

A Gazdasági Versenyhivatal (GVH) az alábbi kérdéseivel kapcsolatban:

Tegnap versenytanácsi tárgyalás zajlott a 4Life Direct Kft. és társai ügyében. Ennek kapcsán kérdezem a GVH-t, hogy pontosan milyen okokból zajlik eljárás az érintettekkel (pontosan mely cégekről van szó) szemben, az mikor indult meg, és milyen időszakot vizsgálnak?

A 4Life Direct Kft. és társaival szemben korábban már eljárta a versenyhivatal. Ez végül, hogyan zárult, beleértve a kúriai felülvizsgálat eredményét is?

a következő válaszokat adja:

Tegnap versenytanácsi tárgyalás zajlott a 4Life Direct Kft. és társai ügyében. Ennek kapcsán kérdezem a GVH-t, hogy pontosan milyen okokból zajlik eljárás az érintettekkel (pontosan mely cégekről van szó) szemben, az mikor indult meg, és milyen időszakot vizsgálnak?

A szerdai versenytanácsi tárgyalás (Vj-68/2016) a 4Life Direct Kft.-vel, mint a vizsgálattal érintett biztosítás közvetítőjével, valamint a Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited-del és a vele egy vállalkozáscsoportba tartozó Red Sands Insurance Company (Europe) Limited-del, mint a vizsgálattal érintett biztosítás nyújtóival szemben folytatott versenyfelügyeleti eljárás keretében zajlott. A versenyfelügyeleti eljárás 2016. 08. 05-én indult.

Az eljárás azért folyik a fenti vállalkozásokkal szemben, mert a Gazdasági Versenyhivatal észlelte, hogy

- a 4Life Direct Kft. azt a tájékoztatást adta az általa közvetített Időskori Biztonság kockázati életbiztosítás termékről, hogy az életbiztosítás előzetes orvosi vizsgálat, illetve egészségi állapotra vonatkozó kérdések megválaszolása nélkül, fizikai fájdalmak, egészségügyi panaszok fennállása esetén is igénybe vehető, azonban az eljárás alá vont nem tájékoztatta arról a fogyasztókat, hogy a biztosítási szerződés megkötésétől számított 7. hónap 1. napja és a 24. hónap utolsó napja között, amennyiben a halál természetes úton következik be (tehát nem baleseti halál), akkor vizsgálja, hogy az a kötést megelőzően fennálló állapotra vezethető-e vissza a halál oka. Amennyiben igen, úgy a biztosítási összeget nem, csak az addig befizetett biztosítási díjakat fizeti meg a fogyasztónak;

- a 4Life Direct Kft. a biztosítási szerződés előnyei között tünteti fel azt, hogy a biztosítási szerződés fennállása alatt a biztosítási díj nem fog emelkedni és a biztosítási összeg változatlan marad (tehát nem kerül sor indexálásra). Így az eljárás alá vont a biztosítás ezen tulajdonságát pozitívumként tünteti fel a kereskedelmi kommunikációban azzal, hogy az indexálásnak az egyik elemét (a biztosítási díj változása) kifejezetten hangsúlyozza, míg a másik elemét (a biztosítási összeg értékállóságát) bár szintén feltünteti, de arról nem ad kellő mértékű tájékoztatást, ezáltal valószínűsíthetően rontja a fogyasztók azon lehetőségét, hogy a termék valamennyi tulajdonságának ismeretében megalapozott döntést hozhassanak. Így az indexálással összefüggő információkat oly módon jeleníti meg, hogy a fogyasztókban valószínűsíthetően téves benyomás alakul ki az indexálás elmaradásának hatásai kapcsán;

- a 4Life Direct Kft. eljárás alá vont az Időskori Biztonság kockázati életbiztosítás termékkel kapcsolatban valószínűsíthetően elhallgatta, hogy a biztosítási szerződés megkötését

követő több hónapos időtartam alatt a biztosítási összeg kifizetését meghatározott lényeges feltételekhez kötötte;

- a 4Life Direct Kft. a Kórházi Biztonság biztosítási termékkel kapcsolatosan alkalmazott kommunikációs eszközein a „Nincs orvosi vizsgálat!”, „Nincs orvosi vizsgálat, sem egészségügyi kérdések”, illetve ezzel azonos üzenetű tájékoztatásokkal valószínűsíthetően elhallgatott lényeges információkat a biztosítási összeg kifizetésével kapcsolatosan, így például, hogy a biztosító kifizetési kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosított előzetesen fennálló betegsége miatt szorul kórházi ápolásra;

- a 4Life Direct Kft valószínűsíthetően azt a látszatot keltette, hogy minden kórházban töltött nap után kifizetésben részesül a fogyasztó, miközben a kifizetés bizonyos feltételek teljesítése esetén valósult meg, így például, ha a biztosított személy legalább 3 egymást követő éjszakát kórházban töltött, nem rehabilitációs osztályon, valamint a kifizetésre kerülő összegek megjelölése során – így például: „akár 30.000 Ft naponta”, „ez akár 900.000 Ft havonta” állításokkal – valószínűsíthetően olyan összeget jelölt meg, melynek a kifizetése csak egy szűkebb, atipikus fogyasztói kört érinthet.

A versenyfelügyeleti eljárás az Időskori Biztonság elnevezésű kockázati életbiztosítási termék esetében a 2012. decembere és 2016. február 8. napja közötti időszak során, míg a „Kórházi Biztonság” elnevezésű biztosítási termék esetében annak 2013. novemberében történt bevezetésétől kezdődően kifejtett kereskedelmi gyakorlatra terjed ki.

A 4Life Direct Kft. és társaival szemben korábban már eljárta a versenyhivatal. Ez végül, hogyan zárult, beleértve a kúriai felülvizsgálat eredményét is?

A korábbi, Vj/117/2014. sz. versenyfelügyeleti eljárásban a Kúria mint felülvizsgálati bíróság - a felülvizsgálati kérelemmel nem támadott rendelkezéseket nem érintve - a felülvizsgálati kérelemmel támadott rendelkezéseinek körében a bíróság újrakalkulálására kötelezte a GVH-t, mely bírósági döntés elérhető a Hivatal honlapján: http://gvh.hu/dontesek/birosagi_dontesek_vj_szam_alapjan/birosagi_dontesek_2014/vj_117_2014_114.html

Ebben az ügyben az újraindult versenyfelügyeleti eljárás jelenleg folyamatban van.

Budapest, 2019. május 24.

Gazdasági Versenyhivatal