

Pénzügyi- és biztosítási alapismeretek

2018

TARTALOMJEGYZÉK

1. PÉNZÜGYI PIACOK SZEREPLŐI, TEVÉKENYSÉGÜK ÉS SZOLGÁLTATÁSAIK.....	9
1.1 Pénzügyi piac fogalma.....	9
1.2 Pénzügyi közvetítőrendszer intézményei (hitelintézet, szakosított hitelintézet, hitelszövetkezet, pénzügyi szolgáltatók, biztosítók, befektetési szolgáltatók, befektetési alapkezelők).....	10
1.3 Kétszintű bankrendszer fogalma (Magyar Nemzeti Bank, kereskedelmi bankok) a jegybank és a kereskedelmi bankok feladatai és szolgáltatásai	11
1.3.1 A jegybank.....	12
1.3.2 A kereskedelmi bank	12
1.4 Értékpapír fogalma, fajtái	13
1.4.1 Az értékpapírok	13
1.4.2 Az értékpapírok csoportosítása.....	13
1.4.3 Az értékpapírok fajtái	15
1.5 Bankszerűen működő intézmények	24
1.6 Nem bankjellegű pénzügyi intézmények	25
1.7 Pénztári szolgáltatások csoportosítása és fő szolgáltatásai	25
1.7.1 Magán nyugdíjpénztárak	26
1.7.2 Önkéntes nyugdíjpénztárak	27
1.8 Eltérés és kapcsolódás a banki, a befektetési, a pénztári és a biztosítói szektor és szolgáltatásai között.....	31
1.9 Biztosítási piac szereplői (a Bit. vonatkozó szabályai)	34
1.9.1 Biztosítók szervezeti formái és értékesítési csatornái	34
1.9.2 Biztosításértékesítési tevékenység formái (ügynök, többes ügynök, alkusz kiegészítő biztosításközvetítő, biztosítási közreműködő)	39
1.9.3 Biztosításközvetítők piacra lépésének feltételei és működésük főbb szabályai (regisztrációs követelmény, a végzettségre/szakképesítésre/képesítésre vonatkozó követelmények)	47
1.10 Szakmai szövetségek tevékenysége, célja, feladatköre (MABISZ tevékenysége, célja, feladatköre, Etikai kódex, Kártalanítási Számla, FBAMSZ, MABIASZ tevékenysége, célja).....	61
1.10.1 Szakmai szövetségek tevékenysége, céljaik és jogkörük	61
1.10.2 A Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ).....	62
1.10.3 Független Biztosítási Alkuszok Magyarországi Szövetsége (FBAMSZ)	64
1.10.4 Magyar Biztosítási Alkuszok Szövetsége (MABIASZ).....	65

1.11 A biztosítási piac működését érintő hatóságok és egyéb szervek	66
1.11.1 Magyar Nemzeti Bank pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos főbb feladatai, jogkörei (pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletét ellátó szerv biztosításközvetítőkre vonatkozó ajánlásai, útmutatói)	66
1.11.2 Gazdasági Versenyhivatal	76
1.11.3 Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság tevékenységei (a biztosítási szektorra vonatkozó adatvédelemmel kapcsolatos szabályok)	79
1.11.4 Biztosítási titok és személyes adatok kezelésére vonatkozó szabályok	82
1.11.5 A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozásának megelőzésére és megakadályozására vonatkozó jogszabályok	85
1.11.6 A Pénzügyi Békéltető Testület feladata, jogköre	93
1.11.7 Fogyasztóvédelem, az esetleges jogsérelem orvoslásának lehetősége	95
 2. BIZTOSÍTÁSSZAKMAI ALAPFOGALMAK.....	109
2.1 Veszély, bizonytalanság, kockázat fogalma és csoportosításai	109
2.1.1 A veszély	109
2.1.2 A kockázat	109
2.2 Kár, kártérítés, kármegelőzés, kárenyhítés, kárkiegyenlítés fogalma.....	110
2.3 Kockázatkezelési módszerek (elkerülés, megelőzés, áthárítás, megtartás) kockázatviselés, öngondoskodás.....	112
2.4 Veszélyközösség fogalma.....	113
2.5 Biztosítások kockázatmegosztási programjai (hazai, nemzetközi)	115
2.5.1 Biztosítók kockázat-vállalási, kockázat-megosztási programjai	115
2.6 A biztosítók kockázat-megosztási formái.....	116
2.7 Biztosítási ág, ágazat, termék fogalma.....	117
2.7.1 A Bit. 1. és 2. mellékletében láthatóak az ágazatok felsorolása.	118
2.8 Alapbiztosítás, kiegészítő biztosítás fogalma.....	122
2.9 Biztosítási igény felmérése	123
2.9.1 A tanácsadással és a tanácsadás nélkül történő biztosítási értékesítésre vonatkozó előírások	125
2.10 Biztosítási alapú befektetési termékek értékesítésével összefüggő különös rendelkezések	126
2.10.1 Összeg-, kárbiztosítás fogalma, a kárrendezés, a kárrendezés menete és dokumentálása (belső és kiszervezett)	128
2.11 A biztosító kockázat-elbírálási, szakkezelési, kárrendezési tevékenysége.....	130
2.11.1 Kockázat-elbírálás	130
2.11.2 Szakkezelés.....	131

2.11.3	Kárrendezés	132
2.12	Biztosítási díj elemei és funkciói.....	134
2.12.1	A biztosítási díj elemei, alapelvei és funkciói	134
2.12.2	A biztosítási díjnek funkciói és azok kapcsolata az idővel.....	137
2.13	Pénzforgalommal kapcsolatos szabályok (átvett díj kezelése)	138
2.14	Biztosítástechnikai tartalékok, a tartalékok fogalma, szerepe és fajtái	140
2.15	Pénzügyi matematikai alpműveletek (kamat, kamatos kamat fogalma; jelenérték fogalma; jövőérték fogalma, belső megtérülési ráta fogalma)	142
3.	BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK JOGA	146
A)	ÁLTALÁNOS SZABÁLYOK.....	147
3.1	A biztosítási szerződés fogalma	147
3.2	A biztosítási szerződések alapelvei.....	147
3.2.1	Önkéntesség elve	147
3.2.2	Egyenjogúság elve.....	147
3.2.3	Egyoldalú kogencia elve.....	148
3.2.4	Írásbeliség elve	148
3.2.5	Díjoszthatatlanság elve	149
3.3	A biztosítási szerződés szereplői.....	149
3.3.1	Biztosító.....	149
3.3.2	A szerződő	151
3.3.3	A biztosított	152
3.3.4	A kedvezményezett.....	154
3.3.5	Károsult	156
3.4	A biztosítási szerződés tartalma és megkötése	156
3.4.1	A biztosítási szerződés tartalma	156
3.4.2	A szerződés megkötésnek folyamata.....	159
3.5	Felek egyes kötelezettségei a szerződés megkötése előtt és fennállása alatt	163
3.5.1	Díjfizetési kötelezettség:.....	163
3.5.2	Közlési- és változás bejelentési kötelezettség	165
3.5.3	A bejelentési és az adatszolgáltatási kötelezettség	167
3.6	Biztosítási szerződés módosítása	167
3.6.1	Módosítás a megkötés folyamatában.....	167
3.6.2	A szerződés módosítása annak fennállása alatt:	168

3.6.3	Értékkövetés (Indexálás)	168
3.6.4	A szerződés módosítás egyéb esetei	168
3.7	A biztosítási szerződés megszűnése	169
3.7.1	A kockázatviselés megszűnése	169
3.7.2	A biztosítási szerződés és a biztosítás hatálya megszűnésének konkrét esetei:	169
3.7.3	A biztosítási szerződés fennmaradása mellett a biztosító kockázatviselése megszűnésének esetei:	174
3.7.4	A technikai megszűnés (törlés)	175
3.8	A biztosító visszakövetelési joga (regressz)	175
 B) AZ EGYES BIZTOSÍTÁSI TÍPUSOKRA VONATKOZÓ POLGÁRI JOGI SZABÁLYOK		177
3.9	Kárbiztosítás (Vagyonbiztosítás)	177
3.9.1	Biztosítási összeg: túlbiztosítás - alulbiztosítás	177
3.9.2	A biztosított (szerződő) kötelezettségei különösen:	178
3.9.3	Kárenyhítési kötelezettség	178
3.9.4	A kárkori állapot megőrzési kötelezettség	179
3.10	Felelősségbiztosítás	180
3.10.1	Fogalma	180
3.10.2	Alanyai	181
3.10.3	A gépjármű üzemeltetőjének kötelező felelősségbiztosítása	182
3.11	Összegbiztosítás (Életbiztosítás)	183
3.11.1	Fogalmak	183
3.11.2	Az ügyfelek tájékoztatása:	183
3.11.3	A biztosítási igény felmérése, dokumentálása	187
3.11.4	A szerződő jogai és kötelezettségei	190
3.11.5	A biztosított jogai és kötelezettségei	191
3.11.6	A biztosító szolgáltatása életbiztosítási szerződés esetén	191
3.11.7	Az életbiztosítási szerződés megszűnése a biztosítási összeg kifizetése nélkül	191
3.12	Balesetbiztosítás	192
4.	A FÜGGETLEN BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐI ALAPISMERETEK	194
4.1	A független biztosításközvetítői tevékenységről	194
4.1.1	A biztosításközvetítői tevékenység	194

4.1.2	A biztosításközvetítői tevékenység típusai.....	195
4.1.3	A független biztosításközvetítői tevékenység feltételei	197
4.1.4	A független biztosításközvetítői tevékenység engedélyezése és a működés feltételei	200
4.2	A független biztosításközvetítői tevékenység formája.....	203
4.2.1	Az alkusz tevékenységi köre	203
4.2.2	A független biztosításközvetítő által másik tagállamban fióktelep, illetve határon átnyúló szolgáltatás keretében végzett tevékenység szabályai	208
4.3	Adatkezelés, biztosítási titok.....	209
4.3.1	Adatkezelés.....	209
4.3.2	Biztosítási titok.....	209
4.3.3	A független biztosításközvetítőt érintő eltérő szabályok.....	210
4.4	Az alkusz állomány átruházása	210
4.4.1	Az állomány átruházási folyamat	210
4.4.2	Az átruházási szándék bejelentése a Felügyeletnek	211
4.4.3	A Felügyelet döntése az állomány átruházási kérelemmel kapcsolatban....	212
4.5	Biztosítási alapú befektetési termékek értékesítésével összefüggő különös rendelkezések	213
5.	FELHASZNÁLT IRODALOM	215
6.	ALAPTANKÖNYVET LÉTREHOZÓ MUNKATÁRSÁK.....	217

1. PÉNZÜGYI PIACOK SZEREPLŐI, TEVÉKENYSÉGÜK ÉS SZOLGÁLTATÁSAIK

1.1 Pénzügyi piac fogalma

A pénzügyi piac a pénz cseréjének színtere, a pénz cseréjének közvetítésében szerepet játszó szereplők (egyének és intézmények), pénzügyi eszközök, mechanizmusok, valamint törvények, szabályozók és szokásjogok összessége.

A pénzügyi eszközök adásvételének színterei a pénzügyi piac. A pénzügyi piacon kötött ügylet a törvények által megszabott keretek között, a törvényekben foglalt szabályok alapján valósulhat meg.

A pénzügyi piacon kötött ügylet a törvények által megszabott keretek között, a törvényekben foglalt szabályok alapján valósulhat meg.

A tőkepiac a hosszú lejáratú befektetések, értékpapírok, követelések piaca. A tőkepiacon az ügyletek nagy része szabványosítva van, ezért a piaci kereskedelem folyamatosan és zavartalanul folyik.

Azonnali ügyletek a szerződéskötéssel – technikailag – egyidejűleg, illetve nagyon rövid időn belül teljesítik. Az ilyen ügyleteknél a szerződés teljesítését általában 2-5 napon belül kell lebonyolítani.

A határidős ügylet olyan szerződés, amely egy eszköznek egy most kialakult áron való jövőbeli adásvételére szól.

A pénzügyi piac biztosítja a gazdaságban létrejövő megtakarítások, és befektetések találkozását, tehát a megtakarítások működő tőkévé alakulását. A megtakarítások, így visszakerülnek a gazdaság vérkeringésébe, és ezzel finanszírozza a termelés körforgását és a gazdasági növekedést.

Elsődleges feladata a gazdaságban keletkező szabad pénzeszközök (szélesebb értelemben vett megtakarítások), tőkék eljuttatása a felhasználókhoz. A felhasználók ui. keresletet támasztanak a megtakarítók jelenleg rendelkezésre álló, azaz jelenbeli pénzére, a megtakarítók pedig jelenlegi pénzt kínálnak a felhasználók jövőbeli pénzéért. A pénzügyi piacon tehát különböző időpontbeli pénzek cserélnek gazdát.

Megemlíthetjük még a tőke-, az azonnali ügyletek-, és a határidős ügyletek piacát.

A tőkepiac a hosszú lejáratú befektetések, értékpapírok, követelések piaca. A tőkepiacon az ügyletek nagy része szabványosítva van, ezért a piaci kereskedelem folyamatosan és zavartalanul folyik.

Azonnali ügyletek a szerződéskötéssel - technikailag - egyidejűleg, illetve nagyon rövid időn belül teljesítik. Az ilyen ügyleteknél a szerződés teljesítését általában 2-5 napon belül kell lebonyolítani.

A határidős ügylet olyan szerződés, amely egy eszköznek egy most kialakult áron való jövőbeli adásvételére szól.

A közvetítőrendszer két formáját különböztetjük meg:

- **Közvetlen tőkeáramlás:** a megtakarítás közvetlenül cserél gazdát a végső felhasználó jövőbeli pénzével, azaz az ő fizetési ígéretével, pl. valamely értékpapírral. A különböző értékpapírok szabványosításának köszönhetően a

megtakarító és a felhasználó igényei könnyen megfeleltethetők egymásnak, így csak összetalálkozásukat kell elősegíteni. Ezt segíthetik elő az értékpapír-piaci közvetítők, az ügynökök (dealerek, brókerek).

- **Közvetett tőkeáramlás:** a megtakarításokat először egy közbeeső intézménynek össze kell gyűjtenie, hogy azokat a végső felhasználók nagyságrendre, kockázatra, lejáratra és likviditásra vonatkozó igényei szerint átalakítva továbbadja.

1.2 Pénzügyi közvetítőrendszer intézményei (hitelintézet, szakosított hitelintézet, hitelszövetkezet, pénzügyi szolgáltatók, biztosítók, befektetési szolgáltatók, befektetési alapkezelők)

A gazdaság szereplőit három alapvető nagy csoportba oszthatjuk a **lakosság** (háztartások), a **vállalatok vagy más néven üzleti szektor** és az **állam**, azokat kiegészítve a **külfölddel**, amely a gazdasághoz, mint külső partner kapcsolódik.

A **gazdaság pénzárama** leegyszerűsített modellben a következő (a „külföld” szektort nem vettük figyelembe): A jövedelmek alapvetően a termelőszektorban keletkeznek. A jövedelem egy része megtakarítássá válik és a pénzügyi közvetítőrendszerbe, a másik része a háztartásokhoz, a harmadik része pedig – adók és járulékok formájában – az államhoz kerül.

A lakosság a megszerzett jövedelmének egy részét fogyasztási kiadásokra költi, amely így a termelőszektorhoz kerül; egy másik részét megtakarítja, ami ily módon a pénzügyi közvetítőrendszerbe kerül; a további részét pedig az államnak adók és járulékok formájában befizeti.

Az állam kiadásai kétfelé oszlanak: annak egy része juttatások formájában a lakossághoz, más része pedig a termelőszektorhoz kerül. Amennyiben a kormányzat rendelkezik megtakarításokkal, azok szintén a pénzügyi közvetítőrendszerbe kerülnek. A pénzügyi közvetítőrendszerbe került megtakarítások beruházás formájában a termelőszektorba kerülnek.

A pénzügyi közvetítőrendszerbe tehát a megtakarítások kerülnek, felhasználásuk pedig visszairányul a gazdaságba, hogy az előállított javak gyarapításához szükséges beruházásokat finanszírozza.

A pénzügyi közvetítőrendszer intézményei világszerte folyamatosan változnak az évtizedek folyamán, de alapvető tevékenységük nem módosult: a gazdaságban fellelhető szabad pénzeszközöket áramoltatják egyik szereplőtől a másikig.

A partnerek egymásra találása, a kockázatok felmérése, a konstrukciók pontos kidolgozása, a teljesítések nyomon követése, az információk értelmezése mind-mind olyan feladat, mely meglehetősen költséges és külön erre a célra alakult intézmények létrejöttét kívánják.

A pénzügyi közvetítőrendszer feladata, hogy segítse a felek egymásra találását, összehangolja a legkülönbözőbb elvárásokat, melyek a hozammal, kockázattal, futamidővel kapcsolatosak.

A pénzügyi közvetítőrendszer „hozzáadott értéke” abban ragadható meg, hogy a gazdaságban felhalmozódó pénzfeleslegeket oda közvetíti, ahol a gazdaság növekedéséhez felhasználásukra szükség van. Ez a szempont különösen lényeges a lakossági megtakarítások

esetében. A teljességében nagy összegű lakossági megtakarítás ugyanis rengeteg „kisebb” tételből rakódik össze, amelyek a megfelelő közvetítés nélkül nem kerülhetnének a gazdaság számára szükséges és hatékony helyre. Ez könnyen belátható.

A megtakarítások felhasználásának hatékonysága természetesen a közvetítőrendszer megbízható működésétől is függ. Egy olajozottan működő gazdaság képes gyümölcsözően visszaforgatni a megtakarításokat, a hatékonyan működő pénzügyi közvetítőrendszerhez azonban jól működő pénz- és tőkepiac is szükséges.

A gazdasági aktivitás alapvető formája a termelő-szolgáltató tevékenység, amelyet emberek végeznek a maguk nevében, vagy valamely gazdasági társaság tagjaként, vagy a kormányzat dolgozóiként. Ezért a tevékenységükért jövedelmet kapnak, amelyet elkölthetnek, vagy megtakaríthatnak. **Ezen a ponton kezdődik a pénzügyi közvetítőrendszer szerepe.**

A pénzügyi közvetítőrendszert alapvetően a következő szereplők alkotják:

Bankrendszer (pénzpiac) – pénzügyi szolgáltatók

Hitelintézetek

Bank: a pénzügyi szolgáltatások teljes körét nyújtja,

Szakosított hitelintézet: tevékenysége a hitelintézeti tevékenység korlátozott körére vonatkozik

Szövetkezeti hitelintézet: tevékenysége a hitelintézeti tevékenység korlátozott körére vonatkozik

Hitelszövetkezet: szolgáltatásokat csak a szövetkezeti tagok részére nyújthat

Pénzügyi szolgáltatók (*Pl. gépjármű finanszírozók*): tevékenységét a jogszabályokban meghatározottak alapján végzi.

Befektetési szolgáltatók (tőkepiac)

Biztosítók

Nyugdíj- és egészségpénztárak

1.3 Kétszintű bankrendszer fogalma (Magyar Nemzeti Bank, kereskedelmi bankok) a jegybank és a kereskedelmi bankok feladatai és szolgáltatásai

A bankrendszer

A mai pénz lehet készpénz, tehát bankjegy vagy érme; de számlapénz is lehet, ami tulajdonképpen egy bankkal szembeni, készpénzre szóló követelés.

A készpénzt adott országban a jegybank (az állam központi bankja) bocsátja ki. A hitelpénz viszont a kereskedelmi bankokban, és a kereskedelmi számlákon „jön létre”.

A bankrendszert egy adott országon belül a bankok összessége alkotja.

A bankok szerepét, feladatait, a gazdálkodó egységekkel meglévő kapcsolatait figyelembe véve a bankrendszer lehet:

- **egyszintű:** ebben a kiépítésben a központi bank a jegybanki feladatokat és a kereskedelmi banki tevékenységeket egyaránt ellátja;

- **kétszintű:** a központi bank csak a bankrendszer második szintjén álló kereskedelmi bankokkal áll közvetlen kapcsolatban, a gazdasági egységekkel viszont nem; a gazdálkodókkal az üzleti-pénzügyi kapcsolatokat a kereskedelmi bankok, valamint a pénzügyintézetek tartják.

Magyarországon a bankrendszer 1987 óta kétszintű. Ez azt jelenti, hogy a bankrendszer bankjai (az ún. kereskedelmi bankok) kezelik a vállalkozások és a háztartások számláit, a jegybank pedig a bankok bankja. Magyarországon a jegybanki funkciót a Magyar Nemzeti Bank látja el, melynek törvényben meghatározott feladatai vannak.

1.3.1 A jegybank

A jegybank a bankok bankja, a monetáris politika alakítója és végrehajtója, melynek kiemelt feladata a forint vásárló erejének védelme, az ország fizetőképességének biztosítása.

- a központi bank, amely bankjegy kibocsátási monopóliummal rendelkezik.
- feladatának ellátása érdekében **független szervezetként** működik.

A jegybank feladatai:

- az állam bankjaként működik;
- kizárólagos joga a bankjegy- és érmekibocsátás, vagyis a pénzemisszió;
- a fizetőeszköz értékállóságának megőrzése;
- a bankok bankjaként működik (hitelnyújtás a kereskedelmi bankok számára);
- kialakítja, valamint szabályozza az országos fizetési és elszámolási rendszert, megszabja a pénzforgalom szabályait;
- ellátja a devizahatósági feladatokat;
- a monetáris politika eszközeivel szabályozza a pénz- és a hitelkínálatot, valamint a forgalomba hozott pénz mennyiségét; a pénzügyi rendszer stabilitása feletti őrködés: döntéseket hoz az árfolyam politikával kapcsolatba; a pénzügyi intézmények szabályozása, felügyelete.

1.3.2 A kereskedelmi bank

A bank olyan intézmény, amely üzletszerűen nyújt hitelt és fogad el betéteket a nyilvánosságtól, és egyéb pénzügyi szolgáltatásokat nyújt.

A kereskedelmi bankok (pénzügyintézetek) feladatai:

- a **passzív bankügyletek, betétügyletek:** a pénzeszközök bevonását célzó műveletek lebonyolítása, amelynek keretében a bankok idegen tőkét szereznek maguknak, így kötelezettségeik nőnek. Pl. szerződéses betétek gyűjtése, bankszámlabetétek, felmondásos betétek, lekötött betétek, takarékbetétek, a bankok hitelfelvétele is, egyéb betét fajták.
- az **aktív bankügyletek, hitel- és kölcsönügyletek** lebonyolítása, amelyek során a bank olyan pénzkihelyezéseket végez, amelyekből követeléseik keletkeznek. Ilyen

főbb műveletek a hitelnyújtás, a betételhelyezés más banknál, a követeléseket megtestesítő értékpapírok vásárlása.

- **semleges bankügyletek, szolgáltatások:** amelynek keretében sem követelés, sem kötelezettség nem keletkezik, a bankok a szolgáltatás elvégzése révén bevételhez jutnak.

E szolgáltatások részletezés nélkül:

Számlavezetés

Pénzforgalmi szolgáltatások

Vagyonkezelés

Befektetéssel kapcsolatos szolgáltatások

Biztosítási szolgáltatások

Személyi és üzleti tanácsadás

A kétszintű bankrendszerben a jegybank a kereskedelmi bankok működését úgy igyekszik kialakítani, hogy az adott gazdaságban a pénz kínálata, illetve a fizetőeszközök mennyisége az általa megkívánt szinten mozogjon.

1.4 Értékpapír fogalma, fajtái

1.4.1 Az értékpapírok

Az értékpapír fogalma: vagyoni értékre vonatkozó valamilyen jogot (általában követelést) megtestesítő forgalomképes okirat, számlán szereplő összeg vagy elektronikus jel.

Az értékpapír tehát leegyszerűsítve azt jelenti, hogy maga a papír annyit ér, amekkora összeg rá van nyomtatva. Az értékpapírok legnagyobb jelentősége abban áll, hogy általuk nagyon egyszerűen lehet a befektetést készpénzre, illetve készpénzt befektetésre cserélni.

1.4.2 Az értékpapírok csoportosítása

Az értékpapírban foglalt jog alapján:

- **pénzkövetelést megtestesítő:** kibocsátója egy vagy több jövőbeni időpontban pénz kifizetésére vállal kötelezettséget. Ez tulajdonképpen egy kölcsön ügylet, hitelviszonyt testesít meg azzal a különbséggel, hogy a kölcsönadó később az értékpapír eladásával egyszerűen a lejárat előtt a pénzéhez juthat. (pl.: állampapírok, pénztárjegyek, letéti jegyek, váltó, kötvény)
- **részesedést megtestesítő:** az értékpapír tulajdonosa egy gazdasági társaság tulajdonának, az általa tulajdonolt részvények hányadának megfelelő részét szerzi meg, így a részvény megvásárlásával közvetetten a társaság tulajdonosává is válik.
- **áruval kapcsolatos jogot megtestesítő** (pl.: közraktárjegy, hajóraklevél, jelzáloglevél)

Lejáratuk szerint:

- **Lejáró értékpapírok:** a futamidő végén az értékpapír kibocsátója teljesíti az értékpapírban foglalt kötelezettségét.
- **A futamidő lehet:** rövid lejáratú (1 évnél rövidebb), közép lejáratú (1-5 év), hosszú lejáratú (5 évnél hosszabb)
- **Lejárat nélküli értékpapírok:** az eredeti befektetési összeget nem követelhetjük vissza, csak a hozamokat kapjuk meg, viszont ezekre a kibocsátó megszűnéséig jogosultak vagyunk. Ilyen értékpapír a részvény és az örökjáradékos kötvény.

Kibocsátójuk szerint:

- Állam által
- Pénzüintézetek által
- Vállalkozások által
- Önkormányzatok által kibocsátott értékpapírok.

Hozama szerint:

- Fix kamatozású: már a papír megvásárlásakor pontosan tudjuk előre, hogy a futamidő lejártakor mekkora kamatra fogunk szert tenni.
- Változó kamatozású: valamilyen változó jellegű paraméterhez kötött (pl. jegybanki alapkamat)
- Változó hozamú: A hozam nem kamatot jelent, hanem a részvények esetében a részvény után járó osztalékból, valamint a vételi és eladási árfolyam különbözetéből tevődik össze. (pl. részvény)
- Nem kamatozó értékpapír: pl. csekk, váltó, diszkontpapírok

Átruházhatóság alapján:

- Bemutatóra szóló
- Névre szóló
- Rendeletre szóló (váltó)

Kibocsátás módja szerint:

- Zártkörű (Csak a meghívottak vásárolhatnak): előre meg van határozva, hogy kik jegyezhetnek az értékpapírokból.
- Nyilvános (Bárki vásárolhat az adott értékpapírból)

Forgalom helye szerint:

- Tőzsdén értékesített értékpapír
- Tőzsdén kívül (OTC piacon) értékesített értékpapír

Fizikai megjelenése szerint:

- Materializált – kinyomtatott
- Dematerializált – Fizikailag nem, csak értékpapírszámlákon, digitális jelként létező értékpapír = ki nem nyomtatott.
- Immobilizált – A teljes kibocsátás egyetlen összevont címletű, papír alapú értékpapírban testesül meg.

1.4.3 Az értékpapírok fajtái

A kötvény:

Hitelviszonyt megtestesítő értékpapír, amelynek kibocsátója azt vállalja, hogy a kötvényben megjelölt pénzösszeget és annak előre meghatározott kamatát vagy egyéb jutalékait, illetve az általa vállalt esetleges szolgáltatásokat a kötvény mindenkor tulajdonosának, illetve jogosultjának a lejáratkor megfizeti.)

Megjegyzés: a kötvénynek, mint értékpapírnak nincs köze a biztosítási kötvényhez.

Névre szóló (nyomdai úton előállított, vagy dematerializált) értékpapír.

A kibocsátóval szembeni – nem biztosított – pénzkövetelést testesít meg, így annak kibocsátására kizárólag

- az állam,
- az MNB,
- az önkormányzatok,
- nemzetközi szervezetek,
- jogi személyiségű gazdálkodó szervezet, és
- az egyéb törvény által erre feljogosított szervezet.

Átruházható, az átruházással a kötvényből eredő valamennyi jog átszáll az új kötvénytulajdonosra.

Általában kamatozó értékpapír, de a kötvény hozama igen változatos lehet:

- előre meghatározott fix vagy változó kamat,
- kibocsátó által teljesítendő szolgáltatás, pl. telefonkötvény,
- kibocsátó által biztosított jogosítvány - a társasági törvény szerint a részvénytársaság jegyzési jogot biztosító kötvényt, valamint átváltoztatható kötvényt bocsáthat ki.

Osztalék típusú hozam a kamat mellett/helyett.

A kamatfizetés történhet félévente, vagy évente, előre meghatározott időpontban.

Megjegyzés: A kötvény klasszikus formájában nyomdai úton előállított, hosszú lejáratú, fix kamatozású, hitelviszonyt megtestesítő értékpapír. Az 1988 január 1-e után kibocsátott kötvényekre megszűnt az állami garancia, tehát a visszafizetésért csak a kibocsátó vállal felelősséget

A kötvény előnyei és hátrányai

Előnyei:

- az így módon szerzett tőke kamata előre pontosan meghatározott (fix kamatozású kötvény)
- az így szerzett tőke költsége általában alacsonyabb, mint a részvények kibocsátása révén szerzett tőkée
- a kötvénytulajdonos nem vesz részt a vállalkozás irányításában,
- a kötvények után fizetett kamat, csakúgy, mint a kölcsönök után fizetendő, ráfordításként számolható el, ezáltal csökkenti az adóalapot
- amennyiben a kötvénykibocsátás révén felvett kölcsön feltételei közé beveszik a kötvény idő előtti visszafizetésének jogát, úgy a vállalkozás pénzügy szerkezete rugalmasabbá válthat.

Hátrányai:

- a hosszú lejáratú adósság hosszú időre szóló elkötelezettséget jelent, mely kockázatot rejt magában,
- a vállalkozás eladósodásában rejlő nagyobb kockázat leszoríthatja a vállalkozás részvényeinek értékét,
- a kötvényadósságnak fix lejárat van, amikorra mindenképpen biztosítani kell a törlesztés pénzügyi fedezetét
- a fix kamatteher különösen kockázatos abban az esetben ha egyébként a vállalkozás jövedelmei ingadoznak

A részvény

- A Ptk. értelmében a részvénytársaság alapításakor (előre meghatározott számú és névértékű részvény kibocsátása = alaptőke) vagy alaptőkéje emelésekor kibocsátott **tulajdonjogot megtestesítő értékpapír**, mely a vállalkozás jegyzett tőkéjének meghatározott hányadát reprezentálja. Társasági részesedésről kizárólag a részvénytársaság bocsáthat ki értékpapírt.
- A társaság alaptőkéjéhez teljesített vagyoni hozzájárulást, a részvényes jogait és kötelezettségeit testesíti meg.
- Tulajdonosa a részvény megvásárlásával pénzét véglegesen a társaság rendelkezésére bocsátja (azt visszaváltani nem, csak értékesíteni lehet.) A részvényes a részvény megvásárlásával **korlátolt felelősséget** szerez. A tag (részvényes) kötelezettsége a részvénytársasággal szemben a részvény névértékének vagy kibocsátási értékének szolgáltatására terjed ki. Ez azt jelenti, hogy a társaság kötelezettségeiért (az egyszemélyes rt. kivételével) nem, illetve csak a részesedése

erejéig felel. A tulajdonost további veszteség nem érheti; mert ha csődbe megy az általa tulajdonolt társaság a hitelezők csak a társaságtól követelhetik kinnlevőségeiket, a tulajdonosoktól nem.

- Lejárat nélküli, változó hozamú értékpapír.
- Kibocsátásához, a többi értékpapírhoz hasonlóan, a törvényi szabályozás szigorú kellékek meglétét írja elő.

A részvényt tagsági, vagyoni, és kisebbségi jogok illetik meg.

Vagyoni jogok:

- **Osztalékjog**

A részvényesnek joga van a társaság fennállása alatt a közgyűlés által felosztani rendelt, mérleg szerinti nyereség részvényeire jutó hányadára (osztalékra). Ennek mértékét minden évben a közgyűlés állapítja meg, azt mindig a névértékre vonatkozóan százalékos formában teszik közzé.

- **Likvidációs jog**

A részvénytársaság felszámolása, megszűnése esetén a hitelezők kielégítése után jogosult a maradék, még felosztható vagyon (ha van ilyen) arányos részére.

- **Részvény- elővételi lehetőség:**

Ha a társaság új kibocsátást szervez, a tulajdonosoknak elővételt biztosíthat.

Tagsági jogok:

- **Közgyűlésen való részvétel, felszólalás és szavazás joga.** (A szavazási jog a névértékkel arányos.)
- **Ellenőrzési jog:** Ellenőrizheti a közgyűlési határozatok végrehajtását, illetve megtámadhatja azokat.

Kisebbségi jogok:

A kisorosztályos jogait védi. (A jegyzett tőke tíz százalékánál kevesebbet birtoklókat illeti meg, pl. közgyűlés összehívása, napirendjének meghatározása stb.)

Forgalomképesség (átruházhatóság) szempontjából a részvényeknek két típusát különböztethetjük meg:

- **Bemutatóra szóló részvények**

Bemutatóra szóló részvények csak nyilvánosan működő részvénytársaság - nyomdai úton előállított - törzsrészvényei lehetnek.

Nyilvánosan működik az a részvénytársaság, amelynek részvényeit részben vagy egészben nyilvánosan forgalomba hozzák.

– **Névre szóló részvények**

A zártkörűen működő részvénytársaságok részvénye, a dematerializált részvény, az elsőbbségi és a kamatozó részvény, valamint a dolgozói részvény kizárólag névre szóló részvényként bocsátható ki.

Zártkörűen működik az a részvénytársaság, amelynek a részvényei nem kerülnek nyilvános forgalomba. Zártkörű alapítás esetén a részvénytársaság teljes alaptőkéjét az alapítók szerzik meg.)

A részvény nem kamatozó értékpapír. Hozama lehet:

Osztalék

Ha a részvénytársaság **nyereséges (vagy a korábbi években nyereséges volt** = eredménytartalék), és **ha úgy dönt**, hogy a nyereséget (a nyereség egy részét) osztalék formájában kifizeti, hozamot érünk el.

Az osztalék nagyságára a társaság igazgatósága tesz javaslatot, a végső döntés pedig a közgyűlés kezében van. A közgyűlésen a tulajdonosok jóváhagyják a társaság beszámolóját, elfogadják, hogy az előző évi nyereségből mennyit vonnak ki a cégből osztalék formájában és mennyit hagynak a cégnél. A társaságnál maradó pénzből, új befektetéseket létesítenek, ami a későbbi években fog nyereséget termelni. Végső soron az osztalék nagysága a társaság nyereségességétől és jövőbeni terveitől függ.

Árfolyamnyereség/veszteség

Az árfolyam a részvény aktuális piaci értéke, amit a befektetők összességének, a rendelkezésre álló információk alapján, az adott vállalatra vonatkozó véleménye és várakozása alakít ki.

Árfolyamnyereségre úgy tehet szert a befektető, ha a részvényt megveszi, majd később magasabb áron eladja. Természetesen, amennyiben az adott értékpapír árfolyama a piacon lefelé mozdul nem nyereséget, hanem veszteséget leszünk kénytelenek elkönyvelni.

Az állampapírok

Az állampapír az állam által kibocsátott hitelviszonyt megtestesítő értékpapír.

Az államnak komoly, kiadásai vannak (egészségügy, támogatások, oktatás, honvédelem, stb.), amit csökkenő bevételeiből (adók, bírságok, illetékek stb.) fedez. Ha az állam kiadásai meghaladják bevételeit, akkor ezt valamilyen módon biztosítani kell, illetve ha korábban is voltak adósságai az államnak, akkor ezt kell refinanszírozni újabb hitelfelvétellel.

A világ államainak nagy része – köztük Magyarország is – jelentős hitelfeltevő. A hitelfelvétel állampapírok kibocsátásával valósul meg. Az állam állampapírokat bocsát ki, amiért cserébe közvetlenül pénzt kap. Természetesen, ez a pénz később a kötvényben rögzített módon kamatostul visszafizetésre kerül.

A Magyarország éves költségvetéséről szóló törvény felhatalmazása alapján a pénzügyminiszter a Magyar Állam nevében **diszkontkincstárjegyeket, kamatozó kincstárjegyeket és államkötvényeket** bocsát ki. A kibocsátás célja a központi költségvetés adott évi hiányának részbeni finanszírozása, és a lejáró államadósság megújítása.

Az államadósság kezelését hazánkban a Pénzügyminisztérium felügyelete alá tartozó **Államadósság Kezelő Központ (ÁKK)** látja el. Az ÁKK az az állami szerv, amely koordinálja az összes adósságkezeléssel kapcsolatos jogi, pénzügyi, adminisztratív és egyéb feladatot, képviseli az államot az adóssággal kapcsolatos tevékenységekben.

Ahhoz, hogy az állam finanszírozni tudja magát, megtakarítókra is szükség van, olyan háztartásokra, vállalatokra, külföldi befektetőkre, akik bizonyos ideig hajlandóak lemondani pénzükről az állam javára, persze megfelelő kamat ellenében. Mivel az ilyen megtakarítók jelentős része nem szereti a kockázatot, szívesen fektet a biztos állampapírokba, illetve az ilyen állampapírokat tartalmazó más befektetési formákba.

Kibocsátásakor az állam arra vállal kötelezettséget, hogy az állampapírt megvásárló félnek – a kölcsönadónak – adósságot törleszt, kamatot és járadékot fizet az értékpapírban részletezett tartalommal.

Az állampapírok tipikus formái:

- államadóssági kötvény (Magyar Államkötvény), az államkötvény egy évnél hosszabb futamidejű, kamatozó állampapír. Az állam hosszú lejáratú adósságát megtestesítő értékpapír. Hosszú lejárat miatt ezek a papírok magas hozamot biztosítanak és mögöttük állami garancia áll. Jelenleg e forma alapján meghatározott futamidővel kerülnek értékesítésre. A kamat-megállapítás szempontjából beszélhetünk **fix- és változó kamatozású kötvényekről**.
- államjegy, állami pénztárjegy,
Az állam rövid lejáratú adósságának kiegyenlítésére szolgáló értékpapír (pl. tervkölcsönök, békekölcsönök).
- kincstári váltó
Egy éven belüli állampapír (nemzetközi gyakorlatban)
- kincstárjegy.
Egy éven túli állampapír (nemzetközi gyakorlatban)

Nálunk, Magyarországon a nemzetközi gyakorlattal szemben az a gyakorlat honosodott meg, hogy egy éves lejáratig szóló állampapírokat nevezzük kincstárjegynek.

A kincstárjegyek típusai

- **Kamatozó kincstárjegy:** A kincstárjegy kibocsátására az állam jogosult. A kincstárjegy a kötvényhez hasonlóan névre szóló, hitelviszonyt megtestesítő értékpapír.
- **Diszkont kincstárjegy:** A Diszkont Kincstárjegy egy évnél rövidebb, illetve maximum 1 éves futamidejű állampapír, mely kamatot nem fizet, hanem a névértéknél alacsonyabb, diszkont áron kerül forgalomba, lejáratkor pedig a

névértéket fizeti vissza. A diszkont hozama a vételár és névérték közötti különbség. A hozam lehet negatív is.

- **Kamatozó kincstárjegy:** A Kamatozó Kincstárjegy egyéves futamidejű, fix kamatozású állampapír. A futamidő végén, egy összegben fizet kamatot, amelyet a befektető a törlesztéssel együtt kap kézhez.
- **Kincstári takarékjegy:** A Kincstári Takarékjegy a postai hálózatban értékesített, főként a lakosságot megcélzó értékpapír. Futamideje 1, illetve 2 év lehet. Fix, lépcsős kamatozású értékpapír, amelynek birtokosát visszaváltáskor a vásárlás napjától eltelt idő függvényében meghatározott mértékű kamat illeti meg – az egyösszegű törlesztésen felül.

Az ÁKK az állampapírok nagy részét az úgynevezett elsődleges állampapír forgalmazó cégeken keresztül értékesíti. Az állampapírok elsődleges forgalmazói rendszere 1996. januárjában jött létre Kizárólag az elsődleges forgalmazóknak van joguk részt venni az elsődleges piacon, azaz ők azok, akik kibocsátáskor (az aukciókon) vehetnek az egyes értékpapírokból. Viszont rengeteg kötelezettséget is fel kell vállalniuk:

- eleget kell tenni a szerződésben meghatározott minimális tőkekövetelménynek (jelenleg befektetési vállalkozás esetén 2 milliárd forint, hitelintézet esetén 5 milliárd forint szavatoló tőke, amelyen belül az alapvető tőkeelemek összege eléri befektetési vállalkozás esetén legalább az 1,5 milliárd forintot, hitelintézet esetén a 2,5 milliárd forintot);
- folyamatosan meghatározott likviditást biztosít a tevékenység biztonságos folytatása céljából (jelenleg 800 millió forint erejéig);
- meg kell venniük a kibocsátott állampapírok minimum 3%-át;
- folyamatosan vételi- és eladási árat kell jegyezni a forgalomban lévő állampapírokra;
- meg kell felelni bonyolult szervezeti és költséges műszaki elvárásoknak.

Az elsődleges állampapír forgalmazók tehát olyan cégek, akik az államot és a befektetőket (intézményi és magán) összekötik.

Befektetési jegyek

Befektetési jegy az alapkezelő által kibocsátott a befektetett összegeket megtestesítő dematerializált értékpapír.

Befektetési alap $\equiv$ kis- és nagybefektetők összegyűjtött – és így nagy tőkévé koncentrált – megtakarításai **a befektetők közös tulajdonában lévő vagyontömeg**, melyet az alapkezelő (egyéb intézmények közreműködésével) hoz létre és kezel.

A befektetések koncentrálásának előnye, hogy a nagyobb tőke könnyebben megosztható különböző befektetési lehetőségek között (diverzifikálás), és ezzel a befektetett összegek hatékonyabban kezelhetők, és lényegesen csökkenthető a befektetők kockázata. A befektetők az alap hozamából, illetve megszűnésekor vagyonából befizetett tőkéjük arányában részesednek.

A befektetési jegy árfolyama az egy jegyre jutó nettó eszközérték, amely megmutatja, hogy a közös vagyontömegből adott pillanatban mennyi jut egy befektetési jegyre. Az eladáskori és a vételkori árfolyam különbsége jelenti a befektető hasznát.

A tőzsde

Az árucseré-piacok számának nagyarányú növekedése, majd központosulása a tőzsdék kialakulásához vezetett. A koncentrált piacokat – amelyeken a legtöbb információ, a legtöbb eladó és a legtöbb vevő találkozhatott egymással, közreműködésükkel pedig a termékek ára jellemző módon a lehető legtöbb érdekelt közreműködésével alakulhatott ki – a piaci szereplők igénye hozta létre. A tőkepiacok kialakulása, és a tőkeközvetítés koncentrációja az értéktőzsdék kialakulásához vezetett.

Az ipari forradalommal együtt járt a fejlesztési igények robbanásszerű bővülése, amelynek szükségszerű vonzata volt, hogy egy-egy vállalkozó, vagy vállalkozás tőkéje már nem tudta fedezni a saját finansziális szükségleteit. A források „beszerzése” tehát a tőkepiacról, és immáron a pénzügyi közvetítőrendszeren keresztül történhetett, amely közvetítőrendszer az addigi embrionális formájából startolva látványos fejlődésen ment keresztül.

Azt, hogy mely vállalkozások juthatnak pénzhez, ekkortól kezdve már a tőkepiac is „minősítette”, hiszen a befektetők a megtakarításaikat csak azoknak a vállalkozásoknak az értékpapíraiért voltak hajlandók „áldozni”, amelyekben a legtöbb fantáziát, a lehető legnagyobb növekedési potenciált látták. Számos történeti példa bizonyítja persze, hogy akár csak napjainkban, a befektetők döntése gyakran bizonyult helytelennek. Elég, ha csak az 1920-as évek nagy gazdasági válságának gyászos emlékü történéseire, vagy a közelmúltban (1998-2000) tapasztaltakra gondolunk: utóbbi esetben a technológiai részvények kezdetben látványos szárnyalására, majd gyors és nagymérvű értékvesztésére.

A tőzsdék a termékek számának növekedésével és a piaci szereplők sokasodásával szakosodni kezdtek, illetve az azonos típusú termékek számára egy-egy tőzsdén is mindinkább úgynevezett szekciók alakultak.

A tőzsde fogalma

mint piac:

- információs központ, (a tőzsde nyilvánosan transzparensen működik),
- különlegesen szervezett, koncentrált piac,
- az áruk jelenléte nélkül folyik a kereskedelem,
- szervezett keretek között (csak tőzsdetag köthet üzletet) működik,
- szigorúan előírt szabályok – meghatározott szokványok – szerint működik.

mint szervezet:

- jogi személy,
- ami általában nem profitorientált, de önfenntartó,
- az esetleges profitot csakis fejlesztésre lehet használni, osztalékfizetésre nem,
- önkormányzó és önszabályozó rendszer,
- maga határozza meg tevékenységét,

- maga választja meg testületeit, bizottságait,
- önmaga szabályozza működését,
- önmaga állapítja meg a szolgáltatásaiért járó díjakat.

A tőzsde nemzetgazdasági szerepe

- szervezett tőkepiac a szabad tőke mozgósítására;
- rendszeresen alternatívát kínál a befektetőknek, ezzel
 - emeli a befektetési piac likviditását, és
 - csökkenti a befektetők kockázatát.

Folyamatos, nyilvános vállalatértékelést végez, a nyilvánosság a hatékony verseny kulcseleme.

A részvényekkel való kereskedés egyetlen biztonságos színhelye, mert a pénzügyi elszámolás minden esetben az ügyleti áron történik - még akkor is, ha közben nagyot változik az árfolyam.

A kormányzattól független jelzőrendszer a gazdaság állapotáról (a várakozásokról).

A tőzsdén forgalmazott értékpapírok hozama, s az ezzel kapcsolatos várakozások irányítúként szolgálnak a hitelezés és a tőkebefektetés egyéb területén is.

A gazdasági hatékonyság szempontjából kedvező tőkemozgásokat ösztönöz.

A tőzsdei és tőzsdén kívüli ügyletkötés különbségei

Tőzsdén kívüli ügyletkötés (OTC – over-the-counter piac): A szabványosított tőzsdei kereskedésen kívüli, nem, illetve csak kismértékben szabályozott piac.

Jellemzői:

- a partner felkutatása nehézkes lehet
- partnerkockázat
- az árak megbízhatóságát nehezen lehet ellenőrizni,
- kibocsátókról nem áll rendelkezésre minden információ, ezért az itt forgalmazott értékpapírok kevésbé likvid (likvid=folyamatos fizetőképesség)
- előnye, hogy rendkívül gyors és olcsó

Tőzsdei ügyletkötés

- az árak nyilvánosak, megbízhatóak
- nem kell partnert keresni
- nincs partnerkockázat
- kevesebb tőkét igényel (pl. napon belüli ügyletkötés)
- gyorsaság
- koncentrációnak köszönhetően likvid piacot biztosít a tőzsdei áru számára

Jogállása szerint a tőzsde lehet:

- európai (kontinentális) tőzsde: közjogi jellegű, felügyeletet az állam gyakorol felette
- angol-amerikai tőzsde: magánjogi alapon működő, általában részvénytársasági formában.

Az áruk jellege szerint a tőzsde lehet:

- **Árutőzsde**, amely a nyersanyagok, az energiahordozók, az ipari termékek, a mezőgazdasági termékek kereskedelmét segíti.
 - Fizikai áruk koncentrált adásvételét segíti
 - általános árutőzsde
 - speciális árutőzsde (melyeken csak meghatározott árucsoportokkal kereskednek, ilyen a BÁT – Budapesti Árutőzsde)
- **Értéktőzsde**, amely az értékpapírok, a devizák, a nemesfémek kereskedelmét segíti;

Tőzsdeindex

A tőzsde alapvető mozgásáról folyamatosan tájékoztató mutató, amit a befektetők és a média elfogadnak, mint a piac megbízható indikátorát, az összpiaci árfolyamváltozásokat tükröző egyetlen szám, amely a folyamatosan módosított indexkosárban szereplő vállalatok piaci értékének változásán keresztül a tőzsde általános hangulatát, tendenciáját jelzi, és változásából könnyen meghatározható a piac mozgásának iránya és nagysága, folyamatos figyeléséből pedig a trend iránya.

Részvényeknél: **árfolyamindex**

Kötvényeknél: **hozamindex**

A BUX index

A Budapesti Értéktőzsde Részvénytársaság hivatalos részvényindexe, – Budapest Stock Index – mely

- valós időben (a tőzsde nyitvatartási idejében 5 másodpercenként kerül kiszámításra (1997. április elsejétől) az aktuális piaci árak alapján,
- valós időn kívül a napi záróárakból kalkulálják.

Az index bázisa 1991. január 2-án 1000 pont, míg hivatalos publikálása 1995. január 1 óta történik.

Tőkeérték típusú index

1999 októberétől a tisztán kapitalizáció súlyozásról a piacon ténylegesen forgó állományt jobban megragadó közkézhányad alapú súlyozásra.

Kapitalizáció:

A részvényárfolyam szorozva a bevezetett darabszámmal.

Közkézhányad (Free float):

Azon részvényesek tulajdonában lévő részvények összessége, akik nem számítanak stratégiai befektetőnek, illetve részesedésük nem haladja meg az 5 százalékot.

A BUX index **teljesítmény index**, ennek megfelelően a kosárban szereplő részvények osztalékfizetésekor a kifizetett osztalék összege az adott részvénybe visszaforgatásra kerül.

Az indexben szereplő részvények száma nem kötött, de **minimum 12, maximum 25** tagból állhat.

A benne lévő részvényekről a **Tőzsdetanács** dönt és **ezeket évente kétszer** (március 31. és szeptember 30.) **aktualizálják**.

1.5 Bankszerűen működő intézmények

Lízingtársaságok

Azok a társaságok, amelyek befektetett eszköz vásárlásával finanszíroznak cégeket, áru formájában hiteleznek a lízinget igénybe vevőnek.

Lízing

Különböző termelési eszközök, fogyasztási cikkek tartós bérbeadását jelenti, és szorosan kapcsolódik a bankok hitelügyleteihez. Valójában áruban nyújtott hitel. A lízingelt eszköz a lízingbe vevő mérlegében kerül kimutatásra, és hosszabb időre elosztja a vállalatok eszközbeszerzéshez, vagy használatához kapcsolódó költségét. A lízingszerződés zárt végű pénzügyi lízing esetén három szerződés: a hitel- az adásvétel- és a bérleti szerződés kombinációja, nyílt végű pénzügyi lízing és operatív lízing esetén nincs szó biztos tulajdonszerzésről, így a tulajdonszerzés a lízingügyletnek nem feltétele.

Befektetési alapok

A befektetési alapok hazánkban szigorú garanciákat tartalmazó, biztonságot sugalló törvényi szabályozás alapján működnek. Általában a nagy pénzügyi csoportok külön alapkezelő cégeket hoztak létre. Az alapok általában azon az elven működnek, hogy az alapkezelő meghirdet egy általa kitalált és természetesen a jogszabályoknak megfelelő befektetési politikát, és ehhez toboroz tőkét, amely sikeres toborzás után az alap induló pénze lesz. Egy alapkezelő természetesen egymástól eltérő befektetési politikával is kezelhet pénzeket, de ehhez több különböző alapot kell meghirdetnie és indítania. Lényeges, hogy a befektető, aki az alap befektetési jegyeit (az alap legkisebb befektetési egysége) megvásárolja, mindig tisztában legyen azzal, hogy mekkora kockázatot vállal. A befektetők biztonságát szolgálja, hogy minden alapnak van egy **letétkezelője**, aki folyamatosan nyilvántartja, őrzi és értékeli a meglévő vagyont, az alap piaci értékéről pedig rendszeresen tájékoztatást ad. Látható tehát, hogy az alapkezelés és a vagyon értékelésének feladata teljesen elkülönül.

1.6 Nem bankjellegű pénzügyi intézmények

Biztosítótársaságok

A piacok liberalizálódása után komoly fejlődésnek indult hazánkban a biztosítási piac. A biztosítók törvényekkel szabályozott körülményekkel (Bit) és felügyeleti rendszerrel (MNB) működnek, szerepük az intézményi befektetők körében igen nagy, hiszen egyre növekvő volumenű, hosszú távra befektethető tőkével rendelkeznek. A hosszú távra való kihelyezési képesség a piac fejlődése szempontjából is igen fontos, hiszen így az állam hosszú távú forráshoz juthat állampapír-kibocsátással, mivel a biztosítóknak befektetésre rendelkezésre álló pénzeik jelentős részét állampapírba kell helyezniük, s ez ügyfeleik biztonságát növeli és az állam finanszírozását is lehetővé teszi.

Nyugdíjalapok

A társadalombiztosítási rendszer átalakításával jelentek meg hazánkban. Intézményi befektetők, amelyek az összegyűjtött nyugdíjjárulékok reálértékének megőrzésére törekszenek. Ezt szolgálják befektetéseik. 1993 óta működnek az önkéntes pénztárak, és a magán-nyugdíjpénztárak, és már a kezdetekben látható volt, hogy a tőkekoncentráció képességet tekintve mekkora növekedési potenciál van ezekben az intézetekben. Rövid időn belül a tőkepiac legjelentősebb szereplői lettek.

1.7 Pénztári szolgáltatások csoportosítása és fő szolgáltatásai

Öngondoskodás

Korunk egyik legfontosabb kérdése az **öngondoskodás**. Létjogosultságát mai magyar társadalomban az állam által nyújtott szociális juttatások körének szűkülése, valamint a gazdasági és demográfiai mutatók változása indokolja. A legégetőbb probléma a nyugdíjas korra várható drasztikus jövedelem csökkenés, illetve az egészséggel kapcsolatos kiadások folyamatos növekedése. A lakosságot az **állam** úgy ösztönzi a problémák önálló megoldására, hogy az öngondoskodás legfontosabb elemeit **kedvezmények** biztosításával teszi vonzóvá.

A magyar nyugdíjrendszer

Az 1980-as évek végén a magyar nyugdíjrendszer a maihoz képest egyszerűbb szerkezetű volt. A nyugdíjasok ellátását egy pillér, a **felosztó-kirovó elven** működő társadalombiztosítás – az állami nyugdíjrendszer – biztosította.

Még jelenleg is ez a legfontosabb nyugdíjas kori jövedelemforrás. A felosztó-kirovó elv azt jelenti, hogy az aktív dolgozók, nyugdíjjárulék fizetése szolgál az idősek nyugdíjának fedezetéül. A járulékfizetésért cserébe ők is jogot szereznek arra, hogy idős korukban nyugdíjat kapjanak az államtól. Ebben a rendszerben tehát mindig a fiatalok (az aktív dolgozók) befizetései tartják el az időseket (a nyugdíjasokat). E rendszer elődjét, Bismarck a „vaskancellár” alkotta meg 1870-ben. Ebben az időben ez rendkívül jól működött, mert sokan fizettek, viszonylag kevés járulékot, így az a kis létszámú nyugdíjas réteg, aki megélte a magas nyugdíjkorhatárt, nagyon jó járadékszolgáltatást kapott.

A nyugdíjreform

Már a rendszerváltás előtti években tapasztalható volt, hogy az eddig jól bevált felosztó-kirovó rendszerben a társadalombiztosítási ellátások finanszírozása egyre nehezebbé vált és óriási terhet jelent az államnak.

A nyugdíjreform lépései

Az első lépcsőt az önkéntes nyugdíjpénztárakról szóló törvény elfogadása jelentette 1993-ban. Az önkéntes nyugdíjpénztárakban a pénztártagok saját elhatározásukból, saját maguknak takarékoskodnak nyugdíjas éveikre, amellyel az öngondoskodás elvét testesítik meg. A **tagság önkéntes, nem kötelező**.

A második lépcsőt az 1997-ben született törvény alapozta meg (A magánnyugdíjról és a magánnyugdíj-pénztárakról szóló 1997. évi LXXXII. törvény), amely lehetővé tette magánnyugdíjpénztárak alapítását. Az 1998. óta működő magán-nyugdíjpénztárak a nyugdíjrendszer fontos elemeivé váltak. A nyugdíjrendszer négypilléressé vált:

- az első pillért a társadalombiztosítás,
- a másodikat a magán-nyugdíjpénztárak, (ma nem kötelező:2010.C, CL, CLIV. tv.)
- a harmadikat az önkéntes nyugdíjpénztárak,
- a negyediket az üzleti alapon működő biztosítóintézetek képezik.

1.7.1 Magán nyugdíjpénztárak

Ma még létező forma, de új tagot már nem vehetnek fel. A magán nyugdíjpénztárak tőkefedezeti elven működnek, részei az öngondoskodásnak.

A pénztárak a tagok befizetéseiből háromféle tartalékot képeznek:

Fedezeti tartalék: az ebbe kerülő befizetéseket, a pénztár befekteti, s az egyéni számlán képződő megtakarítás a pénztártag tulajdonaként, a magán-nyugdíjpénztári szolgáltatás fedezete lesz.

Működési tartalék: a pénztár fenntartásával kapcsolatos költségek fedezésére szolgál.

Likvidációs tartalék: a befektetési és demográfiai kockázatok kezelésére, a fizetőképesség megőrzésére képződik.

A magán nyugdíjpénztárakkal kapcsolatos törvényi változások:

2009. óta a pénztáraknak legalább háromféle portfóliót (alacsony, közepes, magas kockázatú) kell kialakítania, hogy a tagok kockázatvállalási képességüknek megfelelően választhassanak a befektetések közül.

2010. november 1-i hatállyal a "2010. évi C. törvény a nyugdíjpénztár-választás szabadságáról" eltörölte a kötelező magánnyugdíjpénztár tagságot és lehetővé tette a visszalépést az állami nyugdíjrendszerbe. A visszalépők - a mindenkori inflációval növelt, munkavállalói járulékból származó - tagdíjait a magán-nyugdíjpénztárak visszautalták az államkasszába, míg az esetleges reálhozamot kifizették a visszalépő pénztártagnak.

A "2010. évi CI. törvény a magán-nyugdíjpénztári befizetésekhez kapcsolódó törvénymódosításokról" 2010. november 1-e és 2011. december 31-e közti időszakra a magán-nyugdíjpénztári tagdíjat 0%-ban, s a magán-nyugdíjpénztár tagoknak a nyugdíjárulékot a nem magán nyugdíjpénztári tagokkal azonos, 9,5%-ban állapította meg, ezzel gyakorlatilag a költségvetésbe irányítva a tagdíjakat.

A 2010. december 21-én kihirdetett "2010. évi CLIV. Törvény a Nyugdíjreform és Adósságcsökkentő Alapról, és a szabad nyugdíjpénztár-választás lebonyolításával összefüggő egyes törvénymódosításokról" kimondja, hogy 2011. január 31-től a magán-nyugdíjpénztár rendszerben maradók illetve az oda új tagként belépők elvesztik állami nyugdíjjogosultságukat, s legfeljebb - meghatározott feltételek esetén - az időskorúak járadékára lesznek jogosultak.

2011. december 30-án kihirdetésre került a Magyarország gazdasági stabilitásáról szóló 2011. évi CXCV. törvény, amely módosítja a magánnyugdíjról és a magán nyugdíjpénztárakról szóló 1997. évi LXXXII. törvény egyes rendelkezéseit. Ennek értelmében 2012. január 1-től megszűnteti a kötelező magán nyugdíjpénztári tagdíjfizetést azok esetében, akik fenntartották magánpénztári tagságukat. A tőlük levont munkavállalói nyugdíjárulék ezután az állami nyugdíjkasszába kerül, megteremtve jogalapját a magán nyugdíjpénztári tagok állami nyugdíjjogosultságának.

2012-óta nem kötelező a pályakezdők részére a magán-nyugdíjpénztárba történő belépés, kilépni lehet a pénztárból, másik pénztárba történő átlépés nincs korlátozva, kötelezően fizetendő járulék nincs.

1.7.2 Önkéntes nyugdíjpénztárak

A nyugdíjrendszer harmadik pilléréként az önkéntes nyugdíjpénztári tagság szerepel, ezáltal lehetősége van mindenkinek egy magasabb szintű **tudatos öngondoskodásra**. Az önkéntes nyugdíjpénztár a tagok (magánszemélyek) által alapított, a függetlenség, a kölcsönösség, a szolidaritás és az önkéntesség elve alapján létrehozott pénztári szervezet. Az önkéntes pénztárakra vonatkozó szabályokat az 1993. évi XCVI-os számú törvény tartalmazza.

Önkéntes pénztár tagja lehet:

- magánszemély (munkavállaló),
 - aki a 16. életévét betöltötte,
 - aki az alapszabály rendelkezéseit magára nézve kötelezőnek ismeri el, és a tagdíjat rendszeresen fizeti,
- munkáltató,
 - aki a pénztárral kötött szerződés alapján munkavállalójának tagdíjfizetési kötelezettségét részben vagy egészben átvállalja.

Az önkéntes nyugdíjpénztár a tagok részére a nyugdíjkorhatár elérése után, az egyéni számlájuk terhére, az alapszabályban rögzített módon a tag választása szerinti nyugdíjszolgáltatást biztosítja.

Nyugdíjas kori szolgáltatás lehet:

Élethosszig szóló járadék (életjáradék): A tag az élete végéig kapja a járadékot; nem örökölhető.

Egyösszegű szolgáltatás: lehet kombinált (egy részét életjáradékként kapja).

Adóköteles abban az esetben, ha a nyugdíjba vonulást megelőzően a pénztártag kevesebb, mint 3 éve lett tag.

Életjáradék garanciaidővel

Az élete végéig kapja a tag a járadékot, a garanciaidő (3, 5, 10 vagy 15 év) alatti halál esetén a kedvezményezett (örökös) kapja az összeget a garanciaidő végéig.

Határozott időtartamos járadék

A határozott tartam (1-20 év) alatti halál esetén örökölhető.

Kettő életre szóló járadék

A járadékszolgáltatás a tag haláláig és a másik személy haláláig garantált, további személyek részére nincs kifizetés.

Életjáradék díjvisszatérítéssel. Egyszerű életjáradék, halál esetén a számlaegyenlegből levonják a kifizetéseket és örökölhető, ha ez az egyenleg pozitív.

Szolgáltatás, ha a tag még nem nyugdíjas:

10 év várakozási időlelte után 3 évente egy alkalommal felveheti a pénze egy részét vagy egészét. Ekkor a tőke még 10 évig adóköteles (a belépéstől 20 év). A pénztárban lévő tőkének az adó mértéke évente -10%-kal csökken. Így a 11. évtől (a belépéstől 21. évtől) adómentesen vehető fel a számlán lévő összeg.

A várakozási idő letele után külön csak a hozam is felvehető. Ez adómentes!

Amennyiben a tagdíjat a pénztártag maga fizeti, akkor a tárgyévi saját befizetések, illetve adományok 20%-át utalja az adóhatóság az adóbevallás beadását követő 30 napon belül a tag pénztári számlájára. Természetesen csak akkor, ha a tagnak az adott adóévben volt befizetett személyi jövedelemadója.

Több pénztári tagság esetében nyilatkoznia kell a tagnak, hogy melyik az, a pénztár ahová a jóváírást kéri és csak egy pénztár jelölhető meg ilyen céllal!

A befizetések itt is háromfelé osztoznak:

- **Fedezeti alap** (ez kerül befektetésre a tag egyéni számláján)
- **Működési alap** (a pénztár működési költségét fedezi)
- **Likviditási alap** (a befektetési és demográfiai kockázatok kezelésére, a pénztár fizetőképességének fenntartására stb.)

A magán és önkéntes nyugdíjszolgáltatás örökölhető!

Önkéntes egészségpénztár

Az önkéntes egészségpénztár hasonló elven működik, mint az önkéntes nyugdíjpénztár, a lényeges különbség, hogy a szolgáltatást itt a tagok várakozási idő nélkül, szinte azonnal igénybe vehetik.

(Az önkéntes egészségpénztárral egy pénztári ágba tartoznak és itt mindenképpen meg kell említeni az önkéntes önszegélyező pénztárakat is. Ezekben az önszegélyező pénztárakban a befizetésekből képződő megtakarításokból különböző szociális és TB ellátásokat lehet kiegészíteni. Például megduplázható a GYES és a GYET; a GYED kiegészíthető az azt megelőző jövedelem mértékére és akár táppénzre kerülve sem csökken a jövedelem a pénztár szolgáltatása által. Betegség esetén azonnal hozzáférhető a pénztárban képzett tartalék, egyéb esetekben a befizetések 180 nap után hozzáférhetőek. Az adókedvezmények és a járulékmentes befizetések tekintetében az egészség- és önszegélyező pénztári befizetéseket össze kell vonni.)

2007. 06. 01.-től adózási szempontból kéttípusú szolgáltatás létezik:

- kiegészítő egészségpénztári szolgáltatás, amelyek adómentesek (pl. otthoni gondozás)
- életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás, ezek igénybevétele személyi jövedelemadó-fizetési kötelezettséget keletkeztet (az adóelőleget vagy a pénztár vonja le, vagy a negyedévet követő hó 12-ig a magánszemély fizeti meg.)

Az önkéntes egészségpénztár alapfeladata az egészség védelmét szolgáló programok szervezése és finanszírozása, egészségügyi szolgáltatások megvásárlása. Ezek mellett az egészségpénztár egészségügyi célú önszegélyező feladatokat is elláthat, úgymint: a gyógyszer és gyógyászati segédeszközök árának támogatását, a pénztártag betegség miatti keresőképtelensége esetén a kieső jövedelmének teljes vagy részbeni pótlását, valamint a pénztártag halála esetén a hátramaradottak támogatását. A tag a közvetlen családtagjaira vonatkozóan (ebbe a Ptk. szerinti közeli hozzátartozók és az élettárs tartozik) is igénybe veheti az egészségpénztári szolgáltatásokat.

Az egyéni tagdíjfizetési lehetőségek és azok kedvezményei általánosan egyeznek az önkéntes nyugdíjpénztárnál leírtakkal. Itt azonban további kedvezményre is van lehetőség.

Az egészségpénztár esetében, ha valaki prevenció (megelőző) szolgáltatást vesz igénybe, akkor az erre kifizetett összegre +10% adókedvezményt kap. Ugyanígy +10% adókedvezmény illeti meg azt a pénztártagot is, aki a számláján lévő pénzt 24 hónapra leköti. Ezek a plusz kedvezmények a maximálisan jóváírható pénzösszegeket azonban nem érintik.)

Több pénztári tagság esetében az adóbevallásban nyilatkoznia kell a tagnak, hogy melyik az a pénztár ahová a jóváírást kéri. Erre csak egy pénztár jelölhető meg! (bármelyik)

A munkáltatói hozzájárulás elvei is azonosak a nyugdíjpénztárnál leírtakkal, azonban a munkáltatói hozzájárulás összege havonta csak a minimálbér 30%-ig nem számít jövedelemnek (az adózási szabályok 2019.01.01.-től már nem lesznek érvényesek, a munkáltatói hozzájárulás kedvezményes adózása megszűnik).

A befizetések itt is háromfelé osztoznak:

- **Fedezeti alap** (ez kerül befektetésre a tag egyéni számláján)
- **Működési alap** (a pénztár működési költségét fedezi)
- **Likviditási alap** (a befektetési és demográfiai kockázatok kezelésére, a pénztár fizetőképességének fenntartására stb.)

Az igénybe vehető szolgáltatásoknak két fő típusa van az egyik a pénzbeli, a másik a természetbeni. Bizonyos szolgáltatások nyújtásához szolgáltatói szerződést kell kötnie a szolgáltatónak az egészségpénztárral. A szerződött szolgáltató további kedvezményeket adhat az egészségpénztári tagoknak. Az igénybe vehető szolgáltatások köre évente változik, jelenleg ez így néz ki.

Pénzbeli szolgáltatások:

- **Gyógyszerek**
 - Gyógyhatású készítmények vásárlása (pl.: – Bioptron lámpa, beteg- és csecsemőápolási cikkek, kötszerek, fertőtlenítő szerek, csak gyógyszerertárból, OGYI lista alapján)
 - Gyógyászati segédeszközök (pl.: szemüveg, hallókészülék, vérnyomásmérő, lúdtalpbetét, masszázsgép, stb.)
 - Szakorvosi ellátások (pl.: fogászat, allergológia, sebészet, bőrgyógyászat, szemészet, reumatológia, orr- fül- gégészet, nőgyógyászat, urológia, stb.)
- **Orvosi gyógyüdülés, belföldön, gyógyfürdői ellátás, gyógytorna, stb.**
javaslatra történő finanszírozás:
 - Finanszírozható: a sporttevékenységhez közvetlenül kapcsolódó kiadások támogatása pálya-, uszoda-, teremhasználat, bérlet.)
 - Nem finanszírozható: utazás, szállás, sportruházat, sportlábbeli, étkezés.
 - Kórházi hotelszolgáltatás – kiemelt ellátás, egyágyas szoba, telefon, színes tévé, stb.
 - Otthonápolás – a pénztár által szerződött szakápolókkal biztosított ellátás.
 - Védőoltások (pl.: influenza, megelőző oltások, stb.)
- **Kiegészítő táppénz**
 - az átlagkereset és a hivatalos táppénz közötti különbözet
- **Hátramaradottak segítése – az elhunyt számlaegyenlege elkölthető.**

- **Mozgáskorlátozottak, látássérültek életvitelét megkönnyítő eszközök**

Természetbeni szolgáltatások:

Egészségügyi alapellátáson felüli és szakellátáson belüli kiegészítő szakellátás,

Közösségi és egyéni egészségvédelmi programok (gyógyüdülés, sport) szervezése és finanszírozása.

Önsegélyező pénztár

Működésük, felépítésük hasonló az egészségpénztárakéhoz. Az egyéni öngondoskodást egyik eszköze. A tagok egyrészt saját számlán, másrészt közösségi számlán is gyűjthetnek pénzt.

Az egyéni számlák felhasználhatósága a saját maguk által meghatározott esetekben: betegség, táppénz, gyerekszületés, stb.

Van egy közösségi szerepük is, ahol a közösség támogathat egy arra rászoruló például tüzeset, vagy gyerek halva születése. Az önsegélyező pénztárba befizetett összeg 20%-át de maximum évi 150 ezer forintot visszaigényelhető a jövedelemadóból.

Foglalkoztatói nyugdíjszolgáltatás

A foglalkoztatói nyugdíjszolgáltatás lényege, hogy a foglalkoztató is hozzájárulhat munkavállalója majdani nyugdíjához, ha szerződéses kapcsolatba lép a foglalkoztatói nyugdíjszolgáltató intézménnyel. Az intézményhez bármely foglalkoztató csatlakozhat abból a célból, hogy munkavállalói számára foglalkoztatói nyugdíjkonstrukciót biztosítson. A tagsági jogviszony alapja a munkaviszony, a foglalkoztató kötelezettségvállalását a munkaszerződésben rögzítik.

1.8 Eltérés és kapcsolódás a banki, a befektetési, a pénztári és a biztosítói szektor és szolgáltatásai között

Az integráció okai

A magánháztartások megtakarításra szánt pénzmennyiségének jelentős növekedése (megtakarítási hajlam növekedése)

- A lakosság növekvő terhei
- Társadalombiztosítás rohamos restrikcója
 - Demográfiai változások (várható élettartam növekedés)
 - Jövedelmek polarizációja
 - Időskori jövedelembiztonságra törekvés
 - Növekvő kamatérzékenység
 - Az előgondoskodásra irányuló fokozott törekvés
- Az értékállóságot garantáló, hosszú távú megtakarítási, vagyonképzési formák előtérbe kerülése
- A bankok, biztosítók, takarékpénztárak, állami és egyéb értékpapírok forgalmazói, befektetési alapok, pénztárak között kialakuló verseny

- A biztosítók életbiztosítási termékek értékesítése terén jelentős előnyre tettek szert
- Magánháztartások pénzvagyonának egyre növekvő hányada testesült meg biztosítási követelések formájában, s ezt az előnyszerzést nagymértékben segítették a biztosítást privilegizáló adójogszabályok
- Komoly kihívást jelentenek a pénzügyi szolgáltatások piacán megjelenő új szereplők (a „nem-bankok”, különböző pénztárak stb.).
- Az együttműködési felületek keresése a különböző pénzintézetek között felerősödnek.
- Tulajdonlási kapcsolatok kialakulása: az elmúlt évtizedekben a pénzügyi szektor intézményei között eltérő intenzitással realizálódtak az addig inkább csak lehetségesnek tartott kapcsolatok különböző (tulajdonlási, termékterjesztési és termékfejlesztési) formái.
- A többes (átfogó) pénzügyi szolgáltatások előtérbe kerülése.
- A pénz-, tőke- és biztosítási piacokon zajló nagyléptékű átrendeződés.

A bankok és a biztosítók kapcsolata

A lakosság nagyfokú érdeklődését és persze fizetőképességét látva a biztosítók – a nyugdíjpénztárak versenyétől is ösztönözve – olyan, a külföldi piacokon elterjedt és eredményesen művelt **terméket** fejlesztettek ki, amely, bár életbiztosításként került regisztrálásra, módszerében és megoldásaiban a banki szolgáltatás határterületén mozog. Ezeket az erőfeszítéseket tükrözi az életbiztosítási és nyugdíjpénztári követelések arányának látványos növekedése is az elmúlt években.

Az átfogó pénzügyi szolgáltatás kifejezés általában véve az ügyfélközpontú megközelítést tükrözi. Eszerint az **ügyfél** részéről történő jövedelembiztonsági célú kockázatátjárást, valamint a vagyontárgy és kezelés teljes spektrumát értjük alatta. Az **intézmények** oldaláról e körbe soroljuk valamennyi pénzügyi szervezetet, ideértve a különböző (nyugdíj-, egészség-, öngépjármű és lakástakarék-) pénztárakat is. Az intézményeket a lazább, esetleg szorosabb kooperáció, vagy valamely tulajdonlási kapcsolat köti össze, de nagy szerepe lehet önálló tanácsadó és értékesítő szervezeteknek is.

Az integráció **stratégia**. A kifejezés vonatkozhat a kínálatot nyújtó intézmények kizárólagos vagy részleges tulajdonlason nyugvó kapcsolatára, különböző erősségű, eltérő intenzitású értékesítési kooperációjára, termékfejlesztési, tanácsadási és értékesítési koncepciójuk összehangolására.

Egyszerűbben fogalmazva, egyre nagyobb léptekkel hódít tért az a stratégia, amely többes, esetleg átfogó pénzügyi szolgáltatások nyújtására irányul.

Banki és biztosítási termékek összekapcsolása

A versenykörülmények megváltozásával módosult tartalommal és egyre nagyobb jelentőséggel bír a pénzügyi szervezetek és a biztosítók új stratégiája a termékfejlesztés folyamatában, vagy annak csak valamelyik fázisában. Az elmúlt években az ilyen jellegű kapcsolatok elmélyültek és egyre sokszínűbbé is váltak. A legutóbbi évek választékának bővülése olyan gyors volt, hogy egész termék modellek is megjelentek.

Önálló termékek összekapcsolása

Az együttműködő partnerek termékeik kialakítása során figyelemmel vannak egymás igényeire.

A banki és a biztosítási termékek összekapcsolása jelentkezhethet a két szolgáltatás szoros tartalmi kapcsolatában (pl. egy biztosítás szolgáltatása a biztosított folyószámlájának a forgalmához, illetve egyenlegéhez igazodik).

Napjainkban az alábbi termékek összekapcsolódása ismert:

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

A hagyományos vegyes életbiztosítások tartalmával összevetve ennek a szerződésfajtának egyik szembeötlő sajátossága az, hogy a megtakarítási és a kockázati elem egymástól elkülönülten mozog. Az általa vállalt befektetési kockázat mértékét a szerződő dönti el. A biztosító a termék mögött álló befektetési alapokat elkülönítve kezeli. Ezeknek a biztosításoknak egyebekben a díjfizetési rendszere is rugalmasabb, az ügyfelek igényeihez jobban alkalmazkodni képes, mint a hagyományos megoldások esetében.

Folyószámlához kapcsolódó biztosítás

A folyószámla szerződés szoros ügyfélkapcsolatot jelent, a bankok és a biztosítók között a termékek szintjén meglévő együttműködés – ebben az esetben egyfajta kiegészítő termék formájában – a folyószámla szerződések kapcsán is kialakult. (pl. kockázati biztosítási termékek)

A biztosítás, mint hitel (bankkölcsön) nyújtásának biztosítéka

A banki és biztosítási termékek összekapcsolásának egyik hagyományos területe az, amikor a biztosítási szerződés a hitelviszony mögött álló biztosítékként funkcionál. A cél az, hogy a biztosítási termék közbeiktatásával a bank a vele szerződővel – például a hitel felvevőjével. – szembeni követeléséhez akkor is hozzájuthasson, amikor maga az adós nem képes a teljesítésre.

Bankkártyához kapcsolódó biztosítás

A különböző bankkártyákhoz kapcsolódó biztosítások néhány év óta a bankok és a biztosítók közötti termékszintű együttműködés hagyományos területének tekinthetők.

Hazánkban is egyre több olyan bankkártya létezik, amelynek birtokosa valamely biztosító szolgáltatását is igénybe veheti. (pl. külföldi utazásra, segítségnyújtási szolgáltatások, stb.)

A pénztárak és a biztosító együttműködése a termékfejlesztésben

A pénztárak és a biztosítók együttműködésére ezen a területen a hosszú távú megtakarításra szolgáló pénzügyi termékek összekapcsolása lehet példa. (pl. *különböző életjáradékok*)

Biztosító által kibocsátott kártya

A biztosítók új kezdeményezései körébe sorolhatók az általuk kibocsátott kártyák. Az USA-ban, majd Európában is elterjedt, hogy biztosító saját kártyákat is kibocsát. Bár ezek eltérő tartalommal kerülnek piacra, a célok ugyanazok: a meglévő ügyfelek megtartása, új ügyfelek megszerzése, egy, a korábbtól eltérő kommunikációs forma létrehozása az ügyféllel, illetve a biztosító közmegítélésének a javítása. A biztosító által kibocsátott kártyát az ügyfelek ingyenesen vagy bizonyos ellenérték fejében kaphatják meg. A kártyával járó szolgáltatások között szerepelhetnek a következők: biztosítási szolgáltatások (ingyenes kiegészítő biztosítás, kedvező díjfizetési formák stb.), hitelkeretek rendelkezésre állása, a kártya fizetőeszközként való felhasználhatósága bizonyos üzletekben, hálózatokban, egyéb vásárlási előnyök (*pl. árkedvezmény*), ingyenes jogi tanácsadás. A biztosító által közvetlenül nem folytatható műveletek ellátása érdekében a biztosító egy pénzintézettel, általában saját, illetve azonos csoporthoz tartozó bankjával működik együtt.

1.9 Biztosítási piac szereplői (a Bit. vonatkozó szabályai)

1.9.1 Biztosítók szervezeti formái és értékesítési csatornái

A biztosítási piac szereplői

A biztosítási tevékenység:

Biztosítási szerződésen alapuló kötelezettségvállalás, amely során a tevékenységet végző megszervezi az azonos vagy hasonló kockázatoknak kitett személyek közösségét (veszélyközösség),

- matematikai és statisztikai eszközökkel felméri a biztosítható kockázatokat, megállapítja és beszedi a kötelezettségvállalás ellenértékét (díját),
- meghatározott tartalékokat képez, a létrejött jogviszony alapján a kockázatot átvállalja és teljesíti a szolgáltatásokat, ideértve az üzletszerűen végzett járadékszolgáltatás nyújtására irányuló tevékenységet is, függetlenül attól, hogy a kötelezettségvállalás ellenértéke meghatározott pénz fizetése (díj) vagy egyéb ellenszolgáltatás formájában valósul meg.

Magyarországon a biztosítási tevékenységet a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szabályozza. A Bit. a biztosítás alapintézményeit, a biztosítási piac szereplőinek piacra lépési és működési feltételeit, valamint az állami felügyeleti hatóság jogállását, feladatait, engedélyezési, ellenőrzési és intézkedési jogosítványait szabályozza.

A Bit. hatálya kiterjed:

- Magyarország területén székhellyel rendelkező biztosító és viszontbiztosító által végzett biztosítási és viszontbiztosítási tevékenységre,
- Magyarország területén kívül székhellyel rendelkező biztosító és viszontbiztosító Magyarország területén végzett biztosítási és viszontbiztosítási tevékenységre,
- Magyarország területén székhellyel vagy lakcímmel rendelkező biztosításközvetítő, viszontbiztosítás-közvetítő vagy kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy biztosításközvetítői, viszontbiztosítás-közvetítői vagy kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységére,

- Magyarország területén kívül székhellyel vagy lakcímmel rendelkező biztosításközvetítő, viszontbiztosítás-közvetítő vagy kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy Magyarország területén végzett biztosításközvetítői, viszontbiztosítás-közvetítői vagy kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységére.

A Bit. hatálya nem terjed ki:

- társadalombiztosítási tevékenységre,
- ellátási, támogatási és segélyezési célokat szolgáló intézmények tevékenységére,
- a felosztó-kirovó rendszer alapján működő egyéb veszélyközösségekre,
- az állami források terhére vagy állami garanciával végzett exporthitel-biztosítási tevékenységre,
- az önkéntes kölcsönös biztosítópénztárak tevékenységére.

A biztosítók szervezeti formái

A Magyarország területén biztosító az alábbi szervezeti formákban alapítható:

- biztosító részvénytársaság,
- európai biztosító részvénytársaság,
- biztosító szövetkezet,
- kölcsönös biztosító egyesület,
- másik tagállamban székhellyel rendelkező biztosító magyarországi fióktelepe, vagy
- harmadik országbeli biztosító magyarországi fióktelepe formájában létesíthető.

Az egyes szervezeti formákra vonatkozó jogszabályok:

- részvénytársaság formájában működő biztosító és viszontbiztosító esetén a Ptk.,
- európai részvénytársaság formájában működő biztosító és viszontbiztosító esetén az európai részvénytársaságról szóló törvény (SEtv.),
- szövetkezeti formában működő biztosító és viszontbiztosító esetén a Ptk. szövetkezetekre vonatkozó,
- kölcsönös biztosító egyesület esetén a Ptk. és az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló 2011. évi CLXXV. törvény (Civil tv.),
- fióktelep esetén a külföldi székhelyű vállalkozások magyarországi fióktelepeiről és kereskedelmi képviselőiről szóló törvény (Fkt.) fióktelepre vonatkozó
- előírásait kell alkalmazni.

A biztosítókra vonatkozó általános szabályok

- A **biztosító részvénytársaság** az engedélyezett **biztosítási ágon és ágazaton belül** a biztosítási tevékenységet teljes körűen végezheti, továbbá az engedélyezett biztosítási ágazatokban viszontbiztosítási tevékenységet is végezhet az erre vonatkozó külön engedély nélkül.

- A **viszontbiztosító részvénytársaság** élet-viszontbiztosítási, nem-életviszontbiztosítási vagy mindkét viszontbiztosítási tevékenységet az erre vonatkozó engedély birtokában teljes körűen végezheti.
- **Biztosító szövetkezetet** és viszontbiztosító szövetkezetet legalább tíz tag alapíthat. A biztosító szövetkezet az engedélyezett biztosítási ágon és ágazaton belül a biztosítási tevékenységet teljes körűen végezheti, továbbá az engedélyezett biztosítási ágazatokban viszontbiztosítási tevékenységet is végezhet az erre vonatkozó külön engedély nélkül.
- A **kölcsönös biztosító egyesület** olyan kölcsönösségi alapon működő egyesület, amely kizárólag tagjával kötött biztosítási szerződés alapján, biztosítási díj ellenében, a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetében, biztosítástechnikai elvek alapján, előre meghatározott szolgáltatást nyújt. A kölcsönös biztosító egyesületbe történő belépés feltétele a biztosítási szerződés létrejötte. Kölcsönös biztosító egyesületet legalább tíz fő alapíthat.
- **Harmadik országbeli biztosító**, viszontbiztosító Magyarországon biztosítási tevékenységet folytató fióktelepe a Felügyelet által engedélyezett biztosítási ágon és ágazaton belül a biztosítási tevékenységet teljes körűen végezheti.
- A **másik tagállamban székhellyel rendelkező biztosító**, viszontbiztosító Magyarország területén biztosítási tevékenységet folytató fióktelepe a székhely tagállam felügyeleti hatósága által engedélyezett biztosítási ágon és ágazaton belül a biztosítási tevékenységet teljes körűen végezheti.

A biztosítási és viszontbiztosítási tevékenység végzésének alapvető feltételei

- **A zártság elve:**

A biztosítási és viszontbiztosítási tevékenység zártságának elve.

A biztosító, viszontbiztosító a biztosítási és viszontbiztosítási tevékenységen és azzal közvetlenül összefüggő tevékenységen kívül más üzletszerű tevékenységet nem folytathat, továbbá biztosítási tevékenységet kizárólag biztosító végezhet. A biztosítási tevékenységgel közvetlenül összefüggő tevékenységnek minősül például a biztosító eszközeinek a biztosító által történő kezelése és befektetése ideértve a – biztosítástechnikai tartalékok esetében fedezeti céllal, a hatékony portfólió kialakításának, valamint az arbitrázs céljával kötött – származtatott ügyleteket, és más jogszabályban meghatározott pénzügyi szolgáltatás közvetítése.

- **Az engedélyezés elve:**

A biztosítási és viszontbiztosítási tevékenység engedélyezésének elve.

A biztosítási, viszontbiztosítási tevékenység és a biztosítási, viszontbiztosítási tevékenységgel közvetlenül összefüggő tevékenység Magyarország területén a Felügyelet, vagy – határon átnyúló szolgáltatás keretében vagy fióktelep útján végzett tevékenység esetében – a székhely szerinti tagállam felügyeleti hatósága által kiadott engedéllyel végezhető.

A biztosítók értékesítési csatornái

A biztosítási termékek terjesztését, értékesítését évszázadok óta közbenjárók által végezték. A biztosítási védelmet nyújtó szerződést nem lehet polcra tenni és várni, hogy a vevők jöjjenek érte, mivel a biztonság megteremtésének ez a módja - a kockázat mértékének ezrelékekben mért nagysága miatt - eléggé nehezen lenne művelhető. A gyakorlat beigazolta, hogy a szükséglet és az igény feltárására a kockázat tulajdonosoknak segítségre van szükségük. Erre a közbenjárásra azért várnak a leendő biztosítottak, mert például egy ház felépítésénél az építtető természetesen elsősorban nem annak esetleges megsemmisülésének lehetőségeivel foglalkozik, hanem van egyéb más, általa sürgősnek ítélt dolga is, vagy egy egészséges ember nem gondol állandóan a halálra, főleg amikor még sok megvalósításra váró feladat áll előtte.

- A biztosítás értékesítésében közreműködőket nevezzük biztosításközvetítőknak. A biztosítások eladása munkával jár. Az ilyen tevékenységért ellenértékként a munkát végzőnek jutalékot fizetnek. A jutalék mértéke és formája függ az értékesített termék fajtájától, annak forintban mért nagyságától, tartósságától és az értékesítő üzletpolitikájától.
- A biztosítások értékesítési technikájuk szerint **két főbb csoportba** sorolhatók. Az egyik a közvetlen- a másik a közvetett értékesítési formák (csatornák) csoportja. Ezeken a csoportokon belül található az értékesítési csatornák melyek jellemzője, hogy az értékesítés azonos technikával, módszerrel történik, elkülöníthetők egymástól és eredményük, hatékonyságuk külön-külön is mérhető.

A közvetlen (direkt) értékesítési csatornák

Jellemzője, hogy az értékesítő közvetlenül szólítja meg a keresletet (leendő ügyfeleit). Közös jellemzőjük, hogy nincs vagy nagyon kicsi a jutalék mértéke. Célja a technikáknak a költségcsökkentés és a gyors tömegeket elérés képessége következtében jelentős piaci részesedés elérése. Alkalmazása általában az egyszerűbb vagy kötelező termékeknél lehetséges.

Fajtái:

- **Direkt marketing (DM):** levelet ír a biztosító közvetlenül a kiszemelt címzettjének abból a célból, hogy kössön biztosítást. A módszernek több módja is lehetséges (papír formátumú levél, elektronikus levél, stb.). Közös jellemzőjük, hogy a közbenjárás eredménye a biztosítási szerződés létrejötte. Eredményessége a legrosszabb a közvetlen értékesítési technikák közül.
- **Telefon:** a biztosító telefonon akvirál. Külön felkészült telefonos csapat végzi ezt a munkát. Eredményessége változó, de több esetben sikeres.
- **Ügyfél szolgálati iroda:** az ügyfelek itt személyes tájékoztatást kapnak és személyesen köthetnek közvetlenül biztosítást a biztosítóval. Alkalmazása általános, de elsősorban a kötelező biztosításoknál hatékony. Az értékesítés mellett a fő feladatuk az ügyintézés, reklamációk kezelése, stb. Ez az értékesítési forma visszaszorulóban van, mivel nem igazán hatékony és költséges.
- **Internet (online):** biztosító honlapján közvetlen módon a biztosítási szerződést az érdeklődő megkötheti. Általában a vagyonbiztosítások értékesítésénél van egyre növekvőbb sikere, ezen belül is a gépjárművek biztosításainál. Eredményessége

jónak értékelhető. Ennek az értékesítési csatornának a népszerűsége elsősorban a fiatalabb korosztályoknál figyelhető meg.

- **Applikációk:** ma már megtalálhatók a biztosítóknál a különféle applikációk is amelyek segítségével közvetlen és állandó kapcsolatban lehetnek az ügyfelek és a biztosítóval.

Közvetett értékesítési csatornák (indirekt)

Közös jellemzőjük, hogy a biztosító és az ügyfél között van egy közvetítő, aki az eredményes értékesítési munka jutalmául jutalékot kap a biztosítótól. Alkalmazásuk az igényesebb, körültekintőbb közbenjárást igénylő termékeknél ajánlott és szükséges.

Fajtái:

Függő biztosítás közvetítők

a) A biztosítási ügynökök:

A biztosítási ügynök saját ügyfélkört épít ki személyes közbenjárása eredményeként. Elsőrendű értékesítési módszere a „szemtől szemben” (face to face), de vannak esetek, amikor a levelezés, telefonálás is az értékesítési technikái közé tartozik. A biztosítási ügynök több típusa lehetséges, melyek szintén a biztosító értékesítési csatornájának minősülnek:

- lehet a biztosító főállású, munkaszerződéses állományú dolgozó, mint a biztosító önálló értékesítési csatornája,
- vállalkozási igazolvánnyal szerződéses viszonyban álló magánszemélyek, mint a biztosító önálló értékesítési csatornája,
- jogi személy, ami több értékesítési csatornát is megvalósíthat például: agentúra rendszer betéti társaságok, korlátolt felelősségű társaságok, vagy akár részvénytársaságok által, de lehetségesek a kereskedelmi cégek, bankok vagy takarékszövetkezetek általi értékesítési csatorna formátum is. Közös jellemzőjük, hogy **csak egy biztosító termékeit-vagy több biztosító egymással nem versengő termékeit értékesítik**. A felsorolásban szereplők külön-külön is a biztosító értékesítési csatornáit lehetnek.

b) Többes-ügynökök:

Többes ügynök: (függő biztosításértékesítő) több biztosító termékeit értékesíti, a biztosító önálló értékesítési csatornája. A többes-ügynökök saját szervezetükön belül ugyanolyan illetve hasonló értékesítési módszerekre építet, önállóan működtetett értékesítési csatornákkal tudnak tevékenykedni, mint a biztosítók. Módszerük viszont merőben más, mint a biztosítóké, mivel jellemzően értékesítési csatornánként több biztosító **egymással versengő termékeit értékesítik**. Több biztosító termékeit tudják a partnereiknek bemutatni, összehasonlítani és az ügyfélnek a legkedvezőbbet eladni. Joggal hívhatjuk őket aggregátoroknak, mivel az ügyfelek széleskörű tájékoztatást kaphatnak az összes biztosító biztosítási termékéről és válaszüzár alapján meg is köthetik azt, az internetes kapcsolat segítségével. A többes-ügynökök tulajdonosai lehetnek magánszemély(ek), jogi személyek, mint például bankok, pénzügyintézetek, autók értékesítő szervezetek, stb.

Független biztosítás közvetítő:

Alkusz:

Az alkusz az ügyfelet képviselik, az **ügyfele megbízásából jár el** és azok kockázatait közvetítik a biztosítók felé. A biztosító úgy kezeli az alkusz által kötött biztosítási szerződéseket, mint egy önálló értékesítési csatorna. Az alkuszok saját értékesítési csatornái hasonlóak lehetnek a többes-ügynökökéhez. Tulajdonosaik lehetnek magánszemélyek és jogi személyek, bankok, gépjármű értékesítők, stb.

1.9.2 Biztosításértékesítési tevékenység formái (ügynök, többes ügynök, alkusz kiegészítő biztosításközvetítő, biztosítási közreműködő)

A biztosításközvetítői tevékenység

A biztosításközvetítői és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenység alapvető feltételei:

- Biztosításközvetítői tevékenységet biztosító vagy biztosításközvetítő részére Magyarország területén olyan biztosításközvetítő végezhet, aki aktív státuszban szerepel a Felügyelet által vezetett nyilvántartásban.
- Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyként csak olyan személy végezhet biztosítási értékesítési tevékenységet a biztosítók, az alkuszok, a többes ügynökök és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyek részére, aki a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző gazdálkodó szervezetekről vezetett belső nyilvántartásban szerepel.
- Biztosításközvetítői tevékenységet csak olyan természetes személy kezdhet, illetve végezhet – beleértve a biztosításközvetítői tevékenységet végző gazdálkodó szervezet, vagy e szervezettel megbízási jogviszonyban álló, biztosításközvetítői tevékenységet végző szervezet keretein belül végzett tevékenységet is –, aki felsőfokú végzettséggel vagy függő-, független-, biztosítási tanácsadói szakképesítéssel vagy a biztosításközvetítői hatósági tanúsítvánnyal rendelkezik, a meghatározott szakmai továbbképzési kötelezettségnek eleget tesz, és jó hírnévvel rendelkezik.
- Az a természetes személy, akinek hatósági vizsga kötelezettsége van, ha:
 - az ügynöki tevékenységet fog végezni, akkor függő vagy független biztosításközvetítői hatósági vizsgát kell tennie, ha pedig
 - az alkuszi és többes ügynöki tevékenységet fog végezni független biztosításközvetítői hatósági vizsga megléte szükséges a biztosításközvetítői tevékenységéhez.
- Bármelyik biztosító vagy biztosításközvetítő (jogi személy) köteles meggyőződni arról, hogy az általa alkalmazott vagy megbízott biztosításközvetítést végző természetes személy, vagy ha a közvetítői tevékenységgel gazdálkodó szervezetet bízott meg, ennél a szervezetnél közvetítői tevékenységet végző természetes személy aktív státuszúként szerepel-e a felügyeleti nyilvántartásban.

Biztosítási értékesítésnek minősül

A biztosítási szerződés létrehozására irányuló – üzletszerű értékesítési tevékenység, amely kiterjed :

- a biztosítási szerződések megkötésének előkészítésére, illetve elősegítésére,
- az azokkal kapcsolatos tanácsadásra, ajánlattételre,
- az ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre (ideértve a kárigény érvényesítése kapcsán történő közreműködést is), valamint
- azon esetekben, amikor az ügyfélnek lehetősége van honlapon vagy más tájékoztatási eszközön keresztül közvetve vagy közvetlenül biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tenni és ennek alapján szerződést kötni, a biztosítási termékek, valamint azok árai különböző kritériumok alapján történő összehasonlítására és az azokról történő tájékoztatásra is.

Nem minősül biztosítási értékesítésnek:

- a más szakmai tevékenység keretében esetileg nyújtott tájékoztatás, amennyiben a tájékoztatást nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését vagy teljesítését elősegítő – lépést,
- a biztosítási károk szakmai alapon végzett kárügyintézése, valamint a kárrendezési és szakértői kárbecslési – szakmai alapon végzett – tevékenység,
- adat- és információ-szolgáltatás a lehetséges szerződőkről biztosításközvetítők vagy biztosítók számára, amennyiben az információt nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését elősegítő – lépést,
- tájékoztatás nyújtása biztosítási termékekről, illetve biztosításközvetítőkről vagy biztosítókról a lehetséges szerződők számára, amennyiben a tájékoztatást nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését elősegítő – lépést.

A biztosításközvetítők

- Bármely biztosításközvetítő, kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy vagy biztosító biztosításértékesítőnek számít.
- Biztosításközvetítői tevékenységet függő biztosításközvetítő vagy független biztosításközvetítő végezhet.
- A kiegészítő biztosításközvetítő a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet.

A függő biztosításközvetítők működésére vonatkozó különös szabályok

A függő biztosításközvetítők megbízója a biztosító, tehát a megbízó biztosító felelősségvállalása mellett tevékenykednek.

Az ügynök:

Az ügynök előkészíti a biztosítási szerződés megkötését. A tevékenysége kiterjedhet:

- a biztosító ez irányú meghatalmazása esetén a szerződés biztosító képviselőjében történő megkötésére és a biztosítási díj átvételére, továbbá

- a biztosító szerződésből eredő jogainak gyakorlásában és kötelezettségeinek teljesítésében való közreműködésre és a szerződéskötés lebonyolításában való közreműködésre.

Az ügynökre vonatkozó rendelkezések:

- Az ügynök a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya keretében vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti.
- Tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni.
- Az ügynök – és az általa közvetítésre igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy – közvetítői tevékenysége során **okozott kárért a biztosító felelős**, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.
- Ha az ügynök több biztosító megbízása alapján végzi közvetítői tevékenységét, a közvetítői tevékenységével okozott kárért az a biztosító felelős és az a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni, amely termékének közvetítése során az ügynök a kárt okozta.
- Amennyiben az ügynök a biztosítótól díjátvétellel jogosult és a szerződő fél a díjat ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

Az ügynök biztosításközvetítő kategóriáján belül tulajdonképpen három alkategóriába sorolható:

- az, aki egy biztosító biztosítási termékeit közvetíti,
- aki több biztosító egymással nem versengő biztosítási termékeit közvetíti, illetve
- aki a közvetítést a főtevékenységéhez kapcsolódó termékre vagy szolgáltatásra vonatkozóan azt kiegészítő tevékenységként végzi, illetve a többes ügynök.

Ezeket a kategóriákat azonban a pontos megértés érdekében tovább kell árnyalnunk.

- **Az első kategóriába** azok a klasszikus **függő ügynökök** tartoznak, akik minden tekintetben egy biztosító társasághoz kapcsolódnak, tevékenységüket ehhez a biztosítóhoz kapcsolódva munkaviszony, vagy megbízási jogviszony keretében végzik, kizárólag e biztosító nevében járnak el stb.
- **A második kategória** megértéséhez hivatkoznunk kell a Bit. 4. § 111. pontjában szabályozott „versengő termékek” fogalomra: azok a biztosítási termékek, amelyek a felhasználási célra, a fedezett kockázatok körére és az ehhez kapcsolódó biztosítási szolgáltatásokra tekintettel alkalmasak az ügyfél számára helyettesíteni egymást és a Bit. 1. és 2. melléklete szerint azonos ágazatba vagy azonos ágazat azonos alágazatába tartoznak. Azonos ágazatba vagy azonos alágazatba tartozó biztosítási terméknek minősülnek:
 - azok a biztosítási termékek, amelyek ugyanazon biztosítási ágazatba vagy ugyanazon biztosítási ágazat azonos alágazatába tartozó kockázatokat fedeznek;

- azok a biztosítási termékek, amelyek egy szerződés keretén belül több biztosítási ágazatba vagy ugyanazon biztosítási ágazat több alágazatába tartozó kockázatot is fedeznek, ha a jellemző kockázat szerinti ágazati vagy alágazati besorolásuk azonos; vagy
 - az ugyanazon biztosítási ágazatba vagy ugyanazon biztosítási ágazat valamely alágazatába tartozó biztosítási termék és az egy szerződés keretén belül több biztosítási ágazatba vagy ugyanazon biztosítási ágazat több alágazatába tartozó kockázatot is fedező biztosítási termék, ha ez utóbbi termék jellemző kockázat szerinti ágazati vagy alágazati besorolása megegyezik az előbbi termék ágazati vagy alágazati besorolásával. (Pl. függő ügynöknek minősül a közvetítő akkor is, ha az egyik biztosítónál casco és gfb. termékeket közvetít, míg a másik biztosítónak életbiztosítási termékeket közvetít.)
- **A harmadik kategóriába** tartozó közvetítők megértése azért kicsit nehezebb, mert ezek a közvetítők úgy tekinthetők függőnek, hogy egymással versenyző termékeket is közvetíthetnek, de a törvény által rögzített feltételek szerint csak akkor függőek, ha a közvetítői **tevékenységük a fő gazdasági tevékenységükhöz kapcsolódik**, vagyis olyan típusú biztosítási termékek közvetítésére vonatkozik, amely főtevékenységükhöz szorosan kapcsolódik. (Erre tipikus példa a gépjármű kereskedők biztosításközvetítői tevékenysége, amikor is az általuk értékesített gépkocsi casco és gfb. biztosítását is közvetítik, ugyanakkor megjegyezzük, hogy ha pl. lakásbiztosítást közvetítenének, akkor tevékenységük már nem tartozna ebbe a körbe.)

Az e kategóriába tartozó közvetítői tevékenység azért kapott kivételes szabályozást, hogy ne kényszerítse ezeket a közvetítőket a független biztosításközvetítőkre vonatkozó szigorú pénzügyi és működési szabályok betartására.

Fontos szabály, hogy a függő biztosításközvetítők által **munkaviszonyban vagy megbízási jogviszonyban** foglalkoztatott személyek más biztosításközvetítőknél ugyanilyen tevékenységet semmilyen jogviszonyban nem végezhetnek. **(Vagyis nem megengedett, hogy valaki függő ügynökként végezzen közvetítői tevékenységet egy biztosító társaságnál, ugyanakkor pl. egy alkusznál is végez hasonló tevékenységet még akkor sem, ha e két helyen egyébként nem egymással versengő termékeket közvetítené.)**

Az ügynöki tevékenység során a fentiek mellett még az alábbi szempontokra kell tekintettel lenni:

- az ügynök köteles az általa közvetített termékek alapos ismeretével rendelkezni,
- az ügynök tevékenységéért az a biztosító felelős, amely termékének közvetítése során az ügynök kárt okozott,
- az ügynök felügyeleti regisztrációjáért az őt foglalkoztató biztosító felel,
- szintén ez a biztosító felel azért is, hogy a tevékenységet ténylegesen végző természetes személy rendelkezik-e mindazokkal a képesítési előírásokkal és személyi feltételekkel, amelyet a törvény velük szemben támaszt.

A többes-ügynök

A többes-ügynök előkészíti a biztosítási szerződés megkötését, tevékenysége kiterjedhet:

- a biztosító ez irányú meghatalmazása esetén a szerződés biztosító képviselőjében történő megkötésére és a biztosítási díj átvételére, továbbá
- a biztosító szerződésből eredő jogainak gyakorlásában és kötelezettségeinek teljesítésében való közreműködésre és a szerződéskötés lebonyolításában való közreműködésre.

A többes-ügynökre vonatkozó rendelkezések:

- A többes-ügynök a biztosítási szerződést a biztosító/k/val a biztosító/k megbízása alapján közvetíti.
- A többes-ügynök független biztosításközvetítői tevékenységet nem végezhet.
- Amennyiben a többes ügynök a biztosítótól díjátvételre jogosult és a szerződő fél a díjat ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

A többes-ügynök tanácsadással vagy a nélkül történő értékesítése:

- A tanácsadás nélküli értékesítés esetén a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles az ügyfél igényeihez igazodó termékcsoporthoz összehasonlításra alkalmas elemzést végezni, amely lehetővé teszi az ügyfél számára a legmegfelelőbb termék kiválasztását.
- A tanácsadással történő értékesítés esetén a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles az ügyfél igényeihez igazodó termékcsoporthoz összehasonlításra alkalmas elemzést végezni, és az ügyfél tájékoztatása alapján megállapítható igényeihez és szükségleteihez igazodó elemzési szempontok alapján és azoktól függően az ügyfél részére személyre szabott – bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló – konkrét ajánlást is adni, ismertetve, hogy az adott termék – az adott elemzési szempontot figyelembe véve – miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek. **Kötelező a tanácsadással történő értékesítés a befektetési elemet is tartalmazó életbiztosítás esetén!**

Az ügyfelek a tájékoztatásban ki kell térni arra is, hogy az elemzés a többes ügynök által közvetített versengő termékek **teljes körére vagy azok közül elegendő számú termékre** terjed-e ki, és az elemzést igazolható módon át is kell adni az ügyfél részére.

A többes-ügynök függő biztosításközvetítő a megbízója a biztosító és a megbízója felelősségvállalása mellett tevékenykedik, kivéve, ha a kötelező **igényfelmérés elmarad**, ebben az esetben, **ez saját felelősségi körben elkövetett hibának számít!**

A többes-ügynöknél két szabályt fontos kiemelni.

- **Az egyik**, hogy nemcsak az alkuusz nem végezhet ügynöki (többes ügynöki), de a többes ügynök sem végezhet alkuuszi tevékenységet.
- **A másik** lényeges szabály, amit ki kell emelnünk, hogy a többes ügynök egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszony alapján azok egymással versenyző termékeit is közvetítheti (ennyiben tehát a tevékenysége összevethető az alkuuszéval), ugyanakkor tevékenységét annak a biztosítónak az érdekében fejti ki, akinek termékét közvetíti.

Többes-ügynök kizárólag jogi személy lehet és minimálisan 5 milliós törzstőkével kell rendelkeznie, és az igényfelmérés elmaradása saját felelősségi körben elkövetett hibának számít.

A vezérügynök

A vezérügynök a biztosító azon ügynöke, akinek a biztosító teljes körű felhatalmazást adott mindannak a jogkörnek az ellátására, amely a biztosító üzletviteléhez szükséges, így különösen

- a szerződés megkötésére,
- a biztosítási szerződés megkötését igazoló okirat kiállítására és
- a biztosítási díj átvételére.

A vezérügynök kizárólag

- vezérügynöki tevékenységet végezhet, és
- egy biztosítóval vagy viszontbiztosítóval állhat vezérügynöki jogviszonyban.

A vezérügynök nem szerezhethet minősített befolyást biztosítóban, többes ügynöki vagy alkuszi tevékenységet folytató vállalkozásban.

A vezérügynökre vonatkozó rendelkezések:

- A vezérügynök a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya keretében vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti.
- Tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni.
- A vezérügynök – és az általa közvetítésre igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy – közvetítői tevékenysége során okozott kárért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.
- Amennyiben a vezérügynök a biztosítótól díjátvételre jogosult és a szerződő fél a díjat a vezérügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

A vezérügynöki szabályozás fontos eleme, hogy **kizárólag egy biztosítóval állhat biztosításközvetítői jogviszonyban**, vagyis az ő esetében még az sem megengedett, hogy több biztosító társasággal egymással nem versengő termékeit közvetítse.

A független biztosításközvetítők működésére vonatkozó különös szabályok

Az alkusz

Az alkusz és a **biztosítási védelmet kereső** ügyféle kötött szerződés alapján, az ügyfél megbízásából jár el:

- előkészíti a biztosítási szerződés megkötését,
- tevékenysége kiterjedhet – az ügyfél képviselőjeként – a szerződés megkötésére,
- a megbízó igényeinek érvényesítésében történő közreműködésre.

Az alkusz tevékenysége kiterjedhet:

- az ügyfél számára annak biztosítási kockázatai felmérésével, kezelésével, illetve
- biztosításaival összefüggő szaktanács adására is, termékértékesítéstől függetlenül.

A biztosító ez irányú hozzájárulása esetén, az ügyfél megbízásából az alkusz jogosult:

- a biztosítási díj átvételére, valamint
- a biztosító hozzájárulása vagy az ügyfél felhatalmazása alapján a kockázat felmérésében, a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek teljesítésében és lebonyolításában való közreműködésre.

Az alkusz ügynöki és többes-ügynöki tevékenységet nem végezhet!

Az alkusz tanácsadással vagy a nélkül történő értékesítése:

- A tanácsadás nélküli értékesítés esetén a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyszerűen elemezni és ezt az elemzést az ügyfél részére igazolható módon átadni.
- A tanácsadással történő értékesítés esetén köteles alapos és személyre szabott elemzés alapján tanácsot adni az ügyfélnek, ennek érdekében a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyszerűen elemezni, és az ügyfél tájékoztatása alapján megállapítható igényeihez és szükségleteihez igazodó elemzési szempontok alapján és azoktól függően az ügyfél részére személyre szabott – bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló – konkrét ajánlást is adni, ismertetve, hogy az adott termék – az adott elemzési szempontot figyelembe véve – miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek. Az alkusz köteles az elemzést az ügyfél részére igazolható módon átadni. **Kötelező a tanácsadással történő értékesítés a befektetési elemet is tartalmazó életbiztosítás esetén!**

Amennyiben nem áll fenn a biztosítások elemzésére vonatkozó kötelezettség (egyedi, a piacon tömegével el nem érhető), ebben az esetben igazolható módon **köteles tájékoztatni az ügyfelét arról, hogy**

- az adott biztosítási termék értékesítése során nem került sor **elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítás** elemezésére, és
- az adott biztosítási termékkel összefüggésben **mely biztosítóval áll szerződéses kapcsolatban.**

Különösen fontos megértenünk azt, hogy **az alkusz az ügyfél megbízásából jár el**, ami azt jelenti, hogy akár a biztosítási szerződés előkészítése, akár a szerződés megkötése, akár az ebből fakadó jogok érvényesítése szempontjából a megbízója (az ügyfél) érdekeit képviseli. Ezen a helyzeten az sem változtat, hogy az alkusz a közvetítői tevékenységéért rendszerint a biztosítótól kap ellenszolgáltatást, mert ettől lényegesen fontosabb, hogy az **ügyfél nevében ajánlatot tehet a biztosítónak, megkötheti a megbízója nevében a biztosítási szerződést** (melyben természetesen szerződő, illetve biztosított pozícióban az ügyfél lesz), és közreműködhet a kárigény érvényesítésében is.

Az alkusz pozícióját tehát úgy kell elképzelnünk, **mintha maga az ügyfél járna el**, mert az alkuszi nyilatkozatok az ügyfél nyilatkozatainak felelnek meg.

Ugyanakkor ebből az is következik, hogy az alkusz **esetleges tévedése, hibája, szabálytalan eljárása elsősorban az alkusz és az ügyfél közötti viszonyban értékelendő**, mert az alkusz tevékenységéért az ügyfelével szemben tartozik felelősséggel (ellentétben az ügynökkel, akinek a tevékenységéért az a biztosító felel, akinek a termékét közvetítette).

Az alkuszi **tevékenység egyik sajátosságát az adja**, hogy az alkusz a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során **köteles kielégítő mennyiségű, a piacon hozzáférhető biztosítási szerződést elemezni**. Ez a szabály azt jelenti, **hogy nem elegendő egy biztosító termékét bemutatni**, vagy pusztán több termék biztosítási díjait összehasonlítani, hanem az ügyfél érdekeinek alapulvételével kell elemezni a piaci kínálatot.

E szabályból következik az is, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt az alkusz köteles az ügyfél tájékoztatása alapján pontosítani az ügyfél igényeit és szükségleteit, valamint azokat az indokokat, amelyek a közvetítő által a biztosítási termékkel összefüggésben adott javaslatot (szaktanácsot) alátámasztják.

Az alkusz kizárólag jogi személy lehet és minimálisan 5 milliós törzstőkével kell rendelkeznie!

Kiegészítő biztosításközvetítői személy

A kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy azon természetes vagy jogi személy, aki – az őt megbízó **biztosító, többes ügynök vagy alkusz felelősségvállalása mellett** – javadalmazás ellenében a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet, amennyiben az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- a személy **fő szakmai tevékenysége nem a biztosítási értékesítés**,
- **a közvetített biztosítási szerződés kiegészítője** valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak,
- a közvetített biztosítási szerződés nem-életbiztosítási szerződés és nem tartalmaz felelősségi kockázatot, kivéve, ha az ilyen fedezet kiegészíti a személy által fő szakmai tevékenységeként kínált terméket vagy nyújtott szolgáltatást,
- a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vesz át.

1.9.3 Biztosításközvetítők piacra lépésének feltételei és működésük főbb szabályai (regisztrációs követelmény, a végzettségre/szakképesítésre/képesítésre vonatkozó követelmények)

A biztosításközvetítők és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyek működésére vonatkozó közös szabályok

A biztosításközvetítői és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenység alapvető feltételei

- Biztosításközvetítői tevékenységet függő biztosításközvetítő vagy független biztosításközvetítő végezhet.
- Biztosításközvetítői tevékenységet biztosító vagy biztosításközvetítő részére Magyarország területén olyan biztosításközvetítő végezhet, aki **aktív státuszban szerepel a Felügyelet által vezetett nyilvántartásban.**
- Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyként csak olyan személy végezhet biztosítási értékesítési tevékenységet a biztosítók, az alkuszok, a többes ügynökök és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyek részére, **a belső nyilvántartásban** szerepel.
- Biztosításközvetítői tevékenységet csak olyan természetes személy kezdhet, illetve végezhet – beleértve a biztosításközvetítői tevékenységet végző gazdálkodó szervezet, vagy e szervezettel megbízási jogviszonyban álló, biztosításközvetítői tevékenységet végző szervezet keretein belül végzett tevékenységet is –, aki felsőfokú végzettséggel rendelkezik. A felsőfokú végzettség hiányában a következő képesítésekkel kell rendelkezni.
 - **Ügynöki** tevékenységet az a természetes személy végezhet, aki rendelkezik:
 - biztosításközvetítő szakképesítéssel;
 - függő biztosításközvetítői szakképesítéssel;
 - független biztosításközvetítői szakképesítéssel; vagy
 - biztosítási tanácsadó szakképesítéssel.
 - **A többes-ügynök, vagy az alkusz** nevében eljáró természetes személyeknek az alábbi képesítések valamelyikével kell rendelkeznie:
 - biztosításközvetítő szakképesítéssel;
 - független biztosításközvetítői szakképesítéssel; vagy
 - biztosítási tanácsadó szakképesítéssel.
- A meghatározott szakmai továbbképzési kötelezettségnek eleget tesz, és jó hírnévvel rendelkezik.
- A biztosító, többes ügynök és az alkusz köteles meggyőződni arról, hogy az általa alkalmazott vagy megbízott biztosításközvetítést végző természetes személy, vagy ha a közvetítői tevékenységgel gazdálkodó szervezetet bízott meg, ennél a szervezetenél közvetítői tevékenységet végző természetes személy aktív státuszúként szerepel-e a felügyeleti nyilvántartásban.

A hatósági vizsgára kötelezettség:

- az ügynöki tevékenységet végző természetes személy, függő vagy független biztosításközvetítői hatósági vizsga,

- az alkuszi és többes ügynöki tevékenységet végző természetes személy független biztosításközvetítői hatósági vizsga birtokában végezheti a biztosításközvetítői tevékenységét.

Az a természetes személy, aki a biztosításközvetítői hatósági képzéssel és hatósági vizsgával összefüggő feladatokról szóló miniszteri rendeletben meghatározott hatósági vizsga birtokában biztosításközvetítői tevékenység végzésére jogosult lenne, de a felügyeleti nyilvántartásból történő törléstől vagy a hatósági vizsga letételétől számított **öt év** már eltelt, abban az esetben vehető fel a felügyeleti nyilvántartásba, ha újból hatósági vizsgát tesz.

A jó hírnév feltételnek a biztosításközvetítői és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy értékesítési tevékenységért felelős vezetőjének is meg kell felelnie.

A közös szabályozás alól kivételek:

A biztosításközvetítői tevékenység végzéséhez nem szükséges a Felügyelet által történő nyilvántartásba vétel, ha a biztosításközvetítői tevékenységet a Hpt.-ben (2013.évi CCXXXVII. törvény) meghatározott hitelintézettel vagy a postai szolgáltatásokról szóló törvényben meghatározott egyetemes postai szolgáltatóval és az egyetemes postai szolgáltató által megbízott közreműködővel munkaviszonyban álló természetes személy a munkáltatója utasításainak megfelelően, a munkáltató ügyfélfogadásra szolgáló helyiségében vagy mobilposta útján végzi, és ez a magánszemély nem kötelesek eleget tenni a szakképesítések kapcsolatos követelményeknek, ha a munkáltatója vagy az általa értékesített termék biztosítója által szervezett belső vizsgával rendelkezik.

A másik tagállamban lakóhellyel vagy székhellyel rendelkező biztosításközvetítő nyilvántartása

A másik tagállamban lakóhellyel vagy székhellyel rendelkező biztosításközvetítő tevékenységét Magyarország területén határon átnyúló szolgáltatásként vagy magyarországi fióktelepe útján akkor végezheti, ha a saját tagállamában nyilvántartásba vételre került.

A másik tagállamban nyilvántartásba vett biztosításközvetítő esetében a Felügyelet által történő nyilvántartásba vétel nem szükséges a biztosításközvetítői tevékenység folytatásához.

További biztosításközvetítői jogviszony létesítésének tilalma

A biztosításközvetítővel jogviszonyban álló, biztosításközvetítői tevékenységet végző személy biztosításközvetítői tevékenység végzésére irányuló további jogviszonyt másik biztosítóval vagy biztosításközvetítővel nem létesíthet.

A biztosításközvetítővel munkaviszonyban, megbízási vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló, biztosításközvetítői tevékenységet végző személy biztosításközvetítői tevékenységének végzésére mással további megbízási vagy munkavégzésre irányuló – munkaviszonynak nem minősülő – egyéb jogviszonyt nem létesíthet.

Az arcképes igazolvány

A felügyeleti nyilvántartásban szereplő természetes személy biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenységet a biztosító, a többes ügynök vagy a független biztosításközvetítő által kiállított arcképes igazolvány birtokában folytathatja.

Az igazolványnak tartalmaznia kell a természetes személy

- nevét,
- címét, és
- a Felügyelet által megállapított nyilvántartási számát.

Abban az esetben, ha a nyilvántartásban szereplő természetes személy a biztosításközvetítői tevékenységet gazdálkodó szervezettel fennálló munkaviszony, megbízási vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében végzi, az igazolvány tartalmazza a **gazdálkodó szervezet**

- nevét,
- székhelyét és
- cégjegyzékszámát (nyilvántartási számát).

Ha a Felügyelet a biztosításközvetítői tevékenységet végző természetes személy felügyeleti nyilvántartásban szereplő státusza inaktív szerepeltetéséről döntött, a közvetítő köteles az arcképes igazolványt a kibocsátónak visszaadni.

A többes-ügynök piacra lépésének szabályai

A piacra lépési engedély megszerzésének feltételei

A többes-ügynök biztosításközvetítői tevékenységet a Felügyelet engedélye alapján

- részvénytársaság, legalább ötmillió forint törzstőkével rendelkező
- korlátolt felelősségű társaság, harmadik országban székhellyel rendelkező biztosításközvetítő vállalkozás legalább ötmillió forint tőkével rendelkező magyarországi fióktelepe formájában végezhet.

A Felügyelet az engedély megadását követően a többes-ügynököt – aktív státusz megjelölésével – nyilvántartásba veszi.

Nem szükséges a Felügyelet engedélye a másik tagállamban székhellyel rendelkező többes ügynök esetén tevékenységének fióktelep útján vagy határon átnyúló szolgáltatásként történő végzéséhez.

A többes ügynök köteles rendelkezni:

- ügyfélfogadásra alkalmas helyiség tulajdonjogával, használati vagy bérleti jogával;
- a végzett tevékenységhez igazodó egyedi azonosítására alkalmas folyamatos nyilvántartással;
- a Felügyelet felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez szükséges tárgyi feltételekkel;
- a tevékenység végzéséhez szükséges személyi feltétellel.

A többes-ügynök köteles biztosításközvetítői **tevékenysége irányításáért felelős természetes személyt munkaviszony keretében foglalkoztatni.**

A biztosításközvetítői tevékenység irányításáért felelős természetes személy az lehet, aki

- büntetlen előéletű;
- az alábbi szakmai követelmények valamelyikének megfelel:
 - felsőfokú végzettséggel rendelkezik, és
 - biztosítónál, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, az államigazgatás pénzügyi vagy gazdasági területén vagy a megfelelő szakmai érdekképviselői szervnél legalább három évig biztosításszakmai vezető beosztást töltött be vagy biztosítónál, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, az államigazgatásban pénzügyi, illetve gazdasági területen vagy a megfelelő szakmai érdek-képviselői szervnél összesen **ötéves**, biztosításszakmai beosztásban eltöltött munkaviszonnyal, közszolgálati, kormányzati szolgálati, állami szolgálati jogviszonnyal vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal rendelkezik
 - biztosítóval nem áll munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban,
 - szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik.
 - a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet az engedélyezési kérelem benyújtását **tíz évvel** megelőző időpontnál korábbi időpontra.
 - középfokú végzettséggel rendelkezik, és
 - biztosítónál vagy biztosításközvetítést folytató gazdálkodó szervezetnél legalább hét éven át biztosításszakmai vezetői beosztást töltött be,
 - kizárólag az adott biztosításközvetítőnél folytatja tevékenységét,
 - biztosítóval nem áll munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban,
 - szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik.
 - a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet az engedélyezési kérelem benyújtását tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra.

A biztosításközvetítői tevékenység irányításáért felelős természetes személy mindenkor a tevékenységével járó fokozott szakmai követelményeknek megfelelően, elvárható gondossággal és szakértelemmel, az ügyfelek érdekeinek figyelembevételével, a jogszabályok szerint járjon el.

Ha a többes-ügynök működése során saját tőkéje az előírt kötelező minimális alaptőke mértéke alá csökken, a többes ügynök köteles a saját tőkét az előírt minimális tőke mértékéig kiegészíteni.

A többes-ügynök kártérítési kötelezettsége

- A többes-ügynök a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni.
- A többes-ügynök – és az általa közvetítésre igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy – közvetítői tevékenysége során okozott kárért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.
- A közvetítői tevékenységével okozott kárért az a biztosító felelős és az a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni, amely termékének közvetítése során a többes ügynök a tevékenységével vagy mulasztásával a kárt okozta.
- A biztosító megtérítést követelhet a többes ügynöktől, így különösen abban az esetben, ha a többes ügynök megszegte a többes ügynök tanácsadás nélküli értékesítés esetén meghatározott kötelezettséget, és a kárt vagy a sérelemdíj iránti igényt ez idézte elő.
- Ha vitás, vagy nem állapítható meg, hogy mely biztosító termékének a közvetítése során okozta a többes ügynök a kárt vagy a sérelemdíj iránti igényt, a többes ügynök köteles a kárt megtéríteni, illetve a felmerült sérelemdíjat megfizetni.
- A többes-ügynök köteles tevékenységének felelősségbiztosítására mindenkor legalább
 - biztosítási eseményenkénti 1 250 000 euró, és
 - évente együttesen legalább 1 850 000 euró összegű, az Európai Unió egész területére kiterjedő hatályú felelősségbiztosítással, vagy
 - 1 850 000 euró vagyoni biztosítékkal rendelkezni.

A többes-ügynök szakmai felelősségbiztosításának és vagyoni biztosítékának a többes ügynöki tevékenységgel összefüggésben okozott, de a felelősségbiztosítási szerződés vagy a vagyoni biztosítékra vonatkozó szerződés megszűnését követő **öt éven belül** bekövetkezett és bejelentett károkra és sérelemdíj iránti igényekre is ki kell terjednie.

A többes-ügynökre vonatkozó egyéb szabályok

A többes-ügynök a Felügyeletnek – az alapítás vagy részesedésszerzés tervezett időpontját harminc nappal megelőzően – történő bejelentést követően alapíthat másik tagállamban vagy harmadik országban székhellyel rendelkező többes ügynöki vagy alkuszi tevékenységet folytató vállalkozást, vagy szerezhethet másik többes ügynöki vagy alkuszi tevékenységet folytató vállalkozásban minősített befolyást.

Az bejelentésben meg kell jelölni az alapítani tervezett, vagy a befolyásszerzéssel érintett vállalkozás azonosító adatait és az alapítás vagy részesedésszerzés tervezett időpontját.

A többes-ügynök köteles a lebonyolított **biztosítási ügyletekről egyedi azonosításra alkalmas nyilvántartást** vezetni. (48/2016. (XII. 12.) MNB rendelet)

A nyilvántartás egyedi azonosításra nem alkalmas főbb adatait tartalmazó **féléves jelentést** a tárgyfélévet követő félév 60. napjáig, az **éves jelentést** a tárgyévet követő év május 31-ig a Felügyeletnek meg kell küldeni.

A többes ügynök jelentésének szabályait a Magyar Nemzeti Bank elnöke rendeletében állapítja meg.

A vezérügynök piacra lépésének szabályai

A piacra lépési engedély megszerzésének feltételei

A vezérügynöki vállalkozás köteles biztosításközvetítői tevékenysége irányításáért felelős természetes személyt munkaviszony keretében foglalkoztatni.

- a) Vezérügynöki tevékenységet végző természetes személy és a vezérügynöki tevékenység irányítója kizárólag olyan természetes személy lehet, aki
- büntetlen előéletű,
 - felsőfokú végzettséggel rendelkezik és az alábbi szakmai gyakorlattal rendelkezik
 - korábban biztosítónál, viszontbiztosítónál, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdasági társaságnál, az államigazgatás pénzügyi-gazdasági területén vagy a megfelelő szakmai érdek-képviselői szervnél legalább három évig biztosításszakmai vezető beosztást töltött be,
 - öt évig biztosításközvetítőként működött, vagy
 - a meghatározott szervnél összesen ötéves szakmai munkaviszonnyal, közszolgálati, kormányzati szolgálati, állami szolgálati jogviszonnyal vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal rendelkezik.
- b) Vezérügynöki tevékenységet végző természetes személy és a vezérügynöki tevékenység irányítója az a természetes személy is lehet, aki
- középfokú végzettséggel rendelkezik, és
 - korábban biztosítónál, viszontbiztosítónál vagy biztosításközvetítőnél legalább **hét éven** át biztosításszakmai vezetői beosztást töltött be.

Az előírt szakmai gyakorlat befejezése nem eshet a nyilvántartásba vétel iránti kérelem benyújtását tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra.

A vezérügynöki tevékenység irányításáért felelős természetes személy mindenkor a tevékenységével járó fokozott szakmai követelményeknek megfelelően, elvárható gondossággal és szakértelemmel, az ügyfelek érdekeinek figyelembevételével, a jogszabályok szerint jár el.

A vezérügynök kizárólag vezérügynöki tevékenységet végezhet, és egy biztosítóval vagy viszontbiztosítóval állhat vezérügynöki jogviszonyban.

A vezérügynök nem szerezhethet minősített befolyást biztosítóban, többes ügynöki vagy alkuszi tevékenységet folytató vállalkozásban.

Az alkusz piacra lépésének szabályai

A piacra lépési engedély megszerzésének feltételei

Alkuszi biztosításközvetítői tevékenységet a Felügyelet engedélye alapján

- részvénytársaság,
- legalább ötmillió forint törzstőkével rendelkező korlátolt felelősségű társaság,

- harmadik országban székhellyel rendelkező biztosításközvetítő vállalkozás legalább ötmillió forint tőkével rendelkező magyarországi fióktelepe formájában végezhet.

A Felügyelet engedély megadását követően az alkuszt nyilvántartásba veszi.

Nem szükséges a Felügyelet engedélye a másik tagállamban székhellyel rendelkező alkusz esetén tevékenységének fióktelep útján vagy határon átnyúló szolgáltatásként történő végzéséhez.

Az alkusz köteles rendelkezni:

- ügyfélfogadásra alkalmas helyiség tulajdonjogával, használati vagy bérleti jogával,
- a végzett tevékenységhez igazodó egyedi azonosítására alkalmas folyamatos nyilvántartással,
- a Felügyelet felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez szükséges tárgyi feltételekkel,
- a tevékenység végzéséhez szükséges személyi feltétellel.

Az alkusz köteles biztosításközvetítői tevékenysége **irányításáért felelős természetes személyt munkaviszony keretében foglalkoztatni.**

A biztosításközvetítői tevékenység irányításáért felelős természetes személy az lehet, aki

- büntetlen előéletű,
- az alábbi szakmai követelmények valamelyikének megfelel:
 - felsőfokú végzettséggel rendelkezik, és
 - biztosítónál, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, az államigazgatás pénzügyi vagy gazdasági területén vagy a megfelelő szakmai érdekképviselői szervnél legalább három évig biztosításszakmai vezető beosztást töltött be vagy biztosítónál, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, az államigazgatásban pénzügyi, illetve gazdasági területen vagy a megfelelő szakmai érdekképviselői szervnél összesen ötéves, biztosításszakmai beosztásban eltöltött munkaviszonnyal, közszolgálati, kormányzati szolgálati, állami szolgálati jogviszonnyal vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal rendelkezik
 - biztosítóval nem áll munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban,
 - szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik.
 - a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet az engedélyezési kérelem benyújtását tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra.

- középfokú végzettséggel rendelkezik, és
 - biztosítónál vagy biztosításközvetítést folytató gazdálkodó szervezetnél legalább hét éven át biztosításszakmai vezetői beosztást töltött be,
 - kizárólag az adott biztosításközvetítőnél folytatja tevékenységét,
 - biztosítóval nem áll munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban,
 - szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik.
 - a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet az engedélyezési kérelem benyújtását tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra.

A biztosításközvetítői tevékenység irányításáért felelős természetes személy mindenkor a tevékenységével járó fokozott szakmai követelményeknek megfelelően, elvárható gondossággal és szakértelemmel, az ügyfelek érdekeinek figyelembevételével, a jogszabályok szerint járjon el.

Ha az alkusz működése során saját tőkéje az előírt kötelező minimális alaptőke mértéke alá csökken, az alkusz köteles a saját tőkét az előírt minimális tőke mértékéig kiegészíteni.

Az alkusz kártérítési kötelezettségei

- Az alkusz a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni.
- Az alkusz a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni, az e kötelezettsége elmulasztásáért, így különösen **a téves tanácsadásért, téves tájékoztatásért, a szabálytalan díjkezelésért, a nyilatkozatok hibás vagy késedelmes továbbításáért felelős.**
- Az alkusz felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is.
- Az alkusz mentesül a felelőssége alól abban az esetben, ha bizonyítja, hogy a biztosító által rendszeresített, a szerződéskötés során alkalmazott nyomtatvány vagy dokumentum hibája miatt következett be a téves tájékoztatás vagy hibás nyilatkozat megtétele.
- Az alkusz köteles tevékenységének felelősségbiztosítására mindenkor legalább
 - biztosítási eseményenkénti 1 250 000 euró, és
 - évente együttesen legalább 1 850 000 euró összegű, az Európai Unió egész területére kiterjedő hatályú felelősségbiztosítással, vagy
 - 1 850 000 euró vagyoni biztosítékkal rendelkezni.

Az alkusz szakmai felelősségbiztosításának és vagyoni biztosítékának az alkuszi tevékenységgel összefüggésben okozott, de a felelősségbiztosítási szerződés vagy a vagyoni biztosítékra vonatkozó szerződés megszűnését követő **öt éven belül** bekövetkezett és bejelentett károkra és sérelemdíj iránti igényekre is ki kell terjednie.

Az alkuszra vonatkozó egyéb szabályok

Az alkusz az ügyfél által befizetett, a biztosítót megillető, vagy a biztosító által kifizetett, **az ügyfelet megillető pénzeszközzel sajátjaként nem rendelkezhet, betétként nem**

kezelheti, az alkusz felszámolása esetén nem része a felszámolás körébe tartozó vagyonnak.

Ha az alkusz a pénzeszközt a befizetést vagy a kifizetést követő munkanap végéig a jogosultnak nem továbbítja, a pénzeszközt tagállamban székhellyel rendelkező hitelintézetnél vezetett **letéti számlára (elkülönített ügyfélszámla) kell elhelyeznie.**

Az alkusz az ügyfélszámla kezelésére vonatkozó részletes szabályokat pénzkezelési szabályzatban rögzíti.

Az alkusz a Felügyeletnek – az alapítás vagy részesedésszerzés tervezett időpontját harminc nappal megelőzően – történő bejelentést követően alapíthat másik tagállamban vagy harmadik országban székhellyel rendelkező többes ügynöki vagy alkuszi tevékenységet folytató vállalkozást, vagy szerezhetsz másik többes ügynöki vagy alkuszi tevékenységet folytató vállalkozásban minősített befolyást.

A bejelentésben meg kell jelölni az alapítani tervezett, vagy a befolyásszerzéssel érintett vállalkozás azonosító adatait és az alapítás vagy részesedésszerzés tervezett időpontját.

Az alkusz köteles a lebonyolított biztosítási ügyletekről egyedi azonosításra alkalmas nyilvántartást vezetni.

A nyilvántartás egyedi azonosításra nem alkalmas főbb adatait tartalmazó **féléves jelentést** a tárgyfélévet követő félév 60. napjáig, az **éves jelentést** a tárgyévet követő év május 31-ig a Felügyeletnek meg kell küldeni.

Az alkusz jelentésének szabályait a Magyar Nemzeti Bank elnöke rendeletében állapítja meg. (48/2016. (XII. 12.) MNB rendelet)

Az átruházó alkusz a biztosításközvetítésre irányuló megbízási szerződése állományát – a megbízási szerződésekhez kapcsolódó jogokkal és kötelezettségekkel együtt, a megbízási szerződésekhez kötődő biztosítási szerződések feltételeinek változatlanul hagyása mellett részben vagy egészben átruházhatja másik alkuszra vagy másik tagállamban székhellyel rendelkező alkusz fióktelepére.

A többes ügynöki és az alkuszi felelősségbiztosítási szerződés minimális tartalmi követelményei

A többes ügynöki és az alkuszi tevékenység végzésének feltételét képező kötelezettség teljesítéséhez az a felelősségbiztosítási szerződés fogadható el, amely megfelel az alábbi követelményeknek.

A felelősségbiztosítási szerződés kiterjed:

- a többes-ügynöki tevékenység végzése során, e minőségben, az alkuszi tevékenység végzése során, e minőségben az ügyfél irányába okozott olyan kár megtérítésére, illetve felmerült sérelemdíj megfizetésére, amelyre jogszabály értelmében a tevékenységet végző biztosításközvetítő köteles.
- A felelősségbiztosítási szerződés kiterjed az olyan kár megtérítésére, illetve sérelemdíj megfizetésére is, amely a biztosításközvetítővel munkaviszonyban, megbízási vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló,

biztosításközvetítői tevékenységet végző személy – adott jogviszonyával összefüggő – biztosításközvetítői tevékenysége eredményeképpen merül fel.

- A felelősségbiztosítási szerződés területi hatálya az Európai Unió egész területére kiterjed.
- A felelősségbiztosítási szerződésnek mindenkor legalább a következő biztosítási összeghatárokat kell tudni teljesíteni
 - biztosítási eseményenkénti 1 250 000 euró, és évente együttesen legalább
 - 1 850 000 euró összegű, az Európai Unió egész területére kiterjedő hatályú felelősségbiztosítással, vagy
 - 1 850 000 euró vagyoni biztosítékkal kell rendelkezni.

Azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, időben összefüggő több káresemény, illetve sérelemdíj-követelés alapjául szolgáló személyiségi jogsérelem egy biztosítási eseménynek minősül.

Ha a felek önrészesedésben állapodnak meg, a szerződésben rögzíteni kell az erre vonatkozó rendelkezéseket.

Az **önrészesedés mértéke** biztosítási eseményenként a **kétmillió forintot** nem haladhatja meg.

Az önrészesedés a biztosító által fedezetbe vont kártérítésnek, illetve sérelemdíjnak az a része, amelyért a biztosító felé a biztosított, illetve a szerződő áll helyt, azonban a biztosító e vonatkozásban nem korlátozhatja a szolgáltatását a károsulttal szemben.

Ha a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot állít ki, annak legalább a következő adatokat kell tartalmaznia:

- a biztosító neve,
- székhelye és a biztosítási fedezetet igazoló dokumentum száma,
- a biztosított neve és lakóhelye (székhelye),
- a biztosítási összeghatár,
- a biztosítás tárgyának megjelölése,
- a biztosítási fedezet időtartama,
- a biztosítási időszak tartama, valamint kezdeti időpontja,
- az önrészesedés mértéke,
- a biztosító szolgáltatása korlátozásának esetei,
- az alkalmazott kizárások.

A biztosító nem zárhatja ki az elmaradt hasznót.

A biztosító a megszűnéstől számított tizenöt napon belül köteles tájékoztatni a szerződő felet, illetve a biztosítottat a felelősségbiztosítási szerződés megszűnéséről.

A biztosításközvetítők, az MNB felé történő bejelentési kötelezettségei

- A többes-ügynök és az alkusz köteles a Felügyeletnek **két munkanapon belül** bejelenteni:
 - a biztosításközvetítői tevékenységet irányító személyében történt változást,
 - a székhely címének megváltozását,
 - saját tőkéjének a minimális tőke mértéke alá csökkenését.
- A többes-ügynök és az alkusz köteles a Felügyeletnek **harminc napon belül** bejelenteni a törzstőke (alaptőke) felemelését vagy leszállítását.
- A többes-ügynök és az alkusz köteles a cégbíróságnál letétbe helyezett éves beszámolót a Felügyeletnek a mérlegfordulónapot követő ötödik hónap utolsó napjáig megküldeni.
- A többes-ügynök és az alkusz köteles a Felügyeletnek **két munkanapon belül** bejelenteni:
 - a tevékenységéhez kapcsolódó felelősségbiztosítási szerződés megszűnésének tényét és időpontját,
 - a tevékenységéhez kapcsolódó új felelősségbiztosítási szerződés megkötésének tényét és időpontját, annak egyidejű igazolásával.
- Az alkusz köteles a Felügyeletnek a biztosításközvetítésre irányuló megbízási szerződése állományának átruházását az átadás-átvétel napját legalább **hatvan nappal** megelőzően bejelenteni.

Biztosításközvetítők általános tájékoztatási kötelezettsége

A tájékoztatást azon személyek részére kell teljesíteni, akik a biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosított vagy a biztosítóval szerződő fél pozíciójába kerülnek.

A biztosításközvetítő írásban történő tájékoztatási kötelessége

Függő- és független biztosításközvetítő írásban történő tájékoztatási kötelessége

A biztosításközvetítőnek 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:

- arról, hogy biztosításközvetítői tevékenységet végez, valamint
- a biztosításközvetítést végző természetes személy nevéről, továbbá
- azon gazdálkodó szervezet cégnevéről, székhelyéről, amelynek keretében vagy megbízásából a biztosításközvetítést végzi és felügyeleti hatóságának megjelöléséről;
- a felügyeleti nyilvántartásról, amelyben szerepel, és annak módjáról, ahogyan nyilvántartását ellenőrizni lehet;
- arról, hogy rendelkezik-e minősített befolyással az adott biztosítóban;
- arról, hogy az adott biztosító vagy az adott biztosító anyavállalata rendelkezik-e minősített befolyással a biztosításközvetítőben;

- ügynök, többes ügynök és alkusz esetén, továbbá a tevékenységével kapcsolatos panasz a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségéről (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve a bírói út igénybevételének lehetőségéről;
- arról, hogy a szakmai tevékenysége során okozott kár vagy felmerült sérelemdíj megfizetéséért ki áll helyt;
- arról, hogy függő vagy független biztosításközvetítőként jár-e el;
- függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy mely biztosítók nevében jár vagy járhat el;
- arról, hogy milyen biztosítási termék terjesztésére van jogosultsága;
- arról, hogy nyújt-e tanácsadást az értékesített biztosítási termékekre vonatkozóan;
- arról, hogy a biztosítási termék közvetítése során az ügyféltől díjat vagy díjelőleget átvehet-e;
- független biztosításközvetítő esetén arról, hogy a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget átvehet-e, és ha igen, annak esetlegesösszegezési korlátairól;
- függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át;
- függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy a biztosítóval kötött megállapodása alapján milyen képviseleti jogosultsággal rendelkezik, különös tekintettel arra vonatkozóan, hogy a biztosító nevében megkötheti-e a biztosítási szerződést;
- független biztosításközvetítő esetén, azzal a biztosítási termékkel összefüggésben, amelyet ajánl, vagy amellyel kapcsolatban tanácsot ad, arról, hogy alapos és személyre szabott elemzés alapján ad-e tanácsot;
- független biztosításközvetítő esetén, amennyiben nem alapos és személyre szabott elemzés alapján nyújt tanácsot, azon biztosítókról, amelyek termékeit értékesítheti;
- a biztosítási szerződéssel összefüggésben kapott javadalmazás jellegéről, így, hogy
- bármely, biztosítótól kapott díjazás alapján dolgozik-e, vagyis a biztosítási díj magában foglalja-e a javadalmazást,
- valamely más típusú javadalmazás alapján dolgozik-e, ideértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben kínált vagy nyújtott bármilyen jellegű gazdasági előnyt is, vagy
- vagy az előbbi pontok kombinációja alapján dolgozik-e.

Továbbá tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére:

- a biztosító elnevezéséről, székhelyéről, jogi formájáról, valamint arról, hogy biztosítási tevékenységet végez,
- fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a fióktelep székhelyéről (külföldön létesített fióktelep esetén a címéről),
- külföldi biztosító magyarországi fióktelepe útján kötött biztosítási szerződés esetén a külföldi biztosító székhelyéről, cégjegyzékszámáról vagy nyilvántartási számáról, valamint a nyilvántartását végző bíróság vagy hatóság nevéről,
- az írásbeli adatok változása esetén a változástól számított **tizenöt napon belül**.

A kiegészítő biztosításközvetítő személy, tájékoztatási kötelezettsége

A kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy a kockázat helye szerinti vagy a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén a biztosítási szerződés megkötése előtt kellő időben, bizonyítható és azonosítható módon, világos, pontos, közérthető, egyértelmű, nem félrevezető, tisztességes, részletes és díjmentes köteles írásbeli tájékoztatást kell adnia az ügyfél részére:

- arról, hogy főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez biztosításközvetítői tevékenységet, valamint
- a kiegészítő biztosításközvetítést végző természetes személy nevéről, továbbá
- azon gazdálkodó szervezet cégnevéről, székhelyéről, amelynek keretében vagy megbízásából a kiegészítő biztosításközvetítést végzi, és a gazdálkodó szervezet felügyeleti hatóságának megjelöléséről,
- a felügyeleti nyilvántartásról, amelyben a gazdálkodó szervezet szerepel, és annak módjáról, ahogyan nyilvántartását ellenőrizni lehet,
- attól függően, hogy biztosító, alkusz vagy többes ügynök megbízásából jár-e el (az adott biztosító, alkusz vagy többes ügynök nevével és címével együtt), továbbá a tevékenységével kapcsolatos panasz – annak jellege szerint – a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségét (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve
- tájékoztatást a bírói út igénybevételének lehetőségéről,
- a biztosítási szerződéssel összefüggésben kapott javadalmazás jellegéről.

A biztosításközvetítő, kiegészítő biztosításközvetítő a biztosítási szerződésre vonatkozó írásos tájékoztatási kötelezettsége

A biztosítási szerződésre vonatkozó írásos tájékoztatásnak legalább a következőket kell tartalmaznia:

- a biztosítási időszakot és tartamot;
- a kockázatviselés kezdetét;
- a biztosítási eseményt;
- a díjfizetés, díjmódosítás módját, idejét, lehetőségét az alapt biztosításra és a kiegészítő kockázatokra, továbbá arra vonatkozó tájékoztatást, hogy a biztosításközvetítő jogosult-e, és ha igen, akkor milyen korlátozásokkal az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá jogosult-e a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni;
- a biztosító szolgáltatásait, azok teljesítésének módját, idejét és a választható lehetőségeket;
- a szerződés megszűnésének eseteit;
- a szerződésfelmondás feltételeit;
- a biztosító mentesülésének feltételeit, az alkalmazott kizárásokat;
- az értékkövetés módját, mértékét;
- a többlethozam visszajuttatásának mértékét és módját;

- a panasz a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségét (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve tájékoztatást a bírói út igénybevételének lehetőségéről;
- harmadik országbeli biztosító fióktelepével kötött szerződés esetén azt, hogy jogvita esetén mely ország bírósága jár el, milyen anyagi és eljárási jogszabályok alkalmazásával, továbbá az eljárás nyelvének meghatározását;
- azon szervezetek felsorolását, amelyeknek a biztosító az ügyfelek adatait, rendelkezései alapján továbbíthatja;
- a szerződésre irányadó jog megjelölését vagy természetes személlyel kötendő nem-életbiztosítási szerződés esetén a szerződésre irányadó jog vonatkozásában – amennyiben az a felek által választható – a jogválasztás lehetőségét és a biztosító által irányadó jogként alkalmazni javasolt jog megjelölését;
- kölcsönös biztosító egyesületeknél a szükségessé váló pótlólagos befizetési kötelezettség előírását, illetve a szolgáltatás csökkentése tekintetében a szabályzatra való hivatkozást;
- a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást művelő kölcsönös biztosító egyesület esetében a szükségessé váló pótlólagos befizetési kötelezettség tekintetében a szabályzatra való hivatkozást;
- életbiztosítás esetén a szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat;
- életbiztosítási szerződés esetén mekkora és milyen jogcímen merül fel az a költség, amit a biztosító a szerződő által befizetett első vagy egyszeri díjból a szerződés 30 napon belüli felmondása esetén visszatart;
- életbiztosítási szerződés esetén a biztosító vállal-e tőke-, illetve hozamgaranciát;
- befektetési egységhez kötött életbiztosítás esetén az eszközalap felfüggesztéssel és szétválasztással kapcsolatos részletes szabályokat.

A biztosításközvetítők és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyek javadalmazásával összefüggő szabályai

Általános szabályok

- A függő biztosításközvetítőt az e törvény szerinti jutalékjogosultság megilleti.
- A független biztosításközvetítő a közvetítői tevékenységéért a megbízótól az erre irányuló megállapodás alapján közvetlenül részesül díjazásban, különösen abban az esetben, ha megbízása kizárólag szaktanácsadásra vagy olyan biztosítási szerződés közvetítésére vonatkozik, amelynek díja a biztosítótól származó közvetett díjazást nem vagy csak részben tartalmaz.
- Ha a független biztosításközvetítő a megbízóval úgy állapodott meg, hogy a közvetlen díjazásban a független közvetítő nem vagy csak részben részesül, a biztosítási díj meghatározott részét képező közvetett díjazásban részesülhet attól a biztosítótól, amely a közvetítésével létrejött szerződésben a biztosítási kockázatot elvállalja.
- A független biztosításközvetítőnek szabályzatában foglalt eljárásrend szerint gondoskodnia kell arról, hogy a díjazás módja ne vezessen érdekkonfliktus kialakulásához.
- A kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy a megbízójától javadalmazásra jogosult.

- A biztosító és a biztosításközvetítő közötti, írásban létrejött megállapodásnak tartalmaznia kell legalább az alábbiakat:
 - a jutalékfizetés esedékességének időpontját, amely – az első jutalékfizetés esetén – nem lehet korábbi, mint a szerződés első díjrészele biztosítóhoz beérkezésének időpontja,
 - a jutalék mértékét,
 - a jutalék kifizetésének feltételeit,
 - a jutalékfizetés ütemezését,
 - a jutalék-visszatérítési kötelezettség feltételeit, az ezen kötelezettség alóli mentesítés feltételeit,
 - a jutalék-visszatérítési kötelezettség megszűnésének időpontját,
 - a jutalékjogosultságot és a jogosultság megvonásának feltételeit.
- A biztosító előre egységesen meghatározott feltételek alapján eltérő jutalékszintet állapíthat meg az egyes közvetítők vonatkozásában.
- A biztosításközvetítő részére jutalékelőleg nem fizethető.
- A biztosításközvetítőt a biztosításközvetítői tevékenységéért a kapott jutalékon kívül más juttatás nem illeti meg a biztosítótól. A biztosító a biztosításközvetítőt a jutalékon kívül, a biztosításközvetítői tevékenységtől eltérő szolgáltatás ellentételezéseként egyéb díjazásban, juttatásban részesítheti, a jogosultság pontos jogcímének feltüntetésével, ellenőrizhető és átlátható módon, dokumentált formában.
- **A független biztosításközvetítő esetén jutalékon a biztosítótól származó, a biztosítási díj meghatározott részét képező közvetett díjazást kell érteni.**

A megtakarítási jellegű életbiztosítások jutalékfizetési szabályai

- A megtakarítási jellegű életbiztosítási szerződés vonatkozásában a kifizetett jutalék összege nem haladhatja meg a jutalékfizetés időpontjáig a biztosítóhoz beérkezett biztosítási díj összegét.
- A rendszeres díjas megtakarítási jellegű életbiztosítási szerződés vonatkozásában jutalék a szerződés létrejöttétől számított első év terhére – legalább a díjelőírásnak megfelelő első díjrészlet biztosítóhoz történő beérkezését követően – legfeljebb tizenhárom havi díjelőírásnak megfelelő összegben fizethető.
- A szerződés teljes tartamának terhére összességében kifizetett jutalék összege nem haladhatja meg a biztosítóhoz a szerződés teljes tartamára vonatkozóan beérkezett biztosítási díj összegét.

1.10 Szakmai szövetségek tevékenysége, célja, feladatköre (MABISZ tevékenysége, célja, feladatköre, Etikai kódex, Kártalanítási Számla, FBAMSZ, MABIASZ tevékenysége, célja)

1.10.1 Szakmai szövetségek tevékenysége, céljaik és jogkörük

A Magyarország területén működő biztosító társaságok és biztosítási tevékenységgel foglalkozó intézmények szakmai érdekeik érvényesítése és továbbfejlesztése, a szakmai színvonal emelése, valamint a biztosítás intézményrendszeréhez kapcsolódó gazdasági részfeladatok ellátása érdekében szakmai szövetségeket alapítottak.

A szövetségek általában ún. belső és külső kapcsolatok kialakítása révén realizálják a biztosítók érdekvédelmét.

A szövetségek belső, azaz a biztosítók közötti kapcsolatai alatt értjük a biztosítók részére nyújtott

- információkat, illetve
- a számukra vagy helyettük elvégzett tevékenységeket.

Informális jellegűnek tekinthetjük a jövőbeni üzletmenetet érintő prognosztizálásokat, szakmai állásfoglalásokat, ágazati eredményösszegezéseket.

A biztosítók részére vagy helyettük végzett munkák alatt túlnyomórészt a biztosítóktól telepített, illetve az ő tehermentesítésükre végzett tevékenységeket értjük.

Külső, vagyis a szövetség és más szervezetek közötti együttműködés keretében kiemelkedő

- a jogszabályok előkészítésében való közreműködés,
- szakmai érdekképviselő ellátása,
- a nemzetközi szervezetek munkájában részvétel,
- a reprezentatív funkció ellátása.

Magyarországon a biztosításügy szereplői közül a Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ), a Független Biztosítási Alkuszok Magyarországi Szövetsége és a Magyar Biztosítási Alkuszok Szövetsége (MABIASZ) érdemelnek kiemelés, mint érdekvédelmi szervezetek.

1.10.2 A Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ)

A MABISZ a Magyarországon működő biztosítók és biztosítási tevékenységgel foglalkozó egyéb intézmények szakmai védelmi szerve, 1990-ben alapították.

A szövetség tagja lehet minden, a Magyarország területén működő biztosítóintézet, biztosítótársaság, biztosító szövetkezet, biztosítási egyesület, valamint minden egyéb olyan jogi személy, amely a Magyarország területén engedéllyel magánbiztosítási tevékenységet folytat. Fő célkitűzése a magyar biztosítási szakma képviselete és érdekvédelme.

A szövetség célja és feladatai

- a tagok közös érdekkörébe tartozó tevékenységek koordinálása és levezetése (pl. kármegelőzés, oktatás, biztosítási csalások elleni védekezés);
- tagozatai fórumot biztosít közös területen dolgozó szakemberek tapasztalatcseréjére;
- kezeli a Kártalanítási Számlát, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás garanciaalapját mely olyan károkra nyújt fedezetet, ahol a károkozó gépjármű nem rendelkezik kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással illetve bizonyos körülmények között, ha a károkozó ismeretlen;
- működteti a Magyar Zöldkártya Irodát;
- kiadványokat publikál;

- a biztosítási szakma közös érdekeinek védelme, azok képviselete és érvényesítése;
- a tagok közreműködésével közös álláspont kialakítása a szakmát érintő döntések, illetőleg jogszabályok előkészítésében;
- a tagok közös szakmai álláspontjának képviselete a külső szervek és hatóságok, valamint egyéb fórumok előtt;
- állásfoglalásuk kialakítása szakmai-, etikai- és versenykérdésekben, a tagok közös érdekeinek képviselete a versenyfelügyeletet ellátó szerv eljárásában;
- a nagyobb jelentőségű általános szerződési feltételek kidolgozása és engedélyeztetése;
- az egész szakma érdekeit és a biztosítási kultúra elmélyítését szolgáló propaganda- és PR tevékenység koordinálása;
- a biztosítási szakma közös érdekeit szolgáló sajtótermék(ek) kiadásának segítése és támogatása;
- a tagok nem üzleti jellegű nemzetközi kapcsolatainak összehangolása, a Szövetség képviselete a nemzetközi fórumokon;
- a Közgyűlés döntése alapján a Szövetség - a tagok szakmai céljainak megvalósítása érdekében - gazdasági, vállalkozási tevékenységet is folytathat.

A Magyar Biztosítók Szövetsége Elkülönített Szervezeti Egysége (rövidítve: **ESZE**, 2013. december 31-ig MABISZ GKI, azaz Gépjármű Kárrendezési Iroda)

A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás szerződéses rendszere 1991. július 1-jén történt bevezetésekor a jogszabály a Magyar Biztosítók Szövetségére (MABISZ) ruházta azon károk pénzügyi fedezetének elkülönített számlán való kezelését és a károsultak kártalanítását, amelyet a biztosítási szerződéskötési kötelezettség ellenére biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzembentartó, illetőleg bizonyos korlátok között ismeretlen üzembentartó járművének üzemeltetésével okoztak. *(Pl. személyi sérülések.)* A Magyar Biztosítók Szövetsége Gépjármű Kárrendezési Iroda (MABISZ GKI) egyik kiemelkedő feladata a fentebb említett károk rendezése.

A Magyar Biztosítók Szövetsége Gépjármű Kárrendezési Irodája 1996. január 1-jén kezdte meg tevékenységét. Legfontosabb feladata a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás körében jogszabály rendelkezése folytán a MABISZ-ra ruházott feladatok ellátása.

Az ESZE főbb feladatai:

A Nemzeti Iroda feladatainak ellátása

- Nemzeti (Zöldkártya) Iroda
- Információs Központ
- Magyar Biztosítók Kárrendezési Megbízottjai
- Határbiztosítási szerződéssel rendelkezők által okozott károk rendezése
- A Kártalanítási Számla kezelése
- A Kártalanítási Számla kezeléséhez kapcsolódó regressz (visszakövetelési) tevékenység végzése
- A Kártalanítási Alap kezelése

Az Etikai- és versenykódex

A MABISZ kidolgozta a – tagbiztosítók számára kötelező érvényű – etikai és versenykódexét. Ennek lényege, hogy egyrészt az „önszabályozást”, tehát az önmérsékletet állapítja meg a biztosítók egymás közötti (belső) viszonylatában, másrészt a külső harmadik személyek elleni közös fellépést szorgalmazza.

Az Etikai- és versenykódex célja:

- a biztosításügy – tekintettel az egyéni és társadalmi szinten is érvényesülő értékteremtő szerepére – betölthesse az őt megillető helyet a gazdasági és társadalmi közéletben,
- a biztosítók és a biztosítási szakma megítélése tovább erősödjön,
- a biztosítási piac etikai magatartási szabályai mindenki előtt nyilvánvalóak legyenek,
- a hazai és nemzetközi szakmai hagyományokon alapuló piaci normák, valamint üzleti és etikai szokások mind a Magyarországon székhellyel rendelkező, mind a fióktelepi vagy határon átnyúló szolgáltatással jelen lévő biztosítótársaságok körében érvényesüljenek.

Az Etikai- és versenykódex legfontosabb rendelkezései és alapelvei:

- más biztosítótársaságok vezető munkatársai részére történő alkalmazási ajánlati tilalom
- a tisztességtelen verseny tilalma
- a megtévesztés tilalma
- a versenykorlátozás tilalma
- erőfölénnyel való visszaélés tilalma
- a biztosításközvetítők és ügynökökre vonatkozó etikai szabályok
- reklámetikai szabályok
- közszereplés, médiák
- előnyök elfogadásának tilalma

1.10.3 Független Biztosítási Alkuszok Magyarországi Szövetsége (FBAMSZ)

Feladatai:

- a biztosítási alkuszok szakmai tevékenységével kapcsolatos **érdekképviselet**, amely az egyes tagok érdekképviselését is magában foglalja, ide értve különösen az egyes tagok harmadik személyekkel szembeni olyan igényeinek érvényesítését, amelyek a biztosítási alkuszok széles körét érintő elvi szakmai kérdést vetnek fel
- fellép a tisztességtelen verseny ellen
- érdekképviselet kiterjed a tagok képviselésének hatóságok és bíróságok előtti ellátására, amennyiben azt jogszabály a Szövetség számára lehetővé teszi.
- egyeztet a biztosítókkal, így különösen az alkuszok széles körét érintő minta-megállapodások előkészítése, feltételrendszerének kialakítása, egyeztetése kapcsán

- tájékoztatja a nyilvánosságot a biztosítási alkuszi tevékenység gazdasági jelentőségéről, szerepéről, továbbá erősíti a bizalmat ezekkel a szakmai tevékenységekkel kapcsolatban, biztosítja a szakmai jó hírnevet
- társadalmi szintű és nagyobb közösségek érdekeit szolgáló ügyekben hatóságoknak, más szakmai szövetségeknek, társadalmi és hírközlő szervezeteknek a Szövetség munkájáról, biztosítási szakkérdésekről ad folyamatos tájékoztatást
- jelentős a kapcsolattartás a Magyar Biztosítók Szövetségével, valamint a Szövetség tagjait érintő ügyekben és kérdésekben illetékes minisztériumokkal, az MNB-vel, szakmai és egyéb társadalmi szervezetekkel
- rendszeres szakmai tanácsadás nyújtása a Szövetség tagjai részére, szakosított tanácsadói útján
- kapcsolatot tart a külföldi és a nemzetközi szakmai érdekképviselői szervekkel, ezen keresztül a szakma felkészültségének folyamatos elősegítése az Európai Unió követelményrendszeréhez

1.10.4 Magyar Biztosítási Alkuszok Szövetsége (MABIASZ)

Feladatai:

- megteremti a rendszeres kapcsolattartás kereteit, biztosítva ezáltal a Magyarországon biztosítási alkuszi tevékenységet végző gazdálkodó szervezetek és ezen tevékenységben részt vevő természetes személyek szakmai érdekképviselőit, továbbképzését,
- elsősorban kis- és közepes nagyságú, kizárólag magyar tulajdonosi struktúrájú, MNB által kiadott engedéllyel rendelkező biztosítási alkuszok, valamint biztosításhoz kapcsolódó egyéb szolgáltatást nyújtó gazdálkodó szervezetek számára szakmai segítséget nyújt hatékonyságuk növelése érdekében.
- szakmai programokat, továbbképzéseket szervez, tanácsot ad,
- képviseli az egyesület tagjait szakmai és egyéb szervezetek előtt Magyarországon és külföldön egyaránt,
- ellátja a tagok érdekképviselőit,
- a biztosító intézetekkel és a biztosítási piac szereplőivel egyenrangú partnerkapcsolatot alakít ki és fenntart,
- kapcsolatot tart a biztosító intézetek szakmai szövetségével
- elősegíti a Felügyeleti szervekkel való együttműködést,
- szakmai, jogi tanácsot ad a tagok részére, tisztességtelen piaci magatartás esetén a sérelmet szenvedett tagot képviseli, fellép a tisztességtelen piaci magatartással szemben,
- tájékoztatja a nyilvánosságot a független alkuszi tevékenység szakmai, gazdasági sajátosságairól,
- közös marketing, illetve PR tevékenységet végez az egyesület céljainak megvalósítása érdekében.

1.11 A biztosítási piac működését érintő hatóságok és egyéb szervek

1.11.1 Magyar Nemzeti Bank pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos főbb feladatai, jogkörei (pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletét ellátó szerv biztosításközvetítőkre vonatkozó ajánlásai, útmutatói)

A Magyar Nemzeti Bank

Az MNB részvénytársasági formában működő jogi személy. Az MNB részvényei az állam tulajdonában vannak.

Az MNB alapvető feladatai

- meghatározza és megvalósítja a **monetáris politikát**,
- jogosult Magyarország hivatalos pénznemében bankjegy- és érmekibocsátásra,
- a magyar gazdaság külső stabilitásának megőrzése érdekében hivatalos deviza- és aranytartalékot képez, és kezeli azt,
- a devizatartalék kezelésével és az árfolyampolitika végrehajtásával kapcsolatban devizaműveleteket végez,
- felvigyázza a fizetési és elszámolási, valamint az értékpapír-elszámolási rendszereket,
- az Európai Központi Bankkal szemben fennálló statisztikai adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez statisztikai információkat gyűjt és hoz nyilvánosságra
- kialakítja a pénzügyi közvetítőrendszer egészének stabilitására vonatkozó politikát,
- szanalási hatóságként jár el,
- ellátja pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletét: a pénzügyi közvetítőrendszer zavartalan, átlátható és hatékony működésének biztosítása,
- a pénzügyi közvetítőrendszer részét képező személyek és szervezetek prudens bölcs működésének elősegítése, a tulajdonosok gondos joggyakorlásának felügyelete,
- az egyes pénzügyi szervezeteket, illetve a pénzügyi szervezetek egyes szektorait fenyegető, nemkívánatos üzleti és gazdasági kockázatok feltárása, a már kialakult egyedi vagy szektoriális kockázatok csökkentése vagy megszüntetése, illetve az egyes pénzügyi szervezetek prudens működésének biztosítása érdekében megelőző intézkedések alkalmazása, d) a pénzügyi szervezetek által nyújtott szolgáltatásokat igénybevevők érdekeinek védelme, a pénzügyi közvetítőrendszerrel szembeni közbizalom erősítése céljából.

A **prudens működés** olyan általános alapelv, amely kimondja, hogy a pénzügyi szervezetek, így a biztosítók is, oly módon köteles a rábizott idegen és saját forrásokkal gazdálkodni, hogy folyamatosan **fenntartsa azonnali** fizetőképességét a **likviditását** és **mindenkori** fizetőképességét a **szolvenciáját**.

Az MNB szervei:

- a Monetáris Tanács,
- a Pénzügyi Stabilitási Tanács,
- az igazgatóság és
- a felügyelőbizottság.

A Monetáris Tanács

Az MNB legfőbb döntéshozó szerve a Monetáris Tanács. Tagjai:

- az MNB elnöke, mint a Monetáris Tanács elnöke,
- az MNB alelnökei és
- a további tagok, akiket hat évre az Országgyűlés választ.

A Pénzügyi Stabilitási Tanács

Az MNB hatáskörébe tartozó ügyek közül a Monetáris Tanács által meghatározott stratégiai keretek között a Pénzügyi Stabilitási Tanács jár el a meghatározott feladatokkal kapcsolatos eljárásokban:

- a pénzügyi közvetítőrendszer egészének stabilitása érdekében folyamatosan figyelemmel kíséri a pénzügyi közvetítőrendszer egészének, illetve a pénzügyi piacoknak a stabilitását,
- számba veszi a pénzügyi közvetítőrendszer egészét veszélyeztető kockázati tényezőket,
- elemzi azokat az intézmény- vagy terméktípushoz, ezek gyors elterjedéséhez kapcsolódó kockázatokat, amelyek veszélyt jelenthetnek a pénzügyi közvetítőrendszer egészére nézve,
- nyomon követi a nemzetközi és az európai piacokon zajló fejleményeket és a pénzügyi közvetítőrendszer egészének stabilitását veszélyeztető kockázatokat, és a Monetáris Tanács által meghatározott stratégiai keretek között dönt a szükséges intézkedésekről,
- megtárgyalja a pénzügyi közvetítőrendszer egészét érintő stratégiai, szabályozási, kockázati, kérdéseket és szükség esetén állást foglal,
- a pénzügyi közvetítőrendszer egészének stabilitását fenyegető helyzetben értékeli a rendszerkockázatokat, dönt az azok csökkentése vagy megszüntetése érdekében szükséges intézkedésekről,
- évente meghatározza az MNB ellenőrzési tevékenységének kiemelt célterületeit.

A Pénzügyi Stabilitási Tanács döntéseiről rendszeresen beszámol a Monetáris Tanácsnak, legalább három, legfeljebb tíztagú testület.

A Pénzügyi Stabilitási Tanács tagjai:

- elnökként az MNB elnöke,
- a meghatározott feladatot felügyelő alelnökök,
- az MNB elnöke által kijelölt vezetők.

A monetáris politika

Az MNB meghatározott eszközökkel befolyásolja a pénz- és hitelkínálatot, valamint a pénz- és hitelkeresletet.

Monetáris politikájának eszközeként az MNB:

- számlavezetési tevékenységével összefüggésben betétet fogad el és megfelelő biztosíték ellenében hitelt nyújt,
- nyíltpiaci műveletek és visszavásárlási megállapodások keretében értékpapírokat vásárol, ad el és közvetít az azonnali és származtatott piacokon,
- saját értékpapírokat bocsát ki,
- árfolyamokat és kamatokat befolyásol és határoz meg,
- értékpapírokat számítol le (visszleszámítol),
- szabályozza a kötelező tartalékot és
- egyéb jegybanki eszközöket alkalmaz.

MNB irányadó kamatként jegybanki alapkamatot állapít meg. A jegybanki alapkamat egy ország irányadó kamatát jelenti, ami hatással van a banki kamatokra, és ezáltal a gazdaságra is.

Az MNB külföldi pénznemek forintra és forintnak külföldi pénznemekre való átszámítására vonatkozó hivatalos árfolyamokat jegyez és hoz nyilvánosságra.

Az MNB felügyeleti feladatai

A felügyeleti feladat során ellátja:

- az Önkéntes Kölsönös Biztosító Pénztárakról szóló törvény,
- a Magyar Export-Import Bank Részvénytársaságról és a Magyar Exporthitel Biztosító Részvénytársaságról szóló törvény,
- a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló törvény,
- a lakástakarékpénztárakról szóló törvény,
- a jelzálog-hitelintézetéről és a jelzáloglevélről szóló törvény,
- a magánnyugdíjról és a magánnyugdíjpénztárakról szóló törvény,
- a Magyar Fejlesztési Bank Részvénytársaságról szóló törvény,
- a Tpt.,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény,
- a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló törvény,
- a foglalkoztatói nyugdíjról és intézményeiről szóló törvény (a továbbiakban: Fnytv.),
- a Bszt.,
- a kollektív befektetési formákról és kezelőikről, valamint egyes pénzügyi tárgyú törvények módosításáról szóló törvény (a továbbiakban: Kbfv.),
- a viszontbiztosítókról szóló törvény (a továbbiakban: Vbit.),
- a pénzforgalmi szolgáltatás nyújtásáról szóló törvény, valamint

- a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló törvény (a továbbiakban: Gfbt.),
- a központi hitelinformációs rendszerről szóló törvény,
- a fizetési, illetve értékpapír-elszámolási rendszerekben történő teljesítés véglegességéről szóló törvény,
- az egyes fizetési szolgáltatókról szóló törvény
- hatálya alá tartozó szervezetek, személyek és tevékenységek felügyeletét.

Az MNB a feladatkörében

- engedélykérelmeket és más beadványokat bírál el,
- vezeti az MNB feladatkörébe utalt – nyilvántartásokat,
- ellenőrzi törvények hatálya alá tartozó személyek és szervezetek információszolgáltatási rendszerét és adatszolgáltatását,
- ellenőrzi a törvények hatálya alá tartozó személyek és szervezetek működésére és tevékenységére vonatkozó, a feladatkörébe tartozó hazai jogszabályi rendelkezések és európai uniós jogi aktusok betartását és az MNB által hozott határozatok végrehajtását,
- felügyeli a pénzügyi piacok működését,
- segíti az Országos Betétbiztosítási Alap igazgatótanácsa működését, annak döntései előkészítését és végrehajtását,
- piacfelügyeleti eljárást indít az engedély nélkül vagy bejelentés hiányában végzett tevékenység észlelése esetén;
- együttműködik a külföldi pénzügyi felügyeleti hatóságokkal, különösen az EGT államainak pénzügyi felügyeleti hatóságaival,
- teljesíti feladatkörében a nyilvánosságra hozatali és az Európai Bizottság felé fennálló bejelentési kötelezettségeket,
- teljesíti a fióktelep létesítésével és a határon átnyúló tevékenység végzésével kapcsolatos értesítési és tájékoztatási kötelezettséget, valamint együttműködik a fióktelepek működésével kapcsolatos szükséges vizsgálatok elvégzése érdekében az EGT államainak pénzügyi felügyeleti feladatokat ellátó hatóságaival,
- közreműködik az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak, a magánnyugdíjpénztárak és a pénztárak garanciaalapja fejlődését akadályozó tényezők feltárásában és feloldásában, valamint e szervezetek társadalombiztosítással való együttműködésének koordinálásában,
- ellenőrzi a nyilvánosan működő részvénytársaságban történő befolyásszerzéssel kapcsolatos szabályok és elvek betartását,
- a közraktározásról szóló törvény szerint együttműködik a közraktári felügyelettel az engedélyezési és ellenőrzési eljárások során,
- ellenőrzi a biztosítók, Kártalanítási Számla kezelője, a Kártalanítási Alap kezelője, a Kártalanítási Szervezet, az Információs Központ, a Nemzeti Iroda, a kárképviselő Gfbt.-ben meghatározott tevékenységét,
- ellátja a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglaltaknak megfelelő kiegészítő felügyeletet.

Az MNB eljárásai

A hatósági eljárások

Az MNB hatóságként jár el:

- feladatkörében meghatározott törvények hatálya alá tartozó személyek, szervezetek, valamint tevékenységek feletti folyamatos felügyelet gyakorlása során,
- a pénzügyi közvetítőrendszer egyes szereplőinek biztonságát erősítő intézményrendszer továbbfejlesztéséről szóló törvény szerinti jogosultság gyakorlása során,
- a fizetési, illetve értékpapír-elszámolási rendszerekben történő teljesítés véglegességéről szóló törvény szerinti kijelölés, valamint annak visszavonása során,
- a forgalomban lévő magyar törvényes fizetőeszközzel, valamint az MNB által forgalomból bevont, de törvényes fizetőeszközzé átváltható bankjegyről és érméről utánzat készítésének és készíttetésének engedélyezése és ellenőrzése, továbbá
- az MNB elnöke rendeleteiben és az MNB határozataiban foglalt rendelkezések megtartásának ellenőrzése során.

Az MNB a hatósági eljárások részeként:

- engedélyezési eljárást,
- ellenőrzési eljárást,
- fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást,
- piacfelügyeleti eljárást és
- felügyeleti ellenőrzést folytat le.

Az engedélyezési eljárás

- Az engedélyeztetést kérelmező a kérelemre indított eljárásban igazgatási szolgáltatási díjat köteles fizetni.
- A kérelmező köteles nyilatkozni arról, hogy az engedély kiadása érdekében szükséges minden lényeges tényt és adatot közölt az MNB-vel.
- Az engedélyezési eljárás során az MNB a kérelemmel összefüggő és a rendelkezésére álló okiratokat, adatokat és információkat mérlegeli, valamint meggyőződik arról, hogy az engedély kiadása nem ütközik jogszabályba.
- Az engedélyezési, jóváhagyási és nyilvántartásba vételi, törlési eljárásokban, valamint a bejelentéseknél a kérelmet, illetve bejelentést az e célra rendszeresített formanyomtatványon vagy elektronikus úrlapon kell benyújtani.

Az ellenőrzési eljárás

Az MNB ellenőrzési jogköre kiterjed:

- az MNB törvényben,
- a meghatározott törvények hatálya alá tartozó személy és szervezet működésére és tevékenységére vonatkozó jogszabályokban, és

- az MNB elnöke rendeleteiben meghatározott előírások,
- megtartásának, valamint az MNB hatósági határozataiban foglaltak végrehajtásának ellenőrzésére.

Az ellenőrzési eljárás során az MNB

- átfogó vizsgálatot,
- célvizsgálatot,
- témavizsgálatot,
- rendkívüli célvizsgálatot és
- utóvizsgálatot végezhet.

Az MNB az ellenőrzés végén vagy az általa hivatalosan ismert tények alapján megállapítja a jogszabályok vagy az MNB hatósági határozatában meghatározott kötelezettség megszegését, elkerülését, elmulasztását, késedelmes vagy hiányos teljesítését, a törvények hatálya alá tartozó személy, szervezet esetén az adott tevékenységre vonatkozó jogszabály szerinti intézkedést, kivételes intézkedést alkalmazza, illetve bírságot szab ki.

Az ellenőrzött személlyel és szervezettel szemben kiszabható **bírság összege 100.000 forinttól 2.000.000.000 forintig terjedhet.**

Az ellenőrzött szervezet vezetőjével, továbbá a Bit. szerinti vezető állású személynek minősülő személlyel szemben kiszabható bírság összege **100.000 forinttól 500.000.000 forintig terjedhet.** Ha jogszabály lehetővé teszi az ellenőrzött szervezet alkalmazottjával szemben bírság kiszabását, a bírság összege 20.000 forinttól 20.000.000 forintig terjedhet. A vezetővel, a vezető állású személynek minősülő személyekkel, valamint az alkalmazottal szemben kiszabott bírság összegét az ellenőrzött szervezet nem vállalhatja át.

A vezető állású személynek minősül az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár, valamint a magánnyugdíjpénztár vezető tisztségviselője, ügyvezetője és ügyvezető-helyettese is, továbbá a független biztosításközvetítői tevékenység irányítását végző személy.

Fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárás

Az MNB kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi

- személy vagy szervezet által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, meghatározott törvények vagy az azok végrehajtására kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint,
- a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
- a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek,

- az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
- a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és eljár e rendelkezések megsértése esetén.

A fogyasztóvédelmi eljárás kérelemre történő megindításának feltétele, hogy a fogyasztó személy vagy szervezet által meghatározott és közzétett elérhetőségein keresztül – személyesen, telefonon, postai úton, telefaxon, az erre a célra üzemeltetett informatikai rendszeren keresztül – azonosítására alkalmas tartalommal, szóban vagy írásban a személy vagy szervezet szolgáltatásával vagy eljárásával kapcsolatos panaszát már korábban előterjesztette, azonban

- a panaszára nem kapott választ,
- a panasz kivizsgálása nem a személyre vagy a szervezetre vonatkozó szabályok szerint történt,
- a személy vagy szervezet válaszából egyéb, jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

Az MNB a szervezetnél vagy személynél hivatalból fogyasztóvédelmi

- célvizsgálatot
- témavizsgálatot vagy
- utóvizsgálatot tarthat.

Az MNB fogyasztóvédelmi bírságot szab ki. A fogyasztóvédelmi **bírság összege tizenötezer forinttól** a számvitelről szóló törvény hatálya alá tartozó, százmillió forintot meghaladó éves nettó árbevéttel 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.

Az MNB minden esetben fogyasztóvédelmi bírságot szab ki, ha

- a jogsértést megállapító jogerős határozatában előírt kötelezettség teljesítésére megállapított határnap elteltét, illetve határidő lejártát követő hat hónapon belül ugyanaz a szervezet vagy személy ugyanazon jogszabályi rendelkezést ismételtelen megsértette, vagy
- a jogsértés a fogyasztók széles körét érinti.

Piacfelügyeleti eljárás

Az MNB piacfelügyeleti eljárást indít engedély nélkül vagy bejelentés hiányában végzett pénzügyi szolgáltatási, kiegészítő pénzügyi szolgáltatási, tőzsdei, árutőzsdei szolgáltatási, befektetési alapkezelési, központi értéktári, önkéntes kölcsönös biztosító pénztári, magánnyugdíjpénztári, biztosítási, viszontbiztosítási, foglalkoztatói nyugdíj szolgáltatói, befektetési szolgáltatási tevékenység, kiegészítő szolgáltatás, közvetítői (ügynöki) tevékenység gyanúja esetén,

- bennfentes kereskedelem vagy piacbefolyásolás gyanúja esetén,
- bennfentes személyre vonatkozó bejelentési kötelezettségre vonatkozó szabályok ellenőrzése céljából végez.

Piacfelügyeleti eljárás során az engedély nélkül vagy bejelentés hiányában végzett tevékenység esetén a piacfelügyeleti bírság összege százezer forinttól kettőmilliárd forintig terjedhet.

A felügyeleti ellenőrzés

A felügyeleti ellenőrzés során az MNB hatáskörében hivatalból felügyeleti ellenőrzést folytathat le, amelynek során helyszíni ellenőrzést tarthat. A helyszíni ellenőrzésről szóló előzetes értesítés mellőzhető.

Az MNB a biztosításközvetítőkkal és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyekkel kapcsolatos intézkedései

Az MNB a biztosításközvetítő kötelezettségének teljesítése, az ügyfelek érdekeinek megóvása, valamint annak érdekében, hogy a biztosításközvetítői tevékenység a Bit., valamint az ezen tevékenységekre vonatkozó más jogszabályoknak és az MNB határozatainak megfelelően.

Az MNB a következő intézkedéseket hozhatja

- a Bit-ben és a biztosításközvetítői tevékenységre vonatkozó más jogszabályban, továbbá a felügyeleti határozatokban meghatározott feltételeknek való megfelelésre figyelmeztethet, indokolt esetben – határidő kitűzésével – kötelezhet,
- felügyeleti bírság megfizetésére kötelezhet,
- megtilthatja az engedély nélküli többes ügynöki és alkuszi tevékenység, továbbá a felügyeleti nyilvántartáson kívüli biztosításközvetítői tevékenység folytatását,
- elrendelheti a biztosításközvetítő nyilvántartásban szereplő státusza inaktív szerepeltetését,
- előírhatja a többes ügynök és az alkusz jegyzett tőkéjének az e törvényben előírt minimumra való felemelését,
- a harmadik országban székhellyel rendelkező biztosításközvetítő által létesített fióktelep általános képviselőjének, továbbá a biztosításközvetítői tevékenység irányítójának meghallgatását rendelheti el,
- kezdeményezheti a biztosításközvetítői tevékenység irányítójának, vagy a harmadik országban székhellyel rendelkező biztosításközvetítő által létesített fióktelep általános képviselőjének a felmentését,
- a kiadott alkuszi vagy többes ügynöki tevékenységi engedélyt felfüggesztheti,
- a kiadott alkuszi vagy többes ügynöki tevékenységi engedélyt visszavonhatja,
- megtilthatja az alkusz biztosításközvetítésre irányuló megbízási szerződéseit állományának átruházását,

- elrendelheti a jogsértő állapot megszüntetését vagy megtilthatja a jogszabályba ütköző magatartás további folytatását,
- a biztosítási alapú befektetési termékek értékesítésére vonatkozó üzletviteli jogszabályi követelmények megsértése esetén a biztosításközvetítő vállalkozás ügyvezető tisztségviselőjét határozott időre eltilthatja e feladatköre ellátásától,
- felfüggesztheti vagy megtilthatja egyes biztosítási termékek vagy az összes biztosítási termék közvetítő általi értékesítését,
- kötelezheti az alkuszt vagy a többes ügynököt, hogy az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyt törölje a belső nyilvántartásából.

Az MNB a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy kötelezettségének teljesítése, az ügyfelek érdekeinek megóvása, valamint annak érdekében, hogy a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenység e törvénynek, valamint az ezen tevékenységekre vonatkozó más jogszabályoknak és a Felügyelet határozatainak megfelelően a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy vonatkozásában is intézkedéseket hozhat.

Az MNB a Bit-ben, valamint a biztosításközvetítői tevékenységre vonatkozó más jogszabályban, továbbá a felügyeleti határozatokban meghatározott feltételeknek való megfelelés teljesítése érdekében, határozott időtartamra szóló intézkedési terv kidolgozására, az abban foglaltak végrehajtására kötelezheti a biztosításközvetítőt.

A felügyeleti bírság

A Felügyelet a többes ügynököt, az alkuszt, a biztosításközvetítői tevékenység irányítóját, a harmadik országbeli biztosításközvetítő általános képviselőjét felügyeleti bírság megfizetésére kötelezheti, ha az

megsérti e törvény vagy egyéb, a biztosításközvetítői tevékenységre vonatkozó jogszabály előírásait,

a felügyeleti határozatban előírtakat nem vagy nem határidőben teljesíti, vagy

a Felügyelet által elrendelt adatszolgáltatási vagy meghallgatási kötelezettségének határidőre nem tesz eleget.

A biztosításközvetítő nyilvántartásból történő törlése

Felügyelet dönthet a biztosításközvetítő a biztosításközvetítő nyilvántartásban szereplő státusza inaktív szerepeltetéséről, ha

- a nyilvántartásba-vételi és működési feltételek bármelyikének – az azok teljesítésére történő kötelezésnek való megfelelés teljesítésére nyitva álló határidő eredménytelen elteltét követően – nem felel meg,
- ellenőrzése során bebizonyosodik, hogy működése súlyosan vagy ismétlődően sértette a biztosítottak érdekeit,
- megállapítja, hogy a biztosításközvetítő tevékenységi engedély nélkül vagy bejelentés hiányában végez pénzügyi szervezet által végezhető tevékenységet és
 - a) e tevékenységével előidézett jogsértés súlya indokolja, vagy
 - b) azon személyek érdekeinek a megóvása indokolja, amelyek számára e tevékenységet végezte,

- megállapítja, hogy a természetes személy biztosításközvetítő tevékenysége súlyosan vagy ismételten jogszabálysértő.

A többes-ügynöki és alkuszi tevékenységi engedély felfüggesztése

A Felügyelet a többes-ügynök és alkusz tevékenységét felfüggesztheti, ha a többes-ügynök és alkusz tevékenysége végzésére vonatkozó jogszabályi előírásokat nem teljesíti, de megalapozottan várható, hogy a felfüggesztés időtartama alatt a jogsértő helyzet megszüntethető.

A felfüggesztés időtartama a hat hónapot nem haladhatja meg.

A többes ügynöki és alkuszi tevékenységi engedély visszavonása

A többes-ügynöki és az alkuszi engedélyt a Felügyelet visszavonhatja és ezzel egyidejűleg a biztosításközvetítő nyilvántartásban szereplő státusza inaktív szerepeltetéséről dönt, ha

- az e törvényben előírt nyilvántartásba-vételi és működési feltételek bármelyikének – az azok teljesítésére történő kötelezésnek való megfelelés teljesítésére nyitva álló határidő eredménytelen elteltét követően – nem felel meg,
- nyilvántartása vagy az éves beszámolója nem felel meg a valóságnak,
- ellenőrzése során bebizonyosodik, hogy a működésére vonatkozó jogszabályokat ismételten vagy súlyosan megsértette, vagy működése súlyosan vagy ismétlődően sérti a biztosítottak érdekeit,
- az engedély megadásától számított egy éven belül a többes ügynök vagy az alkusz tevékenységét nem kezdte meg, vagy a biztosításközvetítői tevékenységet engedély nélkül hat hónapon túl felfüggeszti,
- a többes ügynök vagy az alkusz tevékenysége felfüggesztésének időtartama alatt a jogsértő helyzet megszüntetése érdekében tett felügyeleti intézkedések nem vezettek eredményre,
- megállapítja, hogy a többes ügynök vagy az alkusz tevékenységi engedély nélkül vagy bejelentés hiányában végez pénzügyi szervezet által végezhető tevékenységet és
 - a) e tevékenységével előidézett jogsértés súlya indokolja, vagy
 - b) azon személyek érdekeinek a megóvása indokolja, amelyek számára e tevékenységet végezte.

A harmadik országbeli független biztosításközvetítő fióktelep engedélyét a Felügyelet akkor is visszavonja, ha a biztosításközvetítő székhelye szerinti ország jogszabályai alapján már nem jogosult független biztosításközvetítői tevékenység végzésére.

A biztosításközvetítők által fizetendő felügyeleti díj

- A többes ügynök és az alkusz – ide értve a másik tagállamban székhellyel rendelkező többes ügynöki és az alkuszi tevékenységet végző biztosításközvetítő magyarországi fióktelepét is – a Felügyelet részére felügyeleti díjat fizet.

- A felügyeleti díj ötvenezer forint, amely összeg minden ötven – többes ügynök és az alkusz által alkalmazott vagy megbízott, továbbá a részéről megbízott gazdálkodó szervezet által alkalmazott vagy megbízott – biztosításközvetítést végző természetes személy után újabb ötvenezer forinttal nő.

1.11.2 Gazdasági Versenyhivatal

A Gazdasági Versenyhivatal az Országgyűlés felügyelete alatt működő autonóm államigazgatási szerv. A GV a piaci verseny tisztaságán őrködik, feladatkörében nem utasítható, feladatát más szervektől elkülönülten, befolyásolástól mentesen látja el, számára feladatot csak törvény írhat elő. Célja hogy a piacok a fogyasztók hasznára működjenek.

A tisztességtelen piaci magatartás és a versenykorlátozás tilalmáról szóló 1996. évi LVII. törvény célja, hogy biztosítsa a gazdasági verseny tisztaságát és szabadságát. Ehhez olyan versenyjogi rendelkezések elfogadása szükséges, amelyek tiltják a tisztességes verseny követelményeibe ütköző, illetve a gazdasági versenyt korlátozó piaci magatartást, valamint megakadályozzák a vállalkozásoknak a versenyre hátrányos összefonódását, gondoskodva a szükséges szervezeti és eljárási feltételekről is.

A Gazdasági Versenyhivatal hatáskörébe tartozó jogsértés miatt bárki bejelentéssel vagy panasszal élhet a Gazdasági Versenyhivatalnál. Az eljárás költségeit az állam előlegezi és viseli azzal az eltéréssel, hogy ha a versenyfelügyeleti eljárásban a bejelentésben megjelölt magatartás jogsértő volt, a tilalom ellenére való végrehajtása megállapításra került, a bejelentéssel kapcsolatos eljárás költségeit is köteles megtéríteni az, akinek jogsértő magatartását megállapították, illetve az összefonódás bejelentésére köteles lett volna.

Alapfogalmak

A törvény néhány alapfogalmat is meghatároz:

- **üzleti titok** a gazdasági tevékenységhez kapcsolódó minden olyan tény, információ, megoldás vagy adat, amelynek titokban maradásához a jogosultnak méltányolható érdeke fűződik, és amelynek titokban tartása érdekében a jogosult a szükséges intézkedéseket megtette;
- **bizalmi viszony** különösen a munkaviszony, a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony és a tagsági viszony;
- **üzleti kapcsolat** az üzletkötést megelőző tájékoztatás, tárgyalás, ajánlattétel akkor is, ha azt nem követi szerződéskötés.
- **fogyasztó:** a megrendelő, a vevő és a felhasználó.

A fogyasztó megtévesztése

A fogyasztók megtévesztésének minősül különösen, ha

- az áru ára, lényeges tulajdonsága - így különösen összetétele, használata, az egészségre és a környezetre gyakorolt hatása, valamint kezelése, továbbá az áru eredete, származási helye, beszerzési forrása vagy módja - tekintetében valótlan tény vagy valós tény megtévesztésre alkalmas módon állítanak, az árut megtévesztésre

- alkalmas árujelzővel látják el, vagy az áru lényeges tulajdonságairól bármilyen más, megtévesztésre alkalmas tájékoztatást adnak;
- elhallgatják azt, hogy az áru nem felel meg a jogszabályi előírásoknak vagy az áruval szemben támasztott szokásos követelményeknek, továbbá, hogy annak felhasználása a szokásostól lényegesen eltérő feltételek megvalósítását igényli;
 - az áru értékesítésével, forgalmazásával összefüggő, a fogyasztó döntését befolyásoló körülményekről - így különösen a forgalmazási módról, a fizetési feltételekről, a kapcsolódó ajándékokról, az engedményekről, a nyerési esélyről - megtévesztésre alkalmas tájékoztatást adnak;
 - különösen előnyös vásárlás hamis látszatát keltik.

A használt kifejezéseknek a mindennapi életben, illetőleg a szakmában elfogadott általános jelentése az irányadó annak megállapításánál, hogy a tájékoztatás a fogyasztók megtévesztésére alkalmas-e.

Üzleti titok tisztességtelen módon való megszerzésének minősül az is, ha az üzleti titkot a jogosult hozzájárulása nélkül, a vele - a titok megszerzése idején vagy azt megelőzően - bizalmi viszonyban vagy üzleti kapcsolatban álló személy közreműködésével szerezték meg.

Tilalmak

A tisztességtelen verseny tilalma

Tilos gazdasági tevékenységet tisztességtelenül – különösen a megrendelők, vevők, igénybevevők és felhasználók (üzletfelek), illetve a versenytársak törvényes érdekeit sértő vagy veszélyeztető módon vagy az üzleti tisztesség követelményeibe ütközően – folytatni.

Az üzleti döntések tisztességtelen befolyásolásának tilalma

Tilos a gazdasági versenyben az üzletfeleket megtéveszteni. Az üzletfelek megtévesztésének minősül a vállalkozásnak, illetve a vállalkozás érdekében vagy javára eljáró személynek az áru értékesítésével, szolgáltatásával vagy eladásösztönzésével közvetlen kapcsolatban álló olyan üzleti kommunikációja, egyéb magatartása, tevékenysége vagy mulasztása, amely jelentős információ tekintetében valótlan tény tartalmaz, vagy valós tény olyan módon jelenít meg, hogy megtéveszti vagy alkalmas arra, hogy megtévevessze azokat az üzletfeleket, akik felé irányul, vagy akik tudomására juthat.

A gazdasági versenyt korlátozó megállapodás tilalma

Tilos a vállalkozások közötti megállapodás és összehangolt magatartás, valamint a vállalkozások egyesülési jog alapján létrejött szervezetének, köztestületének, egyesülésének és más hasonló szervezetének a döntése, amely a gazdasági verseny megakadályozását, korlátozását vagy torzítását célozza, vagy ilyen hatást fejthet, illetve fejt ki. Nem minősül ilyennek a megállapodás, ha egymástól nem független vállalkozások között jön létre.

A gazdasági erőfölénnyel való visszaélés tilalma

Tilos a gazdasági erőfölénnyel visszaélni, így különösen: az üzleti kapcsolatokban tisztességtelenül vételi vagy eladási árakat megállapítani, vagy más módon indokolatlan előnyt kikötni, vagy hátrányos feltételek elfogadását kikényszeríteni.

A biztosítási piac szereplőit is kötik úgy, mint a gazdaság egyéb szereplőit a versenyjogi szabályok.

A biztosítási piac szereplőinek különösen az alábbi magatartási tilalmakra kell oda figyelni:

- gazdasági tevékenységet tisztességtelenül - különösen a versenytársak, a fogyasztók törvényes érdekeit sértő vagy veszélyeztető módon vagy az üzleti tisztesség követelményeibe ütközően – folytatni,
- valótlan tény állításával vagy híreszteléssel, valamint valós tény hamis színben való feltüntetésével, úgyszintén egyéb magatartással a versenytárs jó hírnevét vagy hitelképességét sérteni, illetőleg veszélyeztetni,
- üzleti titkot tisztességtelen módon megszerezni vagy felhasználni, valamint jogosulatlanul mással közölni vagy nyilvánosságra hozni,
- máshoz olyan tisztességtelen felhívást intézni, amely harmadik személlyel fennálló gazdasági kapcsolat felbontását vagy ilyen kapcsolat létrejöttének megakadályozását célozza.
- az árut, szolgáltatást (a továbbiakban együtt: áru) a versenytárs hozzájárulása nélkül olyan jellegzetes külsővel, csomagolással, megjelöléssel - ideértve az eredet-megjelölést is - vagy elnevezéssel előállítani vagy forgalomba hozni, továbbá olyan nevet, megjelölést vagy árujelzőt használni, amelyről a versenytársat, illetőleg annak áruját szokták felismerni.
- a versenyeztetés - így különösen a versenytárgyalás, a pályáztatás -, az árverés, a tőzsdei ügylet tisztaságát bármilyen módon megsérteni. E tilalmat csak azokra a magatartásokra kell alkalmazni, amelyeket e törvény más rendelkezése vagy külön törvény nem szabályoz.
- a gazdasági versenyben a fogyasztókat megteveszteni.
- a fogyasztó választási szabadságát indokolatlanul korlátozó üzleti módszerek alkalmazása. (Ilyen módszernek minősül különösen, ha olyan körülményeket teremtenek, amelyek jelentősen megnehezítik az áru, illetve az ajánlat valós megítélését, más áruval vagy más ajánlattal történő tárgyszerű összehasonlítását.)
- a gazdasági erőfölénnyel visszaélni, így különösen: az üzleti kapcsolatokban - ideértve az általános szerződési feltételek alkalmazásának esetét is - tisztességtelenül vételi vagy eladási árakat megállapítani, vagy más módon indokolatlan előnyt kikötni, vagy hátrányos feltételek elfogadását kikényszeríteni;
- a termelést, a forgalmazást vagy a műszaki fejlődést a fogyasztók kárára korlátozni;
- indokolatlanul elzárkózni az ügylet jellegének megfelelő üzleti kapcsolat létrehozásától, illetve fenntartásától;
- a másik fél gazdasági döntéseit indokolatlan előny szerzése céljából befolyásolni;
- az áru szolgáltatását, átvételét más áru szolgáltatásától, átvételétől, továbbá a szerződéskötést olyan kötelezettségek vállalásától függővé tenni, amelyek

természetüknél fogva, illetve a szokásos szerződési gyakorlatra figyelemmel nem tartoznak a szerződés tárgyához;

- azonos értékű vagy jellegű ügyletek esetén az üzletfeleket indokolatlanul megkülönböztetni, ideértve olyan árak, fizetési határidők, megkülönböztető eladási vagy vételi feltételek vagy módszerek alkalmazását, amelyek egyes üzletfeleknek hátrányt okoznak a versenyben;
- a versenytársaknak az érintett piacról való kizorítására vagy a piacra lépésük akadályozására alkalmas, nem a versenytársakéhoz viszonyított nagyobb hatékonyságon alapuló, túlzottan alacsony árakat alkalmazni;
- a piacra lépést más módon indokolatlanul akadályozni;
- a versenytárs számára indokolatlanul hátrányos piaci helyzetet teremteni, vagy gazdasági döntéseit indokolatlan előny szerzése céljából befolyásolni.

GVH engedélyeztetési eljárása

A Gazdasági Versenyhivatal engedélyét kell kérni az olyan típusú vállalkozások **összefonódásához** (koncentrációjához), így a biztosító intézetek összefonódásához is, ha az akár a piacra akár a fogyasztókra gyakorolt hatása miatt korlátozná, vagy veszélyeztetné.

A GVH versenyfelügyeleti eljárása

Az eljárás indulhat hivatalból, kérelemre vagy panasz alapján. A Versenyhivatal három vagy öttagú Tanácsban jár el és hoz határozatot.

A határozat irányulhat:

- a törvénybe ütköző magatartás megállapítására, annak megszüntetésére, attól való eltiltásra;
- az összefonódás engedélyezésére, feltételeinek megállapítására, határidők tűzésére;
- bírság kiszabására (az előző év nettó árbevételének legfeljebb 10%-a erejéig);
- a határozat nyilvánosságra hozataláról.

Határozata ellen az eljárás alatt vizsgálati kifogás, az érdemi határozat ellen bírói úton – közigazgatási perben – kérhető jogorvoslat.

Bejelentés és panasz

A Gazdasági Versenyhivatal hatáskörébe tartozó jogsértés miatt, bárki bejelentéssel vagy panasszal élhet a Gazdasági Versenyhivatalnál.

A bejelentéssel és a panasszal kapcsolatos eljárás nem része a versenyfelügyeleti eljárásnak

1.11.3 Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság tevékenységei (a biztosítási szektorra vonatkozó adatvédelemmel kapcsolatos szabályok)

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság autonóm államigazgatási szerv. A Hatóság független, csak a törvénynek van alárendelve, feladatkörében nem utasítható, a

feladatát más szervektől elkülönülten, befolyásolástól mentesen látja el. A Hatóság számára feladatot csak törvény állapíthat meg.

A NAIH főbb feladatai:

- ellenőrzi az adatvédelmi törvény és az adatkezelésekre vonatkozó egyéb jogszabályok megtartását;
- kivizsgálja a hozzá érkezett bejelentéseket;
- gondoskodik az adatvédelmi nyilvántartás vezetéséről;
- elősegíti a személyes adatok kezelésére és a közérdekű adatok nyilvánosságára vonatkozó törvényi rendelkezések egységes alkalmazását;
- gyakorolja és ellátja az adatvédelmi törvényben meghatározott hatásköröket és feladatokat.

A NAIH feladata, hatásköre:

Személyes adatok védelméhez, valamint a közérdekű és a közérdekből nyilvános adatok megismeréséhez való jog érvényesülésének ellenőrzése-, továbbá a személyes adatok Európai Unión belüli szabad áramlásának elősegítése.

Feladatkörében:

- bejelentés alapján és hivatalból vizsgálatot folytat;
- az érintett kérelmére és hivatalból adatvédelmi hatósági eljárást folytat;
- hivatalból titokfelügyeleti hatósági eljárást folytat;
- a közérdekű adatokkal és a közérdekből nyilvános adatokkal kapcsolatos jogsértéssel összefüggésben bírósághoz fordulhat;
- a más által indított perbe beavatkozhat;
- kérelemre adatkezelési engedélyezési eljárást folytat;
- a NAIH független, csak a törvénynek van alárendelve, feladatkörében nem utasítható, a feladatát más szervektől elkülönülten, befolyásolástól mentesen látja el. A Hatóság számára feladatot csak törvény állapíthat meg.

A NAIH Eljárásai

A Hatóság vizsgálata

A Hatóságnál bejelentéssel bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével, illetve a közérdekű adatok vagy a közérdekből nyilvános adatok megismeréséhez fűződő jogok gyakorlásával kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll. A Hatóság a bejelentés alapján lefolytatott vizsgálatról jelentést készíthet, ha az ügyben a Hatóság által hatósági eljárás vagy bírósági eljárás megindítására nem került sor.

Adatvédelmi hatósági eljárás

A személyes adatok védelméhez való jog érvényesülése érdekében a Hatóság az érintett erre irányuló kérelmére adatvédelmi hatósági eljárást indít és hivatalból adatvédelmi hatósági eljárást indíthat. A Hatóság hivatalból adatvédelmi hatósági eljárást indít, ha a vizsgálata alapján megállapítja, hogy a személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem

következett be vagy annak közvetlen veszélye áll fenn, és a felszólítás vagy ajánlás alapján a jogsérelem orvoslására, illetve a jogsérelem közvetlen veszélyének megszüntetésére a Hatóság által meghatározott határidőben nem került sor.

Büntető-, szabálysértési és fegyelmi eljárás kezdeményezése

Ha a Hatóság az eljárása során bűncselekmény gyanúját észleli, büntetőeljárást kezdeményez az annak megindítására jogosult szervnél. Ha a Hatóság az eljárása során szabálysértés vagy fegyelmi vétség elkövetésének alapos gyanúját észleli, szabálysértési, illetve fegyelmi eljárást kezdeményez a szabálysértési, illetve a fegyelmi eljárás lefolytatására jogosult szervnél.

A pénzügyi intézmények egyre szorosabbá váló tulajdonlási, tevékenységi kapcsolatai a személyes adatok védelmével kapcsolatban problémákat vetnek fel. Kiemelendő, hogy bár a bankok, biztosítók együttműködésére vonatkozó különös adatvédelmi szabályok nincsenek, az általánosan érvényesülő adatvédelmi jogszabályok korlátozzák az intézmények lehetőségeit.

A bank- és a biztosítási titok intézménye védi az ügyfelek adatainak biztonságát. Sem a bank sem pedig a biztosító nem használhatja fel szabadon, nem adhatja tovább – tulajdonlási vagy együttműködési kapcsolat esetén sem – az ügyfeleiről birtokában lévő adatokat.

A személyes adatok védelmére vonatkozó előírások sérelme esetén adatvédelmi biztoshoz, illetve bírósághoz lehet fordulni.

Tevékenysége során a biztosító számos olyan adat birtokába jut, amely ügyfelei személyes körülményeire, egészségi állapotára, vagyoni, jövedelmi helyzetére vonatkozik. Ezeknek az adatoknak a kezelése, felhasználása, továbbadása a biztosítási titok szabályozási körébe tartozik.

Személyes adat

Személyes adat: a meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható adat, az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény valamint a Bit. tartalmazza azokat az adatvédelmi szabályokat, amelyek a pénzügyi szolgáltatók – bankok, biztosítók, pénztárak - tevékenységére, együttműködésére vonatkoznak.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másképp nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító alkalmazottait, vezetőit és mindazokat, akik az adatokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

1.11.4 Biztosítási titok és személyes adatok kezelésére vonatkozó szabályok

A biztosítási titok

A biztosító, viszontbiztosító biztosításközvetítő jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. Az előbbiektől eltérő célból végzett adatkezelést biztosító, viszontbiztosító, illetve biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító, biztosításközvetítő, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- ha a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- a bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- egészségügyi államigazgatási szervvel,
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvényben foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő **személyes adatokat** az adattovábbítástól számított **öt év** elteltével, **különleges adatnak** minősülő adatok továbbítása esetén **húsz év** elteltével törölni kell.

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

A biztosító üzleti titka

A biztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.

A titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró:

- Felügyelettel,
- nemzetbiztonsági szolgálattal,
- Állami Számvevőszékkel,
- Gazdasági Versenyhivatallal,
- a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- vagyonellenőrrel,
- Információs Központtal.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét:

- a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján.
- a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatói nyugdíj-hatóság felé történő adatszolgáltatás

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

A FATCA

A FATCA célja, hogy az amerikai adóalanyok az USA-n (továbbiakban: Egyesült Államok) kívüli pénzügyi eszközeik után is adót fizessenek. A FATCA törvény ennek érdekében egy jelentéstételi rendszert vezet be a pénzügyi intézmények számára meghatározott számlák vonatkozásában.

Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdítására és az egymás közötti adatcserére megállapodás jött létre, amely alapján megszületett a 2014. évi XIX. törvény.

Az üzleti titok

Üzleti titok a gazdasági tevékenységhez kapcsolódó, titkos, ennél fogva vagyoni értékkel bíró olyan tény, tájékoztatás, egyéb adat és az azokból készült összeállítás, amelynek a titokban tartása érdekében a titok jogosultja az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítja.

Védett ismeret (know-how) az üzleti titoknak minősülő, azonosításra alkalmas módon rögzített, műszaki, gazdasági vagy szervezési ismeret, megoldás, tapasztalat vagy ezek összeállítása. *(Az üzleti titok törvény (2018. évi LIV. törvény)).*

1.11.5 A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozásának megelőzésére és megakadályozására vonatkozó jogszabályok

A pénzmosás és terrorizmus finanszírozás jelensége egyszerre veszélyezteti a pénzügyi szolgáltatók jó hírnevét, illetve Magyarország gazdasági stabilitását. A pénzmosás társadalomra való nagyfokú veszélyességére utal, hogy a jelenség kezelésére önálló törvény és más jogszabályok is születtek, amelyek a hitelintézetek számára kötelezettségeket állapítanak meg.

A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi. LIII. törvény (Pmt.) alapján a biztosítók és a független biztosításközvetítők

kötelesek belső szabályzatot készíteni annak érdekében, hogy az alkalmazottak a Pmt.-ben meghatározott bejelentési kötelezettségeiknek eleget tudjanak tenni, képesek legyenek felismerni a szokatlan, a pénzmosás-gyanús eseteket.

A törvény szerint:

- **ügyfélnek minősül:** aki a szolgáltatóval üzleti kapcsolatot létesít vagy a szolgáltató részére ügyleti megbízást ad,
- **ügyletnek minősül:** az üzleti kapcsolat során a szolgáltató tevékenységi körébe tartozó valamely szolgáltatás igénybevételéhez tartozó művelet, vagy az ügyleti megbízás,
- **pénzügyi szolgáltató:**
 - a pénzügyi vállalkozás,
 - a biztosító, amennyiben életbiztosítási ágba tartozó tevékenység végzésére engedéllyel rendelkezik, e tevékenysége tekintetében,
 - az életbiztosítási ágba tartozó szerződésekkel kapcsolatos tevékenysége során a Bit.-ben meghatározott többes ügynök és alkusz.
- **pénzügyi információs egységként működő hatóság:** a Nemzeti Adó- és Vámhivatal jogszabályban meghatározott szervezeti egysége.

Ügyfél átvilágítás

Ügyfél-átvilágításnak minősül a Pmt. 6. §-ban meghatározott esetben a 7-10. §-ban meghatározott ügyfél-átvilágítási intézkedések elvégzése.

Ennek értelmében a szolgáltató:

- az üzleti kapcsolat létesítésekor, valamint
- a hárommillió-hatszázezer forintot elérő vagy
- meghaladó összegű ügyleti megbízás teljesítésekor, figyelembe véve a ténylegesen összefüggő, több ügyleti megbízást is, illetve
- a távszerencsejátéknak nem minősülő fogadást szervező tekintetében a távszerencsejátéknak nem minősülő, nem hírközlő eszköz és rendszer útján szervezett fogadás esetében a hatszázezer forintot elérő vagy meghaladó összegű nyeremény kifizetés, a távszerencsejátéknak nem minősülő, hírközlő eszköz és rendszer útján szervezett fogadás esetében a hatszázezer forintot elérő vagy meghaladó összegű játékos egyenlegről történő kifizetés teljesítésekor,
- pénzmosásra vagy terrorizmus finanszírozására utaló adat, tény vagy körülmény felmerülése esetén, ha az ügyfél-átvilágításra még nem került sor, és
- ha a korábban rögzített ügyfél-azonosító adatok valódiságával vagy megfelelőségével kapcsolatban kétség merül fel,
- átvilágítási kötelezettség kiterjed az egymással ténylegesen összefüggő, több ügyleti megbízásra, ha ezek együttes értéke eléri hárommillió-hatszázezer forintot. Ebben az esetben az átvilágítást azon ügyleti megbízás elfogadásakor kell végrehajtani, amellyel az ügyleti megbízások együttes értéke eléri a hárommillió-hatszázezer forintot.

A szolgáltató ezzel összefüggésben írásban rögzíti:

- az ügyfél, a rendelkezésre jogosult, a meghatalmazott, illetve a képviselő személyazonosságára vonatkozó adatokat, és
- a személyazonosság igazoló ellenőrzését elvégzi, valamint
- a tényleges tulajdonos személyazonosságára vonatkozó adatokat, és
- ha a tényleges tulajdonos személyazonosságával kapcsolatban kétség merül fel, akkor elvégzi a személyazonosságának igazoló ellenőrzését.
- az üzleti kapcsolatra és az ügyleti megbízásra vonatkozó adatokat,
- folyamatosan figyelemmel kíséri az ügyleti kapcsolatot.

Az azonosító adatokat megbízhatóan és visszakereshetően rögzíti gépi, kivételes jelleggel papír alapú adathordozón.

A szolgáltató az azonosítás során az alábbi adatokat köteles rögzíteni:

- természetes személy
 - a) családi és utónevét,
 - b) születési családi és utónevét,
 - c) állampolgárságát,
 - d) születési helyét, idejét,
 - e) anyja születési nevét,
 - f) lakcímét, ennek hiányában tartózkodási helyét,
 - g) azonosító okmányának típusát és számát;
- jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet
 - a) nevét, rövidített nevét,
 - b) székhelyének, külföldi székhelyű vállalkozás esetén – amennyiben ilyennel rendelkezik – magyarországi fióktelepének címét,
 - c) főtevékenységét,
 - d) képviselőre jogosultak nevét és beosztását,
 - e) kézbesítési megbízottjának az azonosítására alkalmas adatait,
 - f) cégbíróági nyilvántartásban szereplő jogi személy esetén cégjegyzékszámát, egyéb jogi személy esetén a létrejöttéről (nyilvántartásba vételéről, bejegyzéséről) szóló határozat számát vagy nyilvántartási számát,
 - g) adószámát.

Személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolvány: személyazonosító igazolvány, útleve, valamint kártya formátumú vezetői engedély.

Tényleges tulajdonosnak minősül az a természetes személy, akinek megbízásából valamely ügyleti megbízást végrehajtanak, valamint az a természetes személy, aki jogi személynek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetnek tagja, illetve részvényese, és jogosult a jogi személy vezető tisztségviselői, vagy felügyelő bizottsága tagjai többségének megválasztására, illetve visszahívására, vagy a jogi személy más tagjaival, illetve részvényeseivel kötött megállapodás alapján egyedül rendelkezik a szavazatok több mint ötven százalékával.

A Felügyeletet ellátó szerv

A Pmt. törvény alkalmazásában felügyeletet ellátó szerv a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró MNB (a továbbiakban: Felügyelet);

A Pmt. rendelkezéseit **kizárólag az életbiztosítási ágba tartozó tevékenység esetében kell alkalmazni**, mivel nem tartozik a Pmt. hatálya alá a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben meghatározott függő és független biztosításközvetítő, a nem-életbiztosítási ágba tartozó szerződésekkel kapcsolatos tevékenysége során, valamint a biztosító, amennyiben kizárólag nem-életbiztosítási ágba tartozó tevékenység végzésére rendelkezik engedéllyel, továbbá a nem-életbiztosítási ágba tartozó és az életbiztosítási ágba tartozó tevékenység egyidejű végzésére engedéllyel rendelkező szolgáltató (kompozit biztosító) pedig a nem-életbiztosítási tevékenysége tekintetében.

Az átvilágítás esetei

2009. január 1-jét követően a biztosító köteles megtagadni az ügyleti megbízás teljesítését, ha az ügyféllel a Pmt. hatályba lépése (2007. december 15.) előtt lépett üzleti kapcsolatba, és az ügyfél a szolgáltatónál átvilágítás céljából személyesen, vagy képviselő útján nem jelent meg, és az ügyfél vonatkozásában a tényleges tulajdonos Pmt. által meghatározott ügyfél-átvilágítás eredményei nem állnak teljes körűen rendelkezésére.

Amennyiben a biztosító nem tudja végrehajtani az ügyfél-átvilágítást, akkor az érintett ügyfélre vonatkozóan a biztosító köteles megtagadni üzleti kapcsolat létesítését és ügyleti megbízás teljesítését, illetve köteles megszüntetni a vele fennálló üzleti kapcsolatot.

Amennyiben az ügyfél adataiban változás következik be, és azt az ügyfél az előírtak szerint írásban nem közli a biztosítóval, úgy az adatváltozást az ügyfél személyes megjelenésekor kell rögzíteni.

Egyszerűsített ügyfél-átvilágítás esetében az ügyfél-átvilágítási intézkedéseket **csak** pénzmosásra, vagy a terrorizmus finanszírozására utaló tény, adat vagy körülmény felmerülése esetén kell elvégezni, azonban minden esetben kötelező az üzleti kapcsolat folyamatos figyelemmel kísérésének az elvégzése.

Egyszerűsített ügyfél-átvilágítás alkalmazható továbbá azon életbiztosítási ágba tartozó biztosítások esetében:

- melyeknél az éves biztosítási díj nem haladja meg a kettőszázhatvanezer forintot, vagy
- ha az egyszeri biztosítási díj nem haladja meg a hatszázötvenezer forintot,

- nyugdíjbiztosítások, amelyeknél a biztosítási szerződés nem vásárolható vissza, illetve
- a biztosító szolgáltatására jogosult személyt megillető összeg hitel vagy kölcsön fedezeteként nem fogadható el.

Fokozott ügyfél-átvilágítás alkalmazása esetén a Pmt.-ben meghatározott valamennyi ügyfél-átvilágítási intézkedés elvégzése kötelező, és ezek mellett kerül sor további intézkedések végrehajtására.

A pénzmosás vagy a terrorizmus finanszírozása tekintetében magas kockázatot jelentő ügyfelek és ügyletek esetén a biztosító köteles fokozott ügyfél-átvilágítási eljárást alkalmazni.

A következő két esetben kötelező a fokozott ügyfél-átvilágítási intézkedések alkalmazása:

- az ügyfél nem jelent meg személyesen azonosítás céljából,
- más tagállamban vagy harmadik országban lakóhellyel rendelkező kiemelt közszereplő személyekkel üzleti kapcsolat létesítése, részükre ügyleti megbízás teljesítése.

Átvilágítás az üzleti kapcsolat létesítését követően.

A biztosító az életbiztosítási ágba tartozó biztosítások esetén a kedvezményezett, illetve mindazok tekintetében, akik a biztosítási szerződés alapján szolgáltatásra jogosultak, és személyük a szerződés megkötésekor nem volt ismert, a személyazonosság igazoló ellenőrzését az üzleti kapcsolat létesítését követően is lefolytathatja. Ebben az esetben a személyazonosság igazoló ellenőrzésének a kifizetéssel egyidejűleg, vagy azt megelőzően kell megtörténnie, illetve azzal egyidejűleg vagy azt megelőzően, hogy a jogosult a szerződésből (kötvényből) eredő jogait érvényesíti.

Nincs átvilágítási kötelezettség:

Az üzleti kapcsolat folyamatos figyelemmel kísérésére vonatkozó monitoring tevékenységen kívül **nem kell ismételt elvégezni az ügyfél-átvilágítási intézkedéseket** abban az esetben:

- ha a biztosító az ügyfél, a meghatalmazott, a rendelkezésre jogosult, továbbá a képviselő vonatkozásában az átvilágítási intézkedéseket egyéb ügyleti megbízás kapcsán már alkalmazta, és a megadott adatokban nem történt változás.
- ha az ügyfelek az egyszerűsített ügyfél-átvilágítás körébe tartoznak, (azaz amennyiben az életbiztosítás éves díja nem haladja meg a kétszázhatvanezer forintot, vagy az egyszeri biztosítási díj nem haladja meg a hatszázötvenezer forintot)
- a többes-ügynök és alkusz biztosításközvetítő által azonosított ügyfelek esetében (mert az ügyfelet a független biztosításközvetítő azonosítja, és a rögzített adatokat legkésőbb a felvett biztosítási ajánlattal együtt adja át a biztosítónak).
- ha a biztosítóval szerződő, egy életbiztosítási szerződés keretében több személy, mint biztosított javára köt életbiztosítást (csoportos biztosítási szerződés), a biztosító ilyen esetben csak a szerződő vonatkozásában köteles az ügyfél-átvilágítási intézkedéseket elvégezni.

Az ügyfél-átvilágítás eljárási rendje

A nemzetközi egyezmények elvárásaként fogalmazzák meg az ügyfél megismerését, ami az ügyfél személyes adatainak, tevékenységének, szokásos üzletmenetének, a nevében eljáró személyek ismeretét feltételezi. Az elvárások teljesítését a „Know Your Customer” (jelentése: „Ismerd ügyfeledet”, a továbbiakban: KYC) elv alkalmazása jelenti. A KYC mint prevenciós eszköz, elsődlegesen arra szolgál, hogy az ügyfélről rendelkezésre álló és folyamatosan bővülő információk birtokában, az ügyintézők képesek legyenek érzékelni az ügyfélről kialakított képpel összeegyeztethetetlen, szokatlan ügyleteket, illetve a szolgáltatások ésszerűtlennek tűnő igénybe vételét.

Az ügyfélkép kialakításának főbb összetevői a következők:

- személy- és cégazonosító adatok rendelkezésre állása, az igazoló dokumentumok hitelessége és az adatváltozások folyamatos nyomon követése,
- az ügyfél/cég üzleti tevékenységi profiljára, vagyoni forrásaira, kereskedelmi, szolgáltatási struktúrájára, termelői kondícióira, ügyfélkörére, együttműködő partnereire, esetleges köztartozásaira vonatkozó információk,
- az ügyfélnek a biztosítóval meglévő korábbi üzleti kapcsolataira vonatkozó ismeretek,
- az ügyfél szokásai, a biztosítási szolgáltatások igénybevételének jellege, módja,
- minden olyan különleges ügyféligény, körülmény, ami a fentiek szerint kialakított ügyfélképpel logikusan nem összeegyeztethető, így jellemzően olyan szolgáltatások direkt igénylése, amelyek az ügyfél számára lényegesen kedvezőtlenebbek, költségesebbek, mint a biztosító által aktuálisan biztosítható normál kondíciók, vagy olyan jelentősebb értékszintű tranzakció, megbízás, amely a korábbi ügyfélképhez nem illeszkedik.

Tényleges tulajdonos azonosítása

Az ügyfél-átvilágítás során az ügyfelet írásban nyilatkoztatni kell arra vonatkozóan, hogy az ügyleti megbízást saját, vagy más nevében teljesíti-e.

Amennyiben az ügyfél írásbeli nyilatkozata arra vonatkozik, hogy nem a saját nevében, hanem a tényleges tulajdonos nevében, illetőleg érdekében jár el, akkor az írásbeli nyilatkozatának a tényleges tulajdonos következő adatait kell tartalmaznia (minimum adatkör):

- tényleges tulajdonos neve,
- lakcíme,
- állampolgársága.

A tényleges tulajdonos ezen három adatát el kell kérni abban az esetben, amennyiben az adatok a bemutatott dokumentumokból nem állapíthatók meg.

A szolgáltató kockázatérzékenységi alapon az alábbi **adatokat is rögzítheti** (maximum adatkör):

- az azonosító okmány típusa és száma,
- külföldi természetes személy esetében a magyarországi tartózkodási hely,
- születési hely és idő,
- anyja neve.

Amennyiben az ügyfél a **nyilatkozatot megtagadja**, vagy átvilágítása nem végezhető el teljes körűen, az ügyleti megbízást nem lehet teljesíteni, az ügyféllel nem lehet üzleti kapcsolatot kialakítani, illetve a vele fennálló üzleti **kapcsolatot meg kell szüntetni!**

Amennyiben a tényleges tulajdonos kilétével kapcsolatban **kétség merül fel**, akkor az ügyfelet **ismételt írásbeli nyilatkozattételre kell felszólítani**, illetve ha a személyazonosságával kapcsolatban kétség merül fel, a tényleges tulajdonos személyazonosságára vonatkozó adat jogszabály alapján e célra rendelkezésre álló vagy nyilvánosan hozzáférhető nyilvántartásban történő ellenőrzése érdekében kell intézkedni.

Ügyfél átvilágítás üzleti kapcsolat létesítésekor

Az életbiztosítási szerződések kockázat-elbírálásakor a kockázat elbírálók az azonosítás tényleges meglétét az azonosítási adatlap, illetve az ügyféladatbázis használatával kötelesek vizsgálni.

Amennyiben az életbiztosítási szerződés megkötésekor az ügyfél vagy a tényleges tulajdonos adatai az azonosítási eljárás során nem állapíthatók meg, illetve nem szerezhetők be - az egyszerűsített ügyfél-átvilágítás esetét kivéve - az ajánlatot el kell utasítani, a szerződés nem köthető meg.

Bejelentési kötelezettség

A Pmt. értelmében pénzmosásra, vagy terrorizmus finanszírozására utaló adat, tény, vagy körülmény felmerülése esetén a biztosító vezetője, illetve alkalmazottja az ügyfél átvilágítását értékhatárra tekintet nélkül elvégzi, ha az korábban nem történt meg, haladéktalanul bejelentést tesz.

Az ügyféllel közvetlen kapcsolatban álló alkalmazott mentesül a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége alól, a bejelentés jóhiszemű megtételének kezdeményezése során, függetlenül attól, hogy az megalapozottnak bizonyult, vagy sem, az ilyen bejelentés miatt nem vonható felelősségre.

Titokvédelmi szabályok

A bejelentési kötelezettség teljesítése **nem tekinthető a biztosítási titok megsértésének**, vagy más, akár jogszabályon, akár szerződésen alapuló adat-, vagy információszolgáltatási korlátozás megsértésének.

A nyomozó hatóság pénzmosásra vagy terrorizmus finanszírozására utaló adat, tény, körülmény felmerülése esetén biztosítási titkot, valamint üzleti titkot képező adat- vagy információ szolgáltatását kérheti a szolgáltatótól, amelynek átadása nem tagadható meg.

Nem büntethető sem üzleti titok megsértése sem biztosítási titok megsértése miatt, aki pénzmosásra vagy terrorizmus finanszírozásra utaló adat, tény vagy körülmény esetén bejelentési kötelezettségének tesz eleget vagy ilyet kezdeményez, akkor sem, ha az általa jóhiszeműen tett bejelentés utóbb megalapozatlannak bizonyul.

A Pmt. 27.§. (1) bekezdése értelmében a biztosító az általa tett bejelentésről és az adatszolgáltatás megkeresés alapján való teljesítéséről, annak tartalmáról, az ügyleti megbízás teljesítésének a felfüggesztéséről, a bejelentő személyéről, valamint arról, hogy az ügyféllel szemben indult-e büntetőeljárás, az ügyfélnek, illetve harmadik személynek, szervezetnek tájékoztatást nem adhat. Továbbá biztosítja, hogy a bejelentés megtörténte, annak tartalma és a bejelentő személye titokban maradjon. (Felfedés tilalma)

Nem terjed ki ez a tiltás az MNB, valamint a büntetőeljárást lefolytató nyomozó hatóságra, ha az a jogszabályban meghatározott feladata ellátása érdekében kér információt.

A pénzügyi szolgáltatási, kiegészítő pénzügyi szolgáltatási tevékenységet folytató, befektetési szolgáltatási tevékenységet folytató, befektetési szolgáltatási tevékenységet kiegészítő szolgáltatást nyújtó, biztosítási, biztosításközvetítői tevékenységet folytató, önkéntes kölcsönös biztosító-pénztári tevékenységet végző szolgáltató esetén a tilalom nem vonatkozik az információ felfedésére az érintett két vagy több szolgáltató között, feltéve hogy

- az információk ugyanazon ügyfélre és ugyanazon ügyletre vonatkoznak,
- a két vagy több érintett szolgáltató közül legalább az egyik a Pmt. hatálya alá tartozó tevékenységet folytatja, és a többi szolgáltató más tagállamban vagy olyan harmadik országban honos, ahol e törvényben meghatározottakkal egyenértékű követelmények alkalmazandók,
- az érintett szolgáltatók a Pmt. 1. § (1) bekezdés egyes pontjaiban meghatározott ugyanazon tevékenységet folytatják,
- a szakmai titoktartás és a személyes adatok védelme tekintetében a hazai követelményekkel egyenértékű követelmények irányadóak a szolgáltatókra.

A szolgáltató köteles:

A szolgáltató köteles kijelölni – a szervezet sajátosságától, különösen annak méretétől és a vezetői szintek számától függően – egy vagy több személyt, aki a szolgáltató vezetőjétől, foglalkoztatottjától és segítő családtagjától érkező bejelentést a pénzügyi információs egységnek haladéktalanul továbbítja. A kijelölt személy a szolgáltató vezetője, alkalmazottja vagy segítő családtagja lehet.

A szolgáltató a kijelölt személy nevééről, beosztásáról, elérhetőségéről a tevékenysége megkezdésének időpontjától, valamint az ezekben bekövetkezett változásról a változástól számított öt munkanapon belül köteles tájékoztatni a pénzügyi információs egységet.

A szolgáltató nevében a kijelölt személy a bejelentést a pénzügyi információs egységnek védelemmel ellátott elektronikus üzenet formájában továbbítja, amelynek beérkezéséről a pénzügyi információs egység elektronikus üzenet formájában haladéktalanul értesíti a bejelentést küldő szolgáltatót.

1.11.6 A Pénzügyi Békéltető Testület feladata, jogköre

A Pénzügyi Békéltető Testületet nem szabad összekeverni a megyei kereskedelmi és iparkamarák mellett működő Békéltető Testületekkel. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület.

A Pénzügyi Békéltető Testület feladata, szervezete és működése

A Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe és illetékességébe tartozik a fogyasztó – szolgáltatás igénybevételére vonatkozó – jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy bírósági eljáráson kívüli rendezése. E célból a Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A pénzügyi Békéltető Testület elsődleges célja:

A pénzügyi békéltetés célja, hogy egyezséget hozzon létre a felek között, ha ez nemlehetséges, akkor kötelezést vagy ajánlást is hozhat, ha van szolgáltatói jogsértés. Gyakran előfordul, hogy a felek a Testület által kitűzött személyes meghallgatást megelőzően megegyeznek egymással

A Pénzügyi Békéltető Testület:

- az MNB által működtetett szakmailag független testület, amely a Pénzügyi Békéltető Testület elnökéből és a békéltető testületi tagokból áll;
- az MNB szervezeti rendjében közvetlenül az MNB elnökéhez tartozik,
- tagjai az MNB alkalmazottai.

A Testület háromtagú tanácsban (a továbbiakban: tanács) jár el, kivéve az ötvenezer forintot meg nem haladó összegre vonatkozó vagy egyszerű megítélésű fogyasztói kérelmeket jelentő, valamint méltányossági kérelmet tartalmazó ügyeket, amelyeknél egy testületi tag is eljárhat.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a törvények hatálya alá tartozó, a fogyasztói jogvitával érintett személynél vagy szervezetnél a kérelem benyújtását megelőzően közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését vagy a szervezetnél eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt.

- Pénzügyi Békéltető Testület eljárása a fogyasztó kérelmére indul.

- A kérelmet a Testülethez kell írásban benyújtani, a méltányossági kérelem kivételével az erre rendszeresített nyomtatványon.
- A fogyasztó nyilatkozik arról, hogy az ügyben közvetítői eljárást vagy polgári peres eljárást nem indított.
- A méltányosság iránti kérelem esetén a fogyasztó nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy ugyanabból a ténybeli alapból, ugyanazon jog iránt korábban nem terjesztett elő méltányossági kérelmet a Pénzügyi Békéltető Testületnél.

A testület elnöke az eljárás megindulásától számított 30 napon belüli időpontot tűz ki a felek meghallgatására. A meghallgatásra vonatkozó értesítésben fel kell szólítani a panasszal érintett gazdálkodó szervezetet, hogy az átvételtől számított 5 napon belül írásban nyilatkozzék, hogy a panasz jogosságát elismeri-e, írja le az ügy körülményeit, és azt, hogy a tanács döntését **kötelezősként** elfogadja-e (**aláveti magát**) vagy sem. Az alávetés azt jelenti, hogy a gazdálkodó szervezet az eljáró tanács döntését magára nézve kötelezőnek fogadja el.

A tanács az eljárást 60 napon belül befejezi.

Egyezség hiányában a tanács az ügy érdemében kötelezést tartalmazó határozatot hoz:

- ha a kérelem megalapozott a felek általános alávetési nyilatkozatában, kereskedelmi kommunikációjában közölt vagy az eljárás kezdetekor vagy legkésőbb a döntés meghozataláig tett nyilatkozatában a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy
- ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a felek az eljárás kezdetekor úgy nyilatkozott, hogy a tanács döntését kötelezősként nem ismeri el, illetve ha a tanács döntésének elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A tanács határozatát, illetve ajánlását meghozatala napján hirdeti ki. A kihirdetett határozat, illetve ajánlás írásba foglalt egy-egy példányát legkésőbb tizenöt napon belül meg kell küldeni a feleknek.

A fogyasztó és a másik fél a határozattal jóváhagyott egyezség és a kötelezést tartalmazó határozat végrehajtásáról vagy annak elmaradásáról, illetve az ajánlásban foglaltak követéséről vagy a követésének elmaradásáról hatvan napon belül írásban köteles értesíteni a Pénzügyi Békéltető Testületet.

Az ügyfél a kötelezést tartalmazó határozat, illetve az ajánlás részére történt kézbesítésétől számított tizenöt napon belül keresettel annak hatályon kívül helyezését kérheti a Fővárosi Törvényszéktől, ha

- a tanács összetétele vagy eljárása nem felelt meg e törvény rendelkezéseinek,
- a Pénzügyi Békéltető Testületnek nem volt hatásköre az eljárásra,
- a kérelem meghallgatás nélküli elutasításának lett volna helye.

Az eljárás költségét az a fél viseli, akinek terhére a tanács az ügyet eldöntötte.

A tanács határozatát, illetve ajánlását meghozatala napján hirdeti ki. A kihirdetett határozat, illetve ajánlás írásba foglalt egy-egy példányát legkésőbb tizenöt napon belül meg kell

küldeni a feleknek. A tanács határozata, illetve ajánlása nem érinti a fogyasztónak azt a jogát, hogy igényét bírósági eljárás keretében érvényesítse. A kötelezést tartalmazó határozat, illetve ajánlás ellen fellebbezésnek nincs helye, annak hatályon kívül helyezése azonban kérhető a bíróságtól.

1.11.7 Fogyasztóvédelem, az esetleges jogsérelem orvoslásának lehetősége

Az Országgyűlés több törvényt is alkotott a fogyasztók érdekeinek védelmére. Most ebből kettővel foglalkozunk.

Az egyik az *1997. évi CLV. törvény a fogyasztóvédelemről*, amely, biztosítja a fogyasztói érdekek – különösen a biztonságos áruhoz és szolgáltatáshoz, a vagyoni érdekek védelméhez, a megfelelő tájékoztatáshoz és oktatáshoz, a hatékony jogorvoslathoz, továbbá az egyesületeken keresztül történő fogyasztói érdekképviselőkhöz fűződő érdekek – védelméről, valamint az érvényesítésükhöz szükséges intézményrendszer továbbfejlesztéséről szól.

A törvény hatálya

A törvény hatálya nem terjed ki a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank által felügyelt tevékenységet folytató szervezeteknek, személyeknek MNB által felügyelt tevékenységére, a pénzügyi szolgáltatási tevékenységre. Minden más tevékenység, amire az MNB nem felügyel az a Fogyasztóvédelmi hatóság feladatkörébe tartozik.

A fogyasztóvédelmi hatóság

A fogyasztóvédelmi hatóság ellenőrzi:

- a forgalmazással, szolgáltatásnyújtással,
- a gyermek- és fiatalkorúak védelmével,
- a fogyasztói csoporttal,
- a panaszkezeléssel, ügyfélszolgálattal,
- a fogyasztóknak forgalmazott termék minőségére, összetételére, csomagolására,,
- a fogyasztóknak értékesítésre szánt, illetve értékesített áru mérésére, hatósági árára vagy egyébként kötelezően megállapított árára,
- a fogyasztói panaszok intézésére,
- a fogyasztói szerződés keretében érvényesített szavatossági és jótállási igények intézésére,
- a termék forgalmazása vagy szolgáltatás nyújtása során az egyenlő bánásmód követelményére,
- a fogyasztók tájékoztatására vonatkozó rendelkezések betartását, és eljár azok megsértése esetén.

A fogyasztóvédelmi hatóság ellenőrzi a fogyasztói szerződés megkötésénél alkalmazott vagy e célból nyilvánosan megismerhetővé tett általános szerződési feltételeket abban a tekintetben, hogy azok nem tartalmazznak-e a jóhiszeműség és tisztesség követelményébe

ütközően a szerződéses jogokat és kötelezettségeket egyoldalúan és indokolatlanul a fogyasztó hátrányára megállapító feltételt.

A másik a *2008. évi XLVII. törvény a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról*, amely a fogyasztók érdekeinek védelméről, a tisztességes piaci magatartás előmozdításáról és a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatokkal szembeni hatékonyabb fellépésről, a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat felszámolásáról szól. A törvény hatálya arra a kereskedelmi gyakorlatra terjed ki, amely Magyarország területén valósul meg, továbbá arra is, amely Magyarország területén bárkit fogyasztóként érint.

Tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat

Tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatnak minősül az, ha alkalmazása során a kereskedelmi gyakorlat megvalósítója nem az ésszerűen elvárható szintű szakismerettel, illetve nem a jóhiszeműség és tisztesség alapelveinek megfelelően elvárható gondossággal jár, és amely érzékelhetően rontja azon fogyasztó lehetőségét az áruval kapcsolatos, a szükséges információk birtokában meghozott tájékozott döntésre, akivel kapcsolatban alkalmazzák, illetve akihez eljut, vagy aki a címzettje, és ezáltal a fogyasztót olyan ügyleti döntés meghozatalára készíti, amelyet egyébként nem hozott volna meg, vagy erre alkalmas. Tisztességtelen különösen az a kereskedelmi gyakorlat, amely megtévesztő vagy agresszív.

Külön törvény vagy az annak végrehajtására kiadott jogszabály a **fogyasztók tájékoztatására vonatkozóan** az e törvényben foglalt szabályokon túl részletesebb, illetve **szigorúbb szabályokat** írhat elő a pénzügyi és kiegészítő pénzügyi szolgáltatás, biztosítási, **biztosításközvetítói** és biztosítási szaktanácsadói szolgáltatás, befektetési szolgáltatási tevékenység és befektetési szolgáltatási tevékenységet kiegészítő szolgáltatás, árutőzsdei szolgáltatás, önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak által nyújtott szolgáltatás, valamint a magán-nyugdíjpénztári szolgáltatásra vonatkozóan.

A törvény megfogalmazása alapján:

- **fogyasztó:** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy,
- **vállalkozás:** aki a kereskedelmi gyakorlat tekintetében önálló foglalkozásával vagy gazdasági tevékenységével összefüggő célok érdekében jár el,
- **áru:** minden birtokba vehető forgalomképes ingó dolog – ideértve a pénzt, az értékpapírt és a pénzügyi eszközt, valamint a dolog módjára hasznosítható természeti erőket – (a továbbiakban együtt: termék), az ingatlan, a szolgáltatás, továbbá a vagyoni értékű jog,
- **kereskedelmi gyakorlat:** a vállalkozásnak, illetve a vállalkozás érdekében vagy javára eljáró személynek az áru fogyasztók részére történő értékesítésével, szolgáltatásával vagy eladásösztönzésével közvetlen kapcsolatban álló magatartása, tevékenysége, mulasztása, reklámja, marketingtevékenysége vagy egyéb kereskedelmi kommunikációja.

A megtévesztő kereskedelmi gyakorlat

Megtévesztő az a kereskedelmi gyakorlat, amely

- az adott helyzetben a fogyasztó tájékozott üzleti döntéséhez szükséges és ezért jelentős információt elhallgat, elrejt, vagy azt homályos, érthetetlen, félreérthető vagy időszerűtlen módon bocsátja rendelkezésre, vagy nem nevezi meg az adott kereskedelmi gyakorlat kereskedelmi célját, amennyiben az a körülményekből nem derül ki, és
- ezáltal a fogyasztót olyan üzleti döntés meghozatalára készíti, amelyet egyébként nem hozott volna meg, vagy erre alkalmas (megtévesztő mulasztás).

Ha a kommunikáció eszköze térbeli vagy időbeli korlátokat támaszt, ezeket az akadályokat és minden olyan intézkedést, amelyet a kereskedelmi gyakorlat megvalósítója annak érdekében tett, hogy az információt más módon eljuttassa a fogyasztókhoz, figyelembe kell venni annak megítélésénél, hogy fennállt-e megtévesztő mulasztás.

Agresszív kereskedelmi gyakorlat

Agresszív az a kereskedelmi gyakorlat, amely – figyelembe véve valamennyi tényszerű körülményt – pszichés vagy fizikai nyomásgyakorlással – akár a fogyasztóval szembeni hatalmi helyzet kihasználása, akár a fogyasztó zavarása révén – az adott helyzetben jelentősen korlátozza vagy alkalmas arra, hogy jelentősen korlátozza a fogyasztónak az áruval kapcsolatos választási vagy magatartási szabadságát, illetve lehetőségét a tájékozott döntés meghozatalára, és ezáltal a fogyasztót olyan üzleti döntés meghozatalára készíti, amelyet egyébként nem hozott volna meg, vagy erre alkalmas.

Annak megállapítására, hogy egy kereskedelmi gyakorlat agresszív-e, figyelembe kell venni a következőket:

- a kereskedelmi gyakorlat időzítése, helye, jellege és alkalmazásának időtartama,
- a kereskedelmi gyakorlat során alkalmazott szóhasználat vagy magatartás fenyegető, félelemkeltő vagy becsmérlő volta,
- súlyos, a fogyasztó ítélőképességének korlátozására alkalmas, a kereskedelmi gyakorlat megvalósítója által ismert körülmény felhasználása a fogyasztó áruval kapcsolatos döntésének befolyásolására,
- a fogyasztó szerződéses jogainak – ideértve a szerződéstől való elállásra, valamint a másik árura vagy vállalkozáshoz való áttérésre vonatkozó jogot is – gyakorlásával szemben támasztott, indokolatlanul terhes vagy aránytalan, nem szerződéses akadály,
- jogellenes cselekménnyel való fenyegetés.

Eljáró hatóságok

A tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmának megsértése miatt a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank jár el, ha az érintett kereskedelmi gyakorlat a vállalkozás olyan tevékenységével függ össze, amelyet a Felügyelet felügyel, a Gazdasági Versenyhivatal jár el, ha a kereskedelmi gyakorlat a gazdasági verseny érdemi befolyásolására alkalmas, minden más esetben a fogyasztóvédelmi hatóság jár el.

A biztosító panaszkezelése

A panaszok kezelésének általános szabályai

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek a biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

A biztosító köteles fogyasztóvédelmi ügyekben fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni, és a Felügyeletnek tizenöt napon belül a felelős személyét, illetve annak változását írásban bejelenteni.

A panaszkezelés

A Bit. szerinti

- szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig, de legalább a hét egy munkanapján 7 és 21 óra között legalább tizenkét órán keresztül folyamatosan,
- telefonon közölt szóbeli panaszt minden munkanapon 8 órától 16 óráig, de legalább a hét egy munkanapján 7 és 21 óra között legalább tizenkét órán keresztül folyamatosan,
- írásbeli panaszt elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

Telefonon történő panaszkezelés

Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen – kérésének megfelelően – huszonöt napon belül rendelkezésére kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

A biztosító a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését. A biztosító az ügyintézőjének – a biztosító felé indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított – öt percen belüli élőhangos bejelentkezése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

Szóban vagy írásban történő panaszkezelés

A biztosító a szóbeli panasz ügyfelek részére nyitva álló helyiségben vagy annak hiányában székhelyén történő kezelése esetén köteles biztosítani, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított **öt munkanapon belül** a biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.

A biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő **harminc napon belül** megküldi az ügyfélnek. A biztosító a panaszkezelés során köteles úgy eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

A panasz elutasítása esetén a biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál

- fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat,
- vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül.
- A biztosítónak tájékoztatni kell e fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávétési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt.

A panaszok nyilvántartása

A biztosító az ügyfelek panaszai hatékony, átlátható és gyors kezelésének eljárásáról, a panaszügyintézés módjáról, valamint a panasz nyilvántartás vezetésének szabályairól szabályzatot készít. A biztosító a panaszkezelési szabályzatban tájékoztatja az ügyfelet a panaszügyintézés helyéről, levelezési címéről, elektronikus levelezési címéről, telefonszámáról és telefaxszámáról.

A biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A panaszkezelési nyilvántartásnak tartalmaznia kell:

- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését, továbbá
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A biztosító a panaszkezelési szabályzatot a honlapján és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, ennek hiányában a székhelyén közzéteszi.

A biztosításközvetítő és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy panaszkezelése

Általános szabályok

A biztosításközvetítő biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek a biztosításközvetítő, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

A biztosításközvetítő a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

A biztosításközvetítő a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

A többes ügynök vagy az alkusz Köteles fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni és a Felügyeletnek tizenöt napon belül a felelős személyét, illetve annak változását írásban bejelenteni. **Amennyiben a többes ügynök vagy az alkusz mikroállakozásnak minősíthető akkor, nem köteles fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni (2004. évi XXXIV. tv.).** Lásd később.

A biztosításközvetítő panaszkezelése

A Bit. szerinti

- szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig, de legalább a hét egy munkanapján 7 és 21 óra között legalább tizenkét órán keresztül folyamatosan,
- telefonon közölt szóbeli panaszt minden munkanapon 8 órától 16 óráig, de legalább a hét egy munkanapján 7 és 21 óra között legalább tizenkét órán keresztül folyamatosan,
- írásbeli panaszt elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

Telefonon történő panaszkezelés

Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosításközvetítő és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen – kérésének megfelelően – huszonöt napon belül rendelkezésére kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

A biztosításközvetítő a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

A biztosításközvetítő a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését. A biztosításközvetítő az ügyintézőjének – a biztosító felé indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított – öt percen belüli előhangos bejelentkezése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

Szóban vagy írásban történő panaszkezelés

A biztosításközvetítő a szóbeli panasz ügyfelek részére nyitva álló helyiségben vagy annak hiányában székhelyén történő kezelése esetén köteles biztosítani, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.

A biztosításközvetítő a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosításközvetítő a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

A biztosításközvetítő az **írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.** A biztosításközvetítő a panaszkezelés során köteles úgy eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

A panasz elutasítása esetén a biztosításközvetítő válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül. A biztosításközvetítőnek tájékoztatni kell a fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávétési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt.

A biztosításközvetítő az ügyfelek panaszai hatékony, átlátható és gyors kezelésének eljárásáról, a panaszügyintézés módjáról, valamint a panasz nyilvántartás vezetésének szabályairól szabályzatot készít. A biztosító a panaszkezelési szabályzatban tájékoztatja az ügyfelet a panaszügyintézés helyéről, levelezési címéről, elektronikus levelezési címéről, telefonszámáról és telefaxszámáról.

A biztosításközvetítő az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A panaszkezelési nyilvántartásnak tartalmaznia kell

- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését, továbbá
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A biztosításközvetítő a panaszkezelési szabályzatot a honlapján és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, ennek hiányában a székhelyén közzéteszi.

A többes-ügynök és az alkusz panaszkezelése

A többes-ügynök és az alkusz a Bit. szerinti

- szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig,
- telefonon közölt szóbeli panaszt minden munkanapon 8 órától 16 óráig, de legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig,
- az írásbeli panaszt elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

A biztosításközvetítő és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy panaszkezelése

Telefonon történő panaszkezelés esetén a panasz azonnali kivizsgálása követelményének a többes-ügynök és az alkusz úgy is eleget tehet, hogy a hívás fogadása hangfelvétel rögzítésével történik és az ügyfelet legkésőbb a következő munkanapon érdemi panaszkezelés céljából a többes-ügynök és az alkusz rögzített hangfelvétel alkalmazásával visszahívja. A visszahívásról készült hangfelvételt egy évig meg kell őrizni.

Amennyiben a többes-ügynök vagy az alkusz a panaszkezelési eljárást részben vagy egészében mással végezteti, úgy köteles a titokvédelmi szabályok megfelelő betartásáról gondoskodni.

A többes-ügynök vagy az alkusz a kis- és középvállalkozásokról, fejlődésük támogatásáról szóló 2004. évi XXXIV. törvény 3. § (3) bekezdésében meghatározott mikrovállalkozásnak minősül, nem köteles fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni.

2004. évi XXXIV. törvény 3. § (3) bekezdése szerint

„A KKV kategórián belül mikrovállalkozásnak minősül az a vállalkozás, amelynek összes foglalkoztatotti létszáma 10 főnél kevesebb, és éves nettó árbevétele vagy mérlegfőösszege legfeljebb 2 millió eurónak megfelelő forintösszeg.”

Adó

A biztosítást többféle adóról szóló törvény is érinti.

- **1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról**
- **2012. évi CII. törvény a biztosítási adóról**
- **2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról**
- **A személyi jövedelemadóról szóló törvény alapján**

Az adó megfizetése alól mentes

A károk megtérülése, a kárkifizetés, a kockázatok viselése körében adómentes:

- az a juttatás, amelyet a magánszemély kap, mint károsult, elemi kár, katasztrófa, tűzkár, baleset esetén, különösen lakás helyreállítása, újjáépítése céljából,
- a kockázati biztosítás más személy által – az ugyanazon díjat fizető személy által ugyanazon biztosítottra tekintettel egy hónapra vonatkozóan a minimálbér 30 százalékát meg nem haladóan – fizetett díja (azonos szolgáltatási tartalommal rendelkező csoportos biztosítás esetében a fizetett díj egy biztosítottra jutó része), ide nem értve, ha a biztosítási díj e melléklet más pontja szerint adómentes;
- ha biztosító szolgáltatása rokkanttá nyilvánítása alapján keletkezett; kivéve:
 - a jövedelmet helyettesítő felelősségbiztosítás alapján fizetett jövedelmet pótló kártérítést,
 - a baleset- és betegségbiztosítás alapján nyújtott jövedelmet pótló szolgáltatást, feltéve, hogy a biztosítási díj vagy annak egy része a díjfizetés időpontjában adómentes bevételnek minősült,
 - a személybiztosítás alapján nyújtott olyan szolgáltatást, amely nem minősül halál esetére szóló biztosítási, nyugdíjbiztosítási, járadékbiztosítási, balesetbiztosítási vagy betegségbiztosítási szolgáltatásnak,
 - az olyan biztosítási szerződés alapján nyújtott szolgáltatást, amelynek díját vagy díjának egy részét magánszemély költségként elszámolta.
- a baleset- és betegségbiztosítás alapján járó jövedelmet pótló szolgáltatás összegéből (ideértve a szerződéses feltételek szerint az eltelt napok száma alapján járó napi térítésként vagy az eltelt napok száma alapján meghatározott biztosítási összeget is) a jövedelem-kiesés időszakára napi 15 ezer forintot meg nem haladó rész azzal, hogy az összeghatárt biztosítási szerződésenként (a hozzá kapcsolódó kiegészítő biztosításokkal együtt) kell vizsgálni;
- a Bit.-ben meghatározott, belföldön székhellyel vagy fiókteleppel rendelkező biztosító, továbbá az olyan államban székhellyel rendelkező, ezen állam joga szerinti biztosító, amely állammal Magyarországnak hatályos egyezménye van a kettős adóztatás elkerülésére a jövedelem- és a vagyonszerzés területén.

Adóköteles biztosítási díj

Adóköteles az a biztosítási díj, amelyet magánszemély biztosítottra kötött biztosítási szerződés alapján más személy által (szerződő) fizetett díj (ide nem értve a magánnyugdíjpénztár által biztosítóintézettől történő járadékvásárlás ellenértékét).

Az adóalap számítása

A személyi jövedelemadó kiszámításánál az adóalapba nem tartozó, illetőleg költségnek nem számító tételek.

A jövedelem kiszámításánál nem kell figyelembe venni a következő bevételeket:

- a magánszemély jogszerűen tett önkéntes kölcsönös pénztári nyilatkozata alapján kiutalt, illetve

- az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár által a magánszemély egyéni számláján jóváírt kiutalt összeget;
- a magánszemély nyugdíj-előtakarékossági nyilatkozata alapján kiutalt, a nyugdíj-előtakarékossági számláján jóváírt összeget, továbbá
- a magánszemély nyugdíjbiztosítási nyilatkozata alapján kiutalt, a biztosító által a magánszemély nyugdíjbiztosítási szerződésén jóváírt vagy e törvény rendelkezése szerint a magánszemélynek kiutalt összeget.

Nyugdíjbiztosítási nyilatkozat

A nyugdíjbiztosítási nyilatkozatot a magánszemély a biztosító által kiadott igazolás alapján teheti meg, amely tartalmazza a rendelkezési jogosultság alapjául szolgáló összeget, valamint a biztosító nevét, pénzforgalmi számlaszámát és a nyugdíjbiztosítási szerződés egyedi azonosító számát (szerződésszámát), továbbá a magánszemély adóazonosító jelét. A biztosító a kiadott igazolásról az adózás rendjéről szóló törvényben az adókedvezményre jogosító igazolás adatszolgáltatására előírt határidőig adatot szolgáltat az állami adó- és vámhatóságnak. Ha az adóévben a visszafizetési kötelezettséget kiváltó esemény történik, akkor az adóévre a biztosító adókedvezményre jogosító igazolást nem állíthat ki.

A nyugdíjbiztosítási nyilatkozatban a magánszemély által meghatározott összeg átutalását az állami adó- és vámhatóság (ha a magánszemélynek nincs az állami adó- és vámhatóságnál ezer forintot meghaladó nyilvántartott adótartozása, és az adóbevallása alapján fizetendő adóját megfizette, az adózás rendjéről szóló törvénynek a visszatérítendő jövedelemadóra vonatkozó rendelkezései szerint, egyébként az adótartozás vagy az adóbevallás szerinti adó megfizetését követő 30 napon belül) szerződésenként a szerződésszám, a magánszemély adóazonosító jele feltüntetésével a biztosító pénzforgalmi számlájára teljesíti.

Nem tehet nyugdíjbiztosítási nyilatkozatot az a magánszemély, aki a nyilatkozattétel időpontjában nyugdíjbiztosítási szerződéssel már nem rendelkezik, vagy az említett időpontig a visszafizetési kötelezettséget kiváltó esemény történik. Az a magánszemély rendelkezik nyugdíjbiztosítási szerződéssel, aki az adott időpontban e törvény szerint nyugdíjbiztosításnak minősülő biztosítási szerződés szerződője.

Az adókedvezmény mértéke

A nyugdíjbiztosítási szerződés szerződője az adóbevallásában tett nyugdíjbiztosítási nyilatkozat alapján rendelkezhet az összevont adóalapja adójának az adókedvezmények levonása után fennmaradó részéből a következők szerint meghatározott összegek átutalásáról nyilatkozhat:

- Magyarországon vagy más EGT-államban letelepedett biztosítóval kötött nyugdíjbiztosítási szerződés(ek)re az adóévben az általa szerződőként befizetett összeg 20 százaléka, de legfeljebb az adóévben 150 ezer forint,
- azzal, hogy a nyugdíjbiztosításhoz mint alapszerződéshez kötött kiegészítő biztosítás(ok)ra befizetett összeg alapján nyugdíjbiztosítási nyilatkozat nem tehető,
- továbbá azzal, hogy amennyiben az alapszerződés kockázati biztosítási díjrésze meghaladja az alapszerződés díjának 10 százalékát, akkor az alapszerződés kockázati biztosítási díjrésze alapján nyugdíjbiztosítási nyilatkozat nem tehető.

A nyugdíjbiztosítás szerződője a biztosító első nyugdíjszolgáltatásnak minősülő teljesítéséig, részteljesítéséig – ide nem értve az egészségkárosodás miatti részteljesítést, de legkésőbb az öregségi nyugdíjkorhatár eléréséig befizetett díj alapján rendelkezhet az adójáról.

Ha a magánszemély az adója meghatározott részének átutalásáról önkéntes kölcsönös pénztári nyilatkozatban, nyugdíj-előtakarékossági nyilatkozatban és nyugdíjbiztosítási nyilatkozatban is rendelkezik, az állami adó- és vámhatóság által átutalt összeg (együttesen) nem haladhatja meg a 280 ezer forintot.

Az önkéntes kölcsönös biztosítópénztárnak, a nyugdíj-előtakarékossági számla vezetőjének, valamint a biztosítónak a magánszemély számára kiadott igazoláson saját pénzforgalmi számlaszámát is fel kell tüntetnie.

A nyugdíjbiztosítási nyilatkozatban a magánszemély által meghatározott összeg átutalását az állami adó- és vámhatóság szerződésenként a szerződésszám, a magánszemély adóazonosító jele feltüntetésével a biztosító pénzforgalmi számlájára teljesíti, azzal, hogy a magánszemély által meghatározott összeget az állami adó- és vámhatóság a rendelkezési jogosultságot megalapozó nyugdíjbiztosítási szerződésekre történő befizetésekkel arányosan teljesíti, ha a rendelkezési jogosultságot több nyugdíjbiztosításra befizetett összeg alapozza meg. Az állami adó- és vámhatóság által átutalt összeget a biztosító a nyugdíjbiztosítási szerződésen jóváírja.

Amennyiben a magánszemély a teljesítéskor már nem rendelkezik azzal a nyugdíjbiztosítási szerződéssel, amelyre a befizetett díj a rendelkezési jogosultságot megalapozta, akkor a következők szerint kell eljárni:

- ha a szerződő magánszemély helyébe egy másik személy lép és a nyugdíjbiztosítási szerződés alapján visszafizetési kötelezettséget kiváltó esemény nem történt, akkor az adóhatóság által teljesített összeget a biztosító a nyugdíjbiztosítási szerződésen jóváírja;
- a nyugdíjbiztosítási szerződés nyugdíjszolgáltatás miatti megszűnése esetén minden további rendelkezés nélkül a biztosító a biztosított magánszemélynek (a biztosított halála esetén a kedvezményezettnek) kiutalja.

Visszafizetési kötelezettség

Az átutalt és a biztosítási szerződésen jóváírt teljes összeget a magánszemélynek húsz százalékkal növelten kell visszafizetnie, ha a nyugdíjbiztosítás nyugdíjbiztosítási szolgáltatás nélkül megszűnik (ideértve különösen a szerződés visszavásárlását) vagy nyugdíjbiztosítás alapján nyugdíjbiztosítási szolgáltatásnak nem minősülő vagyoni érték kivonására kerül sor (ideértve különösen a szerződés részvisszavásárlását, a kötvénykölcsön törlesztőrészletének nyugdíjcélú megtakarítással szembeni elszámolását, valamint, ha díjfizetéssel részben vagy egészben nem fedezett időszakban a nyugdíjcélú megtakarítással szemben több, mint havi kockázati biztosítási díjrész (kivéve az alapbiztosítás legalacsonyabb összegű kötelező kockázati biztosítási díjrészét) elszámolására kerül sor, továbbá ideértve a törvényi rendelkezésnek meg nem felelő járadékszolgáltatást is, de ide nem értve az elvart díjon felüli díj elvart díjra történő átvezetését, vagy a szerződés úgy módosul, hogy az a szerződésmódosítást követően e törvény rendelkezései szerint már nem minősül nyugdíjbiztosításnak).

Nem terheli visszafizetési kötelezettség a magánszemélyt, ha az adómentes nyugdíjszolgáltatás feltételei maradéktalanul teljesültek. Nem váltja ki a visszafizetési

kötelezettséget az sem, ha a szerződés a biztosító felszámolása miatt szűnik meg. A magánszemély visszafizetési kötelezettségét a biztosító megállapítja, a magánszemély részére kifizetendő összegből – ha van ilyen – levonja, a visszafizetési kötelezettséget kiváltó eseményt követő hónap 12. napjáig az állami adó- és vámhatósághoz személyi jövedelemadóként befizeti. A biztosító a magánszemély visszafizetési kötelezettségét és az abból levont összeget bevallásában külön jogcímen bevallja, és arról a magánszemély számára igazolást állít ki. Amennyiben az említett kötelezettség levonására részben vagy egészben bármely oknál fogva nincs lehetőség, akkor a biztosító az igazoláson feltünteti a részben vagy egészben le nem vont összeget, és felhívja a magánszemély figyelmét arra, hogy a le nem vont részt a magánszemély köteles megfizetni. A magánszemély a biztosító által kiadott igazolás alapján adóbevallásában vallja be a visszafizetési kötelezettség biztosító által le nem vont összegét, és azt a bevallás benyújtására előírt határidőig fizeti meg.

Az állami adó- és vámhatóság által átutalt összeget a biztosító – kivéve, ha a rendelkezés évében a szerződésen történő jóváírás időpontját megelőzően a visszafizetési kötelezettséget kiváltó esemény történt – a nyugdíjbiztosítási szerződésen jóváírja. Amennyiben a magánszemély a teljesítéskor már nem rendelkezik azzal a nyugdíjbiztosítási szerződéssel, amelyre a befizetett díj a rendelkezési jogosultságot megalapozta, akkor a következők szerint kell eljárni:

- ha a szerződő magánszemély helyébe egy másik személy lép és a nyugdíjbiztosítási szerződés alapján a visszafizetési kötelezettséget kiváltó esemény nem történt, akkor az adóhatóság által teljesített összeget a biztosító a nyugdíjbiztosítási szerződésen jóváírja;
- a nyugdíjbiztosítási szerződés nyugdíjszolgáltatás miatti megszűnése esetén minden további rendelkezés nélkül a biztosító a biztosított magánszemélynek (a biztosított halála esetén a kedvezményezettnek) kiutalja.

Biztosítási adó

A biztosítás díjában elszámolt egység.

A biztosítási adó alapja: az adó alapja a biztosítási díj.

Adómérték

Az adó mértéke:

- casco biztosítási szolgáltatás nyújtása esetén az adóalap, a bruttó biztosítási díj 15%-a,
- vagyon- és balesetbiztosítási szolgáltatás nyújtása esetén az adóalap, a bruttó biztosítási díj 10%-a,
- kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szolgáltatás nyújtása esetén az adóalap, a bruttó biztosítási díj 23%-a, de a biztosító kockázatviselésével érintett időtartam naptári napjaira naponta legfeljebb 83 forint/gépjármű. (2019. január 1. után létrejött kötelező gépjármű-felelősségbiztosításokra vonatkozik.)

Baleseti adó (2019.01.01.-től biztosítási adó)

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló törvény szerinti biztosítási kötelezettség után baleseti adót kell fizetni.

- Az adókötelezettség a Kgfb. tv. szerinti biztosítási időszak első napján keletkezik, és utolsó napján szűnik meg.
- Az adó mértéke az adóalap 30%-a, de a biztosító kockázatviselésével érintett időtartam naptári napjaira naponta legfeljebb 83 forint/gépjármű.
- Az adó beszedésére kötelezett a Kgfb. tv. szerinti kötelező felelősségbiztosítási szolgáltatást nyújtó biztosító.
- A biztosítónak az általa megállapított adót az esedékes biztosítási díjjal, díjrészlettel együtt kell beszednie, annyi részletben és olyan arányban, ahány részletben és amilyen arányban az adó alanyának a biztosítási díjfizetési kötelezettségének eleget kell tennie.
- A törvény korábbi, 2018. december 31-én hatályos rendelkezéseit alkalmazni kell a Kgfb. tv. szerinti azon biztosítás teljes Kgfb. tv. szerinti biztosítási időszakában vagy tartamában, melynek esetében a biztosítási időszak vagy tartam kezdő napja 2019. január 1-jét megelőzi, utolsó napja pedig a 2018. december 31-ét követő időszakra, de legkésőbb 2019. december 30-ára esik.
- A 2019-re kihirdetett adótörvény-változás, amely értelmében a Magyar Állam 2019-ben fokozatosan megszünteti a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításra (kgfb) kivetett baleseti adót. Ezzel párhuzamosan a kgfb szerződésekre is bevezetésre kerül a biztosítási adó. Ez azt jelenti, hogy a 2018-ban induló biztosítási időszakok teljes egészére még az ügyfelek által fizetendő baleseti adó vonatkozik (a biztosítási díj 30%-a, de maximum 83 Ft naponta). A 2019. évben kezdődő biztosítási időszakokra a biztosítók által teljesítendő biztosítási adó lesz érvényes (a biztosítási díj 23%-a, de maximum 83 Ft naponta).

2. BIZTOSÍTÁSSZAKMAI ALAPFOGALMAK

Az emberi élet szépsége, sokszínűsége mellett telis tele van veszélyekkel és kockázatokkal. Benne élünk és sokszor észre sem vesszük, hogy részesei vagyunk nap mint nap. Ha reggel elindulunk munkába, kockázatot jelent, hogy késhezt a busz, vagy baleset történhet, amely dugót eredményez. Ez a kockázat azzal fenyeget, hogy elkésünk a munkahelyünkről. Ha ez gyakran előfordul, az a veszély fenyeget, hogy elveszíthetjük az állásunkat. Nézzük, hogyan viszonyulhatunk, ehhez az igazán mindennapinak nevezhető kockázathoz.

Megelőzhetjük a bajt, ha megfelelő idővel korábban elindulunk. Csökkenthetjük a késés kockázatát, mértékét, ha gyorsabb kerülő utat vagy taxit választunk. Elkerülhetjük ezt a kockázatot, ha a munkahelyünk közvetlen szomszédságába költözünk, vagy ott keresünk új munkalehetőséget. Lehetőségünk van semmit sem csinálni, megtarthatjuk a kockázatot, ha azt várjuk, hogy munkaadónk felmondjon, mert valamilyen ok miatt nekünk ez előnyösebb.

Ezek a lehetőségek mind úgynevezett. kockázatkezelési stratégiák, melyeket sokszor az észszerűség diktálta módon spontán alkalmazunk. Vannak élethelyzetek azonban, amikor mindez nem ennyire nyilvánvaló. Jelen fejezet célja, hogy alapszinten megmutassa, hogyan csinálják ezt az erre szakosodott intézmények, hogyan kezelik azokat a kockázatokat a biztosítók, amelyeket átruházunk rájuk, mely kockázatokat hajlandóak és melyeket nem befogadni, és egyáltalán mit is jelent a kockázatkezelés az elméletben.

2.1 Veszély, bizonytalanság, kockázat fogalma és csoportosításai

2.1.1 A veszély

A veszély, valamely jövőbeni, kedvezőtlen hatású esemény bekövetkezésének a lehetősége. A létezés velejárója. Különböző veszélyek vannak, amelyeknek mindenütt és minden időben ki vagyunk téve. A veszélyek elleni védekezés igénye jeleníti meg a biztonságra való törekvést. A veszély azt a tényt jelenti, hogy bármikor történhetnek olyan események, amelyek következményeként károk keletkeznek. A veszélyek bekövetkezése esetén - ebből adódóan - csak negatív kimenetelük lehet.

A veszélyek csoportjai, a veszélynemek

- a) természeti
- b) technikai
- c) társadalmi
- d) gazdasági

2.1.2 A kockázat

A kockázat egy adott szituáció kimenetelére vonatkozó objektív kétség, az a tendencia, hogy egy vizsgált folyamat tényleges kimenetelei különböznek az előre várható kimeneteltől.

Abszolút kockázatról beszélünk, ha biztos, hogy bekövetkezik a biztosítási esemény, csak az nem biztos, hogy mikor.(pl: emberi élet vége, stb.)

Relatív kockázat az, ha az sem biztos, hogy mikor, és az sem, hogy az adott biztosítási időszakon belül bekövetkezik egyáltalán a biztosítási esemény. (általában a balesetek, stb.)

A jövőbeli események kimenetelét illetően, ha a lehetséges alternatívák és azok esélyei ismeretlenek **bizonytalanságról**, ha ismertek, akkor kockázatról beszélünk. A kockázat a külső körülményekből eredő és az emberi döntéshozatalt veszélyeztető, a vállalt veszélyhelyzetek összessége.

A kockáztatás kifejezésben már benne van a mérlegelés lehetősége is, vagyis a kalkulálható végkifejletek tudatos vállalásának az esélye. Ebből kifolyólag a kockázatnak kimenetelét tekintve már nem csak negatív eredménye lehet, hanem fennáll a pozitív végkifejlet, vagyis a nyereség esélye is.

A kockázatok csoportosítása kimenetelük szerint:

- **Kockázati helyzet stagnálása:** kiinduló helyzet nem változik
- **Csak negatív kimenetelűek:** az úgynevezett tiszta (kár) kockázatok, ahol a kockázat kárlehetőséget, vagyis a kárveszély bekövetkezésének a lehetőségét jelenti, ilyenkor kockázaton a veszteség, illetve az egyéb érdeksérelem lehetőségét értjük (általában biztosíthatóak).
- **Csak pozitív kimenetelűek:** a játék kockázatok, amelyeknél a tét megfizetését nem nevezhetjük kockázatnak, hiszen azt eleve elveszítettnek tekintjük (általában nem biztosíthatóak).
- **Spekulatív kockázat:** a három lehetséges kimenetel esete, az ilyen kockázatok (általában nem biztosíthatóak).

2.2 Kár, kártérítés, kármegelőzés, kárenyhítés, kárkiegyenlítés fogalma

Kár

A veszélyhelyzetet, a kockázatot teremtő esemény bekövetkezése **hátrányt, kárt okoz**. A kár a kockázatban rejlő károsító hatású esemény tényleges bekövetkezése, vagyis a bizonytalan kimenetelű jövőbeli esemény kiinduló állapothoz képest kedvezőtlen kimenetele, mely lehet pénzben kifejezhető, vagy nem anyagi természetű veszteség. A kár általános értelemben minden olyan hátrány, amely valakit személyében vagy vagyonában ér, tehát a kockázatban rejlő károsító hatású esemény következménye.

A kárral kapcsolatos fogalmak

Kárhányad: egy meghatározott időszakban, biztosításokra a károkra kifizetett összeg és az adott biztosításokra beszedett díjösszeg hányadosa.

Kárarány: egy meghatározott időszakban a károk számának és biztosítási szerződések számának hányadosa.

Jogalap elbírálás: a kárrendezés folyamatában a jogalap-elbírálás célja annak megállapítása, hogy a biztosított jogosan vagy jogtalanul támaszt-e kártérítési igényt.

Alulbiztosítás esetén: a biztosító a kárenyhítés költségeit mindig az arányos kártérítés szabályai szerint fizeti ki.

Az avulás: azt fejezi ki, hogy az elhasználódás során mennyit veszít a vagyontárgy az értékéből.

Maradvány érték: a nem javítható, károsodott biztosított vagyontárgy károsodás utáni értéke, amit a megállapított kártérítési összegből levon a biztosító.

Kármegelőzés (prevenció)

A kockázat leküzdésének, az első és legfontosabb módja a kár megelőzése. **Kármegelőzésről (prevencióról)** akkor beszélhetünk, amikor a károsító esemény még nem következett be. A prevenció a kár megelőzésére, a kockázat megszüntetésére (mérséklésére) irányuló offenzív magatartás. Az a tudatos emberi tevékenység vagy intézkedés, amely alkalmas annak megakadályozására, hogy a kár bekövetkezzék, s arányos ráfordítás mellett elérhető, hogy a veszélyhelyzet ne, vagy csak ritkább esetben realizálódjék. A **megelőzés feladata és költségei** alapvetően **az ügyfelet terhelik**, különleges esetekben – pl. üzletpolitikai érdek – ennek részeit átvállalhatja a biztosító is, akár díjengedmény formájában.

Kárenyhítés (kárcsökkentés)

A **kárenyhítés** egy megkezdődött károsodási folyamat lassítását, illetve megállítását, ezáltal a veszteség csökkentését jelenti. Akkor áll fenn, ha valamely veszélyhelyzetben a kár már ténylegesen bekövetkezett, a veszélyviselő anyagi hátrányt szenvedett. A károsultat jogszabály alapján kárenyhítési kötelezettség terheli, a kárnak azon részét, mely e kötelezettség megszegéséből keletkezik, a biztosító nem köteles megtéríteni.

A **károsult a kár enyhítésével kapcsolatos feladatokat** (pl. mentés, oltás,) **megszervezi, elvégzi** és a már károsult tárgyakat – szükség esetén anyagi ráfordítással – újból fogyaszthatóvá, felhasználhatóvá, vagy értékesíthetővé teszi akkor is, ha azok a kár miatt csökkent forgalmi értéket képviselnek. A kárenyhítés költségei – annak sikertelensége esetén is – a biztosítót terhelik.

A **kárenyhítés és a megelőzés határai esetenként elmosódnak**. Abszolút értelemben csak a keletkezést lehetetlenné tevő cselekvés minősül megelőzésnek, minden egyéb a kárenyhítés fogalomkörébe tartozik. A biztosítási szerződésekben a kárenyhítés a biztosított kötelezettsége, de a költségeit a biztosító viseli akkor is, ha az nem vezetett eredményre.

Állapotmegőrzési kötelezettség a Ptk szerint, a biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosított a szerződésben megállapított határidőn belül csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges (általában 5 nap).

Kárkiegyenlítés (kompenzáció), kártérítés, szolgáltatás teljesítése

A **kártérítés** a biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, más néven a bekövetkezett kár utólagos megtérítése, kiegyenlítése (kompenzáció).

Biztosítási jogviszonynál a **biztosító fő szolgáltatása** a kockázat átvállalása, azaz a **készenlétben állás**, melyet a biztosítási esemény bekövetkezése (kedvezőtlen kimenetel megvalósulása) fordít át teljesítésbe. Ennek legfőbb formája a pénzbeli szolgáltatás nyújtása.

2.3 Kockázatkezelési módszerek (elkerülés, megelőzés, áthárítás, megtartás) kockázatviselés, öngondoskodás

Kockázatkezelés

A kockázatok kezelésének (és viselésének) tudományos, összehangolt, egységes és gazdasági optimumot kereső módszere a **risk management**, melynek a magyar megfelelője a **kockázatkezelés**, vagyis az a magatartásforma és intézményi háttér, amelyet a kockázatviselők tanúsíthatnak, illetve amelyre támaszkodhatnak.

A **kockázatkezelés optimumának lényege**, hogy a **maximális** bizonytalanság stresszhez és cselekvőképtelenséghez vezet, a maximális biztonság pedig figyelmetlenséghez és elkényelmesedéshez. Az optimum, tehát a két szélsőséges stratégia között van. A **kockázatkezelés** (risk management) **célja** ennek az **optimum pontnak a meghatározása**.

Kockázatkezelési módszerek

Kockázatkezelés lehetséges stratégiái (a lehetséges kár nagysága és gyakorisága szerint):

		KÁRGYAKORISÁG	
		Magas	Alacsony
KÁRNAGYSÁG	Magas	elkerülés	áthárítás(biztosítás)
	Alacsony	kockázatsökkentés, megelőzés	megtartás

Kockázat elkerülése (passzív kármegelőzés), amikor a veszélyes (kockázatos) tevékenység nem kerül végrehajtásra.

Kockázat csökkentése (aktív kármegelőzés), amikor a veszélyes (kockázatos) tevékenység különféle védekezési eszközök beiktatásával kerül végrehajtásra.

Kockázat vállalási (megtartási) formák:

- **Passzív kockázatvállalás**, amikor a kockázatos tevékenységet, tudatosan, az ellene való védekezés nélkül hajtják végre, s így a kár megtérítése a kockázatviselőre hárul.
- **Aktív kockázatvállalás (ön-gondoskodás, ön-biztosítás)**, amikor a kártérítés kockázatát a viselője maga vállalja, s az megnyilvánulhat eszköz-, vagy pénzügyi-tartalék képzésében.
- **Kockázat technikai kiegyenlítése** egy gazdasági egységen belül, amikor a bekövetkező esemény az egyik vállalkozási tevékenységre nézve káros, viszont a másik tevékenységben okozott haszon kompenzálja azt.

Kockázat áthárítási formák:

- **Kockázat gazdasági terhének közvetlen pénzügyi, vagy természetbeni átvállalása** (állami kompenzációk bizonyos esetekre): pl. szociális segélyek; ellátások; támogatások.
- **Kockázat gazdasági terhének közvetlen pénzügyi, vagy természetbeni áthárítása (transzfer)**: pl. biztosítás.

Kockázatkezelés folyamata:

- **A kockázati helyzet felismerése, elemzése**: Veszélyforrások (kockázatok) felismerése, meghatározása, elemzése.
- **A kockázat kezelésére (csökkentésére) irányuló döntés meghozatala**: A kockázat-kezelési (biztonsági) intézkedések lehetőségeinek vizsgálata.
- **A megfelelő módszer kiválasztása**: Választás a kockázatkezelési eszközök közül úgy, hogy egyensúlyban legyen a kár nagysága a biztonsági intézkedés anyagi vonzata.
- **Döntés gyakorlati megvalósítása, a kiválasztott módszerek végrehajtása**: Vezetési-szervezési, technikai, pénzügyi intézkedések.
- **Végrehajtást követő ellenőrzés, monitoring**: Következmények vizsgálata, visszacsatolás és újra beavatkozás. A kockázatkezelési folyamat állandó működtetése.

2.4 Veszélyközösség fogalma

A veszélyek (kockázatok) elleni védekezésnek az emberi létezésről fogva történelmileg kialakult csoportos megnyilvánulási formái vannak, ezek az ún. veszélyközösségek. A kockázat felosztása (porlasztása) azon a gyakorlati tényen nyugszik, hogy a veszélyhelyzet ugyan a veszélyközösség minden tagját fenyegeti, de a ténylegesen bekövetkezett kár csak egyes tagokat sújt, s a közösség által képzett védekezési-, biztosítási-alap az érintett károsult (-ak) kárának fedezetéül szolgál.

A veszélyközösség létrehozásának feltételei a következők:

- A csoportnak ugyanolyan veszélyekkel (**azonosneműség elve**) kell megküzdenie.
- A csoportot érintő veszélyeknek hasonló nagyságúaknak, minőségűeknek (**homogenitáselve**) kell lennie.
- A csoport tagjai számának megfelelő mértékűnek (**nagyságrendiség elve**) kell lennie, hogy reális eséllyel valósuljon meg a kockázatkiegyenlítődés (nagy számok törvénye – matematikai valószínűség).

Biztosíthatóság feltételei

- **Egyértelműség:** a kár bekövetkezése, ténye és mértéke a biztosított és a biztosító számára egyaránt egyértelműen megállapítható.
- **Véletlenszerűség:** az egyedileg előre nem látható és nem várt, a biztosított akaratától függetlenül (nem szándékosan) bekövetkező, jövőbeli események okozta szükségletek (károk, veszteségek, jövedelem-kiesések, ráfordítások) kielégítése.
- **Függetlenség:** a káreset nem növelheti további károk bekövetkezésének valószínűségét.
- **Bizonytalanság:** (a bekövetkezés ténye és/vagy időpontja)
- **Kalkulálhatóság (becsülhetőség):** (felmérhetőség-statisztika; valószínűség-matematika; tervszerűség-közgazdaságtan), vagyis a tudományos módszerek szerinti működés.
- **Jövőbeliség:** a már bekövetkezett és ismert káreseményekre utólag nem lehet biztosítást kötni.

A biztosítás fogalma

A biztosítás történelmileg kialakult alapgondolata a kockázati-, veszély-közösségek szerveződéséhez kapcsolható. Lényege a jövő bizonytalanságai elleni kollektív védekezés, kár/ kockázat-megosztás, amely az emberek gazdasági szolidaritásán alapul. Biztosítás-szakmailag a biztosítás a kockázat átvállalásával szembeni biztonság nyújtása.

A biztosítási tevékenységet szabályozó törvény a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről (Bit.)

A Bit. 4.§ 11. a biztosítási tevékenységet folyamataiban definiálja a kockázatközösség megszervezésétől a szolgáltatás teljesítéséig

A biztosítási tevékenység (Ptk.)

- biztosítási szerződésen alapuló kötelezettségvállalás, amely során a tevékenységet végző megszervezi az azonos vagy hasonló kockázatoknak kitett személyek közösségét (veszélyközösség), matematikai és statisztikai eszközökkel felméri a biztosítható kockázatokat, megállapítja és beszedi a kötelezettségvállalás ellenértékét (díját), meghatározott tartalékokat képez, a létrejött jogviszony alapján a kockázatot átvállalja és teljesíti a szolgáltatásokat, ideértve az üzletszerűen végzett járadékszolgáltatás nyújtására irányuló tevékenységet is, függetlenül attól, hogy a kötelezettségvállalás ellenértéke meghatározott pénz fizetése (díj) vagy egyéb ellenszolgáltatás formájában valósul meg.

A **Ptk.** alapvetően két fél közötti polgári jogviszonyként írja le a biztosítás fogalmát ún. visszterhes szerződési formaként, ahol az egyik fél ellenszolgáltatásért a másiknak szolgáltatást teljesít:

Ptk. 6:439. §

Biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a biztosítóval szerződő fél díj fizetésére köteles.

A biztosítás funkciója

A biztosítás által a kockázatok pénzügyi következményei a biztosítóra hárulnak. A kockázat átvállalása már akkor is előnyt jelent a biztosított számára, ha tényleges kár nem történik, mert biztonságban érezheti magát.

A biztosítás alapfunkcióján keresztül az újratermelés folyamatosságát, az életszínvonal stabilitását, valamint a vagyon- és jövedelembiztonság megvalósítását segíti elő.

A biztosítás gazdasági hatása

- Egyrészt azon alapul, hogy a károk általában nem korlátozódnak a biztosítottra, hanem hatásuk más személyekre és üzemekre is kisugárzik, akik szintén károsultakká válhatnak.
- Másrészt az életbiztosítással foglalkozó társaságok a díjbevételeikkel jelentős tőkét halmoznak fel, így a takarékoság és a biztosítás együttesen érvényesül. A biztosítók pénzeszközeit értékpapírokba, ingatlanokba, jelzálogkölsönökbe fektetik, majd hozamainak jelentős részét a biztosítottjaiknak visszajuttatják, s ez által élénkítik a gazdaságot, elősegítik a pénzmozgást.

A biztosítás egyénre történő hatása

- megteremti az egyén, család, közösségek nyugalma, pénzügyi biztonságát;
- takarékosagra ösztönöz;
- ideális befektetés,
- hitelfelvételt tesz lehetővé.

2.5 Biztosítások kockázatmegosztási programjai (hazai, nemzetközi)

2.5.1 Biztosítók kockázat-vállalási, kockázat-megosztási programjai

Történelmileg kialakult kár-kockázat felosztó biztosítási (gazdasági)rendszerek:

Kár-felosztó rendszer:

A veszélyközösség tagjai a tényleges kár ismeretében, utólag egyenlő arányban felosztották a károsult felé fizetendő összeget. A biztosítás legrégebbi formája. Jellemzője, hogy a

veszélyközösség tagjai nem képeznek előleget (pénzalapot), hanem csak megállapodnak abban, hogy a bármely tagot ért kárt, utólag egymás között felosztják.

Felosztó-kirovó rendszer (társadalombiztosítás):

Az előzőnél fejlettebb forma. Lényege, hogy a veszélyközösség tagjai már a kockázat fennállásakor előre meghatározott szabályok alapján fizetnek pénzbeli hozzájárulást (díjat), – ahol a díj mértéke általában nincs összhangban a kockázat mértékével – s a kár bekövetkeztekor ebből az előre megképzett tartalékból fizetik ki a tagot ért kárt.

Kockázat-felosztó rendszer:

A legfejlettebb forma. Lényege, hogy a veszélyközösség tagjai előre, személyre szabottan és a saját kockázatuk arányában fizetik meg a díjat, s ennek ellenében kapják a szolgáltatást.

Váromány-fedezeti rendszer:

Átmenet a felosztó-kirovó és a tőke-fedezeti rendszer között. A veszélyközösség által felhalmozott tartalék (pénz) összességében annyi, amennyire éppen az aktuálisan szolgáltatásra (pénzre) jogosultaknak – a tagok közül – szüksége van (lehet).

Tőke-fedezeti rendszer (magán/önkéntes-nyugdíjpénztár):

Lényege, hogy valamennyi veszélyközösségi tag fennálló szerződésére vonatkozóan, a biztosítottak aktív korában felhalmozott – egy elkülönített betétszámlán kamatozó – pénz mértéke megegyezik a szolgáltatás (járadék) folyósításához szükséges összeg tőkeértékével.

2.6 A biztosítók kockázat-megosztási formái

Együttbiztosítás

A nagy kockázatok biztosítása a direkt (első, vagy közvetlen) biztosítók között elsősorban közös biztosítás formájában történik. Mindegyik résztvevő átvállalja az összkockázat meghatározott hányadát, megfelelő biztosítási díj ellenében.

A biztosítási törvény szerint együttbiztosítás:

- díj ellenében a szerződésben előre meghatározott biztosítási kockázatokkal összefüggő kár bekövetkezése, vagy megadott feltétel elérése esetére;
- több biztosító által közösen, írásban, előre rögzített arányok mellett teljesítendő szolgáltatások nyújtása;
- és a kötelezettségvállalás mértékének megfelelő tartalékok biztosítónként elkülönített képzése és kezelése.

Viszontbiztosítás:

Célja a biztosító pénzügyi stabilitásának növelése, módszere a kockázatporlasztás, vagyis a kockázat megosztása a biztosító társaságok között.

A biztosítási törvény szerint:

- a biztosító vagy viszontbiztosító, továbbá harmadik országbeli biztosító vagy viszontbiztosító által vállalt kockázat egy részének vagy egészének szerződésben meghatározott feltételek alapján, díjfizetés ellenében történő átvállalása.

Viszontbiztosítás esetén a közvetlen (első) **direkt-biztosító az ügyféltől átvállalt kockázatok egy részét, díj ellenében továbbhárítja**. Több biztosító társaság részvétele esetén **a kockázat jelentősen csökkenthető**, „porlasztható”, a minden társaság számára elviselhető mértékig. Ez lehetővé teszi a biztosító társaság számára a tényleges kapacitását meghaladó kockázat elvállalását.

A direktbiztosító és a viszontbiztosító között létrejövő szerződés értelmében **a viszontbiztosító, díj ellenében kötelezettséget vállal arra, hogy kár esetén a megállapodásban rögzített mértékben térít a direkt biztosítónak**. (Vagyis részt vállal az utóbbi által fizetendő kárból.)

Direkt- vagy első biztosító: az a biztosító társaság, aki a szerződővel illetve a biztosítottal közvetlen szerződéses kapcsolatban áll.

Viszontbiztosító: az a biztosító társaság, aki a direkt vagy első biztosítónak a biztosítási szerződés állományának egy részének díj ellenében annak kockázatát átvállalja.

Pool

Bizonyos különlegesen veszélyes **kockázatokra**, amelyeket **egy társaság nem tud egyedül viselni, poolt hoznak létre** (*pl. nemzetközi kőolajügyletek kockázatai, légitársaságok által okozott károk, földrengés-pool, atom-pool*). Ez alatt a polgári jog szabályai szerint direkt- és viszontbiztosítókból létrejött társaságot értünk. A pool tagjai arra kötelezik magukat, hogy minden, a szabályozás alá tartozó kockázatot a poolba visznek be, azzal a céllal, hogy előzetesen meghatározott kulcsok alapján az üzletben érdekelték legyenek. Ilyenkor a biztosítók az azonos típusú állományukat egyesítik és közösen kezelik.

Fronting

Amikor a biztosító olyan kockázatot fogad be, amelynek mértéke meghaladja a teherbíró képességét, vagy amelyre nincs engedélye, de üzletpolitikailag, vagy marketingszempontról fontos számára az ügyfél megtartása és ekkor a teljes bevállalt kockázatot a teljes díjért viszontbiztosításba adja.

2.7 Biztosítási ág, ágazat, termék fogalma

A biztosítási ág- és ágazat Bit. szerinti meghatározása

- **Biztosítási ág:** a biztosítások kockázati *ismérvek* alapján elhatárolt 2 fő csoportja: az életbiztosítási és a nem-életbiztosítási ágak.

1996-tól Magyarországon csak élet-, vagy nem-élet biztosítási ág alapján lehet biztosítót alapítani. 1996 előtt létrejött biztosítók mindkét biztosítási ágra kaptak engedélyt, ezeket a biztosítókat kompozit biztosítóknak nevezzük.

- **Biztosítási ágazat:** a biztosítások biztosítási ágon belüli azonos, illetve egymáshoz hasonló kockázatok alapján elhatárolt csoportja.
Biztosítók attól függően, hogy milyen tereméket kívánnak művelni, annak megfelelő ágazatot vagy ágazatokat kell engedélyeztetni részükre az Felügyeletnél.

2.7.1 A Bit. 1. és 2. mellékletében láthatóak az ágazatok felsorolása.

A) rész

A nem-életbiztosítási ágazatok kockázat szerinti besorolása

1.sz. melléklet a 2014. évi LXXXVIII. törvényhez

1. Baleset (beleértve a munkahelyi balesetet és a foglalkozási megbetegedéseket):
 - a) meghatározott összegű szolgáltatások;
 - b) kártérítési jellegű szolgáltatások;
 - c) kombinált (meghatározott összegű és kártérítési jellegű) szolgáltatások;
 - d) utasok sérülése esetén nyújtott szolgáltatások.
2. Betegség
 - a) meghatározott összegű szolgáltatások;
 - b) kártérítési jellegű szolgáltatások;
 - c) kombinált (meghatározott összegű és kártérítési jellegű) szolgáltatások.
3. Szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek kivételével)
A következő járművek minden károsodása vagy vesztesége:
 - a) szárazföldi gépjárművek;
 - b) nem gépi meghajtású szárazföldi járművek.
4. Sínpályához kötött járművek
A sínpályához kötött járművek minden károsodása vagy vesztesége.
5. Légi járművek
Légi járművek minden károsodása vagy vesztesége.

6. Hajók (tengeri, tavi, folyami vagy csatornán használt járművek)

A következő járművek minden károsodása vagy vesztesége:

- a) a folyami és csatornán használt hajók;
- b) a tavi hajók;
- c) a tengeri hajók.

7. Szállítmány (beleértve az árut, a poggyászt és minden egyéb vagyontárgyat)

A szállítmány vagy poggyászok minden károsodása vagy vesztesége, tekintet nélkül a szállítás módjára.

8. Tűz és elemi károk

A vagyontárgy – ide nem értve a 3., 4., 5., 6. és 7. ágazatokban szereplő vagyontárgyakat – minden károsodása vagy vesztesége a következők miatt:

- a) tűz;
- b) robbanás;
- c) vihar;
- d) viharon kívüli egyéb elemi kár;
- e) atomenergia;
- f) földcsuszamlás, talajsüllyedés és földrengés.

9. Egyéb vagyoni kár

A 3., 4., 5., 6. és 7. ágazatba nem tartozó vagyontárgyakban bekövetkezett olyan kár vagy veszteség, amelyet jégeső vagy fagy, valamint bármilyen más, a 8. ágazatba nem tartozó esemény okozott (pl. lopás).

10. Szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség

A szárazföldi járművek használatából származó felelősség, beleértve a fuvarozó felelősségét és a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást.

11. Légi járművekkel kapcsolatos felelősség

A légi járművek használatából származó felelősség, beleértve a fuvarozó felelősségét.

12. Hajókkal kapcsolatos felelősség (tengeri, tavi, folyami és csatornán használt vízi járművek)

Hajók és más vízi járművek tengeren, tavon, folyamon vagy csatornán való használatából származó felelősség, beleértve a fuvarozó felelősségét.

13. Általános felelősség

Minden egyéb felelősség a 10., 11. és 12. ágazatban említetteken kívül.

14. Hitel:

- a) általános fizetéseképtelenség;
- b) exporthitel;
- c) részletfizetési hitel;
- d) jelzáloghitel;
- e) mezőgazdasági hitel.

15. Kezesség és garancia:

- a) közvetlen kezesség, garancia;
- b) közvetett kezesség, garancia.

16. Különböző pénzügyi veszteségek:

- a) foglalkoztatással összefüggő kockázatok;
- b) a jövedelem elégtelensége (általános);
- c) rossz időjárás;
- d) nyereségkiesés;
- e) folyó általános költségek;
- f) előre nem látható üzleti többletköltségek;
- g) piaci érték vesztesége;
- h) bérleti díj- vagy bevételkiesés;
- i) egyéb – eddig említettektől eltérő – közvetett üzleti veszteségek;
- j) egyéb nem üzleti pénzügyi veszteségek;
- k) egyéb pénzügyi veszteségek.

17. Jogvédelem

Jogi költségek és perköltségek.

18. Segítségnyújtás

B) rész

A több ágazatra is kiterjedő engedélyek megnevezése

Ha az engedély egyszerre érvényes

- a) az 1. és 2. ágazatokra, akkor a „Baleset és betegség” vagy „Egészségbiztosítás”,
- b) az 1. d), 3., 7. és 10. ágazatokra, akkor a „Gépjármű-biztosítás”,
- c) az 1. d), 4., 6., 7. és 12. ágazatokra, akkor a „Tengeri-szállítmányozási biztosítás”,
- d) az 1. a), 5., 7. és 11. ágazatokra, akkor a „Légi biztosítás”,
- e) a 8. és 9. ágazatokra, akkor a „Tűz- és egyéb vagyoni károk”,
- f) a 10., 11., 12. és 13. ágazatokra, akkor a „Felelősség”,
- g) a 14. és 15. ágazatokra, akkor a „Hitel és kezesség”

elnevezést kell használni.

A különböző biztosítási ágazatokba besorolt kockázatok minden egyéb kombinációjánál a Felügyelet által jóváhagyott elnevezést kell használni. A Felügyelet az általa jóváhagyott elnevezésről értesíti az Európai Bizottságot.

1. sz. melléklet a 2014. évi LXXXVIII. törvényhez

Az életbiztosítási ágazatok kockázat szerinti besorolása

1. Az alábbi életbiztosítási tevékenységek, a 2. és 3. pontban meghatározottak kivételével:
 - a) életbiztosítás, azaz a meghatározott tartam elérésére szóló biztosítás, a halál esetére szóló biztosítás, a meghatározott tartam elérésére vagy az azt megelőző elhalálozás esetére szóló biztosítás, a díj-visszatérítéssel életbiztosítás;
 - b) életjáradékok;
 - c) az életbiztosítással kapcsolatban kötött kiegészítő biztosítás, különösen a személyi sérülés esetére szóló, a munkaképtelenséget is magában foglaló biztosítás, a baleset miatti elhalálozás esetére szóló biztosítás, valamint a balesetből vagy betegségből származó rokkantság esetére szóló biztosítás.
2. Házassági biztosítás, születési biztosítás
3. Az 1. pont a) és b) alpontjában említett olyan biztosítás, amely befektetési egységekhez kötött.
4. Tőkésítési ügyletek (biztosítási megtakarítások), kockázati elemet nem tartalmazó ügyletek, amennyiben biztosításmatematikai számítások alapján a biztosító előre megállapodott egyszeri vagy időszakos befizetések ellenében meghatározott időpontokra és összegre szóló fizetési kötelezettségeket vállal.

5. Csoportos nyugdíjalapok kezelése:

- a) Csoportos nyugdíjalapok kezelése, amibe a befektetések kezelése is beletartozik, különösen olyan szervezet tartalékokat képviselő eszközeinek kezelése, amelyek elhalálozás vagy túlélés, illetve valamely tevékenységgel való felhagyás, vagy annak korlátozása esetén teljesítenek kifizetéseket.
- b) Az a) alpontban említett műveletek, amennyiben ezekhez a tőke értékmegőrzésére, vagy egy minimális kamat fizetésére vonatkozó biztosítás kapcsolódik.

6. Az emberi élet hosszához kapcsolódó ügyletek, amelyeket a társadalombiztosítási jogszabályok előírnak, vagy amelyekről azok rendelkeznek, amennyiben azokat saját kockázatukra életbiztosítók végzik vagy irányítják az arra vonatkozó jogszabályoknak megfelelően.

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

2.8 Alapbiztosítás, kiegészítő biztosítás fogalma

A biztosítási események (kockázatok) alá/fölé-rendeltségi viszonylata alapján:

Alapbiztosítások: a biztosítási termékek azon részei, amelyek fő elemként egy, vagy több biztosítási eseményre szólnak önállóan is megköthetők.

Kiegészítő biztosítások: a biztosítási termékek azon részei, amelyekre önmagukban nem köthető biztosítási szerződés, tehát csak a fő elemekkel együtt vehetők igénybe. A kiegészítő biztosítások külön díj ellenében választhatóak, és szolgáltatásuk eltér az alapbiztosításétól.

Példák alap és kiegészítő biztosításra

Biztosítási ág, ágazat	Alapbiztosítás(ok)	Kiegészítő biztosítások
Élet	Tartam alatti halál Elérés lejáratkor	Díjmentesítés munkaképtelenség esetén Baleseti halál, rokkantság
Baleset	Baleseti halál Baleseti rokkantság Múlékony sérülés	Életbiztosítás Felelősségbiztosítás
Betegség	Az orvos betegséget megállapító diagnózisa esetén a biztosítási összeg vagy a kórház számlájának fedezete	Életbiztosítás Napidíj a rehabilitáció idejére

Felelősségbiztosítás	Harmadik személynek okozott kár térítése	Jogvédelem
Vagyonbiztosítás pl. CASCO	Töréskár Elemi kár Lopáskár	Poggyászbiztosítás Csereautó a javítás idejére Assistance (szerelő küldése)
Vagyonbiztosítás pl. lakás	FLEXA (tűz-, villámcsapás-, robbanás-, légi jármű rázuhanás	Felelősségbiztosítás

2.9 Biztosítási igény felmérése

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**.

Azon életbiztosítási szerződések esetében, amelyek megkötése előtt az igényfelmérést kell készíteni, a biztosító köteles igényfelmérés, illetve igénypontosítás alapján a termékismertetőt is átadni.

A biztosítót az igényfelmérési kötelezettség:

- nem terheli, ha a szerződés viszontbiztosítási szerződés, valamint a szerződés nagykockázatra létrejövő biztosítási szerződés,
- az alkusszal szemben terheli, ha a biztosítási szerződés megkötése során alkusz működik közre.

A rendszeres vagy folyamatos és egyszeri díjas megtakarítási jellegű életbiztosítás esetén a biztosító a termékismertető átadásakor köteles tájékoztatni az ügyfelet az adott biztosítás **teljes költségmutatójáról** és annak internetes elérhetőségéről.

A biztosító köteles a teljes költségmutatót az internetes honlapján közzétenni.

Az életbiztosítási igényfelmérő tartalmi elemei

- A biztosító az életbiztosítási igényfelmérőt „Életbiztosítási igényfelmérő” címmel látja el.
- A biztosító az életbiztosítási igényfelmérő címét és a tájékoztatást az életbiztosítási igényfelmérő legelső lapján tünteti fel.
- Az igényfelmérő legalább tartalmazza az ügyfél életbiztosítási szerződéssel kapcsolatos igényeinek meghatározásához szükséges alábbi adatok, információk megismerésére irányuló kérdéseket:
- az ügyfél azonosításához szükséges adatok: név, és egy természetes azonosító adat;
 - az ügyfél csak biztosítási védelem céljából, vagy biztosítási védelem mellett megtakarítási célból kíván életbiztosítást kötni;

- ha megtakarítási célból (is) kíván életbiztosítást kötni az ügyfél, akkor a nem befektetési egységhez kötött megtakarítási célú életbiztosítást, vagy a befektetési egységhez kötött megtakarítási célú életbiztosítást preferálja, figyelemmel az alábbi szempontokra:
 - részvételi igény a befektetési döntések meghozatalában,
 - befektetéssel kapcsolatos kockázatvállalási hajlandóság szempontja,
 - minimalizálni kívánja a kockázati biztosítási költségeket;
- a megtakarítási igényéhez kapcsolódóan korábban kötött-e megtakarítási célú biztosítást;
- az ügyfél az egyszeri- vagy folyamatos díjfizetést részesíti előnyben;
- az ügyfél az általa belátható időn belül mekkora összegű díj megfizetését tudja várhatóan vállalni az előnyben részesített díjfizetési gyakoriságnak és tartamnak megfelelően, vagy, ha ezt a kérdést nem válaszolja meg az ügyfél, akkor nagyságrendileg mekkora biztosítási összeget szeretne elérni;
- az ügyfél milyen időtartamra kíván életbiztosítást kötni.

Az intézmény az életbiztosítási igényfelmérő végén

- figyelemfelhívásra alkalmas módon feltüntet egy olyan szövegrészt, amelyben az ügyfél arról nyilatkozik, hogy az igényfelmérőben szereplő adatok, információk megegyeznek az általa megadottakkal,
- figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatást ad arról, hogy az ügyfél kifejezett hozzájárulása hiányában a megadott adatokat, információkat kizárólag a kitöltés céljából szolgáló ajánlat elkészítéséhez használja fel, lehetőséget biztosít annak ügyfél általi megjelölésére, hogy az ügyfélre vonatkozóan megadott adatokat nem csak az életbiztosítási termékismertető elkészítéséhez használhatja fel, pontosan feltüntetve az adatok felhasználásának egyéb célját.

Az életbiztosítási termékismertető minimális tartalma:

- Annak rövid indokolása, hogy az igényfelmérés, illetve igénypontosítás alapján miért az adott
 - szolgáltatású,
 - tartamú, és
 - biztosítási összegű
 biztosítás megkötésére tesznek javaslatot.
- Annak bemutatása, hogy a megkötni javasolt életbiztosítás tartama alatt – 1. és 2. életbiztosítási ágazatba tartozó biztosítás esetében a tartam végéig, illetve határozatlan tartamú biztosítás esetén legalább 20 évig, 3. életbiztosítási ágazatba tartozó biztosítás esetében a tartam végéig, de legfeljebb 5 évig, feltéve, hogy a biztosítási szerződés a visszavásárlást, illetve a díjmentes leszállítást lehetővé teszi – minden évre nézve a biztosítási év első napján mekkora az adott biztosítási szerződésre:
 - a visszavásárlási érték,
 - a díjmentes leszállítás értéke.

- A visszavásárlási, illetve a díjmentes leszállítási érték meghatározásánál az alábbiak szerint kell eljárni.
- A szerződő figyelmét fel kell hívni, hogy az alábbi pontokban foglaltak szerint bemutatott adatok tájékoztató jellegűek.
- Befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén fel kell hívni az ügyfél figyelmét, hogy a befektetett egységek értéke csökkenhet, illetve növekedhet. Ezzel összefüggésben tájékoztatni kell az ügyfelet arról is, hogy a biztosítási szerződésben rögzített tőkegarancia vagy tőke- és hozamgaranciára vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően az egységek értékének változásából eredő kockázatot ki viseli.
- Rendszeres díjas biztosítás esetén a biztosítási év elején a díjfizetés időpontja előtti állapotot kell figyelembe venni.
- Azzal a feltételezéssel kell élni, hogy a biztosítás főbb jellemzői (biztosítási díj, biztosítási összeg, különböző elvonások stb.) a tartam során nem változnak, kivéve a szerződésben előre meghatározott változást.
- Befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén azzal a feltételezéssel is élni kell, hogy a befektetett egységek értéke nem változik. Amennyiben a biztosító tőkegaranciát vagy tőke- és hozamgaranciát vállal, a visszavásárlási értéket ennek figyelembevételével kell megállapítani.
- Technikai kamatlábbal nem rendelkező, az 1. és 2. életbiztosítási ágazatba tartozó biztosítások esetén – értelemszerű módosításokkal – kell eljárni.
- A határozott idejű kockázati életbiztosítások kivételével, amennyiben a biztosító az életbiztosítási termékismertetőben számokat közöl a biztosítási szerződésben rögzített kifizetéseken túli esetleges kifizetések összegéről, akkor olyan mintaszámítást kell levezetnie, amely a potenciális kifizetést három különböző kamatlábbal számolva tünteti fel. A biztosítónak egyben világos és érthető módon tájékoztatnia kell a szerződőt arról is, hogy a mintaszámítás csupán fiktív feltételezésen alapuló számítási modell, amelynek alapján a szerződő semmiféle szerződéses igényt nem támaszthat.

2.9.1 A tanácsadással és a tanácsadás nélkül történő biztosítási értékesítésre vonatkozó előírások

a) Tanácsadás nélkül történő értékesítés:

A tájékoztatási követelményeken túl, a biztosítási **szerződés megkötése előtt a biztosítónak, illetve a biztosításközvetítőnek, 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**. A biztosító, illetve a biztosításközvetítő által az ügyfélnek javasolt – biztosítási terméknek összhangban kell állnia az ügyfélnek a tájékoztatása alapján megállapítható biztosítási igényeivel és szükségleteivel.

b) Tanácsadással történő értékesítés:

Amennyiben a biztosítási szerződés megkötése előtt tanácsadásra is sor kerül, A tájékoztatási követelményeken túl, a biztosítási szerződés megkötése előtt a biztosítónak, illetve a biztosításközvetítőnek, meg kell határoznia az ügyféltől kapott

tájékoztatás alapján az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit, és az így a rendelkezésre álló információk alapján, a biztosító, illetve a biztosításközvetítő, személyre szabott – bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló – konkrét ajánlást is ad az ügyfél részére, ismertetve, hogy az adott termék miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek annak érdekében, hogy az ügyfél megalapozott döntést hozhasson.

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.

2.10 Biztosítási alapú befektetési termékek értékesítésével összefüggő különös rendelkezések

A biztosítás alapú befektetési termékek értékesítésénél az biztosításértékesítés általános rendelkezéseken túl további többletkövetelményeket kell megfelelni.

A biztosítási alapú befektetési termék kizárólag tanácsadással értékesíthető!

- **A biztosító intézkedése az esetleges összeférhetetlenség megelőzésére**

A biztosító – tevékenységéhez és az általa értékesített biztosítási alapú befektetési termékek jellegéhez igazodó, arányos – **intézkedéseket** tart fenn az ügyfelei érdekeit esetlegesen sértő azon **összeférhetetlenség megelőzése és megállapítása érdekében**, amely között – ideértve a vezetőit és közreműködőit vagy bármely, hozzá ellenőrzés révén közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó személyt – és ügyfelei között, vagy valamely ügyfele és egy másik ügyfele között a biztosítási értékesítési tevékenység folytatása során keletkezik.

Amennyiben az intézkedések nem elegendőek ahhoz, hogy biztosítsák az ügyfelek érdekeit sértő kockázatok megelőzését, akkor a biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt kellő időben egyértelműen **tájékoztatnia kell az ügyfelet az összeférhetetlenség általános jellegéről vagy forrásairól**. A tájékoztatást

- a) tartós adathordozón kell nyújtani, és
- b) annak kellően részletesnek kell lennie ahhoz, hogy – figyelembe véve az ügyfél típusát – az ügyfél megalapozott döntést hozhasson azon biztosítási értékesítési tevékenységekkel kapcsolatban, amelyekre vonatkozóan az összeférhetetlenség fennáll.

- **A termék értékesítését megelőző tájékoztatás**

A meghatározott általános tájékoztatási kötelezettségeken túl a szerződés megkötését megelőzően a biztosítónak kellő időben, közérthetően tájékoztatnia kell az ügyfelet vagy a leendő ügyfelet a biztosítási alapú befektetési termék értékesítésével, valamint a kapcsolódó költségekkel és díjakkal összefüggésben.

A tájékoztatásnak legalább az alábbi információkat kell tartalmaznia:

- a) a biztosító biztosítja-e a rendszeres értékelést az ügyfele számára ajánlott biztosítási alapú befektetési termék alkalmasságáról;
- b) **a biztosítási alapú befektetési termékekről és ajánlott befektetési stratégiákról nyújtott tájékoztatás** tekintetében megfelelő iránymutatásokat és figyelmeztetéseket a biztosítási alapú befektetési termékekkel kapcsolatos kockázatok, illetve a javasolt befektetési stratégiák kapcsán, a megalapozott befektetési döntés meghozatala érdekében;
- c) a kapcsolódó költségekkel és díjakkal összefüggésben közlendő információk tekintetében a biztosítási alapú befektetési termék **értékesítésére vonatkozó információkat, beleértve a tanácsadás költségét, az érintett biztosítási alapú befektetési termék vagy termékek költségét**, valamint az ügyfél általi fizetés módját, beleértve az esetlegesen harmadik féltől származó fizetéseket is.

A kapcsolódó költségeket és díjakat összesített formában kell átnyújtani az ügyfélnek annak érdekében, hogy az ügyfél megérthesse a teljes költséget és annak a befektetés hozamára gyakorolt összesített hatását. Amennyiben az ügyfél azt kéri, a költségeket és a díjakat tételes bontásban is be kell mutatni.

A költségekről és a díjakról tájékoztatást kell adni a befektetés élettartama alatt rendszeresen, de legalább évente.

– **A leendő ügyfélről történő tájékozódás**

A biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson.

A biztosító tartós adathordozón rendszeresen, de legalább évente tájékoztatja az ügyfeleket az általa nyújtott szolgáltatásokról, az ügyfél nevében végrehajtott ügyletek és szolgáltatások költségeiről, figyelembe véve az érintett biztosítási alapú befektetési termékek típusát és összetettségét, valamint az ügyfélnek nyújtott szolgáltatás jellegét.

– **A biztosító alkalmasságra vonatkozó nyilatkozata**

Biztosítási alapú befektetési termékkel kapcsolatos értékesítés esetében a biztosító a szerződés megkötése előtt tartós adathordozón alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatot bocsát az ügyfél rendelkezésére, amelyben részletezi a tanácsadás tartalmát és azt, hogy a tanácsadás milyen módon felel meg az ügyfél igényeinek és szükségleteinek. Amennyiben a szerződést olyan távközlő eszköz igénybevételevel kötik meg, amely nem teszi lehetővé az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozat előzetes átadását, a biztosító az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatot tartós adathordozón közvetlenül a szerződés megkötését követően is átadhatja az ügyfél részére, feltéve, hogy az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- a) az ügyfél beleegyezett, hogy az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatot közvetlenül a szerződés megkötése után vegye át, és

- b) a biztosító biztosította az ügyfél számára annak lehetőségét, hogy a szerződés megkötését elhalassza az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozat szerződés megkötése előtti kézhezvétele érdekében.

Tartós adathordozón akkor történhet a tájékoztatás, ha az ügyfél kifejezetten ezt a tájékoztatási módot választotta, és a tájékoztatás, valamint a kapcsolattartás szempontjából ez a mód megfelelő a számára; ennek kell tekinteni különösen, ha rendszeres internet-hozzáféréssel rendelkezik, így különösen, ha a biztosító számára megadta az e-mail-címét.

2.10.1 Összeg-, kárbiztosítás fogalma, a kárrendezés, a kárrendezés menete és dokumentálása (belső és kiszervezett)

A biztosítás tárgya szerinti csoportosítás

A két főág, a vagyon- és személybiztosítás elhatárolása azt az alapállást tükrözi, hogy a kockázatok végső soron az embert személyében vagy vagyonában fenyegetik.

Személybiztosítás

A **személybiztosítás** által nyújtott szolgáltatás jövedelemkiesés vagy pótlólagos ráfordítás felmerülése esetén teremti meg a jövedelembiztonságot. Az összegbiztosítás az emberi életet, egészségkárosodást, a munkaképesség csökkenését, az életkor előrehaladását, a nyugállományba vonulást stb., illetve az ezekkel összefüggésben bekövetkező jövedelem kiesését, az életszínvonal romlásának ellensúlyozását helyezi a biztosítási védelem középpontjába. Így a jövedelembiztonsághoz történő hozzájárulásával részben közvetlenül (pl. nyugállományba vonulás), részben közvetve (pl. az egészségkárosodás, megrokkánás esetei) segíti az eredeti életvitel helyreállítását, illetve fenntartását.

Tekintettel arra, hogy az emberi élet, egészség pénzben nem fejezhető ki, az összegbiztosításban vállalt kockázatoknak általában nincs felső határa, illetve kárkori értéke, így a meggazdagodás lehetősége sem zárható ki a biztosító teljesítésekor.

A személybiztosítások egyik, erőteljesen megtakarítás jellegű csoportjánál a biztosított a későbbi várható életszituációira kívánja jövedelembiztonságát megteremteni (nyugdíjkiegészítő biztosítás vagy külföldről hazatelepülők járadékbiztosítása).

A személybiztosítások másik csoportjába tartozó élet-, beteg- és balesetbiztosítás, ideértve az ezen kockázatok miatt előálló rokkantság eseteit is, a biztosítottra vagy hozzátartozóira, esetleg hátramaradottaira vonatkozik és a nem várt kedvezőtlen események anyagi kihatásaira nyújt fedezetet.

A személybiztosítás fedezet tárgya a következő fajtákra tagolódik:

- **Az életbiztosítás** jövedelembiztonságra irányuló törekvéseit és megoldásait a haláleseti kockázat – gyakorlatilag a halál időpontjának bizonytalansága – motiválja. A korai halál következményei esetén a hátramaradottakat védi, míg magas életkor elérése esetén a biztosított életvitelének biztonságát szolgálja. Ennek a kockázatnak a sajátosságaival magyarázható az életbiztosításnak a megtakarítási folyamatokkal való szoros kapcsolata.

- **A balesetbiztosítás**, a baleset különböző lehetséges következményeire (halál, teljes vagy részleges megrokkulás, ideiglenes munkaképtelenség stb.) nyújt fedezetet. Ebből adódik, hogy ezt a fedezetet több, más biztosítási fajta – így elsősorban az élet- és a betegbiztosítás – kiegészítésként is nyújtja. (Baleseten: kívülről ható, akaratlan kívüli, hirtelen bekövetkező, testi károsodást előidéző eseményt értünk.)
- **Betegség/egészség-biztosítás** az átmeneti munkaképtelenség miatt előálló jövedelemkiesést, a gyógyítással összefüggő ráfordításokat fedezi. A betegség, a gyógykezelés anyagi terheinek jelentős részét bizonyos, részben „természetbeni” juttatásaival a társadalombiztosítás fedezi.

Kárbiztosítás

A **vagyontárgybiztosítás** által nyújtott fedezet a vagyontárgyat, vagyoni érdeket közvetlenül fenyegető kockázatra irányul. Az elhatárolás a kockázatviselés különböző lehetséges centrumaira utaló biztosítási fajtákat testesít meg pl. veszélynem-orientált (tűzbiztosítás), vagyontárgyorientált (lakás, műérték stb. biztosítása), károrientált (üzemszünet-biztosítás).

Szükségletkielégítés (szolgáltatásnyújtás) módja szerinti csoportosítás

Összebiztosítások:

A biztosító teljesítését „**szolgáltatásnak**” hívjuk, és felső határa a biztosítási összeg. Összebiztosításnál az elszenvedett kár, vagyis az ember életének, fájdalmának, sérelmének az értéke pénzben nem mérhető. Ilyenkor a biztosító nem a keletkezett kárt, hanem az előre meghatározott összeget téríti, vagyis a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító ennek az összegnek a megfizetésére kötelezett.

Ebben az esetben a konkrét egyedi szükségletkielégítés nem mutatható ki, a biztosítás célja az élethelyzet-megváltoztatására való felkészülés. Az összeg meghatározásának a tényleges kárral bizonyítható közvetlen összefüggése nem feltétlenül szükséges, ezért is nevezik az összebiztosításokat a **szükségletkielégítés absztrakt módjának**.

Az összebiztosítások általában a halálesetek, a balesetek, a betegségek miatti jövedelemkiesések vagy pótlólagos ráfordítások fedezésére szolgálnak. Összebiztosításnál nem reális a kockázat értékéről beszélni és nem értelmezhető az egyébként érvényes túlbiztosítási tilalom sem, ezért az összebiztosítások többszörözhetők, hiszen a meggazdagodás lehetősége nem mérhető.

Bizonyos értelemben a munkaképtelenség esetén feltételhez kötött, a tényleges jövedelemkieséssel behatárolt napidíjas térítés a kárbiztosításhoz vezető átmenetet képez.

Kárbiztosítások:

A teljesítést „**kárrendezésnek**” hívjuk és felső határa a vagyontárgy értéke illetve az okozott kár mértéke egy adott felső limit határáig.

Kárbiztosítás esetén a biztosítás alanyának, és/vagy tárgyának pénzben mérhető, kimutatható vagyoni káráról van szó, s a biztosító teljesítésének alapja mindig a tényleges kár, vagyis a konkrét szükséglet kielégítése. Cél a kár előtti állapot visszaállítása, tehát a biztosító a keletkezett kár megtérítésére köteles. A kártérítés felső határa a tényleges kár, illetve a szerződésben rögzített biztosítási összeg, ezért a kárbiztosítások nem

többszörözhető, hiszen az szemben állna a biztosítás egyik alaptörvényével, mely szerint a biztosítás nem vezethet meggazdagodáshoz.

A kárbiztosításoknál rögzített biztosítási összeg alapja a biztosítható érték, illetve az ezt meghatározó biztosítható érdek, ezért ezeket a biztosításokat érdekbiztosításoknak is nevezik. Eszerint biztosítás csak a biztosítottnak a vagyontárgy, illetve jövedelem fennmaradásához, valamint a jelentkező pótlólagos ráfordításhoz (többletköltség) fűződő érdeke mértékéig köthető, illetve addig érvényes. Gyakorlatilag ugyanis ez az érdek határozza meg azt az értéket, amely a kár bekövetkezésekor a biztosított veszteségét jelenti.

A biztosítási összeg szerepe általában azon biztosításoknál fokozott, ahol egyedi érték-megállapítás, illetőleg kockázat-elbírálás van. Tulajdonképpen elmondható, hogy kizárólag ilyen esetben tölti be teljes értékűen funkcióját.

2.11 A biztosító kockázat-elbírálási, szakkezelési, kárrendezési tevékenysége

2.11.1 Kockázat-elbírálás

A **kockázat-elbírálás** a kockázatba vont veszély állapotának, illetve a kár valószínűségének a mérlegelése abból a szempontból, hogy az mikor, milyen formában, milyen értékben következhet be, s a káresély az alkalmazott feltételekkel és díjtételekkel összhangban áll-e, vagyis a vállalni szándékolt kockázat megfelel-e a biztosíthatóság kritériumainak.

A kockázat-elbírálás, az üzletszerzésre irányuló tevékenység megszerzésével (akvizitálás), vagy az azzal járó szakértői vizsgálattal kezdődik, majd közvetlen manipulációs feladatot jelent, s utolsó lépése a kockázat mérlegelését követően a kötvénykibocsátó szervezet részéről a kötvény aláírása.

A **kockázat-elbírálás** a biztosítás szervezésének időszakában veszi kezdetét azzal, hogy a biztosító munkatársai vizsgálják azokat a körülményeket, amelyek a biztosított viszonyt és magatartást jellemzik a kockázatnak a biztosítóra történő áthárításával kapcsolatban.

Ezt általában a biztosításközvetítő vagy az ügyfélszolgálati alkalmazott hajtja végre még a biztosítási ajánlat kitöltése előtt (**szubjektív kockázat-elbírálás**). A szubjektív elbírálás tehát a biztosított egyéni körülményeivel foglalkozik. Ennek keretében vizsgálni kell még a biztosítóhoz fűződő kapcsolatát is (korábbi biztosításai, kárbejelentések, elutasítások).

Ezek után a biztosításra felajánlott kockázat fedezetéhez kiválasztásra kerül a megfelelő termék, a szabályzatok, feltételek, záradékok, a díjszabás és az adott kockázati körülményeknek megfelelő díj. Ha az ajánlat kitöltése és az első díj átvétele megtörtént, akkor a biztosítónak a Ptk. szerint meghatározott ideig van lehetősége a kockázat mérlegelésére (**objektív kockázat-elbírálás**). Amennyiben a kockázat a biztosító szempontjából valami miatt nem átvállalható, a kockázatelbíráló annak elutasításáról is dönthet.

Néhány fogalom a kockázat elbírálás területéről

A **manipuláns** olyan szakmai specialista, aki szükség szerint segíti ismeretanyagával a kockázat-elbírálást, informálja a hálózati egység vezetőit, beosztottjait, ügyel arra, hogy a kötvényesítés során a biztosító által vállalt kockázatokat megfelelő feltételek és díj mellett fogadják el. A manipuláció kifejezés valaminek a kezelését, ellenőrzését jelenti.

A manipulánsok szerepét mára szinte teljes egészében a számítástechnika vette át. Amit a program átenged - az alakilag már megfelelő. Amely ajánlatok kiállítása pedig nem gépesíthető - ott az underwriternek van szerepe.

Alaki kockázat-elbírálás a manipulánsok azon tevékenysége, melynek keretében a biztosítási szerződés formai elemeinek megbízhatóságát és áttekinthetőségét vizsgálják felül. A beérkezett dokumentumokon elvégzik a szükséges kiegészítéseket és módosításokat.

Tartalmi kockázat-elbírálás során a mindenkor érvényes díjszabások táblázatai alapján, a biztosítás szakmai adatainak tartalmi helyességéről kell meggyőződni.

A kockázatt vállaló (underwriter – aláíró), az a személy, aki a jelzett adatok felhasználásával az ajánlat elfogadásáról, vagyis a kockázat befogadásáról dönt, és a „kötvényesíthető” feljegyzést alkalmaz, tehát a biztosító nevében azt dátummal látja el és aláírásával hitelesíti.

2.11.2 Szakkezelés

A szakkezelési feladat a biztosítási ajánlatnak a beérkezésétől a kötvényesítésen keresztül biztosítás megszűnéséig (irattározás) tart.

A jelenlegi állománykezelési rendszerben (különös tekintettel a számítógépes nyilvántartásra) tartalmilag minden olyan feladat a részét képezi, amely a díjkezelői, adminisztrátori stb. munkakörökbe, vagyis a klasszikus ügyintézői feladatok közé tartozik.

A szakkezelés menete:

- a manipuláció, a kockázat-elbírálás;
- a kötvényesítés, a szerződés és dokumentumainak tárolása;
- a díjkönyvelés, a módosítások átvezetése;
- a változások, tájékoztatók kiküldése;
- a káradatok rögzítése;
- a statisztikákhoz, kimutatásokhoz szükséges adatszolgáltatás;
- a megszűnt szerződés irattározása.

A biztosításközvetítő szakkezeléssel kapcsolatos alapvető feladata az ügyféllel megvalósuló folyamatos kapcsolattartás. Amelynek keretébe tartozik, az aktuálisan változó, s újonnan felmerülő biztosítási szükségletek feltárása, a biztosítási igény felkeltése és kielégítése, a folyamatos tájékoztatás, az ügyfél biztosítási ügyeinek intézése.

2.11.3 Kárrendezés

A kárrendezés, szolgáltatásnyújtás során arra kell törekedni, hogy minden esetben szerződészerűen történjék meg a teljesítés, mert a biztosítási kár megtérítésének módja alapvetően befolyásolja a biztosított ügyfeleket a biztosító intézmény megítélésében. A kárrendezési szakterület tevékenysége a kárbejelentés beérkezésétől a megállapított kár összegének utalványozásáig tart. **A kárrendezés menete:**

A kárbejelentés

A kárbejelentés szabályait a Bit. adja meg. A biztosított kárbejelentési kötelezettségét a biztosítók a termékektől függően igen eltérő időhatárok megadásával szabályozzák, mely a káresemény észlelését követő 48 órától a 8 munkanapig is terjedhet.

A kárbejelentést a károsultnak írásban kell megtennie. Ettől a gyakorlattól a biztosító eltekinthet, a kárbejelentés elfogadható szóban, telefonon, e-mailen és üzenetrögzítőn is. A kárbejelentés írásba foglalásának szükségessége azonban az előző esetekben sem hanyagolható el, legfeljebb a későbbiekben kell, hogy megtörténjen.

A károk nyilvántartásba vétele

A károk nyilvántartásba vétele, a kárjelentéssel kapcsolatosan felmerülő első teendő, melynek része a beérkezés regisztrálása és a kárakta megnyitása. A károk nyilvántartására a biztosítók idősoros feljegyzést (kárnaplót) alkalmaznak. A kárbejelentő mellett még további okmányok készülnek, ezért a kárügyekről káraktát nyitnak.

A jogalap-elbírálás

A jogalap-elbírálás keretében a biztosító arra kap választ, hogy a károsult ügyfél biztosítása alapján jogosan támaszt-e szolgáltatási igényt.

Amire figyelni kell a jogalap elbírálásánál:

- szerződésben megnevezett esemény következett-e be;
- van-e mentesülési ok, ami alapján a biztosító elutasíthatja a kárigényt;
- díjjal fedezve van-e az adott időszak;
- a kárbejelentési kötelezettségének idejében eleget tett-e, pl: kötelező gépjármű felelősségbiztosítás (KGFB) esetén a **károsult a 30-**, míg a **biztosított 5 munkanapon belül köteles** bejelenteni a biztosítónak a káreseményt írásban, stb.

A szolgáltatási összeg megállapítása

A szolgáltatási összeg megállapítása csak a kötvényben szereplő biztosítási összeg meghatározását jelenti, pl. élet- és balesetbiztosítások esetében. Vagyonbiztosításoknál azonban általában a szakértő helyszíni kárfelmérést, kárbecslést kell, hogy végezzen. A biztosítási szabályzatok tartalmazzák azt az időhatárt is, melyen belül csak a kárenyhítés érdekében változtathat a biztosított a kár bekövetkezésének helyszínén. A szolgáltatási összeg megállapításának érdekében megkülönböztetünk irodai és helyszíni kárrendezést.

Önrészesedés levonása

A biztosítási szerződés feltételeiben önrészesedés alkalmazása is szerepel, akkor az a megadott szabályok alapján **a kár összegéből** levonásra kerül.

Önrészesedés a kár azon része, melyet a biztosított saját maga áll (önbiztosítás). Ösztönzi a kár megelőzését.

Formái:

- Abszolút vagy levonásos önrészesedés: a kárból mindig levonásra kerül.
- Integrál vagy elérési önrészesedés: a megállapított önrész mértékéig nincs kártérítés, viszont ha kár nagyobb, akkor az egész kár (levonás nélkül) kifizetésre kerül.

Az önrészesedés mértéke megállapítható összegben vagy/és százalékos mértékben is.

A kárügyek szakmai felülvizsgálata

A kárügyek szakmai felülvizsgálatára azért van szükség, mert a kárrendezést általában egy kárszakértő végzi, s így óhatatlan, hogy egyes esetekben helytelen kármegállapítás történik. A felülvizsgálat, akár a helyszín újbóli felkeresésével is járhat. A felülvizsgálat történhet a kárrendezési munkálatokat irányító szerv rendelkezése alapján, esetenként, szűrőpróbaszerűen vagy rendszeresen. Történhet a felülvizsgálat a károsult ügyfél bejelentésére, amikor az ügyfél a helyszíni kárrendezés eredményét nem fogadja el és kéri a kár rendezésének felülvizsgálatát.

A kárutalványozás

A kárutalványozás a kárrendezés munkafolyamatának befejező mozzanata. Ennek határidejét a biztosítási szabályzatban kell közzétenni. Különleges esetekben azonban a szerződési feltételek ettől eltérő időtartamot is tartalmazhatnak. A kár utalványozásával a kárrendezés befejeződött, a jogalap tisztázva van, a megállapított kártérítési összeg helyes, a kártérítési összeg kifizethető.

A biztosítási tevékenység kiszervezése

A biztosító – az adatvédelmi előírások betartása mellett – tevékenységének bármely elemét kiszervezheti, így a kárrendezési tevékenységet is, ha a Bit-ben meghatározott feltételeknek megfelel.

Az ügymenet kiszervezésének feltételei

- A kiszervezés nem eredményezheti a vezető állású személyek hatáskörének, továbbá az egyéb vezetők hatáskörének átadását, e hatáskörök gyakorlása a biztosítónál vagy a viszontbiztosítónál marad,
- nem eredményezhet érdeksérelmet az ügyfél számára az ügyféllel fennálló szerződéses viszonyban és nem befolyásolhatja az ügyfél felé fennálló, e törvényben foglalt kötelezettségek teljesítését, és

- nem eredményezhet olyan változást, amely alapján a biztosító a Bit. szerinti tevékenység végzésére jogosító engedély megszerzéséhez szükséges feltételeket nem teljesíti,
- az ügymenet kiszervezésének feltétele, hogy az irányítási, ellenőrzési jog, valamint a biztosítási kockázatokért való helytállási kötelezettség megmaradjon a biztosítónál,
- nem szervezhetőek ki a kiemelten fontos feladatkörök vagy tevékenységek, amennyiben a kiszervezés a biztosítási szerződésekből eredő kötelezettségek teljesítésére való képességét érintő módon
 1. veszélyezteti az irányítási rendszer minőségét,
 2. növeli a működési kockázatot,
- ne akadályozza a Felügyeletet feladatai teljesítésében, vagy ne veszélyeztesse az ügyfelek érdekeit.

A biztosító a kiemelten fontos feladatkörök vagy tevékenységek kiszervezését, valamint a kiszervezés tartalmában bekövetkezett változást köteles a Felügyeletnél **öt nappal** a kiszervezést vagy a változást megelőzően bejelenteni. A bejelentésnek tartalmaznia kell a kiszervezés tényét, a kiszervezett tevékenységet végző nevét és címét, valamint a kiszervezés időtartamát. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott kárért a biztosító felelős és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

2.12 Biztosítási díj elemei és funkciói

2.12.1 A biztosítási díj elemei, alapelvei és funkciói

A **biztosítási díj** a biztosító által nyújtott szolgáltatás (a biztosítási védelem, másképpen a kockázatviselés) ellenértéke.

A biztosítás díj elemei

A biztosítási díjnak tartalmaznia kell:

- a károk és a biztosítástechnikai kockázatok fedezetét (**kockázati díj**);
- a biztosító költségeit, nyereségelvárásait és adóját (**vállalkozói díjrész**).

Élet-biztosítási ágnál a díj részei:

tiszta kockázati díj (halandósági tábla alapján), vagy **nettó kockázati díj**

+ **takarékdíj** (a lejáratú szolgáltatások fedezetére)

Összesen: bruttó életbiztosítási kockázati díj, vagy nettó életbiztosítási díj

A bruttó életbiztosítási kockázati díj, vagy nettó életbiztosítási díj

+ költségpótlék (a szerzési, a kárrendezési, az igazgatási, költségek és a biztosítási tevékenységet sújtó adó fedezésére)

+ nyereségpótlék (kalkulált nyereség)

+ biztosítási adó pótléka

Mind összesen: bruttó életbiztosítási díj

Nem-élet biztosítási ágnál a díj részei:

tiszta kockázati díj (kárstatisztikák alapján), vagy nettó kockázati díj

+ biztonsági pótlék (káringadozások és a biztosítástechnikai pótlék fedezetéül)

Összesen: bruttó nem-életbiztosítási kockázati díj, vagy nettó nem-életbiztosítási díj

A bruttó nem-életbiztosítási kockázati díj = nettó nem-életbiztosítási díj

+ költségpótlék (a szerzési, a kárrendezési és az igazgatási költségek fedezésére)

+ nyereségpótlék (a kamathozam megjelenítése)

+ biztosítási adó pótléka

Mind összesen: bruttó nem-életbiztosítási díj

A biztosítási díj kialakításának alapelvei:

A díjkalkuláció lényege: a múltbeli adatok alapján kialakított becslés, a

- jelenben beszedendő díjra, mely a jövőbeli kockázatokat illetve a biztosító
- költségeit fedezi és biztosítja a tervezett versenyképes nyereséget.

A minimális díj elve: a biztosítási díjnak fedeznie kell a biztosító kárait + költségeit.

Biztosítási időszak: általában egy év, de ettől el lehet térni.

A díjoszthatatlanság elve:

A biztosítót a kockázatban állásért megilleti **a teljes évre járó díj**, tehát a biztosító jogosult a teljes éves díjra, akkor is, ha biztosítási esemény bekövetkezése miatt a szerződésnek vége és a biztosító szolgáltatásra kötelezett. Ilyenkor az ügyfél pl. havi díjfizetése miatt még meg nem fizetett hiányzó díjrészt a biztosító a szolgáltatásból levonhatja.

Az egységnyi biztosítási időszakra (mely az egy évnél hosszabb lejáratú szerződéseknél 1 év) megállapított díj egy és oszthatatlan, tehát a befizetése a szerződőnek kötelező, s a szerződés díj nemfizetéssel történő megszűnésétől függetlenül is a biztosító részéről elvárt. Ennek oka, hogy a biztosító a kialakított veszélyközösség szintjén egy éves kárstatisztikai, vagy halandósági adatokkal kalkulálja ki az éves biztosítási díjat.

Biztosítástechnikai kamatláb

Az élet- és betegségbiztosítási (egészségbiztosítási) termékek díjkalkulációjánál és a számviteli biztosítástechnikai tartaléknak minősülő életbiztosítási díjtartalék és betegségbiztosítási díjtartalék, továbbá a balesetbiztosítási járadéktartalék számításánál alkalmazható.

A biztosítástechnikai kamatláb maximális mértéke:

- a forintban fennálló kötelezettségek esetében
 - 2016. június 30-ig évi 2,9%,
 - 2016. július 1-jétől évi 2,3%;
- az euróban fennálló kötelezettségek esetében
 - 2016. június 30-ig évi 1,9%,
 - 2016. július 1-jétől évi 1,1%;

A biztosított többlethozam-visszajuttatással kapcsolatos jogosultság

A 2016. január 1-jét megelőzően kötött vannak olyan életbiztosítási szerződések, amely alapján a biztosítottak részére többlethozam-visszajuttatás jár.

A meghatározott szerződések esetén a számviteli biztosítástechnikai tartalékok körébe tartozó matematikai tartalék befektetési többlethozamának **legalább nyolcvan százalékát** kell visszajuttatni, amely visszajuttatás mértéke nem lehet alacsonyabb a biztosítási szerződésben foglaltaknál.

Kiszámítása: a hozamból először az alkalmazott biztosítástechnikai kamatláb

- alapján kiszámított összeget vonjuk le, majd az így maradt
- összegből a biztosítót illető 20%-ot. A kapott eredmény a
- visszajuttatás összege.

A díj-ekvivalencia (díj-egyenértékűségi) elvek:

Veszélyközösségi szinten: a mindenkori bevételek jelenértékének meg kell egyeznie a mindenkori kifizetések jelenértékével.

Biztosított szinten: a kockázat mértékének megfelelő díjfizetés. A veszélyközösségben a magasabb kockázatú ügyfél több díjat, az alacsonyabb kockázatú kevesebb díjat fizet.

Engedmények, pótdíjak fajtái

A díj differenciálása:

A biztosítási díj-ekvivalencia elv érvényesítésének módjai a díjdifferenciálás, vagyis a különféle engedmények, pótdíjak alkalmazása.

Elsődleges díjdifferenciálás: a kötéskor és az évfordulókor az eredeti kockázatnak megfelelő díj érvényesítése, mely megnyilvánulhat az **engedmények/pótdíjak fajtáiban:**

Kockázat szerinti: engedményt alkalmaznak a kockázati kör szűkítése esetén; pótdíjat pedig a magasabb kockázati helyzetet előidéző körülmények esetén.

Területi besorolás, vagy elhelyezkedés szerinti: a biztosítás tárgyának kockázati szempontból kedvező, vagy kedvezőtlen elhelyezkedése alapján kimért díj.

Díjfizetési gyakoriság szerinti: éves díjfizetés esetén a legkevesebb a fizetendő díj.

Díjfizetési mód szerinti engedmény: rendszeres átutalási megbízásos díjfizetés esetén.

Volumen engedmény: minél nagyobb a biztosítási összeg, annál kedvezőbb a díjtétel.

Partner engedmény: a biztosítónál, vagy annak a partnereinél is több, vagy magasabb díjú szerződéssel rendelkezik az ügyfél.

Üzletpolitikai engedmény: a biztosító különleges érdeke a személy/cég **ügyfélként való** megszerzése.

Együttkötési engedmény: ha az ügyfél egyszerre több szerződést is köt.

Tartamengedmény: a felmondási jog maximum 3 évre történő kizárása esetén adható.

Egyéb engedmények: mozgáskorlátozott, nyugdíjas, stb.

Másodlagos díjdifferenciálás: a szerződés kártörténete alapján – a szerződés évfordulóin – az előző év-, évek kártörténete alapján történő díjmódosítás, ahol a fizetendő díjat a tényleges egyedi káralakulástól és a szerződés megújításától is függővé teszik. Tehát díjvisszatérítés utólag vagy a következő időszakra kisebb díj (bonus=bónusz) illerve díjemelés (malus=málusz).

2.12.2 A biztosítási díjnek funkciói és azok kapcsolata az idővel

A díjfizetés a szerződést kötő (szerződő) szerződésben vállalt kötelezettsége, melynek elmulasztása a szerződés megszűnését eredményezi. A fizetendő díj megállapítása, az ún. díjszabás (tarifa) alapján történik. A biztosítási díj mindig adott időszakra vonatkozik. A díjfizetési tartam, azaz időszak, amely alatt a szerződő fél a díjfizetésre kötelezett.

Díjnek fő fajtái:

Egyszeri díjak

Egyszeri díjak azok a díjak, amelyek a szerződés létrejöttének időpontjában – a biztosítás teljes tartamára – egy összegben esedékessé válnak. Az egyszeri díjak esetében a díjfizetési késedelem meghatározott időtartamára vonatkozó kockázatviselési türelmi idő (respiro) nincs.

Díjrészlet

Többéves biztosítások egysége az éves díj. Ha a díjfizetés ennél rövidebb időszakokban (hónap, negyedév, félév) történik, az a részletfizetés, ahol az időszaki díjak a díjrészletek.

Első (foglaló) díj

Első díj az a díj, amely a biztosítási szerződés megkötése alkalmával válik esedékessé. Ennek megfelelően a havi díjfizetésű biztosításoknál az első havi, a negyedéves díjfizetésű biztosításoknál a megkötés negyedévére eső, a féléves biztosításoknál a megkötés félévére eső, míg az éves díjfizetésű biztosításoknál a megkötés évének naptári évére (december 31-ig) eső időarányos díj az első (foglaló) díj.

Későbbi (folytatólagos) díj

Minden olyan díj, amely a hatályban lévő biztosítás második és az azt követő díjesedékességi időpontjaira esik. A későbbi díjat a gyakorlat és a szakirodalom is a „folytatólagos díj” szóhasználattal jelöli. Ahol folytatólagos díjról beszélünk, általában – a biztosítás mai gyakorlatában – későbbi díjról van szó. A folytatólagos díjnak megvan az elkülönült jelentése, s bizonyos funkciók esetében szerepe is, mint például a szerződéskötések ösztönzésével kapcsolatban. Jelentősége abban nyilvánul meg, hogy a biztosítások szerzői nemcsak a szerzésért (darab jutalék), hanem a későbbi években az állományápolásért is részesülnek a díjbevételek után folyamatos (speratív) jutaléktérítésben.

Időarányos (pro-rata) díj

A biztosítási időszakokhoz igazodó díjak általában teljes naptári időszakokat – hónap, negyedév, félév, év – ölelnek fel. A biztosítások naptári évhez történő igazítása miatt az első naptári évre eső díjat – díjelőírás céljára – meg kell állapítani. Ezt a díjat tekintjük időarányos díjnak, elfogadott szakzsargonnal pro-rata díjnak. Kiszámítása a biztosítás technikai kezdetének szabályozottságától függ. Ha a kockázatviselés kezdete és a technikai kezdet egybeesik, a pro-rata díj számításához az évi díjat osztjuk 365 nappal, s szorozzuk az év hátralévő naptári napjainak számával.

Halasztott díj

Írásbeli megállapodás alapján az ügyfél az esedékes díjat vagy annak egy részét később, nem az esedékesség időpontjában fizeti meg. A halasztás írásbeliséghez kötött. A fizetés időpontját a halasztási nyilatkozatban rögzíteni kell. A halasztási nyilatkozatban foglalt új esedékességi időponttól számítva a teljesítési idő 30 nap.

2.13 Pénzforgalommal kapcsolatos szabályok (átvett díj kezelése)

Azt az **időpont**, amikor a **szerződőnek a biztosítási díjat ki kell fizetnie, esedékességi időpontnak nevezzük**. A biztosítási díj esedékességi időpontja a biztosítási időszakhoz kapcsolódik és szorosan összefügg a biztosítási díjak nemével.

A díj a biztosítási időszak első napján (annak az időszaknak az első napján, amelyre a díj vonatkozik) **esedékes**. A határidőket ettől a naptól számítjuk, tehát a biztosítás díját a kockázatviselés tartamára előre kell megfizetni.

A díjhalasztás az esedékes díj későbbi időpontban történő megfizetésére vonatkozó írásbeli megállapodás, melynek tartama alatt a biztosító kockázatviselése fennáll.

Amennyiben a szerződő fél **a díjat** a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított **negyedik napon** a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

A biztosítóval munkaviszonyban, vagy megbízási jogviszonyban álló függő biztosításközvetítő (ügynök, vezér-ügynök) ebben a vonatkozásban a biztosító képviselőjének minősül. Ha a díj nem érkezik be, a biztosítónak akkor is helyt kell állnia az ügyfél felé.

A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

Ha a **biztosító képviselője által átvett** díj a biztosítónál nem érkezik be, a biztosítónak akkor is helyt kell állnia az ügyfél felé. Amennyiben a biztosító képviselője a biztosítónak a pénzügyi szabályok megszegésével kárt okoz, kártérítési felelősséggel tartozik.

A biztosító képviselője – és az általa közvetítésre igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, ill. munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy közvetítői tevékenysége során okozott kárért a biztosító felelős.

Ezért, a biztosító képviselőjének az ügyféltől átvett díjak kezelése tekintetében minden esetben a biztosító belső utasításai szerint kell eljárnia. A belső utasítások részletes tartalmát a biztosító a hatályos jogszabályokkal összhangban határozza meg.

A Btk.-ban meghatározott feltételek fennállása esetén, pedig a sikkasztás bűncselekménye is megvalósul. Aki a rábízott idegen dolgot jogtalanul eltulajdonítja, vagy azzal sajátjaként rendelkezik, sikkasztást követ el.

Díjfizetési módok

Banki átutalás (ügyfél indítja): az *átutalási megbízás* keretén belül az ügyfél megbízza a számlavezető bankját, hogy a megbízáson szereplő összeggel terhelje meg a bankszámláját, és a feltüntetett kedvezményezett bankszámláján írják azt jóvá, illetve ha azt más bank vezeti, oda utalják át.

Csoportos beszédés (rendszeres átutalási megbízás – biztosító kéri le): ezen fizetési forma alkalmazása során a kedvezményezett megbízza számlavezető bankját, hogy követelését a kötelezetten hajtsa be. A beszédési megbízás általános esetben akkor alkalmazható, ha az

ügyfél erre meghatalmazást, engedélyt ad bankjának, illetve a felek is ebben állapodnak meg. Egyes esetekben a beszedési megbízás engedély nélkül is végrehajtható. Pl. ha azt jogszabály rendeli el, vagy teszi lehetővé, illetve bírósági végzés bemutatására kerül sor.

Postautalvány (csekk): a biztosítási díjak fizetésének legelterjedtebb formája napjainkban a készpénz átutalási megbízás, melyet a köznyelv helytelenül csekknek nevez. Folytatva ezt a hibás, ámde olyannyira elterjedt hagyományt a továbbiakban a készpénz átutalási megbízást csekknek nevezem. A csekk csupán az egyik oldalon készpénzkímélő fizetési mód, hiszen az ügyfél a postán, illetve a bankfiókokban készpénzben fizet, míg a kedvezményezettnek az így befizetett összegeket a bankszámláján írják jóvá. A csekk rendkívül költséges fizetési mód. Gondoljunk csak arra, hogy nyomdai úton elő kell állítani, levélben azt el kell juttatni az ügyfelekhez, illetve a készpénz befizetésekor a pénzkezelési (posta-) költségek is a banki költségeket jelentősen meghaladóak. A csekken történő fizetés előnye a biztosító szempontjából az lehet, ha ún. OCR csekket nyomtat (melyet a posta elszámoló központjának informatikája fel tud dolgozni), akkor az ügyfél és a díj beazonosítása automatikus, tehát nincs szükség kézi díjkönyvelésre, és mint tudjuk, a legdrágább mindig a munkaerő (a bérköltség).

Bankkártya (e-biztosítás): néhány standardizált biztosítási termék esetében elterjed fizetési móddá vált a *bankkártyán* keresztül történő díjfizetés. Amennyiben pl. az utasbiztosításunkat interneten kötjük, az oldalak felajánlhatják ezt a fizetési módot. A bankkártyák folyószámlához kötöttek, hitelkártyát pedig jó hírnevű ügyfelek kaphatnak, így a kártyák számának, illetve PIN kódjának megadása segítségével az átutaláshoz hasonlóan rendezhetők a díjak.

Elektronikus eszközről indított díjátutalás (számítógép, telefon) a bankkal kötött szerződés alapján belépési kód megadásával a banknál vezetett folyószámláról történik az átutalás közvetlenül a biztosító részére .

Készpénzben (a biztosító képviselőjének, vagy a biztosító pénztárába): végezetül az egyre ritkuló készpénzen történő díjfizetésről essék néhány szó. Biztosítási díjat a biztosító házi pénztárába, illetve bizonyos esetekben nyugta ellenében a biztosításközvetítőnek fizethetünk. A készpénz kezelése, tárolása, szállítása, valamint a személyes közreműködés ezen fizetési módot teszi a legköltségesebbé, illetve legveszélyesebbé. Kiszorítása érdekében napjainkban a biztosítók korlátozzák ügynökeik készpénz átvételi jogát, és inkább már az első (foglalo) díjat is csekken fizettetik be az ügyfelekkel. A foglalódíjak beazonosítása érdekében elterjedt, hogy már az ajánlatok is szigorú számadásúak. Szigorú számadás alatt azt értjük, hogy ezen bizonylatokkal a vételtől (vagy előállításától) a felhasználásig el kell számolni, azokat nyilván kell tartani. Általában a számviteli bizonylatok azon köre szigorú számadású, mely pénzhez, illetve adóhoz kapcsolható. Természetesen a szigorú számadás körét bármely cég kiszélesítheti a jogszabályon előírtakon felül is.

2.14 Biztosítástechnikai tartalékok, a tartalékok fogalma, szerepe és fajtái

A biztonságos üzletmenet érdekében a biztosítónak a mérleg fordulónapján fennálló, várható kötelezettségei teljesítésére, a károk ingadozására, valamint a várható biztosítási veszteségekre a Bit-ben szabályozott módon biztosítástechnikai tartalékokat kell képeznie.

- A meg nem szolgáltat díjak tartaléka.
- A matematikai tartalékok, ezen belül:
 - az életbiztosítási díjtartalék;
 - a betegségbiztosítási díjtartalék;
 - a balesetbiztosítási járadéktartalék;
 - a felelősségbiztosítási járadéktartalék.
- A függőkár tartalékok, ezen belül:
 - a bekövetkezett és bejelentett károk tartaléka (tételes függőkár tartalék);
 - a bekövetkezett, de még be nem jelentett károk tartaléka (IBNR).
- Az eredménytől függő díj-visszatérítési tartalék.
- Az eredménytől független díj-visszatérítési tartalék.
- A káringadozási tartalék.
- A nagy károk tartaléka.
- A törlési tartalék.
- A befektetési egységekhez kötött (unit-linked) életbiztosítások tartaléka.
- Az egyéb biztosítástechnikai tartalékok.

Meg nem szolgáltat díjak tartaléka (díjátviteli tartalék):

A beszedett díjnak aktuális évi kockázaton túli fedezetet nyújtó része. (pl. december 1-én beszedett éves tiszta kockázati díj 11/12 része ide kerül, mert a következő év januártól novemberig terjedő időszak kockázatait fedezi).

Matematikai tartalékokba kerülnek a felsorolt ág vagy ágazat adott évben bekövetkező biztosítási eseményei esetére nyújtandó fedezetek díjrészei (nettó díjak illetve a hagyományos életbiztosítások megtakarítási díjrészei.)

Függőkár tartalékok közül:

- a bekövetkezett, de még be nem jelentett károk tartalékába (Incured But Not Reported=IBNR) kerülnek a biztosító kárstatisztikái alapján az aktuális évi illetve korábbi évekből olyan nem-életbiztosítások nettó díjrészei, melyekre még nem jelentették be a kárt, de megtörténtek és bejelentésük várható,
- a bekövetkezett és bejelentett károk tartalékába (tételes függőkár tartalék), egyrészt az IBNR tartalékból kerülnek azon tételes tartalékösszegek, melyre károkat jelentettek be, továbbá a lejáró vegyes életbiztosítások díjtartalékai kerülnek ide.

Eredménytől függő díj-visszatérítési tartalékba a biztosító díjtartalékainak befektetéséből elért többlet hozam ügyfelet megillető részét teszi a biztosító.

Eredménytől független díj-visszatérítési tartalékba kerülnek legjellemzőbben a ügyfél kármentességi visszatérítéseire szolgáló díjrészek.

A **káringadozási tartalék** egy adott ágazat évek közötti káringadozásának fedezetéül szolgál [a biztonsági pótlék egy része kerül ide (nem –élet ág)]

A **nagy károk tartalékába** kerül a katasztrófakockázatok fedezetül szolgáló díjrész biztonsági pótlék egy része).

Törlési tartalékba kerülnek az éven belül megszűnt biztosítások be nem folyt díjainak részei.

A **befektetési egységekhez kötött (BEK vagy unit-linked) életbiztosítások tartalékába** kerülnek a BEK (Unit linked) biztosítások lejáratú szolgáltatásait fedező, befektetési egységek megvásárlására fordított megtakarítási díjrészek.

Egyéb biztosítástechnikai tartalékokba kerülnek az egyéb, fentiekben fel nem sorolt és a biztosító egyéb jövőbeni szolgáltatására szolgáló díjrészek

2.15 Pénzügyi matematikai alapműveletek (kamat, kamatos kamat fogalma; jelenérték fogalma; jövőérték fogalma, belső megtérülési ráta fogalma)

A befektetések cseréje nem más, mint különböző időpontbeli pénzek cseréje. Ahhoz, hogy ezt az elvet a gyakorlatban is alkalmazni tudjuk, valamilyen módon számszerűsíteni kell ezt az összefüggést. Erre világszerte a pénz időértékének módszerét használják. Az egyes pénzáramlási elemeket az adott kockázati szinthez tartozó piaci kamatláb segítségével „közös nevezőre” kell hozni, azaz az eltérő időpontban keletkező jövedelmeket nem lehet egyszerűen összevetni. Az alapelv lényege: egy mai forint többet ér, mint egy holnapi forint.

A pénzügyi matematikai alapműveletek megértéséhez meg kell ismerni az ide tartozó alapfogalmakat:

Tőke:

Olyan pénzmennyiség, amely kamatot hoz. (Pl: 100 Ft)

Kezdeti tőke: C_0 , felnövekedett tőke: C_n .

Kamat:

Az a pénzmennyiség, amit időszakonként a tulajdonos a tőke után kap annak használójától, mint annak használati díját.

Kamatláb (i):

Az éves kamat és az induló tőke hányadosa.

$i = (C_1 - C_0) / C_0$ (Pl: 0.02) (kamattényező $/q/ - 1$)

A kamat százalékos nagysága a tőkéhez képest időszakonként (általában évente).

Egyszerű kamat:

Az adott időszakban csak a tőke kamatozik, a kamat viszont nem. (Pl: 100Ft és az év végén a 2Ft)

$$C_n = C_0 \cdot (1 + n \cdot i)$$

Ebben az esetben a második évben is csak annyi a kamat, mint az elsőben, tehát a kamat nem kamatozik, azaz nem válik tőkévé. Az egyszerű kamat számítása évközi kamatozás során játszik fontos szerepet.

Kamatos kamat : $C_n = C_0 \cdot (1 + i)^n$

A kamatot (ha a pénz birtokosa nem veszi ki a bankból) időszakonként hozzáírják a tőkéhez (tőkésítik), s a következő időszakban már a kamat is kamatozik.

Jövőérték: Az n. évben a tőke értéke (FV).

A mai (jelenbeli) pénzösszeg valamely jövőbeni időpontra vonatkozó értékének a meghatározását jelenti.

Számítása: $FV = PV \cdot (1 + i)^n$ ahol;

FV = mai pénzösszeg jövőbeni értéke;

PV = mai pénzösszeg jelenlegi értéke;

r = évi kamatláb;

$1 + r$ = kamattényező;

n = az évek száma.

Jelenérték:

A mai időpontban, azaz a kezdő időpontban a tőke értéke (PV)

A jövőben esedékes pénzek jelen időpontra vonatkozó értékének a meghatározását jelenti (diszkontálás). A számításhoz szükséges képletet a jövőérték képletéből kapjuk.

Számítása: $PV = FV_n / (1 + r)^n$

Belső megtérülési ráta:

Az a hozam, amely mellett a befektetés éppen megtérül (i_{IRR}).

Az a kamatláb, amely mellett a befektetésből – rendszerint kötvényből – eredő jövőbeli pénzáramlást (kamatot és tőkevisszafizetést) diszkontálva éppen a befektetett összeget kapjuk.

Kamattényező (q):

Az első év végi tőke és az induló tőke hányadosa Pl: 1,02 $(1 + \text{kamatláb} / i)$

Diszkontláb (d):

Az éves kamat és a felnövekedett érték hányadosa

Pl. $0.02/1.02=0.0196$ (1 - diszkont tényező)

Diszkont tényező (v):

az induló tőke és az első év végi tőke hányadosa

Pl. $1/1.02=0.98039$ (1- diszkontláb)

Inflációs ráta (r):

A fogyasztói árak időszak alatti változásának mértéke.

Reálérték:

Az inflációs rátából nyert diszkonttényezővel történő diszkontálás eredménye.

Reálkamatláb (r):

Az inflációtól megtisztított kamatláb.

Pénzáramlás (Cash Flow):

Különböző időpontokban esedékes pénzeszegek.

Járadék:

Az egyenlő időközökben egyenlő vagy előre meghatározott törvényszerűség alapján működő fizetések sorozata.

Örökjáradék:

A pénzáramlás-sorozat az idők végezetéig, de az első szolgáltatás a befizetés után első év végén esedékes.

Annuitás:

Azonos járadéktagú pénzáramlás sorozat időtartam (n év) alatt egyenlő járadékközönként (például évente) esedékes.

Tényleges (effektív) kamatláb:

A tényleges hozam (kamatt) alapján kapott kamatláb.

Kamattényező (q) * a hozzá tartozó diszkonttényező (v)

= 1 (egymás reciprokai)

Diszkontláb kisebb, mint a hozzá tartozó kamatláb.

3. BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK JOGA

Bevezetés

A biztosítási jog összefüggő rendszert alkot két – egymástól alapvetően elkülönülő része a biztosítási magánjog és a biztosítási közjog. Míg a biztosítási magánjog a biztosító és ügyfelei kapcsolatát rendezi, addig a biztosítási közjog a biztosítók, a biztosításközvetítők, mint vállalkozások működését, valamint az államnak a biztosítók és a biztosításközvetítők felett gyakorolt felügyeletének a szabályait tartalmazza. A két területre alapvetően két törvény szabályozása érvényesül, a Polgári Törvénykönyvé (Ptk) és a biztosítókról és biztosítási tevékenységről szóló törvényé (Bit).

A biztosítási szerződés általános szabályait a Ptk. "Biztosítási szerződések" XXII. cím alatt a LXII-LXV fejezetek tartalmazzák. A fejezetek a következő alfejezetekből állnak:

- LXII. fejezet: A biztosítási szerződések általános szabályai
- LXIII: A kárbiztosítási szerződés
- LXIV: Az összegbiztosítási szerződés
- LXV. fejezet Az egészségbiztosítási szerződés

Ugyanakkor Bit. is tartalmaz jó néhány olyan rendelkezést, amely közvetlen módon érinti a biztosítási szerződések tartalmát, ezért ezeket is itt tárgyaljuk.

A feldolgozás rendszere ezért abból indul ki, hogy a megértést jobban segíti, ha az egymással logikailag összetartozó kérdéseket, illetve az összehasonlító elemzéseket egy helyen végezzük el.

A) ÁLTALÁNOS SZABÁLYOK

3.1 A biztosítási szerződés fogalma

A Ptk. 6:439. §-ának (1) bekezdése értelmében:

„Biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a biztosítóval szerződő fél díj fizetésére köteles.”

Az egyes fogalmi elemeket a későbbiek során ismertetjük.

3.2 A biztosítási szerződések alapelvei

3.2.1 Önkéntesség elve

Hasonlóan más polgári jogi szerződésekhez, a szerződő felek általában szabadon döntenek abban a kérdésben, hogy kötnék-e egymással biztosítási szerződést vagy sem. Vannak azonban olyan jogszabályi előírások, amelyek ezt a választási szabadságot kizárják, vagy legalábbis korlátozzák.

Eszerint különbséget tehetünk az önkéntesen és a nem önkéntesen megkötött biztosítási szerződések között, azzal, hogy ez utóbbi kategóriába sorolhatók a kötelező biztosításokba tartozó szerződések és a biztosítási kötelezettséget előíró jogszabályok alapján megkötött biztosítási szerződések.

A biztosítási szerződéskötési kötelezettség alapulhat jogszabály előírásán (pl. orvosok felelősségbiztosítás) és szerződéses kötelezettségen (pl. a hitelre vásárolt gépkocsi esetén a bank előírja a casco biztosítási szerződés megkötését és fenntartását).

A biztosítási kötelezettség esetében a jogszabály valamely személy számára előírja a biztosítási szerződés megkötését. Kötelező biztosítást csak törvényben lehet előírni.

3.2.2 Egyenjogúság elve

Ptk. 6:439. § (1) bekezdés szerint

„Biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a biztosítóval szerződő fél díj fizetésére köteles.”

A biztosítási szerződés általában a felek egybehangzó nyilatkozata alapján jön létre. A felek egyenjogúak természetesen nemcsak a szerződés megkötésekor, hanem a szerződés tartama alatt is. A biztosítási szerződésben egy tőkeerős, szakértelemmel rendelkező biztosítóintézet és a biztosításban, vagy a jogban nem mindig járatos biztosított áll egymással szemben. A törvény a biztosított "hátrányos" helyzetét jogszabályi garanciákkal igyekszik javítani. Ezek a garanciák látszólag a biztosítót sújtják, valójában azonban az egyenjogúság érvényesülését segítik. Mivel a szerződés a felek megállapodásával jött létre, ez egyben azt is jelenti, hogy annak bármilyen módosítása is csak közös megegyezéssel történhet.

3.2.3 Egyoldalú kogencia elve

Ptk. 6:455.§ szerint

„Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés csak a szerződő fél, a biztosított és kedvezményezett javára térhet el”

illetve:

A Ptk. 6:456.§ szerint

„Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés csak a szerződő fél, a biztosított és a kedvezményezett javára térhet el az összeg- és egészségbiztosítás eltérést nem engedő rendelkezésektől.”

Ezt nevezik az **„egyoldalú kogencia”** elvének (kogencia: kötelezőség, kényszer). Az elv biztosítási szerződésre való alkalmazása azt jelenti, hogy a szerződési feltételek, szabályzatok csak a Ptk. biztosítási fejezetében foglalt szabályokkal összhangban rendezhetnek valamely kérdést. Természetesen ez egyúttal azt is jelenti, hogy a biztosított, illetve a kedvezményezettre előnyösebb módon eltérhet a szabályzat a törvényhez képest.

Az egyoldalú kogencia elve (más néven „sántikáló” kogencia elve) tehát azt jelenti, hogy az ügyfél hátrányára a Ptk. biztosítási fejezetében foglaltaktól a biztosítási feltételekben, szabályzatban eltérni nem lehet, javára azonban igen. Ha mégis van eltérés az ügyfél hátrányára, részleges semmiség a jogkövetkezmény, tehát az ügyfél számára hátrányos szerződésbeli pont helyett a Ptk. ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

3.2.4 Írásbeliség elve

A Ptk. 6:443. § első bekezdése szerint

„Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.”

A biztosítási szerződés megkötése esetében a törvény nem ragaszkodik az írásbeliséghez a szerződő fél részéről, de a fedezet igazolására megköveteli az írásbeliséget. Gyakorlatban a biztosítók a biztosítási ajánlatot írásos formában kérik.

Az írásbeliség a nyilvántartásba vétel után szinte minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatra, és vonatkozik mind a biztosítóra, mind a biztosítottra. Így például csak írásban érvényes a kedvezményezett-jelölés vagy annak módosítása; díjhalasztás kérése vagy annak engedélyezése; díjfelszólítás, felmondás stb.

Az írásbeliség egyoldalúan is megvalósulhat akkor, amikor a biztosító a rendelkezésére álló 15 napos kockázat-elbírálási határidőn belül semmilyen nyilatkozatot nem tesz (hallgatás).

Kivételesen, amennyiben a biztosító biztosítási kötvényt, igazolójegyet vagy biztosítási bélyeget ad ki, a biztosítási szerződés érvényességének a szerződő fél írásbeli ajánlata sem feltétele, a biztosítási szerződés azok átadásával létrejön.

A biztosítási szerződés tehát csak írásban érvényes!

3.2.5 Díjoszthatatlanság elve

A Ptk. 6:447. § szerint

(1) A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

(2) A biztosítási időszak egy év.

A biztosító a díjat - a rövidebb tartamú módozatok kivételével - éves egységekre kalkulálja. A Ptk. az egy évet tekinti olyan időtartamnak, amelyen belül a díj oszthatatlan.

Az évestől eltérő – féléves, negyedéves vagy havi díjfizetés - az éves biztosítási időszakot nem módosítja. Említésre méltó, hogy a gyakorlatban a biztosítók az éves biztosítási időszakot alkalmazzák, s az ettől eltérő díjak esetén pótdíjat számolnak fel. A biztosítási díj a biztosítási időszak első napján esedékes. Ha a biztosító az időszak első napjaiban nem kapja kézhez a díjat, úgy egyrészt nem áll rendelkezésre a károk térítéséhez a szükséges biztosítási alap, másrészt jelentős kamatveszteség érheti.

A díjoszthatatlanság elvét a gyakorlatban akkor alkalmazza a biztosító, ha a pl. a biztosított vagyontárgy a biztosítási eseménnyel összefüggésben megsemmisül, és további biztosítási esemény már nem következhet be. Ha a biztosító teljesít, úgy a vonatkozó biztosítási időszakra eső teljes díjra igényt tarthat. Ezért a teljes időszakra járó, ki nem egyenlített díjat a kártérítési összegbe a biztosító a szolgáltatás összegéből levonja, beszámítja.

3.3 A biztosítási szerződés szereplői

3.3.1 Biztosító

A Bit. rendelkezései alapján, Magyarországon csak engedéllyel rendelkező biztosító (részvénytársaság, biztosító szövetkezet vagy kölcsönös biztosító egyesület, külföldi biztosító magyarországi fióktelepe, illetve uniós tagországbeli biztosító határon átnyúló tevékenységként folytathat biztosítási vagy azzal közvetlenül összefüggő tevékenységet.

Csak a biztosítók jogosultak e tevékenység folytatására, ugyanakkor ezek a szervezetek más gazdasági tevékenységet nem végezhetnek (szektorialitás elve).

A biztosító az a gazdasági szervezet, amely az ügyfelek potenciális biztosítási szükségleteit felméri, létrehozza a veszélyközösséget, megalkotja a biztosítási szerződés általános feltételeit, megállapítja a valószínűség-számítás módszerével a biztosítás elvállalásának megfelelő tőkeszükségletet, ennek megfelelően díjat kalkulál, a konkrét szerződések tekintetében helytáll, a bekövetkezett és be nem következett, de várható károkra tartalékot képez, és a bekövetkezett biztosítási eseményeket követően szolgáltatást nyújt, ideértve az üzletszerűen végzett járadékszolgáltatás nyújtására irányuló tevékenységet is, függetlenül attól, hogy a kötelezettségvállalás ellenértéke meghatározott pénz fizetése (díj) vagy egyéb ellenszolgáltatás formájában valósul meg. A biztosító ezt a tevékenységét az egyes biztosítási szerződéseken keresztül valósítja meg.

A biztosító személyében bekövetkező változás különleges szabályait a Bit. tartalmazza, azzal, hogy az **állomány-átruházás** során új biztosító léphet az eredeti helyére, ehhez azonban nem kell ugyan a szerződő hozzájárulása, azonban a szerződő jogosult a részére kötelezően kiküldendő tájékoztatás kézhezvételét követő 30 napon belül a szerződését felmondani.

A biztosító kötelezettségei és jogai

a) Tájékoztatási kötelezettség

A biztosító egyik legalapvetőbb kötelezettsége, hogy a biztosítási szerződésről részletes írásos tájékoztatást adjon, melynek kötelező tartalmi elemeiről a később részletezendő speciális életbiztosítási szabályoknál térünk ki részletesebben.

b) Helytállási kötelezettség

A biztosító **főkötelezettsége** a helytállásban áll (a biztosító abban az esetben is teljesíti a szolgáltatását, ha pl. a balesetbiztosítás húsz éve alatt biztosítási esemény nem következik be és a szerződő fél által fizetett biztosítási díj ellenében látszólag semmilyen szolgáltatást sem nyújtott).

A biztosítási jogviszony sajátossága, hogy a biztosítónak a szerződésben vállalt kockázata alapján állandósult helytállási kötelezettsége van, amely a biztosítási esemény bekövetkeztének függvényében feltételes formában alakul át a szerződésben meghatározott szolgáltatási kötelezettséggé.

c) Szolgáltatási kötelezettség

A Bit: 6:439. § (2) bekezdése szerint

„A biztosító szolgáltatása a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében, a biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében (a továbbiakban: kárbiztosítás) vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (a továbbiakban: összegbiztosítás) áll.”

A biztosító kötelezettsége a legtöbb esetben szerződésben vállalt pénzbeli szolgáltatás teljesítése, joga pedig az ennek ellenértékéért megállapított díj követelése. (a Ptk. nem zárja ki, hogy a biztosító ne pénzben, hanem természetbeni szolgáltatást nyújtson).

A biztosítás tehát alapvetően pénzügyi aktus: a szerződő a díjat pénzben köteles leróni, s a biztosító is általában csak pénzbeli szolgáltatásra köteles.

3.3.2 A szerződő

Gyakran előfordul, hogy a biztosított és a szerződő személye elválik egymástól.

A Ptk. 6:440. § szerint

„Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében; életkor elérésére, születésre vagy házasságkötésre szóló életbiztosítás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg.”

Ebből a szabályozásból az következik, hogy kárbiztosítást nem csak az köthet, akinek a vagyon tárgyát, vagy vagyoni érdekét a szerződés kockázatba veszi, hanem az is, aki személyes érdekelttség nélkül, ilyen személy javára köti.

A szerződés másik pólusán a biztosítóval szemben a szerződéskötés idején a szerződő fél helyezkedik el. Szerződő lehet mindenki (jogi és természetes személy stb.), aki a biztosítóval a szerződést megköti. Jogi személy szerződő esetében a szerződést az kötheti meg, aki jogosult annak nevében kötelezettséget vállalni.

A szerződés megkötése lényeges mozzanat, és a szerződő kulcsszerepét a szerződés tartama alatt végig megtartja. A szerződő fél az "ügy ura", mivel ő az, aki a szerződést érintő lényeges jognyilatkozatokat kezdeményezheti, s az ő jogcselekményei vezetnek a jogviszony keletkezéséhez, fenntartásához, módosításához, illetve megszűnéséhez, illetve a szerződés fennállása alatt a biztosító is hozzá intézi a nyilatkozatait.

Ugyanakkor a szerződői pozíció nem hatalmaz fel arra, hogy a biztosítótól a kár megtérítését követeljék. A szerződő - nem e minőségében - akkor érvényesíthet kárigényt, pl. vagyonbiztosítás esetén, ha ő maga egyben a biztosított is.

Változhat a szerződő személye szerződés tartama alatt, mely módosíthatja a szerződés alanyainak (szereplőinek) a szerződésben betöltött szerepét.

Ugyanakkor lényeges különbség van a szerződő személyének változására illetve a biztosított szerződésbe lépésének feltételeit illetően kárbiztosítás illetve élet, és balesetbiztosítás esetén.

A Ptk. 6:451. § szerint

„(1) Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

(2) Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.”

Kár- és balesetbiztosításnál a biztosított hozzájárulása nem szükséges a biztosítás megkötéséhez. A biztosított bármikor beléphet a szerződő pozícióba.

Életbiztosításnál, ha az a veszély fenyeget, hogy a szerződő a szerződést felmondja, vagy az a díj nem fizetése miatt megszűnne, a biztosított – a biztosítóhoz intézett nyilatkozatával – a szerződő fél hozzájárulása nélkül is beléphet a szerződésbe.

A Ptk. 6:475. § [A biztosítási érdek összegbiztosítás esetén] szerint

Összegbiztosítás esetén a szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki - a csoportos biztosítás esetét kivéve - a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.

A Ptk. 6:476. § [Többszörös biztosítás] szerint

A felek azonos biztosítási érdekre és azonos biztosítási kockázatokra több biztosítást is érvényesen köthetnek, és halmozhatják a biztosítói szolgáltatásokat.

3.3.3 A biztosított

A biztosított az, akinek a személye, egészsége, testi épsége, illetve valamely vagyontárgya vagy vagyoni érdeke biztosításra kerül.

Kárbiztosítások esetén nem kizárt, hogy **több biztosítottja** is legyen egy biztosítási szerződésnek és a feltételek döntenek el, hogy a biztosítottak milyen formában, milyen arányban jogosultak a biztosító szolgáltatására.

Nem kizárt az sem, hogy egy vagyontárgyat több biztosítónál is biztosítjuk. A kár kifizetésénél viszont ügyelni kell a „káronszerzés” tilalmára (ténylegesen károsult vagyonértéknél nem lehet nagyobb az összes kifizetett kár).

A Ptk. 6:459. § szerint

„(1) Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

(2) A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

(3) A biztosítók a (2) bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.”

A vagyontárgy épségben maradásához elsősorban a tulajdonosnak fűződik érdeke. A tulajdonos érdekeit egy bekövetkező kár sérti, vagyoni hátrányt okoz. Az érdek azonban nem zárul le a tulajdonosi érdekekkel. Ezen kívül fennáll az érdeke a biztosítottnak a kölcsönvett vagy pl. kisiparosnál a bér munkára, javításra, feldolgozásra átvett vagyontárgyak tekintetében is. Az átvett idegen vagyontárgyak megsemmisülése esetén a biztosítottnak meg kellene téríteni a tulajdonosok részére a bekövetkezett kárt. Ez az érdek teszi lehetővé, hogy bárki a birtokában lévő idegen vagyontárgyakra is biztosítást kössön. (Pl. nyilvánvaló, hogy a házastársak közül bármelyik köt házastársi vagyontársi tárgyra biztosítást, az osztatlan közös tulajdonra való tekintettel minden esetben mindkét házastárs biztosított személy.)

A **biztosított személyében is változás** következhet be, (pl. lakásbiztosítás esetén a biztosított örökösei lépnek be a helyébe; vagy pl. a gépjárműnek nemcsak az üzemeltetője, hanem annak vezetője is biztosítottnak tekinthető).

A szerződő és a biztosított személye általában egybeesik, de gyakori az az eset, amikor ezek a **szerepek egymástól elválnak**. (Pl. külföldi utazás előtt utasbiztosítást kötő személy szerződőnek minősül - ő köti a szerződést, ő köteles a díjfizetésre -, de egyben biztosított is, hiszen a poggyász károsodása esetén ő jogosult a szolgáltatásra, a kártérítésre; vagy egy másik pl. a cselekvőképes gyerek idős szülei javára lakásbiztosítást köt, vagy munkaviszony alapján vállalja a munkaadó, hogy alkalmazottja lakásának biztosítási díját megfizeti stb.).

A biztosítási szerződések a biztosítottat **általában név szerint megjelölik**. Nem ritka azonban az sem, amikor a biztosító által vállalt kockázatviselésben többen érdekeltek, ekkor a név szerint megjelölt biztosított mellett a többi érdekelt (biztosítottként vagy érdekeltként) névvel vagy megnevezés nélkül is szerepelhet a biztosításban.

(Pl. lakásbiztosításnál a bérlakás bérlője szerződőnek minősül, ha biztosítást köt, de egyben biztosított is. Ha két személy a biztosított, a szerződő lehet egyikük, vagy egyetemlegesen mindketten. Azonban a szerződéssel nemcsak ők válnak biztosítottá, hanem a lakásban állandó jelleggel lakók is, pl. a bérlő anyósa. Ha az anyós balesetet, mulékony sérülést szenved, a biztosító természetesen az anyósnak teljesít, de a folytatólagos díjat továbbra is a szerződő bérlőtől követeli. Ugyanez a helyzet a casco biztosítási szerződés esetében: baleset biztosítottak a gépjárműben vezetőként, illetve utasként közlekedő személyek is.)

A biztosított kötelezettségei és jogai

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, akkor a biztosított elkülönült jogi helyzetben van. A biztosított a szerződésből eredő jogosultságok elsődleges alanya, ugyanakkor terhelik kötelezettségek is, olyanok is, amelyek egyaránt terhelik a szerződő felet és a biztosítottat (pl. közlési, tájékoztatási, változás-bejelentési kötelezettség).

Külön is meg kell említeni azokat a kötelezettségeket, amelyek a biztosítottat terhelik: kármegelőzési-és kárenyhítési kötelezettség, állapot megőrzési kötelezettség. Ezekről a vagyonbiztosítás speciális szabályainál szólnunk részletesebben.

A biztosított jogait természetesen a biztosítási szolgáltatások igénybevétele testesíti meg, a biztosítási esemény bekövetkezése esetén. (Pl. A gépjármű-felelősségbiztosításnál biztosított a gépjármű üzemeltetője, a gépjármű tulajdonosa vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemeltető és a gépjármű vezetője. Ez a szabályozás lehetővé teszi kártérítés fizetését akkor is, ha a gépjármű-tulajdonos autóját használatra átengedi barátjának. Ez utóbbi természetesen köthet casco-biztosítást a gépjárműre, így a barát lesz a casco-biztosítás szerződője, de a tulajdonos lesz a biztosított)

3.3.4 A kedvezményezett

Az élet- és balesetbiztosítási szerződés kedvezményezettje az, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor – a biztosítási szerződésben foglalt rendelkezések szerint – a biztosító szolgáltatásának (biztosítási összeg) felvételére jogosult.

A Ptk. 6:478. § (1) bekezdése szerint

„Kedvezményezett

- a) a szerződésben megnevezett személy;*
- b) a bemutatóra szóló kötvény birtokosa;*
- c) ilyen személyek hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse.”*

a) A szerződésben megnevezett személy

A biztosított életében esedékes szolgáltatás felvételére általában a biztosított jogosult. Kivétel lehet, ha a biztosított kedvezményezettként kifejezetten mást jelölt meg. Az írásban megjelölt kedvezményezettet meg kell határozni, – főszabály szerint – név szerint.

b) A bemutatóra szóló kötvény birtokosa

A bemutatóra szóló kötvény "valódi" kötvényként funkcionál, tehát jogokat testesít meg. Ha a biztosított a szerződésben úgy rendelkezett, hogy halála esetén a kötvény bemutatójának kell a biztosítási összeget kifizetni, a biztosító a

jogosultság minden további vizsgálata nélkül a kötvény birtokosának köteles teljesíteni.

c) A biztosított örököse

A biztosított örököse, ha a kedvezményezettet a szerződésben nem nevezték meg és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki, akkor a biztosítási összegre az örökös jogosult.

Ha biztosítási esemény bekövetkezte után, de a biztosítási összeg felvétele előtt hal meg a kedvezményezett, úgy a biztosítási összeg a kedvezményezett örökösét illeti meg.

A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez feltétlenül szükséges az örökös minőség igazolása.

A biztosítási összeg nem része a hagyatéknek, mivel nem öröklési, hanem biztosítási szabályok alapján jár a kedvezményezettnek.

A kedvezményezetti pozíció különös esete, ha a **biztosított hozzájárulása nélkül** kötötték meg az életbiztosítást, a szerződés nem válik teljesen semmissé, csak ún. „részleges semmisségről” beszélhetünk. A szerződés tehát – a mulasztás ellenére – hatályos marad, csak a kedvezményezett-jelölés válik hatálytalanná. Ilyenkor – a szerződés kikötéseitől függetlenül – mindig a biztosítottat, illetőleg annak örökösét kell kedvezményezettnek tekinteni.

A Ptk. 6:478. § (1) bekezdése szerint

„...a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse”

A Ptk. 6:475. § szerint

„Összebiztosítás esetén a szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis..”

Összebiztosítás esetén egy biztosítottnak több biztosítási szerződése is lehet, ha a biztosító kockázat értékelése alapján ez lehetséges.

A Ptk.6:476. § szerint

„A felek azonos biztosítási érdekre és azonos biztosítási kockázatokra több biztosítást is érvényesen köthetnek, és halmozhatják a biztosítói szolgáltatásokat.”

Abban az esetben, ha az állam az örökös, akkor a biztosítási összegre a **Magyar Állam** jogosult.

Változás a kedvezményezett személyében

A szerződés megkötésekor megnevezett kedvezményezett személye a későbbiekben megváltoztatható, a következő előírások tiszteletben tartásával:

A Ptk. 6:478. § (2) bekezdése szerint

„A szerződő fél a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.”

A Ptk. 6:478. § (4) bekezdése szerint

„A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal vagy jogutód nélkül megszűnik”.

3.3.5 Károsult

A felelősségbiztosítások a biztosított személyén túlmenően foglalkoznak a károsult személyével is. Főleg az különbözteti meg a másik két "stabil" alanytól - a biztosítótól és a biztosítottól -, hogy ő a szerződésben anonim (ismeretlen, meg nem nevezhető) személy, aki csak a biztosítási esemény - a károkozás - bekövetkezése után válik ismertté. Tehát a szerződés tartama alatt potenciálisan bárki lehet károsult.

A károsult a felelősségbiztosítási kárt (kivéve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) a biztosítótól közvetlenül nem igényelheti, vele szemben kárkövetelését peres úton sem érvényesítheti.

3.4 A biztosítási szerződés tartalma és megkötése

3.4.1 A biztosítási szerződés tartalma

A biztosítási szerződés tartalmát a biztosítás értékesítő írásos tájékoztatása alapján ismeri meg az ügyfél. A Bit. 4. számú melléklete sorolja fel a legszükségesebb elemeket.

Az ügyfelek tájékoztatásáról

4. melléklet a 2014. évi LXXXVIII. törvényhez

A biztosítási szerződésre vonatkozó írásos tájékoztatásnak legalább a következőket kell tartalmaznia:

- a biztosítási időszakot és tartamot;
- a kockázatviselés kezdetét;
- a biztosítási eseményt;
- a díjfizetés, díjmódosítás módját, idejét, lehetőségét az alapbiztosításra és a kiegészítő kockázatokra, továbbá arra vonatkozó tájékoztatást, hogy a

biztosításközvetítő jogosult-e, és ha igen, akkor milyen korlátozásokkal az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá jogosult-e a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni;

- a biztosító szolgáltatásait, azok teljesítésének módját, idejét és a választható lehetőségeket;
- a szerződés megszűnésének eseteit;
- a szerződésfelmondás feltételeit;
- a biztosító mentesülésének feltételeit, az alkalmazott kizárásokat;
- az értékkövetés módját, mértékét;
- a többlethozam visszajuttatásának mértékét és módját;
- a panasz a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségét (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve tájékoztatást a bírói út igénybevételének lehetőségéről;
- harmadik országbeli biztosító fióktelepével kötött szerződés esetén azt, hogy jogvita esetén mely ország bírósága jár el, milyen anyagi és eljárási jogszabályok alkalmazásával, továbbá az eljárás nyelvének meghatározását;
- azon szervezetek felsorolását, amelyeknek a biztosító az ügyfelek adatait, rendelkezései alapján továbbíthatja;
- a szerződésre irányadó jog megjelölését vagy természetes személlyel kötendő nem-életbiztosítási szerződés esetén a szerződésre irányadó jog vonatkozásában – amennyiben az a felek által választható – a jogválasztás lehetőségét és a biztosító által irányadó jogként alkalmazni javasolt jog megjelölését;
- kölcsönös biztosító egyesületeknél a szükségessé váló pótlólagos befizetési kötelezettség előírását, illetve a szolgáltatás csökkentése tekintetében a szabályzatra való hivatkozást;
- a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást művelő kölcsönös biztosító egyesület esetében a szükségessé váló pótlólagos befizetési kötelezettség tekintetében a szabályzatra való hivatkozást;
- életbiztosítás esetén a szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat;
- életbiztosítási szerződés esetén mekkora és milyen jogcímen merül fel az a költség, amit a biztosító a szerződő által befizetett első vagy egyszeri díjból a szerződés 30 napon belüli felmondása esetén visszatart;
- életbiztosítási szerződés esetén a biztosító vállal-e tőke-, illetve hozamgaranciát;
- befektetési egységhez kötött életbiztosítás esetén az eszközalap felfüggesztéssel és szétválasztással kapcsolatos részletes szabályokat.

A biztosítási szerződés minimális tartalmi elemei:

A biztosítási szerződésnek a következő kötelező kikötéseket kell tartalmaznia:

- a) a biztosítási esemény meghatározását, az alkalmazott kizárásokat,
- b) a biztosítási esemény bejelentésének módját, határidejét,
- c) a díjfizetésre, illetve a biztosítottak, szerződő félnek, kedvezményezettnek a szerződésből eredő jogaira és kötelezettségeire, azok teljesítésének módjára,

idejére, teljesítésük elmaradásának következményeire vonatkozó rendelkezéseket,

- d) a biztosító szolgáltatásának megjelölését, a teljesítés módját, idejét, külön feltételeit, a biztosító mentesülésének vagy szolgáltatása korlátozásának feltételeit,
- e) értékkövetés esetén annak részletes szabályait,
- f) a szerződés megszűnése esetére a biztosított, szerződő, kedvezményezett jogainak és a biztosító kötelezettségeinek ismertetését, beleértve a szerződés felmondásával kapcsolatos, a (2)-(5) bekezdésekben foglalt rendelkezésekről történő tájékoztatást,
- g) betegség-, baleset- és felelősségbiztosítás esetén - ha járadékfizetéssel jár - a járadék tőkésítésére vonatkozó szabályokat,
- h) az egyes igények elévülési idejét,
- i) az életbiztosításnál, ha maradékjog (így különösen visszavásárlási érték), illetve életbiztosítási kötvénykölcsön nyújtásra lehetőség van, azok részletes szabályait,
- j) a befektetési egységhez kötött életbiztosítások befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről való napi tájékoztatói lehetőséget,
- k) a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat, amennyiben a szerződő vagy a biztosított természetes személy, illetve - részben vagy egészben - természetes személyek csoportja,
- l) a biztosító, illetve fióktelep címét,
- m) a biztosítottnak járó többlethozam jóváírásának rendjét.

A Bit. 122. § szerint

(1) Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a 157.§-ban meghatározott tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal - indoklás nélkül - felmondhatja.

(2) A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.

(3) A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

(4) Az ügyfelet a (1) bekezdésben meghatározott felmondási jog – ha törvény eltérően nem rendelkezik – nem illeti meg

a) olyan életbiztosítás esetén, amely egy hitel- vagy kölcsönszerződéshez kapcsolódik és a rendelkezésre bocsátott pénzösszeg - teljes vagy részleges - törlesztése a szerződés szerint életbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegből történik (hitelfedezeti életbiztosítás),

b) ha a megkötött életbiztosítási szerződés tartama a hat hónapot nem haladja meg.

Biztosítási esemény, kizárás, mentesülés:

A biztosítási esemény olyan jövőbeni meghatározott esemény, mely lehet a szerződésben megállapított károsító esemény, halál bekövetkezése, meghatározott életkor elérése, testi sérülést, rokkantságot okozó baleset.

A gyakorlat ettől sokkal színesebb biztosítási eseményeket ismer, de ez a felosztás híven tükrözi a Ptk. biztosításjogi rendszerét: kár-, összeg- és egészségbiztosítások.

Amíg a biztosítási esemény a kockázat körének pozitív meghatározása a **kizárás** annak negatív lenyomata: az adott esemény az adott biztosítás kockázati körén kívül esik, így annak bekövetkezése nem jár a biztosító teljesítési kötelezettségének bekövetkezésével.

A **mentesülés** a kizárástól alapvetően abban különbözik, hogy a biztosítási esemény bekövetkezik, de a biztosító a szolgáltatás teljesítésére mégsem köteles, általában a biztosított olyan magatartása (súlyos gondatlansága, vagy szándékossága) miatt, mely részben vagy egészben a biztosítási esemény bekövetkezéséhez vezetett.

(Ezek könnyebb megértésére egy példa: a biztosított személygépkocsi tűzkára biztosítási esemény, de ha ez zavargás miatt következett be, akkor a kockázatból ki van zárva. Ha pedig a tűz a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartására vezethető vissza, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.)

Kizárás esetén a biztosítottnak kell bizonyítania, hogy az adott esemény nem esik a kizárás hatálya alá, míg a mentesülésnél megfordul a bizonyítási teher: a biztosítónak kell bizonyítani, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése ellenére nem kell teljesítenie.

3.4.2 A szerződés megkötésnek folyamata

A biztosítási szerződés jogi folyamata általában az alábbiak szerint alakul:

Tájékoztatás

A biztosítót kétféle tájékoztatási kötelezettség is terheli:

- egyfelől a nevében eljáró ügynököt (illetve a közvetítésben eljáró alkusz képviselőjét) terheli egyfajta „önbemutató” kötelezettség, melynek keretében többek között tájékoztatást kell adni, hogy kinek a nevében jár el, milyen termék közvetítésére jogosult, stb.;
- más felől a termékről kell részletes tájékoztatást nyújtani, mely magában foglalja a termék legfontosabb sajátosságait, a biztosítási eseményeket, kizárásokat, a szolgáltatásokat, stb.

A tájékoztatási kötelezettség részletes szabályait az életbiztosítás különös szabályaival együtt mutatjuk be.

Igényfelmérés

A Bit bevezette az igényfelmérés kötelezettségét, mely arra irányul, hogy a biztosítási ügyekben egyébként járatlan szerződő fél a valódi szükségleteinek és pénzügyi teherbíró képességeinek megfelelő biztosítási szerződést kössön. Ennek érdekében a biztosításközvetítőnek pontosan és igazolható módon fel kell mérnie az ügyfél igényeit és ennek figyelembevételével készülhet el a tényleges biztosítási ajánlat.

Az igényfelmérés részletes szabályait az életbiztosítás különös szabályaival együtt mutatjuk be.

Az ajánlat

Formailag mindig az ügyfél, a szerződő tesz ajánlatot, függetlenül attól, hogy erre a biztosító által készített és rendelkezésre bocsátott, illetve adott esetben a biztosító képviselője (ügynöke) által kitöltött és a szerződő által aláírt formanyomtatványon kerül sor.

Az ajánlat átvétele

Az ajánlatnak az ügyfél általi aláírásával és átadásával nagyon lényeges jogi aktus történt. Az ügyfél a szerződés megkötésére akaratnyilatkozatot tett, ezután a biztosítóintézetnek kell nyilatkoznia.

Az aláírt ajánlatot a biztosító képviselője átveszi és az illetékes szervezeti egységhez (fiók, igazgatóság) beviszi. Az ajánlat beérkezésének időpontját a nyomtatványon rögzíteni kell, mert ez a biztosító kockázatviselése szempontjából nagyon lényeges lehet!

Teljesen más jogi következménye van annak, ha az ügynök, illetve más, ha az alkusz vesz át biztosítási díjat; az ügynök által átvett díj a biztosítóhoz beérkezettnek tekintendő, az alkusz által átvett díj viszont csak akkor, ha az ténylegesen megérkezik a biztosítóhoz.

Kötvény kibocsátása

Ha a biztosító az ajánlatot elfogadja, erről a szerződőt írásban értesíti. Ennek leggyakoribb módja, hogy a biztosító - az ajánlat alapján - kötvényt állít ki.

A Ptk. arról rendelkezik, hogy a biztosító állítsa ki a fedezetet igazoló dokumentumot, tehát feltételezi a felek közötti írásban létrejött szerződést.

A Ptk. 6:443. § (1) bekezdés szerint

„Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.”

Ptk. 6:443. § (2) bekezdés szerint

„Ha a fedezetet igazoló dokumentum a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.”

A Ptk. 6:443. § (3) bekezdés szerint

„Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan napig van kötve”.

Ez szabály tehát lehetőséget ad arra a szerződő félnek, hogy a kötvényben foglaltakat kifogásolja, másrészt kiköti, hogy a lényeges eltérés ez esetben csak akkor hatályos, ha erre a szerződő fél figyelmét a biztosító írásban külön felhívta.

Egyoldalú írásbeliség

Az egyoldalú írásbeliséggel megvalósuló szerződéseknel is ez a helyzet, ha az elfogadó nyilatkozat nem kötvénnyel, hanem más formában testesül meg, pl. casco-kártya, igazoló jegy vagy bélyeg kiállításával. (Megjegyezzük: ez nem jelenti egyben a kockázatviselés azonnali kezdetét is)

A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító „hallgatásával”

A Ptk. úgy rendelkezik, hogy ha az ajánlat aláírásától számított 15 napon belül a biztosító nem nyilatkozik, az írásbeli ajánlat hallgatolagos elfogadásának minősül. Ilyenkor a szerződés az ajánlat aláírásának napjára visszamenőleges hatállyal létre jön.

A Ptk. 6:444. § (1) bekezdés szerint

„Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül - ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, hatvan napon belül - nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.”

Biztosító javaslata az ajánlat módosítására

Előfordulhat, hogy az így létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási szabályzattól:

A Ptk. 6:444. § (4) bekezdés szerint

„Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.”

Az ajánlat elutasítása

A biztosítónak joga van arra, hogy ha a létrejött szerződés a szabályzattól (belső utasításaitól) eltér – nem megfelelő biztosítási összeg, vagy módozat stb. alkalmazásával tettek ajánlatot – 15 napon belül javaslatot tegyen a módosításra vagy minden indoklás nélkül elutasítja az ajánlatot. (Megjegyezzük, hogy a gépjárművek üzemeltartóinak kötelező felelősségbiztosítása esetén ajánlat elfogadási kötelezettség terheli, mely elől csak a rendeletben foglalt esetekben térhet ki.)

A biztosítási szerződés létrejötte, hatályba lépése és a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés létrejötte, a biztosítási szerződés hatálybalépése és a biztosító kockázatviselésének a kezdete időben elválhat egymástól.

A szerződés létrejötte

A **szerződés létrejötte** azt jelzi, hogy a felek között egy érvényes, a jogszabályi előírásoknak megfelelően megkötött szerződés keletkezett.

A biztosítási szerződés hatálybalépése

A **hatálybalépés** azt az időpontot jelenti, amikortól a feleket a biztosítási szerződésben meghatározott jogok és kötelezettségek illetik meg.

A kockázatviselés és a díjfizetés kezdete

Kockázatviselésen azt értjük, hogy a jelzett időponttól kezdődően a biztosítási szerződésben felsorolt eseményekre fedezetet vállal a biztosító.

A díjfizetés és a kockázatviselés tartama szervesen kapcsolódik egymáshoz, mert a kockázatviselés a díjjal fedezett időtartam alatt áll fenn.

Azt az időpontot, amikor a biztosítottnak (szerződőnek) a biztosítási díjat ki kell fizetnie, esedékességi időpontnak nevezzük. Az esedékesség szorosan összefügg a biztosítási időszakkal.

Az, hogy az ügyfél a díjelőleget megfizette, még nem jelent automatikus kockázatviselést, mert a kockázat-elbírálás következtében az ajánlat elutasítására is sor kerülhet, a befizetett összeg visszautalása mellett. Azzal a ténnyel, hogy az ajánlatot a biztosító elfogadta, a

kockázatviselés a díj beérkezésének időpontjáig visszamenő hatállyal lép érvénybe. A díj beérkezése kapcsán a jogszabály a következő vélelmet állítja fel:

A Ptk. 6:445. § (1-4) bekezdése szerint

„(1) A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

(2) A felek írásban megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a külön meghatározott biztosítási kockázatot már olyan időponttól kezdődően viseli, amikor a felek között a szerződés még nem jött létre (a továbbiakban: előzetes fedezetvállalás).

(3) Az előzetes fedezetvállalás a szerződés megkötéséig vagy az ajánlat visszautasításáig, de legfeljebb kilencven napig érvényes.

(4) Ha a szerződés létrejön, az abban meghatározott biztosítási díj az előzetes fedezetvállalás időszakára is irányadó. A szerződés megkötésének meghíúsulása esetén a szerződő fél az előzetes fedezetvállalás időszakára a biztosító által a kockázatvállalás előzetesen meghatározott módszerei alapján megállapított megfelelő díjat köteles megfizetni.”

3.5 Felek egyes kötelezettségei a szerződés megkötése előtt és fennállása alatt

3.5.1 Díjfizetési kötelezettség:

A Ptk. 6:439. § (1) bekezdése megállapítja, hogy a szerződéssel kikötött szolgáltatásért ellenszolgáltatás jár. A biztosító által nyújtott főszolgáltatásnak – a helytállásra való készenlétnek – az ellenszolgáltatása a biztosítási díj, amelynek a megfizetésére a szerződő fél köteles.

Azt az időpontot, amikor a biztosítottnak (szerződőnek) a biztosítási díjat ki kell fizetnie, esedékességi időpontnak nevezzük. Az esedékesség szorosan összefügg a biztosítási időszakkal.

A Ptk. a biztosítási díjak esedékességét illetően három kategóriát említ: első díj, azt követő későbbi díj, egyszeri díj

A Ptk. 6:447. § (1) bekezdés szerint

„A biztosítás első díjrésze a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.”

(A díj nem fizetés következményeit a szerződés megszűnésénél illetve az életbiztosítási szabályoknál tárgyaljuk.)

A respiro

A biztosítási díjak, illetve díjrészek általában a biztosítási időszak első napján, egy előre meghatározott napon esedékesek.

A gyakorlatban azonban nem az esedékesség napján történik meg a biztosítási díj kiegyenlítése. Nyilvánvalóan nem képzelhető el, hogy a több ezer ügyfél a kötvény szerinti esedékességi napon rögtön befizesse a díjat a biztosító számlájára. Nem lenne helyes a kockázatviselés azonnali megszüntetése, ha a biztosított az esedékesség napján a biztosítási díjat nem egyenlíti ki. Szükséges, hogy az esedékességi napot követően megfelelő határidőt biztosítsunk az ügyfelek részére a díj kiegyenlítéséhez, amely alatt a biztosító kockázatviselése a díj megfizetése nélkül is fennáll.

A polgári jog és a biztosítási szabályzatok is türelmi időt adnak az ügyfeleknek díjfizetési kötelezettségük teljesítéséhez. Ezt az időtartamot, amely idő alatt a biztosítottak a kockázatviselés megszakadása nélkül tehetnek eleget díjfizetési kötelezettségüknek, teljesítési határidőnek, szakkifejezéssel respironak (haladéknak, türelmi időnek) nevezzük. A respiro tartama alatt a biztosított díjfizetési kötelezettségét bármikor teljesítheti, annak veszélye nélkül, hogy kár esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége megszakadna.

A várakozási idő a Ptk. szerint:

A Ptk. 6:480. § szerint

„A felek a szerződésben kiköthetik, hogy a biztosító valamely biztosítási esemény kockázatát csak a szerződés létrejöttét követő későbbi időponttól vállalja, vagy - ha a biztosítási esemény a kikötött várakozási időn belül következik be - jogosult a szolgáltatást csökkenteni. A várakozási idő legfeljebb hat hónap lehet; a kikötött várakozási idő ezt meghaladó része semmis.”

Ha a szerződő a díjat a türelmi idő alatt nem fizetné meg, annak a biztosítási szerződésre nézve súlyos következményei vannak:

A Ptk. 6:481. § (1) bekezdés szerint

„A teljes biztosítási időszakra járó díjat a biztosító az első évben bírósági úton érvényesítheti; ezt követően csak akkor élhet e jogával, ha abban az évben a szerződő fél a díjfizetést már megkezdte vagy a díjfizetés halasztásában állapodtak meg.”

Reaktiválás

A respiro tartamának lejártával a további kockázatviselés megszűnik. A biztosítások tekintélyes hányada azért szűnik meg, mert a biztosított a respiro alatt valamely okból díjtartozását nem egyenlítette ki.

A biztosítások - melyek a díjfizetés elmulasztása miatt megszűntek - az eredeti tartalommal újra érvénybe léphetnek, ha az utólagos díjfizetés, a biztosító által a szabályzatban meghatározott határidőn belül történik.

A megszűnt biztosítás újbóli érvénybelépését reaktiválásnak nevezzük. A respiro lejártától a reaktiválás idejéig terjedő időszakra szolgáltatási (kártérítési) kötelezettség nem áll fenn.

A respiro lejártával vitathatatlanul megszűnt a kockázatviselés. Azonban ha a biztosító üzleti érdeke úgy kívánja, akkor a korábban hatályos biztosításra a díj utólagos beérkezését tekintheti úgy, hogy – mint egy új biztosítás esetén – érvényesnek kell lennie annak a törvényes előírásnak, mely szerint a biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a díjat a biztosító számlájára, pénztárába vagy képviselőjének befizetik.

Tehát, ha a biztosítottnak nincs szándékában biztosítását megszüntetni, akkor a díjat a respiro lejártával - a biztosítás hatályának megszűnése után - utólag is befizetheti.

A biztosító válasza erre az lehet, hogy elfogadja a díjat (azaz a szerződést újra hatályba lépteti), vagy visszafizeti a díjat és megerősíti, hogy a szerződés megszűnt.

Ha a reaktiválás mégis megtörténik, **kárbiztosítás** esetén (főszabály szerint) nem lehet díjat felszámolni arra az időszakra, amely idő alatt a kockázatviselés szünetelt, valamint újra mérlegelni kell a kockázatvállalás körülményeit (*pl. casco-biztosításnál meg kell szemlézni az autót*).

Életbiztosításnál, ha az ügyfél a kockázatviselés megszűnésétől számított, a szabályzatban megjelölt időhatáron belül a hátralékos díjat – a biztosítási esemény bekövetkezte előtt – befizeti, vagy befizetni szándékozik, a biztosító a biztosítást újra érvénybe helyezheti.

Ebben az esetben az eredeti szerződéskötés feltételeihez hasonlóan újabb egészségügyi nyilatkozatra vagy orvosi vizsgálatokra van szükség. Ezzel ellentétben a visszavásárolt életbiztosítást nem lehet újra érvénybe helyezni! A visszavásárolt biztosítás nem díj-nemfizetés miatt, hanem visszavásárlásban történt megegyezés folyamánként szűnt meg. Életbiztosításoknál a reaktiválás feltétele, hogy a szerződő a teljes díjhátralékot, tehát a respiro tartamára és az azt követő időszakra szólót is – amely időszak alatt a biztosító kockázatviselése szünetelt – fizesse meg.

A díj nem fizetés jogkövetkezményeivel a biztosítási szerződés megszűnése című fejezetben foglalkozunk.

3.5.2 Közlési- és változás bejelentési kötelezettség

Közlési kötelezettség - figyelemmel a Ptk. 6:452. §-ának (5) bekezdésére - egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat, ha a biztosítási szerződést nem maga a biztosított köti.

A Ptk. 6:452. § (5) bekezdés szerint

„A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.”

Abban az esetben, ha a biztosított a biztosítási szerződés nyomtatványaiban azok kitöltése során megfelelő válaszokat ad, illetve helyes adatokat rögzít, közlési kötelezettségének eleget tesz.

A biztosító és ügyfelei között általában hosszútávra szóló kapcsolatot teremtő életbiztosítási szerződések esetében az idő előre haladtával egyre csökken annak a jelentősége, hogy a szerződés létrejöttékor a biztosított maradéktalanul eleget tett-e közlési kötelezettségének vagy sem.

Erre figyelemmel az életbiztosítás esetén különleges szabályok érvényesülnek a közlési kötelezettséggel kapcsolatban:

A Ptk. 6:482. (1) bekezdés szerint

„Ha a biztosító a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződéskötéskor már fennállt lényeges körülményről, az ebből eredő jogokat a szerződés fennállásának az első öt évében gyakorolhatja.”

A Ptk. 6:482. (2) bekezdés szerint

„A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.”

Míg a közlési kötelezettség a szerződéskötéskor terheli a szerződőt (a biztosítottat), a **változásbejelentési** kötelezettség állította követelményeknek a szerződéskötést követően kell eleget tenni.

A Ptk. 6:482. (3) bekezdés szerint

Az (1) és a (2) bekezdés rendelkezéseit a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változására vonatkozó bejelentési kötelezettség megsértésének következményeire is megfelelően alkalmazni kell. A biztosító ezzel kapcsolatos jogainak gyakorlására nyitva álló ötéves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

Információadási kötelezettség a szerződő-biztosítottat tehát nemcsak a biztosítás megkötésének és a változásjelentő benyújtásának időpontjában terheli, hanem változásbejelentési kötelezettsége áll fenn a biztosítási szerződés hatálya alatt minden olyan esetben, amikor a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változtak, (pl. toldaléképítéssel a szobák száma változott a lakásbiztosítást érintően, valamint a korábban általános üzemmódban használt gépjárművet taxiként üzemeltetnek vagy bérbe adnak; ezt a legtöbb feltétel pótdíjazza vagy kizárja).

Az ilyen jellegű változtatást a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott időn belül a biztosítónak be kell jelenteni, amely javaslatot tehet a szerződés módosítására.

A közlési- és változásbejelentési **kötelezettség megsértése** a biztosító mentesülését (a szolgáltatás megtagadását) eredményezheti akkor, ha az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülmény a bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben állt.

3.5.3 A bejelentési és az adatszolgáltatási kötelezettség

A Ptk. 6:452.§-ának (1) bekezdése szerint:

„A szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.”

A Ptk. 6:452.§-ának (2) bekezdése szerint:

„A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni.”

A bejelentési kötelezettség megsértésének következménye (Ptk. 6:452.§-ának (3) bekezdése) tartalmilag ugyanaz, mint a közlési és a változásbejelentési kötelezettség esetén:

„A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.”

3.6 Biztosítási szerződés módosítása

A biztosítási szerződést a felek közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A biztosítási szerződés tartalmának módosítására sor kerülhet a biztosítási szerződés létrejötte előtt, a megkötés folyamatában, és a szerződés fennállása alatt is.

A szerződésmódosításnak ugyanúgy, mint a szerződéskötésnek írásban kell történnie.

3.6.1 Módosítás a megkötés folyamatában

A szerződés tartalmának annak létrejötte előtti módosításáról már a szerződés megkötése folyamatának ismertetése során szóltunk

3.6.2 A szerződés módosítása annak fennállása alatt:

A Ptk. 6:446. § (1) bekezdése így rendelkezik:

„Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.”

Amennyiben a biztosított a szerződés módosítására irányuló javaslatot nem fogadja el, illetve arra nem válaszol, úgy a szerződés a közléstől számított 30. napon megszűnik, melyre a javaslat megtételekor a biztosítottat figyelmeztetni kell.

A Ptk. 6:446. § (2) bekezdés szerint

„Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.”

3.6.3 Értékkövetés (Indexálás)

A Bit 4.§ 27. pontja számos más fogalom mellett az értékkövetés fogalmát az alábbiak szerint határozza meg:

„Értékkövetés: a biztosítási díjnak és a biztosítási összegnek – a kárgyakoriságtól függetlenül – az árszínvonal változásához évente egy alkalommal történő hozzáigazítása.”

A biztosítási szerződés módosításának gyakori és ezért közismert esete, hogy a felek eleve **értékkövetésben (indexálásban)** állapodnak meg, és amennyiben annak feltételei fennállnak, a biztosító erről értesíti a szerződő felet.

Az ilyen típusú szerződésmódosítási javaslat el nem fogadása azonban nem feltétlen jár a biztosítási szerződés megszűnésével; (pl. lakásbiztosítás esetén alulbiztosítás mellett marad hatályban a szerződés, életbiztosítás esetén pedig a biztosítási összeg nem emelkedik, hanem a javaslat megtétele előtti összegben rögzül.)

3.6.4 A szerződés módosítás egyéb esetei

A biztosítási szerződés módosításának további esetei a már meglevő, érvényes - jogilag és szakmailag helyes tartalmú - szerződés kockázatvállalási körülményeinek megváltoztatását jelenthetik. Ezekben az esetekben, ha módosításváltás is történik átdolgozásról, ha módosításváltás nem történik, akkor helyettesítésről beszélünk (pl. összegemelés, tartammódosítás, értékkövetés). Természetesen a biztosító közlésére a szerződő-biztosítottnak a fentiek alapján van módja reagálni. Történhet a módosítás úgy is, hogy a régi biztosítási szerződés érvényben marad, s ezen a szükséges változásokat - egy utólag kibocsátott függeléssel - módosítják.

3.7 A biztosítási szerződés megszűnése

3.7.1 A kockázatviselés megszűnése

Mint azt korábban írtuk, a biztosítási szerződés létrejöttének napja és a biztosítás hatálybalépésének (a kockázatviselés kezdetének) napja a legtöbb esetben nem esik egybe. Ezzel szemben a biztosítási szerződés megszűnése és a biztosító kockázatviselésének megszűnése általában egybeesik.

Vannak azonban – mint azt a következő példák is mutatják – esetek, amikor a biztosítási kockázatviselés időpontja és a szerződés megszűnése nem azonos időpontra esik.

A biztosítási szerződés annak a hónapnak az utolsó napjával szűnik meg, amely hónapban a biztosítási esemény bekövetkezése bármilyen okból lehetetlenné vált, vagy amikor a biztosítási érdek megszűnt.

A biztosítás hatályának megszűnését sok tényező eredményezheti. Nem ritkán a megszűnés után maradékjogokat is érvényesíthet a biztosított.

A biztosítási szerződés hatálya (a kockázatviselés) megszűnhet az egész biztosítási szerződésre, ami a szerződés egyidejű megszűnését is eredményezi.

Korlátozódhat egyes vagyontárgyakra, egyes veszélyekre vagy – bizonyos kockázati körülmények esetén – a kockázatviselés átmenetileg szűnik meg, ami általában a szerződés megszűnését nem vonja maga után.

Ha a biztosításnak több biztosítottja van, a biztosítás hatálya megszűnhet egyes biztosított személyekre, azonban ettől függetlenül – a biztosítási módozattól függően – a szerződés változatlanul hatályban marad.

3.7.2 A biztosítási szerződés és a biztosítás hatálya megszűnésének konkrét esetei:

A felek megállapodása

Mivel a felek a szerződést egybehangzó akaratnyilvánításukkal hozták létre, természetesen írásbeli megegyezéssel azt bármikor meg is szüntethetik.

A rendes felmondás

A biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik a biztosítás felmondásával.

A felmondás jogával a szerződő-biztosított és a biztosító is élhet az életbiztosításnak nem minősülő biztosítások esetén, az életbiztosítási szerződés ugyanakkor nem mondható fel! (A szerződési feltételek a szerződő fél részére megadhatják a felmondás jogát, a biztosító részére ugyanakkor nem.)

A felmondás általános szabályai a vagyon-, és a felelősségbiztosítás esetén:

- a biztosítási szerződés csak írásban mondható fel;
- csak a biztosítási időszak végére lehet;
- a felmondási idő 30 nap.

A Ptk. 6:466. § (1) bekezdés szerint

„A határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, harmincnapos felmondási idővel felmondhatják.”

Ebben a körben kell megemlíteni, hogy a felek a rendes felmondás jogát maguk is korlátozhatják:

A Ptk. 6:466. § (2) bekezdés szerint

„A felmondási jog legfeljebb három évre zárható ki. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.”

Ptk. 6:466. § (3) bekezdés

„Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja”.

Végül megjegyezzük, hogy életbiztosítás esetén a felmondási jogát a törvény korlátozza akkor, amikor kimondja a Ptk. 6:483.§(2) bekezdése, hogy

„Az életbiztosítási szerződést - a biztosítási kockázat jelentős növekedésének esetét kivéve - a biztosító nem mondhatja fel.”

Lejárat

A biztosítási szerződések egy részét határozott időre kötik, s ezen idő letelte után a szerződés automatikusan megszűnik.

A lejáratot természetesen nem követheti a respiro időszaka, hiszen a biztosítónak a továbbiakban nincs követelése. Ha a tartam lejárata meghatározott naptári naphoz van kötve, akkor a megszűnés a jelzett nap 24. órája. (pl. az utas 30 napos tartamra UTAZÁSI biztosítást köt, a 30. nap 24. órájakor a szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik)

A biztosítási esemény bekövetkezése

A biztosítás hatályának és a szerződésnek a megszűnését eredményezi, ha a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási esemény bekövetkezte eredményeként a biztosító a biztosítással fedezett teljes összeget kifizette. (pl. ha az életbiztosítás biztosítottja meghal,

vagy a balesetbiztosítás biztosítottja halálos balesetet szenved. Ilyen eset a vagyonbiztosításban, ha a kockázatviselés tárgya teljes (totál) kárt szenved.)

A biztosított halála

Ez a tény elsősorban az életbiztosítások esetében szünteti meg a szerződést, amely egyben a biztosítási esemény bekövetkezését és a szerződés teljesülését (a biztosítási összeg esedékesé válását) is eredményezi. A biztosított halála, pl. a felelősségbiztosításokban is megszüntetheti a szerződést, ha a biztosított jogokat a biztosított csak önállóan gyakorolhatta.

A biztosítási érdek megszűnése (érdekmúlás)

A vagyonbiztosítási szerződések érvényességének előfeltétele, hogy a biztosítás közvetett tárgya épségben maradásához a biztosítottnak érdeke fűződjék; vagy a szerződő a biztosítást érdekelt személy javára kösse meg.

A biztosítási érdek leggyakrabban a vagyontárgy tulajdonából ered (tulajdonosi érdek), de érdekkapcsolatot teremthet a haszonélvezet, használat, őrzésbe, kölcsönbe vétel, dolgok bérlete is.

Gyakori, hogy a biztosított vagyontárgyak a biztosított érdekeltségi köréből kikerülnek, (pl. a biztosított gépkocsit eladják, elajándékozzák, a zálogjog megszűnik a járműre; a bérlő által biztosított lakóépületből a bérlő kiköltözik stb.).

Ha a biztosított érdekeltsége a biztosított vagyontárgyakra megszűnik, a biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés is megszűnik.

A Ptk. 6:454. § (2) bekezdés szerint

„Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.”

A szerződés érdekmúlás miatti megszűnésének gépjármű-felelősségbiztosítás esetén az általános szabályokhoz képest még egy további feltétele van: a biztosítási érdek megszűnése a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosítónál bemutatták a gépjármű forgalomból való kivonását tanúsító hatósági okiratot; tulajdonos (üzembentartó) változásnál bemutatták a tulajdonjogot átruházó szerződést vagy egyéb okiratot. Ezekben az esetekben a biztosító kockázatviselése a forgalomból való kivonás, illetőleg az átruházó szerződés vagy okirat keltezése napján szűnik meg.

A lehetetlenülés

A biztosító kockázatviselésének megszűnését eredményezi a biztosítási esemény bekövetkeztének lehetetlenné válása.

A biztosítási esemény bekövetkeztének lehetetlenné válása hasonló az érdekmegszűnéshez, azonban a kettő mégsem azonos. Az érdekmegszűnést általában a dolgoknak a biztosított birtokából való kikerülése eredményezi. Az esemény bekövetkeztének lehetetlenné válása

nem érdekkapcsolat megszűnésével, hanem egyéb okokkal függ össze, melynek folytán a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási esemény nem következhet be. (Pl. a jégkára biztosított lábonálló gabona tűz következtében elpusztul; a biztosított gépkocsit (felelősségi- és casco biztosítás) a tulajdonos nem gépjárműként használja tovább, hanem alkatrészekre bontja szét. A casco biztosítási szerződések körében ilyen ok lehet még pl. a felelősségi totálkár vagy a garanciális csere.)

A díj-nemfizetés

A Ptk. 6:449. § (1) bekezdés szerint

„Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.”

A Ptk. 6:449. § (2) bekezdés szerint

„Abban az esetben, ha a szerződés az (1) bekezdésben írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.”

A kockázatvállalás ellenértékének, a biztosítási díjnak a meg nem fizetése is eredményezhet szerződésmegszűnést.

Megszűnik a biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése, ha a biztosítás díja hátralékban van, illetve a respiro lejártát követő nap 0 órájával, amennyiben a szerződés másképpen nem rendelkezik.

Ugyanakkor fontos tudni, hogy önmagában a díj-nemfizetés az életbiztosítás esetében nem jár a szerződés megszűnésével, hanem – mint később látni fogjuk – a biztosítási összeg leszállítása mellett díjmentessé válik.

Rendkívüli felmondás

A Ptk. meghatározott esetekben megadja a **biztosítónak a rendkívüli felmondás jogát**. E jog gyakorlására a biztosítónak akkor van módja, ha pl. a biztosító hallgatása révén jött létre egy olyan biztosítási szerződés, amely eltér a szabályzattól, vagy ha a szerződés létrejöttét követően a biztosítást érintő lényeges körülményekben változás következett be.

A Ptk. 6:446. § (1) bekezdés szerint

„Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.”

A Ptk. 6.446. § (2) bekezdés szerint

„Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.”

A szerződő felet a szerződés rendkívüli felmondásának joga a Bit. szabályai szerint állomány-átruházás esetén illeti meg (állomány-átruházás során az eredeti biztosító helyébe egy másik biztosító lép a biztosítási jogviszonyban).

Az állomány-átruházás során a Ptk. Tartozásátvállalásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni azzal az eltéréssel, hogy az állomány-átruházáshoz nem szükséges a biztosítottak, szerződő felek hozzájárulása. Az állomány-átruházással - a Felügyelet engedélyének időpontjától - a biztosítási állományt átvevő biztosító válik a szerződés alanyává.

A szerződésállományt átvevő biztosító – az engedélyező határozat kézhezvételétől számított harminc napon belül – írásban köteles az átadásról minden érintett felet és biztosítottat értesíteni. A szerződő fél és a biztosított az értesítés kézhezvételétől számított harminc napon belül az átvevő biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződését - harminc napra – felmondhatja.

Biztosítók egyesülése, beolvadása és szétválása esetén – az állomány-átruházási szabályoknak megfelelően – szintén élhet ezzel a felmondási lehetőséggel a szerződő fél és a biztosított.

Visszavásárlás

A maradékjogok két alaptípusa:

- díjmentes leszállítás (a szerződés ilyenkor nem szűnik meg);
- visszavásárlás.

A Ptk.6: 484. § (1) bekezdés szerint

„A díjfizetés elmulasztása esetén a kockázati életbiztosításnak nem minősülő életbiztosítási szerződés megfelelően csökkentett biztosítási összeggel marad fenn (a továbbiakban: díjmentes leszállítás). A szerződő fél e jogkövetkezmény helyett választhatja a szerződés rendes felmondását.”

Díj nem fizetése esetén a biztosító általában automatikusan a díjmentes leszállítást alkalmazza. Abban az esetben azonban, ha az ügyfél jelentkezik és a visszavásárlási összeg visszafizetését igényli, akkor a biztosítónak ezt meg kell tennie. Az életbiztosítási kötvények – a díjmentes leszállításhoz hasonlóan – tartalmazzák a visszavásárlási táblázatokat is.

Visszavásárlás esetén a biztosítási szerződés teljes egészében megszűnik.

A Ptk.6: 484. § (2) bekezdés szerint

„A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét; a visszavásárlási összeg ebben az esetben az örököseket illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet.”

A Ptk.6: 484. § (3) bekezdés szerint

„A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget köteles visszatéríteni, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vagy a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.”

A díjtartalékos életbiztosítások meghatározott idő letelte után a biztosítási szerződés az ún. maradékjogok érvényesíthetősége mellett is megszűnhet.

3.7.3 A biztosítási szerződés fennmaradása mellett a biztosító kockázatviselése megszűnésének esetei:

A kockázat (biztosítási összeg) kimerülése

A biztosítási szerződés ugyan nem szűnik meg, de annak hatálya a biztosítási összeg időszakos kimerülésével bizonyos ideig szünetelhet.

Más megállapodás hiányában a biztosítási időszakra vonatkozóan a vagyonbiztosítási összeg a kifizetett szolgáltatási összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a csökkent biztosítási összeget, illetve a biztosítási időszakra vonatkozó díjat kiegészíti.

A Ptk. 6:461. § (1) bekezdés szerint

„Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.”

A Ptk. 6:461. § (2) bekezdés szerint

„Az (1) bekezdés szerinti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.”

Ptk. 6:461. § (2) bekezdés

„Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.”

A biztosítási események bekövetkezése részleges biztosítási összeg kimerüléseket is eredményezhet, sőt ez a jellemző a vagyon- és balesetbiztosításoknál. A részleges kockázatkimerülés egyrészt a vagyontárgyakban bekövetkező részleges károk miatt áll elő (pl. a csőrepedés csak a parkettát áztatta fel, de az épület egyébként lakható), másrészt azzal, hogy az alkalmazott biztosítási módozatok nagyjából többkockázatúak, ugyanakkor egy időben csak egy-egy kockázattal kapcsolatban fordul elő a káresemény.

A szüneteltetés

A biztosítási szerződés ugyan nem szűnik meg, de annak hatálya valamilyen okból kifolyólag bizonyos ideig szünetelhet.

(pl. a gépjármű-felelősségbiztosítások kapcsán, amikor a biztosítási fedezet - a motorkerékpárokra és a segéd-motorkerékpárokra kötött szerződések kivételével - kettőtől hat hónapig terjedő időtartam alatt nem áll fenn, ha a biztosított bemutatja a gépjármű üzemén kívül helyezéséről szóló hatósági tanúsítványt. A szüneteltetés a bejelentést követő hónap első napjától kezdődik és tart az újbóli üzembe helyezés napjáig.)

Életbiztosítási szerződések esetén a szerződő kívánságára a biztosítók engedélyezhetik a díjfizetés szüneteltetését.

Ennek oka lehet a szerződő rövid ideig tartó, kedvezőtlen anyagi helyzete (hirtelen nagyobb finanszírozási vagy vásárlási akció stb.). A biztosítás tartama ilyenkor a szüneteltetés időtartamával növekszik, a tartamvégi szolgáltatás mértéke nem változik, azonban ha a szüneteltetés időtartama alatt következik be a biztosítási esemény, akkor a biztosító vagy visszavásárlási összeget, vagy díjmentesen leszállított összeget térít. A szüneteltetés utáni újra érvénybe helyezéshez – az ajánlat felvételéhez hasonlóan – egészségi nyilatkozat vagy orvosi vizsgálat szükséges.

3.7.4 A technikai megszűnés (törlés)

A hatályát veszített, már megszűnt biztosítási szerződés biztosítási szerződésből történő törlését jelenti.

A törlés ügyviteli folyamat, amely azt jelenti, hogy a biztosítást, a biztosító díj- vagy (és) állomány-nyilvántartásból törlik, tehát nem élő biztosításként tartják nyilván.

3.8 A biztosító visszakövetelési joga (regressz)

A jog a károkozást szükségszerűen szankcionálja, ezzel kívánja elérni azt, hogy mindenki tartózkodjék, óvakodjék a károkozástól.

Kár bekövetkezésekor a biztosító vagyonbiztosítási szerződés esetén a kárt a károsult biztosított részére megtéríti, ez azonban nem jelenti minden esetben azt, hogy a károkozó a kár jogi következményei alól mentesül.

A biztosító a károsult biztosított helyébe lép (ezt **törvényi engedménynek** nevezzük). Ez azt jelenti, hogy a kifizetett kárösszeget a felelőstől visszakövetelheti *(pl. így követelheti vissza a biztosító a betörőtől a kifizetett kárt, valamint a fenntartótól a bérlakásban keletkezett olyan kárt, amelyért a bérbeadó felelős stb.)*.

A Ptk. 6:468. § (1) bekezdés szerint

„A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.”

Ha a károkozás ilyen személyek részéről következett be, a biztosító visszakövetelési joga a kifizetett teljes kár megtérítésére vonatkozik a polgári jog szabályai szerint.

A kárrendezési munka során fel kell tárnia azt a körülményt is, hogy a bekövetkezett kárért valaki felelőssé tehető-e. Az okozott kár megtérítéséért – illetve a biztosító által kifizetett kártérítés visszafizetéséért – nemcsak természetes személyek, hanem jogi személyek, társaságok is felelhetnek. *(pl. a vállalkozás alkalmazott hegesztője tűzkárt okozott és több lakás kiégett);*

A Ptk. 6:469. § szerint

„Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.”

A biztosítónak a károsult kártalanítása a feladata. Azokban az esetekben, amikor a kártérítés kifizetése után a megtérített vagyontárgyak megkerülnek, a vagyontárgyak sorsáról rendelkezni kell.

Ha a biztosító a kártérítési összeget kifizette és az előkerült vagyontárgyra a biztosított nem tart igényt, az előkerült vagyontárgy tulajdonosa a biztosító. Abban az esetben pedig, ha a biztosított igényt tart az előkerült vagyontárgyra, a kártérítési összeget tartozik visszafizetni.

B) AZ EGYES BIZTOSÍTÁSI TÍPUSOKRA VONATKOZÓ POLGÁRI JOGI SZABÁLYOK

Elöljáróban meg kell jegyezni, hogy a Bit. és a Ptk. logikai rendszere nincs teljesen szinkronban az egyes szerződéstípusokat illetően, mert a Bit. alapvetően élet- és nem-életbiztosítási ágakról rendelkezik, míg a Ptk. kár, összeg és egészségbiztosítási szerződésekről.

3.9 Kárbiztosítás (Vagyonsbiztosítás)

Mint korábban a szabályt már rögzítettük, vagyonsbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt, vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (pl. a bérlő, a fuvarozó, a felelős őrző).

3.9.1 Biztosítási összeg: túlbiztosítás - alulbiztosítás

A biztosítási összeg az az összeg, amely a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkeztével beálló teljesítési kötelezettségének rendszerint felső összeghatárát jelenti.

A Ptk. értelmében a biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy valószínű értékét (**túlbiztosítás tilalma**).

A Ptk. 6:458. § (1) bekezdés szerint

„A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.”

A Ptk. 6:458. § (2) bekezdés szerint

„A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási összeg.”

Ez alól a törvény kivételt enged akkor, amikor azt mondja, hogy e rendelkezések ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig (újérték biztosítás).

Alulbiztosítás esetében a biztosítási összeg kisebb, mint a vagyontárgy értéke - ilyenkor a biztosító (ellenkező megállapodás hiányában) a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik (pro rata kártérítés) .

A Ptk. 6:461.§ szerint

„Ha a biztosítási összeg a biztosított érdek értékénél kisebb, a biztosító a kárt a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában köteles megtéríteni.”

A Ptk. 6:463.§ (4) bekezdés szerint

„Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.”

3.9.2 A biztosított (szerződő) kötelezettségei különösen:

Díjfizetési kötelezettség

Díjfizetési kötelezettség: (ha azonos a szerződővel) - erről korábban már részletesen szoltunk;

Kármegelőzési kötelezettség:

A Ptk. 6:463.§(1) bekezdése szerint

„A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.”

Ez vonatkozik a biztosítási szerződésekre is, két fontos megjegyzéssel:

- felek a kármegelőzés konkrét eseteiben megállapodhatnak (pl.:szólhat úgy a casco szerződés, hogy ha egy gépkocsi zárszerkezetét megrongálják a biztosított köteles azt a rendőrségnek bejelenteni és a zárat kicserélni, a biztosító pedig a költség felét megfizetni);
- a biztosítási szerződés a kármegelőzési kötelezettség megsértését gyakran kizárásként illetve mentesülésként határozza meg, ugyanakkor ez nem jár minden esetben azzal, hogy a biztosító a kármegelőzési kötelezettség megsértése esetén szabadulna a szolgáltatási kötelezettsége alól.

3.9.3 Kárenyhítési kötelezettség

A kármegelőzés a kár elkerülését, a kárenyhítés pedig a már bekövetkezett kár következményeinek a csökkentését jelenti, melyben a biztosított nem hagyatkozhat csupán a biztosító szolgáltatására.

A Ptk. 6:463.§(2) bekezdése szerint

„A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.”

Mindkét esetben a biztosítási szerződés konkrét feladatokat is ró a biztosítottra.

A kárenyhítés adott esetben nem mindig jár a kár valódi csökkenésével és csak utólag derül ki, hogy a választott megoldás valóban kárt enyhített vagy éppen növelte azt. (erre lehet példa, hogy a tűzoltók az erős vízszugár használatával néha jelentősebb kárt okoznak, mint a megmentett vagyontárgyak értéke.)

A Ptk. 555.§ (2) bekezdése az ilyen esetekre is gondolva úgy rendelkezik, hogy

„A kárenyhítés költségei akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.”

3.9.4 A kárkori állapot megőrzési kötelezettség

A Ptk. 6:465.§ (1) bekezdése úgy rendelkezik, hogy

„A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosított a szerződésben megállapított határidőn belül csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.”

A Ptk. 6:465.§ (2) bekezdése szerint

„Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetatlenné váltak.”

Ennek a szabálynak a gyakorlatban ott van jelentősége, amikor a biztosító pl. helyszíni szemle során ellenőrzi, a bekövetkezett esemény okát, a kár mértékét, az előzményeket, a nem biztosítási eseményből eredő többletkárokat, stb.

Ha változtatás mértéke nagyobb mérvű, és emiatt lényeges körülmények felderíthetatlenné válnak, akkor a biztosító végső soron mentesülhet a szolgáltatás alól.

Ugyanakkor ebből a szabályból az is következik, hogy a kárenyhítési kötelezettség megelőzi a káridőponti állapot megőrzésének kötelezettségét.

3.10 Felelősségbiztosítás

Mindenek előtt le kell szögezni, hogy a felelősségbiztosítás a vagyonbiztosítás egy sajátos típusa, de elterjedtsége és jövőbeli lehetőségei miatt egyre növekvő jelentősége indokolja az önálló tárgyalását.

3.10.1 Fogalma

A Ptk. 6:470.§ (1) bekezdése szerint

„Felelősségbiztosítási szerződés alapján a biztosított követelheti, hogy a biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése, illetve sérelemdíj megfizetése alól, amelyre jogszabály értelmében köteles.”

A Ptk. 6:470.§ (2) bekezdése szerint

„A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie.”

A Ptk. 6:470.§ (3) bekezdése szerint

„A biztosítónak a károkozó biztosított jogi képviselői költségeit és a kamatokat akkor is meg kell térítenie, ha ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.”

A felelősségbiztosítási szerződésben a biztosítási szerződés egy kárkötelemmel találkozunk, hiszen a biztosított - a biztosítási esemény bekövetkezése esetén - egyben károkozó, aki az általa okozott kárért felelősséggel tartozik. Ez esetben nem a gépkocsi a biztosítási szerződés valódi tárgya, hanem a biztosítottnak az vagyoni érdeke, hogy károkozása esetén a biztosító helyette a kárt megtérítse.

A biztosító kockázatviselése a felelősségbiztosításban is a biztosított személlyel szemben áll fenn. A felelősségbiztosításban a biztosítotton túlmenően további három személy meghatározásával találkozunk, éspedig a felelőssel, a károkozóval és a károsulttal.

- Az általános szabály szerint a biztosító a biztosítóval, a biztosított pedig, aki egyben a károkozó is, a károsulttal áll jogviszonyban.
- A felelős a felelősségbiztosítási szerződésben azonos a biztosítóval. A felelősségbiztosítással a biztosítottól éppen az őt terhelő felelősséget, kártérítési kötelezettségét vállalja át a biztosító. A felelős az, aki másnak okozott kárért kártérítésre köteles.
- A károkozó a felelősségbiztosításban az, akinek közvetlen magatartása (cselekménye vagy mulasztása) a kár bekövetkezését előidézte. Nyilvánvaló, hogy a felelősségbiztosításban a károkozó nem minden esetben azonos a biztosítóval. Ha a biztosított természetes személy is, felelhet olyan okozott kárért, amit közvetlenül nem ő okozott. Jogi személyeknél a károkozás pedig minden esetben annak alkalmazottja, tagja stb. magatartására vezethető vissza. (pl. ha egy alkalmazott

munkaviszonyával összefüggésben harmadik személynek kárt okoz – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – a károsulttal szemben a munkáltató felelős.)

Nem ritka az olyan eset, amikor az okozott kárért több személy felel. Többek károkozása esetén előfordulhat, hogy a károkozók közül egy vagy több személy rendelkezik a károkozó minőségre vonatkozó felelősségbiztosítással.

Ha többen közösen okoznak kárt, felelősségük a károsulttal szemben egyetemleges, egymással szemben pedig magatartásuk felróhatósága arányában oszlik meg.

A komplex, összetett kockázatokkal együtt járó folyamatok, beruházások adott esetben megkövetelhetnek olyan biztosítási konstrukciós hálót is, ahol a felelősségbiztosításokat nem közvetlenül a biztosítottak kötik meg, hanem a felelősségbiztosítás létrehozásában érdekelt más szervezetek (pl. egy komplex beruházás fővállalkozói folyamatában a beruházó a tervező szervezetek helyett felelősségbiztosítást köt).

3.10.2 Alanyai

1. a biztosító (aki átvállalja a felelősségi kockázatot, a biztosított kártérítési kötelezettségét),
2. a biztosított (akinek a kártérítési felelősségét a biztosító átvállalja),
3. a károsult (aki testi épségében, egészségében, életében, vagyonában a kárt elszenvedte).

A biztosító közvetlenül a károsultnak teljesíti szerződésben vállalt kötelezettségét, állja a biztosított (károkozó) helyett a kártérítést.

A károsulti kötelezettségek a kár rendezése során, mindenekelőtt az együttműködési kötelezettségből fakadó elvárások

A biztosítási esemény a kár bekövetkezése a károsultnál és a biztosítottal szemben e károkozással kapcsolatban érvényesített kártérítési igény jelentkezése.

A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti ki, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosítóval szemben nem érvényesítheti (kivéve 2009. évi LXII. törvény, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló törvény megengedi, hogy a károsult az igényét közvetlenül a felelősségbiztosítóval szemben is érvényesítse).

A biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti a kár megtérítése alól, de a biztosító a biztosítottól követelheti az általa a károsultnak kifizetett összeg megtérítését.

A biztosított és a károsult egyezsége a Ptk. 6:474.§-ának (1) bekezdése alapján a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított

bírószági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

A felelősségbiztosítás sajátosságait figyelembe véve röviden összefoglaljuk a jogérvényesítés lehetőségét:

A károsultnak a károkozót kell perelnie, de a perben a biztosító is részt vesz. Vagy átveszi a károkozó biztosított képviselét, vagy a károkozó mellett avatkozik a perbe. Részvétele a perben igen fontos, hiszen az "ostor rajta csattan", a károkozó elmarasztalása esetén neki kell átvállalnia a teljesítést. Ennek nem mond ellent, hogy a megállapított kártérítési összeget a biztosító csak a károsultnak fizetheti meg, hiszen a biztosítás célját csak akkor éri el, ha a tényleges reparáció feltételei a kárfizetéssel megteremtődnek. A törvény ezzel a rendelkezéssel kívánja megakadályozni azt, hogy a biztosított (károkozó) az általa esetleg közvetlen felvett biztosítási összeget saját céljára fordítsa, azaz a károsulttól elvonja.

Kivételesen fizethet a biztosító a károkozónak is, de csak akkor, ha meggyőződött arról, hogy a károkozó biztosított a károsultat már kártalanította.

3.10.3 A gépjármű üzemmentartójának kötelező felelősségbiztosítása

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról a 2009.évi LXII. törvény szól.

A gépjármű felelősségbiztosítási szerződésre vonatkozó **legfontosabb szabályokat** az alábbiak szerint foglalhatjuk össze:

- minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemmentartója (tulajdonos, bejegyzett üzemmentartó) köteles a kormányrendelet mellékletében foglalt feltételek szerint felelősségbiztosítást kötni, és azt folyamatos díjfizetéssel hatályban tartani;
- ez a kötelezettség az üzemmentartót a gépjármű üzembe helyezésétől forgalomból való kivonásáig terheli;
- a biztosító biztosítás hiányában a Mabisz által kezelt Kártalanítási Számla, illetve a Nemzeti Iroda, a kárrendezési megbízott vagy a kártalanítási szervezet áll helyt;
- egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a biztosító dologi károk esetén káreseményenként 1.220.000 (egymillió-kettőszázhuszezer) eurónak megfelelő forintösszeg-határig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 6.070.000 (hatmillió-hetvenezer) eurónak megfelelő forintösszeg-határig köteles helytállni, amely összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit (beleértve a jogi képviselési költségeket is), valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat;
- a biztosítási szerződés területi hatálya az Európai Unió, az Európai Gazdasági Térség és Svájc területére terjed ki (külön megállapodás alapján a Zöld Kártya rendszerben részt vevő egyes országokra is);
- amennyiben az üzemmentartó nem tartja hatályban folyamatos díjfizetéssel a gépjármű-felelősségbiztosítási szerződését, a lakóhelye szerinti önkormányzat jegyzője felhívja a biztosítási fedezet igazolására, mert ennek hiányában a jegyző köteles a gépjárművet a forgalomból kivonni;
- a biztosítót ajánlat elfogadási kötelezettség terheli, kivéve, ha a tárgyévet megelőző évben a biztosítási szerződése díj nem fizetés miatt vagy felmondás miatt szűnt meg;

- a biztosító köteles a hozzá szabályosan bejelentett kárigényeket ellenőrizni, és ennek alapján a megalapozott igényeket kielégíteni, de jogosult a megalapozatlan igények elutasítására;
- a biztosítóval szemben a károsult – a biztosítottól függetlenül – közvetlenül is érvényesítheti kárát;
- mind a károsultat, mind pedig a biztosítottat bejelentési kötelezettség terheli;
- a biztosító még a biztosított javára sem térhet el a biztosítási szerződésnek a kormányrendelet mellékletében közzétett tartalmától;
- minden gépjármű-felelősségbiztosítást művelő biztosító köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási egyedi szerződéseket bonus-malus rendszerben nyilvántartani, és ezek díjait ennek megfelelően kialakítani.

3.11 Összegbiztosítás (Életbiztosítás)

Az életbiztosítási szabályok alapvetően két jogszabályból ismerhetők meg: a Ptk.-ból és a Bit-ből.

3.11.1 Fogalmak

A Bit. az életbiztosítás körében néhány definíciót alkalmaz, amelyet a biztosítási – és különösen az életbiztosítási - szerződések értelmezésénél figyelembe kell venni. Ezeket a Bit. 4. §-a az alábbiak szerint rögzíti:

„Azonosító adatok:

a) természetes személy személyazonosító és lakcímadatai: a természetes személyazonosító adatok, állampolgárság, lakcím, postacím,

b) szervezetet azonosító adatok: név, rövidített név, székhely, telephely és fióktelep címe, adószám, a képviseletre jogosultak neve és beosztása.

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás (unit-linked):

olyan életbiztosítási termék, amelynél a biztosító a biztosítási szerződés alapján képzett biztosítástechnikai tartalékot az általa létrehozott, önálló befektetési politikával rendelkező, elkülönítetten kezelt – azonos értékű, elméleti elszámolási részekből (befektetési egységekből) álló – eszközállományokba (eszközalapokba) vagy más, befektetési alapkezelésre jogosult társaság által kezelt befektetési alapokba helyezi befektetés céljából, a szerződő választásától függően, a szerződésben előre meghatározott szabályok szerint.

Eszközalap: a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások – a biztosítási szerződésben meghatározott levonásokkal csökkentett – díjából tőkebefektetés céljából létrehozott eszközállomány.

3.11.2 Az ügyfelek tájékoztatása:

A biztosító kötelezettségei között a korábbiakban már láttuk, hogy a legalapvetőbb kötelezettségei közé éppen az ügyfelek tájékoztatása tartozik. A tájékoztatási kötelezettség

természetesen nem csak az életbiztosítási szerződések tekintetében áll fenn, de legmarkánsabban itt mutatkozik meg a tájékoztatás átfogó jellege, ezért ehelyütt láttuk indokoltnak erről beszélni.

A Bit. 152.§ a következőket mondja

„(1) 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) a biztosító elnevezéséről, székhelyéről, jogi formájáról, valamint arról, hogy biztosítási tevékenységet végez,

b) fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a fióktelep székhelyéről (külföldön létesített fióktelep esetén a címéről), külföldi biztosító magyarországi fióktelepe útján kötött biztosítási szerződés esetén a külföldi biztosító székhelyéről, cégjegyzékszámáról vagy nyilvántartási számáról, valamint a nyilvántartását végző bíróság vagy hatóság nevééről,

c) a hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóságról,

d) a biztosítási szerződés 4. melléklet A) részében meghatározott jellemzőiről,

e) a 108. § (1) bekezdésében meghatározott jelentés közzétételéről,

f) arról, hogy nyújt-e tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan, és

g) a biztosítási szerződéssel összefüggésben a közreműködő részére nyújtott javadalmazás jellegéről.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatónak figyelemfelhívásra alkalmas módon kell tartalmaznia:

a) a biztosító mentesülésének a szabályait,

b) a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit,

c) a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárásokat, valamint

d) minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt, így különösen azt a körülményt, hogy a magyartól eltérő jog alkalmazása vagy a magyartól eltérő bíróság kizárólagos illetékessége került kikötésre.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatás az ügyféllel történő megállapodásban kikötött más nyelven és – az adott esettől függően a (3a) vagy a (3b) bekezdésben meghatározott feltételek teljesülése esetén – tartós adathordozón vagy honlapon keresztül is történhet, azzal, hogy az ügyfél ez irányú kérésére a tájékoztatást díjmentesen, írásban is rendelkezésére kell bocsátani.

(3a) A (3) bekezdés szerinti tartós adathordozón akkor történhet a tájékoztatás, ha az ügyfél kifejezetten ezt a tájékoztatási módot választotta, és a tájékoztatás, valamint a kapcsolattartás szempontjából ez a mód megfelelő a számára; ennek kell tekinteni különösen, ha rendszeres internet-hozzáféréssel rendelkezik, így különösen, ha a biztosító számára megadta az e-mail-címét.

(3b) A (3) bekezdés szerinti honlapon keresztül történő tájékoztatás feltétele, hogy

a) azt személyesen az ügyfélnek címezzék, vagy

b) az ügyfelet elektronikus úton értesítsék a honlap címéről és a tájékoztatásnak a honlapon belüli elérhetőségéről; a tájékoztatás a honlapon az igényérvényesítési határidő lejártáig elérhető maradjon, valamint a (3a) bekezdés szerinti feltételek is fennálljanak.

(3c) Telefonon történő értékesítés esetében az (1) bekezdés szerinti tájékoztatásnak (a biztosítási termékismertetőt is beleértve) összhangban kell lennie a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvénnyel és a vonatkozó uniós szabályokkal. Mindezekon túlmenően az e § szerinti tájékoztatást a biztosítási szerződés megkötése után haladéktalanul meg kell adni az ügyfél részére, az ügyfél által választott módon, amely független az előzetes tájékoztatás választott módjától.

(4) A (2) bekezdésben meghatározott kötelezettség megsértése az e törvényben meghatározott jogkövetkezményeket vonja maga után, és nem érinti az általános szerződési feltételek vagy azok egyes kikötései – a Ptk.-ban meghatározottak szerinti – szerződéses tartalomává válását.

(5) A biztosító – az (1) bekezdés g) pontjában, valamint a 4. melléklet A) pont 17. alpontjában foglaltakat kivéve – az (1) bekezdésben foglalt adatok változása esetén a szerződés módosításakor és megújításakor köteles a szerződéskötést megelőző tájékoztatás megadásával egyező módon a szerződő fél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

(6) Amennyiben az ügyfél a biztosítási szerződéssel összefüggésben annak megkötése után teljesít fizetést – a folyamatos biztosítási díjak és az ütemezett fizetések kivételével –, a biztosító minden ilyen fizetésre vonatkozóan megadja az (1) bekezdés g) pontja szerinti tájékoztatást.

(7) Amennyiben a biztosító – a letelepedés és a szolgáltatásnyújtás szabadsága alapján – olyan ügyfél számára értékesít biztosítási terméket, amely ügyfél szokásos tartózkodási helye vagy székhelye szerinti tagállam az e törvényben foglaltaknál szigorúbb szabályokat alkalmaz a biztosítási termékek értékesítésével összefüggő követelmények vonatkozásában, akkor e szigorúbb szabályok az irányadók.”

Az életbiztosítás szerződés megkötése előtt a 153.§ (1) szerint

„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 Bit.4. sz. melléklete is részletes előírásokat tartalmaz az alábbiak szerint:

4. melléklet a 2014. évi LXXXVIII. törvényhez

„B) Az életbiztosítási termékismertető minimális tartalma:

1. Annak rövid indokolása, hogy az igényfelmérés, illetve igénypontosítás alapján miért az adott

a) szolgáltatású,

b) tartamú, és

c) biztosítási összegű

biztosítás megkötésére tesznek javaslatot.

2. Annak bemutatása a 3. pontban meghatározott módon, hogy a megkötni javasolt életbiztosítás tartama alatt – 1. és 2. életbiztosítási ágazatba tartozó biztosítás esetében a tartam végéig, illetve határozatlan tartamú biztosítás esetén legalább 20 évig, 3. életbiztosítási ágazatba tartozó biztosítás esetén a tartam végéig, de legfeljebb 5 évig, feltéve, hogy a biztosítási szerződés a visszavásárlást, illetve a díjmentes leszállítást lehetővé teszi – minden évre nézve a biztosítási év első napján mekkora az adott biztosítási szerződésre:

a) a visszavásárlási érték,

b) a díjmentes leszállítás értéke.

3. A visszavásárlási, illetve a díjmentes leszállítási érték meghatározásánál az alábbiak szerint kell eljárni:

3.1. A szerződő figyelmét fel kell hívni, hogy az alábbi pontokban foglaltak szerint bemutatott adatok – figyelemmel arra, hogy részben feltételezéseken alapulnak – tájékoztató jellegűek.

3.2. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén fel kell hívni az ügyfél figyelmét, hogy a befektetett egységek értéke csökkenhet, illetve növekedhet. Ezzel összefüggésben tájékoztatni kell az ügyfelet arról is, hogy a biztosítási szerződésben rögzített tőkegarancia vagy tőke- és hozamgaranciára vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően az egységek értékének változásából eredő kockázatot ki viseli.

3.3. Rendszeres díjas biztosítás esetén a biztosítási év elején a díjfizetés időpontja előtti állapotot kell figyelembe venni.

3.4. Azzal a feltételezéssel kell élni, hogy a biztosítás főbb jellemzői (biztosítási díj, biztosítási összeg, különböző elvonások stb.) a tartam során nem változnak, kivéve a szerződésben előre meghatározott változást.

3.5. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén a 3.4. pontban foglaltak figyelembevételén túl azzal a feltételezéssel is élni kell, hogy a befektetett egységek értéke nem változik. Amennyiben a biztosító tőkegaranciát vagy tőke- és hozamgaranciát vállal, a visszavásárlási értéket ennek figyelembevételével kell megállapítani.

3.6. Technikai kamatlábbal nem rendelkező, az 1. és 2. életbiztosítási ágazatba tartozó biztosítások esetén – értelemszerű módosításokkal – a 3.5. pontban foglaltaknak megfelelően kell eljárni.

4. A határozott idejű kockázati életbiztosítások kivételével, amennyiben a biztosító az életbiztosítási termékismertetőben számokat közöl a biztosítási szerződésben rögzített kifizetéseken túli esetleges kifizetések összegéről, akkor olyan mintaszámítást kell levezetnie,

amely a potenciális kifizetést három különböző kamatlábbal számolva tünteti fel. A biztosítónak egyben világos és érthető módon tájékoztatnia kell a szerződőt arról is, hogy a mintaszámítás csupán fiktív feltételezésen alapuló számítási modell, amelynek alapján a szerződő semmiféle szerződéses igényt nem támaszthat.”

3.11.3 A biztosítási igény felmérése, dokumentálása

A biztosítási törvény a korábbiakhoz képest jelentősen új gyakorlatként, kötelező jelleggel bevezette az életbiztosítások (és kizárólag az életbiztosítások) értékesítési folyamatába az igényfelmérés és a termékismertető intézményét.

Az igényfelmérés és a termékismertető célja

Az igényfelmérés és a termékismertető bevezetése egyértelműen ügyfélvédelmi céllal történt. Ezen belül pontosabban az a cél, hogy az ügyfél eszközt kapjon a kezébe, aminek segítségével tudatosíthatja a saját, életbiztosításokkal kapcsolatos szükségleteit, s pontosabb információk alapján tudjon dönteni a konkrét szerződés megkötéséről.

Az igényfelmérés és termékismertető bevezetése az életbiztosítások értékesítési folyamatában, és annak átgondolt használata hosszabb távon nem csak az ügyfeleknek, hanem az összes résztvevőnek, így a biztosítóknak, biztosításközvetítőknek, s a Felügyeletnek is előnyös, tehát nem csak az ügyfelek érdekeit szolgálja. Ennek révén ugyanis alapvetően az ügyfelek igényeinek megfelelő, tehát hosszútávon fenntartható szerződések születnek, vagyis javul a megmaradás, csökken a jutalék-visszaírás, a biztosító költsége, s hosszabb távon a biztosítások költségrésze is.

Az igényfelmérés megfelelőségéért az ügynök esetében a biztosító, a független biztosításközvetítő természetes személy esetében a független biztosításközvetítő cég a felelős (Független biztosításközvetítő által közvetített biztosítások esetében még a biztosító is felelős!).

Az életbiztosítási igényfelmérő tartalmi elemeiről az 56/2015. (XII. 22.) MNB rendelet foglalkozik.

Az 56/2015. MNB rendelet 2.§. előírásai:

„(1) Az intézmény az életbiztosítási igényfelmérőt „Életbiztosítási igényfelmérő” címmel látja el.

(2) Az intézmény az életbiztosítási igényfelmérő címét és az 1. mellékletben foglalt tájékoztatást az életbiztosítási igényfelmérő legelső lapján tünteti fel.

(3) Az igényfelmérő legalább tartalmazza az ügyfél életbiztosítási szerződéssel kapcsolatos igényeinek meghatározásához szükséges alábbi adatok, információk megismerésére irányuló kérdéseket:

a) az ügyfél azonosításához szükséges adatok: név, és egy természetes azonosító adat;

- b) az ügyfél csak biztosítási védelem céljából, vagy biztosítási védelem mellett megtakarítási célból kíván életbiztosítást kötni;
- c) ha megtakarítási célból (is) kíván életbiztosítást kötni az ügyfél, akkor a nem befektetési egységhez kötött megtakarítási célú életbiztosítást, vagy a befektetési egységhez kötött megtakarítási célú életbiztosítást preferálja, figyelemmel az alábbi szempontokra:
- ca) részvételi igény a befektetési döntések meghozatalában,
- cb) befektetéssel kapcsolatos kockázatvállalási hajlandóság szempontja,
- cc) minimalizálni kívánja a kockázati biztosítási költségeket;
- d) a megtakarítási igényéhez kapcsolódóan korábban kötött-e megtakarítási célú biztosítást;
- e) az ügyfél az egyszeri- vagy folyamatos díjfizetést részesíti előnyben;
- f) az ügyfél az általa belátható időn belül mekkora összegű díj megfizetését tudja várhatóan vállalni az előnyben részesített díjfizetési gyakoriságnak és tartamnak megfelelően, vagy, ha ezt a kérdést nem válaszolja meg az ügyfél, akkor nagyságrendileg mekkora biztosítási összeget szeretne elérni;
- g) az ügyfél milyen időtartamra kíván életbiztosítást kötni.
- (4) Az intézmény a (3) bekezdés b), c), e), f) és g) pontjában foglalt adatokra, információkra irányuló kérdéseket a biztosítási igényfelmérőben *-gal jelöli meg.
- (5) A (3) bekezdésben szereplő tárgykörökre vonatkozó kérdésekre adható válaszokat az intézmény az általa értékesített életbiztosítási termékek sajátosságainak megfelelően alakítja ki oly módon, hogy lehetőség legyen több válasz egyidejű megjelölésére is.
- (6) Az intézmény az életbiztosítási igényfelmérőben olyan – a (3) bekezdésben nem szereplő – témákat érintő kérdéseket is feltüntethet, amelyek a termékismertető megalapozott elkészítéséhez szükségesek.
- (7) Az intézmény az életbiztosítási igényfelmérő végén
- a) figyelemfelhívásra alkalmas módon feltüntet egy olyan szövegrészt, amelyben az ügyfél arról nyilatkozik, hogy az igényfelmérőben szereplő adatok, információk megegyeznek az általa megadottakkal,
- b) figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatást ad arról, hogy az ügyfél kifejezett hozzájárulása hiányában a megadott adatokat, információkat kizárólag a kitöltés céljából szolgáló ajánlat elkészítéséhez használja fel,
- c) lehetőséget biztosít annak ügyfél általi megjelölésére, hogy az ügyfélre vonatkozóan megadott adatokat nem csak az életbiztosítási termékismertető elkészítéséhez használhatja fel, pontosan feltüntetve az adatok felhasználásának egyéb célját,
- d) az a)–c) pont szerinti szövegrészeket követően szerepelteti a dátumot, valamint az ügyfél aláírásának helyét amennyiben az életbiztosítási igényfelmérő átadása papír alapon történik, továbbá az ügyfél nevének és elektronikus kézbesítési címének feltüntetését, amennyiben az életbiztosítási igényfelmérő átadása elektronikus úton történik.”

Az ügyfelek csoportosítása az igényfelmérés szempontjából:

1. **lakossági:** mindenkit ide értünk, akit nem lehet szakértőnek tekinteni.
2. **szakértő:** (alapvetően a könyvelővel, adószakértővel, stb. rendelkező vállalati) ügyfél, alapvetően a nagyobb cégek, szervezetek, akiknek elegendő forrás áll rendelkezésére ahhoz, hogy a piacról megfelelő szakértelmet vásároljanak.

Az igényfelmérés lehetséges típusai

1. **Egyedi igényfelmérés:** ebbe a kategóriába tartoznak a csoportos életbiztosítások, a menedzsment tagjaira kötött kulcsemberek biztosítások, a menedzserszerződések alapján kötött életbiztosítások. Igényfelmérés és annak dokumentálása szükséges.
2. **Komplex igényfelmérés**
3. **Komplex igényfelmérés nem szükséges,** bár azonosítani és indokolni kell hogy miért egyértelmű az ügyfél igénye.

A komplex igényfelmérő részei:

1. **Az ügyfél, mint szerződő azonosítása:** az ügyfél személyes adatai (neme, kora, családi állapota, eltartottak száma, stb.) már önmagában is orientáló abból a szempontból, hogy milyen életbiztosítási igényei lehetnek.
2. **Az egyes lehetséges konkrét célok, szükségletek, élethelyzetek beazonosítása:**
 - a) **Váratlan események anyagi fedezete:** hosszabb távú, általános jellegű tartalék képzése váratlanul bekövetkező, jelentős negatív anyagi kihatással járó események, mint a baleset, betegség, munkanélküliség, stb. anyagi terheinek a fedezésére, illetve az esetleges jövedelem hullámvázis kisimítására.
 - b) **Gondoskodás gyermekekről:** felnőtt koráig az eltartó halál, rokkantsága esetére, illetve későbbi tanulmányai, önálló életkezdése, illetve általában véve a „jövője” megalapozása.
 - c) **Lakásvásárlás, korszerűsítés, lakáshitel:** előtakarékoskosság és otthonteremtés hosszú távú céljainak teljesítésére
 - d) **Gondoskodás egyéb hozzátartozókról:** házastárs, idős szülők, egyéb hozzátartozók anyagi biztonságának megteremtése.
 - e) **Nyugdíjas évek anyagi biztonsága:** megszokott, illetve megcélzott életszínvonal fenntartása nyugdíjas korban.
 - f) **Ápolási szükséglet:** saját vagy hozzátartozó alapvető időskori olyan szükséglete, amikor esetleg önmagát ellátni már részben vagy egyáltalán nem képes, ápolásra szorul.
 - g) **Temetkezés, hagyaték:** gondoskodás a kívánt színvonalú temetésről, az esetleges hagyaték pénzügyi részéről.
3. **Az ügyfél szükségleteinek számszerűsítése, teherviselő-, illetve kockázatvállalási képessége szintjének beazonosítása.**
4. **Az ügyfél mint biztosított, illetve kedvezményezett beazonosítása:** a szerződő egyben biztosított-e, ki vagy kik a kedvezményezettek.

5. Az adatkezeléshez, szerződéses konstrukció kidolgozásához való hozzájárulás.
6. Esetleges egyéb információként az újabb személyes találkozó megbeszélte időpontja, helyszíne, amikor a feltárt igények alapján javasolt termék személyesen átadásra és az ajánlat kitöltésre kerül.

Komplex termékismertető részei:

1. A feltárt szükségletek rangsorolása.
2. Az igényfelmérés alapján az ügyfélnek elkészített javaslat.
3. Záradék lehetőség, miszerint a biztosító kínálatában nincs megfelelő termék és ezt az ügyfél tudomásul veszi.

A termékismertető elkészítése

A termékismertetőt az igényfelmérést követően lehet elkészíteni, mert annak adatai szükségesek hozzá.

A termékismertető a biztosítási szerződés lényeges elemeit tartalmazza, logikus, hogy ennek kiállítása a biztosító felelőssége.

Az ügyfél érdekeinek leginkább megfelelő eljárás tehát a következő:

1. Első lépésben megtörténik az igényfelmérés, majd azt a biztosító illetve alkusz elemzi.
2. Az elemzés alapján elkészül a biztosító illetve az alkusz javaslata a termékismertetővel azonos tartalmú, előzetes tájékoztatása
3. Ezután kerül sor az ajánlat felvételére, a javaslatban szereplő paraméterekkel, majd a szerződés létrejöttével a végleges termékismertető átadására.

Az igényfelmérő legalább két, alkusz, illetve az ügyfél szempontjai alapján biztosítást értékesítő többes ügynök esetében legalább három példányban célszerű kitölteni. A kitöltött nyomtatvány egyik példányát az ügyfélnek kell átadni, másik a biztosítónál marad, a harmadik az alkusz, illetve az ügyfél szempontjai alapján biztosítást értékesítő többes ügynök céghez kerül.

3.11.4 A szerződő jogai és kötelezettségei

Jogai:

- a szerződő jogosult a szerződés megkötésére és a szerződés módosítására (a biztosított írásbeli hozzájárulásával, illetve amennyiben a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló köti meg, a gyámhatóság hozzájárulásával)
- a szerződés megkötésekor megnevezheti a kedvezményezettet,
- a szerződés folyamán megváltoztathatja a kedvezményezett személyt,
- a szerződő kezdeményezheti a biztosítás visszavásárlását, a díjmentes leszállítást,

- a biztosított szerződésbe való belépéséhez kell a szerződő hozzájárulása, kivéve a díjnemfizetéssel, vagy szerződő általi felmondással történő megszűnés esetét.

Kötelezettségei:

- közlési és változásbejelentési kötelezettség
- díjfizetési kötelezettség.

3.11.5 A biztosított jogai és kötelezettségei

Jogai:

- írásbeli hozzájárulása kell a szerződés megkötéséhez [ennek hiánya a szerződés részleges érvénytelenségéhez vezet],
- a szerződés módosításához szintén kell az írásban tett hozzájáruló nyilatkozata,
- a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását visszavonhatja,
- a kedvezményezett személyének megváltoztatásához kell a beleegyezése,
- a szerződő helyébe léphet, amelyhez be kell szereznie a szerződő hozzájárulását

Kötelezettsége:

A Ptk. 6:452. § alapján nemcsak a szerződőt, hanem a biztosítottat is terheli a közlési és a változásbejelentési kötelezettség.

3.11.6 A biztosító szolgáltatása életbiztosítási szerződés esetén

Az életbiztosítási szerződésben a biztosító (általában) arra vállal kötelezettséget, hogy amennyiben bekövetkezik a biztosítási esemény, - haláleset vagy súlyos rokkantság esetén - meghatározott pénzüsszeget (biztosítási összeget) fizet a szerződésben megnevezett kedvezményezett részére (a megtakarítási jellegű életbiztosítások esetében, így különösen a befektetéshez kötött életbiztosításoknál a biztosító szolgáltatására különleges szabályok irányadók) vagy díjmentesíti és a szerződés eredeti tartamának végén kifizeti a szerződés szerinti biztosítási összeget, mintha a szerződést végig fizették volna (azaz a biztosító átvállalja a díjfizetést).

3.11.7 Az életbiztosítási szerződés megszűnése a biztosítási összeg kifizetése nélkül

A díjtartalékkal rendelkező életbiztosítási szerződések esetében ún. maradékjogok illetik meg a szerződő felet. Maga a Ptk. három e körbe sorolandó intézményről tesz említést: arról az esetről, amikor a biztosító a biztosítási összeg helyett a visszavásárlási összeget vagy a díjtartalékot köteles visszafizetni, illetve a díjmentesítésről.

- Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a befizetett díjnak a szabályzatban megállapított részét (visszavásárlási összeg) kifizetni. Hangsúlyozandó, hogy visszavásárlási összeg kifizetése csak akkor követelhető a biztosítótól, ha a szabályzat (illetve a biztosítási szerződés) rendelkezik erről.

- Díjfizetés elmulasztása esetében a szerződés megfelelően csökkentett biztosítási összeggel marad fenn; a biztosított azonban ehelyett követelheti a szerződés megszüntetését és a visszavásárlási összeg kifizetését.

A Ptk. 6:484. § szerint

„(1) Ha az életbiztosítási szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a szerződésben meghatározott visszavásárlási összeget kifizetni.

(2) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét; a visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

(3) A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget köteles visszatéríteni, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vagy a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.”

A díjmentes leszállítás a díjfizetés megszüntetésekor alkalmazott általános gyakorlat. Ebben az esetben a díjtartalék mértékének megfelelően csökkentett biztosítási összeg mellett a biztosítás – egyebekben változatlan lejárattal – díjfizetés nélkül hatályban marad.

A díjmentes leszállítási összegeket a biztosítási tartamok és a díjjal fedezett időszakok (a biztosítás fennállásának ideje) alapján táblázatban foglalva az életbiztosítási szerződések tartalmazzák.

Díjmentes leszállítás esetén a biztosítás gyakorlatilag nem szűnik meg, illetve majd csak akkor, ha a biztosítási esemény vagy a lejárát ténylegesen bekövetkezik.

3.12 Balesetbiztosítás

A Ptk. 6:486. § (1) bekezdése szerint

„A balesetbiztosításra az életbiztosítás szabályait a következő kérdésekben kell alkalmazni:

a) a biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonása;

b) a kedvezményezett kijelölése és jogai; és

c) a biztosító mentesülése, ha a biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult okozta.”

A Ptk. 6:486. § (2) bekezdése szerint

„A felek a felmondási jog korlátozásában nem állapodhatnak meg.”

A Ptk. 6:486. § (3) bekezdése szerint

„A balesetbiztosításra egyebekben a kárbiztosítás szabályait kell alkalmazni a következő eltérésekkel:

- a) a biztosító a balesetért felelős személlyel szemben megtérítési igénye alapján nem érvényesíthet igényt;*
- b) nem terheli a biztosítottat állapotmegőrzési kötelezettség a biztosítási esemény bekövetkezése esetén.”*

Egyes kérdésekben az életbiztosítás szabályait kell alkalmazni:

- a biztosított részéről szükséges hozzájárulás esetén,
- ha nem a biztosított a szerződő fél, a biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonására és
- belépési jogára,
- a kedvezményezett kijelölésére és jogaira, valamint
- a biztosító mentesülésére, ha a biztosított halálát a kedvezményezett okozta),

Speciális szabályok

- a biztosítási összeg nem esik korlátozás alá, és
- a biztosító a kárért felelős személlyel szemben igényt nem támaszthat,
- a felek kiköthetik, hogy a biztosított foglalkozásának megváltoztatásával a biztosítási összeg – a veszélyviselésnek megfelelően – kifejezett megállapodás nélkül is módosul,
- a felek a felmondási jog korlátozásában érvényesen nem állapodhatnak meg.

Kárbiztosítási szabályok

- az egyébként nem rendezett kérdésekben pedig a vagyonbiztosítás szabályai az irányadók.

4. A FÜGGETLEN BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐI ALAPISMERETEK

4.1 A független biztosításközvetítői tevékenységről

4.1.1 A biztosításközvetítői tevékenység

A biztosításközvetítői tevékenység meghatározását a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről (továbbiakban: Bit.) adja meg számunkra. A Bit. 3.§ 14. pontja azt mondja: **biztosításközvetítői tevékenység** a biztosításközvetítő által végzett azon üzletszerű tevékenység, amely a biztosítási értékesítést, annak szervezését, valamint a független biztosításközvetítői szaktanácsadást foglalja magában.

A Bit. külön foglalkozik a **biztosításközvetítő személyével** is a 3.§ 15. pontjában: A biztosításközvetítő az a természetes vagy jogi személy, aki javadalmazás ellenében biztosításközvetítői tevékenységet végez, ide nem értve

- a) a saját kockázatvállalásával összefüggő, saját jogú értékesítési tevékenységet végző biztosítót és a vele jogviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, biztosításközvetítőnek nem minősülő természetes személyeket (a biztosító közreműködői),
- b) a saját kockázatvállalásával összefüggő, saját jogú viszontbiztosítási értékesítési tevékenységet végző viszontbiztosítót és a vele jogviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, viszontbiztosítás-közvetítőnek nem minősülő természetes személyeket (viszontbiztosító közreműködői),
- c) a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyt.

A Bit. definiálja a 3.§ 123. pontjában a **biztosítási értékesítés fogalmát**. A biztosítási értékesítés azon – a biztosítási szerződés létrehozására irányuló – **üzletszerű értékesítési tevékenység**, amely

- kiterjed a biztosítási szerződések megkötésének előkészítésére, illetve elősegítésére,
- az azokkal kapcsolatos tanácsadásra,
- ajánlattételre,
- az ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre (ideértve a kárigény érvényesítése kapcsán történő közreműködést is), valamint
- azon esetekben, amikor az ügyfélnek lehetősége van honlapon vagy más tájékoztatási eszközön keresztül közvetve vagy közvetlenül biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tenni és ennek alapján szerződést kötni, a biztosítási termékek, valamint azok árai (ideértve a nyújtott árkedvezményt is) különböző kritériumok alapján történő összehasonlítására és az azokról történő tájékoztatásra is, azzal, hogy

nem minősül biztosítási értékesítésnek:

- a) a más szakmai tevékenység keretében esetileg nyújtott tájékoztatás, amennyiben a tájékoztatást nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését vagy teljesítését elősegítő – lépést,
- b) a biztosítási károk szakmai alapon végzett kárügyintézése, valamint a kárrendezési és szakértői kárbecslési – szakmai alapon végzett – tevékenység,

- c) adat- és információszolgáltatás a lehetséges szerződőkről biztosításközvetítők vagy biztosítók számára, amennyiben az információt nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését elősegítő – lépést,
- d) tájékoztatás nyújtása biztosítási termékekről, illetve biztosításközvetítőkről vagy biztosítókról a lehetséges szerződők számára, amennyiben a tájékoztatást nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését elősegítő – lépést;

Gyakran használjuk a biztosításértékesítő kifejezést. A Bit. 3.§ 126. pontja szerint a **biztosításértékesítő**: bármely biztosításközvetítő, kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy vagy biztosító.

A biztosítási tevékenység szempontjából nincs különbség abban a tekintetben, hogy valaki direktbiztosításokat, vagy viszontbiztosítást közvetít.

4.1.2 A biztosításközvetítői tevékenység típusai

A) A függő biztosításközvetítő

A **függő biztosításközvetítő**: az a biztosításközvetítő, aki biztosítóval fennálló jogviszony alapján

- a) egy biztosító biztosítási termékeit vagy több biztosító egymással nem versengő biztosítási termékeit közvetíti (az ügynök),
- b) egyidejűleg több biztosító egymással versengő biztosítási termékeit közvetíti (a többes ügynök).

Az ügynök:

Az ügynök előkészíti a biztosítási szerződés megkötését. A tevékenysége kiterjedhet:

- a biztosító ez irányú meghatalmazása esetén a szerződés biztosító képviselőjében történő megkötésére és a biztosítási díj átvételére, továbbá
- a biztosító szerződésből eredő jogainak gyakorlásában és kötelezettségeinek teljesítésében való közreműködésre és a szerződéskötés lebonyolításában való közreműködésre,
- az ügynök megbízója a biztosító így a biztosító felelősségvállalása mellett tevékenykedik.

A többes ügynök:

A többes ügynök előkészíti a biztosítási szerződés megkötését, tevékenysége kiterjedhet:

- a biztosító ez irányú meghatalmazása esetén a szerződés biztosító képviselőjében történő megkötésére és a biztosítási díj átvételére, továbbá
- a biztosító szerződésből eredő jogainak gyakorlásában és kötelezettségeinek teljesítésében való közreműködésre és a szerződéskötés lebonyolításában való közreműködésre,

- a többes ügynök megbízója a biztosító így az épp aktuális biztosító felelősségvállalása mellett tevékenykedik.

B) Független biztosításközvetítő

A **független biztosításközvetítő**: az ügyfél megbízásából eljáró biztosításközvetítő (az alkusz).

A független biztosításközvetítői tevékenységet a Bit. úgy határozza meg, hogy minden biztosításközvetítői tevékenység, ami nem függő, az függetlennek minősül. A biztosításközvetítők függő és független csoportokba sorolásának indoka az EU gyakorlatában az, hogy míg a függő biztosításközvetítő pontosan meghatározható biztosítási vállalkozások (biztosítók) felelősségvállalása mellett lép piacra, addig a független biztosításközvetítő ezt saját nevében és kockázatára teszi.

Az alkusz

Az alkusz és a biztosítási védelmet kereső ügyféle kötött szerződés alapján, az ügyfél megbízásából jár el:

- előkészíti a biztosítási szerződés megkötését,
- tevékenysége kiterjedhet – az ügyfél képviseletében – a szerződés megkötésére,
- a megbízó igényeinek érvényesítésében történő közreműködésre.

Az alkusz tevékenysége kiterjedhet:

- az ügyfél számára annak biztosítási kockázatai felmérésével, kezelésével, illetve
- biztosításaival összefüggő szaktanács adására is, termékértékesítéstől függetlenül.

A biztosító ez irányú hozzájárulása esetén, és az ügyfél megbízásából az alkusz jogosult:

- a biztosítási díj átvételére, valamint
- a biztosító hozzájárulása vagy az ügyfél felhatalmazása alapján a kockázat felmérésében, a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek teljesítésében és lebonyolításában való közreműködésre.

Az alkusz tanácsadással vagy a nélkül történő értékesítése:

- A tanácsadás nélküli értékesítés esetén a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyszerűen elemezni és ezt az elemzést az ügyfél részére igazolható módon átadni.
- A tanácsadással történő értékesítés esetén köteles alapos és személyre szabott elemzés alapján tanácsot adni az ügyfélnek, ennek érdekében a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyszerűen elemezni, és az ügyfél tájékoztatása alapján megállapítható igényeihez és szükségleteihez igazodó elemzési szempontok alapján és azoktól függően az ügyfél részére személyre szabott – bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló – konkrét ajánlást is adni, ismertetve, hogy az adott

termék – az adott elemzési szempontot figyelembe véve – miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek. Az alkusz köteles az elemzést az ügyfél részére igazolható módon átadni.

Amennyiben nem áll fenn a biztosítások elemzésére vonatkozó kötelezettség (egyedi, a piacon tömegével el nem érhető), ebben az esetben igazolható módon **köteles tájékoztatni az ügyfelét arról, hogy**

- az adott biztosítási termék értékesítése során nem került sor **elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítás** elemezésére, és
- az adott biztosítási termékkel összefüggésben **mely biztosítóval áll szerződéses kapcsolatban.**

C) Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy

Azon – természetes vagy jogi személy, aki – az őt megbízó biztosító, többes ügynök vagy alkusz felelősségvállalása mellett – javadalmazás ellenében a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet, amennyiben az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- a) a személy fő szakmai tevékenysége nem a biztosítási értékesítés,
- b) a közvetített biztosítási szerződés kiegészítője valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak,
- c) a közvetített biztosítási szerződés nem-életbiztosítási szerződés és nem tartalmaz felelősségi kockázatot, kivéve, ha az ilyen fedezet kiegészíti a személy által fő szakmai tevékenységeként kínált terméket vagy nyújtott szolgáltatást,
- d) a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vesz át;

4.1.3 A független biztosításközvetítői tevékenység feltételei

A függő biztosításközvetítőtől eltérően, aki lehet magánszemély és gazdasági társaság is, a független biztosításközvetítőkre mind szervezeti, mind pedig tárgyi és személyi előírásokat tartalmaz a biztosításról szóló törvény, a Bit. A feltételek meglétét a MNB (Felügyelet) ellenőrzi először az engedélyezési eljárás során, majd folyamatosan.

A független biztosításközvetítői tevékenység szervezeti feltételei

Független biztosításközvetítői tevékenységet a Felügyelet – alkuszi tevékenységre vonatkozó – engedélye alapján

- a) részvénytársaság,
- b) legalább 5 millió forint törzstőkével rendelkező korlátolt felelősségű társaság,
- c) harmadik országban székhellyel rendelkező független biztosításközvetítő legalább 5 millió forint tőkével rendelkező magyarországi fióktelepe végezhet.

A független biztosításközvetítői tevékenység végzésének tárgyi feltételei

A független biztosításközvetítői tevékenység végzésének tárgyi feltételei a következők:

- a tevékenység folytatásához üzlethelyiség tulajdon-, használati vagy bérleti joga,
- a végzett tevékenység egyedi azonosítására alkalmas folyamatos nyilvántartás.

A független biztosításközvetítői tevékenység vezetőjével szemben állított feltételek

A független biztosításközvetítői tevékenység irányítója kizárólag olyan személy lehet, aki

- büntetlen előéletű
- nem vezető tisztségviselője olyan gazdasági társaságnak, amellyel szemben a kérelem benyújtását megelőző három évben csőd- vagy felszámolási eljárás indult,
- felsőfokú végzettséggel rendelkezik, továbbá korábban biztosítónál, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, az államigazgatásban pénzügyi, illetve gazdasági területen vagy a megfelelő szakmai érdek-képviselői szervnél legalább 3 évig biztosításszakmai vezető beosztást töltött be, vagy biztosítási szaktanácsadóként működött, vagy e szervezetnél összesen 5 éves munkaviszonnyal, köztisztviselői jogviszonnyal vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal rendelkezik;
- középfokú végzettséggel rendelkezik és korábban biztosítónál vagy biztosításközvetítést folytató gazdálkodó szervezetnél legalább 7 éven át biztosításszakmai vezetői beosztást töltött be,
- kizárólag az adott biztosításközvetítőnél folytatja közvetítői tevékenységét,
- biztosítóval nem áll munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban.

A szakmai gyakorlat befejezése nem eshet a nyilvántartásba vétel iránti kérelem benyújtását 10 évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra. A tevékenység irányítója biztosításközvetítő is egyúttal, ezért állapít meg összeférhetetlenséget a Bit. a biztosítóval fennálló munkaviszony, vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony esetére.

Tevékenységi felelősségbiztosítás

A független biztosításközvetítő saját nevében és saját kockázatára lép a biztosítási piacra, tehát tevékenységéért saját maga felel. A Bit. előírja, hogy az alkusz és a többes ügynök a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni. A független biztosításközvetítő e kötelezettsége elmulasztásáért (független biztosításközvetítői műhiba), így különösen a téves tanácsadásért, a szabálytalan díjkezelésért, a nyilatkozatok késedelmes továbbításáért felelős. Ezen felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is.

Az ügyfelek védelme érdekében tehát a Bit. szakmai felelősségbiztosítás megkötését és fenntartását, vagy vagyoni biztosíték meglétének bemutatását írja elő.

A felelősségbiztosításnak területi hatály szerint az Európai Unió egészére kell kiterjednie, a kártérítés mértékének pedig el kell érnie a biztosítási eseményenkénti 1.250.000 euró, illetve évente együttesen legalább 1.850.000 euró összegű kártérítési limitet. A

felelősségbiztosítás helyett a független biztosításközvetítő 1.850.000 euró értékű vagyoni biztosíték meglétét is igazolhatja. Ez a vagyoni biztosíték hitelintézetnél lekötött és elkülönítetten kezelt pénzösszeg (pénzbeli letét, illetve az állam vagy hitelintézet által kibocsátott vagy garantált, a letétbe helyezéstől számított 180 napnál hosszabb hátralévő futamidejű, azonnal beváltható vagy értékesíthető, hitelviszonyt megtestesítő értékpapír) lehet.

A független biztosításközvetítői tevékenység végzésének feltételét képező szakmai felelősségbiztosítási szerződésnek tehát ki kell terjednie a független biztosításközvetítői tevékenység során e minőségében az ügyfélnek okozott olyan kárra, amelyért a tevékenységet végző (biztosított) jogszabály szerint felelősséggel tartozik.

A helytállási felelősség abból következik, hogy a jogalkotó elismeri, hogy a biztosítási alkuszi tevékenységnek is vannak hivatásbeli sajátosságai (hasonlóan az orvosokhoz vagy ügyvédekhez). Ennek lényege, hogy az alkusz megbízójának (ügyfélnek) biztosítási szakmai szempontból helytelen eljárással, a szakmai szabályok megsértésével kárt okozhat (alkuszi műhiba), amiért felelősséggel tartozik.

Az alkuszi felelősség esetében azaz alkuszi specialitás, amely a korrekt szakmai ismeretekkel és előírt gyakorlattal rendelkező alkusztól elvárható gondosság. Amennyiben a gondosságot az alkusz tevőlegesen vagy hallgatólagosan megsérti, és felelőssége megállapítható, akkor az okozott károkért helytállni köteles.

Az alkuszi műhiba lehet egyfelől téves tanácsadás, másrészt ügyviteli szabálysértés. A téves tanácsadás azt jelenti, hogy az alkusz által írásban vagy szóban kifejtett álláspont eltér a biztosítási szakma írott szabályaitól, vagy a kialakult egységes gyakorlattal ellentétes. Az ügyviteli szabálysértés a beszédett díjak szabálytalan kezeléséből, jognyilatkozatok, vagy díjak késedelmes továbbításából adódhat.

A felelősségbiztosítási szerződés hatálya, mint fentebb írtuk kiterjed a nevében eljáró személyekre is, akik lehetnek a biztosított alkalmazottai, illetőleg a megbízottjai. A felelősségi kiterjesztés természetesen csak akkor érvényes, ha az okozott kár a független biztosításközvetítői tevékenység eredményeképpen keletkezik, és a biztosított az alkalmazott, illetve a megbízott károkozásáért jogszabály szerint felelősséggel tartozik. A független biztosításközvetítő megbízottjának anyagi felelőssége a közte és független biztosításközvetítő közötti szerződés szabályozza.

A független biztosításközvetítő szakmai felelősségbiztosításának részleteit a Kormány rendeletben (44/2015. (III.12. Korm. rendelet) állapította meg. A rendelet a felelősségbiztosításban választható maximális önrészt 2 millió forintban határozza meg, valamint a biztosító a kártérítésből nem zárhatja ki az elmaradt hasznot, amennyiben az a magánszemély munkaviszonyából származó jövedelem, illetve baleseti járadék vagy tartást pótló járadék kieséséből származik.

A biztosító a biztosítási fedezet fennállásáról kötvényt állít ki, melyek az alábbi adatokat tartalmazza:

- a biztosító neve, székhelye, és a kötvény száma
- a biztosított neve és lakóhelye (székhelye)
- a biztosítási összeghatár
- a biztosítás tárgyának megjelölése

- a biztosítási fedezet időtartama
- a biztosítási időszak tartama, valamint kezdeti időpontja
- az önrészesedés mértéke
- a biztosító szolgáltatása korlátozásának esetei, az alkalmazott kizárások

A Felügyelet engedély megadását követően az alkuszt nyilvántartásba veszi.

Nem szükséges a Felügyelet engedélye a másik tagállamban székhellyel rendelkező alkusz esetén tevékenységének fióktelep útján vagy határon átnyúló szolgáltatásként történő végzéséhez.

4.1.4 A független biztosításközvetítői tevékenység engedélyezése és a működés feltételei

A független biztosításközvetítői tevékenység megkezdéséhez és végzéséhez az MNB engedélye szükséges. Az engedélyezési kérelem mellett a kérelmező köteles nyilatkozni arra vonatkozóan, hogy a Bit.-ben foglaltak szerinti engedély kiadása érdekében szükséges minden lényeges tényt és adatot közölt a Felügylettel.

A független biztosításközvetítő bejelentési és jelentési kötelezettségei

A független biztosításközvetítőt a működése során az alábbi bejelentési kötelezettségek terhelik:

- A alkusz köteles a Felügyeletnek 2 munkanapon belül bejelenteni
 - a) a biztosításközvetítői tevékenységet irányító személyében történt változást,
 - b) a székhely címének megváltozását,
 - c) saját tőkéjének a minimális tőke mértéke alá csökkenését.
- Az alkusz köteles a Felügyeletnek 30 napon belül bejelenteni a törzstőke (alaptőke) felemelését vagy leszállítását.
- Az alkusz köteles a cégbíróságnál letétbe helyezett éves beszámolót a Felügyeletnek a mérlegfordulónapot követő ötödik hónap utolsó napjáig megküldeni.
- Az alkusz köteles a Felügyeletnek 2 munkanapon belül bejelenteni
 - a) a tevékenységéhez kapcsolódó felelősségbiztosítási szerződés megszűnésének tényét és időpontját,
 - b) a tevékenységéhez kapcsolódó új felelősségbiztosítási szerződés megkötésének tényét és időpontját, annak egyidejű igazolásával.
- Az alkusz köteles a Felügyeletnek a biztosításközvetítésre irányuló megbízási szerződése állományának átruházását az átadás-átvétel napját legalább 60 nappal megelőzően bejelenteni.
- A független biztosításközvetítő köteles a vele munkaviszonyban, vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatott természetes személyekről nyilvántartást vezetni és az ebben foglalt adatokat és azok változásait a Felügyeletnek 30 napon belül bejelenteni.

A biztosításközvetítőkről, a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző gazdálkodó szervezetekről és személyekről vezetett belső nyilvántartás

A biztosító, a többes ügynök és az alkusz köteles belső nyilvántartást vezetni:

- az általa alkalmazott vagy megbízott biztosításközvetítést végző természetes személyekről,
- vagy ha a közvetítői tevékenységgel gazdálkodó szervezetet bízott meg, akkor erről a gazdálkodó szervezetről
- és az ennél a szervezetenél közvetítői tevékenységet végző természetes személyekről,
- továbbá az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző gazdálkodó szervezetről
- és az ennél a szervezetenél kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző természetes személyekről,
- valamint az általa megbízott személyekről.

A belső nyilvántartás a biztosításközvetítést végző természetes személyek belső nyilvántartásából, a biztosításközvetítő gazdálkodó szervezetek belső nyilvántartásából, a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző gazdálkodó szervezetek belső nyilvántartásából áll.

A biztosításközvetítést végző természetes személyekről vezetett belső nyilvántartás – a biztosításközvetítő adataiban a közvetítői jogviszony tartama alatt bekövetkezett változások nyomon követésével és dokumentálásával – az alábbi adatokat tartalmazza:

- a biztosításközvetítői tevékenységet végző természetes személy neve, születési helye, születési ideje, anyja neve, lakcíme;
- nyilvántartási száma és annak kelte;
- azon tagállam vagy tagállamok neve, amelyek tekintetében a biztosításközvetítői tevékenység folytatására vonatkozó szándékát a Felügyeletnek bejelentette;
- ha a biztosításközvetítő természetes személy tevékenységét egy biztosításközvetítő gazdálkodó szervezet keretében végzi, akkor
 - ennek a gazdálkodó szervezetnek a neve,
 - a gazdálkodó szervezet nyilvántartási száma,
 - a gazdálkodó szervezettel fennálló, biztosításközvetítésre irányuló jogviszony kezdete és vége, a jogviszony megnevezése;
- a biztosításközvetítői tevékenység jellege (független, függő);
- a biztosítóval, a többes ügynökkel vagy az alkusszal
 - fennálló jogviszony kezdete és vége, a jogviszony megnevezése,
 - fennálló jogviszony keretében a biztosítónak, a többes ügynöknek vagy az alkusznak végzett tevékenység részletes meghatározása,
 - fennállott jogviszony esetleges korlátozása, a jogviszony megszüntetésének oka, körülményei;
- ügynök esetén a közvetített termékek 1. és 2. melléklet szerinti ágazati besorolása;
- a végzettség típusa (felsőfokú végzettség, szakképesítés vagy hatósági vizsga), az ezt igazoló dokumentum másolata;

- a biztosítótól, többes ügynöktől vagy alkusztól kilépett biztosításközvetítő természetes személy közvetítői igazolványa bevonásának ténye;
- a képzési, illetve továbbképzési követelmények teljesítésének igazolása;
- a jó hírnév követelményének történő megfelelés igazolása.

A független biztosításközvetítő köteles a lebonyolított biztosítási ügyletekről a biztosítási titokra vonatkozó szabályok betartásával egyedi azonosításra alkalmas nyilvántartást vezetni.

A nyilvántartás **egyedi azonosításra nem alkalmas** főbb adatait tartalmazó **féléves jelentést** a tárgyfélévet **követő félév 60. napjáig**, az éves **jelentést** a tárgyévet követő év **május 31-ig** a Felügyeletnek meg kell küldeni. Az alkusz jelentésének szabályait a Magyar Nemzeti Bank elnöke rendeletében állapítja meg.

A jelentést a Felügyelet csak elektronikus úton fogadja. A beküldéshez a jelentést hitelesített elektronikus aláírással kell ellátni.

Az alkuszi tevékenységi engedély felfüggesztése

A Felügyelet a többes ügynök és alkusz tevékenységét felfüggesztheti, ha a többes ügynök és alkusz tevékenysége végzésére vonatkozó jogszabályi előírásokat nem teljesíti, de megalapozottan várható, hogy a felfüggesztés időtartama alatt a jogsértő helyzet megszűntethető. A felfüggesztés időtartama a hat hónapot nem haladhatja meg.

Az alkuszi tevékenységi engedély visszavonása

Az alkuszi engedélyt a Felügyelet visszavonhatja és ezzel egyidejűleg a biztosításközvetítő nyilvántartásban szereplő státusza inaktív szerepeltetéséről dönt, ha

- az e törvényben előírt nyilvántartásba-vételi és működési feltételek bármelyikének – az azok teljesítésére történő kötelezésnek való megfelelés teljesítésére nyitva álló határidő eredménytelen elteltét követően – nem felel meg,
- nyilvántartása vagy az éves beszámolója nem felel meg a valóságnak,
- ellenőrzése során bebizonyosodik, hogy a működésére vonatkozó jogszabályokat ismételten vagy súlyosan megsértette, vagy működése súlyosan vagy ismétlődően sérti a biztosítottak érdekeit,
- az engedély megadásától számított egy éven belül a többes ügynök vagy az alkusz tevékenységét nem kezdte meg, vagy a biztosításközvetítői tevékenységet engedély nélkül hat hónapon túl felfüggeszti,
- az alkusz tevékenysége felfüggesztésének időtartama alatt a jogsértő helyzet megszüntetése érdekében tett felügyeleti intézkedések nem vezettek eredményre,
- megállapítja, hogy az alkusz tevékenységi engedély nélkül vagy bejelentés hiányában végez pénzügyi szervezet által végezhető tevékenységet és
 - e tevékenységével előidézett jogsértés súlya indokolja, vagy
 - azon személyek érdekeinek a megóvása indokolja, amelyek számára e tevékenységet végezte.

A harmadik országbeli független biztosításközvetítő fióktelep engedélyét a Felügyelet akkor is visszavonja, ha a biztosításközvetítő székhelye szerinti ország jogszabályai alapján már nem jogosult független biztosításközvetítői tevékenység végzésére.

A független biztosításközvetítő egyéb kötelezettségei

A független biztosításközvetítő köteles meggyőződni arról, hogy az általa alkalmazott, illetve megbízott biztosításközvetítést végző természetes személy, vagy ha a közvetítői tevékenységgel gazdálkodó szervezetet bízott meg, ennél a szervezetnél közvetítői tevékenységet végző természetes személy szerepel-e a felügyeleti nyilvántartásban.

A független biztosításközvetítő köteles az ügyfél által befizetett, a biztosítót megillető, illetve a biztosító által befizetett, az ügyfelet megillető összegeket elkülönített ügyfélszámlákon tartani. Az ügyfélszámlákon szereplő összegek más hitelezők kielégítésére csőd-, illetve felszámolási eljárás esetén sem használhatók fel.

Ügyfélszámlának tekintendő az a letéti számla, amelyen a független biztosításközvetítő kizárólag az ügyfelek által befizetett, a biztosítót megillető, illetve a biztosítók által befizetett, az ügyfeleket megillető összegeket tarthatja.

4.2 A független biztosításközvetítői tevékenység formája

A független biztosításközvetítőket tevékenységük, illetve aszerint, hogy kinek a megbízásából (biztosító, vagy a biztosítóval szerződői pozícióba kerülő ügyfél) járnak

Ha a független biztosításközvetítő megbízója az ügyfél, aki a biztosítóval szerződő pozícióba kerül, akkor **alkuszról** beszélünk.

4.2.1 Az alkusz tevékenységi köre

Az alkusz az ügyféllel kötött szerződés alapján, az ügyfél megbízásából jár el, előkészíti a biztosítási szerződés megkötését, tevékenysége kiterjedhet – az ügyfél képviseletében – a szerződés megkötésére, a megbízó igényeinek érvényesítésében történő közreműködésre.

Az alkusz tevékenysége kiterjedhet az ügyfél számára annak biztosítási kockázatai felmérésével, kezelésével, illetve biztosításaival összefüggő szaktanács adására is, termékértékesítéstől függetlenül.

A biztosító ez irányú hozzájárulása esetén, az ügyfél megbízásából az alkusz jogosult a biztosítási díj átvételére, valamint a biztosító hozzájárulása vagy az ügyfél felhatalmazása alapján a kockázat felmérésében, a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek teljesítésében és lebonyolításában való közreműködésre.

Az alkuszi tevékenységre vonatkozó törvényi szabály, hogy az alkuszi tevékenységet végző gazdálkodó szervezet ügynöki és többes ügynöki tevékenységet nem végezhet. Ez a szabály a fogyasztó érdekeit védi, ugyanis megakadályozza azt, hogy az alkusz pártatlan és kizárólag a szakmai szempontokat szem előtt tartó tanácsadás helyett ügynöki szerepet vállaljon.

Az ügynöki tevékenység tilalmába nem ütközik azonban hogy az alkusz valamely biztosítótársaság részére a termékértékesítésen kívül szakmai szolgáltatásokat nyújtson (termékfejlesztés, tájékoztatás, nyilvántartási, vagy kárrendezés előkészítése). Ugyancsak nem tekinthető ügynöki tevékenységnek, ha – meglévő, vagy új ügyfelei részére – az alkusz a piacon található standard termékektől különböző, egyedi keretszerződési konstrukciót alakít ki egy biztosítóval. Az alkuszi tevékenység nem korlátozható az egyedi megoldások keresésére. Az ügyfél-igény megismerését követően, az alkusz maga is elébe mehet az ügyfelek várható, előre prosztizálható igényeinek.

A Bit. előírja, hogy az alkusz a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles kielégítő mennyiségű, a piacon hozzáférhető biztosítási szerződést elemezni. Az alkusz felelőssége tehát abban áll, hogy ügyfelét a magyar – speciális esetben a mértékadó és elérhető nemzetközi – biztosítási piac lehetőségeiről megfelelően tájékoztassa. Ez nem jelenti azt, hogy az adott tanács tekintetében a piacon felelhető valamennyi biztosítási terméket és megoldást figyelembe kell vennie. Minden esetben az egyedi alkuszi feladat terjedelme, a biztosítandó kockázat nagysága és természete határozza meg, hogy az alkusz milyen tartalmú és terjedelmű dokumentációt kell, hogy készítsen ügyfelének. Nem lehet szükség olyan biztosító megkeresésére (és nemleges nyilatkozata bemutatására), amelyről a piacon közismert, hogy üzletpolitikai okból, vagy a megfelelő termék hiányában az adott kockázatot nem képes elvállalni. Csak kiemelt, nagy kockázatok esetében válhat szükségessé a magyarországi biztosítókon kívül a nemzetközi piac elemzése, különösen akkor, ha a hazai piac nem mutat fel valódi választékot.

Összegezve nem feltétlenül szeg törvényt az alkusz, ha csak egy ajánlatot mutat be megbízójának, de nyilatkozik arról, hogy javaslata kielégítő mennyiségű, a piacon hozzáférhető szerződés elemzésén alapul.

További követelmény a Bit.-ben foglaltak alapján, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt az alkusz köteles az ügyfél tájékoztatása alapján pontosítani az ügyfél igényeit és szükségleteit, valamint azokat az indokokat, amelyek a közvetítő által a biztosítási termékkel összefüggésben adott tanácsot alátámasztják.

Az igény- és szükségletfelmérésre vonatkozóan részletes szabályokat ad a Bit.

Fontos feladat a biztosítási termékkel kapcsolatban tanács indoklása. Azzal együtt, hogy az alkusz a szerződés előkészítése során köteles kielégítő mennyiségű, a piacon hozzáférhető biztosítási szerződést elemezni és adott esetben ezek összehasonlító analizisét az ügyfelnek át kell adnia, elengedhetetlen azon indokok dokumentálható közlése, amelyek egyik vagy másik ajánlat erősségei és gyengéi. A díjak, a fedezeti korlátok, az önrészesedések, a kizárt kockázatok és más szerződési feltételek mellett tájékoztatást kell adni – ha ennek jelentősége van – az adott biztosító tőkehelyzetéről, kárrendezési gyakorlatáról, vagy a biztosító szervezeti formája miatt esetleg az ügyfelet terhelő további kötelezettségekről is.

A biztosítási alkusz biztosítási tanácsadói tevékenysége

Mint láttuk a biztosítási alkusz - az előbbieken ismertetett - tevékenységének elválaszthatatlan részét képezi a biztosítási szaktanácsadás, melynek keretében az alkusz közreműködik az ügyfél igényeinek felmérésében és segítséget nyújt az ügyfél részére

leginkább megfelelő biztosítási konstrukció kiválasztásában. Ha a tanácsadás a biztosításközvetítői munka része, akkor a tanácsadás általában a megbízó számára díjtalan. Az alkusz pedig úgy jut bevételhez, hogy a biztosítótól követett díjadást kap, melynek alapja a közvetített termék díjában lévő, a biztosító szempontjából szerzési költségnek értelmezett díjrész. Nagy kockázatok esetén azonban egyre gyakrabban fordul elő, hogy a biztosítási szerződések díja nem tartalmazza a szerzési költséget, azaz a **szerződések nettó díjasak**. Ilyen esetben az alkusz szaktanácsadói díját a megbízója fizeti **közvetlen díjazás**.

Díj ellenében történő biztosítási tanácsadási tevékenység lehet még a kárrendezési fázisban történő tanácsadás. Az általános, kárbejelentéssel, kárrendezéssel kapcsolatos információk átadása általában az alap alkuszi tevékenység része, azonban konkrét kárigény összeállítása, az ügyfél képviselete a biztosító, vagy akár a bíróság előtt már külön díjazás ellenében szokott történni.

A tanácsadással és a tanácsadás nélkül történő biztosítási értékesítésre vonatkozó előírások

a) Tanácsadás nélkül történő értékesítés:

A tájékoztatási követelményeken túl, a biztosítási **szerződés megkötése** előtt a biztosítónak, illetve a biztosításközvetítőnek, 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**. A biztosító, illetve a biztosításközvetítő által az ügyfélnek javasolt – biztosítási terméknek összhangban kell állnia az ügyfélnek a tájékoztatása alapján megállapítható biztosítási igényeivel és szükségleteivel.

b) Tanácsadással történő értékesítés:

Amennyiben a biztosítási szerződés megkötése előtt tanácsadásra is sor kerül: a tájékoztatási követelményeken túl, a biztosítási szerződés megkötése előtt a biztosítónak, illetve a biztosításközvetítőnek meg kell határoznia az ügyféltől kapott tájékoztatás alapján az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit is. Így **a rendelkezésre álló információk alapján, a biztosító, illetve a biztosításközvetítő, személyre szabott – bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló – konkrét ajánlást is ad az ügyfél részére, ismertetve, hogy az adott termék miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek annak érdekében, hogy az ügyfél megalapozott döntést hozhasson**.

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, illetve a biztosításközvetítő, köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit**.

Az alkusz és a biztosító kapcsolata

Az alkusz sajátos módon kapcsolódhat a biztosítóhoz. Az alkusz a biztosítóval együttműködési megállapodást köt, amiben rögzítik az ügyfelek érdekében történő biztosításközvetítői feladatok zavartalan lebonyolításának szabályait.

Az alkusz javadalmazásával összefüggő szabályok

Az alkusz nem jutalékot, hanem közvetlen-, vagy közvetett díjazást kaphat:

- Az alkusz esetén jutalékon **a biztosítótól származó**, a biztosítási díj meghatározott részét képező **közvetett díjazást kell érteni**.
- A független biztosításközvetítő a közvetítői tevékenységéért **a megbízótól** az erre irányuló megállapodás alapján **közvetlenül részesül díjazásban**, különösen abban az esetben, ha megbízása kizárólag szaktanácsadásra vagy olyan biztosítási szerződés közvetítésére vonatkozik, amelynek díja a biztosítótól származó közvetett díjazást nem vagy csak részben tartalmaz.
- Ha a független biztosításközvetítő **a megbízóval** úgy állapodott meg, hogy a **közvetlen díjazásban** a független közvetítő nem vagy csak részben részesül, a biztosítási díj meghatározott részét képező **közvetett díjazásban** részesülhet attól a biztosítótól, amely a közvetítésével létrejött szerződésben a biztosítási kockázatot elvállalja.
- A független biztosításközvetítőnek szabályzatában foglalt eljárásrend szerint gondoskodnia kell arról, hogy a díjazás módja ne vezessen érdekkonfliktus kialakulásához.

Az alkuszi tevékenység folyamata a gyakorlatban

Az alkuszi tevékenység elemei:

1. Az ügyfél meg(fel)keresése

Az ügyfelek megkeresése történhet ajánlás alapján, telefonon vagy személyesen. Az első megkereséskor nagyon fontos tájékoztatni az ügyfelet a biztosítás alkuszi tevékenység lényegéről. (Az egyik legnehezebb kérdés elfogadtatni az ügyféllel, hogy neki nem kell közvetlenül fizetnie az alkuszi szolgáltatásért.)

2. Megbízási szerződés megkötése

Amennyiben az ügyfél igénybe kívánja venni az alkuszi szolgáltatást, úgy megbízási szerződés kell kötnie az alkusszal. Ebben a szerződésben az ügyfél megbízza az alkuszt a számára legmegfelelőbb biztosítás(ok) megkeresésével.

3. Igény és kockázatfelmérés

A következő nagyon lényeges és nagy pontosságot igénylő feladat az ügyfél igényeinek és kockázatainak a felmérése. Az történhet az alkusz által készített nyomtatvány felhasználásával vagy egy általánosan – a biztosítók és az alkuszok részéről egyaránt – elfogadott nyomtatvány használatával.

4. Kockázati összefoglaló készítése

A kockázatok felmérése után összefoglalót kell készíteni, ennek alapján az ügyféllel közösen kell megállapítani, hogy mely kockázatokra és milyen terjedelemben van szükség biztosításra.

5. Ajánlat kérés a biztosítótól

Az ügyfél igényei alapján, a kiválasztott biztosító társaságoktól ajánlatot kell kérni.

6. Ajánlatok elemzése, értékelése

Az alkuszi szolgáltatásnak azért az egyik legfontosabb eleme a beérkező ajánlatok értékelése, mert az ügyfél az értékelés alapján, és az alkusz információi, az alkusz szaktanácsa alapján fogja kiválasztani a számára legkedvezőbb biztosítást. Az értékelése szakmai szempontból az egyik legigényesebb és legnehezebb alkuszi feladat, mivel az ajánlatok nem fognak teljesen azonos szempontok szerint készülni. (Erre igen egyszerű a magyarázat: nincs két egyforma biztosító és ajánlat.) Ha az elkészített ajánlatok szempontjai eltérőek, akkor az összehasonlítás nehezzé, esetleg lehetetlenné válik.

7. Biztosítási szerződés megkötése

Az ügyfél döntését követően aláírásra kerülhet a biztosítási ajánlat. Az alkusz feladata a szerződés közvetítése a felek között.

8. Szolgáltatás támogatása (pl. kárrendezésben részvétel)

A biztosítási szolgáltatást az alkusz több területén is támogathatja. Például a szerződő neki fizeti a biztosítás díját, amit az alkusz fog továbbítani a biztosítóhoz (a jutalék levonása után). Az alkusz részt vehet a kárrendezés folyamatában, az ügyfél számára mindenképpen előnyös, hiszen egy szakértő kapcsolódik be az ügyfél „oldalán” a kárrendezésbe. (Az alkusz egyik fontosabb feladata elfogadtatni az ügyféllel, hogy káreseménykor először az alkusz értesítse.)

9. Ügyfél kockázatainak folyamatos figyelemmel kísérése

Az ügyfelek kockázati helyzete időben változik, attól függően, hogy az ügyfél milyen tevékenységet folytat. Az alkuszi szolgáltatásba ezen változások folyamatos követése is bele értendő. Természetesen az feltételezi az ügyfél és alkusz folyamatos és kétoldalú kommunikációját.

10. Az ügyfél tájékoztatása a biztosítások változásairól

A biztosítási piacon is viszonylag gyorsan változik a kínálat, új módzatok („termékek”) jelennek meg, amelyekről az alkusznak kell tájékoztatnia az ügyfelet.

A biztosításközvetítők által fizetendő felügyeleti díj

A többes ügynök és az alkusz – ide értve a másik tagállamban székhellyel rendelkező többes ügynöki és az alkuszi tevékenységet végző biztosításközvetítő magyarországi fióktelepét is – a Felügyelet részére felügyeleti díjat köteles fizetni. A felügyeleti díj ötvenezer forint, amely összeg minden ötven – többes ügynök és az alkusz által alkalmazott vagy megbízott, továbbá a részéről megbízott gazdálkodó szervezet által alkalmazott vagy megbízott – biztosításközvetítést végző természetes személy után újabb ötvenezer forinttal nő.

Biztosítási ajánlatok összehasonlítási szempontjai és azok súlyozása

- Szolgáltatás tartalma (fedezett kockázatok, kizárások, mentesülések)
- Szolgáltatás mértéke (kártérítési limitek, választható önrész nagysága, típusa)
- Szolgáltatás díja (elsődleges díjdifferenciálás mint pl.: előzetes kármentességi engedmény, tartamengedmény)
- Költségek (a szerződés belső költségei pl.: unit linked életbiztosításoknál)
- Évfordulós díjak
 - inflációkezelés: milyen mértékű az értékkövetés lehetősége; lemondható-e tartam közben; az infláció feletti mértékben lehet-e növelni,
 - másodlagos díjdifferenciálás: bonus-malus rendszer, utólagos kármentességi engedmény
- Szolgáltatásának minősége (ügyfélszolgálati lefedettség, elektronikus ügyintézés lehetősége, ügyfélkapu, Call Center, online elérési lehetőség, kárrendezés gyorsasága, korrektsége)

Ahhoz, hogy melyik összehasonlítási szempont milyen mértékben befolyásolja a döntést súlyozási szempontokat kell megállapítani. Ezt az ügyfél igényfelmérése alapján tudjuk meghatározni. Előfordul pl., hogy a biztosítást az ügyfélnek kötelező megkötnie, a biztosítási védelem nem érdekli. Ekkor a díj mértéke lesz a legsúlyosabb kritérium a döntésben. Az ügyfelek ilyen típusú döntéseit érdemes dokumentálni és rögzíteni, hogy nem a biztosítási védelem mértéke volt a választás döntő szempontja.

Az alkusz legfontosabb célja elérni azt, hogy az ügyfél tudja azt, hogy miről és hogyan döntött!

4.2.2 A független biztosításközvetítő által másik tagállamban fióktelep, illetve határon átnyúló szolgáltatás keretében végzett tevékenység szabályai

- Ha a független biztosításközvetítő fióktelepen keresztül, illetve határon átnyúló tevékenységként, első alkalommal másik tagállamban független biztosításközvetítői tevékenység végzését tervezi, köteles azt a Felügyeletnek előzetesen bejelenteni.
- A Felügyelet a bejelentés kézhezvételétől számított 1 hónapon belül tájékoztatja a másik tagállam illetékes felügyeleti hatóságát a független biztosításközvetítő tervezett tevékenységéről. A tájékoztatást egyidejűleg közli a bejelentő független biztosításközvetítővel is.
- A Felügyelet a másik tagállam felügyeleti hatósága által rendelkezésre bocsátott, az érintett tagállamban a biztosításközvetítésre vonatkozó szabályokról tájékoztatja a bejelentőt.

- A független biztosításközvetítő tevékenységét a másik tagállamban a Felügyelet foglalt tájékoztatásának kézhezvételét követően, illetve a tájékoztatásra rendelkezésre álló 1 hónapos időtartam lejártát követően kezdheti meg.
- Ha az Európai Unió másik tagállamának illetékes felügyeleti hatósága arról tájékoztatja a Felügyeletet, hogy a tagállam területén biztosításközvetítői tevékenységre jogosult első alkalommal kíván biztosításközvetítői tevékenységet végezni a Magyar Köztársaság területén, a Felügyelet a felügyeleti tájékoztatás kézhezvételétől számított 1 hónapon belül tájékoztatja a biztosításközvetítőt a tevékenységvégzésre vonatkozó magyar szabályozásról.

4.3 Adatkezelés, biztosítási titok

4.3.1 Adatkezelés

A független biztosításközvetítő ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelést a független biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

4.3.2 Biztosítási titok

Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosítási alkuusz egyes ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosítási titokra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni akkor is, ha a biztosítási szerződés bármilyen okból nem jött létre.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli a független biztosításközvetítő tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait.

A biztosító és a biztosításközvetítő valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a biztosításközvetítői vállalkozásban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, valamint a biztosító, biztosításközvetítő és szaktanácsadó alkalmazottja köteles a biztosító, biztosításközvetítő működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot - időbeli korlátozás nélkül - megtartani.

Az üzleti titok

Üzleti titok a gazdasági tevékenységhez kapcsolódó minden olyan tény, információ, megoldás vagy adat, amelynek nyilvánosságra hozatala, illetéktelenek által történő megszerzése vagy felhasználása a jogosult jogszerű pénzügyi, gazdasági vagy piaci érdekeit

sértené vagy veszélyeztetné, és amelynek titokban tartása érdekében a jogosult a szükséges intézkedéseket megtette.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, információ, megoldás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító, biztosításközvetítő illetve az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, biztosításközvetítőnek és szaktanácsadónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

4.3.3 A független biztosításközvetítőt érintő eltérő szabályok

Biztosító és biztosításközvetítői vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és biztosításközvetítői vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

4.4 Az alkusz állomány átruházása

Az alkuszok állományának átruházása lehetővé teszi a gazdaságosabb üzem kialakítását, a folyamatok korszerű elektronizált megoldásával az ügyfelek gyors pontos az igényeiknek megfelelő kiszolgálását. Lehetővé teszi a kis „elfáradt” alkuszok állományának felfrissítést, az ügyfelek ezirányú érdeklődésének felkeltését.

Az állomány átruházásnak négy szereplője van.

- Az átruházó alkusz: aki átadja vagy értékesíti az állományát.
- Az átvevő alkusz: aki átveszi vagy megvásárolja az állományt.
- A megbízó: az ügyfelek, akik megbízási szerződéseik, biztosítási szerződéseik kerülnek átruházásra.
- Felügyelet: aki engedélyezi az állomány átruházását.

4.4.1 Az állomány átruházási folyamat

Az átruházó alkusz a biztosításközvetítésre irányuló megbízási szerződése állományát – a megbízási szerződésekhez kapcsolódó jogokkal és kötelezettségekkel együtt, a megbízási szerződésekhez kötődő biztosítási szerződések feltételeinek változatlanul hagyása mellett részben vagy egészben átruházhatja másik, alkuszra vagy másik tagállamban székhellyel rendelkező alkusz fióktelepére (átvevő alkusz).

Az átruházási szerződésben meghatározott időponttól (az átadás-átvétel napjától) az átvevő alkuszt illetik meg és terhelik az átruházott megbízási szerződések alapján fennálló mindazon jogok és kötelezettségek, amelyek az átruházó alkuszt illették meg és terhelték, továbbá az átvevő alkusz az érintett megbízók, biztosítók és biztosítási szerződések személyes és egyéb adatai tekintetében adatkezelővé válik.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn az átruházó alkusz részéről az átvevő alkusszal szemben az átadás-átvétel napjától az átruházáshoz kapcsolódó biztosítási titok tekintetében.

Az állomány átruházásához nem szükséges az átruházással érintett megbízási szerződések szerinti ügyfelek (megbízó) hozzájárulása.

Az átvevő alkusz köteles az átadás-átvétel napjától számított 30 napon belül a megbízókat a szerződéskötés nyelvén írásban értesíteni az átruházás tényéről és a megbízót ennek kapcsán megillető jogosultságról.

A megbízó, - vagyis az ügyfelek - jogosult az átruházott megbízási szerződést értesítés kézhezvételének napjától számított 30 napon belül az átvevő alkuszhoz intézett írásbeli nyilatkozattal harmincnapos határidővel felmondani.

A felmondási jog nem illeti meg azt a megbízót, akinek megbízási szerződése olyan szerződési feltételt tartalmaz, amely szerint a megbízó a szerződés átruházáshoz előzetesen, korlátozás nélkül hozzájárult, illetve a megbízó nem tartotta fenn jogát a hozzájáruló nyilatkozat visszavonására.

Az átvevő alkusz köteles legkésőbb az átadás-átvétel napján honlapján – vagy ha az átvevő alkusz nem rendelkezik honlappal, az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben történő közzététellel – tájékoztatást megjelentetni, és azt az átadás-átvétel napjától számított kilencven napig folyamatosan elérhetővé tenni, amely tájékoztatás tartalmazza a megbízókat az átruházáshoz kapcsolódóan megillető jogosultságot is, a vonatkozó határidőkkel.

4.4.2 Az átruházási szándék bejelentése a Felügyeletnek

Az átruházó alkusz átruházási szándékát köteles a Felügyeletnek az átadás-átvétel napját legalább 60 nappal megelőzően bejelenteni. A bejelentés tartalmazza

- a) az átadás-átvétel tervezett időpontját,
- b) az átruházásra kerülő megbízási szerződések darabszámát,
- c) az átruházásra kerülő megbízási szerződésekhez kötődő biztosítási szerződések darabszámát és – az utolsó éves jelentésben kimutatott – éves díját,
- d) az érintett biztosítók, biztosítási ágazatok vagy termékek felsorolását, továbbá
- e) az átruházó és az átvevő alkusz azonosító adatait.

A bejelentéshez csatolni kell

- a) az átruházási megállapodás tervezetét;
- b) az átruházó alkusz és az átvevő alkusz állomány átruházásra és állományátvételtre irányuló jognyilatkozatát;
- c) az átvevő alkusz nyilatkozatát arról, hogy
 - rendelkezik az érintett biztosítási szerződések kezeléséhez jogszabály által előírt személyi és tárgyi feltételekkel, és
 - nem állnak fenn olyan körülmények, melyek akadályozzák az átvett állomány jogszabályoknak megfelelő kezelését;
- d) ha az átvevő alkusz felelősségbiztosítási szerződésének, illetve vagyoni biztosítékra vonatkozó szerződésének hiteles másolatát.

4.4.3 A Felügyelet döntése az állomány átruházási kérelemmel kapcsolatban

A felügyelet az állomány átruházással kapcsolatos bejelentés benyújtásának napjától számított negyvenöt napon belül elbírálja, ami lehet az engedély megadása vagy elutasítása.

A Felügyelet az állomány átruházását a bejelentés benyújtásának napjától számított negyvenöt napon belül megtilthatja, ha az átruházással kapcsolatos bejelentés- vagy a bejelentéshez csatolt iratok hiányosak, valamint ha olyan tények, adatok, körülmények jutnak – akár helyszíni ellenőrzés útján – tudomására, amelyek alapján megalapozottan feltehető, hogy az átvevő alkusz nem képes az átvett állomány jogszabályoknak megfelelő kezelésére, így különösen, ha

- a) az átvenni tervezett megbízási szerződések és az ezekhez kötődő biztosítási szerződések darabszámát, valamint az ezzel járó adminisztrációs kötelezettségek nagyságrendjét figyelembe véve az átvevő alkusz rendelkezésére álló személyi és tárgyi feltételek nem elegendőek az átvenni tervezett állomány jogszerű kezelésére;
- b) az átvevő alkusz működése kapcsán a Felügyelet a bejelentés benyújtását megelőző három év során ismételt vagy súlyos jogsértés miatt intézkedést alkalmazott;
- c) az átvevő alkusz a bejelentés benyújtását megelőző három év során a szakmai szabályok súlyos megsértésével
 - a felelősségbiztosítás vagy vagyoni biztosíték terhére történő kifizetéssel járó súlyos vagy ismételt káreseményt idézett elő, illetve
 - megbízójának kárt okozott, amelynek tényét bíróság jogerős határozattal állapította meg;
- d) valószínűsíthető, hogy az állományátruházás következtében az állományátruházással érintett megbízók érdeke sérülne.

4.5 Biztosítási alapú befektetési termékek értékesítésével összefüggő különös rendelkezések

A biztosítás alapú befektetési termékek értékesítésénél az biztosításértékesítés általános rendelkezéseken túl további többletkövetelményeket kell megfelelni.

A biztosítási alapú befektetési termék kizárólag tanácsadással értékesíthető!

A biztosító intézkedése az esetleges összeférhetetlenség megelőzésére

A biztosító – tevékenységéhez és az általa értékesített biztosítási alapú befektetési termékek jellegéhez igazodó, arányos – **intézkedéseket** tart fenn az ügyfelei érdekeit esetlegesen sértő azon **összeférhetetlenség megelőzése és megállapítása érdekében**, amely között – ideértve a vezetőit és közreműködőit vagy bármely, hozzá ellenőrzés révén közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó személyt – és ügyfelei között, vagy valamely ügyfele és egy másik ügyfele között a biztosítási értékesítési tevékenység folytatása során keletkezik.

Amennyiben az intézkedések nem elegendőek ahhoz, hogy biztosítsák az ügyfelek érdekeit sértő kockázatok megelőzését, akkor a biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt kellő időben egyértelműen **tájékoztatnia kell az ügyfelet az összeférhetetlenség általános jellegéről vagy forrásairól**. A tájékoztatást

- a) tartós adathordozón kell nyújtani, és
- b) annak kellően részletesnek kell lennie ahhoz, hogy – figyelembe véve az ügyfél típusát – az ügyfél megalapozott döntést hozhasson azon biztosítási értékesítési tevékenységekkel kapcsolatban, amelyekre vonatkozóan az összeférhetetlenség fennáll.

A termék értékesítését megelőző tájékoztatás

A meghatározott általános tájékoztatási kötelezettségeken túl a szerződés megkötését megelőzően a biztosítónak kellő időben, közérthetően tájékoztatnia kell az ügyfelet vagy a leendő ügyfelet a biztosítási alapú befektetési termék értékesítésével, valamint a kapcsolódó költségekkel és díjakkal összefüggésben.

A tájékoztatásnak legalább az alábbi információkat kell tartalmaznia:

- a) a biztosító biztosítja-e a rendszeres értékelést az ügyfele számára ajánlott biztosítási alapú befektetési termék alkalmasságáról;
- b) **a biztosítási alapú befektetési termékekről és ajánlott befektetési stratégiákról nyújtott tájékoztatás** tekintetében megfelelő iránymutatásokat és figyelmeztetéseket a biztosítási alapú befektetési termékekkel kapcsolatos kockázatok, illetve a javasolt befektetési stratégiák kapcsán, a megalapozott befektetési döntés meghozatala érdekében;
- c) a kapcsolódó költségekkel és díjakkal összefüggésben közzendő információk tekintetében a biztosítási alapú befektetési termék **értékesítésére vonatkozó információkat, beleértve a tanácsadás költségét, az érintett biztosítási alapú befektetési termék vagy termékek költségét**, valamint az ügyfél általi fizetés módját, beleértve az esetlegesen harmadik féltől származó fizetéseket is.

A kapcsolódó költségeket és díjakat összesített formában kell átnyújtani az ügyfélnek annak érdekében, hogy az ügyfél megérthesse a teljes költséget és annak a befektetés hozamára gyakorolt összesített hatását. Amennyiben az ügyfél azt kéri, a költségeket és a díjakat tételes bontásban is be kell mutatni.

A költségekről és a díjakról tájékoztatást kell adni a befektetés élettartama alatt rendszeresen, de legalább évente.

A leendő ügyfélről történő tájékozódás

A biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson.

A biztosító tartós adathordozón rendszeresen, de legalább évente tájékoztatja az ügyfeleket az általa nyújtott szolgáltatásokról, az ügyfél nevében végrehajtott ügyletek és szolgáltatások költségeiről, figyelembe véve az érintett biztosítási alapú befektetési termékek típusát és összetettségét, valamint az ügyfélnek nyújtott szolgáltatás jellegét.

A biztosító alkalmasságra vonatkozó nyilatkozata

Biztosítási alapú befektetési termékkel kapcsolatos értékesítés esetében a biztosító a szerződés megkötése előtt tartós adathordozón alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatot bocsát az ügyfél rendelkezésére, amelyben részletezi a tanácsadás tartalmát és azt, hogy a tanácsadás milyen módon felel meg az ügyfél igényeinek és szükségleteinek. Amennyiben a szerződést olyan távközlő eszköz igénybevételével kötik meg, amely nem teszi lehetővé az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozat előzetes átadását, a biztosító az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatot **tartós adathordozón** közvetlenül a szerződés megkötését követően is átadhatja az ügyfél részére, feltéve, hogy az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- a) az ügyfél beleegyezett, hogy az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatot közvetlenül a szerződés megkötése után vegye át, és
- b) a biztosító biztosította az ügyfél számára annak lehetőségét, hogy a szerződés megkötését elhalassza az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozat szerződés megkötése előtti kézhezvétele érdekében.

Tartós adathordozón akkor történhet a tájékoztatás, ha az ügyfél kifejezetten ezt a tájékoztatási módot választotta, és a tájékoztatás, valamint a kapcsolattartás szempontjából ez a mód megfelelő a számára; ennek kell tekinteni különösen, ha rendszeres internet-hozzáféréssel rendelkezik, így különösen, ha a biztosító számára megadta az e-mail-címét.

5. FELHASZNÁLT IRODALOM

Könyvek, jegyzetek

- Váradi Ágnes: A biztosítás fogalmi elemei és fejlődési tendenciái. DFK online 2014
- Bach György-Balogh Ildikó- Hermann Tivadar-dr. László György-Tápai János: Pénzügyi és biztosítási alapismeretek. Biztosítási Oktatási Intézet Alapítvány Szakközépiskola, 2008
- Farkas Szilveszter: Biztosítás 2.0 Egyetemi jegyzet 2013.
- Katona Klára (szerk.) A magyar pénzügyi közvetítőrendszer funkciói. Wolters Kluwer Kft., 2018
- dr. Czegle Tibor: Biztosítástan I-II. Perfekt, 1994
- Ferencz Gizella (szerk.): Biztosítási üzemgazdaságtan ismeretek. Humán Erőforrás Alapítvány
- Hermann Tivadar (szerk.): Biztosítás-értékesítési alapismeretek. Biztosítási Oktatási Intézet, Budapest, 1999
- Hermann Tivadar (szerk.): Biztosításszakmai alapismeretek. Biztosítási Oktatási Intézet, Budapest, 1999
- Horinka Melinda-dr. Luttenberger Zoltán: Biztosításelmélet és üzemgazdaságtan. Perfekt, 2004
- dr. Kovács Zsolt (szerk.): Biztosítási közjog. Kézikönyv a gyakorlat számára. HVG ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft, Budapest, 2006)
- Merényi Péter-dr. Szabó József (szerk.): Biztosításelmélet és üzemgazdaságtani ismeretek. Biztosítási Oktatási Intézet, Budapest, 2004
- dr. Petrik Ferenc (szerk.) Polgári jog. Kommentár a gyakorlat számára. HVG ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft, Budapest, 2006
- dr. Popper Klára: A biztosítási jogviszony (kézirat)
- dr. Zavodnyik József: A biztosítási szerződési jog alapjai. Biztosítási Oktatási Intézet Szakképző Iskola, Budapest, 2004

Jogszabályok

- 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről
- 2009. évi LXII. törvény a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról
- 437/2016. (XII.16.) Korm. rendelet a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról
- 54/2015. (XII.21.) MNB rendelet a technikai kamatláb maximális mértékéről
- 2008. évi XLVII. törvény a fogyasztókkal szembeni tisztességtelenkereskedelmi gyakorlat tilalmáról
- 1997. évi CLV. törvény a fogyasztóvédelemről
- 56/2015.(XII.22.) MNB rendelet az életbiztosítási igényfelmérő tartalmi elemeiről
- 2013. évi CXXXIX. törvény a Magyar Nemzeti Bankról

- 2017. évi LIII. törvény a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról
- 1996. évi LVII. törvény a tisztességtelen piaci magatartás és a versenykorlátozás tilalmáról
- 44/2015. (III. 12.) Korm. rendelet a többes ügynöki és az alkuszi felelősségbiztosítási szerződés minimális tartalmi követelményeiről

linkek:

- www.mnb.hu
- www.fbamsz.hu
- www.mabisz.hu
- www.biztositas.hu
- www.penzugyibekeltetotestulet.hu

6. A MAGYAR NEMZETI BANK ZRT. (MNB) MEGBÍZÁSÁBÓL

Biztosításközvetítő hatósági képzés és vizsga kérdésbank tananyagtartalmának Alaptankönyvét létrehozó munkatársak tevékenységi köre, szervezete, beosztása

Szerzői jogokat átadó:

Balogh Ildikó	
Biztosítási Oktatási Intézet Fejlesztési Alapítvány	kuratóriumi elnök

Szerző:

Kovács István Tamás	
Biztosítási Oktatási Intézet Szakgimnázium	vezető tanár
KÖBE Közép Európai Kölcsönös Biztosító Egyesület	felügyelő bizottsági elnök

Szerkesztő:

Kékesi Szabolcs	
Biztosítási Oktatási Intézet Szakgimnázium	képzési vezető

Koordinátor:

Hermann Tivadar	
Biztosítási Oktatási Intézet Szakgimnázium	biztosításszakmai vezető
Budapest Institute of Banking Zrt.	biztosításpiaci üzletágvezető

Lektorok:

Biztosítási Oktatási Intézet Fejlesztési Alapítvány Szakgimnázium

Balogh Ildikó	kuratóriumi elnök
Bereczki Erzsébet	intézmény vezető
Bereczki Mária	szaktanár
Bori Árpád György	szaktanár
dr. Horváth Erzsébet Veronika	szaktanár
Kováts Sándor István	szaktanár
dr. László György	szaktanár
Magyar László	szaktanár
dr. Ujvári György	szaktanár

Magyar Biztosítók Szövetsége

Pandurics Anett	elnök
Magyar Posta Biztosító Zrt.	elnök-vezérigazgató
Magyar Posta Életbiztosító Zrt.	elnök-vezérigazgató
dr. Farkas Ramón	életbiztosítási ágazatvezető
dr. Kerékgyártó Csaba	neméletbiztosítási ágazatvezető
Lencsés Katalin	tagozatvezető

Magyarországi Nonprofit Biztosító Egyesületek Szövetsége

Márkus Judit	főtitkár
--------------	----------

Magyar Biztosítási Alkuszok Szövetsége

Batizi László
Forbi-Plus Kft.
dr. Sajó Ferenc
Euro-Qattro Biztosítási Brókerház Alkusz Kft.
Szigeti Júlia
O&P Capital Management Zrt.
Szőnyi Judit
Insurex Biztosítási Alkusz Kft.

elnökségi tag
szakmai vezető
elnökségi külső tag
szakmai igazgató
elnökségi tag
neméletbiztosítási igazgató, szakmai vezető
szaktanácsadó tag
tulajdonos, ügyvezető

Független Biztosítási Alkuszok Magyarországi Szövetsége

Lipcei József
Eurorisk Biztosítási Alkusz Kft.
Önökért.hu Bt.
Nagy Zsolt
Mentor Biztosítási Alkusz Kft.
dr. Rózsahegyi Zsolt
Potter Bróker Kft.
Tápai János
Biztosítás.ma Kft.

szaktanácsadó tag
alvállalkozó megbízott
tulajdonos, szakmai vezető
szaktanácsadó tag
tulajdonos, szakmai vezető
elnökségi tag
tulajdonos, ügyvezető
szaktanácsadó tag
tulajdonos, szakmai vezető

AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.

Borsodi Imre
Karászi Gyöngyi
dr. Karczub Péter
Havasi és Karczub ügyvédi iroda
Raczki Zoltán
Svidró Gábor

üzleti vezető
hálózati képzés vezető
jogi képviselő
ügyvéd
tréner/oktató
tanácsadó, tréner

ALLIANZ Alapkezelő Zrt.

dr. Székely-Szücsné dr. Novák Mária

kamarai jogtanácsos

ALLIANZ Hungária Biztosító Zrt.

Bajnok Zoltán
dr. Ligeti Beáta
Takács Rita

stratégiai partner igazgatóság osztályvezető
kamarai jogtanácsos
üzleti képzés csoportvezető

CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.

Tuskán Mária

oktatási vezető

DAS Jogvédelmi Biztosító Zrt.

Kovács Kornélia

oktatási vezető

GENERALI Biztosító Zrt.

Élőné Takács Tünde
Farkas Endre József
Leipold Lászlóné
Szomi Katalin

értékesítési tréner
értékesítési tréner
értékesítési tréner
értékesítési tréner

GROUPAMA Biztosító Zrt.

Németh Károly

hálózati képzési osztályvezető

KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület

Árva László

oktatási vezető

K&H Biztosító Zrt.

Barsi Gabriella

Palásti Katalin

értékesítési koordinátor

értékesítési koordinátor

METLIFE Biztosító Zrt.

Saliné Szabó Anita

oktatási vezető

MONEY & MORE Pénzügyi Tanácsadó Zrt.

dr. Fröhlich Péter

Longa György

vezérigazgató

senior értékesítés támogató

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.

Csipes Attila

Poór István

oktató

oktató

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Bencze Gábor

Zsákai Attila

értékesítés támogató – oktató

vagyonsbiztosítási szakreferens

UNIQA Biztosító Zrt.

Breitner István

tréner