



Iktatószám: 15585-51/2025.
Ügyintéző: dr. Král Anett, dr. Rák Balázs és
dr. Garádi Péter Rodrigo
Tárgy: témavizsgálat lezárása

H-JÉ-II-B-117/2025.

A **Generali Biztosító Zrt.-nél** (székhely: 1066 Budapest, Teréz körút 42-44.) (**Biztosító**) hivatalból lefolytatott témavizsgálat megállapításai alapján a Magyar Nemzeti Bank (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.; telephelye: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.) (**MNB**) az alábbi

h a t á r o z a t o t

hozza:

1. Kötelezi a Biztosítót, hogy a termékfelügyeletre és -irányításra vonatkozó belső szabályozásában
 - a) valamennyi, így a csoportos hitelfedezeti biztosítási (CPI/PPI) termékére is kiterjedően határozza meg az összetettség fogalmát, kimerítően rögzítse a termékek összetettségének meghatározására szolgáló, a termékek valamennyi releváns jellemzőjét figyelembe vevő szempontrendszert, továbbá ismertesse a termékek összetettségének megállapítására szolgáló feladatokat és folyamatokat;
 - b) egyértelműen és kellő részletességgel határozza meg azokat a folyamatokat, eszközöket és intézkedéseket, amelyek biztosítják a potenciális összeférhetlenségek megfelelő azonosítását és kezelését a termékjóváhagyási folyamatokban;
 - c) az egyes lépéseket és feladatokat kimerítően ismertelve részletesen rögzítse a termékfelülvizsgálat folyamatát, ezzel összefüggésben az ügyfélértéket jelentősen befolyásoló valamennyi releváns tényezőt, valamint azok kapcsán határozzon meg megfelelő mutatókat, illetve intézkedést indukáló küszöbértékeket;
 - d) kellően részletesen és gyakorlati szempontokat is figyelembe véve rögzítse a termékfejlesztés és a (jelentős) termékmódosítás folyamatát, ennek keretében kimerítően határozza meg a releváns folyamatlépéseket, valamint a lépések teljesítése során figyelembe veendő szempontokat, feladatokat, elvárásokat.

A fenti kötelezésekkel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

2. A banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei célpiacával összefüggésben kötelezi a Biztosítót, hogy a célpiacot megfelelő tagoltsággal, a biztosítási termék jellemzőit, kockázati profilját, összetettségét és jellegét figyelembe véve határozza meg, továbbá egyértelmű, világos értelmezést lehetővé tévő módon, teljeskörűen dokumentálja a célpiac meghatározásának folyamatát.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

3. Kötelezi a Biztosítót, hogy a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei – az azonosított célpiacnak megfelelő – értékesítési stratégiáját alakítsa ki, továbbá gondoskodjon róla, hogy az értékesítési stratégia megfelelően figyelembe vegye az érintett biztosítási termékek sajátosságait.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

4. Kötelezi a Biztosítót, hogy gondoskodjon arról, hogy a biztosításközvetítők részére készített tájékoztató és oktatási anyagokban található információk mindenkor egyértelműek, teljeskörűek és naprakészek legyenek.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

5. Kötelezi a Biztosítót, hogy a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei folyamatos nyomon követése, valamint felülvizsgálata során térjen ki minden olyan tényező, esemény – ügyfélszempontú – vizsgálatára, amely lényegesen befolyásolja a termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait. Ennek keretében megfelelő időközönként készítsen számszaki méréseket, elemzéseket, riportokat a kockázati díj, a termékbe épített költségek és jutalékok szintjének és megfelelőségének mérésére, illetve elemzéseket a kárrendezési tevékenység, az állományalakulás és értékesítés értékelésére, összefüggéseinek vizsgálatára vonatkozóan. Értékelje továbbá, hogy e termékei továbbra is megfelelnek-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak, és az értékelés alapján szükségessé váló, a termékeket érintő intézkedéseket hajtsa végre.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

6. Kötelezi a Biztosítót, hogy a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékeinek termékjövőhágyási folyamataiban átfogóan elemezze, hogy az egyes termékek esetében milyen káros összeférhetlenségek merülhetnek fel és hogy ebből eredően milyen lehetséges hátrányok érhetik az ügyfeleket, végezze el az azonosított érdekonfliktusok részletes és dokumentált értékelését, valamint dolgozzon ki megfelelő intézkedéseket az összeférhetlenség káros hatásainak megszüntetésére.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

7. Kötelezi a Biztosítót, hogy – a termékek jelentős kiigazításának szükségességét is megvizsgálva – dolgozzon ki és hajtsa végre olyan korrekciós intézkedéseket, amelyek alkalmasak a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei ügyfélértéke megfelelőségének biztosítására. Figyelmezteti továbbá a Biztosítót, hogy a jövőben mindenkor hozzon megfelelő korrekciós intézkedéseket, amennyiben a biztosítási termék élettartama alatt a biztosítási termékkel kapcsolatos bármely olyan körülményt észlel, amely kedvezőtlenül érintheti a terméket megvásárló ügyfelet.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

8. Felhívja a Biztosítót, hogy a csoportos biztosításhoz történő biztosítotti csatlakozást megelőző értékesítés során az irányadó jogszabályi előírásokat tartsa be, és az igényfelmérési kötelezettségét mindenkor a jogszabályban foglaltakkal összhangban teljesítse.

A fenti kötelezéssel kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

9. Felhívja a Biztosítót, hogy mindenkor gondoskodjon a biztosítási termékismertető előállításáról, valamint annak az ügyfél, illetve biztosított részére történő átadásáról.

A fenti felhívással kapcsolatban megtett intézkedésekről – dokumentumokkal alátámasztva – 2026. március 31. napjáig írásban tájékoztassa az MNB-t.

10. Kötelezi a Biztosítót a jelen határozat rendelkező részének 1-7. pontjában jelzett és a határozat indokolásának I-VII. fejezetében megállapított jogszabálysértések miatt 9.000.000 Ft, azaz kilencmillió forint összegű felügyeleti bírság megfizetésére.

11. Kötelezi a Biztosítót a jelen határozat rendelkező részének 8-9. pontjában jelzett és a határozat indokolásának VIII-IX. fejezetében megállapított jogszabálysértések miatt 4.000.000 Ft, azaz négymillió forint összegű fogyasztóvédelmi bírság megfizetésére.

A kiszabott felügyeleti és fogyasztóvédelmi bírságot a határozat véglegessé válásától számított 30 (harminc) napon belül kell az MNB hatósági bírság és költségterítés fizetése bankszámlájára (19017004-01678000-30900002) – „felügyeleti bírság”, illetve „fogyasztóvédelmi bírság” megjelöléssel, valamint a határozat számának feltüntetésével –

befizetni. A bírságok befizetésére meghatározott határidő elmulasztása esetén, a be nem fizetett bírságösszeg után késedelmi pótlék felszámolására kerül sor, amelynek mértéke minden naptári nap után a felszámítás időpontjában érvényes jegybanki alapkamat kétszeresének háromszázhatvanötöd része. A késedelmesen megfizetett késedelmi pótlék után nem számítható fel késedelmi pótlék. A késedelmi pótlékot az MNB hivatkozott számú számlájára kell befizetni, a határozat számának feltüntetésével, „késedelmi pótlék” megjelöléssel. Ha a kötelezett a bírságfizetési kötelezettségének határidőben nem tesz eleget, a fizetési kötelezettség adók módjára haladéktalanul végrehajtásra kerül. Az MNB által kiszabott és meg nem fizetett bírságot, valamint a meg nem fizetett vagy késedelmesen megfizetett bírság miatt felszámított késedelmi pótlékot az állami adóhatóság hajtja be.

Az MNB eljárása során eljárási költség nem merült fel.

A határozat ellen fellebbezésnek nincs helye, ugyanakkor az ügyfél, illetve az, akinek jogát vagy jogos érdekét a közigazgatási tevékenység közvetlenül érinti, jogszabálysértésre hivatkozással a határozat ellen annak közlésétől számított 30 (harminc) napon belül keresetlevéllel közigazgatási pert indíthat a Fővárosi Törvényszék előtt.

A perben a jogi képviselő kötelező. A keresetlevelet a Fővárosi Törvényszékhez címezve, az MNB-nél kell űrlapbenyújtás támogatási szolgáltatás igénybevételével benyújtani. (Az űrlapbenyújtás támogatási szolgáltatás elérhetősége: <https://www.mnb.hu/felugyelet/engedelyezes-es-intezmenyfelugyeles/hatarozatok-es-vegzesek-keresese>).

A keresetlevél benyújtásának a határozat hatályosulására nincs halasztó hatálya, az ügyfél azonban azonnali jogvédelmet kérhet.

A bíróság a pert főszabály szerint tárgyaláson kívül bírálja el. Tárgyalás tartását az ügyfél a keresetlevélben kérheti. A tárgyalás tartása iránti kérelem elmulasztása miatt igazolásnak nincs helye.

I n d o k o l á s

A VIZSGÁLAT CÉLJA ÉS LEFOLYTATÁSA

Az MNB – a 2024. január 3. napján kelt kiértécsítő levélben, valamint a 2024. január 22. napján kelt és 2024. január 23. napján kézbesített dokumentumbekérő végzésben foglaltakra tekintettel – az MNB tv. 62. §-a és 64. § (1) bekezdés c) pontja és 64. § (5) bekezdése alapján 2024. január 23. napján hivatalból indított ellenőrzési eljárás keretében korlátozott terjedelmű és mélységű, nem teljes körű témavizsgálatot (**Vizsgálat**) folytatott le a Biztosítónál. A Vizsgálat célja a Biztosító banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékeinek termékfelügyeleti és -irányítási (Product Oversight and Governance – **POG**) és ügyfélérték (Value for Money – **VfM**) szempontú ellenőrzése volt. A vizsgálat alá vont időszak (**Vizsgált Időszak**) 2022. január 1. napjától a Vizsgálat lezárásának időpontjáig terjedt ki.

Az MNB a Vizsgálat megállapításait vizsgálati jelentésben (**Jelentés**) foglalta össze, és azt észrevételezés céljából 2024. december 4. napján – elektronikus úton – kézbesítette a Biztosító részére. A Biztosító – a 30 napos észrevételezési határidőt betartva – az MNB-hez 2024. december 23. napján érkezett beadványában ismertette a Jelentésben foglaltakkal kapcsolatos észrevételeit (**Észrevételek**). Az MNB az Észrevételeket e határozat elkészítése során értékelte, figyelembe vette.

A VIZSGÁLAT MEGÁLLAPÍTÁSA, A MEGÁLLAPÍTÁS MINŐSÍTÉSE, AZ ÉSZREVÉTELEK ÉS EGYÉB NYILATKOZATOK ÉRTÉKELÉSE

I. A BIZTOSÍTÓ TERMÉKFELÜGYELETI ÉS -IRÁNYÍTÁSI FOLYAMATAI SZABÁLYOZOTTSÁGÁVAL KAPCSOLATOS MEGÁLLAPÍTÁSOK

A Vizsgálat során az MNB – többek között az IDD-t¹ kiegészítő POG rendeletben² rögzített POG követelmények teljesülése szempontjából – vizsgálta és értékelte a Biztosító termékfelügyeleti és -irányítási folyamatait rögzítő belső

¹ Az Európai Parlament és a Tanács 2016. január 20-i (EU) 2016/97 irányelve a biztosítási értékesítésről (IDD)

² A BIZOTTSÁG 2017. szeptember 21-i (EU) 2017/2358 FELHATALMAZÁSON ALAPULÓ RENDELETE az (EU) 2016/97 európai parlamenti és tanácsi irányelvnek a biztosítókra és a biztosításiértékesítőkre vonatkozó termékfelügyeleti és -irányítási követelmények tekintetében történő kiegészítéséről (POG rendelet)

szabályozók meglétét, megfelelőségét és a kialakított folyamatok szabályszerűségét. Ennek keretében ellenőrizte a Biztosító banki csatornán, az UniCredit Bank Hungary Zrt. (**UniCredit Bank/ Bank**) által értékesített, 2014. március 1. napjától terjesztett, 28509 termékkódú, az UniCredit Bank jelzáloghitelhez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítás (**UC-JZH1 termék**) termékjövahagyási (termékfejlesztési, termékmonitoring és -felülvizsgálati) folyamatait (**POG folyamatok**), illetve a termékfelügyeleti és -irányítási politika és más belső szabályzatok megfelelőségét, valamint a POG folyamatok keretében végrehajtott intézkedéseket és azok dokumentáltságát.

A Biztosító a [11] számú vizsgálati dokumentumbekérés körében adta át – a Biztosító nyilatkozata értelmében ezen termékek jelentős kiigazításnak minősülő termékmódosítása esetében (is) alkalmazott – POG folyamatokat rögzítő „BSZ-18 Termékfejlesztési és Felügyeleti Szabályzat” elnevezésű belső szabályzata (**POG Szabályzat**) Vizsgált Időszakban hatályos verzióit. A Biztosító a Vizsgálat során hatályosként a POG Szabályzat 12. verzióját adta át, a Vizsgálati Jelentésben szereplő megállapítások is ezt értékelték. A Biztosító az Észrevételekkel együtt a POG Szabályzat 2024. április 10. napjától hatályos, 13. verzióját is megküldte az MNB részére; ezt az MNB az Észrevételek értékelése során, de a megállapításokra is kihatóan értékelte, figyelembe vette, szükség esetén azokat pontosította, kiegészítette.

1. A termékek összetettsége meghatározására irányuló folyamat szabályozottsága

Megállapítás (tényállás)

A Biztosító Vizsgálat során tett nyilatkozata szerint „A BSZ-18 Termékfejlesztési és felügyeleti szabályzat alapján új termék és termék módosítás esetén a folyamat részeként kitöltésre kerülő, 2023.11.20. napjától érvényes, fenti szabályzat 1.sz. mellékletét képező Termékvázlat 2.2. pontjában kerül sor a termék összetettségének értékelésére.” A Biztosító vizsgálati nyilatkozata értelmében az UC-JZH1 termék esetében a vizsgálati nyilatkozat megtételéig nem került sor az összetettség értékelésére, figyelemmel arra, hogy a Vizsgált Időszakban nem volt jelentős kiigazítás (termékmódosítás) az érintett termék vonatkozásában. [16]

A 2023. november 20. napjától hatályos 12. verziószámú POG Szabályzat 1. számú mellékletét képező, „BSZ-18_1. sz. melléklet Termékvázlat_V12.dotx” elnevezésű dokumentum (**Termékvázlat**) 2.2. pontja az alábbiakat tartalmazza: „A termék összetettségi (komplexitási) szintje összhangban áll a célpiac meghatározásának részletességével? (Megtakarítási termék esetén a 2.3 pont töltendő)” A Termékvázlat 2.3. pontja alapján a Biztosító abban az esetben értékeli a termék összetettségét, amennyiben megtakarítási célú terméket állít elő, ilyen esetekben kétféle skálát alkalmaz a termék összetettségére vonatkozóan: komplex, illetve nem komplex termék, továbbá a komplexitás szintje lehet alacsony, közepes vagy magas.

A belső szabályozók alapján megállapítható, hogy a Biztosító a hitelfedezeti biztosításokra, így a vizsgált UC-JZH1 termékekre nem fogalmaz meg kifejezett elvárásokat az összetettség megállapítása kapcsán, tehát a releváns belső szabályozás hiányosságából következően eleve nem, illetve nem kellő részletességgel végezhetne volna el a releváns termék, illetve termékcsoport összetettségének értékelését.

[POG.1.], [11., 16.]

A megállapítás minősítése

A POG rendelet Preambulumának (2) bekezdése, illetve 4., 5. és 7. cikke³ kifejezett kapcsolatot teremtenek a biztosítási termék összetettsége és a POG folyamatok, intézkedések, a célpiac meghatározása, illetve a biztosítási

³ Preambulum (2) Az (EU) 2016/97 irányelv követelményeinek fényében a termékfelügyeletre és -irányításra vonatkozó intézkedéseket a termék összetettségétől és a nyilvánosan hozzáférhető információk megszerzésének mértékétől függően, arányos és megfelelő módon kell kiválasztani és alkalmazni, figyelembe véve a biztosítási termék jellegét és a termékhez kapcsolódó fogyasztói kár kockázatát, a célpiac jellemzőit, valamint az előállító vagy az értékesítő releváns üzleti tevékenységének jellegét, nagyságrendjét és összetettségét.

4. cikk (1) Az előállítók fenntartják, működtetik és felülvizsgálják az újonnan kifejlesztett biztosítási termékekkel és a meglévő biztosítási termékek jelentős kiigazításával kapcsolatos termékjövahagyási folyamatot. Ez a folyamat a biztosítási termékek tervezésére, nyomon követésére, felülvizsgálatára és értékesítésére vonatkozó intézkedéseket és eljárásokat, valamint az ügyfeleknek kárt okozó biztosítási termékekkel kapcsolatos korrekciós intézkedéseket tartalmaz. Az intézkedéseknek és eljárásoknak arányosnak kell lenniük a termékek összetettségével és a kapcsolódó kockázatok szintjével, valamint az előállító vonatkozó üzleti tevékenységének jellegével, nagyságrendjével és összetettségével.

termékek rendszeres felülvizsgálata gyakoriságának megállapítása között, hangsúlyozva, hogy összetettebb termékek esetében, amelyeknél nagyobb a fogyasztói kár kockázata, részletesebb eljárásokra és szigorúbb intézkedésekre van szükség. A termék összetettsége tehát meghatározó tényező a biztosítási termékek tervezésére, nyomon követésére, felülvizsgálatára és értékesítésére vonatkozó intézkedések meghozatala során.

Az egyes termékek összetettségének figyelembevétele a termékfelügyeleti és -irányítási folyamatok során feltételezi, hogy a termék-előállító definiálja az összetettséget, azonosítja az „összetett” és „nem összetett” termékeket, illetve az egyes termékekhez rendelt összetettség szintjét, és rögzíti az ezzel kapcsolatban alkalmazott valamennyi releváns, figyelembe veendő kritériumot. Az összetettség meghatározásának értékelésénél szükséges a termékek releváns jellemzőit és azok működését figyelembe venni (így különösen a fedezetek nyújtásának feltételeit, a limiteket, korlátozásokat és kizárásokat, továbbá egyéb határidőket és követelményeket a kárfizetésekhez), az alkalmazott kritériumrendszert pedig megfelelően dokumentálni szükséges.

A fentiekben foglaltak alapján a Biztosító a megállapítással érintett termékkörben a Vizsgált Időszakban nem felelt meg a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 77. § (3) bekezdésének, illetve a Bit. 94. § (1) bekezdés d) pontjának. E rendelkezések értelmében a belső szabályzatokban egyértelműen meg kell állapítani a vonatkozó feladatokat, célkitűzéseket, folyamatokat és az alkalmazandó beszámolási eljárásokat, amelyek mindegyikének összhangban kell lennie a biztosító általános üzleti stratégiájával, illetve a biztosítási tevékenység végzésének egyik feltétele a megbízható és körültekintő működésnek megfelelő belső szabályzatok megléte.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

Az Észrevételekben a Biztosító általános, a Vizsgálat megállapításainak összességét, valamint az e megállapításban foglalt tényálláshoz kapcsolódó konkrét észrevételeket is tett.

(i) A Biztosító általános észrevételei körében lényegében azt fejtett ki részletesen, hogy a Vizsgálat megállapításaiban elvárásként szereplő, hiányolt elemek, módszerek, szempontrendszerek stb. jogszabályban, illetve ajánlásban nem, illetve a Vizsgált Időszakban hatályosan nem voltak meghatározva, a 2024. december 18-án közzétett 12/2024. (XII. 10.) számú MNB ajánlás a biztosítói és biztosításerőseítői termékfelügyeleti és -irányítási intézkedések alkalmazásáról (POG ajánlás) is csupán a jövőbe mutatóan, 2026. január 1-től alkalmazandóan fogalmaz meg a jogszabályok végrehajthatósága érdekében konkretizált felügyeleti szempontokat, jó gyakorlatokat, elvárásokat. Idézte, felhívta a POG ajánlás célját is.

Következtetése szerint, figyelemmel arra, hogy a POG előírások – az MNB által is helyesnek tartott – teljesítésére vonatkozó részletszabályok a Vizsgált Időszakban nem voltak érvényben, a Biztosító a magas szintű szabályok saját hatáskörben való értelmezésével kívánt eleget tenni a POG elvárásoknak. Az ezzel kapcsolatos folyamatait, szempontrendszerait, módszertanait a kapott információk, szerzett tapasztalatok alapján folyamatosan bővítette, részletezte, folyamatosan törekedve a POG rendelet által megfogalmazott fogyasztóvédelmi cél megvalósítására.

A fentiek alapján vitatta az MNB által a Vizsgálat azon minősítéseit, melyek szerint hatályos nemzeti jogszabállyal (Bit.), vagy a POG rendelettel ellentétes, azt megsértő gyakorlatot folytatott volna akár általánosságban, akár a vizsgált termék vonatkozásában, hiszen konkrét tételes jogi előírások hiányában ilyen szabályok megsértése sem értelmezhető.

Utalt arra, hogy a POG ajánlás implementálása érdekében természetesen minden szükséges intézkedést megtesz. Megjegyezte továbbá, hogy megítélése szerint a Vizsgálat egyes megállapításai olyan konkrét elvárások teljesítésének hiányát is megállapították, mely elvárásokat a POG ajánlás sem tartalmaz, még a jövőre nézve sem, így ezen elvárások teljesítésének az elmaradása miatti megállapításokat vitatja a Biztosító és kéri azok törlését.

5. cikk (1) A termékjóváhagyási folyamat minden biztosítási termékre vonatkozóan beazonosítja a célpiacot és a termékkel összeegyeztethető ügyfelek csoportját. A célpiacot megfelelően tagolt szinten kell beazonosítani, figyelembe véve a biztosítási termék jellemzőit, kockázati profilját, összetettségét és jellegét.

7. cikk (2) Az előállítók a biztosítási termékek méretét, nagyságrendjét, szerződéses időtartamát és összetettségét, az egyes termékek értékesítési csatornáit, valamint az esetleges releváns külső tényezőket, mint például az alkalmazandó jogi szabályok változásait, a technológiai fejlődést vagy a piaci helyzet változásait figyelembe véve meghatározzák a biztosítási termékek rendszeres felülvizsgálatának megfelelő időközzeit.

(ii) A Biztosító a konkrét megállapításhoz fűzött Észrevételek körében a termékösszetettség vizsgálatával kapcsolatosan hivatkozott arra, hogy a CSID-275 azonosítójú, hatályos, 3.0 verziójú Termékfelügyeleti és -irányítási csoportszintű szabályzat [Product Oversight and Governance Group Policy GP_2023_015] (**POG Group Policy**) POG Handbook című melléklete – 4.2.1. Product Complexity Assessment – rögzíti azon módszertant, szempontrendszer, mely alapján a termék összetettségét vizsgálni szükséges új termék bevezetése vagy jelentős termékmódosítás esetén. A POG Handbook című melléklet hivatkozott fejezetét idézte is az Észrevételekben.

Az alkalmazottak képzéshez kapcsolódóan előadta, a fentiekén túlmenően a Biztosító compliance területe 2024 májusában és júniusában, két alkalommal megrendezett POG-oktatáson is kitért az összetettségvizsgálat szempontrendszerére. Az oktatási anyag 9-11. oldalai részletezik az összetettségvizsgálat főbb szempontjait, bemutatva a „jó gyakorlatot” is. Az oktatás meghívottjai a termékfejlesztéssel foglalkozó szakterületek valamennyi munkatársa, az aktuáriusi terület munkatársai és a termékfejlesztésben érintett jogi terület munkatársai voltak.

Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

(i) A Biztosító általános észrevételei kapcsán az MNB kiemeli, hogy az MNB a Vizsgálat során a Biztosító gyakorlatát kizárólag a hatályos jogszabályi előírásoknak való megfelelés szempontjából értékelte, ennek során a jogszabályi elvárások alapján tette a megállapításait.

A termékfelügyeleti és -irányítási követelményeket tartalmazó, az IDD kilenc évvel ezelőtt, 2016. február 2-án került kihirdetésre, az abban foglaltak 2018. február 23-i hatállyal kerültek átültetésre a Bit-ben. Az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság (EIOPA) 2016. április 13-án publikálta iránymutatásait az új termékfelügyeleti és -irányítási előírásokhoz való felkészüléshez, amelyről az MNB is tájékoztatást nyújtott (Preparatory Guidelines on product oversight and governance arrangements by insurance undertakings and insurance distributors)⁴. A termékfelügyeleti és -irányítási követelmények részletszabályait tartalmazó POG rendeletet 2017. december 20. napján hirdették ki (azaz megjelentették az EU hivatalos lapjában), az abban foglaltakat legkésőbb 2018. október 1-től kötelesek alkalmazni az intézmények. Előzőek alapján az elmúlt, megközelítőleg nyolc évben a jogszabályi előírásokra való felkészüléshez megfelelő idő, valamint iránymutatások is a piaci szereplők rendelkezésére álltak.

Az EIOPA 2020 októberében a termékfelügyeleti és -irányítási szabályok felügyeleti megközelítéseiről szóló kiadványát (ún. „approach”; **POG felügyeleti megközelítés**)⁵ publikálta, továbbá a 2022. augusztus 30. napján kelt, kifejezetten a hitelfedezeti biztosításokkal kapcsolatban közzétett figyelmeztetést (**CPI Figyelmeztetés**)⁶. A CPI figyelmeztetés az EIOPA témavizsgálatában feltárt kockázatok alapján készült, elvárásokat fogalmaz meg a piaci szereplők és a felügyeleti hatóságok számára, így elvárja valamennyi biztosítótól és a (biztosításközvetítőként eljáró) bankoktól is, hogy teljes mértékben megfeleljenek az IDD előírásainak, beleértve a termékfelügyeleti és -irányítási követelményeket is.

A POG ajánlás ugyan nem jogszabály és alkalmazását a jövőre nézve várja el az MNB, ám abban az MNB azon jogértelmezése jelenik meg összefoglalt formában, melyet felügyeleti tevékenysége alapjának tekint és az előbbi szabályozó-iránymutató dokumentumokból kiindulva határozza meg elvárásként.

Az általános és a részletes – de leggyakrabban csak általánosan meghatározott, a megfelelést az érintett intézményre, ennek ellenőrzését pedig a felügyeleti hatóság mérlegelő tevékenységére utaló – követelményeket tartalmazó jogszabályi előírásoknak 2018. október 1. napjától kell maradéktalanul megfelelnie a Biztosítónak. Az MNB a Biztosító gyakorlatát ezen előírások elsődlegessége és a fenti szabályozó dokumentumok figyelembevételére alapján, az esetek valamennyi lényeges körülményére tekintettel, a szabályozásban elvárt mérlegelést elvégezve értékelte. Ezen értékelés az egyedi megállapításokban és azok minősítésében jelenik meg, a Biztosító egyedi észrevételeit is a megfelelő megállapításokhoz kapcsolódóan értelmezte az MNB, erre tekintettel a Biztosító általános, vitató észrevételét az MNB nem tartja alaposnak.

⁴<https://www.mnb.hu/en/pressroom/press-releases/press-releases-2016/eiopa-publishes-preparatory-guidelines-on-product-oversight-and-governance>

⁵https://www.eiopa.europa.eu/effective-supervision-product-oversight-and-governance-crucial-driving-good-outcomes-consumers-2020-10-08_en

⁶https://www.eiopa.europa.eu/document/download/86343478-edb9-46d1-acc2-5375fa709305_hu?filename=EIOPA%20warning%20to%20insurers%20and%20banks%20on%20Credit%20Protection%20Insurance.pdf

e.pdf

(ii) Az általános észrevételek értékelésére visszautalva az MNB hangsúlyozza, hogy a „kazuisztikus” (azaz rugalmatlan előírásokat tartalmazó, mérlegelést nem igénylő, klasszikus) szabályozással szemben a POG – különösen uniós – szabályozása rugalmas, értelmezést, mérlegelést igénylő szabályösszesség. A POG felügyeleti megközelítés 3.1., „ASSESSING THE COMPLEXITY OF THE PRODUCT” című fejezete is az összetettség mérlegeléssel kialakított módszertan szerinti meghatározását és ennek megfelelő ellenőrzését várja el az intézményektől és a felügyeleti hatóságtól.⁷

Az Észrevételekben hivatkozott POG Group Policy 11-12. oldalán szereplő felsorolás, illetve a 6., „Roles and Responsibilities” c. melléklet a biztosítási alapú befektetési (IBIP) termékek kapcsán generális, az összetettséghez kapcsolódó – de nem annak megállapítása gyakorlatában alkalmazható – részletszabályokat tartalmaz, a következők szerint:

„With specific reference to IBIP, the Manufacturer must also:

- define a documented methodology aimed at identifying the level of complexity of each IBIP;
- assign to each IBIP the complexity level based on the complexity scale adopted;
- clearly reflect the IBIP's complexity level in the Target Market granularity; (...)

(...)

Local ClnsO function in shared responsibility with the CM&C Officer function: (...) assigns to each IBIPs the corresponding level of complexity and link Target Market granularity to it ”

A POG Handbook melléklet 4.2.1. „Product Complexity Assessment” elnevezésű fejezete két termékkategóriára, a P&C (property & casualty) és az IBIP termékek kategóriájára rögzít az összetettség megállapításához kapcsolódó szempontokat, egyéb termékkategóriára szempontokat nem tartalmaz, így a Biztosító által életbiztosításként besorolt UC-JZH1 termék sem. A csupán néhány szempontot tartalmazó P&C kategóriához képest az IBIP szempontrendszer jóval összetettebb, azonban a vizsgált termékekre, termékkategóriára nem alkalmazható a szabályozás belső logikája szerint.

A POG Group Policy „CSID275_melléklet_VFM - Assessment Example.xlsx” segédlet-táblázat mellékletének „Product Info” fülén elérhető „Complexity Assessment” tulajdonságmezők a „Product Complexity Assessment” számolótábla (fül) alapján lehetőséget adnak termékek összetettségének súlyozására, azonban e mezők „Assessment of Financial Underlyings Complexity” csoportja kifejezetten megtakarítási (IBIP) termékekre értelmezhető, a mezők másik, „Assessment of Features Complexity” csoportjának egyes kérdései ugyan lehetnek relevánsak az úgynevezett „CPI” (Credit Protection Insurance), illetve „PPI” (Payment Protection Insurance) termékek esetében is, azonban ez csak töredékes megfeleltetés lehetne, teljes értékelésre nem ad alapot, és a már említett, a megállapításban, illetve az Észrevételekben is hivatkozott belső szabályozók e terméktípus összetettségének értékeléséhez ezt a segédtablát nem kapcsolják.

A hivatkozott oktatási anyag 9. diája a megtakarítási termékektől eltérő valamennyi termék esetén az összetettség meghatározására példálózó felsorolást ad, hangsúlyozva, hogy kockázati mátrix nem áll rendelkezésre e termékek esetén. A 10. dián segítő kérdések felsorolását követően a Termékvázlat megállapításban hivatkozott részei jelennek meg, a 11. dia jó gyakorlatokat mutat be példaként multi-guarantee (többkockázatú) és multi-option termékek esetén az összetettség megállapításának módszerére.

Az Észrevételekben nem hivatkozott POG Szabályzat a 4.2., „Célpiac meghatározása” című fejezetében a következő elvárást támasztja: „(...) A célpiacot megfelelően tagolt szinten kell beazonosítani, figyelembe véve a biztosítási termék jellemzőit, kockázati profilját, összetettségét és jellegét, valamint annak fenntarthatósági tényezőit.

Ennek érdekében a termék kidolgozása során, minden módozat esetében azonosítjuk: (...)

- a célpiac tagoltságát összhangban a termék összetettségével, szintjével (pl. a garanciák száma és típusa, a nyújtott szolgáltatások szintje, a kizárások száma és típusa, innovatív jellege, termék ügyfelek körében széles körben való ismertsége stb.) (...).

„A Megtakarítási termékek fejlesztése esetén az alábbi körülmények vizsgálata is indokolt: (...) „Complexity Assessment” módszertan alkalmazásával (CSID-275 Termékfelügyeleti és irányítási csoportszintű szabályzat VFM Assessment

⁷ Before manufacturers can establish a sufficient level of granularity of the target market assessment, the complexity of the product must be determined. POG supervisory activities aim at establishing whether manufacturers adequately identified and justified the methodology and criteria used to determine the level of complexity, depending on the product, and the concrete impact this has on the granularity of the target market determination.

melléklet) a termék összetettségi szintjének azonosítása. A termék összetettségi szintje egyértelműen tükrözze a célpiac jellemzőit és összhangban legyen a célpiac tagoltságával.”

A fentiek szerint a POG szabályzat a termék összetettségi szintje részletes meghatározásának feladatát – a célpiac beazonosítása során – kifejezetten megtakarítási (az előbbieken elemzett, IBIP-termékekre vonatkozó belső elvárásokkal átfedően) termékek esetén várja el, eltérő esetben csak annak megállapítása elvárt, hogy a célpiac (tagoltsága) összhangban áll-e a termék – részletesen meg nem határozott – összetettségével, ahogyan ez a megállapításban idézett Termékvázlat megfelelő rovatában is szerepel.

A fentiek alapján a Biztosító belső szabályozása tartalmaz ugyan a termékek összetettségének megállapításával kapcsolatos szabályokat, azonban a vizsgált termék (típus) kapcsán nem rendeli egyértelműen alkalmazni az egyszerűbb összetettség-megállapítási szabályokat sem. Még amennyiben elfogadható volna is, hogy az oktatási anyag, illetve a P&C termékekre vonatkozó belső szabályok alapján az előbbi szabályokat alkalmazni is kell a vizsgált termékekre (típusra), az összetettségre vonatkozó kritériumok (belső szabályok) általános jellegűek, példalózóak, szűkkörűek. Az MNB fenntartja, hogy ebből következően a vizsgált termék összetettségét nem, illetve kellő alapossággal nem lehet, illetve lehetett meghatározni, még akkor sem, ha a Biztosító szabályszerűen eljárva, a célpiac megfelelő meghatározása érdekében az összetettség értékelését eleve elvégezte volna, ennek szükségességét nem kötve – tévesen – csupán a jövőbeli és esetleges jelentős kiigazítás szükségességéhez.

Az MNB a megállapítást az Észrevételekben foglaltakra tekintettel kisebb részben kiegészítette, illetve pontosította, azt a határozatban foglaltak szerint tartja fenn.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

A megállapításban foglaltakra tekintettel az MNB e határozat rendelkező részének 1. a) pontjában az MNB kötelezte a Biztosítót, hogy a termékfelügyeletre és -irányításra vonatkozó belső szabályozásában valamennyi, így a csoportos hitelfedezeti biztosítási (CPI/PPI) termékére is kiterjedően határozza meg az összetettség fogalmát, kimerítően rögzítse a termékek összetettségének meghatározására szolgáló, a termékek valamennyi releváns jellemzőjét figyelembe vevő szempontrendszer, továbbá ismertesse a termékek összetettségének megállapítására szolgáló feladatokat és folyamatokat.

2. Az összeférhetetlenségek azonosítása és kezelése folyamatának szabályozottsága

Megállapítás (tényállás)

A POG Szabályzat a 3., „Alapelvek” című fejezetben, a 8. oldal első bekezdésében alapelvei szinten, általános jelleggel kimondja: „A termékfelügyeleti és irányítási intézkedéseknek arra kell irányulniuk, hogy megelőzzék az ügyfél megkárosítását, illetve mérsékeljék ennek kockázatát, támogassák az érdekütközések megfelelő kezelését és biztosítsák, hogy az ügyfelek célkitűzéseit, érdekeit és jellemzőit, beleértve a fenntarthatósággal kapcsolatos esetleges célkitűzéseket is kellőképpen figyelembe vegyék.” Ezen túlmutatóan azonban a POG Szabályzat semmilyen folyamatot, konkrét lépést, feladatot, módszert, felelőst, elvárt dokumentációt vagy jelentést sem tartalmaz a POG folyamatok során esetlegesen felmerülő, az ügyfelekre nézve káros összeférhetlenségek megelőzése, értékelése, azonosítása, kezelése tekintetében. Ennek alapján a Biztosító nem rendezi, hogy a POG folyamatok során az esetleges érdekkonfliktusokat mikor és milyen módon kell azonosítani, milyen eszközöket alkalmazhat a Biztosító az azonosított összeférhetlenségek megelőzésére, illetve kezelésére.

Fentiek alapján a Biztosító nem rendelkezik olyan, kellően részletes és alapos, egyértelmű feladatokat és folyamatokat tartalmazó, a megbízható és körültekintő működésnek megfelelő belső szabályozással, amely egyértelmű iránymutatást tartalmazna a felelős szakterület(ek) által figyelembe veendő különböző kritériumokról, a követendő folyamatokról és feladatokról a potenciális – ügyfelekre káros – összeférhetlenségek azonosítása és kezelése során. [POG.2.], [11.]

A megállapítás minősítése

A POG rendelet 4. cikk (2) bekezdése értelmében a termékjövőahagyási folyamatot írásos dokumentumba („termékfelügyeleti és -irányítási politika”) kell foglalni, amelyet az érintett személyzet rendelkezésére kell bocsátani,

a POG rendelet 4. cikk (3) bekezdés b) pontja pedig kimondja, hogy a termékjóváahagyási folyamat támogatja az összeférhetlenségek megfelelő kezelését.

A megállapításban foglaltak alapján a Biztosító belső szabályozása nem rendelkezik egyértelműen, kellő részletességgel és minden termékre kiterjedően a termékjóváahagyási folyamat tekintetében a lehetséges káros összeférhetlenség/érdekütközés feltárásáról és kezeléséről, nem rendelkezik a felelős szakterület(ek) által figyelembe veendő különböző kritériumokról, a követendő lépésekről és feladatokról. A Biztosító ezzel megsérti a Bit. már idézett 77. § (3) bekezdésében és 94. § (1) bekezdés d) pontjában foglaltakat.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

Az Észrevételekben a Biztosító a káros összeférhetlenségek azonosításával összefüggésben előadta, hogy a BSZ-110 azonosítójú, „Összeférhetlenségi Politika” című szabályzata (**Összeférhetlenségi Politika**) külön fejezetben – [3.1 TERMÉKFEJLESZTÉS FOLYAMATA, TERMÉKMENEDZSMENT] – foglalkozik a termékfejlesztési folyamat során potenciálisan felmerülő összeférhetlenségi helyzetekkel.

Kifejtette, a fentiek túlmenően a POG Group Policy korábbiakban már hivatkozott POG Handbook című melléklete – annak 6.1.3, „Product Testing: Test #3” c. fejezete – nevesíti az összeférhetlenséggel kapcsolatos kritériumokat, azaz azok azonosítása, értékelése nélkül a termék forgalomba nem hozható.

„6.1.3 Test #3

Ensure that any conflict of interest in the testing phase is properly managed

Each company should identify appropriate roles and competences of the resources that will be in charge of the testing phase, selecting, where possible, persons other than the product developers, in order not to create a self-referential process. In the event that the figures coincide, test evaluations should be supported by objective evidence. The principle of proportionality also applies here. Therefore, for those who do not have the possibility to distinguish between development and testing structures, the basic requirement is that the testing methodology and the related activities are formalized and that ex-post controls are foreseen by the Compliance/Audit functions according to their respective competences.”

A Biztosító előadta, a compliance területe az általa 2024 májusában és júniusában, két alkalommal is megrendezett POG oktatáson a termék tesztelésével összefüggésben kitért az összeférhetlenségi helyzetekre, azok azonosításának szükségességére. Az oktatási anyag 24. oldala részletezi az összeférhetlenségi esetek azonosításával kapcsolatos elvárásrendszert. Az oktatás meghívottjai a termékfejlesztéssel foglalkozó szakterületek valamennyi munkatársa, az aktuáriusi terület munkatársai és a termékfejlesztésben érintett jogi terület munkatársai voltak.

A Biztosító az Észrevételekben utalt arra is, az által rendszeresített Termékvázlat nyomtatvány csupán az elvégzett értékelés [2.13. MINŐSÉGI TESZT: Az esetlegesen felmerülő összeférhetlenségi esetek megfelelően azonosításra és kezelésre] eredményének rögzítésére szolgál.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

Az Észrevételekben hivatkozott dokumentumok kapcsán az MNB kiemeli, a belső szabályozás széttagolt és az esetek többségében generális, átfogó jellegű, a termékfelügyeleti és -irányítási gyakorlatban történő alkalmazására nem alkalmasak, e tekintetben nem kellően részletesek. Ugyan például a POG Group Policy szabályzat fő szövegének 3., 4., 4.2 pontjai⁸ is tartalmazzanak a szabályzat főszövegében általános elvárásokat az érdekkonfliktusok feltárása, kezelése kapcsán, azonban ezek a termékfelügyeleti és -irányítási gyakorlati alkalmazásra, ekként belső szabályozásbeli iránymutatásra nem alkalmasak, elegendőek, kellően részletesek. A POG Group Policy szabályzat POG Handbook mellékletének Észrevételekben idézett 6.1.3 fejezete, az abban található #3 termékteszt ténylegesen ezen melléklet, illetve az egész szabályzat összeférhetlenség/érdekkonfliktus szempontjából releváns része, azonban e teszt is

⁸ 3. fejezet (General Principles), 9.o.: „the product approval process supports a proper management of conflicts of interests, according to the procedures and measures adopted by the Manufacturer through its internal regulation”; 4. fejezet (Oversight and Governance Process for Manufacturer), 11. o.: „The Manufacturer must adopt any appropriate measure to avoid any conflict of interest in the whole steps of the process. To this aim, each Manufacturer must implement measures and procedures covering the following phases.”; 4.2 fejezet (Target Market), 12.o.: „consider the correspondence of the product to the customer's interest, paying attention to any conflicts caused by a profitable business model for the manufacturer but disadvantageous for the customer;”

csupán egy generális elvárást, átfogó célt fogalmaz meg, nem tartalmaz kellően részletes, gyakorlati végrehajtást segítő szabályokat.

Az Összeférhetetlenségi Szabályzat a korábbiakban hivatkozott szabályzatokat (POG Szabályzat, POG Group Policy) maga is hivatkozza, az összeférhetetlenséget illetően a Biztosítóra és alapkezelőjére egyaránt tartalmaz szabályokat. E szabályzat a megállapítás szempontjából releváns érdekkonfliktusos eseteket „(B)” típusú, az ügyfelek érdekeit esetlegesen sértő összeférhetlenségi esetekként határozza meg, a kérdéskört az Összeférhetetlenségi Szabályzat 3. fejezete⁹ részletezi. E fejezet meghatározza az összeférhetlenség definícióját, ezekkel kapcsolatosan a termékek életciklusához, értékesítési fázisaihoz igazodó fejezetekben összeférhetlenségi helyzeteket mutat be, eljárásokat, követelményeket is határoz meg, ezen túlmutatóan az összeférhetlenségi helyzetek felismerése, bejelentése, nyilvántartása, értékelése, kezelése, a releváns ügyféltájékoztatás rendje kapcsán eljárásrendet is tartalmaz, azonban a megállapítás szempontjából releváns 3.1, „*Termékfejlesztés folyamata, termékmenedzsment*” fejezete – általános elvárások mellett – csupán visszahivatkozza¹⁰ a már említett szabályzatokat, így egyebek között a POG Group Policyt és a POG Szabályzatot.

Az oktatási anyag 24. diája valóban ismerteti az összeférhetlenséggel kapcsolatos elvárásokat a termékek minőségi tesztjével kapcsolatban, azonban itt is csupán generális elvárásokat, magasszintű feladatokat és célokat mutat be, illetve az oktatási anyag csupán a belső szabályozás kiegészítőjének tekinthető, szabályozásnak nem.

A Bit. 77. § (3) bekezdésében és 94. § (1) bekezdés d) pontjában foglaltak megkövetelik, hogy a Biztosító a POG folyamatok során az ügyfelekre lehetségesen káros összeférhetlenségek, illetve érdekkonfliktusok azonosítása és értékelése, valamint az azok megelőzése és kezelése tekintetében a lehetséges, illetve szükséges intézkedések kiválasztása, alkalmazása során kellően részletes, egyértelmű, a gyakorlatban jól alkalmazható belső szabályozás alapján járjon el. A Biztosító szabályozása bizonyos tekintetben kidolgozott, a megfelelőség irányába mutat, azonban széttagolt és a gyakorlati alkalmazáshoz nem kellően részletes. A megfelelő és jól alkalmazható belső szabályzat azért is lényeges, hogy az érdekkonfliktusok elemzése eredményét a Biztosító hatékonyan vissza tudja csatolni a termékjövöhagyási (felülvizsgálati) folyamataiba. A káros összeférhetlenséget érintő belső szabályokat tehát a POG folyamatok szerves – a jelenleginél integráltabb – részeként szükséges szerepeltetni, hogy az megfelelően támogassa az összeférhetlenségek kezelését.

A fentiekre tekintettel az MNB a megállapítást – a jelen, határozati, kisebb mértékben pontosított tartalommal fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Az MNB e határozat rendelkező részének 1. b) pontjában kötelezte a Biztosítót, hogy a termékfelügyeletre és -irányításra vonatkozó belső szabályozásában egyértelműen és kellő részletességgel határozza meg azokat a folyamatokat, eszközöket és intézkedéseket, amelyek biztosítják a potenciális összeférhetlenségek megfelelő azonosítását és kezelését a termékjövöhagyási folyamatokban.

3. A termékfelülvizsgálat szabályozottsága

Megállapítás (tényállás)

Az UC-JZH1 termék tekintetében is a POG Szabályzat 4.5., „*Termék és értékesítési csatorna monitoringja*”, valamint a 4.6., „*Termék és értékesítési csatorna felülvizsgálata*” pontjai¹¹ tartalmazzák a biztosítási termékek nyomon követésének (termékmonitoring) és felülvizsgálatának módszertanát. A 4.5. pont értelmében a termékfelelősök a termék élettartama alatt a termékkel, annak értékesítésével és a célpiaccal kapcsolatos információkat folyamatosan – a termék összetettségétől függően – elemzik és értékelik. A termékfelelős a termékmonitoring során különösen – terméktől függően – az alábbi információkra támaszkodhat, egyebek mellett:

⁹ „Az ügyfelek érdekeit sértő összeférhetlenségi helyzetek (IDD alapján) a Generali Csoport Biztosító tagvállalatai esetén” c. fejezet, 17-24. o.

¹⁰ „A termékfejlesztési folyamatban esetlegesen felmerülő összeférhetlen helyzetek megelőzése, kezelése érdekében az alábbi vonatkozó szabályzatok rendelkezései az irányadók: (...)”

¹¹ A Vizsgálat során átadott v12, illetve az Észrevételekhez csatolt v13 verziók a felhívott szövegrészeket tekintve egyeznek.

- termék havi értékesítési, állomány-, káradatai (nem élet termék esetében bruttó állománydíj (Gross Direct Premium), élő szerződések darabszáma, kárhányad (Loss Ratio), Combined Ratio (CoR), megmaradási arány (Renewal Rate), törlési arány (Cancellation Rate), elutasított kárigények aránya, jutalék mértéke, költséghányad);
- ügyfél-visszajelzések: panaszok tartalma és gyakorisága;
- üzletági szakmai műhelyek munkájának eredményei;
- értékesítők egyedi visszajelzései;
- szabályozási keretrendszer változása;
- biztosítási szolgáltatások igénybevételének aránya. (...)

A POG Szabályzat 4.6. pontja általánosságban rögzíti, hogy a legalább éves felülvizsgálat során a termékfelelősök értékelik azokat az eseményeket, amelyek lényegesen befolyásolták a célpiac és a termék kockázatait, ugyanakkor ezek kapcsán egyéb konkrétumot nem rögzít.

A termékmonitoring és -felülvizsgálat tekintetében azonban a POG Szabályzatból hiányzik az alábbi, egy biztosítási termék ügyfélértékét jelentősen befolyásoló tényezők vizsgálatának, valamint azok kapcsán mutatók és intézkedést indukáló küszöbértékek rögzítésének általános jellegű előírása:

- a kárrendezési terület tapasztalatainak nyomon követése (elutasított kárigények számának alakulása, legfontosabb elutasítási okok elemzése);
- a káralakulás számszaki elemzését lehetővé tevő mutatók meghatározása, annak nyomon követése (például fedezetenkénti kárhányadok nyomon követése);
- az árazáskor alkalmazott, aktuáriusi-, illetve költségfeltételezések nyomon követése, visszamérése, értékelése az ügyfelek szempontjából.

[POGA.1.], [11.]

A megállapítás minősítése

A POG rendelet 7. cikk (1) bekezdése értelmében az előállítók folyamatosan nyomon követik és rendszeresen felülvizsgálják az általuk forgalomba hozott biztosítási termékeket olyan események beazonosítása céljából, amelyek lényegesen befolyásolhatják az említett termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait. Az előállítók vizsgálják, hogy a biztosítási termékek továbbra is megfelelnek-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak – beleértve az esetleges fenntarthatósággal kapcsolatos célkitűzéseket is –, továbbá hogy a termékeket a célpiacon értékesítik-e vagy azok a célpiacon kívüli ügyfelekhez is eljutnak-e.

A POG rendelet 4. cikk (1) bekezdésének harmadik monda, illetve a 4. cikk (3) bekezdésének a) ii) és ii) alpontjai rögzítik, hogy a termékjövőahagyási folyamatnak – amelynek a POG rendelet 4. cikk (1) bekezdése értelmében része a termékfelülvizsgálat is – arányosnak kell lennie a termékek összetettségével és a kapcsolódó kockázatok szintjével, valamint az előállító vonatkozó üzleti tevékenységének jellegével, nagyságrendjével és összetettségével, illetve biztosítania kell, hogy a biztosítási termék nem gyakorol kedvezőtlen hatást az ügyfelekre, megelőzi vagy mérsékli az ügyfeleknek okozott kárt. A POG rendelet 4. cikk (2) bekezdése pedig kimondja, hogy a termékjövőahagyási folyamatot írásos dokumentumba („termékfelügyeleti és -irányítási politika”) kell foglalni.

Fentiek alapján az MNB megállapította, hogy a Biztosító belső szabályozása nem rendelkezik megfelelően, kellő részletességgel és egyértelmű alkalmazandóság előírásával egyes, az ügyfélértéket jelentősen befolyásoló tényezők vizsgálatára vonatkozóan, valamint azok kapcsán nem rögzít egyértelmű iránymutatásul szolgáló indikátorokat, sem intézkedést indukáló küszöbértékeket. Így a Biztosító nem tesz eleget a Bit. már hivatkozott 77. § (3) bekezdésében és Bit. 94. § (1) bekezdés d) pontjában foglaltaknak.

Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

Az Észrevételekben a Biztosító a megállapítást vitatta, elsőként utalva a jelen határozat indokolásának I. 1. pontjához fűzött általános észrevételeire, mint vitatási alapra. Tényállásspecifikusan kifejtette, a Biztosító a POG Szabályzat kifogásolt alfejezetében nagyon részletes, de nem kizárólagos felsorolást ad arra vonatkozóan, hogy a termékmonitoring során milyen információkra és elemzésekre támaszkodhat a szakterület. Álláspontja szerint a tizennégy pontból és a pontokon belüli további részletezésekből álló felsorolás kellően részletes, mely megfelel a POG rendelet és a Bit. hivatkozott rendelkezéseinek. Hivatkozott arra, a Biztosító a POG Szabályzatban foglaltak szerint többek között az adott termék havi káradatait (elutasított kárigények aránya, kárhányad (Loss Ratio), Combined Ratio

(CoR)) az adott termék tulajdonságaival összhangban elemzi, azaz a kárrendezési tapasztalatokat rendszeresen begyűjti, értékeli.

Mindezekre tekintettel vitatta, hogy a POG Szabályzat ne tartalmazna rendelkezéseket a kárrendezési terület tapasztalatainak nyomon követésével (elutasított kárigények számának alakulása, legfontosabb elutasítási okok elemzése), a káralakulás számszaki elemzését lehetővé tevő mutatók meghatározásával, annak nyomon követésével (például fedezetenkénti kárhányadok nyomon követése) kapcsolatban. Hivatkozott arra, a POG szabályzat nevesítve kitér a termék havi káradatainak elemzésére vonatkozó követelményekre, és ezen belül külön is rendelkezik az elutasított kárigények vizsgálatának szükségességéről.

Előadta továbbá, hogy az MNB által hiányolt tényezők elemzésének elvárása ilyen egzakt követelményként sem jogszabályban, sem az MNB eddigi szabályozó anyagaiban nem jelent meg, így éppen ezek hiányát nem lehet a Bit rendelkezéseibe ütközőnek tekinteni.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

Az általános Észrevételek kapcsán az MNB visszautal a jelen határozat indokolásának I. 1. pontjában kifejtettekre, hangsúlyozva, hogy a rugalmas, teljesítésének megfelelőségét illetően mind az intézmények, mind a felügyeleti hatóság részéről mérlegelést igénylő jogszabályi rendelkezések betartásának ellenőrzése során a felügyeleti hatóság szükségszerűen olyan „relatív” és egyedi ismérveket, hiányosságokat stb. is meghatározhat, illetve jogszabálysértés megállapítása alapjárára tehet, mely nem direkt, konkrét (számszerű, szöveges kötelező feltétel) jogszabályi feltételen alapszik. A szabályozók kapcsán – így a POG ajánlás jövőbeli alkalmazandósága kapcsán is – visszautal a hivatkozott érvelésére.

A Biztosító speciális észrevételeivel kapcsolatosan kiemeli, a hivatkozott felsorolásban kétségtelenül megjelennek egyes elemek, melyeket a megállapítás is említ, azonban hiányoznak olyanok (a legfontosabb elutasítási okok, fedezetenkénti kárhányadok nyomon követése, illetve az árazáskor alkalmazott, aktuáriusi-, illetve költségfeltételezések), amelyek nyomon követése, elemzése, visszamérése a termékek megfelelő ügyfélértékének megállapításához nélkülözhetetlenek. A POG Szabályzat kötelezően figyelembe veendő mutatókat, intézkedést indukáló küszöbértékeket sem tartalmaz.

A megállapítás az előbbi, nyomon követni szükséges adatokon, elemeken túl arra helyezte a hangsúlyt, miszerint a Biztosító POG Szabályzata a következőképpen, opcionálisan-példálózóan rendelkezik: „*a termékfelelős a termékmonitoring során különösen – terméktől függően – többek között az alábbi információkra támaszkodhat*”, azaz nem írja elő a felsorolt tényezők – értelmezhető esetben történő – kötelező jellegű vizsgálatát, figyelembevételét. Az árazáskor alkalmazott, aktuáriusi, illetve költségfeltételezések ügyfél szempontú nyomon követéséről, visszaméréséről és értékeléséről – amely az MNB álláspontja szerint a POG rendelet 7. cikk (1) bekezdése szempontjából lényegesen befolyásolhatja az említett termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait – a POG Szabályzat nem tesz említést, és ezzel kapcsolatban kifejezett érvelést az Észrevételek sem tartalmaznak.

Mindezekre tekintettel az MNB mérlegelése alapján a POG Szabályzat a megállapításban foglalt részleges hiányosságoktól szenved, nem kellően részletes, nem egyértelműen kötelező érvényű.

A fentiekre tekintettel az MNB a megállapítást – kisebb, egyértelműsítő pontosítás mellett – fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 1. c) pontjában az MNB kötelezte a Biztosítót, hogy a termékfelügyeletre és -irányításra vonatkozó belső szabályozásában az egyes lépéseket és feladatokat kimerítően ismertette részletesen rögzítse a termékfelülvizsgálat folyamatát, ezzel összefüggésben az ügyfélértéket jelentősen befolyásoló valamennyi releváns tényezőt, valamint azok kapcsán határozzon meg megfelelő mutatókat, illetve intézkedést indukáló küszöbértékeket.

4. Termékjóváhagyás: termékfejlesztés, termékmódosítás szabályozottsága

Megállapítás (tényállás)

Az MNB a 12. verziószámú POG Szabályzat tekintetében (továbbá a Vizsgált Időszakban hatályban volt 8., 9., 10., 11. verziószámú szabályzatok esetében is, melyek a jelenleg hatályos szabályzatnak az érintett folyamatok tekintetében kevésbé részletes verziói) a termékjövőahagyási folyamattal, valamint a termékmódosítás szabályozottságával kapcsolatosan az alábbi hiányosságokat tárta fel.

(i) Termékjövőahagyás

A POG Szabályzatban¹², valamint annak „Termékfejlesztési folyamat” elnevezésű, 7. számú mellékletében egy folyamatábrán alapvető jelleggel, főbb csomópontjait megjelölve rendelkezik a termékfejlesztési folyamatról, annak elemeiről azonban – mindezeket a POG Szabályzatban részletesen, szövegesen kifejtve, pontos feladatokat és határidőket megjelölve – nem rögzíti. Részleges szabályozási inkongruenciát jelentő hiányosság, hogy a POG szabályzat termékjövőahagyásra vonatkozó pontja az említett 7. sz. mellékletet nem hivatkozza.

(ii) Termékmódosítás:

A Biztosító a POG Szabályzatban nem rögzíti konkrétan és kifejezetten a termékmódosítás folyamatát, részletes és gyakorlati eljárásának menetét. A szabályzat tárgyi hatálya kiterjed a termékmódosításra is, az azonban csupán fogalmi szinten¹³, valamint feladatként, a termékjövőahagyási folyamat részeként, utalásszerűen jelenik meg (például compliance, termékterv-módosítás kapcsán). A szabályzati hiányosság ellenére a Biztosító a Vizsgált Időszakhoz kapcsolódóan négy, kisebb termékmódosítást is lefolytatott az UC-JZH1 terméknél.

A fentiek alapján a Biztosító olyan kiemelt POG folyamatokról, mint a termékjövőahagyás részeként a termékfejlesztés és -módosítás, a vonatkozó szabályzatában nem rendelkezik részletesen, teljeskörűen és egyértelműen. A POG folyamatoknak a belső szabályozás alapján átláthatóknak, gyakorlatban megvalósíthatóknak, nyomon követhetőeknek és ellenőrizhetőnek kell lenniük, a Biztosító fentiekben kiemelt részfolyamatai ezen elvárásnak nem feleltek meg. [POGB.1.], [11.,13.]

A megállapítás minősítése

¹² A POG Szabályzat jelenleg hatályos, 13. verziójában:

„5 A termékfejlesztés különös szabályai

5.1 TERMÉK JÖVŐAHAGYÁSI FOLYAMATA

Új termék bevezetését, vagy már értékesített termék jelentős módosítását a **Termék és kockázatvállalási bizottság engedélyezi**. Amennyiben a termék bevezetési dátuma miatt az engedélyezéssel a bizottság rendszeres ülése nem várható meg, az engedélyezés történhet írásban e-mailen keresztül. A részleteket a bizottság ügyrendje rögzíti. Az engedélyezéshez a termékfelelős/termékfejlesztő az alábbiakat nyújtja be a bizottságnak az **4. sz. melléklet** felhasználásával:

- A termék neve
- Bevezetés/módosítás oka, a termék újdonsága
- Termék főbb jellemzői: kockázatok, komplexitás, ár-érték arány (Value for Money), fenntarthatósági tényezők
- Célpiac ismertetése, piacelemzés
- Értékesítési csatorna, stratégia meghatározása
- Üzleti terv: várható darabszám, átlagdíj és átlagdíjszámítás, gazdaságossági becslés
- Bevezetés tervezett dátuma”

¹³ A POG szabályzat 13. verziójában, az „1 Fogalmak és meghatározások” fejezet táblázatában, a következők szerint:

„Jelentős termékmódosítás:

- Feltételek és a biztosítási díj, a termékre vonatkozó költségek, jutalék együttes változása;
 - Feltétel változása, ha az hatással van a célpiac (ügyfelek) érdekeire, céljaira, jellemzőire
 - Tarifálási paraméterváltás, ha a portfólió állománydíj változásának mértéke Generali Biztosítónál >10%, Genertel Biztosítónál >15%;
 - Tarifálási szorzó változtatás, ha a portfólió állománydíj változásának mértéke Generali Biztosítónál >10%, Genertel Biztosítónál >15%;
 - Ár felülvizsgálat, ha a portfólió állománydíj változásának mértéke Generali Biztosítónál >10%, Genertel Biztosítónál >15%.
 - Értékesítési csatornát érintő változások, melyek hatással vannak a célpiacra (ügyfelekre) (pl. új értékesítési csatorna bevonása)
- A portfólió állománydíj változásának mértékéhez kötött termékmódosításokat a termékvázlatban, és jelentős módosítás esetén a PUC engedélyezési dokumentumban is számokkal alátámasztva indokolni szükséges. A Compliance vezető a termékmódosítás mértékét (jelentős/nem jelentős) az éves termékfejlesztési terv elfogadásakor validálja.”

A POG rendelet 4. cikk (1) bekezdése szerint az előállítók fenntartják, működtetik és felülvizsgálják az újonnan kifejlesztett biztosítási termékekkel és a meglévő biztosítási termékek jelentős kiigazításával kapcsolatos termékjóváahagyási folyamatot. Ez a folyamat a biztosítási termékek tervezésére, nyomon követésére, felülvizsgálatára és értékesítésére vonatkozó intézkedéseket és eljárásokat, valamint az ügyfeleknek kárt okozó biztosítási termékekkel kapcsolatos korrekciós intézkedéseket tartalmaz. Az intézkedéseknek és eljárásoknak arányosnak kell lenniük a termékek összetettségével és a kapcsolódó kockázatok szintjével, valamint az előállító vonatkozó üzleti tevékenységének jellegével, nagyságrendjével és összetettségével. A (2) bekezdés értelmében a termékjóváahagyási folyamatot írásos dokumentumba („termékfelügyeleti és - irányítási politika”) kell foglalni, amelyet az érintett személyzet rendelkezésére kell bocsátani.

A fentiek alapján a Biztosító nem tesz eleget a Bit. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak, miszerint a belső szabályzatokban egyértelműen meg kell állapítani a vonatkozó feladatokat, célkitűzéseket, folyamatokat és az alkalmazandó beszámolási eljárásokat, amelyek mindegyikének összhangban kell lennie a biztosító általános üzleti stratégiájával. Továbbá nem tesz eleget a Bit. 94. § (1) bekezdés d) pontjában foglaltaknak sem, miszerint a biztosítási tevékenység végzésének a feltétele a megbízható és körültekintő működésnek megfelelő belső szabályzatok megléte.

Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító a megállapítást vitatta, elsőként a jelen határozat indoklásának I. 1. pontjában szereplő Észrevételekben kifejtett általános érvelésére hivatkozott.

A Biztosító a megállapítást tényállásspecifikusan is vitatta, kifejtette, hogy a POG Szabályzat – annak tárgyi hatálya (2.1. pont) értelmében – kiterjed minden biztosítási termék (nem-élet lakossági, vállalati vagyon, személybiztosítási termékek, beleértve az eszközalapokat is) fejlesztésének, módosításának a folyamatára, ideértve a termékterv és kiegészítő termékterv készítésének eseteit, a termékterv tárolásának és aláírásának folyamatát, az éves tervezési feladatokat és ezek folyamatos kontrollját.

A termékjóváahagyás (termékfejlesztés) vonatkozásában tett részmegállapítást vitató érvei szerint a POG Szabályzat 8. fejezete tartalmazza a szerep- és felelősségi köröket, a POG Szabályzat többi fejezetén túlmenően tehát a 8. fejezet összefoglalóan rögzíti, hogy mely szakterületnek milyen szerepe van a termékfejlesztési, jóváahagyási és felügyeleti folyamatokban.

A Biztosító a termékmódosítás vonatkozásában tett részmegállapítást is vitatta, érvelése szerint POG Szabályzatban valóban a jelentős termékmódosítás esetköreit rögzíti tételesen, ugyanakkor minden olyan termékmódosítás, amely nem esik a jelentős termékmódosítás esetkörébe, nem jelentős termékmódosításnak minősül, mely „nem jelentős” módosítások legjellemzőbb esetei a Termékvázlat dokumentum „Módosítás oka és mértéke” legördülő menüsorban rögzítve is vannak, ezeket a Biztosító az Észrevételekben fel is sorolta.

Kifejtette, a POG Szabályzat¹⁴ és a Termékvázlat értelmében minden típusú (akár jelentős, akár nem jelentős) módosítás esetén a Termékvázlat kitöltése kötelező, ettől eltérni nem lehet. A Termékvázlat pontról pontra rögzíti, hogy annak mely részeit nem szükséges tölteni nem jelentős termékmódosítás esetén, így a követelményrendszerrel illetően a Termékvázlat egyértelmű iránymutatást ad¹⁵. Ennek alátámasztására példaként idézte a „Célpia

¹⁴ POG szabályzat, 4.2 pont: „A célpiac meghatározása során értékelt szempontokat és a vizsgálat eredményét a szabályzat mellékletét képező Termékvázlatban kell rögzíteni.”;

4.3 pont: „A kiválasztott értékesítési csatornát a Termékvázlatban kell rögzíteni.”

4.4 pont: „A tesztelés eredményét a Termékvázlatban kell rögzíteni.”

4.7 pont: A **Termékvázlat** (új termék vagy termékmódosítás esetén) adatlap **kitöltése** minden esetben **kötelező** (1. sz. melléklet), ezen kívül, amennyiben a csoportszintű vagy a helyi szabályzatok előírják, vagy a módosítás jellege ezt szükségessé teszi, termékterv és engedélyezési dokumentumok készítése is szükséges.

A Termékvázlat jóváahagyása:

- A Termékvázlatot **minden esetben** jóváahagyja az **Üzletágvezető**.
- **Nem jelentős** termékmódosítás esetén, amennyiben a módosítás a díjkalkulációt érinti, a **Vezető aktuárius** jóváahagyása,
- **Új termék vagy meglévő termék jelentős** módosítása esetén a **Compliance** vezető jóváahagyása szükséges, továbbá életbiztosítás esetén az AFC Officer jóváahagyása.

A Termékvázlatot az érintettek elektronikusan vagy elektronikus aláírással is jóváahagyhatják.

¹⁵ A Termékvázlat egyes fejezetcímeit követő, rendszerint „Útmutató” felvezetéssel kezdődő mondatokban.

ismertetése”, az „Értékesítési csatornák és stratégia meghatározása” és a „Terméktesztelés módja és eredménye” fejezet útmutató mondatát.

A Biztosító hivatkozta továbbá a Termékvázlat belső fedőlapján szereplő „Jóváhagyók” táblázatban a rovatokba írt tájékoztatások szerinti, a jóváhagyói szerepkörökre, személyekre vonatkozó elvárást, ahol szintén egyértelműen feltüntették – összhangban a POG Szabályzat releváns rendelkezésével –, hogy mely módosítás esetén kinek kell jóváhagyni a termékvázlatot; e táblázatot idézte is.

Összegzőként a Biztosító kifejtette, hogy belső szabályzata mind a termékjóváhagyás, mind a termékmódosítás különböző eseteire vonatkozóan egyértelműen megállapítja a vonatkozó feladatokat, szerepeket és felelősségi köröket, így a termékfejlesztési folyamat során egyértelműen rögzített, hogy mely területnek milyen feladatot kell ellátnia.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító általános észrevételével kapcsolatban az MNB a korábbi érvelését – elsősorban a jelen határozat indokolásának I.1. pontjában foglaltak szerint – tartja fenn.

A tényállásspecifikus Észrevételek termékjóváhagyásra (termékfejlesztésre) vonatkozó érvelésével szemben az MNB hangsúlyozza, hogy bár a hivatkozott és a korábbiakban ismertetett belső szabályozói rendelkezések a folyamat egyes elemeit tartalmazzák, adott esetben részletezik is, így például a fő felelősök (jellemzően a termékjóváhagyási folyamatbeli információt előállító szervezeti egységet vezető, jóváhagyó jogkörű személyek, néhány esetben a terület maga), illetve szervezeti egységük fő feladata megjelenik, azonban a generalizáció szintje a szabályzatban mindenhol magas. A POG szabályzat részletes, önmagukban értékelhető résztermékek szintjéig lebontott, gyakorlati feladatokat nem tartalmaz, így a termékfejlesztési folyamatot e szabályzat alapján a gyakorlatban ténylegesen, illetve több folyamat esetében azokat egymással konzisztensen végigvinni – mivel a folyamat az egyes munkafázisok, lépések tartalmának „önkéntes”, egyedileg mérlegelt, szóbeli utasításon alapuló vagy más módon történő, eseti meghatározása nélkül nem futtatható végig – nem lehetséges.

Az előbbiek a termékmódosítással kapcsolatos Észrevételeket illetően is relevánsak, a termékmódosítás folyamata sincs a POG szabályzatban kellő részletességgel, gyakorlatban alkalmazhatóan szabályozva. A Termékvázlattal kapcsolatban a Biztosító az Észrevételekben maga is kijelenti, hogy az csupán a termékjóváhagyási (egyaránt a termékfejlesztési és termékmódosítási) folyamat eredményének rögzítésére szolgál, és ugyan azon bizonyos kategóriák, lehetséges eredmények, jellemzők előre meghatározott elemlistából választhatóak, továbbá a Termékvázlat tartalmi elvárásokat (útmutatásokat) tartalmaz, mindezek a folyamat eredményének dokumentációját szolgálják, illetve az előbbiek szerinti produktum tartalmi korlátait határozzák meg elvárások formájában, de a folyamatot magát nem részletezik, legfeljebb általános irányt szabnak annak (a tartalomért felelős munkatársak kétségtelenül a Termékvázlat kitöltéséhez szükséges kérdésekre fókuszálnak).

Az MNB itt is relevánsnak tartja, hogy a termékfelügyeleti és -irányítási folyamatnak a releváns adatok elemzése, a feltárt problémák értékelése, valamint a lehetséges, illetve szükséges intézkedések kiválasztása, alkalmazása, a folyamat nyomon követhetősége érdekében kellően részletes, egyértelmű, gyakorlatban jól alkalmazható belső szabályozáson kell alapulnia – a Biztosító szabályozása ez esetben is egyes részeiben kidolgozott, azonban emellett széttagolt és a gyakorlati alkalmazáshoz nem kellően részletes.

A fentiekre tekintettel az MNB a megállapítást – kisebb mértékben pontosított szöveggel – fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 1. d) pontjában az MNB kötelezte a Biztosítót, hogy a termékfelügyeletre és -irányításra vonatkozó belső szabályozásában kellően részletesen és gyakorlati szempontokat is figyelembe véve rögzítse a termékfejlesztés és a (jelentős) termékmódosítás folyamatát, ennek keretében kimerítően határozza meg a releváns folyamatlépéseket, valamint a lépések teljesítése során figyelembe veendő szempontokat, feladatokat, elvárásokat.

II. A TERMÉK CÉLPIACÁVAL ÖSSZEFÜGGŐ MEGÁLLAPÍTÁS: A CÉLPIAC MEGHATÁROZÁSA, ILLETVE ENNEK DOKUMENTÁLTSÁGA

Megállapítás (tényállás)

(i) A célpiac tagoltsága, a termékjellemzők figyelembevétele

A Biztosító a következőképpen nyilatkozott a célpiac meghatározásáról a [20] számú vizsgálati dokumentumbekérésre: „A termék 2013. évi bevezetésekor a banki termék paramétereire igazodva került kialakításra a biztosítási feltétel és mivel a termék bevezetésekor a POG szabályozás még nem létezett, ezért külön dokumentált célpiac- és értékesítésstratégia-meghatározás nem történt. A termék bevezetését követően pedig nem történt olyan termékmódosítás, ami a POG szabályozás szerint „jelentős kiigazítást” eredményezett volna. A POG szabályok bevezetését követő termékbevezetési és termékfelülvizsgálati szabályokról a 2. adatbekérés során részletes válaszokat adtunk, kitérve arra is, hogy a célpiacot és az értékesítési stratégiát a biztosító hogyan, milyen kritériumok mentén határozza meg, illetve vizsgálja felül. (...) Előadjuk továbbá, hogy a célpiac és az értékesítési stratégia meghatározásával kapcsolatos dokumentációt a 12. számú kérdésre nyújtott válaszukhoz mellékelten csatoltuk”.

Az MNB megállapította, hogy a Biztosító által hivatkozott, a [2] és [12] számú vizsgálati dokumentumbekérés kapcsán átadott, az UC-JZH1 termék – Vizsgált Időszakra vonatkozó – rendszeres termékfelülvizsgálata eredményét rögzítő dokumentumok („UniCredit_termékfelülvizsgálat_2022.pptx” és „UniCredit_termékfelülvizsgálat_2023.pptx”, **Termékfelülvizsgálati dokumentumok**) nem rendelkeznek kifejezetten sem az UC-JZH1 termék azonosított célpiacáról, sem a célpiac meghatározásával összefüggő folyamatokról és feladatokról. Értелеmszerűen a [2] és [12] számú vizsgálati dokumentumbekérés kapcsán átadott további, a 2022-es és 2023-as évekre vonatkozó, az UniCredit Bank által értékesített termékekre vonatkozó értékesítési adatok, panaszkimutatások, illetve kárriportok sem tartalmaznak erre vonatkozó információkat. A Biztosító által csatolt Termékfelülvizsgálati dokumentumok a célpiaccal összefüggésben csak a következőket rögzítik, azt is a célpiacon történő értékesítéssel kapcsolatban: „A terméket az értékesítési csatornák a meghatározott célpiacnak értékesítik, mivel a csoportos hitelfedezeti biztosítás csak a célpiachoz tartozó biztosítottak számára igényelhető. Kizárólag az UniCredit Bank Hungary Zrt. értékesíti a terméket az UniCredit jelzálog hitelszerződéssel rendelkező ügyfelei számára”.

A Biztosító fenti nyilatkozatát összevetve a [2] számú vizsgálati dokumentumbekérés kapcsán átadott dokumentumok tartalmával, egyértelmű, hogy a Biztosító a célpiac POG rendelet szerinti, dokumentált beazonosítását a termék bevezetésekor nem végezte el, mivel akkor a POG szabályozás még nem létezett. A nyilatkozat továbbá akként értelmezendő, hogy erre később, a POG szabályozás hatályba lépése után sem került sor, mivel nem történt olyan termékmódosítás, ami jelentős kiigazítást eredményezett volna, és amely – a Biztosító nyilatkozatából kiolvasható álláspontja szerint – indokolhatta volna a célpiac POG rendelet, illetve a Biztosító POG Szabályzatában a jelentős kiigazítás (módosítás) esetében alkalmazandó termékjövőahagyási folyamat szerinti beazonosítását. Ennek alapján, habár a POG Szabályzat Vizsgált Időszakban hatályban volt verziói és annak 1. sz. mellékletét képező termékvázlatok egyre bővebb szempontrendszerrel, részletesebben tartalmazzák a célpiac meghatározása során elemzendő körülményeket, az azonosított célpiac ismertetésére vonatkozó követelményeket, az MNB rendelkezésére bocsátott információk alapján az a következtetés vonható le, hogy a Biztosító az UC-JZH1 termék esetében nem végezte el utólag a célpiac – POG rendelet szerinti követelményeknek megfelelő – beazonosítását.

A POG Szabályzat Vizsgált Időszakban hatályos verziói – e tekintetben egyező – megfogalmazása szerint „a célpiac azon személyek köre, amelynek társaságunk a termékeit értékesíteni kívánja”. Erre, továbbá a Biztosító fent idézett, arra vonatkozó nyilatkozatára tekintettel, hogy a [2] számú dokumentumbekérés során átadott dokumentumok megválaszolják hogyan, és hogy milyen kritériumok mentén határozta meg a Biztosító a célpiacot, az MNB megállapította, hogy a Vizsgált Időszakban a Termékfelülvizsgálati dokumentumban a célpiac csak rendkívül általános jelleggel jelenik meg, akként hogy abba „az UniCredit jelzálog hitelszerződéssel rendelkező ügyfelei” tartoznak. Ez a „célpiac-meghatározás” – a termék összetettségéhez képest – nem kellően tagolt, továbbá nem veszi figyelembe a termék valamennyi releváns jellemzőjét. Mint például a POG Szabályzat Vizsgált Időszakban hatályos valamennyi verziójában a „Célpiac meghatározása” pont körében rögzített alábbi szempontokat:

- biztosítási termék jellemzői, különös tekintettel a biztosítási fedezetre (a fedezetek nyújtásához előírt további követelményeket, a kizárásra és a kizárás korlátozására (amely csökkenthetik azt a biztosított kört, akik számára megfelelő lehet a termék, különösen a keresőképtelenségi és munkanélküliségi kockázatok esetében);
 - a célpiac rendelkezésére álló információk szintje, a célpiac ismereteinek és teljesítőképességének mértéke.
- [2., 11., 12., 20.] (POG.6.)

(ii) A célpiac meghatározásának dokumentáltsága

A Biztosító a célpiac meghatározásának dokumentációjával kapcsolatban a Vizsgálat során – a [20] számú dokumentumbekérésre – a következőképpen nyilatkozott: „A termék 2013. évi bevezetésekor a banki termék paramétereikhez igazodva került kialakításra a biztosítási feltétel és mivel a termék bevezetésekor a POG szabályozás még nem létezett, ezért külön dokumentált célpiac és értékesítési stratégia meghatározás nem történt. A termék bevezetését követően pedig nem történt olyan termékmódosítás, ami a POG szabályozás szerint „jelentős kiigazítást” eredményezett volna.”

A Biztosító nyilatkozata alapján külön dokumentált célpiac meghatározás nem történt, illetve annak folyamatára, azzal kapcsolatos intézkedésekre vonatkozó dokumentumokat a Biztosító nem bocsátott az MNB rendelkezésére a Vizsgálat során. Így nem állnak rendelkezésre például olyan jegyzőkönyvek, amelyek a célpiac értékelésével kapcsolatos megbeszélésekről, vezetői döntésekről szólnának, valamint arra vonatkozó dokumentumok sem, amelyekben rögzítve volna, hogy a termékjövőahagyás eljárás miként befolyásolta a célpiac meghatározását (például elvégzett stressz-, forgatókönyv-, szimulációs tesztelés igazolása).

[20.] (POG.5.)

A megállapítás minősítése

A termékjövőahagyási folyamat a POG rendelet 4. cikk (1) bekezdése alapján az új biztosítási termékek kifejlesztésére és a meglévő biztosítási termékek jelentős kiigazítására vonatkozik, továbbá a POG rendelet 5. cikk (1) bekezdése előírja, hogy a termékjövőahagyási folyamat minden biztosítási termékre vonatkozóan be kell azonosítsa a célpiacot. A POG rendelet (6) preambulumbekzdése kiemeli, hogy összetettebb vagy kevésbé elterjedt termékek esetében a célpiacot részletesebben meg kell határozni, tekintettel az ilyen termékekkel kapcsolatos fogyasztói kár nagyobb kockázatára. Az MNB az (i) pontban megállapította, hogy a Biztosító a fenti gyakorlatával nem tett eleget maradéktalanul a POG rendelet 5. cikk (1) bekezdésében foglalt rendelkezésnek, amely alapján a Biztosító köteles minden biztosítási termékre vonatkozóan beazonosítani a célpiacot és a termékkel összeegyeztethető ügyfelek csoportját. A jogszabály ugyanis előírja azt is, hogy a célpiacot megfelelően tagolt szinten kell beazonosítani, figyelembe véve a biztosítási termék jellemzőit, kockázati profilját, összetettségét és jellegét. A Bit. 452/J. § (2) bekezdése alapján a 2018. február 23-án már értékesített biztosítási termékek vonatkozásában 2019. február 23-ig kellett volna a Biztosítónak a célpiacot, annak igényeit és lehetséges kockázatait e rendelkezéseknek megfelelően – azaz a biztosítási termék jellemzőit, kockázati profilját, összetettségét és jellegét figyelembe véve – beazonosítania, amelyet azonban elmulasztott.

A (ii) részmegállapítás vonatkozásában, a POG rendelet 9. cikke előírja, hogy az előállítók által a termékjövőahagyási folyamatukkal kapcsolatban hozott, vonatkozó intézkedéseket megfelelően dokumentálni kell, a dokumentációt ellenőrzés céljából meg kell őrizni, és kérésre az illetékes hatóságok rendelkezésére kell bocsátani. A Bit. 452/J. § (2) bekezdése rögzíti, hogy a Bit 131/A. § (3) bekezdésének a biztosítási termékek felülvizsgálatára vonatkozó rendelkezései a 2018. február 23. napján már értékesített biztosítási termékekre vonatkoznak, azzal, hogy e termékek vonatkozásában 2019. február 23. napjáig kell – többek között – a célpiacot, annak igényeit és lehetséges kockázatait azonosítani. A Biztosító tehát akkor járt volna el megfelelően, ha 2019. február 23. napjáig írásban rögzíti az UC-JZH1 termék célpiaca meghatározásának folyamatát. A Biztosító a (ii) részmegállapítás esetén azzal, hogy a célpiac meghatározásának folyamatával összefüggésben tett intézkedéseket – lényegében magának a célpiacnak a meghatározása részleteit – nem dokumentálta megfelelően, nem felelt meg az előbbi rendelkezésnek, ezáltal megsértette a POG rendelet 9. cikkét.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító arra hivatkozva vitatta mind az (i), mind a (ii) megállapítást, hogy álláspontja szerint a jogszabály által elvárt határidőn belül és módon, dokumentáltan meghatározta az UC-JZH termék célpiacát a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentáció részeként. Ennek alátámasztására az Észrevételekhez csatolt egy „POG.5. UC-JZH-1_célpiac_meghat_POG” fájlnevű .pdf kiterjesztésű dokumentumot, amely kapcsán előadta, hogy a Vizsgálat korábbi szakaszában a becsatolt dokumentumra vonatkozó igény nem érkezett, ezért nem került korábban az MNB részére átadásra. A [2] számú dokumentumbekéréshez kapcsolódóan kizárólag a Vizsgált Időszakra (2022, 2023) vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentumok kerültek átadásra. Az Észrevételekhez csatolt dokumentum kapcsán kifejtette továbbá, hogy az a 2019-ben érvényes módszertan szerint, az akkor a Biztosító rendelkezésére álló, POG-gal kapcsolatos információk, tudásanyag figyelembevételével készült. A módszertan azóta jelentősen változott, új termék esetében a célpiac a termék vázlatban részletesebben kerül kifejtésre, amely állítás igazolására a Biztosító becsatolta a POG Szabályzat legfrissebb, hatályos verziójának 1. sz. mellékletét képező termék vázlat sablont.

Előadta továbbá, hogy az évenkénti termékfelülvizsgálat során a célpiac értékelésére is sor került, a [12] számú dokumentumbekérésre átadott Termékfelülvizsgálati dokumentumok szerint, amelyet ismételtlen csatolt az Észrevételekhez. Továbbá megjegyezte, hogy mivel az UC-JZH1 termék kifejezetten a Bank jelzálog termékének paramétereire igazítva, kifejezetten a célpiac számára került kifejlesztésre, így a célpiacot kizárólagosan az UniCredit Bank jelzálog termékét igénylő új ügyfelei, illetve már jelzáloghitellel rendelkező ügyfelei képezik.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

Az Észrevételek a következők okán nem cáfolják az MNB megállapítását. A Biztosító azt állította, hogy az MNB nem kérte korábban megküldeni a célpiac meghatározására vonatkozó dokumentációt, ezért azt a Jelentés észrevételezése során csatolta be, ez azonban nem tévesztendő, ugyanis a [20] számú dokumentumbekérés kapcsán az MNB kifejezetten arra kérte a Biztosítót, hogy mutassa be milyen kritériumok mentén határozta meg a célpiacot, amelyre a Biztosító akként nyilatkozott a megállapításban idézettek szerint, hogy külön dokumentált célpiac meghatározás nem történt, illetve hogy a Termékfelülvizsgálati dokumentumokban rögzített kritériumok szerint határozza azt meg. E nyilatkozatának ellentmondóan az Észrevételekben már akként nyilatkozott, hogy egy 2019-ben érvényes módszertan szerint, a jogszabály által elvárt határidőn belül és módon, dokumentáltan meghatározta az UC-JZH1 termék célpiacát a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentáció részeként. Azonban sem a 2019-ben érvényes módszertant, sem a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentációt nem bocsátotta az MNB rendelkezésére, holott logikusan azok tartalmazzák a [20] számú dokumentumbekérésben bemutatni kért, a termék célpiaca meghatározásának kritériumait, illetve a folyamat megtörténtét igazoló, annak körülményeire vonatkozó információkat.

Ezek hiányában nem derül ki, hogy milyen módon (azaz mikor, mely folyamaton belül, ki által, milyen módszertan szerint stb.) került volna meghatározásra az adott konkrét termék célpiaca. Azaz a Biztosító a célpiac-meghatározásának, mint intézkedésnek a dokumentáltsága hiányát nem tudta – megfelelően, dokumentumokkal alátámasztva – igazolni, így a (ii) részmegállapítás kapcsán előadott állításai nem cáfolják az MNB megállapítását. Ezzel szemben újra becsatolta a már a megállapításban is értékelt Termékfelülvizsgálati dokumentumokat, illetve a POG Szabályzat legfrissebb, hatályos verziójának 1. sz. mellékletét képező termékvázlat sablont, mely az UC-JZH1 termék célpiaca tekintetében nem releváns. A Biztosító által csatolt „POG.5._UC-JZH-1_célpiac_meghat_POG” fájlnevű dokumentumban nem szerepel dátum, illetve olyan hivatkozás, amely alapján megállapítható lenne, hogy az mikor keletkezett, illetve, hogy bármilyen kapcsolatban állna a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentációval. Ezért az nem alkalmas annak alátámasztására, hogy a célpiac a jogszabály által elvárt határidőn belül és módon, dokumentáltan meghatározásra került, így az MNB vonatkozó megállapítása cáfolatára sem.

Egyébiránt, a Biztosító által csatolt „POG.5._UC-JZH-1_célpiac_meghat_POG” fájlnevű dokumentumban, illetve a Biztosító Észrevételekbeli nyilatkozatában jelzett célpiac-meghatározás, amelynek alapján a célpiacot az UniCredit Bank jelzálog termékét igénylő új ügyfelei, illetve már jelzáloghitellel rendelkező ügyfelei képezik, egyébként sem felel meg a célpiac meghatározására vonatkozó jogszabályi követelményeknek. Az csak rendkívül általános jelleggel határozza meg a célpiacot, nem veszi figyelembe a termékben kínált fedezetek tagoltságát, a biztosított jellemzők szerinti tagolásokat (kizárólag a belépési és kilépési kor tekintetében), a nyújtott szolgáltatások sokféleségét, a biztosítási termék egyéb jellemzőit, kockázati profilját. Mindezekre tekintettel az MNB a megállapítást az (i) és a (ii) részmegállapítások tekintetében is fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 2. pontjában az MNB a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei célpiacával összefüggésben arra kötelezte a Biztosítót, hogy a célpiacot megfelelő tagoltsággal, a biztosítási termék jellemzőit, kockázati profilját, összetettségét és jellegét figyelembe véve határozza meg, továbbá egyértelmű, világos értelmezést lehetővé tévő módon, teljeskörűen dokumentálja a célpiac meghatározásának folyamatát.

III. AZ ÉRTÉKESÍTÉSI STRATÉGIÁVAL ÖSSZEFÜGGŐ MEGÁLLAPÍTÁS

Megállapítás (tényállás)

A Biztosító a következőképpen nyilatkozott a célpiac meghatározásáról a [20] számú vizsgálati dokumentumbekérésre: „A termék 2013. évi bevezetésekor a banki termék paramétereire igazodva került kialakításra a biztosítási feltétel és mivel a termék bevezetésekor a POG szabályozás még nem létezett, ezért külön dokumentált célpiac- és értékesítéstratégia-meghatározás nem történt. A termék bevezetését követően pedig nem történt olyan termékmódosítás, ami a POG szabályozás szerint „jelentős kiigazítást” eredményezett volna. A POG szabályok bevezetését követő termékbevezetési és termékfelülvizsgálati szabályokról a 2. adatbekérés során részletes válaszokat adtunk, kitérve arra is, hogy a célpiacot és az értékesítési stratégiát a biztosító hogyan, milyen kritériumok mentén határozza meg, illetve vizsgálja felül”.

Az MNB megállapította, hogy a Biztosító által hivatkozott, a [2] és [12] számú vizsgálati dokumentumbekérés kapcsán átadott Termékfelülvizsgálati dokumentumok nem rendelkeznek az értékesítési stratégiáról, illetve arról, hogy azt a Biztosító hogyan, milyen kritériumok mentén határozta meg. Értelemszerűen a [2] és [12] számú vizsgálati dokumentumbekérés kapcsán átadott további, a 2022-es és 2023-as évekre vonatkozó, az UniCredit Bank által értékesített terméket érintő értékesítési adatok, panaszkimutatások, illetve kárriportok sem tartalmaznak ezzel kapcsolatos információkat. A Biztosító által csatolt Termékfelülvizsgálati dokumentumok az értékesítési stratégiával összefüggésben csak azt rögzítik, hogy „Kizárólag az UniCredit Bank Hungary Zrt. értékesíti a terméket”.

A Biztosító fenti nyilatkozatát összevetve a [2] számú vizsgálati dokumentumbekérés kapcsán átadott dokumentumok tartalmával, egyértelmű, hogy a Biztosító az értékesítési stratégia meghatározását a termék bevezetésekor nem végezte el, mivel akkor a POG szabályozás még nem létezett. A nyilatkozat továbbá akként értelmezendő, hogy erre később, a POG szabályozás hatályba lépése után sem került sor, mivel nem történt olyan termékmódosítás, ami jelentős kiigazítást eredményezett volna, és amely – a Biztosító nyilatkozatából kiolvasható álláspontja szerint – indokolhatta volna az értékesítési stratégia kialakítását.

A fentiekből az a következtetés vonható le, hogy a Biztosító az UC-JZH1 termék esetében effektíve nem rendelkezik megfelelő, dokumentált értékesítési stratégiával.
[2., 12., 20.] (POG.5., POG.6.)

A megállapítás minősítése

A Bit. 131. § (2) bekezdése szerint a termékjövahagyási folyamat során meg kell határozni az adott termékre vonatkozó értékesítési stratégiát, ennek során pedig biztosítani szükséges, hogy a tervezett értékesítési stratégia az azonosított célpiacnak megfelelő legyen, és hogy a biztosítási termék az azonosított célpiacon kerüljön értékesítésre. A Bit. 452/J. § (2) bekezdése rögzíti, hogy a Bit 131/A. § (3) bekezdésének a biztosítási termékek felülvizsgálatára vonatkozó rendelkezései a 2018. február 23-án már értékesített biztosítási termékekre vonatkoznak, azzal, hogy e termékek vonatkozásában 2019. február 23-ig kell az értékesítési stratégiát meghatározni, majd ezt követően kell a rendszeres – de legalább évenkénti – felülvizsgálatot elvégezni.

Az MNB megállapította, hogy azzal, hogy nem alakított ki a termék sajátosságait, valamint a célpiac igényeit – alátámasztottan – figyelembe vevő, a termék összetettségével is arányos, részletesen kidolgozott értékesítési stratégiát, a Biztosító nem tett eleget a fent hivatkozott jogszabályi rendelkezésnek.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító arra hivatkozva vitatta a megállapítást, hogy álláspontja szerint a jogszabály által elvárt határidőn belül és módon, dokumentáltan meghatározta az értékesítési stratégiát a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentáció részeként. Ennek alátámasztására az Észrevételekhez csatolt egy „POG.5_UC-JZH-1_célpiac_meghat_POG” fájlnevű .pdf kiterjesztésű dokumentumot, amely kapcsán előadta, hogy a Vizsgálat korábbi szakaszában a becsatolt dokumentumra vonatkozó igény nem érkezett, ezért nem került korábban az MNB részére átadásra. A [2] számú dokumentumbekéréshez kapcsolódóan kizárólag a Vizsgált Időszakra (2022, 2023) vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentumok kerültek átadásra. Az Észrevételekhez csatolt – a Biztosító állítása szerint az értékesítési stratégia meghatározását is tartalmazó – dokumentum kapcsán kifejtette továbbá, hogy az a 2019-ben érvényes módszertan szerint, az akkor a Biztosító rendelkezésére álló, POG-gal kapcsolatos információk, tudásanyag figyelembevételével készült. A módszertan azóta jelentősen változott, új termék esetében az értékesítési stratégia a termékvázlatban részletesebben kerül kifejtésre, amely állítás igazolására a Biztosító becsatolta a POG Szabályzat hatályos verziójának 1. sz. mellékletét képező termékvázlat sablont.

Előadta továbbá, hogy az évenkénti termékfelülvizsgálat során az értékesítési stratégia értékelésére is sor került, a [12] számú dokumentumbekérésre átadott Termékfelülvizsgálati dokumentumok szerint, amelyet ismételt csatolt az Észrevételekhez.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

Az Észrevételek a következők okán nem cáfolják az MNB megállapítását. A Biztosító azt állította, hogy az MNB nem kérte korábban megküldeni az értékesítési stratégiára vonatkozó dokumentációt, ezért azt a Jelentés észrevételezése során csatolta be, ez azonban nem tévesztendő, ugyanis a [20] számú dokumentumbekérés kapcsán az MNB kifejezetten arra kérte a Biztosítót, hogy mutassa be milyen kritériumok mentén határozta meg az értékesítési stratégiát, amelyre a Biztosító akként nyilatkozott a megállapításban idézettek szerint, hogy „külön dokumentált értékesítési stratégia meghatározás nem történt”, illetve hogy a Termékfelülvizsgálati dokumentumokban rögzített kritériumok szerint határozza azt meg. E nyilatkozatának ellentmondóan az Észrevételekben már akként nyilatkozott, hogy egy 2019-ben érvényes módszertan szerint, a jogszabály által elvárt határidőn belül és módon, dokumentáltan meghatározta az értékesítési stratégiát a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentáció részeként. Azonban sem a 2019-ben érvényes módszertant, sem a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentációt nem bocsátotta az MNB rendelkezésére, holott logikusan azok tartalmazzák a [20] számú dokumentumbekérésben bemutatni kért, az értékesítési stratégia meghatározásának kritériumait, illetve a folyamat megtörténtét igazoló, annak körülményeire vonatkozó információkat.

Ezek hiányában nem derül ki, hogy milyen módon (azaz mikor, mely folyamaton belül, ki által, milyen módszertan szerint stb.) került volna kialakításra az adott konkrét termékre az értékesítési stratégia. Ezzel szemben újra becsatolta a már a megállapításban is értékelt Termékfelülvizsgálati dokumentumokat, illetve a POG Szabályzat legfrissebb, hatályos verziójának 1. sz. mellékletét képező termék vázlat sablont, mely az UC-JZH1 termék értékesítési stratégiája tekintetében nem releváns. A Biztosító által csatolt „POG.5_UC-JZH-1_célpiac_meghat_POG” fájlnevű dokumentumban nem szerepel dátum, illetve olyan hivatkozás, amely alapján megállapítható lenne, hogy az mikor keletkezett, illetve hogy bármilyen kapcsolatban állna a 2018-as üzleti évre vonatkozó termékfelülvizsgálati dokumentációval. Ezért az nem alkalmas annak alátámasztására, hogy az értékesítési stratégia a jogszabály által elvárt határidőn belül és módon, dokumentáltan meghatározásra került, így az MNB vonatkozó megállapítása cáfolatára sem.

Egyébiránt, a Biztosító által csatolt „POG.5_UC-JZH-1_célpiac_meghat_POG” fájlnevű dokumentumban található információk (értékesítés módja és értékesítési csatorna egy-egy szavas meghatározása) egyébként sem felelnek meg az értékesítési stratégia meghatározására vonatkozó jogszabályi követelményeknek, amelyek elvárása a célpiac igényeit figyelembe vevő, a termék összetettségével is arányos, részletesen kidolgozott értékesítési stratégia kialakítása. Mindezekre tekintettel az MNB a megállapítást fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 3. pontjában az MNB arra kötelezte a Biztosítót, hogy a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei – az azonosított célpiacnak megfelelő – értékesítési stratégiáját alakítsa ki, továbbá gondoskodjon róla, hogy az értékesítési stratégia megfelelően figyelembe vegye az érintett biztosítási termékek sajátosságait.

IV. AZ ÉRTÉKESÍTÉSI CSATORNÁK RENDELKEZÉSÉRE BOCSÁTOTT INFORMÁCIÓKKAL KAPCSOLATOS MEGÁLLAPÍTÁS

Megállapítás (tényállás)

A Biztosító a [8] számú vizsgálati dokumentumbekérésre megküldte az értékesítés során elvárt kommunikációra vonatkozó scripteket, illetve az UC-JZH1 termékhez kapcsolódó azon, „8.5. melléklet_UniCredit_JZH CPI_Oktatási-anyag_fiók_20230815” fájlnevű oktatási anyagot, amelyet a Bank, mint értékesítési csatorna rendelkezésére bocsát. A Bank az MNB Vizsgálattal kapcsolatos megkeresése azon felhívására (8.), hogy küldje meg az UC-JZH1 termék értékesítését végző munkatársak részére összeállított CPI termékre vonatkozó teljes oktatási anyagot a Vizsgált Időszak vonatkozásában, a következőt adta elő: „Minden oktatási, valamint értékesítést támogató anyag közösen készül a Bank és a Biztosító közreműködése keretében”. A Bank is beküldte a vonatkozó oktatási anyag két verzióját, melyek közül az „UniCredit_JZH CPI_Oktatási-anyag” fájlnevű változat azonos a Biztosító által küldött dokumentummal. A Bank azonban beküldött egy „UniCredit_JZH CPI_Oktatási-anyag_fiók_frissítő_20220321” fájlnevű oktatási anyagot is, amely, tekintettel arra, hogy 2021. június 26-tól esedékes változásokra is külön felhívja a figyelmet, vélhetően a

fájlnevben szereplő 2022. március 21-i dátumra datálható, így ettől a dátumtól alkalmazott oktatási anyag. Figyelemmel arra, hogy az „UniCredit_JZH CPI_Oktatási-anyag_fiók_frissítő_20220321” fájlnevű anyag kiegészítéseket, „frissítéseket” tartalmaz, ezért a másik két anyag, azok egyező tartalma okán, vélhetően a 2022. március 21. előtt alkalmazott oktatási anyagok. Így a Biztosító által átadott „8.5. melléklet_UniCredit_JZH CPI_Oktatási-anyag_fiók_20230815” fájlnevű oktatási anyag is, függetlenül attól, hogy annak fájlnevében 2023-as dátum szerepel.

A Biztosító és a Bank által az MNB rendelkezésére bocsátott oktatási anyagokkal kapcsolatban az MNB az alábbi problémákat, hiányosságokat állapította meg:

- A „8.5. melléklet_UniCredit_JZH CPI_Oktatási-anyag_fiók_20230815” fájlnevű oktatási anyagban az oktatási anyagok 2. oldalán található célpiac-meghatározásban helytelen a célpiac megjelölése, mivel az – feltételezhetően tévedésből – ekként határozza meg a termék célpiacát: „Kizárólag az Unicredit Bank Hungary Zrt. Személyi kölcsön szerződéssel rendelkező ügyfelek”.
- A Bank által átadott 2022. március 21. után alkalmazott, frissített oktatási anyag (**Frissített oktatási anyag**) 3. és 10. oldalán szereplő információk miatt az oktatási anyag 2023. december 1-től nem pontos és naprakész, mivel a Biztosító által a [13] és [24] számú dokumentumbekéréssel összefüggésben előadottak alapján, illetve a Biztosító és a Bank stratégiai megállapodása¹⁶ értelmében a kockázatbírálási értékhatár 2023. december 1-től 15 millió Ft-ról 30 millió Ft-ra emelkedett. Kivezetésre került továbbá a korábban alkalmazott papíralapú egészségi nyilatkozat. Ezek a módosításokat azonban nem frissítették az oktatási anyagban, így az annak 3. oldalán szereplő azon információ, amely szerint 15 millió Ft hitelösszeg alatt nincs egészségi kockázatbírálás, továbbá annak 10. oldalán található kockázatbírálásra vonatkozó – a 2023-as Stratégiai megállapodástól eltérő – értékhatárok megjelölése, illetve az egészségi nyilatkozat szükségességére vonatkozó állítások 2023. december 1-től nem naprakészek, így megtévesztőek.
- A korábbi és a Frissített oktatási anyagok – azok 3. és 4. oldalán – fix havi díjra, pótdíjazás nélkül elérhető hitelhez illeszkedő összegű szolgáltatásokra hivatkoznak, miközben a Biztosítási feltételek¹⁷ 3. (1) bekezdése alapján a biztosítási díj a mindenkor havi törlesztőrészlet összegének adott százaléka.
- A korábbi és a Frissített oktatási anyagokban – azok 5. oldalán – megjelenített biztosítási szolgáltatások, illetve a 6. oldalon szereplő szolgáltatási csomagok tekintetében a fedezetek elnevezése nem konzisztens sem a két hivatkozott oldalon (5-6. oldal), sem a Biztosítási feltételek 4.1. pontjában meghatározott elnevezésekkel, ugyanis az oktatási anyagban:
 - (i) A halál biztosítási esemény esetén a „halál (baleseti halál)” megjelölés is szerepel, ugyanakkor a halál biztosítási eseménynél a szerződési feltételek bármely okú halálra vonatkoznak.
 - (ii) A baleseti rokkantság szóhasználat nem azonos a szerződési feltételekben alkalmazott egészségkárosodással, valamint annak mértéke sem került feltüntetésre az oktatási anyagban.
- A korábbi és a Frissített oktatási anyagokban a 10. oldalon a kockázatbírálásra vonatkozó tájékoztatásban az szerepel, hogy a limitek szempontjából több CPI esetén a 2018.06.01. utáni hitelek hitelösszegei összeadódnak („Halmazódás”), illetve hogy 40 millió Ft hitelösszeg felett csak Alap csomag köthető. A „Halmazódásra” vonatkozó szabály, illetve az a korlátozás, hogy 40 millió Ft hitelösszeg felett csak Alap csomag köthető, nem szerepel a Biztosítási feltételek vonatkozó részében, ami azt eredményezi, hogy az oktatási anyagban és a Biztosítási feltételekben eltérő tartalmú információk kerültek átadásra az értékesítőknél a biztosítási termék vonatkozásában.
- Mindkét oktatási anyagban a 10. oldalon szereplő azon információ, hogy a „Biztosító a Bankot és a Biztosítottat írásban értesíti az eredményről (legkésőbb az összes dokumentum beérkezését követő 15 napon belül)”, ellentétes a Biztosítási feltételek 2.3 (6) bekezdésében foglalt rendelkezéssel, mivel a Biztosító csak abban az esetben értesíti az eredményről a Bankot, amennyiben kockázatbírálást végzett.
- „A kockázatviselés kezdete a Biztosító visszaigazolásától indul” állítás az oktatási anyagokban nem pontos, ebben a formában szintén ellentmond a Biztosítási feltételek 2.4. pontjában foglalt rendelkezésekkel, mivel az:
 - (i) kockázatbírálás hiányában a biztosított nyilatkozat Bankhoz való beérkezését követő nap 0. órájában indul, de leg hamarabb a folyósított hitelösszeg első részlete folyósításának időpontjában (2.4. (1) bekezdés),
 - (ii) telefonos távértékesítés esetén a biztosított nyilatkozat megtételét követő nap 0. órájában indul, de leg hamarabb a folyósított hitelösszeg első részlete folyósításának időpontjában (2.4. (2) bekezdés), illetve

¹⁶ [24] számú dokumentumbekérés során csatolt „UC-JZH_Stratégiai-megállapodás_2023121” fájlnevű dokumentum (**2023-as Stratégiai megállapodás**)

¹⁷ [10] számú dokumentumbekérés során átadott „Jelzáloghitelhez kapcsolódó élet-, baleset-, egészség- és munkanélküliségi biztosítási feltételek (UC-JZH-1)” című dokumentum (**Biztosítási feltételek**)

(iii) az állítás abban az esetben helytálló, ha a Biztosító kockázatbírálást végez (Biztosítási feltételek 2.4. (3) bekezdés).

- Az oktatási anyagok szerint a kockázatviselés bármely biztosított halála esetén akkor szűnik meg, ha a Biztosító szolgáltatást teljesített, amely információ félrevezető, ugyanis ez csak a Biztosítási feltételek 2.5. (4) a) pontja esetében igaz, mivel ilyenkor a Biztosító 1. biztosítottja vonatkozó kockázatviselése – a szolgáltatás teljesítése időpontjában – is megszűnik, ha a Biztosító a 2. biztosított halála miatt szolgáltatást teljesített. A Biztosítási feltételek 2.5. (3) b) pontja általános szabálya alapján az adott biztosított tekintetében, annak halála esetén a biztosítási esemény időpontjában szűnik meg a kockázatviselés.
- Az oktatási anyagok szerint (15. illetve 17. oldal) a Biztosító keresőképtelenség, illetve munkanélküliség fedezet esetén biztosítottanként teljesít szolgáltatást. Ez az állítás olyan értelemben nem pontos és félrevezető, hogy a Biztosítási feltételek 4.4. (6) bekezdése szerint a biztosítási szolgáltatás akkor sem haladhatja meg a havi szolgáltatási összeget, ha „*ugyanazon időszak alatt a vonatkozó hitelügyletbe tartozó egy vagy több Biztosítottal kapcsolatban több biztosítási esemény következik be*”. Ez a gyakorlatban azt eredményezi, hogy a szolgáltatás összege nem lesz a többszöröse akkor sem, ha több biztosítottból következik be a biztosítási esemény, így a biztosítási szolgáltatás kifizetése nem biztosítottanként történik.

A megállapítás minősítése

A POG rendelet 8. § (2)-(3) bekezdése szerint a Biztosítónak a biztosításértékesítők rendelkezésére kell bocsátania minden szükséges információt a biztosítási termékekről, a beazonosított célpiacról és a javasolt értékesítési stratégiáról, és ennek részeként a biztosítási termékek főbb tulajdonságairól és jellemzőiről, kockázatairól és költségeiről, ideértve az implicit költségeket is, valamint minden olyan körülményről, amely összeférhetetlenséget okozhat az ügyfél kárára. Ennek a tájékoztatásnak egyértelműnek, teljeskörűnek és naprakésznek kell lennie. E tájékoztatásnak lehetővé kell tennie a biztosításértékesítők számára, hogy megértsék a biztosítási termékeket, átlássák a biztosítási termékek beazonosított célpiacát, beazonosíthassák azokat az ügyfeleket, akiknek az igényeivel, jellemzőivel és céljaival a biztosítási termék nem összeegyeztethető, és hogy az IDD 17. cikkének (1) bekezdésében előírtak szerint ügyfeleik legjobb érdekeinek megfelelően végezzék a releváns biztosítási termékek értékesítését.

A megállapításban foglaltak alapján, figyelemmel arra, hogy a csatolt oktatási anyag több esetben a Biztosítási feltételeknek ellentmondó, hiányos, félrevezető és/vagy nem naprakész információkat tartalmaz, ezért a Biztosító megsértette a POG rendelet 8. cikkének idézett (2) bekezdését, amely veszélyezteti és (3) bekezdésben előírtak elvárás maradéktalan teljesülését is.

[8., UniCredit Bank 8. kérdésre adott válasz és kapcsolódó dokumentumok] (POG.4.)

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító az Észrevételekben előadta, hogy az oktatási anyag biztosításközvetítői képzettséggel rendelkező, hatósági vizsgát tett személyek számára készül háttéranyagként, azaz nem laikus ügyfelek a címzettjei. Ezen oknál fogva az oktatási anyag abból az alaptézisből indul ki, hogy a dokumentum olvasói, címzettjei tisztában vannak a leírt fogalmak jelentésével, részletes és precíz kifejtést, szabatos megfogalmazást tehát ez az oktatási segédlet nem igényel, hiszen nem publikus ügyfél-dokumentumról van szó. Ezért fordulhat elő az, hogy például a biztosítási szakzsargonban bevett rokkantság kifejezést használja a dokumentum, nem a precíz egészségkárosodás szót. Ugyanakkor a Biztosító álláspontja szerint a megértésben mindez zavart nem okozott, hiszen tudvalevő, hogy ebben az értelemben szinonimaként használható a két kifejezés. A Biztosító kiemelte továbbá, hogy az oktatási anyag nem azonos a biztosítási termék komplett dokumentációjával. Csak kiegészíti azt, kiemeli és hangsúlyozza a termék főbb elemeit, tulajdonságait, paramétereit. De önmagában az oktatási anyag nem helyettesíti a Biztosítási feltételeket és nem is célja, hogy kiváltsa azt. A biztosításközvetítőnek kötelessége ismerni az általa értékesített terméket, azaz a termékre vonatkozó Biztosítási feltétel rendelkezéseit is. Önmagában az oktatási anyag kevés lenne a termék alapos ismeretéhez. Alapos, precíz tudást a Biztosítási feltételek megismerésével lehet szerezni, és ez a közvetítőktől elvár. Ugyanakkor az oktatási segédanyag célja, hogy kiemlje a termék lényegi elemeit, a közvetítő figyelmét felhívja azokra azzal, hogy a részleteket a feltétel fogja tartalmazni. Mindezek alapján nem lehet elvárás az oktatási anyag vonatkozásában, hogy lényegében megismétlje a feltétel szó szerinti szövegét, és ugyanolyan alaposan és precíz fogalmazással, mint a szerződési feltétel.

A Biztosító továbbá vitatta az MNB oktatási anyagokkal kapcsolatos egyes konkrét részmegállapításait, amelyek közül az MNB négy részmegállapítás kapcsán helytállónak találta a Biztosító észrevételeit, így azon részmegállapításokat, illetve adott esetben a részmegállapítás egyes alpontjait mellőzte a jelen határozatban szereplő megállapításból. A

Biztosító a jelen határozatban rögzített egyes további részmegállapítások tekintetében az alábbi – de nem az összes részmegállapodásra kiterjedő – vitatással élt:

- A fix havi díjra vonatkozó részmegállapítás kapcsán előadta, hogy az a havonta a biztosított által megfizetésre kerülő fix %-os mértékű díjra vonatkozik, melynek mértéke a kockázatviselés tartama alatt fix, nem változik.
- Azzal kapcsolatban, hogy a biztosítási szolgáltatások / szolgáltatási csomagok esetében a fedezetek elnevezése nem azonos az 5-6. oldalakon és nem azonos a Biztosítási feltételekben meghatározott elnevezésekkel, egyrészt előadta, hogy az oktatási anyag a megfelelő vizsgával rendelkező tanácsadónak készült, ugyanarra a fedezetre/megfogalmazásra a biztosítási szakmában többféle kifejezés használatos, ismeretes. Másrészt hivatkozott arra, hogy a baleseti rokkantság szóhasználat nem azonos a szerződési feltételekben alkalmazott egészségkárosodással, valamint annak mértéke sem került feltüntetésre az oktatási anyagban. A halál biztosítási esemény esetén, mivel az bármely okú halál, a baleseti halál is beletartozik, az oktatási anyagban erre kívánta felhívni a tanácsadók figyelmét, azzal, hogy zárójelben a baleseti halált is szerepeltette.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító általános jellegű Észrevételei azért nem alkalmasak a megállapítás cáfolatára, mivel függetlenül attól, hogy a képzett biztosításértékesítők számára készült oktatási anyagban valóban nem szükséges minden esetben a leírt fogalmak jelentésének részletes és precíz kifejtése, szabatos megfogalmazás használata, azonban az MNB részmegállapításai több esetben nemcsak megfogalmazásbeli pontatlanságot, hanem a Biztosítási feltételektől eltérő, nem naprakész információkat is azonosítottak. A Biztosító a feltárt konkrét hiányosságok csak egy részét vitatta, amelyek a következők okán nem alapozzák meg a megállapítás törlését. A fix díjra vonatkozó biztosítási észrevétel csak megmagyarázza, hogy mire gondolt a Biztosító, azonban az oktatási anyagban a szövegkörnyezet (pótdíjazás nélkül elérhető, hitelhez illeszkedő összegű szolgáltatások) miatt, további magyarázat nélkül, a fix havi díj kifejezést úgy lehet érteni, hogy egy egységesen megállapított fix összegű havi díjat kell fizetnie a biztosítottnak, amelyért függetlenül a hitel nagyságától, extra díjak nélkül, az általa felvett összegű tartozáshoz igazodó szolgáltatásban részesül. Ezért az információ félrevezető.

Ugyanígy, ha a Biztosító az oktatási anyagban két egymást követő oldalon egymástól és a Biztosítási feltételektől is eltérő megnevezést használ a biztosítási szolgáltatások/szolgáltatási csomagok esetében a fedezetek elnevezése, az félreértéshez, végső soron pedig ahhoz vezethet, hogy a biztosításértékesítő természetes személy, nem vagy nem pontosan érti meg a biztosítási termékeket. Például a halál biztosítási esemény kapcsán a fedezetet – a Biztosító szándékával és a Biztosítási feltételekkel ellentétesen – úgy értelmezi, hogy az csak kiemelt baleseti halálra vonatkozik, aminek következtében adott esetben az ügyfelet is félretájékoztatja. A POG rendelet 8. cikke kapcsán a jogszabályi elvárás célja az, hogy az értékesítőknek adott tájékoztatás egyértelmű, teljes és naprakész legyen, és ebbe beletartozik az is, hogy képessé tegye az értékesítőket a biztosítási termék, valamint a „kielégíteni” szánt célpiac szükségleteinek, céljainak és jellemzőinek megértésére, továbbá helyénvaló információt szolgáltatson a terméktől. Figyelemmel arra, hogy a Biztosító a vitatott esetekben nem bizonyította, hogy ez a követelmény teljesült volna, a többi konkrét ellentmondást, hiányosságot pedig nem vitatta, az MNB a megállapítást – a határozati tartalomnak megfelelően – fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 4. pontjában az MNB arra kötelezte a Biztosítót, hogy gondoskodjon arról, hogy a biztosításközvetítők részére készített tájékoztató és oktatási anyagokban található információk mindenkor egyértelműek, teljeskörűek és naprakészek legyenek.

V. A TERMÉKMONITORINGGAL- ÉS FELÜLVIZSGÁLATTAL ÖSSZEFÜGGŐ MEGÁLLAPÍTÁS

Megállapítás (tényállás)

Az MNB az UC-JZH1 termék kapcsán megvizsgálta a Biztosító – POG rendelet 7. cikke által előírt – termékmonitoring és -felülvizsgálat tekintetében kialakított gyakorlatát, alkalmazott módszertanát, illetve azok megfelelőségét. A Biztosító a [2] és [12] számú vizsgálati dokumentumbekérés körében adta át az UC-JZH1 termék – Vizsgált Időszakra vonatkozó – rendszeres termékfelülvizsgálata eredményét rögzítő Termékfelülvizsgálati dokumentumokat.

(i) Termékfelülvizsgálat az azonosított célpiac szempontjából

Az MNB a termékfelülvizsgálati gyakorlat általános értékelése keretében részletesebben megvizsgálta az UC-JZH1 terméknek a célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak való megfelelés szempontjából történő felülvizsgálatát is. A Biztosító a következőképpen nyilatkozott a [20] számú vizsgálati dokumentumbekérésre az UC-JZH1 termék termékfelülvizsgálatáról, illetve annak eredményéről: „A POG szabályok bevezetését követő termékbevezetési és termékfelülvizsgálati szabályokról a 2. adatbekérés során részletes válaszokat adtunk, kitérve arra is, hogy a célpiacot és az értékesítési stratégiát a biztosító hogyan, milyen kritériumok mentén határozza meg, illetve vizsgálja felül”.

A Biztosító által – a [2] számú dokumentumbekérésre – csatolt Termékfelülvizsgálati dokumentumok a célpiacnak való megfelelés vizsgálatával kapcsolatban csak az alábbiakat rögzítik:

- „UniCredit_termékfelülvizsgálat_2022.pptx”

„Termékellenőrzés

A termék értékesítésével és a célpiaccal kapcsolatos információkat a havi adatszolgáltatások adataira támaszkodva havonta elemzi és értékeli a Biztosító. Elemzés tárgyát képezi az értékesítési adatok vonatkozásában a GWP, illetve a havi biztosított létszám alakulása. A havi adatszolgáltatások alapján a terület folyamatosan ellenőrzi a célpiacra jellemző belépési és kilépési korok alakulását, melyet az adatszolgáltatási fájlban dokumentál.

Termék-felülvizsgálat

- Panaszkezelési területéről, NPS megkérdezésekből, értékesítéstől (egyedi vagy szakmai fórumok), külső szervezettől nem érkezett területünkre olyan visszajelzés, amely azonnali beavatkozást igényelt volna a termékkonstrukciót illetően 2022 folyamán. A panaszesetek lekérdezéseit tartalmazó fájl adatai alapján kijelenthető, hogy a létszámhoz viszonyított panasz esetek száma elenyésző.
- Aktuáriusi terület felügyeli a kumulált eredmény kimutatást V2 adatok alapján.

Célpiac és értékesítési stratégia értékelése

Megítélésünk szerint a termék változatlanul megfelel a célpiac igényeinek. A terméket az értékesítési csatornák a meghatározott célpiacnak értékesítik, mivel a csoportos hitelfedezeti biztosítás csak a célpiachoz tartozó biztosítottak számára igényelhető. Kizárólag az UniCredit Bank Hungary Zrt. értékesíti a terméket az UniCredit jelzálog hitelszerződéssel rendelkező ügyfelei számára”.

- „UniCredit_termékfelülvizsgálat_2023.pptx”

„Termékellenőrzés

A termék értékesítésével és a célpiaccal kapcsolatos információkat a havi adatszolgáltatások adataira támaszkodva havonta elemzi és értékeli a Biztosító. Elemzés tárgyát képezi az értékesítési adatok vonatkozásában a GWP, illetve a havi biztosított létszám alakulása. A havi adatszolgáltatások alapján a terület folyamatosan ellenőrzi a célpiacra jellemző belépési és kilépési korok alakulását, melyet az adatszolgáltatási fájlban dokumentál.

Termék-felülvizsgálat

- Panaszkezelési területéről, NPS megkérdezésekből, értékesítéstől (egyedi vagy szakmai fórumok), külső szervezettől nem érkezett területünkre olyan visszajelzés, amely azonnali beavatkozást igényelt volna a termékkonstrukciót illetően 2023 folyamán. A panaszesetek lekérdezéseit tartalmazó fájl adatai alapján kijelenthető, hogy a létszámhoz viszonyított panasz esetek száma elenyésző. 2022-ben 4 darab, 2023-ban is 6 darab panasz érkezett, melyek közül 4 darab alaptalannak minősült. A fennmaradó 2 darab panaszra összesen 1 986 033 Ft került megfizetésre. A panasz indokának 2 esetben a kárügyintézés elhúzódnása, illetve 4 esetben az elutasítás lett megjelölve.
- Aktuáriusi terület felügyeli a kumulált eredmény kimutatást V2 adatok alapján.

Célpiac és értékesítési stratégia értékelése

Megítélésünk szerint a termék változatlanul megfelel a célpiac igényeinek. A terméket az értékesítési csatornák a meghatározott célpiacnak értékesítik, mivel a csoportos hitelfedezeti biztosítás csak a célpiachoz tartozó biztosítottak számára igényelhető. Kizárólag az UniCredit Bank Hungary Zrt. értékesíti a terméket az UniCredit jelzálog hitelszerződéssel rendelkező ügyfelei számára”.

Ezek alapján a Biztosító az azonosított célpiac – igényeinek, jellemzőinek és céljainak való megfelelése – szempontjából történő felülvizsgálat módjaként a GWP, a havi biztosított létszám, illetve a jellemző belépési és kilépési korok, valamint a panaszbejelentések számának alakulása elemzését határozta meg. A Termékfelülvizsgálati dokumentumok

szerint nem érkezett olyan visszajelzés, amely azonnali beavatkozást igényelt volna a termékkonstrukciót illetően 2022, illetve 2023 folyamán.

A Biztosító további elemzést, szakvéleményt vagy intézkedésről szóló dokumentumot nem csatolt a célpiacnak való megfelelés felülvizsgálata keretében végzett tevékenységéről, a bemutatott dokumentumok alapján a Biztosító nem végzett a termékfelülvizsgálat során elemzést kifejezetten azon (piacot, ügyfeleket érintő) események beazonosítása céljából, amelyek lényegesen befolyásolhatják az adott termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait, ennek megfelelően az ügyfél számára nyújtott értéket is, illetve ezen keresztül a célpiac igényeinek való megfelelését.

[2.,12.] (POG.7.)

(ii) Az ügyfélszemponatok érvényesülése a termékfelülvizsgálat során

A Termékfelülvizsgálati dokumentumok és egyéb termékfelülvizsgálattal kapcsolatos átadott táblázatok alapján az MNB megállapította azt is, hogy a Biztosító termékfelülvizsgálati gyakorlata nem terjed ki a következő területekre. Nem része a gyakorlatnak a kockázati díj aktuáriusi szempontból való megfelelőségének megfelelő időközönként történő vizsgálata. Szintén elmarad a termékbe épített költségek és jutalékok szintjének, illetve azok megfelelőségének megfelelő időközönkénti vizsgálata. Az UC-JZH1 termékre vonatkozó termékfelülvizsgálat nem terjed ki továbbá a kárrendezési tevékenység keretében a károk mélyrehatóbb elemzésére és ennek beépítésére a folyamatba. A Biztosító a felülvizsgálati dokumentációban hivatkozik a kialakított havi kárriport elemzésére, ugyanakkor csak a károk számát és a kárkifizetés mértékét rögzíti a dokumentum a tárgyév és az előző év vonatkozásában, azok kapcsán mélyebb elemzésre, következtetések levonására nem kerül sor (például az elutasított kárbejelentések jellemző okainak vizsgálata és azok alapján következtetések levonására például az ügyféltájékoztatók megfelelőségére vonatkozóan). A termékfelülvizsgálat szintén hiányos az állományalakulás részletes elemzése tekintetében, így nem veti össze az állomány várt és tényleges nagyságát, illetve az állományösszetétel közötti különbségeket, az alap hiteltermékre vonatkozó várakozásokat (például törlesztőrészlet, fennálló hiteltartozásra vonatkozó várakozások) a tényleges adatokkal, nem vizsgálja az eltérések lehetséges káros hatásait.

Az [1] és [33] számú dokumentumbekérések kapcsán átadott adatok alapján („1_Adattáblázat.xlsx” fájl és „33-34.xlsx” fájl „3_Termékjellemzők” tábla) az UC-JZH1 termék esetében az elutasított kárigények/összes kárigény hányadosa a 2022. évben 59%, 2023-ban pedig 40% volt. Mindezek alapján a kárrendezési tapasztalatok mélyreható vizsgálata a terméknel indokolt lenne.

[1., 2., 11., 12., 14., 20.] (POGA.2.)

A Megállapítás minősítése

A POG rendelet 7. cikkével összhangban – a csoportos hitelfedezeti termékek esetében is – a rendszeres termékfelülvizsgálat keretében szükséges azonosítani azokat az eseményeket, illetve körülményeket, amelyek lényegesen befolyásolhatják az említett termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait, kedvezőtlenül érinthetik a terméket megvásárló ügyfelet.

A termékmonitoring és -felülvizsgálat alapvető célja annak vizsgálata, hogy a biztosítási termék továbbra is megfelel-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak, valamint annak megállapítása, hogy ezeket a termékeket a célpiacon forgalmazzák-e. Továbbá a POG rendelet 4. cikk (3) bekezdése¹⁸ elvárja, hogy a (termék)előállítók egy adott biztosítási termék teljesítményét, megfelelőségét ügyfélszemponatokat szem előtt tartva is felülvizsgálják.

Az (i) és (ii) pontban megállapított hiányosságokból adódóan az UC-JZH1 termék esetében a Biztosító jelenlegi termékfelülvizsgálati folyamata nem biztosítja annak megfelelő vizsgálatát és értékelését, hogy a termékek továbbra is megfelelnek-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak, illetve hogy a felülvizsgálat során az ügyfelek érdekei is figyelembevételre kerüljenek. A megállapításban foglaltak alapján a termékfelülvizsgálat szabályszerűsége, a Biztosító eljárásának, gyakorlatának az előbbi jogszabályi rendelkezéseknek való megfelelése – a felülvizsgálat kellő részletességét és alátámasztottságát igazoló adatok, dokumentumok hiányában – nem állapítható

¹⁸ (3) A termékjövőhágyási folyamat:

a) biztosítja, hogy a biztosítási termékek kialakítása megfeleljen a következő kritériumoknak:

i. figyelembe veszi az ügyfelek céljait, érdekeit és jellemzőit;

ii. nem gyakorol kedvezőtlen hatást az ügyfelekre;

iii. megelőzi vagy mérsékli az ügyfeleknek okozott kárt;

meg. A fentiek miatt a Biztosító nem felel meg maradéktalanul a POG rendelet 7. cikk (1) bekezdésének, mely szerint az előállítók folyamatosan nyomon követik és rendszeresen felülvizsgálják az általuk forgalomba hozott biztosítási termékeket olyan események beazonosítása céljából, amelyek lényegesen befolyásolhatják az említett termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító a megállapítás (i) és (ii) pontját is vitatta, egyrészt a jelen határozat indokolásának I. 1. pontjához fűzött általános észrevételek mentén, miszerint a POG rendelet, valamint a Bit. magas szintű, általános szabályokat és elvárásokat fogalmaznak meg a biztosítókkal szemben a biztosítási termékek POG folyamataival, szabályzataival, módszertanával és dokumentáltságával kapcsolatban, a vonatkozó hatályos jogszabályok egyike sem tartalmaz részletekbe menő tételes jogi előírást arról, hogy a biztosítóknak milyen konkrét elvárások, szempontrendszerek, vizsgálati módszerek, stb. mentén szükséges és elvárt a POG folyamataikat kialakítani. A Biztosító álláspontja szerint konkrét tételes jogi előírások hiányában az ilyen szabályok megsértése sem értelmezhető. A POG ajánlás is csak a jövőbe mutatóan fogalmaz meg, a már ismert magas szintű jogszabályok végrehajthatósága érdekében konkretizáltabb, felügyeleti szempontokat, az MNB által jó gyakorlatként, vagy elvárásként megfogalmazott módszereket, amely azonban a Vizsgált Időszakban még nem volt hatályos, így az annak való megfelelés nem is kérhető számon a Biztosítón. A Biztosító a magas szintű szabályok saját hatáskörben való értelmezésével kívánt eleget tenni a POG elvárásoknak. Az ezzel kapcsolatos folyamatait, szempontrendszeit, módszertanait a kapott információk, szerzett tapasztalatok alapján folyamatosan bővítette, részletezte, folyamatosan törekedve a POG rendelet által megfogalmazott fogyasztóvédelmi cél megvalósítására.

Az Észrevételekben a Biztosító az (i) pont kapcsán továbbá előadta, hogy *„az éves termékfelülvizsgálat során elemzés tárgyát képezi az értékesítési adatok vonatkozásában a bruttó díjbevétel, a biztosított létszám adatok, káradatok (darabszám, jellemző kárfajta, kárkifizetés összege, elutasított károk száma), panaszok (száma, jellege). A Biztosító kifejtette továbbá, hogy az éves termékfelülvizsgálat során figyelembe veszi az állománykezeléstől, a kárrendezési területtől, illetve a panaszkezelésben érintett területektől érkező jelzéseket, így a folyamatos ellenőrzés alapján detektálhatja az esetleges problémákat. Továbbá figyelembe veszi az egyéb fórumokon keresztül érkező visszajelzéseket, ügyfelektől, bankoktól érkező, a termékekkel kapcsolatos további megkereséseket. Az állomány-, kár-, panaszadatok biztosítási termékenként, strukturáltan, különböző szempontok alapján kerülnek értékelésre (például károk esetén a darabszám, jellemző kárfajta, kárkifizetés összege, elutasított károk száma). „Ezeknek a strukturált adatoknak a szakértői elemzését, és az elemzés konklúzióját foglalja össze az éves termékfelülvizsgálat során elkészítendő összegző jelentés.”*

A Biztosító érvelése szerint a Termékfelülvizsgálati dokumentumok csak egy-egy rövid, tömör összefoglalói az éves felülvizsgálat megállapításainak, azonban ahhoz, hogy ez az összefoglalás elkészüljön, szükség van az említett, több területről érkező adatok szakértői elemzésére. A Biztosító elismerte, hogy az adatok elemzését, annak folyamatát a biztosító további külön szakvélemény elkészítésével nem dokumentálta le, azonban álláspontja szerint az erre vonatkozó kötelezettséget a jogszabály nem ír elő. Hivatkozott továbbá arra, hogy *„az elemezhető és elemzésre kerülő adatok dokumentáltan rendelkezésre állnak, és az elemzés eredményéről is készül dokumentum.* Egyebekben előadta, hogy a csoportos hitelfedezeti termékekre vonatkozóan heti, rendszeres státuszokkal, megbeszélésekkel is nyomon követi a termékeket és a banki együttműködést, amely egyeztetésekről készült emlékeztetőket csatolta az Észrevételekhez.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító általános észrevételei az alábbiak okán nem cáfolják a megállapítást az (i) és (ii) pont kapcsán sem. Az IDD-ben megfogalmazott termékfelügyeleti és -irányítási követelmények célja annak biztosítása, hogy az ügyfelek érdekei kiemelt fontossággal bírjanak mind a biztosítási termékek előállítása, mind azok teljes életciklusa során. Az IDD vonatkozó követelményei 2018. február 23-i hatállyal kerültek átültetésre a Bit.-be, míg a részletszabályokat tartalmazó POG rendeletet 2018. október 1-től kötelesek alkalmazni a biztosítók. E jogszabályok egyrészt alapvető szinten rögzítik az ügyfélérdek figyelembevételére vonatkozó kötelezettséget, másrészt egyes általános kritériumokat (például az ügyfelek céljainak, jellemzőinek figyelembevétele, az ügyfelekre gyakorolt kedvezőtlen hatás, az ügyfelek megkárosításának elkerülése) határoznak meg. A vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre – általános, magas szintű jellegükre tekintettel – nem lehet akként tekinteni, hogy a POG folyamatok belső szabályozása során elégséges lenne azok megismétlése. Az MNB egyetért a Biztosító azon álláspontjával, hogy egyéniesített, tovább részletezett eljárásrendek, módszerek, intézkedések szükségesek a megfelelő és arányos eljárások és intézkedések kialakítására

vonatkozó kötelezettség teljesítése érdekében. A jogalkalmazó intézmények feladata tehát, hogy e követelményeknek megfelelő, saját maguk, illetve az egyes biztosítási termékek tekintetében arányos és szükséges, egyéniesített POG folyamatokat dolgozzanak ki és rögzítsenek belső szabályozásukban. A tekintetben pedig, hogy mi tekinthető megfelelő és arányos folyamatnak, továbbá hogy az egyes jogszabályi kritériumoknak való megfeleléshez milyen tényezőket szükséges figyelembe venni, rendelkezésre állnak iránymutatások, ezért az MNB nem fogadja el, hogy konkrét, tételes jogi előírások hiányában nem értelmezhető ezen jogszabályok megsértése. Ilyenek például a POG felügyeleti megközelítés, továbbá a CPI Figyelmeztetés. Már a POG felügyeleti megközelítés is rögzítette, hogy a megfelelő POG folyamatok részét kell hogy képezze a biztosítási termék ügyfélértékének elemzése. Ebbe beletartozik annak vizsgálata, hogy a kínált előnyök és szolgáltatások (azaz például a ténylegesen teljesített kárfizetések) alapján a biztosítási termék árazása méltányos-e. A CPI Figyelmeztetés külön kiemeli az elutasított kárigényeket, illetve áttételesen az összes költség körében a ténylegesen teljesített kárfizetéseket, mint figyelembe veendő tényezőket, továbbá kifejezetten előírja a költségfeltételezések nyomon követését, értékelését. A CPI Figyelmeztetés kimondja, hogy „Az előállítóknak azt is biztosítaniuk kell, hogy a tesztelés értékelje, hogy a termék értéket nyújt-e a célpiac számára (...) Ennek magában kell foglalnia továbbá annak értékelését is, hogy az összes költség arányos-e a gyártó és a forgalmazó által viselt kiadásokkal, valamint az előnyökkel, külön figyelmet fordítva a kínált fedezet átfogó jellegére és a célpiac számára kínált szolgáltatásokra – azaz ne legyenek indokolatlan költségek. Az előállítóknak használniuk kell a rendelkezésre álló adatokat (például a panaszokat, az elutasított kárigényeket és más adatokat) a releváns elemzés elvégzéséhez a megfelelő termékellenőrzés elvégzése érdekében, beleértve annak ellenőrzését is, hogy a termék kínál-e értéket a célpiac számára. (...) Értékelniük kell különösen azt, hogy a jutalékok mértékét indokolják-e a termékek költségei, valamint a célpiac számára kínált előnyök.” Az idézett iránymutatásokból is látszik, hogy melyek azok a szempontok, amelyek lényegesen befolyásolhatják a biztosítási termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait, ennek megfelelően az ügyfél számára nyújtott értéket is, illetve ezen keresztül a célpiac igényeinek való megfelelését. A Termékfelülvizsgálóti dokumentumok ezen tényezők vizsgálatára pedig vagy nem, vagy nem megfelelő részletezettséggel térnek ki, amelyet az MNB kifogásolt.

A Biztosító az (i) pontra vonatkozó további Észrevételekben lényegében arra hivatkozva vitatta a megállapítást, hogy a Vizsgált időszak termékfelülvizsgálatai során, a célpiac igényeinek való megfelelés megállapítása körében elvárható elemzendő adatok (állomány, kár, panasz adatok) dokumentáltan, biztosítási termékenként, strukturáltan rendelkezésre állnak, illetve azok elemzésének eredményét a Biztosító összefoglalóan a Termékfelülvizsgálóti dokumentumokban rögzítette, ezért álláspontja szerint megfelelően elvégezte az UC-JZH1 termék rendszeres felülvizsgálatát. Álláspontja szerint azt a vonatkozó jogszabályok nem várják el, hogy a Biztosító külön dokumentálja az adatok elemzését, illetve annak folyamatát vagy, hogy külön szakvélemény elkészítésével támassza alá a termékfelülvizsgálat eredményét.

A termékfelügyeleti és -irányítási követelmények alapján a Biztosítónak a termékfelülvizsgálat során vizsgálniuk kell, hogy a biztosítási termékek továbbra is megfelelnek-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak, továbbá figyelemmel kell követniük az ügyfelekre gyakorolt potenciális kedvezőtlen hatást. A Biztosító által bemutatott adatsorok rendelkezésre állásának biztosítása a jogszabályi elvárásoknak való megfelelés irányába mutat, azonban fontos, hogy a megfelelő termékfelülvizsgálóti-tevékenységet olyan módon kell kialakítani, hogy az teljesítse az előzőekben megfogalmazott célokat, melyeknek alapvető eleme az ügyfélszempontok érvényesítése, a potenciális kedvezőtlen hatás kiszűrése. A Biztosító által bemutatott:

- az adott évben beérkezett kárbejelentések darabszámának havi bontásban, fedezetenként, illetve adott hónapban megfizetett / folyamatban lévő / elutasított kategóriánként elkülönített megjelenítését;
- a panaszok számának puszta adatsorait, a panaszok jellegének (kárgyintézés elhúzódnása, kárigény elutasítása, ügyviteli kérdések) néhány szavas kiemelését tartalmazó táblázatokat, illetve
- a GWP és az összesített biztosítottok létszám alakulását bemutató diagramokat

tartalmazó felülvizsgálóti dokumentáció önmagában nem elégséges, a Biztosító által a Termékfelülvizsgálóti dokumentumokban rögzített eredmény alátámasztására. Ezért a rendelkezésre álló adatok mélyreható vizsgálata, elemzése szükséges, illetve értékelni szükséges, hogy a feltárt ismeret például a célpiac meghatározás módosítását igényli-e, vagy egyéb, a terméket érintő korrekciós intézkedésekre lehet-e szükség. A puszta adatsorok dokumentált elemzésének hiányában nem állapítható meg, hogy a Biztosító milyen a célpiac igényei, illetve a termék teljesítményének ügyfélszempontból történő felülvizsgálata szempontjából releváns kritériumokat vett figyelembe, amikor a levont következtetésre jutott, továbbá azonosított-e bármilyen jellegű problémát, anomáliát.

A 12. verziószámú POG Szabályzat termékmonitoring során figyelembe vehető szempontokról szóló 4.5.1 pontja (helyesen) kiegészítésre került – többek között – az elutasított kárigények aránya, a jutalék mértéke, a költséghányad, a biztosítási szolgáltatások igénybevételének aránya, továbbá olyan események adatainak elemzésével, amelyek

lényegesen befolyásolhatják a termék fő jellemzőit, a kockázatokat, az ár-érték arányt (csak megtakarítási termékek esetén). Ennek ellenére az „UniCredit_termékfelülvizsgálat_2023.pptx” és a Biztosító által a termékfelülvizsgálat eredménye alátámasztására csatolt dokumentumokból egyedül a kárigények aránya vezethető le, de azok nem térnek ki sem a jutalék mértékére, a költséghányad elemzésére vagy a biztosítási szolgáltatások igénybevételének arányára. A biztosított létszám alakulása körében a Biztosító nem vizsgálja a lemorzsolódást, a törlések arányát, holott a Biztosító által a jelen határozat indoklásának VII. pontjában a kárhányad vonatkozásában tett Észrevételekhez csatolt, a különböző belépési évekhez tartozó biztosított alcsoportokra vonatkozó kárhányadot naptári évenként feltüntető kimutatásból megállapítható, hogy ötéves távlatban jelentős lemorzsolódás látható. A dokumentumok továbbá nem tesznek említést az UC-JZH1 termék esetében például a célpiachoz tartozó ügyfelek élethelyzete, a jogszabályi vagy piaci/gazdasági helyzet, illetve a fogyasztónak minősülő ügyfél egyéb körülményeivel kapcsolatos feltételek és körülmények alakulásának értékeléséről sem.

A Biztosító az MNB [14] számú vizsgálati dokumentumbekérésére válaszol arra a kérdésre, hogy az UC-JZH1 termék esetében milyen intézkedéseket hozott annak érdekében, hogy az ügyfelek céljai, érdekei biztosítva legyenek a termék felülvizsgálata, módosítása során, továbbá miként értékeli és biztosítja, hogy a termék nem gyakorol kedvezőtlen hatást az ügyfelekre a következőket adta elő: *„Előadjuk, hogy a vizsgált termékkel kapcsolatban, a vizsgált időszakban mindösszesen 9 db panasz érkezett. Ez az érintett ügyfélállomány méretéhez képest alacsony darabszám azt igazolja, hogy az ügyfelek a vizsgált termékkel kapcsolatban elenyésző esetben fogalmaztak meg kifogásokat, peres eljárás pedig a termékkel kapcsolatban a vizsgált időszakban egy sem indult. A vizsgált időszak alatt, a 2022. évben egyetlen pénzügyi békéltető testületi eljárás volt folyamatban a vizsgált termék alapján, azonban ez az eljárás is megalapozatlan kérelem miatt megszüntetésre került”*. A Biztosító ezen álláspontja megjelenik a 2023-as évre vonatkozó Termékfelülvizsgálati dokumentumban is: *„A panasz esetek lekérdezéseit tartalmazó fájl adatai alapján kijelenthető, hogy a létszámhoz viszonyított panasz esetek száma elenyésző. 2022-ben 4 darab, 2023-ban is 6 darab panasz érkezett, melyek közül 4 darab alaptalannak minősült. A fennmaradó 2 darab panaszra összesen 1 986 033 Ft került megfizetésre. A panasz indokának 2 esetben a kárügyintézés elhúzódnása, illetve 4 esetben az elutasítás lett megjelölve”*. Azonban a panaszok alacsony számának oka lehet az ügyfelekre gyakorolt kedvezőtlen hatás következményeinek időben eltérő megjelenése, vagy akár az érintettek csekély érdekeltségszintje és -értékesítő képessége. Az UC-JZH1 termék esetében – ahogy a jelen határozat indoklásának VII. pontjában részletesen kifejtésre kerül – a kárhányad hosszabb időtávon vizsgálva is kifejezetten alacsony, amely egyrészt arra utalhat, hogy a termék által képviselt érték alacsony, de az alacsony kárhányad az elutasított kárigények magas számából is következhet, amely félreértékesítésre is utalhat. A Biztosító által az MNB rendelkezésére bocsátott Termékfelülvizsgálati dokumentumok és egyéb termékfelülvizsgálattal kapcsolatosan átadott dokumentáció alapján nem állapítható meg, hogy a Biztosító a termékfelülvizsgálat során elemezte-e, illetve hogyan vette figyelembe az előzőekben említett körülményeket.

Ennek következtében, továbbá arra tekintettel, hogy a Biztosító nem dokumentálta az adatok elemzését, illetve annak folyamatát, valamint például külön szakvélemény elkészítésével sem támasztotta alá a termékfelülvizsgálat eredményét, így az MNB rendelkezésére bocsátott – a termékfelülvizsgálat megfelelősége alátámasztására szánt – dokumentumokból hiányoznak azok az adatok, információk, amelyek megalapoznák – többek között – azon állítást, miszerint nem merült fel olyan körülmény, esemény, amely a célpiac kockázatát vagy a termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét, biztosítékait befolyásolná. Nem derül ki belőle továbbá, hogy milyen vizsgálatokat végzett el a Biztosító és azok milyen számszerű eredményeket hoztak, amelyek alapján rögzítette, hogy a termék továbbra is megfelel a célpiac igényeinek. Márpedig a POG elvárások értelmében az elemzés során azonosított, illetve felmerült problémákat, valamint a megtett/tervezett intézkedéseket a termékfelülvizsgálat lefolytatása során értékelnie kell. Az értékelés alapján szükséges megítélni, hogy a termékek továbbra is megfelelnek-e a beazonosított célpiac igényeinek, továbbá döntést kell hozni a termékek (esetlegesen) szükséges módosításairól. Az elemzés és a felülvizsgálat eredményét, amennyiben indokolt, a kapcsolódó valamennyi dokumentáción (célpiac-meghatározás, értékesítési stratégia, értékesítői tájékoztató stb.) át kell vezetnie a Biztosítónak. A terméket és a célpiacot érintő visszajelzéseket és elemzéseket tehát a POG folyamatok részeként szükséges értékelni abból a szempontból is, hogy milyen módosítás válhat a jövőre nézve szükségessé a terméken vagy a célpiac definícióján. Amennyiben az értékelések alapján nincs szükség módosításra, annak részletes és alátámasztott indoklását is rögzíteni kell a felülvizsgálati dokumentációban. Mindezek okán a Biztosító észrevételei nem alkalmasak az MNB megállapításának cáfolatára, az MNB megállapítás fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 5. pontjában az MNB arra kötelezte a Biztosítót, hogy a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei folyamatos nyomon követése, valamint felülvizsgálata során térjen ki minden olyan tényező, esemény – ügyfélszempontról – vizsgálatára, amely lényegesen befolyásolja a termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait. Ennek keretében megfelelő időközönként készítsen számszaki méréseket, elemzéseket, riportokat a kockázati díj, a termékbe épített költségek és jutalékok szintjének és megfelelőségének mérésére, illetve elemzéseket a kárrendezési tevékenység, az állományalakulás és értékesítés értékelésére, összefüggéseinek vizsgálatára vonatkozóan. Értékelje továbbá, hogy a termékek továbbra is megfelelnek-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak, és az értékelés alapján szükségessé váló, a termékeket érintő intézkedéseket hajtsa végre.

VI. KÁROS ÖSSZEFÉRHETETLENSÉG ÉRTÉKELÉSE ÉS KEZELÉSE A TERMÉKJÓVÁHAGYÁSI FOLYAMAT SORÁN

Megállapítás (tényállás)

Az [5] és [17] számú vizsgálati dokumentumbekéréssel összefüggésben átadott dokumentumok szerint a Biztosító az UniCredit Bank számára – minden CPI termék vonatkozásában – az értékesített állomány után jutalékot fizet ki. A jutalék mértékét egyrészt a [17] számú vizsgálati dokumentumbekérés során átadott, az UniCredit Bank és a Biztosító között az UniCredit Bank ügyfelei számára értékesítendő csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződésekhez kapcsolódó ügynöki biztosításközvetítői feladatok ellátására, 2018. május 14. napján létrejött, majd 2019. december 1. napja hatályával módosított megbízási szerződés (**Ügynöki Szerződés**), másrészt a CPI termékek értékesítésére 2018. június 21. napján létrejött megállapodás (**Bancassurance Partnership Agreement**), illetve azok mellékletei szabályozzák. Az Ügynöki szerződés szerint a Biztosító által – a vizsgált UC-JZH1 termék tekintetében, a Vizsgált Időszakban – fizetett függő ügynöki jutalék mértéke 38,61%. A függő ügynöki jutalék alapját a jutalékszámfejtés időpontjáig beérkezett, a Biztosító rendszereiben lekönyvelt bruttó biztosítási díjak (GWP) képezik.

A Bancassurance Partnership Agreement 3.3-3.5 pontjai értelmében a folyamatos függő ügynöki jutalékon túlmenően a Biztosító meghatározott időszakonként egyéb jogcímeken is díjazásban („*Earn-out*” és a „*Profit-sharing*” díjak) részesíti az UniCredit Bankot. Az UniCredit Bank ötévente utólagos kifizetésben, úgynevezett „*Earn-out*”-ban részesül a kitűzött céloknak megfelelő értékesítési teljesítmény esetén. Az „*Earn-out*” összegét előre meghatározott tervszámok (KPI számok) teljesítése és részteljesítése esetén, a már megfizetett jutalékok és a kárkifizetések bruttó összegével csökkentett kumulált GWP-ből számítják. Továbbá amennyiben ezen ötéves periódusokban a Bancassurance Partnership Agreementben meghatározott „*Quantitative KPI Level*” nagyobb, mint 100%, akkor a Biztosító az adott periódusok tekintetében „*profit-sharing*” jellegű kifizetést is teljesít. Ennek következtében, ahogy azt a Biztosító által csatolt – a függő ügynöki jutalékon felüli további díjakra vonatkozó – kimutatások is alátámasztják, az első ötéves periódusban (2018.06.21.-2023.06.21.) az UC-JZH1 termék értékesítéséből befolyt összeg jelentős része, a GWP 53%-a az UniCredit Bank bevételeként képezte, míg a Biztosító bevétele csupán a GWP 35%-a volt.

Megállapítható, hogy mindkét, a függő ügynöki jutalékon felüli további díj a Bancassurance Partnership Agreement 3.3.3 (A) pontjában rögzített, mennyiségi teljesítménymutatóhoz van kötve és azok mértéke annál nagyobb, minél kisebbek a kárkifizetések. Az ösztönzők bemutatott rendszere felveti, hogy az UniCredit Bank elsősorban a minél magasabb számú biztosítottak csatlakozásában érdekelt, ugyanakkor – ellenkező hatású intézkedés hiányában – nem kifejezetten érdekelt abban, hogy az értékesítés körében figyelembe vegye, hogy a terméknek van-e valós hozzáadott értéke az ügyfél számára, megfelel-e az igényeinek. A profit-sharing típusú megállapodások szintén valószínűsítik az érdekütközést, az ügyfél és a biztosítási értékesítő között, figyelemmel arra, hogy az értékesítést végző partner ezen megállapodások értelmében a kárkifizetések után fennmaradó eredmény egy részét igényelheti. Ez ugyanis a biztosításközvetítőként eljáró Unicredit Bankot inkább abban teszi érdekeltté, hogy a kárkifizetések ne legyenek túl magasak, illetve a Bank nem érdekelt az agresszív vagy nem megfelelő értékesítési módszerek elkerülésében, és így nem áll érdekében a mentesülési okok, korlátozások, kizárások és egyéb, a Biztosító által támasztott feltételek alapos ismertetése. Ennek következtében olyan potenciális káros összeférhetetlenség áll fenn az ügyfél és az értékesítést végző Bank között, amelyet a POG folyamatokban értékelni lett volna szükséges.

A lehetséges összeférhetetlenségek azonosítását és értékelését azonban a Biztosító annak ellenére nem végezte el, hogy a CPI Figyelmeztetés is rámutat, hogy a CPI-termékeknek az értékesítő bank a saját hiteltermékéhez kötött CPI-terméket értékesít, ami azt jelenti, hogy a fogyasztók csak akkor vásárolhatják meg a CPI-terméket, ha a fő hitelterméket az értékesítő banktól veszik. Ez a gyakorlat korlátozza a fogyasztókat abban, hogy szabadon válasszanak, és erősítheti a megtévesztő értékesítés és az agresszív értékesítési technikák kockázatait.

Továbbá értékesítési ösztönzési rendszer alkalmazása esetén potenciális érdekellentét merülhet fel az ügyfél és értékesítésben résztvevő Bank, mint biztosításközvetítő természetes személy munkavállalója között is. Így például a természetes személy értékesítő elsősorban a minél magasabb számú biztosítottak csatlakozásában érdekelt, ugyanakkor – ellenkező hatású intézkedés hiányában – nem kifejezetten érdekelt abban, hogy felhívja (aktívan és teljeskörűen) arra a figyelmet, hogy egyes biztosított csoportok csak a fedezetek egy részére lesznek jogosultak, illetve arra sem, hogy milyen korlátozások és egyéb feltételek szerepelnek a termékekben, amely információk potenciálisan csökkenthetik a termék eladhatóságát.

Az MNB a Biztosító által rendelkezésre bocsátott dokumentumok alapján azt állapította meg, hogy a Biztosító a lehetséges káros érdekellentétet vezető körülményeket nem vizsgálta, nem azonosította és értékelte a jelzett potenciális összeférhetetlenséget, továbbá nem hozott intézkedéseket a potenciális összeférhetetlenségből eredő kockázatok enyhítésére.

[5., 10., 11., 17., 19., 27., 32.] (POG.3)

A megállapítás minősítése

A POG rendelet 7. cikk (1) bekezdése értelmében az előállítók folyamatosan nyomon követik és rendszeresen felülvizsgálják az általuk forgalomba hozott biztosítási termékeket olyan események beazonosítása céljából, amelyek lényegesen befolyásolhatják az említett termékek fő tulajdonságait, kockázati fedezetét vagy biztosítékait. Az előállítók vizsgálják, hogy a biztosítási termékek továbbra is megfelelnek-e az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak. Ugyanezen cikk (3) bekezdése kimondja, hogy amennyiben az előállító a biztosítási termék élettartama alatt a biztosítási termékkel kapcsolatos bármely olyan körülményt észlelnek, amely kedvezőtlenül érintheti a terméket megvásárló ügyfelet, megfelelő intézkedéseket hoznak a helyzet enyhítésére és a káros esemény további előfordulásának megelőzésére. A POG rendelet 4. cikk (3) bekezdés a) iii alpontja és b) pontja alapján a termékjövahagyási folyamat – melynek a 4. cikk (1) bekezdése alapján része a termékfelülvizsgálat is – biztosítja, hogy a biztosítási termékek kialakítása megelőzze vagy mérsékelje az ügyfeleknek okozott kárt, illetve támogatja az összeférhetetlenségek megfelelő kezelését. A hivatkozott szabályok alapján a biztosítási termékek összefüggő termékjövahagyási folyamatoknak – többek között – arra is irányulniuk kell, hogy aktívan figyelemmel kísérjék és értékeljék, ezen belül megelőzzék és csökkentsék az ügyfelek megkárosítását, támogassák az érdekütközések megfelelő kezelését. Azzal, hogy a Biztosító a Vizsgált Időszakban nem vizsgálta és kezelte a POG folyamatokban a potenciális összeférhetetlenséget, megsértette a POG rendelet idézett rendelkezéseit.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító vitatta, hogy az UC-JZH1 termék értékesítése során a Bank-Biztosító-biztosított ügyfél relációban bizonyosan káros összeférhetlenségi helyzet állna fenn. A Biztosító álláspontja szerint magának a hitelfedezeti biztosítási terméknek a kialakítását az a biztosítási érdek indukálta, hogy a hitelkitettség kockázatát csökkentse a biztosítás által. Ez a biztosítási érdek pedig a Bank oldalán és a biztosított, mint banki adós oldalán – a saját kitétsége tekintetében – egyaránt fennáll. Ugyanis a Bank hitelintézetként alapvetően abban érdekelt, hogy a hitelkitettségi kockázatát csökkentse azáltal, hogy az egyébként rendelkezésre álló biztosítékok (például kezes, zálogjog stb.) mellé további biztosítéki célú mellékkötelezettséget is beállít, ami nem más, mint a hitelfedezeti biztosítás. A Biztosító előadta, hogyha az adós fizetéseképtelenséggel fenyegető helyzetbe kerül (például munkanélkülivé válik, keresésképtelen állományban van, vagy megrokkant), vagy elhalálozik, akkor a hitel visszafizetése veszélybe kerül, hiszen egy bizonytalan és drága behajtási és igényérvényesítési folyamatot kell elindítania a Banknak, illetve a hagyatéki eljárás során kereshet kielégítést (sokszor az állammal, mint szükségképpen örökösrel szemben). Ehhez képest sokkal biztonságosabb helyzetben van a Bank akkor, ha a hitel mögött – fizetési nehézséggel járó helyzet esetén – áll egy tőkeerős pénzügyi intézmény, ami vagy hosszú hónapokon át átvállalja a teljes törlesztő kifizetést a nehéz helyzetben lévő adóstól, vagy a teljes tartozást egyösszegben kifizeti. A Biztosító szerint az is térszerű, hogy minél több hitel mögé épül be a biztosítás, mint teljesítést segítő biztosíték, az a Bank számára egyre inkább csökkenti a kitétségből eredő kockázatot. Azaz a fentiek alapján a Banknak nem elsősorban és kizárólagosan azért érdeke a minél több biztosítás eladása, hogy minél magasabb jutalékban részesüljön, hanem azért, hogy a hitelezési kockázatát csökkentse.

A Biztosító továbbá kifejtette, hogy a hitelkitettség csökkentésének érdeke miatt, a Bank azon túl, hogy érdekelt a minél több eladásban, abban is alapvetően érdekelt, hogy a biztosítottak ismerjék a biztosítási terméket, „használják is azt”. A Bank mindezek mentén nem érdekelt abban, hogy bármely biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a teljesítését korlátozza, illetve a kárhányadot alacsony szinten tartsa. Hiszen a Bank nem csak szerződője (és

közvetítője) a hitelfedezeti biztosításnak, hanem kedvezményezettje is annak. Ennélfogva az az érdeke, hogy minél több hitel problémamentesen törlesztésre vagy visszafizetésre kerüljön. Amennyiben a Bank megfelelően tájékoztatja ügyfelét, csökkentheti annak kockázatát, hogy kintlévőségei növekedjenek. A Bank ekként detektálható érdeke pedig a Biztosító álláspontja szerint magasabb, mint a károk alacsonyan tartásához kapcsolódó, jutalékon túli kifizetések maximalizáláshoz fűződő érdeke, mivel az utóbbi várhatóan egy alacsonyabb összeg, mint a kárkifizetések összege. Figyelemmel arra, hogy Bank ismeri azt a célpiacot, akinek az UC-JZH1 termék értéket szolgáltat, mivel az kifejezetten a Bank adott banki terméke paramétereire igazított biztosítási termék, így a Biztosító megítélése szerint a szerződő/kedvezményezett/értékesítői pozíció egymást erősítő és nem egymás ellen ható pozíciók.

A Biztosító az Észrevételekben előadta továbbá, hogy a termék és az ahhoz kapcsolódó értékesítési struktúra, továbbá szerződéses jogviszony-szerkezet kialakításakor mérlegelte a fentieket, és arra a megállapításra jutott, hogy a CPI termékek vonatkozásában éppen a fenti érdekrendszer az, ami egyensúlyt képes teremteni és megakadályozza azt, hogy káros hatást generáló összeférhetlenség alakuljon ki a Bank-ügyfél-Biztosító vonatkozásában.

A Biztosító azt is megjegyezte, hogy az értékesítési piacon valóban a cél, hogy az értékesítő minél több terméket értékesítsen, függetlenül a biztosítási terméktől és piactól. Azonban a Biztosító szerint a hosszú távú együttműködést figyelembe véve, a Bank célja az, hogy az ügyfél számára megfelelő értéket képviselő terméket adjon el, elkerülve ezzel a későbbi panaszokat, ügyfélelgedetlenséget, elősegítve ezzel a hosszú távú együttműködés lehetőségét, további banki, biztosítási termékek értékesítését. Azon kijelentést, miszerint a Bank, mint közvetítő nem érdekelt a mentesülési okok, korlátozások, kizárások és egyéb, a Biztosító által támasztott feltételek alapos ismertetésében, és az ügyfelek megfelelő tájékoztatásában, arra hivatkozva vitatta a Biztosító, hogy a termékkel kapcsolatos panaszok, hatósági eljárások száma kifejezetten azt mutatja, hogy az ügyfelek oldalán nincs a termékkel kapcsolatban jelentős hiányosság. A panaszelemzés azt igazolja, hogy a termékkel, és az ahhoz kapcsolódó értékesítéssel összefüggésben nem érkeznek jelentős számban ügyfélaggályok, peres eljárás pedig egy sem indult a Vizsgált Időszakban.

A Biztosító hivatkozott arra is, hogy az IDD harmadik fél javadalmazásának részletszabályait tartalmazó végrehajtási rendeletét előkészítő, az EIOPA által 2017. február 1. napján publikált technikai javaslat (Technical Advice on possible delegated acts concerning the Insurance Distribution Directive)¹⁹ ösztönzőkkel kapcsolatos szakvéleménye alapján is az az egyértelmű következtetés vonható le, hogy az értékesítési volumenhez kötött jutalék önmagában nem jogellenes, de adott esetben szükségszerű, hogy a Biztosító mérlegelje a káros hatások lehetőségeit, és tegyen intézkedéseket azok csökkentése érdekében. A Biztosító ezt a hatáselemzést elvégezte azzal, hogy a banki hitelezés sajátos működését és érdekrendszerét (ideértve az adós szempontjait is) vizsgálva került kialakításra a CPI konstrukció a fentiek szerint.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító összességében arra hivatkozva vitatta a megállapítást, hogy álláspontja szerint nem áll fenn összeférhetlenség a kialakított értékesítési struktúra vonatkozásában az ügyfelek és az UC-JZH1 terméket kizárólagosan értékesítő UniCredit Bank, mint biztosításközvetítő között. Az MNB a Biztosító Észrevételekben részletezett álláspontjával annyiban egyetért, hogy általánosságban igaz, hogy az adott konstrukcióban mind a Banknak, mind az ügyfélnek érdeke lehet a hitelkiterjesztés kockázatának csökkentése a biztosítás által, illetve hogy bizonyos esetekben – amikor a biztosítással fedezett esemény bekövetkezése a biztosított adós fizetéseképtelenségét eredményezné – a Bank érdekelt lehetne abban is, hogy a biztosított adós jól ismerje és kihasználja a biztosítás nyújtotta védelmet. Azonban a Biztosító ezen érvelésével ellentétben, hogy a Bank – az MNB Vizsgálattal kapcsolatos megkeresésére – a kérdéssel összefüggésben azt a választ adta, hogy a tőkekövetelmény számítása során a hitelfedezeti biztosítást, mint kockázatcsökkentő tényezőt nem veszi figyelembe. A Bank ezen nyilatkozata megdönti a Biztosító azon állítását, hogy a Bankot a biztosításértékesítői tevékenység kifejtése körében szükségképpen és elsődlegesen a kiterjesztésemből eredő kockázat csökkentése motiválná.

Előbbieket támasztja alá az a tény is, hogy a Bancassurance Partnership Agreement 3.1-3.2 pontjaiban a Bank és a Biztosító abban állapodtak meg, hogy a Biztosító – a megállapodásban rögzített CPI termékek értékesítése megkezdéséért – 600 000 EUR úgynevezett „Upfront fee”-t, előzetes díjat fizet a Banknak, amely típusú díj fizetésére tipikusan az értékesítői hálózathoz való hozzáférés érdekében kerül sor. Az UniCredit Bank válasza megcáfolja a Biztosító azon következtetését is, hogy az Észrevételekben bemutatott érdekrendszer önmagában elegendő lenne arra, hogy minden esetben egyensúlyt teremtsen, és megakadályozza azt, hogy káros hatást generál

¹⁹ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2019-04/eiopa_technical_advice_on_the_idd.pdf

összeférhetetlenség alakuljon ki a Bank-ügyfél-biztosító vonatkozásában. Ugyanis a Bank különböző jogcímenek kapott díjazásának összességében kiugró mértéke miatt a Bank számottevő nyereségre is szert tesz az UC-JZH1 termék értékesítésével összefüggésben. Az ilyen magas jutalék jelentős és káros érdekellentétet vezethet a profit maximalizálása érdekében. Ráadásul a Bank jutaléka és egyéb díjazásának elemei beépülnek a biztosítási termék díjába, adott esetben – amennyiben a termék értékesítésére fordított kiadások nem arányosak a jutalék mértékével – indokolatlanul megnövelve azt, ami az ügyfeleket a megállapításban feltárt nagyságrendű jutalék esetén már hátrányosan érintheti. Az MNB kiemeli továbbá, hogy az EIOPA által a CPI termékek tekintetében végzett témavizsgálat is rámutatott, hogy azokban a konstrukciókban, ahol a bank és a biztosító a CPI termék kizárólagos értékesítésében állapodik meg – ahogy adott esetben a Biztosító és az UniCredit Bank –, a biztosító magasabb jutalékot fizet az értékesítő banknak, amely magasabb jutalék kizárólag a bankbiztosítási üzleti modellek eredménye, annak nincs más igazolható indoka.

Ahogy a Biztosító is utalt rá, a hitelfedezeti biztosítás egy további biztosítéki célú mellékkötelezettség, a Bank a követelését egyéb módokon is biztosítja (jelzáloghitel estében elsősorban magával a jelzáloggal, továbbá vagyontárgybiztosítással), illetve az sem automatikus, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor fizetési nehézségbe kerül a biztosított ügyfél, így a Biztosító azon érvelése is megkérdőjelezhető, hogy a Banknak a konstrukcióból adódóan – minden körülmények között – jobban megéri megfelelően tájékoztatni az ügyfeleket, illetve elkerülni, hogy a terméket olyan személyek számára értékesítse, akik számára – például valamely korlátozás, kizárás okán – az nem nyújt valós értéket. A panaszok esetleges kis számának, vagy akár teljes hiányának pedig oka lehet az adott sérelem hátrányos következményeinek időben eltérő megjelenése, vagy akár az érintettek csekély érdekeltsége és érdekérvényesítő képessége is.

Azzal, hogy a Biztosító olyan körülményekre – Bank hitelkintés csökkenésére vonatkozó elsődleges érdeke – alapozva mellőzte az összeférhetetlenség további, mélyebb vizsgálatát, amely a Bank nyilatkozata alapján nem tévesztendő, továbbá figyelmen kívül hagyott több olyan tévesztendő körülményt, mint a kiugróan magas, mennyiségi és nem minőségi tényezőktől függő jutalékstruktúra, amely kedvezőtlenül érintheti a terméket megvásárló ügyfelet, megsértette a POG folyamatokra vonatkozó jogszabályi elvárásokat. A POG folyamatokra vonatkozó jogszabályi előírások alapvető célja ugyanis, hogy a termék jóváhagyása és felülvizsgálata során az ügyfelek érdekei minden folyamatban és döntés során kiemelten kerüljenek értékelésre és figyelembevételre. A káros összeférhetetlenség értékelése nem formalitás, ha a Biztosító nem tárja fel a potenciális káros hatásokat, és az átfogó értékelés eredményeit nem veszi figyelembe a termék jóváhagyásakor/felülvizsgálatakor, akkor nem is képes megfelelő intézkedéseket hozni a helyzet enyhítésére és az ügyfelekre káros esemény további előfordulásának megelőzésére.

Az Észrevételekben előadottak továbbá nem cáfolják az MNB megállapításait abban a tekintetben, hogy a Biztosító a POG folyamatok során az ügyfelekre kedvezőtlen hatású, lehetséges összeférhetlenségeket – az előzőekben részletezett valószínűsítő körülmények ellenére – nem azonosította, illetve értékelte teljeskörűen. A Biztosító ugyan az Észrevételekben akként nyilatkozott, hogy a termék és az ahhoz kapcsolódó értékesítési struktúra, és szerződéses jogviszony-szerkezet kialakításakor mérlegelte az összeférhetetlenség kérdéseit, illetve az erre vonatkozó kötelezettség valóban megjelenik a POG folyamatokra vonatkozó belső szabályzataiban. Azt azonban, hogy annak azonosítását, illetve elemzését ténylegesen elvégezte, nem támasztotta alá sem dokumentumokkal, sem egyéb hitelt érdemlő módon. A Biztosító, a potenciális összeférhetetlenséggel kapcsolatos elemzés eredményének a POG folyamatokban történő figyelembevételét igazoló bizonyítékot sem bocsátott az MNB rendelkezésére.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 6. pontjában az MNB arra kötelezte a Biztosítót, hogy a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékeinek termékjóváhagyási folyamataiban átfogóan elemezze, hogy az egyes termékek esetében milyen káros összeférhetlenségek merülhetnek fel és hogy ebből eredően milyen lehetséges hátrányok érhetik az ügyfeleket, végezze el az azonosított érdekkonfliktusok részletes és dokumentált értékelését, valamint dolgozzon ki megfelelő intézkedéseket az összeférhetetlenség káros hatásainak megszüntetésére.

VII. A TERMÉKEK MEGFELELŐ ÜGYFÉLÉRTÉKE NYOMON KÖVETÉSÉVEL ÖSSZEFÜGGŐ MEGÁLLAPÍTÁS

Megállapítás

A Biztosító az UC-JZH1 termék ügyfélértékhez kapcsolódó főbb mutatószámaira vonatkozóan a [33] és [34] számú dokumentumbekérésre átadott táblázatban szolgáltatott adatot a 2021-2023. közötti időszak vonatkozásában. A táblázat adatai alapján a Biztosító 2023-ban a GWP 38,61 %-át (222 167 366 Ft) fenntartási jutalékként, míg további 87 388 835 Ft összeget egyéb juttatásként („Earn Out” és „Profit-sharing” díjak) fizetett meg az UniCredit Banknak. Az arányok a megelőző években is ekként alakultak, a Bank így összességében kiugró mértékű, a GWP 53 %-át kitevő díjazásban részesült az értékesítési tevékenysége kapcsán.

Az UC-JZH1 termék kockázati díja a bruttó díj 31%-36%-át tette ki a Vizsgált Időszakban elérhető alap/teljes, illetve annuitásos/türelmi időszaki biztosítási csomagoknál. Szemben a termék bevezetésekor tervezett 34%-kal, a tényleges kárhányad a Vizsgált Időszakban, 2022-ben és 2023-ban 14,42% és 17,43 % volt. Az elutasított kárigények aránya 2022-ben kiugróan magas, közel 60% volt, és 2023-ban is 40 %-ot tett ki. A táblázat szerint a 2021-2023. közötti időszak vonatkozásában a befolyt kockázati díjból tényleges kárszükségletre (kárkifizetés tartalékváltozással) fordított rész mindössze 17,5% volt.

Annak ellenére, hogy a fenti mutatók alapján felmerül annak lehetősége, hogy az UC-JZH1 termék alacsony ügyfélértéket képvisel, a Biztosító nem vizsgálta meg részleteiben ezen jelenségeket a nyújtott ügyfélérték szempontjából, a fentiek miatt további intézkedésekre nem került sor, így részletesebb ügyfél-szempontú terméktesztelés sem készült, holott indokolt lett volna.

[33., 34.] (VfM.1.)

A Megállapítás minősítése

A POG rendelet 4. cikk (3) bekezdés a. i) alpontja értelmében a termékjövőahagyási folyamatnak biztosítani szükséges, hogy a biztosítási termék figyelembe vegye az ügyfelek céljait és érdekeit. Továbbá az IDD 17. cikkének (3) bekezdése alapelveként rögzíti, hogy a biztosítási értékesítési tevékenység folytatása során a biztosításértékesítők mindenkor az ügyfelek legjobb érdekében járnak el. Az EIOPA 2022. augusztus 30-án kiadott CPI Figyelmeztetése felhívta a biztosítókat, illetve a biztosításközvetítőként tevékenykedő bankokat, hogy gondoskodjanak arról, hogy a CPI termékek méltányos értéket kínáljanak a fogyasztóknak. Ennek egyik eszközül a CPI Figyelmeztetés a biztosításközvetítők számára fizetett magas jutalékkal kapcsolatos problémák kezelését irányozta elő. A CPI Figyelmeztetést az EIOPA azt követően adta ki, hogy 2022-ben a hitelfedezeti biztosítások tárgyában folytatott témavizsgálata főbb megállapításai között feltárta, hogy a GWP jelentős része (több mint 30 %-a) a bankok ellentételezését finanszírozza, miközben a kárigények fogyasztóknak történő kifizetései átlagosan a GWP 30%-a alatt vannak, ami a fogyasztóknak felszámított indokolatlan díjakat és méltánytalan árazási gyakorlatokat eredményez. Azaz az ilyen termékek méltánytalan értéket kínálnak a fogyasztóknak.

Az EIOPA a figyelmeztetésben rögzítette, hogy elvárja a biztosítóktól és az érintett bankoktól, hogy a fogyasztók érdekeit helyezik üzleti modelljük középpontjába, és tegyenek releváns intézkedéseket a fogyasztókat érő károk megakadályozása érdekében. Ennek keretében értékeljék és vizsgálják felül értékesítési és jutalékfizetési szabályait annak biztosítása érdekében, hogy mindig tisztességesen, méltányosan és professzionálisan járjanak el, ügyfeleik legjobb érdekeinek megfelelően. Az értékelésnek ki kell terjednie különösen arra, hogy a jutalékok mértékét indokolják-e a termékek költségei, valamint a célpiac számára kínált előnyök.

A CPI Figyelmeztetés kifejezetten kötelezte annak címzettjeit, így a Biztosítót is, hogy kezeljék a CPI-termékek értékesítésére vonatkozó, indokolatlan és aránytalan jutalékokkal kapcsolatos problémákat. Azzal, hogy a Biztosító az EIOPA figyelmeztetés megjelenése után nem vizsgálta felül haladéktalanul az érintett terméket és hozta meg a szükséges intézkedéseket az ügyfélérték javítása érdekében – figyelemmel arra, hogy az indokolt lett volna a GWP több mint 30%-át kitevő értékesítési jutalék és az alacsony kárhányadok miatt –, nem felelt meg maradéktalanul a POG rendelet 7. cikk (3) bekezdésének, miszerint amennyiben az előállító a biztosítási termék élettartama alatt a biztosítási termékkel kapcsolatos bármely olyan körülményt észlelnek, amely kedvezőtlenül érintheti a terméket megvásárló ügyfelet, megfelelő intézkedéseket hoznak a helyzet enyhítésére és a káros esemény további előfordulásának megelőzésére.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

A Biztosító a megállapítást vitatta, annak törlését kérte. Az Észrevételekben arra hivatkozott, hogy az adott termék a biztosításba belépő biztosítottak vonatkozásában kifejezetten hosszú távú biztosítási védelmet nyújt, a vizsgált terméket a Biztosító életbiztosításnak minősíti, mivel tartalma alapján annak jellemző kockázata a haláleseti kockázat.

Álláspontja alátámasztására egy olyan kimutatást csatolt, amely a különböző belépési évekhez tartozó biztosított alcsoportokra vonatkozó kárhányadot mutatja be naptári évenként, és az eltelt teljes időszak vonatkozásában. A csatolt dokumentumban a Biztosító bemutatta az adott években csatlakozott biztosítottak létszámát, azok csatlakozáskori belépési átlagéletkorát, illetve a különböző belépési évekhez tartozó alcsoportok létszámát és átlagéletkorát 2024 júniusára vonatkoztatva.

A csatolt adatokból a Biztosító álláspontja szerint az olvasható ki, hogy 1) a biztosítottak belépéskori átlagéletkora érdemben nem változott az elmúlt közel tíz évben; 2) nem csak az egyes belépési évekhez tartozó biztosítottak, hanem a teljes portfólió átlagéletkora is növekszik; 3) a különböző belépési évekhez tartozó kárhányadok évenkénti alakulása a kockázatban töltött évek múlásával növekvő tendenciát mutat. A csatolt táblázatból a Biztosító példaként kiemelte a 2016-os belépési év kárhányadának mind az évenkénti alakulását, mind az összesített értékét (38%), mint olyat, amely a Biztosító meglátása szerint jól mutatja a kárhányad időben emelkedő tendenciáját. Ez alapján a Biztosító a különböző belépési évekhez tartozó alcsoportok tekintetében további kárhányadnövekedést prognosztizált, megemlítve, hogy a biztosítási díj %-os mértéke ugyanakkor alapvetően nem változik a futamidő alatt. A csatolt, kárhányad alapú vizsgálata során a Biztosító – a korábban leadott dokumentumokkal ellentétben – a káresemény dátuma alapján kalkulált.

A Biztosító álláspontja szerint a különböző naptári években indult, hosszú távra nyújtott életbiztosítási fedezetek kárhányad alapú értékelése egy tetszőlegesen kiválasztott rövid (3 év) időintervallumon nem fest reális képet a termékről. Álláspontja szerint a megállapításban hivatkozott kárhányad alapú mutató a nem-élet ágba tartozó termékek/szerződések értékelésére sokkal inkább alkalmas. Ezzel összefüggésben a Biztosító kifogásolta azt is, hogy az MNB a megállapításban pusztán öt mutatószám felsorolása után jutott arra a végkövetkeztetésre, hogy a vizsgált termék rendkívül alacsony ügyfélértéket képvisel, ezért az nem megfelelő. A Biztosító megítélése alapján a termék, mint hosszútávú jogviszonyt szabályozó életbiztosítás, a biztosítottak életkorának előre haladtával egyre jelentősebb értéket tud/fog képviselni az ügyfelek számára, és egy, az életbiztosítás esetén különösen rövid időszak kiragadásával és non-life szempontú vizsgálatával nem lehet annak ügyfélértékét meghatározni. A Biztosító azt is vitatta, hogy ne tett volna eleget a POG rendelet 7. cikk (3) bekezdésének, ugyanis a biztosító álláspontja szerint – és az általa vizsgált adatok elemzése alapján – nem volt indokolt hátrányokat kiküszöbölő intézkedések meghozatala, és adott esetben a termék korrigálása.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító a kárhányadot rögzítő mutató számítása és a konkrét termék ügyfélértékére vonatkozó hatása tekintetében vitatta a megállapítást. Az MNB értékelte a Biztosító által az Észrevételekkel összefüggésben megküldött táblázatot, azonban az a következők okán nem cáfolja az MNB ügyfélérték nyomon követésére vonatkozó megállapításait. A Biztosító, amikor a termék hosszú távú jellegére hivatkozott, nem vette figyelembe, hogy ötéves távlatban már jelentős lemorzsolódás látható a biztosított létszám tekintetében. Másrészt a Biztosító érveléséből az is következik, hogy annak az ügyfélnek a számára, aki nem hosszú, évtizedes távra köti a jelzáloghitelszerződést, annak a termék eleve alacsony ügyfélértékét hordoz.

A Biztosító az Észrevételekben továbbá a többi évhez képest kiugró kárhányadú 2016-os évre hivatkozik, ugyanakkor a többi év kárhányada ennek értékétől jóval elmaradt (0,63% és 21,36% között ingadozik), az összesített kárhányad pedig a tízéves ciklus tekintetében is csak 16,18 % volt a Biztosító adatai szerint. Ez a Biztosító által tervezett 34%-os értéktől is elmarad. Éves bontásban vizsgálva is csupán a Biztosító által kiemelt 2016-os év kárhányada érte el és haladta meg a tervezett értéket, a többi év értékei meg sem közelítették azt. Az MNB megállapításában a kárhányad emellett csupán az egyik vizsgált mutató volt. A Biztosító esetében az elutasított károk aránya is rendkívül magas szinten alakul, ami önmagában is megfelelési problémára utalhat (például, hogy a termék szolgáltatásait, nyújtott fedezeteit nem érték meg maradéktalanul az ügyfelek, vagy nem a célpiac ügyfeleinek került értékesítésre a termék).

A Biztosító azt kifogásolta, hogy az MNB nem vezette le részletesen, hogy a megállapításban szereplő mutatószámok alapján hogyan jutott arra a végkövetkeztetésre, hogy a termék ügyfélértéke alacsony és nem megfelelő. Ugyanakkor az ügyfélérték megfelelősége alátámasztására nem csatolt semmilyen további dokumentációt, például a CPI Figyelmeztetésben is kifejezetten előírt terméktesztek eredményét, amelyek igazolhatnák például a magas jutalékokat, ha azt méltányos árazási folyamat indokolja.

Az EIOPA figyelmeztetése a piacon általánosan tapasztalt problémákra hívta fel a figyelmet, és rögzítette, hogy elvárja a biztosítóktól és a bankoktól, hogy a fogyasztók érdekeit helyezték üzleti modelljük középpontjába, és tegyenek releváns intézkedéseket a fogyasztókat érő károk megakadályozása érdekében. Az EIOPA a figyelmeztetésben továbbá kifejtette, hogy a Biztosítóknak – a termék megfelelő nyomon követése érdekében – a rendelkezésükre álló adatokat (például a panaszokat, az elutasított kárigényeket és más információkat), abból a szempontból is vizsgálniuk és értékelniük kell, hogy a termék megfelelő értéket kínál-e a célpiacba tartozó ügyfelek számára. A CPI Figyelmeztetés a jutalék mértéke és kárkifizetések tekintetében kifejezetten rávilágít, hogy milyen mutatószámok vezethetnek oda, hogy egy termék nem kínál megfelelő értéket az ügyfeleknek. Azzal, hogy a Biztosító a CPI Figyelmeztetés megjelenése után nem vizsgálta felül haladéktalanul az érintett terméket és hozta meg a szükséges intézkedéseket az ügyfélérték javítása érdekében, pedig az a megállapításban bemutatott számok alapján indokolt lett volna, megsértette a POG rendelet 7. cikk (3) bekezdésének, az ügyfeleket kedvezőtlenül érintő körülmények enyhítésére és a káros esemény további előfordulásának megelőzésére szolgáló intézkedések megtételére vonatkozó kötelezettségét. Mindezekre tekintettel az MNB a megállapítást fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján jelen határozat rendelkező részének 7. pontjában az MNB arra kötelezte a Biztosítót, hogy – a termékek jelentős kiigazításának szükségességét is megvizsgálva – dolgozzon ki és hajtson végre olyan korrekciós intézkedéseket, amelyek alkalmasak a banki csatornán értékesített csoportos hitelfedezeti biztosítási termékei ügyfélértéke megfelelőségének biztosítására. Figyelmezteti továbbá a Biztosítót, hogy a jövőben mindenkor hozzon megfelelő korrekciós intézkedéseket, amennyiben a biztosítási termék élettartama alatt a biztosítási termékkel kapcsolatos bármely olyan körülményt észlel, amely kedvezőtlenül érintheti a terméket megvásárló ügyfelet.

VIII. AZ IGÉNYFELMÉRÉS VIZSGÁLATÁVAL ÖSSZEFÜGGŐ MEGÁLLAPÍTÁS

Megállapítás (tényállás)

Az MNB a rendelkezésre álló dokumentumok és nyilatkozatok alapján megállapította, hogy a Biztosító az élet- és nem-életbiztosítási ágba tartozó fedezeteket is tartalmazó, UC-JZH1 termékhez kapcsolódó csoportos biztosításhoz történő biztosítotti csatlakozást megelőző értékesítés során igényfelmérést nem végzett, ezzel kapcsolatos módszertant nem alakított ki.

Az MNB megállapította, hogy a vizsgált időszakban – 2022. augusztus 6. napja és 2024. augusztus 30. napja között – 4.768 esetben került sor a csoportos biztosításhoz történő biztosítotti csatlakozásra.

(Ügyf.1.) [1, 10, 27, 31, 35]

A Megállapítás minősítése

A Bit. 158/B. § (1) bekezdése szerint az e törvényben foglalt tájékoztatási követelményeken túl, a biztosítási szerződés megkötése előtt – függetlenül attól, hogy a 158/C. § szerinti keresztértékesítés történik-e vagy sem – a biztosítónak meg kell határoznia az ügyféltől kapott tájékoztatás alapján az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit, és közérthető formában tárgyilagos tájékoztatást kell nyújtania az ügyfélnek a biztosítási termékekkel összefüggésben, annak érdekében, hogy az ügyfél megalapozott döntést hozhasson.

Az MNB a rögzített tényállás alapján megállapította, hogy a Biztosító az UC-JZH1 termék vonatkozásában nem alakított ki igényfelméréssel kapcsolatos módszertant, és ezáltal a vizsgált időszakban 4.768 esetben a csoportos biztosításhoz történő csatlakozást megelőzően elmulasztotta a biztosítottak konkrét igényeinek és szükségleteinek felmérését, mely magatartásával megsértette a Bit. 158/B. § (1) bekezdésében foglaltakat.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

Az Észrevételekben a Biztosító vitatta az MNB azon megállapítását, miszerint megsértette a Bit. 158/B. § (1) bekezdésében rögzített igényfelmérési kötelezettséget.

A Biztosító előadta, hogy jelen vizsgálat korábbi szakaszában már kifejtette, hogy a termék bevezetésekor – 2013. október 14. napján – hatályos, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (rég **Bit.**) 166. § (1) bekezdése, valamint azzal megegyezően a jelenleg hatályos Bit. 153. § (1) bekezdése akként rendelkezik, hogy az

életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit.

A Biztosító kiemelte, hogy a hivatkozott rendelkezés értelmében az életbiztosítások esetén a Bit. maga vona ki az igényfelmérés kötelezettsége alól a hitelfedezeti életbiztosításokat. Az Észrevételekben a Biztosító hivatkozott a *Nagykommentár a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényhez (Nagykommentár)* vonatkozó részére, mely az alábbiakat rögzíti:

„Van azonban az életbiztosításoknak is egy olyan típusa, amely nem tartalmaz megtakarítási elemet, nevezetesen a klasszikus kockázati életbiztosítás, amely esetében általában nem képződik olyan tartalékösszeg, amely a biztosított megtakarítása, s amelynek idő előtti megszűnése esetén nem éri különös hátrány a biztosítóval szerződő felet. Ezen szerződések közül is külön kiemeli a Bit. az olyan életbiztosításokat, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot. E biztosítási szerződések esetében a Bit. úgy ítéli meg, hogy a pénzügyi szolgáltatással összefüggő kockázati biztosítás indoka szorosan kapcsolódik a pénzügyi szolgáltatáshoz (például egy banki hitelnek az adós halála esetén a család számára nehézséget okozó visszafizetéséhez), külön igényfelmérés ezért ezzel kapcsolatosan nem szükséges, vagy a kockázati biztosítási összeg s az ahhoz kapcsolódó biztosítási díj nem magas összegű, így a napi életvitel során egy átlagos ügyfél számára nem jelent nagy terhet, a biztosítási szolgáltatás pedig egyszerűen átlátható, így külön igényfelmérés során történő magyarázatot nem igényel. Amennyiben ilyen szerződést köt a szerződő fél, ennek létrejötté előtt nincs igényfelmérési kötelezettsége a biztosítónak.”

A Biztosító előadta, hogy az IDD szabályainak átültetésével a Bit. 158/B. § általános jelleggel valóban bevezette a biztosítási igények és szükségletek felmérésének kötelezettségét a biztosítási szerződések megkötését megelőzően, azonban álláspontja szerint – ahogyan a fenti kommentár is ezt megerősíti – a Bit. 153. § (1) bekezdésében foglaltakat – mint életbiztosításokra vonatkozó speciális szabályt – és a Bit. 158/B. § (1) bekezdésében rögzített, valamennyi biztosításra vonatkozó igényfelmérési szabályt a generális – speciális rendelkezések egymáshoz fűződő viszonyrendszere alapján szükséges értelmezni. Azaz a Bit. 158/B. §-ban írt általános szabályhoz képest a Bit. 153. § rendelkezése az életbiztosításokra vonatkozó speciális rendelkezéseket fogalmaz meg, ezért a lex specialis derogat legi generali alapelve alapján a különös rendelkezések előnyt élveznek az általános szabályokkal szemben. A Biztosító álláspontja szerint tehát amennyiben ugyanazon kérdést általános és különös szabályok is rendezik – mint jelen esetben az igényfelmérés kapcsán a Bit. is így tesz –, kifejezetten és kizárólagosan az életbiztosításokra vonatkozó szabályok alkalmazandóak életbiztosítási szerződések igényfelmérései tekintetében.

A Biztosító véleménye szerint ezen az alapelven az általa szintén vitatott felügyeleti álláspont sem változtat, miszerint a vizsgált termék élet- és nem-életbiztosítási ágba tartozó fedezeteket is tartalmaz, így ezen termék esetében nem csak az életbiztosításokra vonatkozó szabályokat kell alkalmazni, hanem a nem-életbiztosítási ágba tartozó fedezetekre vonatkozó szabályokat is. A Biztosító kiemelte, hogy a vizsgált biztosítási termék életbiztosításnak minősül, melyet a rendszeres felügyeleti adatszolgáltatása során is az életbiztosítások közé sorol be és jelent az MNB részére. A Biztosító álláspontja szerint az ugyanis a Bit. alapján nem lehetséges, hogy egy biztosítási termék egyszerre több biztosítási ágba is tartozzon.

Az Észrevételekben a Biztosító hivatkozott Bit. 4. §-ában foglaltakra, melyek többek között az alábbi fogalmakat rögzítik:

„7. biztosítási ág: a biztosítások kockázati ismérvek alapján elhatárolt két fő csoportja, amelyek lehetnek nem-életbiztosítási (1. melléklet) vagy az életbiztosítási (2. melléklet) ágak;

8. biztosítási ágazat: a biztosítások biztosítási ágon belüli azonos vagy hasonló kockázatok alapján elhatárolt csoportja;

9. biztosítási alágazat: meghatározott biztosítások biztosítási ágazaton belüli csoportja;

10. biztosítási termék: meghatározott biztosítási kockázatokra vagy kockázatcsoportokra kidolgozott feltétel- és teljesítési rendszer;

(...)

47. jellemző kockázat: több biztosítási ágazatba vagy ugyanazon biztosítási ágazat több alágazatába tartozó kockázatot is fedező biztosítási termék ágazati, illetve alágazati besorolását meghatározó kockázat. A több biztosítási ágazatba vagy ugyanazon biztosítási ágazat több alágazatába tartozó kockázatot is fedező biztosítási termék abba az egy biztosítási ágazatba, illetve biztosítási alágazatba tartozik, amely megfelel az adott termék díjkalkulációja szerint a legnagyobb arányú díjrésszel fedezett kockázat ágazati, illetve alágazati besorolásának”

A Biztosító előadta, hogy a hivatkozott rendelkezések értelmében amennyiben egy biztosítási termék több biztosítási ágba (azaz élet- és nem-életbiztosítási ágba), ágazatba tartozó kockázatot is tartalmaz, akkor a biztosítási terméket abba az ágba, illetve ágazatba tartozónak kell tekinteni, amely a jellemző kockázat szerint a legnagyobb díjrészt teszi ki. Tekintettel arra, hogy a vizsgált termék ezen meghatározás szerint életbiztosítási ágba tartozik, ezért a Biztosító álláspontja szerint a termékre az életbiztosításokra vonatkozó szabályokat kell alkalmazni, ekként a Bit. 153. § (1) bekezdése szerinti speciális szabályok alapján kell eljárni, lerontva a Bit. 158/B. §-ban megfogalmazott általános szabályt.

A Biztosító kiemelte továbbá, hogy amennyiben az élet- és nem-életbiztosítások két szabályrendszerének együttes alkalmazására lenne szükség egy több kockázatot is tartalmazó termék esetén (azaz olyan termék esetén, amiben a jellemző életbiztosítási főkockázat mellett nem-életbiztosítási ágba tartozó pl. baleset- és/vagy egészségbiztosítási kockázatok is vannak), akkor ez azt jelentené, hogy igényfelmérés esetén soha nem lehetne a Bit. 153. § (1) bekezdésében hivatkozott kivételszabályt alkalmazni, azaz kiüresedne ez a szabályrendszer.

A Biztosító jelezte, hogy az Észrevételekben kifejtett, a fogyasztói egyéni szerződéssel kapcsolatos álláspontját jelen megállapítás vonatkozásában is fenntartja. A Biztosító e körben előadta, hogy a magyar jogrendszer nem ismer olyan konstrukciót, miszerint a szerződő hitelintézet és a biztosító között létrejövő csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződésen belül, vagy ahhoz kapcsolódóan egyéni biztosítási szerződések jönnének létre. A biztosítási szerződés a bank és a biztosító között jön létre, a bank pedig a saját adósai javára köti meg a szerződést. A Biztosító kiemelte továbbá, hogy a biztosított fogyasztó nem önálló szerződést köt a biztosítóval, hanem a csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozással annak hatálya alá kerül, vagyis a csatlakozással az általánosan definiált biztosított fogalom válik konkréttá az adott biztosított tekintetében. A Biztosító álláspontja szerint tehát a csoportos hitelfedezeti biztosítások esetében nem lehet egyéni fogyasztói szerződésekről beszélni, hanem egy csoportos kontraktusról van szó, melynek szerződője a bank, azaz egy fogyasztónak nem minősülő szervezet.

Mindezekre figyelemmel a Biztosító vitatta, hogy megsértette a Bit. igényfelméréssel kapcsolatos rendelkezéseit, és kérte a megállapítás törlését.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító által az Észrevételekben kifejtettek a jogsértés kimentésére az alábbiakra tekintettel nem alkalmasak.

A Bit. 153. § (1) bekezdése – a régi Bit rendelkezéseivel összhangban – valóban kivételszabályt tartalmaz az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosításokra vonatkozóan, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot, ugyanakkor az IDD átültetésével hatályba lépett Bit. 158/B. § (1) bekezdése – a Biztosító által is hivatkozott módon – valamennyi biztosítási termékre általános módon kiterjesztette az igényfelmérési kötelezettséget.

Az IDD preambulum (44) bekezdésében rögzítésre került, hogy *„a visszaélésszerű értékesítések megelőzése érdekében a biztosítási termékek értékesítését minden esetben az igényeket és szükségleteket felmérő vizsgálatnak kell kísérnie az ügyfél által megadott információk alapján. Az ügyfél számára javasolt bármely biztosítási terméknek minden esetben meg kell felelnie az ügyfél igényeinek és szükségleteinek, és a terméket az ügyfél számára érthető módon kell ismertetni, hogy megalapozott döntést hozhasson.”*

A Nagykommentár Bit. 158/B. § (1) bekezdése szerinti igényfelmérési kötelezettség kapcsán pedig az alábbiakat rögzíti: *„Biztosításértékesítési irányelv és annak hazai jogba történő átültetése jelentős változást hozott az igényfelmérési szabályozása terén. Az ügyfelek bizalmának, a biztosítási termékek értékesítési szabályozásának egységessége, valamint a visszaélésszerű értékesítések megelőzése érdekében általános értékesítési alapelvvé vált, hogy az ügyfél számára értékesített bármely biztosítási termék értékesítését – legyen szó életbiztosítási vagy nem-életbiztosítási termékről – minden esetben az igényeket és szükségleteket felmérő vizsgálatnak kell megelőznie az ügyfél által megadott információk alapján. Az ügyfél számára értékesített bármely biztosítási terméknek minden esetben meg kell felelnie az ügyfél igényeinek és szükségleteinek.”*

A fentiek alapján megállapítható, hogy a jogalkotói szándék egyértelműen arra irányult, hogy valamennyi biztosításra kiterjessze az igényfelmérési kötelezettséget az ügyfelek bizalmának, a biztosítási termékek értékesítési szabályozásának egységessége, valamint a visszaélésszerű értékesítések megelőzése érdekében. Ezen szándékkal

ellentét a Biztosító értelmezése. A Bit. 158/B. § (1) bekezdésében foglaltak alapján minden biztosítási szerződés vonatkozásában igényfelmérést kell elvégezni, ekként azon szerződések esetében is, amelyek tekintetében korábban a Bit. 153. § (1) bekezdése azt nem tette kötelezővé. A kivétel alá nem eső életbiztosítási szerződések esetén a Bit. 153. § (1) bekezdésében előírt igényfelmérés alapján szükséges elkészíteni a Bit. 153. § (2) bekezdésében előírt életbiztosítási termékismertetőt, ekként az életbiztosítási szerződések tekintetében az igényfelmérést oly módon kell elvégezni, hogy annak alapján az életbiztosítási termékismertető előállítható legyen a törvényben meghatározott tartalommal. A Bit. 153. § (1) bekezdésében megfogalmazott kivételszabály az ilyen mélységű igényfelmérés, valamint az életbiztosítási termékismertető előállítása és átadása alól mentesíti a Biztosítót, a Bit. 158/B. § (1) bekezdésében előírt igényfelmérés elvégzése – továbbá a termék nem-életbiztosítási ágba sorolható kockázataira figyelemmel a Bit. 158/B. § (5) bekezdésében foglalt termékismertető elkészítése és átadása – azonban a kivételszabály alá eső biztosítási termékek esetén is kötelező. A később hatályba lépett szabály ekként kiegészíti a korábban hatályos, csak – a kivétel alá nem eső – életbiztosításokra vonatkozó szabályt. Mindezekből az következik, hogy az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások esetében, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot, a Bit. 158/B. § (1) bekezdése alapján szükséges – ellentétben a többi életbiztosítási termékkel, melyek tekintetében a Bit. 153. § (1) bekezdése alapján szükséges – értékelni az igényfelmérési kötelezettség megfelelő teljesítését.

Az Észrevételek értelmében a Biztosító az igényfelmérés elvégzésére a szerződéskötést megelőzően köteles, azonban csoportos biztosítási szerződés a hitelintézet és a biztosító között jön létre, azaz a szerződők nem az egyes biztosított fogyasztók, hanem a fogyasztónak nem minősülő bank, így az egyes biztosítottak csatlakozása előtt nem áll fenn a Biztosító igényfelmérésre vonatkozó kötelezettsége.

Az MNB ezen észrevétel tekintetében megállapította, hogy a Bit. 4. § (1) bekezdés – 2022. augusztus 6. napjától hatályos – 123. pontja értelmében biztosítási értékesítésnek tekintendő a csoportos biztosítási szerződéshez új biztosítottak csatlakozásának előkészítése, illetve elősegítése, az azokkal kapcsolatos tanácsadás, ajánlattétel, az ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködés. Erre figyelemmel a Biztosítónak a Bit. 158/B. §-ban foglaltak szerinti igényfelmérést minden esetben – így a csoportos biztosítások biztosítottak részére történő értékesítésekor is – el kell végeznie.

Mindezekre figyelemmel az MNB a megállapítást fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján a jelen határozat rendelkező részének 8. pontjában az MNB felhívta a Biztosítót, hogy a csoportos biztosításhoz történő biztosított csatlakozást megelőző értékesítés során az irányadó jogszabályi előírásokat tartsa be, és az igényfelmérési kötelezettségét mindenkor a jogszabályban foglaltakkal összhangban teljesítse.

IX. A TERMÉKISMERTETŐ ÁTADÁSÁVAL ÖSSZEFÜGGŐ MEGÁLLAPÍTÁS

Megállapítás (tényállás)

Az MNB a rendelkezésre álló dokumentumok és nyilatkozatok alapján megállapította, hogy a Biztosító az UC-JZH1 termék tekintetében biztosítási termékismertető dokumentumot nem állított össze. Az MNB megállapította, hogy a vizsgált időszakban – 2022. augusztus 6. napja és 2024. augusztus 30. napja között – 4.768 esetben úgy került sor a csoportos biztosításhoz történő csatlakoztatásra, hogy a biztosítottak részére biztosítási termékismertető – előállításának hiányára tekintettel – nem került átadásra a csatlakozási nyilatkozat aláírása előtt. (Ügyf.2.) [31]

A Megállapítás minősítése

A Bit. 152. § (1) bekezdése szerint a biztosítónak a kockázat helye szerinti vagy a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötése előtt kellő időben, bizonyítható és azonosítható módon, világos, pontos, közérthető, egyértelmű, nem félrevezető, tisztességes, részletes és díjmentes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére (...).

A Bit. 158/B. § (5) bekezdése értelmében az e § szerinti tájékoztatásokat az 1. melléklet szerinti nem-életbiztosítási termékek értékesítése esetén egy egységesített biztosítási termékismertető útján, papíron vagy tartós adathordozón kell nyújtani, amely biztosítási termékismertetőt a nem-életbiztosítási termék kidolgozója állítja össze.

Ugyanezen szakasz (8) bekezdése szerint az (5) bekezdés szerinti biztosítási termékismertetőt a 152. § (1) bekezdésében foglalt tájékoztatással egyidejűleg kell megadni, a (6) bekezdés szerinti követelmények érvényesülése mellett.

Azáltal, hogy a Biztosító az UC-JZH1 termék vonatkozásában biztosítási termékismertetőt nem állított össze, és ezáltal 4.768 esetben a Bit. 152. § (1) bekezdésében foglalt tájékoztatással egyidejűleg nem adott át ilyen dokumentumot a csoportos biztosítási szerződéshez csatlakozó biztosítottak részére, megsértette a Bit. 158/B. § (5) és (8) bekezdéseiben foglaltakat.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok

Az Észrevételekben a Biztosító vitatta az MNB azon megállapítását, miszerint megsértette a Bit. 158/B. § (5) és (8) bekezdésében rögzített, termékismertető dokumentum átadására vonatkozó kötelezettségét.

A Biztosító előadta, hogy jelen megállapítással kapcsolatban hivatkozni szeretne a jelen határozat indoklásának VIII. pontja vonatkozásában részletesen kifejtett álláspontjára, mely szerint nem lehet egy több biztosítási kockázatot is tartalmazó biztosítási termék esetén egyaránt elvárni az életbiztosításokra és a nem-életbiztosításokra vonatkozó szabályok alkalmazását.

Az Észrevételek szerint a Bit. a termék előállításakor elvárja, hogy a biztosító sorolja be és értékeli, hogy az előállításra kerülő termék életbiztosítási ágba fog-e tartozni, vagy nem-életbiztosítási ágba tartozónak fog minősülni, hiszen az ágak szerinti besorolás meghatározza azt, hogy az adott termék vonatkozásában mely szabályrendszer alkalmazása lesz kötelező. A Biztosító kiemelte, hogy a fentiek alapján az életbiztosításokra vonatkozó elvárások mentén kell kidolgozni, üzemeltetni, monitorozni a terméket, annak valamennyi folyamatával, nyomtatványával stb. együtt, vagy a nem-élet szabályokat kell irányadónak tekinteni.

A Biztosító előadta, hogy a vizsgált termék – ahogyan azt korábban már kifejtette – életbiztosításnak minősül a jellemző kockázata alapján, ezért a nem-életbiztosításra elvárt rendelkezések nem alkalmazandóak. A Biztosító álláspontja szerint egy termék nem tarthat egyszerre életbiztosítási ágba és nem-életbiztosítási ágba is.

A Bit. 158/B. § (5) bekezdése szerint *„az e § szerinti tájékoztatásokat az 1. melléklet szerinti nem-életbiztosítási termékek értékesítése esetén egy egységesített biztosítási termékismertető útján, papíron vagy tartós adathordozón kell nyújtani, amely biztosítási termékismertetőt a nem-életbiztosítási termék kidolgozója állítja össze.”*

A Biztosító hangsúlyozta, hogy a Bit. a fenti megfogalmazásával a 158/B. § (6) bekezdésének megfelelő termékismertető (IPID) elkészítésének és átadásának kötelezettségét kifejezetten nem-életbiztosítási szerződések vonatkozásában írja elő. Tekintettel arra, hogy a vizsgált termék a Biztosító álláspontja szerint életbiztosításnak minősül, a Biztosító vitatta azt a felügyeleti álláspontot, hogy az életbiztosítás vonatkozásában is szükséges lett volna IPID-et készíteni és átadni, és ennek elmulasztásával egy életbiztosítási termék kapcsán megszegte a Bit. nem-életbiztosításokra kidolgozott szabályait.

Mindezekre figyelemmel a Biztosító kérte a megállapítás mellőzését.

A Biztosító előadta, hogy ugyanakkor osztja az MNB azon álláspontját, miszerint csoportos CPI termékek esetén kiemelten fontos, hogy a biztosításhoz csatlakozó ügyfelek mint biztosítottak világos, érthető, teljes körű és részletes tájékoztatást kapjanak az általuk igényelt fedezet tartalmáról, az abban lévő szolgáltatások jellemzőiről, ideértve a mentesüléseket, kizárásokat, szolgáltatáskorlátozásokat ismertetését is. Az Észrevételek szerint az EIOPA CPI termékekkel kapcsolatos vizsgálata is ezen részletes tájékoztatás fontosságát emelte ki, és az MNB által korábban hivatkozott EUB ítéletek is az ügyfél-tájékoztatással kapcsolatban fogalmaztak meg elvárásokat.

A Biztosító előadta, hogy ezen szemléletet figyelembe véve jár el a CPI termékek és az azokhoz kapcsolódó folyamatok kialakítása során, így a biztosított a csatlakozáskor valamennyi szerződéses dokumentumot megkapja, ideértve a biztosítási feltételt teljes terjedelmében, valamint az ügyfél-tájékoztató és adatvédelmi tájékoztató dokumentumokat

is. A Biztosító kiemelte továbbá, hogy a már kifejtett érvelése alapján arra a Bit. ugyan nem kötelezné, kifejezetten fogyasztóvédelmi szempontokat mérlegelve kidolgozott egy olyan tájékoztató dokumentumot, amit valamennyi biztosított részére átad, és amely dokumentum közérthetően, táblázatos formában, összegző jelleggel tartalmazza a biztosítási feltétel kiemelten fontos rendelkezéseit, ideértve a fedezet körébe tartozó biztosítási eseményeket, a mentesüléseket, a kizárásokat, a várakozási időt és az önrész szabályait is. A Biztosító hangsúlyozta, hogy a fentiek alapján törekszik a lehető legszélesebb körű fogyasztóvédelmi szempontok mentén kialakítani a folyamatait, és az ügyfelei érdekei szem előtt tartásával eljárni.

Az Észrevételek és egyéb nyilatkozatok értékelése

A Biztosító által az Észrevételekben kifejtettek a jogsértés kimentésére az alábbiakra tekintettel nem alkalmasak.

A Biztosító által hivatkozott jogszabályi előírások értelmében a több biztosítási ágba, ágazatba tartozó kockázatot is fedező biztosítási terméket abba az ágba, illetve ágazatba tartozónak kell tekinteni, amelybe a legnagyobb arányú díjrésszel fedezett jellemző kockázat tartozik, és ennek megfelelően szükséges az adott terméket a biztosítóknak jelenteniük, nyilvántartaniuk. Ugyanakkor önmagában az, hogy az élet- és nem-életbiztosítási kockázatokat is tartalmazó biztosítási terméket a Bit. fogalommeghatározásában lefektetett elvek – így a legnagyobb arányú díjrész – mentén kell a biztosítóknak besorolni, illetve nyilvántartani, nem jelenti azt, hogy a biztosítók mentesülnének egyes tájékoztatási, illetve a fogyasztók védelmét célzó egyéb kötelezettségek alól. A Biztosító azon értelmezése, miszerint a hitelfedezeti biztosítás életbiztosítási terméként történő besorolása esetén, annak ellenére, hogy a termék nem-életbiztosítási kockázatokat is tartalmaz, nem szükséges a nem-életbiztosításokra vonatkozó tájékoztatási és igényfelmérési kötelezettségeinek eleget tennie, ellentétben a fogyasztók védelmét erősítő jogalkotói szándékkal. A Bit. fogyasztók védelmét biztosító rendelkezéseinek célja többek között, hogy a fogyasztók valamennyi kockázatra kiterjedő információk birtokában hozzassák meg üzleti döntéseiket. Mindezekre figyelemmel a Biztosító függetlenül attól, hogy az adott terméket miként sorolja be és tartja nyilván, és attól, hogy az életbiztosítási termékismertető átadására a Bit. kivételszabálya alapján nem köteles, nem mentesülhet a nem-életbiztosítási kockázatokra vonatkozó termékismertető előállítása és átadása alól.

A Bit. 158/B. § (5) és (8) bekezdésében foglalt rendelkezések értelmében a nem-életbiztosítási termékek értékesítése esetén egy egységesített biztosítási termékismertetőt köteles a termék előállítója kidolgozni. Ezen kötelezettségnek a Biztosító a fentiek alapján abban az esetben is köteles eleget tenni, amennyiben a termék nem-életbiztosítási elemeket is tartalmaz függetlenül attól, hogy azt a Biztosító életbiztosítási ágazatban tartja nyilván. Mindezekre tekintettel a Biztosító a nem-életbiztosítási termékek, illetve a nem-életbiztosítási elemeket is tartalmazó termékek esetében is köteles a biztosítási termékismertetőt összeállítani és a szerződéskötést, illetve a csoportos biztosításhoz történő csatlakoztatást megelőzően, kellő időben az ügyfél, illetve a biztosított rendelkezésére bocsátani.

Mindezekre figyelemmel az MNB a megállapítást fenntartja.

Az MNB által alkalmazott intézkedés

Fentiek alapján a jelen határozat rendelkező részének 9. pontjában az MNB felhívta a Biztosítót, hogy mindenkor gondoskodjon a biztosítási termékismertető előállításáról, valamint annak az ügyfél, illetve biztosított részére történő átadásáról.

Az MNB ÁLTAL ALKALMAZOTT INTÉZKEDÉSEK

Az intézkedések jogalapja

Az MNB tv. 75. § (1) bekezdés a) pontja értelmében, ha az MNB az MNB tv. 62. § (2) bekezdése szerinti ellenőrzés végén vagy az általa hivatalosan ismert tények alapján megállapítja az MNB tv. 62. § (1) bekezdésében meghatározott jogszabályok vagy az MNB hatósági határozatában meghatározott kötelezettség megszegését, elkerülését, elmulasztását, késedelmes vagy hiányos teljesítését, – ha törvény eltérően nem rendelkezik – az MNB tv. 39. §-ban meghatározott törvények hatálya alá tartozó személy, szervezet esetén az MNB tv. 39. §-ban meghatározott, az adott tevékenységre vonatkozó jogszabály szerinti intézkedést, kivételes intézkedést alkalmazza, illetve bírságot szab ki.

Az MNB a Biztosító kötelezettségének teljesítése, az ügyfelek érdekeinek megóvása, valamint annak érdekében, hogy a biztosítási tevékenység a Bit.-nek, illetve az e tevékenységre vonatkozó más jogszabályoknak és a felügyeleti hatóság határozatainak megfelelően, a Bit. 291. § (1) bekezdésében meghatározott intézkedéseket hozhatja.

Az MNB tv. 81. § (1) bekezdése alapján az MNB kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi – többek között – a 39. §-ban meghatározott törvények hatálya alá tartozó szervezet vagy személy által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a 39. §-ban felsorolt törvényekben vagy az azok végrehajtására kiadott jogszabályban, továbbá az Európai Unió általános hatályú, közvetlenül alkalmazandó jogi aktusában előírt rendelkezések, valamint a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén.

Az MNB tv. 89/A. § (1) és (2) bekezdése szerint, ha az MNB a fogyasztóvédelmi rendelkezések betartását az ellenőrzési eljárás keretében ellenőrzi, akkor az eljárásra a 81. § (1) és (2) bekezdésében és a 83-89. §-ban meghatározott rendelkezéseket megfelelően alkalmazni kell. Ha az MNB a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértését ellenőrzési eljárása során észleli, akkor e rendelkezések megsértése miatt a 88-89. §-okban meghatározott intézkedéseket alkalmazhatja.

Az MNB tv. 88. § (1) bekezdése szerint, ha az MNB megállapítja a fogyasztóvédelmi rendelkezések vagy a fogyasztóvédelmi ellenőrzés során hozott határozatának megsértését, a 75. § (4) bekezdés a), c) és e)-i) pontjában meghatározott szempontok figyelembevételével és az arányosság követelményének szem előtt tartásával az MNB tv. 88. § (1) bekezdés a)-f) pontjaiban meghatározott jogkövetkezményeket alkalmazza.

Kötelezés a jogszabályi előírásoknak való megfelelésre

A Bit. 291. § (1) bekezdése értelmében az MNB a biztosító kötelezettségének teljesítése, az ügyfelek érdekeinek megóvása, valamint annak érdekében, hogy a biztosítási tevékenység a Bit.-ben meghatározott szabályoknak, továbbá ezen tevékenységekre vonatkozó más jogszabályoknak és az MNB határozatainak megfelelően, – többek között – a következő intézkedéseket hozhatja. A Bit. 291. § (1) bekezdésének c) pontja értelmében, határidő tűzésével kötelezheti a biztosítót, hogy tegye meg a szükséges intézkedéseket a Bit. és a biztosítási tevékenység folytatására vonatkozó jogszabályok előírásainak betartására, a feltárt hiányosságok megszüntetésére.

Az MNB tv. 75. § (4) bekezdése szerinti mérlegelési jogkörében eljárva az MNB úgy ítélte meg, hogy a Biztosító jogszabályszerű működésének helyreállításához a Biztosító rendelkező rész szerinti, a vonatkozó jogszabályi előírások betartására vonatkozó kötelezése, illetve a Vizsgálat által feltárt jogsértések és hiányosságok orvoslásához a kidolgozandó és végrehajtandó intézkedések nélkülözhetetlenek. Ezen túlmenően az intézkedések alkalmazását az MNB szükségesnek tartotta azon jogalkalmazói cél eléréséhez is, hogy a Biztosító ösztönözve legyen a jogszabálysértéseket megvalósító körülményei megváltoztatására.

Fentiek alapján az MNB a jelen határozat rendelkező részének 1-7. pontjaiban előírt felügyeleti intézkedésekről határozott. Az intézkedések alkalmazása során az MNB az MNB tv. 75. § (4) bekezdésében meghatározott körülmények közül az a)-e) pontok alapulvételével tekintettel volt a szabályok megsértése, illetőleg a hiányosságok súlyosságára, a cselekménynek a biztonságos működésre, a pénzügyi intézményrendszer más tagjaira és az ügyfelekre gyakorolt hatására, valamint a szabályszegéssel vagy mulasztással előidézett kockázat mértékére.

Felhívás a – fogyasztóvédelmi tárgyú – jogszabályok mindenkor betartására

Amennyiben az MNB a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértését állapítja meg, az MNB tv. 88. § (1) bekezdés a) pontja alapján a felügyelt intézményt a szükséges intézkedések és a jogszabályok betartására, a feltárt hiányosságok megszüntetésére hívhatja fel.

Ennek alapján a határozat rendelkező részének 8. és 9. pontjában az MNB a Biztosítót a megsértett fogyasztóvédelmi rendelkezésekben foglalt előírások mindenkor betartására hívta fel annak érdekében, hogy a Biztosítót a jövőben visszatartsa a hasonló típusú jogsértések megvalósításától, továbbá ösztönözze a jogszabálysértést megvalósító körülmények megváltoztatására.

Adatszolgáltatási kötelezettség előírása

A Bit. 269. § (1) bekezdése értelmében a biztosítók az MNB tv.-ben meghatározottak szerint adatszolgáltatást teljesítenek az MNB-nek. Az MNB tv. 48. § (4) bekezdése alapján az MNB felhívására a Biztosító köteles az MNB feladatellátásához kért, a tevékenységére vonatkozó tájékoztatást megadni.

Az MNB fokozottan figyelemmel kívánja kísérni a határozat rendelkező részében foglalt intézkedések teljes körű végrehajtását, ezért az MNB tv. 75. § (4) bekezdése szerinti mérlegelési jogkörében eljárva a határozat rendelkező részének 1-9. pontjában foglaltakhoz kapcsolódóan – egyúttal a felügyeleti intézkedések végrehajtása teljesítése érdekében megtett lépésekről nyújtandó tájékoztatás határidejét is meghatározva – adatszolgáltatási kötelezettségek előírásáról is határozott.

Felügyeleti bírság kiszabása

1. A bírságszankció jogalapja

Az MNB tv. 75. § (1) bekezdés a) pontja értelmében, ha az MNB az MNB tv. 62. § (2) bekezdése szerinti ellenőrzés végén vagy az általa hivatalosan ismert tények alapján megállapítja az MNB tv. 62. § (1) bekezdésében meghatározott jogszabályok vagy az MNB hatósági határozatában meghatározott kötelezettség megszegését, elkerülését, elmulasztását, késedelmes vagy hiányos teljesítését, – ha törvény eltérően nem rendelkezik – az MNB tv. 39. §-ában meghatározott törvények hatálya alá tartozó személy, szervezet esetén az MNB tv. 39. §-ában meghatározott, az adott tevékenységre vonatkozó jogszabály szerinti intézkedést, kivételes intézkedést alkalmazza, illetve bírságot szab ki.

A Bit. 291. § (1) bekezdésének e) pontja és a 294. § alapján az MNB a biztosító kötelezettségeinek teljesítése, az ügyfelek érdekeinek megóvása, valamint annak érdekében, hogy a biztosítási tevékenység a Bit.-nek, illetve e tevékenységre vonatkozó más jogszabályoknak és a felügyeleti hatóság határozatainak megfelelően, felügyeleti bírság megfizetésére kötelezhető.

2. A bírság kiszabásának indoka

Az MNB célja – figyelemmel az MNB tv. 4. § (9) bekezdés c) és d) pontjára – az egyes pénzügyi szervezeteket, illetve egyes szektorokat fenyegető, nemkívánatos üzleti és gazdasági kockázatok feltárása, a már kialakult egyedi vagy szektorális kockázatok csökkentése vagy megszüntetése, illetve az egyes pénzügyi szervezetek prudens működésének biztosítása érdekében megelőző intézkedések alkalmazása, valamint a pénzügyi szervezetek által nyújtott szolgáltatásokat igénybevevők érdekeinek védelme, a pénzügyi közvetítőrendszerrel szembeni közbizalom erősítése. E törvényi célok elérése érdekében az MNB határozottan, következetesen és szigorúan fel kíván lépni az ellenőrzési eljárásai során feltárt, vagy az általa hivatalosan ismert tények alapján tudomására jutott minden olyan magatartással szemben, amely sérti vagy veszélyezteti a biztosítási tevékenységet végző szervezetek ügyfeleinek az érdekeit, illetve alkalmas a pénzügyi közvetítőrendszerrel – így a biztosítási piaccal – szembeni közbizalom gyengítésére, valamint az átlátható, hatékony és prudens működés megzavarására. Ebben a tekintetben az MNB ellenőrzési tevékenysége akkor tekinthető hatékonynak, ha betölti a jogszabályi rendeltetését, azaz felfedi – többek között – a biztosítási tevékenységet végző szervezetek által elkövetett jogszabálysértéseket, és azok miatt arányos, következetes és kiszámítható jogkövetkezményt, megfelelő jellegű és mértékű intézkedést, illetve szankciót alkalmaz. Ezáltal tud hatékonyan megfelelni az MNB a pénzügyi közvetítőrendszer feletti felügyeletet gyakorló hatósági jogkörében a megelőző (preventív) szerepének, és lehet képes megakadályozni a pénzügyi piacok zavarait.

Az MNB előbbiekben említett célkitűzéseit a Vizsgálat lezárása során a Biztosítóval szemben alkalmazandó megfelelő felügyeleti intézkedés, illetve szankció kiválasztása, illetőleg annak szükséges és arányos mértékének a megállapítása során is következetesen érvényre kívánja juttatni. Ennek mérlegelése során a szükséges és arányos jogkövetkezményként a Biztosítóval szemben alkalmazott kötelezés intézkedések mellett az alábbi pontban megjelölt jogszabálysértések miatt az MNB bírság szankció alkalmazását is szükségesnek tartotta. A bírság kiszabásának szükségességéről az MNB a határozat indokolásában foglalt jogsértések jellegére és tárgyi súlyára, valamint arra is figyelemmel döntött, hogy az ezek miatt alkalmazott jogkövetkezménynek egyszerre kell szolgálnia mind az egyedi (speciális), mind az általános (generális) – a biztosítási piac többi szereplőjére informatív, figyelem felhívó erővel ható – prevenciók célokat. Az MNB megítélése szerint a jogszabályi megfelelésre való kötelezés önmagában nem elegendő annak a kívánt joghatásnak az érvényre juttatására, hogy a Biztosítót rábírja a feltárt kockázatok kezelésére, illetve megszüntetésére, egyúttal a határozatban foglaltak határidőben történő, pontos és teljes körű teljesítésére.

Az előbbiek alapján az MNB mellett, hogy felügyeleti intézkedést (kötelezés) alkalmazott, a Biztosítóval szemben a Bit. 291. § (1) bekezdésében meghatározott célok teljesülése érdekében a jelen határozat rendelkező részének 1-7. pontjaiban foglalt intézkedéshez kapcsolódó jogszabályi rendelkezések megsértésével összefüggésben felügyeleti bírság kiszabását is szükségesnek tartotta.

3. A bírság összegének megállapítása

Az MNB tv. 76. § (1) bekezdése alapján a biztosítókkal szemben kiszabható felügyeleti bírság összege százezer forinttól kétmilliárd forintig terjedhet a biztosítók működésére és tevékenységére vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek megsértése esetén. Az MNB hangsúlyozza, hogy a bírság összegének e kereten belüli meghatározásakor megvizsgálta a jelen határozatban értékelt jogsértések szempontjából releváns valamennyi – többek között az MNB tv. 75. § (4) bekezdésében is nevesített – mérlegelési szempontot, és amelyek megítélése szerint a jelen ügy szempontjából a bírságkiszabás körében enyhítő, vagy súlyosító körülményként értékelhetők, azokat alább részletezi. Tekintettel arra, hogy az MNB tv. 75. § (4) bekezdése nem taxatív felsorolást tartalmaz az MNB által figyelembe vehető körülményekről, tehát az MNB a mérlegelése során olyan szempontokat is értékelés tárgyává tehet, amelyek az adott ügy egyedi sajátosságaiból fakadnak, így az MNB kizárólag a bírságkiszabás során figyelembe vehető és ténylegesen figyelembe vett körülményeket rögzíti.

Annak érdekében, hogy a biztosítási termékek kielégítsék a megcélzott piac igényeit, a biztosítóknak az egyes biztosítási termékek jóváhagyására – a termék összetettségétől és a nyilvánosan hozzáférhető információk megszerzésének mértékétől függően, figyelembe véve a biztosítási termék jellegét és a termékhez kapcsolódó fogyasztói kár kockázatát, a célpiac jellemzőit, valamint az előállító vagy az értékesítő releváns üzleti tevékenységének jellegét, nagyságrendjét és összetettségét – arányos és megfelelő intézkedéseket tartalmazó folyamatot kell fenntartaniuk, működtetniük és ezen folyamat tekintetében – a hatékony ügyfélvédelem, a fogyasztóvédelem fokozása érdekében is – rendszeres felülvizsgálatot kell biztosítaniuk. A hatékony ügyfélvédelem megköveteli, hogy csak a megcélzott ügyfélkör igényeit kielégíteni képes, költséghatékony, hozzáadott értékkel rendelkező, érthető és biztonságos biztosítási termékek kerüljenek forgalmazásra és maradjanak a piacon.

Előbbieket is figyelembe véve az MNB a felügyeleti bírság megállapítása körében az MNB tv. 75. § (4) bekezdés a)-c) pontjai alapján a Biztosító terhére értékelte, hogy a Biztosító termékjóváhagyási folyamata több, kiemelkedő jelentőségű, más részfolyamatokra is kiható eleme (összetettség fogalma, összeférhetetlenség azonosítása és kezelése, termékek felülvizsgálata, termékfejlesztés és -módosítás) tekintetében nem, illetve hiányosan szabályozott, továbbá a belső szabályozás nem felelt meg teljeskörűen az egyértelműség és arányosság, illetve az ügyfélszempontok érvényesítése követelményének, amely jelentős hatással bírhat a Biztosító működésére, illetve közvetetten annak ügyfeleire. (I. fejezet) A megfelelő, a releváns feladatokat és folyamatokat kimerítően leíró belső szabályozás alapvető a prudens, megbízható és körültekintő biztosítói működés szempontjából.

Az MNB tv. 75. § (4) bekezdés a), c) és e) pontjai alapján az MNB ugyancsak jelentősebb kockázatot okozó jogsértésként vette figyelembe a célpiac-meghatározással összefüggésben megállapított hiányosságokat (II. fejezet). A célpiac megfelelő, kellően tagolt azonosítása kiemelten fontos lépés a termékjóváhagyási folyamatban, mivel jelentős hatása van arra, hogy a biztosítási termékek kialakítása és értékesítése megfeleljen az ügyfelek igényeinek. A nem megfelelően célzott termékek magas felmondási arányokhoz, ügyfélkárokhoz vezethetnek, továbbá biztosítói szempontból pénzügyi, reputációs és jogi kockázatokat jelentenek.

Az MNB törvény 75. § (4) bekezdés c) és d) pontjai alapján az MNB a Biztosító terhére vett figyelembe, hogy az a vizsgált termék esetében effektíve nem készített megfelelő, dokumentált értékesítési stratégiát (III. fejezet) A megfelelő értékesítési stratégia szavatolja, hogy a biztosítási termékeket megfelelő csatornákon keresztül értékesítsék, amelyek összhangban vannak az ügyfelek igényeivel és kockázati profiljával. Segít megelőzni a félreértékesítést, és biztosítja, hogy a fogyasztók világos, pontos és időszerű tájékoztatást kapjanak. Továbbá a megfelelően kialakított stratégia segít a biztosítóknak azonosítani, nyomon követni és csökkenteni a különböző értékesítési csatornákkal (például. ügynöki, bróker, banki, digitális stb. csatornák) kapcsolatos kockázatokat.

A POG rendelet 8. cikk (2) és (3) bekezdésében rögzített elvárások célja, hogy a biztosítástermék-előállítók és az értékesítők közötti információcsere mindenkor biztosítsa valamennyi olyan szükséges információ rendelkezésére állását a biztosításértékesítőnél, amely birtokában az megértheti, átláthatja a biztosítási terméket, ennél fogva az IDD 17. cikkének (3) bekezdése szerint, mindenkor az ügyfelek legjobb érdekében eljárva folytathatja a biztosítási

értékesítési tevékenységet. Ha az információcsere során a biztosítás-termék-előállítók egymásnak ellentmondó, hiányos, félrevezető és/vagy nem naprakész információkat tartalmazó anyagokat bocsátanak a biztosításértékesítők rendelkezésére, azzal veszélyeztetik az IDD 17. cikkének (3) bekezdésében megfogalmazott alapelv teljesülését. Ennek okán, az MNB törvény 75. § (4) bekezdés c) pontja alapján a Biztosító terhére vette figyelembe az oktatási anyagokkal összefüggésben megállapított hiányosságokat (IV. fejezet).

A biztosítási termékeknek a teljes élettartamuk, illetve az értékesítésük tartama alatt folyamatosan meg kell felelniük az azonosított célpiac igényeinek, jellemzőinek és céljainak, eltérő esetben fennáll az ügyfelek károsodásának kockázata. Ezért a hatékony ügyfélvédelem érdekében elengedhetetlen a folyamatos termékmonitoring, valamint a rendszeres termékfelülvizsgálat megfelelése. Az MNB tv. 75. § (4) bekezdés a) és c) pontjai alapján a bírság összegét növelő tényezőként vette figyelembe a Biztosító termékmonitoring és -felülvizsgálati folyamatai területén megállapított hiányosságokat. E körben az MNB különös súllyal értékelte, hogy a Biztosító nem gondoskodott arról, hogy a termékfelülvizsgálat során az ügyfelek érdekei is figyelembevételre kerüljenek, illetve hogy amikor a Biztosítónak észlelni kellett, hogy ügyfélkár gyanúja merült fel, nem hozott megfelelő intézkedéseket a helyzet enyhítésére, a vizsgált termékei ügyfélértékének javítására. (V. és VII. fejezet)

Az IDD 17. cikkének (3) bekezdése alapelvként rögzíti, hogy a biztosítási értékesítési tevékenység folytatása során a biztosításértékesítők mindenkor az ügyfelek legjobb érdekében járnak el. A túlzottan magas jutalékok azonban olyan – jelentős és káros – érdekkonfliktushoz vezethetnek, amely növeli a megtévesztő, célpiacon kívüli értékesítési gyakorlatok és az agresszív értékesítési technikák alkalmazásának, így az ügyfelek károsodása kockázatát. Erre tekintettel az MNB tv. 75. § (4) bekezdés a) és c) pontja alapján súlyos, illetve az ügyfelekre jelentős hatású szabályszegésként értékelte, hogy a Biztosító nem vizsgálta az UniCredit Bank részére fizetett jutalékok szintjéből fakadó érdekkonfliktust, illetve annak az ügyfelekre gyakorolt hatásait, és így nem is hozott, hozhatott intézkedéseket az esetleges káros hatások mérséklése érdekében. (VI. fejezet)

A felügyeleti bírság összegének megállapításánál – annak érdekében, hogy az intézkedés a speciális prevenciók hatását elérje – az MNB figyelembe vette azt is, hogy a Biztosító 2022-ben 208.393 millió Ft, 2023-ban 234.439 millió Ft, míg 2024. IV. negyedévi (nem audított) adatszolgáltatása alapján 263.568 millió Ft bruttó díjbevétel mellett 2.632 millió Ft, -5.721 millió Ft, illetve 2.499 millió Ft adózott eredményt ért el.

A fentiekben túlmenően az MNB tv. 75. § (4) bekezdésének b)-c) és e) pontjában foglaltakra figyelemmel az MNB a felügyeleti bírság összegének megállapítása során tekintettel volt arra, hogy a Biztosító – díjbevétel alapon – 2024. negyedik negyedévének végén a nem-életbiztosítási piacon 17,32 %-os piaci részesedéssel a 2. pozíciót foglalta el, míg az életbiztosítási piacon 12,57 %-os piaci részesedéssel a 2. legnagyobb biztosító volt, aminek következtében működésének hiányosságai, jogszabálysértő eljárásai jelentős hatással bírnak a biztosítási piac egészére nézve.

A fentiek alapján a felügyeleti bírság összegét az MNB – figyelemmel az MNB tv. 76. § (1) bekezdésében rögzített, százezer forinttól kétmilliárd forintig terjedő bírságkeretre, és tekintettel az MNB tv. 75. § (4) bekezdésében foglalt mérlegelési szempontok fentiek szerinti értékelésére – a jelen határozat rendelkező részében írt összegben állapította meg. Ezen összegű felügyeleti bírság kiszabásával látta elérhetőnek azt a jogalkalmazói célt, hogy a Biztosítót a jövőre nézve visszatartsa a hasonló típusú jogsértések megvalósításától, továbbá ösztönözze a Biztosítót a jogszabálysértést megvalósító körülményei megváltoztatására. Ezen bírságösszeg kiszabását tartotta továbbá alkalmasnak az MNB arra, hogy a többi piaci szereplő számára jelezze azt, hogy az MNB a jelen határozatban feltárt jogsértések elkövetését – figyelembe véve a fent kifejtett súlyosító és enyhítő körülményeket – megfelelő nyomatékú felügyeleti bírság kiszabásával szankcionálja.

Fogyasztóvédelmi bírság kiszabása

1. A bírság szankció alapja

Amennyiben az MNB a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértését állapítja meg, az MNB tv. 88. § (1) bekezdés f) pontja alapján a felügyelt intézménnyel szemben a 75. § (4) bekezdés a), c) és e)-i) pontjában meghatározott szempontok figyelembevételével és az arányosság követelményének szem előtt tartásával fogyasztóvédelmi bírságot szabhat ki.

Az MNB tv. 89. § (1) bekezdés a) pontja alapján a fogyasztóvédelmi bírság összege a számvitelről szóló törvény hatálya alá tartozó, százmillió forintot meghaladó éves nettó árbevételel rendelkező szervezet esetében az éves nettó

árbevételének öt százalékáig, de legfeljebb százmillió forintig, illetve a fogyasztók széles körének jelentős vagyoni hátránnyal fenyegető helyzetet okozó jogsértés esetén legfeljebb kétmilliárd forintig terjedhet, b) pontja alapján az a) pont hatálya alá nem tartozó szervezet vagy személy esetében ötmillió forintig, illetve a fogyasztók széles körének jelentős vagyoni hátránnyal fenyegető helyzetet okozó jogsértés esetén a szervezet vagy személy éves nettó árbevételének tíz százalékáig, amennyiben ez az ötmillió forintot meghaladja, a számvitelről szóló törvény hatálya alá nem tartozó szervezet vagy személy esetében legfeljebb tizenötmillió forintig terjedhet. Az MNB a Biztosító éves nettó árbevételére figyelemmel megállapította, hogy a Biztosító terhére fogyasztóvédelmi bírság az MNB tv. 89. § (1) bekezdés a) pontjában foglalt keretek között szabható ki, így annak összege jelen eljárásban a Biztosító éves nettó árbevételének öt százalékáig, de legfeljebb százmillió forintig terjedhet.

Az MNB amellett, hogy a jogszabályok betartására történő felhívás intézkedést alkalmazta, a Biztosítóval szemben a fogyasztóvédelmi rendelkezések jövőbeli maradéktalan érvényesülésének kikényszerítése érdekében a határozat rendelkező részének 8-9. pontjaiban foglalt jogszabályi rendelkezések megsértésével összefüggésben fogyasztóvédelmi bírság kiszabását is szükségesnek tartotta.

Az MNB tv. 88. § (3) bekezdése szerint a jogsértés súlyát különösen a jogsértéssel érintett fogyasztók száma, érdekeik sérelmének köre, a jogsértő magatartás kiterjedtsége alapján kell megítélni.

2. A bírság kiszabásának indoka

Az MNB felügyeleti tevékenységének az MNB tv. 4. § (9) bekezdés d) pontjában rögzített egyik célja a pénzügyi szervezetek által nyújtott szolgáltatásokat igénybevevők érdekeinek a védelme. Az MNB tv. 81. § (1) bekezdésében meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének közös jellemzője, hogy azok minden esetben magukban hordozzák a pénzügyi szervezetek fogyasztónak minősülő ügyfelei érdekeinek sérelmét, illetve annak lehetőségét. Az MNB tevékenységének fenti céljára tekintettel határozottan kíván fellépni az ellenőrzési eljárásaiban tapasztalt vagy egyéb módon tudomására jutott minden olyan magatartással szemben, amely sérti vagy alkalmas arra, hogy sértse a pénzügyi szervezet ügyfeleinek érdekeit.

Az MNB az előbbieken említett célkitűzéseit – a fogyasztóvédelmi rendelkezések jövőbeli maradéktalan érvényesülésének kikényszerítése, valamint a Biztosító által nyújtott szolgáltatásokat igénybevevők érdekeinek a védelme érdekében – a Biztosítóval szemben alkalmazandó intézkedés, szankció, illetve annak szükséges és arányos mértékének a megállapítása során is következetesen érvényre kívánta juttatni. Ennek érdekében, jogszabályban biztosított mérlegelési jogkörében az MNB a vonatkozó jogszabályi rendelkezések betartására történő felhívás mellett bírság kiszabását is szükségesnek tartotta a jogsértés jellegére és tárgyi súlyára, valamint arra is figyelemmel, hogy az alkalmazott jogkövetkezményeknek egyszerre kell szolgálniuk mind az egyedi (speciális), mind az általános (generális) – a többi piaci szereplőre informatív, figyelemfelhívó erővel ható – prevenciók célokat.

3. A bírság kiszabása során mérlegelt körülmények és a bírság összegének megállapítása

A fogyasztóvédelmi bírság mértékének meghatározása során – az MNB tv. 75. § (4) bekezdés a) és c) pontjára tekintettel – az MNB figyelembe vette, hogy a biztosítási szerződés megkötését megelőző igényfelmérés célja annak biztosítása, hogy az ügyfél számára értékesített bármely biztosítási termék minden esetben megfeleljen az ügyfél igényeinek és szükségleteinek.

Az MNB figyelembe vette, hogy a megsértett, a szerződéskötést, illetve csoportos biztosításhoz történő csatlakoztatást megelőző tájékoztatás részét képező nem-életbiztosítási termékismertető átadását előíró rendelkezések a fogyasztók tájékoztatáshoz fűződő jogával kapcsolatban fogalmaznak meg garanciális jellegű elvárást, amikor előírják, hogy a fogyasztó szerződéskötésre, illetve csoportos biztosításhoz történő csatlakozásra irányuló jognyilatkozata megtételét megelőzően kellő időben részletes tájékoztatást kell adnia a Biztosítónak a szerződés lényeges jellemzőivel kapcsolatban.

A fogyasztóvédelmi bírság kiszabása során az MNB tv. 75. § (4) bekezdés a) pontjához – a szabályszegés vagy mulasztás súlyosságához – kapcsolódóan az MNB tekintettel volt arra, hogy a csoportos biztosításhoz történő csatlakozást megelőző tájékoztatást szolgáló nem-életbiztosítási termékismertetővel összefüggésben megállapított hiányosságok a Biztosító termékismertető előállításával és átadásával kapcsolatos általános gyakorlatának hibájára voltak visszavezethetők, ekként több biztosítottat is érintettek.

A vizsgálati megállapítások, valamint a jogkövetkezmények alkalmazása során mérlegelendő szempontok alapján az MNB úgy ítélte meg, hogy a feltárt fenti jogszabálysértések esetében a jogszabályi megfelelésre történő felhívás mellett a jogszabálysértés súlyával összhangban álló fogyasztóvédelmi bírság kiszabásával biztosítható a Biztosító jogszabályi rendelkezéseknek megfelelő mindenkor működése. Az MNB e hatósági eszközök együttes alkalmazását tartotta szükségesnek ahhoz, hogy az alkalmazott jogkövetkezmények a Biztosítót a jövőre nézve visszatartsák a hasonló típusú jogsértések megvalósításától, továbbá, hogy a felügyeleti hatóság fellépése a többi piaci szereplő számára jelezze azt, hogy a pénzügyi szervezetek tevékenységére irányadó jogszabályi rendelkezéseket figyelmen kívül hagyó gyakorlat nem folytatható. Mindezek alapján az MNB a határozat rendelkező részében a Biztosítóval szemben az ott megjelölt összegű fogyasztóvédelmi bírságot szabott ki.

A határozat a hivatkozott jogszabályhelyeken, valamint az MNB tv. 42. § d) pontján és 49/C. § (1)-(2) bekezdésén alapul.

A határozat meghozatalára az MNB nevében, az MNB tv. 4. § (9) bekezdésében és 39. § (1) bekezdés i) pontjában biztosított hatáskörben, az MNB tv. 13. § (1) bekezdésére és a (11) bekezdés a) pontjára figyelemmel, a Magyar Nemzeti Bank egyes hatósági döntéseivel kapcsolatos hatáskörgyakorlás, valamint a hatáskör gyakorlója helyettesítésének részletes szabályairól szóló 56/2022. (XII. 22.) MNB rendelet (**MNB rendelet**) 2. § (3) bekezdés ab) pontja, továbbá helyettesítés esetén a 9. § (1) bekezdés a) pontja alapján került sor. A határozat aláírására az MNB rendelet 8. §-ában foglaltak alapján került sor.

Az MNB tv. 77. § (1) bekezdése szerint a bírságot a kiszabásáról hozott döntés véglegessé válásától számított harminc napon belül kell a döntésben megjelölt számlára befizetni. A késedelmi pótlék MNB általi felszámításának lehetőségét az MNB tv. 55. § (1) bekezdése, (2) illetve (4) bekezdése biztosítja. Az MNB által kiszabott bírságnak, illetve a késedelmi pótléknak az állami adóhatóság útján történő behajtásának lehetősége az MNB tv. 55. § (1) bekezdésén, illetve az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr.) 134. § (1) bekezdésén alapul.

A határozat elleni jogorvoslatról szóló tájékoztatás az MNB tv. 46. § (2) bekezdés 18. pontján, az Ákr. 112. §-án, 113. § (1) bekezdés a) pontján, 114. § (1) bekezdésén, a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény 6. §-án, 12. § (1) bekezdésén, 13. § (3) bekezdés ad) pontján, 17. §-án, 27. § (1) bekezdésén, 29. § (1) bekezdésén, 39. § (1) és (6) bekezdésein, 50. § (1) bekezdésén, 77. § (1)-(2) bekezdésén, 157. §-án, a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 72. § (1) bekezdésén, a 608. § (1) bekezdésén, a 630. §-án, valamint a digitális államról és a digitális szolgáltatások nyújtásának egyes szabályairól szóló 2023. évi CIII. törvény 19. § (1) bekezdés a), illetve b) pontján alapul.

A határozat véglegessége az MNB tv. 49/C. § (7) bekezdése, illetve az Ákr. 82. § (1) bekezdés értelmében a határozat közlésével áll be.

Budapest, 2025. április 17.

A Magyar Nemzeti Bank nevében eljáró

Dr. Kandrács Csaba

Pénzügyi szervezetek felügyeletéért és
fogyasztóvédelemért felelős alelnök

ELEKTRONIKUSAN ALÁÍRT IRAT

[<<dombovariz>>]