

2019. március

VI. évfolyam 1. szám

BIZTOSÍTÁS

ÉS KOCKÁZAT

A BIZTOSÍTÁSI SZAKMA
TUDOMÁNYOS FOLYÓIRATA

Megítéléses döntésekre a mesterséges intelligencia korában is szükség lesz

Lambert Gábor interjúja Hanák Gáborral

A biztosítási piac fejlődése Magyarországon a 19. század közepétől az első világháborúig

Tamás Gábor

Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázatok alakulása az elmúlt 4 évben

Vaskövi Ágnes

A reklámozás egyes elveinek alkalmazása a biztosítási termékek népszerűsítése során

dr. Zavodnyik József

Beszámoló a MABISZ 2018. november 22-i konferenciájáról

Lencsés Katalin

Múltunk emlékei rovat

Horváth Gyula – Tamás Gábor

ELŐSZÓ

Tisztelt Olvasó!

Kiadványunk idén a hatodik évfolyamához érkezett, ami egy folyóirat életciklusában fiatal felnőttkor-nak számít. Szerzőink száma folyamatosan és öröndetesen szaporodik, a bemutatott témák pedig egyre szélesebb kört ölelnek fel.

Idei első számunk is változatos körben kínál olvasmányokat az érdeklődők számára. A nyitó interjú Dr. Hanák Gáborral készült, aki ebben az évben a Nemzetközi Aktuárius Szövetség elnöki tisztét tölti be. A beszélgetés kitér azokra a kihívásokra, melyek az aktuáriusi szakma előtt állnak, és azt is megtudhatjuk, hogy a mesterséges intelligencia nem fogja tudni teljes egészében kiváltani ezt a hivatást, mivel mindig szükség lesz megítéléses döntésekre.

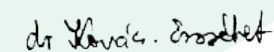
Folyóiratunk évek óta fontosnak tartja, hogy megismertesse az olvasókkal a hazai biztosításügy történetét, eseményeit. A „Múltunk emlékei” rovat egyik szerzője most egy hosszabb tanulmányban, kvalitatív és kvantitatív források kombinálásával elemzi a magyarországi biztosítási piac fejlődését a 19. század közepétől az első világháború kitöréséig. A tanulmány bemutatja, hogyan született meg egy jelentős, a nemzetgazdaság egészénél jóval gyorsabban fejlődő ágazat, illetve hogyan alakult ki egy hazai tulajdonú vállalati kör, amely sikerrel volt képes felvenni a versenyt a jóval tőkeerősebb osztrák, illetve külföldi konkurenciával.

A második cikk szintén nagyobb lélegzetvételi elemzés, amely a bankszektoron kívüli pénzügyi szektorok kockázatainak elmúlt években tapasztalható változásait mutatja be a Magyar Nemzeti Bank 2015 és 2018 között megjelent kockázati jelentései, valamint a biztosítási szektor számára megfogalmazott jövőképe alapján. Az elemzés bemutatja a vizsgált szegmensek kockázati térképét, azok trendjét, illetve jövőbeli kilátásait, közös gondolkodásra invitálva az olvasókat.

Harmadik tanulmányunk a jog világába kalauzol bennünket, annak is egy speciális területére, nevezetesen, hogy a biztosítói reklámok esetén milyen előírásokra, illetve joggyakorlatra kell tekintettel lenni. A cikk rámutat többek között arra, hogy nem feltétlenül ingyenes az annak hirdetett szolgáltatás, ha a fogyasztó az adataival fizet érte, valamint, hogy bizonyos életkor vagy élethelyzet kiszolgáltatottabbá tehet bennünket a reklámok érzelmekre ható üzeneteivel szemben.

A MABISZ 2018 novemberében tartotta IX. nemzetközi konferenciáját, a rendezvény középpontjában ezúttal a pénzügyi tudatosság volt. Erről az eseményről is olvasható részletes beszámoló. Végül, de nem utolsósorban ebben a számban is találkozunk a „Múltunk emlékei” rovattal, melyben ezúttal a Gresham-palota történetével ismerkedhetünk meg.

Jó olvasást kívánunk mindenkinek!



Dr. Kovács Erzsébet
főszerkesztő



Dr. Pandurics Anett
MABISZ elnök

IMPRESSZUM

A Biztosítás és Kockázat folyóirat kiadója a Magyar Biztosítók Szövetsége. A lap negyedévente jelenik meg, s elsősorban olyan cikkeket közöl, amelyek a biztosítási szakma számára releváns, aktuális témát dolgoznak fel elméleti szempontból vagy empirikus alapon. A kiadvány bármely részének másolásával és terjesztésével kapcsolatos minden jog fenntartva. A kiadó mindent elkövet az adatok és információk megjelenés előtti ellenőrzéséért, mindemellett a MABISZ az esetleges valótlanból, pontatlanságból eredő károkért a felelősségét kizárja.

SZERKESZTŐSÉG

Dr. Pandurics Anett - *elnök*
Dr. Kovács Erzsébet - *főszerkesztő*
Lencsés Katalin - *szerkesztő*

Szerkesztőbizottsági tagok:

Balogh László	Nagy Koppány
Erdős Mihály	Papp Lajos
Gordos József	Püski András
Heit Gábor	Szalai Péter
Horváth Gyula	
Dr. Kovács Levente	
Dr. Molnos Dániel	

TANÁCSADÓ TESTÜLET

Dr. Baji Petra PhD
Dr. Barabás Béla CSc
Dr. Bélyácz Iván DSc
Dr. Farkas Szilveszter PhD
Dr. Forgó Ferenc DSc
Dr. Gáll József PhD
Dr. Hajdu Ottó Dsc
Dr. Kovács Antal CSc
Dr. Takáts Péter PhD
Dr. Tókey Balázs PhD

TARTALOM-ELŐÁLLÍTÁS

Budapesti Corvinus Egyetem Biztosítási Oktató és Kutató Csoport (BOKCS)

1093 Fővám tér 8.
Intézményi azonosító: FI43814
Adószám: 15329743-2-43

KIADÓ

Magyar Biztosítók Szövetsége
1062 Budapest, Andrásy út 93.
Telefon: (+36 1) 802-8400
Fax: (+36 1) 802-8499
Levélcím: 1381 Budapest 62., Pf. 1297

TARTALOM

Megítéléses döntésekre a mesterséges intelligencia korában is szükség lesz... 6

Lambert Gábor interjúja Hanák Gáborral

A biztosítási piac fejlődése Magyarországon a 19. század közepétől az első világháborúig.. 14

Tamás Gábor

Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázatok alakulása az elmúlt 4 évben.....50

Vaskövi Ágnes

A reklámozás egyes elveinek alkalmazása a biztosítási termékek népszerűsítése során 76

dr. Zavodnyik József

Beszámoló a MABISZ 2018. november 22-i konferenciájáról90

Lencsés Katalin

Múltunk emlékei rovat100

Horváth Gyula – Tamás Gábor

MEGÍTÉLÉSES DÖNTÉSEKRE A MESTERSÉGES INTELLIGENCIA KORÁBAN IS SZÜKSÉG LESZ

INTERJÚ HANÁK GÁBORRAL

Lambert Gábor (Magyar Biztosítók Szövetsége) gabor.lambert@mabisz.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Dr. Hanák Gábor több mint 28 éve dolgozik a biztosítási szektorban. 2008-ban csatlakozott a KPMG-hez, és azóta a Közép-kelet-európai Kockázati és Aktuáriusi Tanácsadó Csoport egyik vezetője.

A múltban több biztosítónál dolgozott vezető aktuáriusként, majd az egyik nagy európai biztosítási csoport magyar leányvállalatának vezérigazgatója lett. Ezt követően megalapította az Endaira Kft.-t, amely a felügyelet által engedélyezett aktuáriusi tanácsadó cég. Az elmúlt évtizedben főként a Szolvencia II-höz és az IFRS17-hez kapcsolódó munkákon dolgozott: ezek jogi megalapozásához nyújtott tanácsadást, a KPMG kapcsolódó tanácsadási munkáiban vett részt, továbbá számos előadást tartott a témában.

Folyamatosan részt vesz szakmai szervezetek munkájában. A Magyar Aktuárius Társaság alapító tagja, Vezetőségének tagja (1991–2017), a Társaság elnöke (1995–1999, 2007–2011), a Társaság delegáltja az International Actuarial Association-ba (IAA; 2001–2017) és az Actuarial Association of Europe-ba (AAE, korábban Groupe Consultatif Actuariel Européen; 2001–2017) és annak Professionalism Committee-jába. Az AAE elnöke (2011–2012). Az AAE Standards Project Teamjének vezetője (2016–2017). Az IAA szabványalkotó bizottságának tagja és annak a biztosítási szabvánnyal foglalkozó munkacsoporttal való kapcsolattartója (2017-ig). Az IAA leendő elnöke (2018), illetve elnöke (2019).

SUMMARY

Dr. Gábor Hanák has been working in the insurance sector for over 28 years. He joined KPMG in 2008 and has been a leading member of KPMG CEE Risk and Actuarial Services Group.

In the past he worked for some insurance companies as chief actuary and then as the CEO for the Hungarian subsidiary of one of the big European insurance groups, after that he founded Endaira Ltd., an actuarial consulting firm whose operation was authorized by the local Supervisory Authority. Over the past decade, he has been working on Solvency II and IFRS17 related engagements in terms of advising legal and professional bodies on their legal development, in terms of KPMG's advisory services, and in terms of presentations on the subject.

Dr. Hanák is deeply involved in professional organizations. Founding member of the Hungarian Actuarial Society (HAS) and member of its Executive Board (1991-2017),

President of the HAS (1995-1999, 2007- 2011), delegate of HAS to the International Actuarial Association (IAA; 2001-2017), to the Actuarial Association of Europe (AAE, formerly Groupe Consultatif Actuariel Européen; 2001-2017) and to its Professionalism Committee. Chairman (2011-2012) of AAE. Leader of the Standards Project Team of the AAE (2016-2017). Member of the standard drafting body of the IAA (ASC) and its liaison to its Task Force on Insurance Contract standard (up to 2017). President-Elect (2018) and President (2019) of the IAA.

Kulcsszavak: aktuárius, aktuáriusi szakma, IAA

Key words: actuary, actuarial profession, IAA

JEL: G22,

DOI: 10.18530/BK.2019.1.6

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.1.6>

Honnan származik az aktuárius szó, és a szakma miért ezen a néven honosodott meg a magyar nyelvben?

A szó eredete latin, *actuarium*, és bírósági hivatalnokot jelölt, aki számba vette a különböző dolgokat, vagyis egyfajta adminisztratív feladatot látott el. Az már nehezen követhető, hogy ebből hogyan alakult ki a mai értelmezése, mindenesetre az angolszász nyelvterületen kezdtek el használni *actuary*-ként. Valójában egyfajta rendteremtő feladata van az aktuáriusnak, és talán ebből indultak ki az angolszász világban is. Mi Magyarországon egyszerűen lefordítottuk az *actuarium*-t aktuáriusra. A kilencvenes évek elején volt is erről vita. A német nyelvterületen ezt a szerepet *Versicherungsmathematiker*-nek, tehát biztosítási matematikusnak nevezték el eredetileg, de azóta már ott is az *Actuar*-t használják. Ez egyben jelzi, hogy a feladat szélesebb értelmezést kapott, és egyrészt matematikai, másrészt közgazdasági irányultságot kell képviselnie. Az aktuárius tehát az üzleti problémákat igyekszik megragadni és megoldani. Bizalmi viszonyban kell lennie persze a számokkal, de ez nem elég.

Amikor egy társaságban bemutatkozik, mennyire kell ilyen aprólékos magyarázatot adni a foglalkozása megjelölése mellé?

Nagyon is kell. A napokban egy színházi előadás utáni beszélgetésben egy gyógyszerésszel kellett megértetnem, hogy mit is takar – sokáig tartott. Nyilván azoknak, akik pénzügyi területről jönnek, a döntő része már találkozott ezzel a foglalkozással.

A biztosítási szakmán kívül hol működnek még aktuáriusok?

A nyugdíj- és egészségpénztárnál, Magyarországon és külföldön is. Néhány éve külföldön is készítettünk egy szűkebb körű felmérést, hogy az adott országban tudják-e, mit csinál az

aktuárius, és akik tudták, azok inkább a nyugdíjjal kapcsolták össze. Főleg a britek, mert ott más a nyugdíjrendszer, gyakori, bár fogyóban van a szolgáltatással meghatározott nyugdíj. Ott nagy jelentősége van annak, hogy egy aktuárius szakember megvizsgálja a nyugdíjigérvényeket abból a szempontból, hogy azok teljesíthetők-e. Egyébként pedig a társadalombiztosításban is dolgoznak szakmabeliek, továbbá bankoknál is. Nemrégiben pedig egy San Francisco környéki hirdetésben láttam, hogy az Uber keresett aktuáriusokat elemzési célra. Külföldön (és most már itthon is – a szerk.) vannak olyan aktuáriusok is, akik nem pénzügyi intézménynél foglalkoznak kockázatkezeléssel, hanem ipari nagyvállalatok (energiaszektor, autóipar stb.) kockázatkezelési folyamatainak a segítségével vesznek részt.

Így még inkább érthető, hogy ez a hazai viszonyok között főként a biztosításhoz kapcsolódó szakma ilyen nagy világszervezetet képes fenntartani, mint az International Actuarial Association, amelynek januártól Ön tölti be az elnöki tiszttét. (Hanák Gábor a megválasztásával összefüggésben lemondott egyéb társadalmi tisztségvállalásairól, így a Biztosítás és Kockázat szerkesztőbizottsági tagságáról is. – A szerk.) Milyen közös szakmai érdekek kötik össze az európai és a tengerentúli kollégákat?

A szakma az egyes országokban az életbiztosításokhoz kapcsolódóan alakult ki, ami hosszú távú kötelezettségvállalásokat jelent a biztosítók részéről. Ha kötünk egy ilyen üzletet, ahhoz mindenképpen kell a hosszú távra előretékintő szemlélet. A nem-életbiztosítási ágazatban kevésbé van szükség erre, ott gyakran olyan díjkalkulációkat, számításokat végeznek aktuáriusok, amelyek inkább a biztosításmatematika fogalmával írhatók körül. Számos országban nem is volt kötelező nem-életbiztosítóknak aktuáriusokat alkalmazni, ám az EU-ban a Szolvencia II rendszer bevezetése óta ez minden társaságra nézve kötelező. Ugyanis az aktuáriusi megfontolások is szerepet kapnak abban, hogy a tőkeellátottság megfelelőségét megállapítsák, mivel a tőkemenedzsment inkább kockázatalapú, mint korábban volt. A kérdésre visszatérve: egyrészt tehát közösek a szakma kialakulásának az alapjai az egyes térségekben, másrészt pedig a napi működésben is nagyon sok minden hasonló a különböző országokban. Azok az elvek, amelyek mentén aktuáriusi számításokat végez egy szakember, nagyon sok tekintetben hasonlóak. A nyugdíjrendszereket illetően ez a hasonlóság már nem valósul meg ilyen mértékben, mint ahogyan az adószakembereket is nehezebb a szakmai munka alapján egy nemzetközi szervezetbe integrálni.

Az Ön elődje az IAA élén egy amerikai szakember volt. Az európai vezetés milyen hangsúlyváltozásokat hozhat a szervezet munkájában?

A szakemberek nyilván másként állnak bizonyos kérdésekhez Európában, mint Amerikában, de a szervezetünk működése szempontjából ez lényegtelen. Az amerikai elnök sem a partikuláris amerikai érdekeket próbálta érvényesíteni, mint ahogyan én sem egy országot vagy régiót képviselek. A háromtagú vezetés minden tagjának a globális szakmai érdekeket és a közjó szolgálatát kell szem előtt tartania. A rotációs elv értelmében háromévente van egy európai elnök, egy észak-amerikai és egy a világ többi részéből. Ám – mint az alapszabály is kimondja – senki sem képviselheti valamely régió vagy iparág partikuláris érdekeit.

A nemzetközi szinten is egyre dinamikusabban előretörő kínai biztosítók is alkalmaznak aktuáriusokat? Ők is tagjai a nemzetközi szervezetnek?

Kínában valóban erőteljesen fejlődik a biztosítási ipar, de az aktuáriusi szerepük ettől elmarad, még nem töltenek be olyan szerepet a nemzetközi aktuáriusi szövetségben, mint amilyen súlyuk kezd kialakulni az iparágban. A nemzetközi szervezet vezetésében még nem játszanak szerepet, különböző bizottságokba azonban már delegálnak szakembereket. Az IAA egyik fontos célja, hogy segítse ezen területek fejlődését, például Japánban már most is nagyon erős a szakma.

Ez azért is érdekes, mert közben az új típusú, insurtech-alapú kínai biztosítók egyre impozánsabb üzleti eredményeket érnek el, a jelek szerint tehát erős aktuáriusi háttér nélkül is. Hozhat-e ez valamilyen fordulatot a szakma jövőjéről való gondolkodásmódban?

Én inkább azt jósolnám, hogy előbb-utóbb Kínában is be fog érni a szakma, nem pedig a külvilág fog hozzájuk igazodni. Egyébként a hozzánk is eljutó hírek és eredmények alapján ezek a társaságok inkább a nem-életbiztosítási területeken erősek, ahol rövidebb távokra terveznek, és nincs akkora szerepük az aktuáriusoknak.

Ha már itt tartunk: a nemzetközi szervezetben mit látnak az elkövetkező évek legfőbb kihívásainak?

Számos olyan dolog van, ami a tevékenységünk homlokterében áll. A jövőt illetően a legfontosabb kihívás a klímaváltozás hatása a különböző területeken. E téren segítséget nyújtunk a biztosításfelügyelők nemzetközi szövetségének is, akik szintén vizsgálják, hogy a klímaváltozás milyen következményekkel jár a biztosítási piacokon, biztonság, elérhetőség stb. szempontjából. A felügyelők szövetségével konzultálunk a biztosításra vonatkozó tőkeszabványokról is. Európában van ugyan a Szolvencia II, de máshol a világban csak néhány helyen építettek fel hasonló elvek mentén valamilyen szabályozást, vagy éppen lemásolták az európaikat. Ez utóbbi azonban még nem általános, főleg mivel az Egyesült Államok érdekeit is koordinálni kell a többiekével (ahol ugyan kockázatalapú a tőkeszabályozás, de az európaiktól eltérő), ami nem egyszerű feladat.

A jövőt illetően a legfontosabb kihívás a klímaváltozás hatása a különböző területeken.

A közeljövőben viszont minden, a nemzetközi (IFRS) szabványok alapján beszámolót készítő biztosítónak komoly kihívást jelent majd a biztosításokra vonatkozó új nemzetközi számviteli szabályozás, az IFRS 17, amelyet közel két éve fogadott el a szabványalkotó testület. Ennek a folyamatnak majdnem két évtizedes előtörténete van, és a szabvány kialakításához is komoly segítséget adott az IAA. Jelenleg pedig a gyakorlatba való átültetése a pillanatnyi legfontosabb feladatunknak számít.

Ez ugye nem csupán európai, hanem világméretű pénzügyi szabványrendszer lesz.

Valóban. Nem lesz ugyan érvényes például az amerikai biztosítókra, ám ha leányvállalati vagy kereszttulajdonlás van, akkor azokra a más országokban működő vállalatokra már igen, amelyek az IFRS hatálya alatt dolgoznak. Európában a szabványrendszer befogadása folyamatban van, és bár még vannak bizonytalanságok, de úgy néz ki, lesz olyan megállapodás, amely a biztosítóknak és az auditoroknak is megfelel. Az EU által befogadott IFRS-ek alkalmazása pedig kötelező az EU-ban székhellyel rendelkező azon biztosítók konszolidált beszámolójára, amelyek a tőzsdén vannak; ezen keresztül a legtöbb magyar biztosító is érintett.

Az, hogy az Egyesült Államok ismét más utakon jár, mint a 2008-as válság után szabályozási dömpinget elindító Európai Unió, hogyan értelmezhető aktuáriusi szempontból?

Az Egyesült Államokban is kockázatalapú a tőkeszabályozás, csak sokkal egyszerűbb ez a kockázatalapú felügyelet, mint amit a Szovencia II ír elő. Azért ott is valamennyi (államonként egyébként eltérő) jogrendben erősödnek a biztonsággal kapcsolatos jogszabályi alapok, egyre több jogszabály próbálja behatárolni a kockázatokat és azoknak a kezelését. Egyébként sokan mondják azt, hogy ha 2005-től be lett volna vezetve valamilyen, a Szolvencia II-höz hasonló pénzügyi szervezetekre vonatkozó szabályozás, akkor valószínűleg nem tört volna ki olyan formában a válság, mint ahogyan megtörtént. Most azt gondoljuk, hogy van egyfajta gyógyszerünk az ilyen típusú kór kezelésére, ám nem biztos, hogy egy más típusú baj elkerülhető ezzel. Fontos azonban, hogy a Szolvencia II nemcsak arra összpontosít, hogy legyen elég tőke, hanem egyfajta kockázatkezelési kultúrát is igyekszik megvalósítani, és a válságok megelőzésében ez utóbbi a kulcsfontosságú. Ha ez jól működik, és a kockázatkezelés kiterjed a vállalat egész területére, akkor nemcsak arra az egyfajta válságra sikerült választ adni.

A pénzügyi szabványrendszer elterjedésének is lehet valamilyen tágabb szemléletformáló hatása a biztosítási szektorban?

Valamelyest igen, de az új nemzetközi pénzügyi beszámolási szabványrendszer célja alapvetően az, hogy az egyes biztosítók részben átláthatóbb, részben harmonizáltabb beszámolókat készítsenek.

Az új nemzetközi pénzügyi beszámolási szabványrendszer összehasonlíthatóvá teszi az egyes biztosítókat.

Elsősorban a befektetők segítése érdekében született meg ez a szabvány, azért, hogy jobban megértsék a biztosítók teljesítményét. Eddig a befektetők vagy az őket segítő elemzők többsége nem is nagyon értette, hogy miről szól ez az üzlet, nem lehetett az egyik társaságot a másikkal összehasonlítani, egész más alapokon működött az eredmény meghatározása az egyik jogrendben, mint a másikban. Az új szabályozás alapvetően a teljesítmény, az eredmény méréséről szól,

összehasonlíthatóvá teszi az egyes biztosítókat. Ez még a Szolvencia II-nél is komplexebb rendszert jelent, de ennek a megértése valószínűleg főként a szűkebb szakemberi kör számára fontos. Viszont az is nagyon lényeges, hogy a vállalatok vezetése is átlássa, hogy melyek az új módon számítandó eredmény mozzogatórugói. Amúgy a biztosítók vezetőit gyakran a vállalati eredmények alapján premizálják, tehát nekik már csak ezért is elsőrendű érdekük, hogy világos képet kapjanak róla, és megértsék, mitől függ a saját eredményük. Ez az elsőrendű anyagi érdekük is. Ha össze van kötve a társaság eredménye és a vezető eredménye, akkor az jó dolog. Ha a vállalat érdeke hosszú távon a nagy nyereség, a vezető prémiuma viszont a díjbevételhez van kötve, akkor nem biztos, hogy ez a kellő célt fogja szolgálni. Ha viszont a vezetők megértik, hogy mi mozgatja hosszabb távon a nyereséget, akkor az nagy átalakulásokkal jár majd az egész iparágban.

Az, hogy az elmúlt években ennyire előtérbe került a pénzügyi szabályozás és megfelelés, milyen hatással van a technológiai változásokhoz való alkalmazkodásra és az innovációs készségek fejlesztésére?

Szerintem mindez generálja a technológiák alkalmazását is, mert bizonyos szabályozásoknak hagyományos, házilagos, kézi módszerekkel nem is lehet megfelelni. Erre nagyon jó példa lesz az új számviteli szabályozás, ahol olyan sok adattal kell foglalkozni, olyan sok részterületből jön össze az eredmény, hogy azt emberi mechanizmusokkal átlátni vagy éppen Excel táblákkal összerakni már nem lehetséges. Az, hogy a rendszer hatékonyan tudjon működni, és a vezetőkhez olyan információkat tudjon juttatni, amelyek mondanak valamit az ő szintjükön is, ma már nehezen képzelhető el azokkal a hagyományos módszerekkel, amelyekkel még tizenöt-húsz évvel ezelőtt is jól elműködött egy-egy biztosító. Az insurtecheknek keresletet biztosít, hogy a biztosítóknak muszáj modernizálniuk és befektetni az új megoldásokba, mert annyi szabályozás van, és annyi dolognak kell megfelelni, amennyinek pusztán emberi erőforrásokkal szinte lehetetlen eleget tenni, vagy a megfelelés elképesztő költségekkel párosulna.

A korábbi években sok olyan félelem megfogalmazódott, hogy az iparági túlszabályozás jogosulatlan előnyökhöz juttathatja a nulláról induló fintecheket, insurtecheket az inkumbens biztosítókkal szemben. 2019-ben mi látható mindebből: megalapozott aggályok voltak ezek, vagy éppen a hagyományos társaságoknak sikerült megerősíteniük a piacaikat?

Az egyik vetülete a kérdésnek az, hogy valóban van-e túlszabályozás. Ez sem egyszerű kérdés, mert érthető, hogy van egy szabályozói aktivitás. Részben a válság következményei miatt, részben bizonyos negatív tendenciákat figyelembe véve ez indokolt is. Igaz, Európát tekintve nem nagyon látom, hogy mennyire átgondolt a különböző szabályozási vonulatok harmonizációja. Lehet, hogy túl sok területen történnek olyan dolgok, amelyeket egyszerűsíteni kellene, és akkor nem lennének meg azok az ellentmondások, mint amelyek különböző európai uniós szabályozásokban fellelhetők. Ezt nyilván megpróbálják kihasználni azok a vállalkozások, amelyek abból indulnak ki, hogy amelyik hagyományos biztosító meg akar felelni az új szabályoknak, annak jócskán investálnia kell ebbe.

**Hogyan látja az aktuárius szakma és a mesterséges intelligencia, az MI viszonyát?
Közel az a kor, amikor MI elemzi majd a big datát?**

Azt gondolom, hogy az MI részben ki fogja váltani az emberi munkát. Olvastam egy tanulmányt néhány éve, amely azt próbálta felmérni, hogy a különböző szakmákat milyen valószínűséggel váltják ki MI-vel vagy robotokkal. A hétszáz szakma között ott voltak az aktuáriusok is, 21 százalékos valószínűséget kapva a kihalásra. A számviteli szakember 90 százalék feletti valószínűséggel szerepelt a listán. Azokat az aktuáriusi tevékenységeket, amelyek abból állnak, hogy egyik Excelből átmásolunk adatokat a másikba, és azt elküldjük valahová, a mesterséges intelligencia megfelelő robotok által ki fogja váltani. Ugyanakkor azt gondolom, hogy az igazi aktuáriusnak kell, hogy legyenek olyan készségei, amelyek ma és a belátható jövőben nem helyettesíthetők mesterséges intelligenciával. A szakmai tudáson kívül ehhez olyan tapasztalatokra is szükség van, amelyek lehetővé teszik, hogy az aktuárius megítéléses döntéseket hozzon. Akinek jó ez a képessége, azok jól fogják tudni használni a big datát, akik nem, elvesznek az adatok között, és nem fognak tudni jó javaslatokat előterjeszteni a vezetőség számára. Pedig ezt a szabályozás is fontossá teszi, a Szolvencia II-ben is van erre utalás, s az IFRS 17-ben is. Azt gondolom tehát, hogy a szakma szűkebb lesz, mint ma, kevesebb szakemberre lesz szükség, azok viszont, akik művelni fogják, a megítéléses döntéseiknek köszönhetően hozzáadott értéket tudnak adni egy vállalatnak.

A BIZTOSÍTÁSI PIAC FEJLŐDÉSE MAGYARORSZÁGON A 19. SZÁZAD KÖZEPÉTŐL AZ ELSŐ VILÁGHÁBORÚIG

Tamás Gábor (az IFUA Horváth & Partners Kft. vezető tanácsadója, az ELTE BTK Történelemtudományi Doktori Iskola hallgatója) gabor.tamas@horvath-partners.com

ÖSSZEFOGLALÓ

A tanulmány kvalitatív és kvantitatív források kombinálásával mutatja be a magyarországi biztosítási piac fejlődését a 19. század közepétől az első világháború kitöréséig. A hazai gazdaságtörténetben eddig keveset vizsgált ágazatról többnyire biztosítási szakemberek által biztosítási szakemberek számára írt kvalitatív megközelítésű munkák jelentek meg, elsősorban vállalati jubileumi évkönyvek, illetve tankönyvfejezetek formájában. A rendelkezésre álló üzleti adatokat statisztikai módszerekkel elemző, tudományos igényességgel elkészített, modern gazdaságtörténeti feldolgozás eddig nem született. A tanulmány célja, hogy hivatalos ágazati statisztikák, vállalati szintű adatok és a korabeli szaksajtó feldolgozásával rajzolja fel egy több mint fél évszázados fejlődés fő trendjeit. Bemutatja, hogy a 19. század második felében lezajlott gazdasági és társadalmi átalakulás nyomán miként emelkedett meg a kockázat, amellyel a társadalom szembenézett, és ebből hogyan született meg egy jelentős, a nemzetgazdaság egészénél jóval gyorsabban fejlődő ágazat. Az ágazaton belül pedig hogyan alakult ki egy hazai tulajdonú vállalati kör, amely sikerrel volt képes felvenni a versenyt a jóval tőkeerősebb osztrák, illetve külföldi konkurenciával.

SUMMARY

Combining qualitative and quantitative sources, this article presents an overview of the development of the Hungarian insurance market from the mid-19th century until the First World War. The sector was hardly studied by the Hungarian economic history. However, some qualitative studies were published by insurance professionals for insurance professionals, mainly in the form of corporate jubilee yearbooks or textbook chapters. A modern, statistical analysis of the available business data is still missing. This study aims to draw main trends of more than half a century's development by processing official insurance statistics, company-level data, and contemporary press. It demonstrates how the economic and social transformation of the second half of the 19th century has increased the risk society faces, and how this has led to the emergence of a significant sector that is developing much faster than the national economy as a whole. Within this sector, a range of domestic-owned companies has developed, which has been able to compete with the much stronger Austrian and foreign competition.

Kulcsszavak: biztosítástörténet, Magyarország
Keywords: Insurance History, Hungary

JEL: N23, G22

DOI: 10.18530/BK.2019.1.14
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.1.14>

Bevezetés és korszakolás

1857 fontos évszám a biztosításügy magyarországi történetében. Ebben az évben alapították meg hazánk első, országos jelentőségű társaságát, az Első Magyar Általános Biztosítótársaságot (továbbiakban Első Magyar vagy EMÁBIT). Korábban is működtek biztosítók Magyarországon, hazai székhelyű, hazai alapítású társaságok is előfordultak, az elsőt, a Rév-Komáromi Hajózást Bátorosító Társaságot éppen fél évszázaddal korábban alapították, az Első Magyar alapítása azonban új korszakot nyitott. Nemcsak azért, mert a társaság tőkeerejénél, országos lefedettségénél és több ezer ügynökénél fogva a kezdetektől méltó vetélytársa lett a piacot akkoriban domináló triezsti és bécsi biztosítótársaságoknak, hanem mert sikerén felbuzdulva valóságos biztosítóalapítási láz indult. Ebből a „gründölési lázból” emelkedett ki az összes jelentős bécsi és pesti társaság, amely – a két nagy triezsti társasággal, a Generalival és az Adriai Biztosítóval együtt – a dualista monarchia biztosítási piacát meghatározta.

A korszak biztosításügyének feldolgozására a korszakban és a két világháború között néhány biztosítási és gazdasági szakember tett kísérletet, a gazdaságtörténeiszeket nem foglalkoztatta az ágazat. Egyetlen kivétel talán Milhoffer Sándor *Magyarország közgazdasága* című háromkötetes munkájának a biztosításról szóló fejezete, amely a századforduló előtti időszakra vonatkozóan forrásértékű mű.¹ Az 1930-as évek elején két kötet is megjelent a témában. Előbb ifj. Dr. Csury Jenő és Marosi Imre tollából *A magyar biztosításügy története*, majd Vaktor Ferenc szerkesztésében *A Triesti Általános Biztosító Társulat és a biztosítási intézmény 100 éves története Magyarországon* címmel a Generali jubileumi kiadványa.² Mindhárom szerző biztosítási szakember, Csury és Marosi az Anglo-Danubian Lloyd vezető tisztviselői, Vaktor a Generali magyarországi igazgatóságának ügyvezetője. Vaktor műve jellegéből adódóan alapvetően a Generalira koncentrál, a piac számszaki bemutatására kísérletet sem tesz. Csury és Marosi nagy mennyiségben mutatnak be ágazati statisztikát, de munkájukkal szemben már a megjelenésekor megfogalmazott legfőbb kritika éppen az, hogy ezt nem vezetik szisztematikusan végig, és nem vonnak le következtetéseket belőle.

A második világháború után a téma továbbra is feldolgozatlan maradt. A nagyobb gazdaságtörténeti kézikönyvekből kimaradt vagy legfeljebb néhány mondat erejéig

került be az ágazat története. Ez alól egyedül Berend T. Iván és Szuhay Miklós 1973-ban Pach Zsigmond Pál szerkesztésében kiadott *A tőkés gazdaság története Magyarországon 1848–1944* munkája jelent kivételt, amely viszonylag jelentős terjedelemben foglalkozott az ágazattal.³ A biztosítási szakmunkákban megjelent ágazattörténeti fejezetek pedig a korábban már említett két műre, valamint az Első Magyar jubileumi évkönyvére alapoztak, és nem nyújtottak konzekvens statisztikai bemutatást.⁴

Ilyen, számszaki jellegű ágazattörténeti munka azóta sem született, ezt a hiátust próbálja legalább részben betölteni az alábbi tanulmány.

A hiátus egyik oka mindenképpen a mostoha forrásadottságokban keresendő. 1875-ig jóformán csak publikált társasági adatokból dolgozhat a kutató, ágazati szintű statisztikák nem készültek.⁵ 1875-től a teljes Monarchiára vonatkozó összesített adatsorok és kompszokban, esetleg sajtóban publikált vállalati zárszámadások állnak rendelkezésünkre, ez utóbbiak minden esetben az adott társaság teljes működési területére vonatkozó adatai, tartományi bontás nélkül. 1895-től elindult a hivatalos magyarországi statisztikai gyűjtés, innentől kezdve tartalmazzák a Magyar Statisztikai Évkönyvek az ágazatot. Az itt megjelent aggregátumok már a Magyar Királyságra vonatkoznak, vállalati adatokat azonban csak a két világháború között kezdenek a magyarországi fióktelepekre publikálni.

1895-től tartalmazzák a Magyar Statisztikai Évkönyvek az ágazatot.

Ezen adottságok határozták meg jelen tanulmány szerkezetét is. Az 1857-es év előttről csak a később is jelentős társaságokat emelem ki. Az 1857–1875 közötti években elsősorban egyes társaságok megjelenése vagy bukása és néhány társaság, elsősorban az EMÁBIT adott támpontot a fő tendenciák felvázolásához. 1876–1895 között Monarchia-szintű, 1895–1913 között Magyar Királyság szintű statisztikai adatokat használok. A világháború alatti időszakot, noha a dualizmus korszakához tartozik, jelen tanulmányban nem elemzem, mert adatai a háború és az elszabaduló infláció miatt a korábbi időszakéval összevethetetlenek.

A közölt adatok értelmezéséhez kívánczok, hogy időszakunk alatt kétszer is megváltozott az ország hivatalos fizetőeszköze. 1858-tól a korábbi konvenció forintot az osztrák értékű forint, majd azt 1867-től az osztrák-magyar forint váltotta fel. Utóbbi kettő csak elnevezésében különbözött, ezüsttartalma és értéke azonos volt. Váltópénzük a krajcár (1 forint = 100 krajcár). 1892-től fokozatosan aranyalapú, osztrák-magyar korona került bevezetésre (1 korona = 100 fillér). A két deviza átváltási aránya 1 forint = 2 korona.

Tekintettel arra, hogy az 1895 előtti és utáni időszak közvetlenül – a vonatkoztatási terület eltérősége miatt – amúgy sem összehasonlítható, az adatokat átváltás nélkül, a korban használt devizában mutatom be 1895-ig forintban, utána koronában.

Tendenciák és kulcsszereplők 1857-ig

A Révkomáromiétól az Első Magyar alapításáig tartó fél évszázadban már elterjedt mind a négy, a későbbiekben is meghatározó biztosítási ágazat. Elsőként a **szállítmánybiztosítás**, amelynek úttörői hazánkban a komáromi, győri, majd nagybecskereki gabonakereskedők, a monarchiában trieszti tengeri szállítmányozó vállalkozások voltak. Az ágazat legfontosabb szereplői a későbbiekben is az utóbbiak, illetve az általuk alapított nagy, több ágazatot is művelő, általános biztosítók voltak.⁷ Másodikként a **tűzbiztosítás** terjedt el, ezt a triesztieken kívül két jelentős bécsi tűzbiztosító,⁸ valamint számos helyi biztosítási egyesület művelte hazánkban.⁹ A **jégbiztosítást** egy milánói cég¹⁰ vezette be a magyar piacra a 30-as évek elején, de 1840-ben ki is vonult. A triesztiiek a kárviszonyok (szerencse) függvényében hol bevezették, hol felfüggesztették az ágazat művelését, ezért a korszak legjelentősebb szaktekintélyének számító Weisz Bernát Ferenc pesti nagykereskedő javaslatára és ügyvezetésével, jelentős arisztokraták részvételével 1843-ban egy magyar társaság alakult Jégverés Ellen Kölcsönösen Biztosító Magyar Egyesület Pesten névvel.¹¹ A jégbiztosító alapszabálya tartalmazott egy kitéletet, amely arra utal, hogy az alapítók szeme előtt nagyobb cél lebegett: az egyesület alapítói a betett tőkéjüket nem kívánták visszakapni, amennyiben az úgy oszlana fel, hogy egy új, országos, általános biztosítótársaságnak lenne az alapja. Ez lett 14 évvel később az Első Magyar.¹² Az **életbiztosítást** 1834-től a Generali kezdte értékesíteni hazánkban, magyar társaság – bár többen is terveztek ilyet¹³ – nem alakult, a Generali számára konkurenciaként előbb a bécsi Janus¹⁴ jelent meg, majd az Azienda, az Adriai és az Első Osztrák Tűzbiztosító is elkezdte művelni az ágazatot.

Alapítások és bukások – 1857–1875

1857-ben négy trieszti, három bécsi, három magyarországi és hat erdélyi biztosító működött a magyar piacon, ezen kívül néhány külföldi cég – mint például az angol Globe életbiztosító – fejtett ki némi tevékenységet a fent említett négy ágazatban. Erre a piacra lépett – vagy inkább robbant – be az Első Magyar Általános Biztosító.

A vállalat az alapításától az év végéig 2200 üzletkötőt tudott megszósítani.

Már maga az alapítás is jelentős gazdasági és társadalmi esemény volt.¹⁵ Soha korábban ilyen mértékű érdeklődés nem mutatkozott hazánkban egy cég létrehozása iránt: az egykorú híradásokból 491 különböző részvényjegyzőt sikerült azonosítani az ország minden szegletéből.¹⁶ A vállalat az alapításától az 1858. márciusi indulásáig eltelt fél év alatt 600, ugyanezen év végéig 2200 üzletkötőt tudott megszósítani a 19 főügynökségen és 3 külföldi (Bécs, Trieszt, Prága) vezérügynökségen. Innentől kezdve viharos gyorsasággal alakult át a piac. A három magyarországi vállalat a következő hónapokban az EMÁBIT-ba olvadt, ugyanakkor óriási alapítási hullám kezdődött előbb Bécsben, majd Pesten.

A következő tíz év a sikeres alapítások korszaka. A későbbi évtizedek meghatározó társaságai mind ekkor jönnek létre: 1858-ban az Anker; 1860-ban a Phönix; 1867-ben a Donau – vagy ahogy Magyarországon hívták, a Duna Általános Biztosító –, mindhárom cég bécsi székhellyel. Időközben 1864-ben Pesten megalakult az alapításakor Második Magyar Általános Biztosítónak is hívott Pesti Biztosító, amelyet később a francia Foncière vásárolt meg, és ezen a néven működött egészen az államosításig. Ezen cégekhez nem mérhető, de a maga területén rendkívül jelentős az Első Bécsi Tükörüveg Biztosító (1867), amely vizsgált időszakunkban mindvégig az üvegbiztosítás piacvezetője maradt, és a Pannonia Viszontbiztosító (1862), amely az EMÁBIT leányvállalata, szintén egészen a 2. világháborúig fennállt, és az első viszontbiztosító volt hazánkban.

Persze ebben az időszakban is volt számos sikertelen alapítási kísérlet – pregnáns példája ennek több állatbiztosító, amelyek egyike sem élt meg 3 évet¹⁷ –, de a csalárd alapítások és gyors bukások igazi korszaka az 1865 után következő tíz év. Az 1. táblázatban azokat a cégeket láthatjuk, amely megjelentek a magyar piacon, de néhány évnél hosszabb ideig nem működtek

1. táblázat: Sikertelen alapítások és gyors bukások 1865–1875

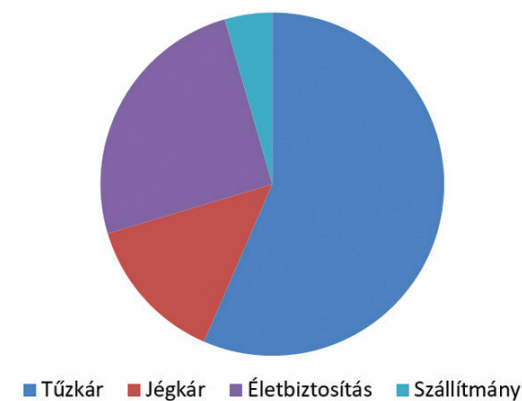
Pest / Budapest	Bécs	Vidék
Centrale Általános Biztosító Társaság	Általános Szállítványozási Biztosító	Apis Kölcsönös Hagyatékbiztosító
Első Kölcsönös Állatbiztosító Társaság	Bécsi Életbiztosító Társaság	Intézet (Erzsébetfalva)
Kármentő Kölcsönös Életbiztosító Szövetkezet	Der Bund (Szövetség) Élet- és Járadékbiztosító Társulat	Egylet Hajadonok Kiházasítására Temesvárott
Központi Általános Biztosító Társaság	Európa Biztosító Rt.	Első Biharnagyvárad Általános Kiházasító Egylet
Kronos Élet- és Nyugdíjbiztosító Intézet	Minerva Élet-, Járadék- és Sérülések	Eperjesi Férjhezmenetel és Kiházasító Egylet
Magyar Hivatalnokok Hitel- és Biztosító Intézete	Osztrák Hazai Életbiztosító Bank	Eperjesi Szarvasmarhabiztosító Egylet
Magyar Kölcsönös Biztosító Bank Pesten	Osztrák Jégkárbiztosító Társulat	Hymen Miskolci Általános Kiházasító Egylet
Merkantile Magyar-Angol Biztosító Társaság		Kolozsvári Kiházasító Egylet
Nemzeti Életbiztosító Társaság		Székelyudvarhelyi Férjhezmenetel-Egylet
Nemzetközi Általános Biztosító Társaság		Szentesi Kiházasítási Leányegylet
Nemzetközi Életbiztosító Bank		Tisza Életbiztosító és Jelzálogbank (Debrecen)
Orion Általános Állatbiztosító Egylet		Tordai Kiházasító Egylet
		Túrkevei Első Kiházasító Segélyező Egylet

Forrás: Vaktor 1931.

Néhány cég valamivel hosszabb ideig maradt életben, mint a Haza Életbiztosító és Hítelbank (1867–78) és leányvállalata, a Hunnia Magyar Viszontbiztosító Bank (1868–74), hogy aztán annál nagyobb botrány közepette szűnjenek meg.¹⁸

A piac ágazati összetételében nem történt érdemi változás ebben a két évtizedben. Továbbra is a korábbi négy ágazat dominált, ezeken belül ugyanakkor az életbiztosítás szerepe jelentősen növekedett. Új ágazatok nem tudtak gyökeret verni, az állatbiztosítás és az üvegbiztosítás is a próbálkozás szintjén maradt (1. ábra).

1. ábra: A díjbevétel megoszlása a Monarchiában 1875-ben

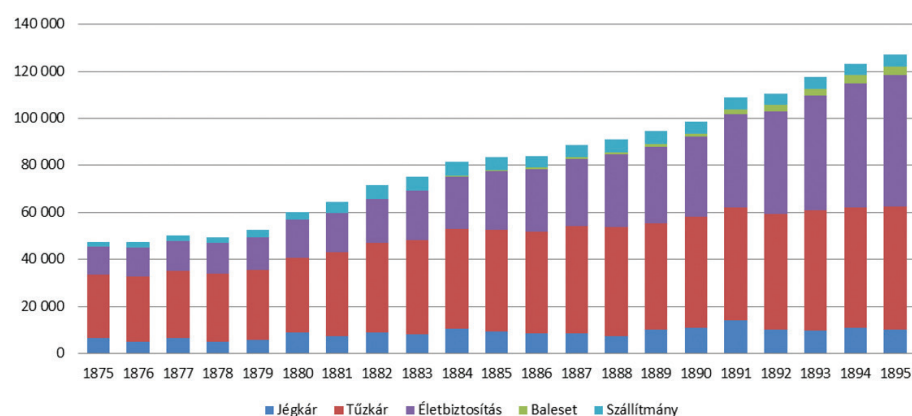


Forrás: Csury-Marosi 1931.

Konzolidáció és mérsékelt növekedés – 1876–1895.

A fenti, Monarchia-szintű ágazati portfólió a következő két évtizedben sem változott meg gyökeresen (2. ábra). A piac átlagos éves növekedési üteme 4,8 százalék volt, leglassabban a jégkár (2,1%), leggyorsabban továbbra is az életbiztosítás fejlődött (7,6%).¹⁹ Az 1880-as évektől megjelent egy új ágazat, a baleset-biztosítás, amely, ha nagy díjbevételt nem is hozott, de nagyon sok emberhez juttatta el a biztosítást.

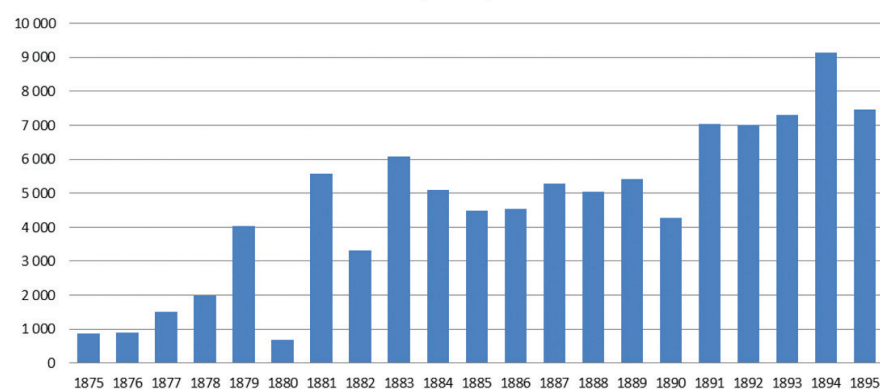
2. ábra: A biztosítási díjbevétel ágazati megoszlása az Osztrák-Magyar Monarchiában 1875–1895. (ezer Ft)



Forrás: Csury-Marosi 1931.

Az 1873-as bécsi tőzsdekrachot követő válság nemcsak a rengeteg bukásban, de a megmaradt társaságok eredményességében is megmutatkozott. A lassú konszolidáció és egy rendkívül káros év után az 1880-as évektől kezdett nyereséget termelni az ágazat (3. ábra). Ez a nyereség forgalomarányosan 7-8 százalék volt, aminél lényegesen nagyobb nyereséghányaddal működő iparágak is voltak, például a malomipar. Sajáttőke-arányosan ugyanakkor ezek a nyereségek egyáltalán nem számítottak rossz hozamnak. A biztosítói papírok jó befektetésnek bizonyultak. Ha valaki 1858-ban EMÁBIT részvénybe fektetett, és azt 1890-ig megtartotta, utólag 17,7 százalékos belső megtérülési rátát számíthatott volna ki a befektetésére, miközben az osztrák és magyar állampapírok kamata 4-6 százalékos volt.

3. ábra: A biztosítótársaságok összesített eredménye az Osztrák-Magyar Monarchiában (ezer Ft)



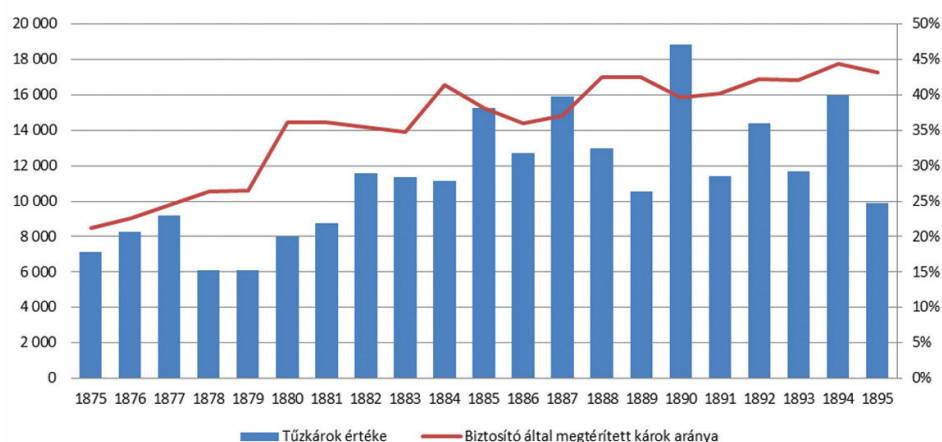
Forrás: Csury-Marosi 1931.

Ebben a korszakban, az országra vonatkozó hivatalos statisztika hiányában, a magyar piacon működő társaságokat elsősorban a kompaszokból ismerhetjük meg. Ezekből díjbevétel- és káradatok, főleg a korszak elején, csak elvétve ismerhetünk meg, a teljes működési területre vonatkozó mérlegadatokat azonban szinte teljes körűen közölnek. A korszak elején 21, a Monarchiában bejegyzett cég és 17 külföldi működött a piacon. Az előbbieket tekintetében a trieszti cégek domináltak: 1875-ben a piac teljes mérlegfőösszegének 49 százalékát tudhatták magukénak, a bécsi cégek 26, a Magyar Királyságban bejegyzett cégek 22 százalékkal képviseltették magukat. Ezek az arányok még az úttörő trieszti korábbi egyeduralgó szerepét tükrözték vissza, különösen a felhalmozott életbiztosítási díjtartalékok tekintetében. Az 1857–67 között alapított bécsi és pesti cégek sikerei következtében az időszak végére az arányok jelentősen megváltoztak. 1890-re Bécs az élre tört (40%), a trieszti biztosítók aránya 35 százalékra esett vissza, és valamicskét emelkedett a magyar társaságok részesedése is (24%). A legnagyobb tőkeerejű cégek sorát mindkét időpontban a Generali vezette a teljes piac tőkéjének körülbelül negyedével, ugyanakkor az Adria a 2. helyről a 4.-re szorult vissza, megelőzte őt az Anker és az EMÁBIT.²⁰ Különösen az időszak második felére igaz, hogy a piacvezető társaságok számos szakosított leányvállalatot létrehozva komoly cégcsoporttá alakultak. Az EMÁBIT csoportnak például 1895-ben az anyavállalaton kívül már egy-egy pesti, illetve bécsi viszontbiztosító, egy bécsi élet- és egy szintén bécsi vagyontbiztosító, egy bukaresti székhelyű általános biztosító, valamint a frissen megvásárolt Magyar-Francia Biztosító, a vele közösen alapított munkás- és balesetbiztosító, továbbá egy jégbiztosító szövetkezet volt a tagja.

Tűzkárbiztosítások

Az általános tendenciák után vizsgáljuk meg az egyes ágazatok fő tendenciáit. Díjbevételi súlya miatt a tűzkárbiztosítás kívánkozik az első helyre. Szerencsére, ha biztosítási statisztikát nem is, de Magyarországra vonatkozó tűzkárstatisztikát találunk a statisztikai évkönyvekben.²¹ Ennek alapján megállapítható, hogy a tűzkárok értéke – jelentős évenkénti ingadozással ugyan, de – folyamatosan emelkedett (4. ábra). Ennek oka elsősorban a növekvő népesség, illetve az urbanizáció, az iparosodás és a piacra termelő mezőgazdaság térnyerése következtében növekvő fizikai vagyontkoncentráció.

4. ábra: Tűzkárok és megtérülésük a Magyar Királyság területén 1875–1895. (ezer Ft, %)

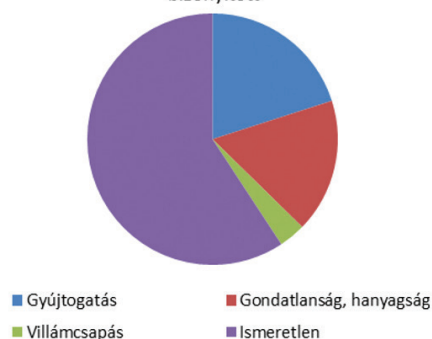


Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek, Milhoffer 1898.

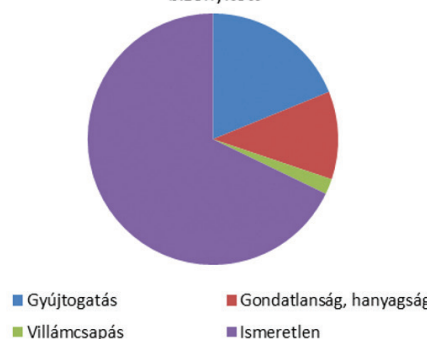
Ugyanakkor a fenti grafikonból az is leolvasható, hogy 20 év alatt a biztosítótársaságok által megtérített kár aránya a kétszeresére emelkedett. Ebből a tűzbiztosítások magyarországi penetrációjának rohamos emelkedésére következtethetünk. Nem valószínű ugyanis – és semmilyen adatunk nem is utal arra –, hogy a biztosítók fizetési hajlandósága változott volna meg.

Az esetek 2/3-ánál sohasem sikerült bebizonyítani a tűz okát. A maradék egyharmad nagy része gyújtogatás, illetve gondatlanság. Ez utóbbiak aránya 10 év alatt némiképp csökkent, a gyújtogatás az egész korszakban kiemelkedő jelentőségű tényező maradt (5. és 6. ábra).

5. ábra: Tűzesetek oka 1875-ben bizonyított



6. ábra: Tűzesetek oka 1885-ben bizonyított



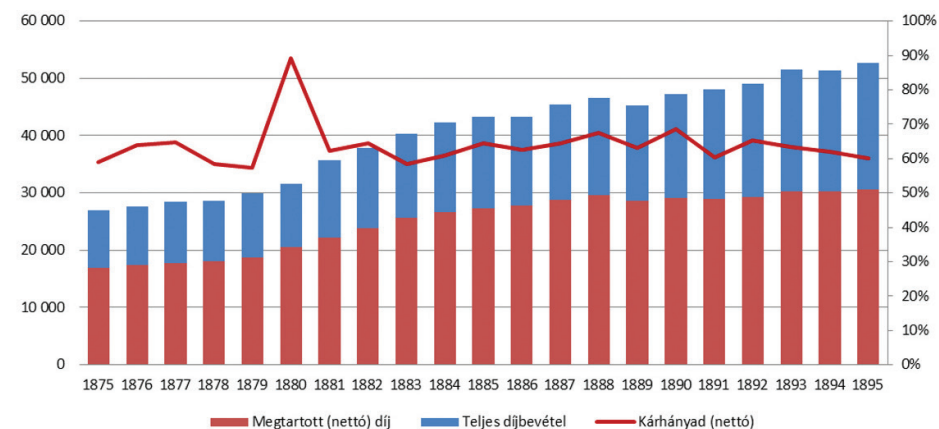
Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

A tűzesetek számának és az odavesztett vagyonnak a gyors emelkedése, a megfélemezhetetlennek látszó gyújtogatások és a külföldre áramló tűzbiztosítási díj nagy aránya motiválta Weisz Bernát Ferencet, aki először 1847-ben törvényjavaslat formájában, majd a következő négy évtizedben többször is a sajtóban és publikációkban²² propagálta a kötelező állami tűzbiztosítás bevezetését.

Korszakunkban az állami tűzbiztosítás nem került bevezetésre, ugyanakkor a magánbiztosítók díjbevétele folyamatosan emelkedett. 1895-ben ennek a díjbevételnek 21,6 százaléka esett a Magyar Királyság területére.

A társaságok a bruttó díj körülbelül 1/3-át engedték át viszontbiztosítónak, ez az arány csak az 1890-es évekre változott, amikor fokozatosan 40 százalék fölé kúszott. A viszontbiztosítás nagy része a Monarchia piacán maradt. A kárhányadok az egyetlen, kiugró 1880-as év kivételével stabilan az 58-65 százalékos sávban maradtak, ami – tekintetbe véve a korszakban végig jellemző 20-25 százalékos költséghányadokat – stabil nyereséget biztosított (7. ábra).

7. ábra: Tűzbiztosítók díjbevétele és kárhányada az Osztrák-Magyar Monarchiában 1875–1895. (ezer Ft, %)

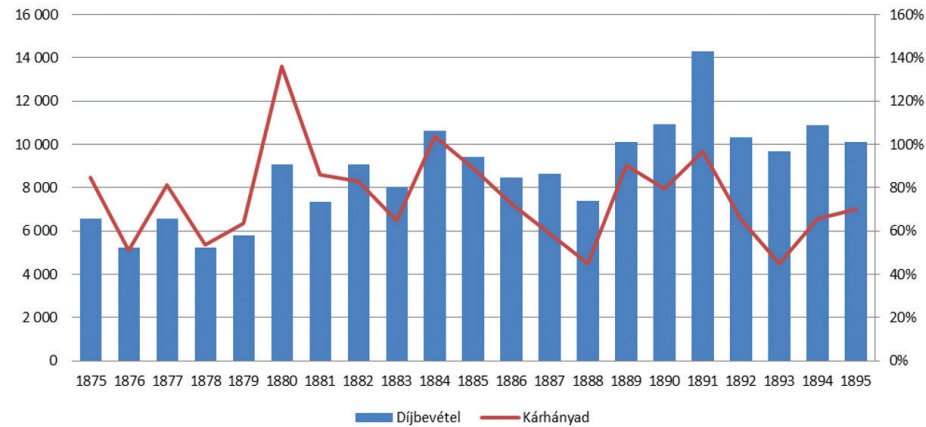


Forrás: Csury-Marosi 1931.

Jégkárbiztosítás és a kisebb nem-élet ágazatok

A jégkárbiztosításról adataink ugyanazt mondják el, mint a korábbi korszakra vonatkozó szöveges forrásaink: rendkívül kiszámíthatatlan és veszteséges. 21 év átlagában a kárhányad közel 78 százalék, és kétszer is meghaladta a 100 százalékot (8. ábra). A jégbiztosítások zöme – legalább 60 százaléka – ráadásul a Magyar Királyság területén kötött. Gyakori panasz, hogy a gazdák csak ott biztosítanak, ahol jellemző a jégverés, és ha néhány évig elkerüli a területet, azonnal hanyatlik a biztosítási kedv. Nem is meglepő, hogy ennél az ágazatnál is felmerült a kötelező állami biztosítás igénye.²³

8. ábra: A jégkárbiztosítások díjbevétele és kárhányada az Osztrák-Magyar Monarchiában (ezer Ft, %)



Forrás: Csury-Marosi 1931.

Az ágazat jövedelmezőségének helyreállítására több szinten is történt kísérlet. A vállalatok szintjén előbb az EMÁBIT, majd a Generali hozott létre szakosított intézetet, előbbi szövetkezet, utóbbi részvénytársasági formában. Piaci szinten pedig előbb 1883-ban a feltételek és a díjak egyeztetésére került sor, majd a költségek csökkentése érdekében 1890-ben 6 társaság közös kárrendezési szervezetet hozott létre.²⁴ Ebből alakult meg 8 évvel később a Jégkárfelvételi Iroda, amelyhez az összes, az ágazatot művelő biztosító csatlakozott. A mezőgazdaságon belül az állatbiztosítás ebben a két évtizedben sem ért el érdemi eredményeket.

A szállítmánybiztosítás, jóval alacsonyabb bázisról indulva, nagyjából a tűzbiztosítások ütemében fejlődött, jövedelmezősége ugyanakkor sokkal kedvezőbb volt. Kárhányada elvétve érte el az 50 százalékot.²⁵ Az újonnan megjelent biztosítási formák közül az üvegbiztosítás és a betörésbiztosítás piacát egy-egy meghatározó, specialista társaság dominálta, de díjbevételeik ugyanakkor össze sem mérhető a fenti nagy ágazatokéval.

A baleset-biztosítás 1880-tól kezdett terjedni a Monarchiában, díjbevétele 1895-re meghaladta a 3,6 millió Ft-ot. Az ágazatot általában 35-38 százalékban viszontbiztosították, nettó kárhányada 35 és 55 százalék között mozgott.²⁶ Jelentőségét azonban nem a viszonylag magas nyereségtartalom adta, hanem az, hogy ezen keresztül olyan társadalmi rétegekhez is eljutott a biztosítási intézmény, amelyekhez korábban sohasem. 1895-re már a Magyar Királyságon belül is meghaladta a 120 ezer főt a baleset-biztosítással rendelkezők száma, ebből 91 ezer főre csoportos, munkás-balesetbiztosítást kötött az alkalmazójuk.

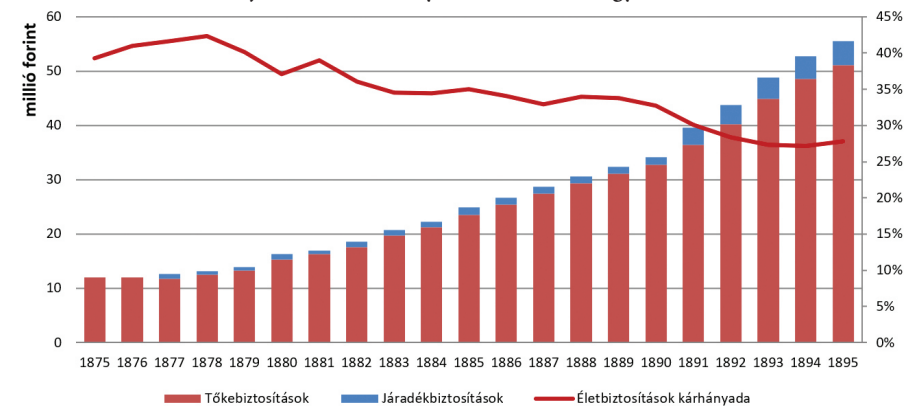
Életbiztosítás

Alacsony bázisról induló, dinamikusan növekvő díjbevétel jellemezte az életbiztosítást. A termékportfólióban elenyésző súllyal szerepeltek a járadékbiztosítások, a haláleseti, vegyes és – az ebben a korszakban igen népszerű – elérési, például kiházasítási tőkebiztosítások hozták a díjbevétel döntő többségét. A rohamosan növekvő volumen jelentősen javuló kárhányadot eredményezett (9. ábra), bár az a gondolat, hogy ez az állománynövekedés természetes velejárója, és az életbiztosítások jövedelmezőségét nem az éves díj-kár egyensúllyal kellene mérni, csak a világháború előtt kezdett terjedni.²⁷

Magyarországi halandósági tábla csak 1908-ra készült el.

Az azonban a kortársak előtt sem maradt titok, és 1876 után az életbiztosítók zárszámadásaiban külön táblázatban is kimutatásra került, hogy óriási a társaságok mortalitási nyeresége. A társaságok többsége 1850 előtti – zömmel angol – halandósági táblákkal dolgozott, amelyek jelentősen felülbecsülték az ezekben az években gyorsan javuló halandóságot. Új, 21 osztrák és magyar társaság adataira alapozott magyarországi halandósági tábla csak 1908-ra készült el.

9. ábra: Az életbiztosítások díjbevétele és kárhányada az Osztrák-Magyar Monarchiában 1875–1895.



Forrás: Csury-Marosi 1931.

A Monarchia életbiztosítási piacán a magyarországi társaságok közül 1895-re az EMÁBIT és a Foncière Pesti Biztosító játszott jelentősebb szerepet. A többiek vagy jelentéktelenek maradtak, vagy mint a Magyar-Francia, nem bírták a versenyt, és felvásárlásra kerültek,²⁸ ugyanakkor a külföldi, elsősorban angolszász életbiztosítók egyre nagyobb teret nyertek.

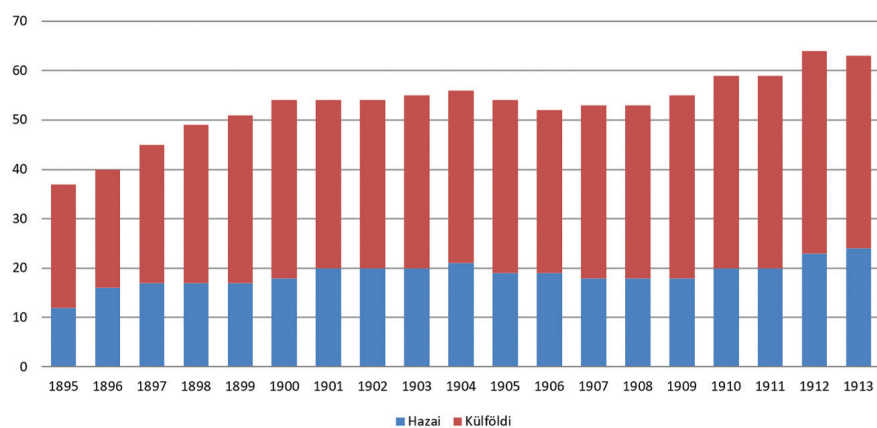
Nem kizárólag az életbiztosítást érinti az ebben az időszakban – a Kereskedelmi Minisztériumnak a mozgó ügynökök működésének tárgyában 1883-ban tartott ankétja

után – kialakult gyakorlat, hogy a mozgó ügynök csak ajánlatot vehet fel, de díjat nem szedhet, és kötvényt nem kézbesíthet. Ez a telepített fő- és alügynökökre nem vonatkozott.

A biztosítás komoly üzletté válik 1896–1913 között

Ahogy azt az alábbi – immár csak a Magyar Királyságra vonatkozó – grafikonon (10. ábra) is mutatja, a külföldi térnyerés, legalábbis a piaci szereplők számának tekintetében, a századfordulót követően folytatódott.

10. ábra: A biztosítótársaságok száma a Magyar Királyságban



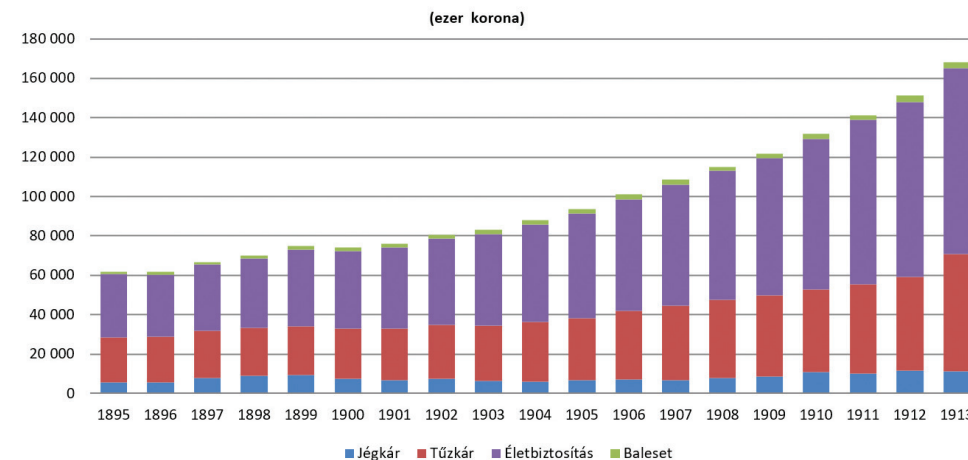
Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

Mérlegfőösszegben mérve a hazai társaságok részesedése 1900-ra 21 százalékra csökkent, majd 1923-ra 27 százalékra emelkedett. A trieszti társaságok aránya az időszakban stagnált (36%, illetve 37%), a századfordulós térvesztés, majd térnyerés is a bécsi társaságokkal szemben következett be (44%, illetve 36%). A legjelentősebb tőkeerejű Generali mérlegfőösszege továbbra is a piac 25 százalékát tette ki, őt ugyanaz a három – körülbelül feleakkora – cég követte, amelyek már az előző időszakban is a képzeletbeli dobogóért versenyeztek. 1913-ra az EMÁBIT lett a második, az Adriai a harmadik, és az Anker visszacsúszott a negyedik pozícióba.²⁹

A Magyar Királyság piacának átlagos éves növekedési üteme (CAGR) 5,3 százalék volt az 1895 és 1913 közötti közel évtizedben. Ez magasabb, mint a Monarchia piacára mért növekedés az előző időszakban (4,8%), de miután a két adat közvetlenül nem összehasonlítható, nem jelenthetjük ki biztosan, csak valószínűsíthetjük, hogy a magyar piac növekedési üteme gyorsult. Ez a növekedés mindenesetre jóval magasabb, mint az ugyanezen időszakra a nemzetgazdaság egészére számolt növekedési ráták,

a biztosítás gazdasági jelentősége gyorsan nőtt. Az egyes ágazatok növekedési üteme között nincs nagyon nagy eltérés, de miután a legnagyobb ágazatok nőtték a leggyorsabban – az életbiztosítás 5,8, a tűz 5,2 százalékkal, szemben a jégkár 3,6 és a baleset 4,6 százalékos éves növekedésével –, a köztük lévő olló látványosan szétnyílt. Ahogy a 11. ábra plasztikusan mutatja, a piac alapvetően a tűz és az élet ágazatot jelentette.³¹

11. ábra: A biztosítási díjbevétel ágazati megoszlása a Magyar Királyságban 1895–1913.

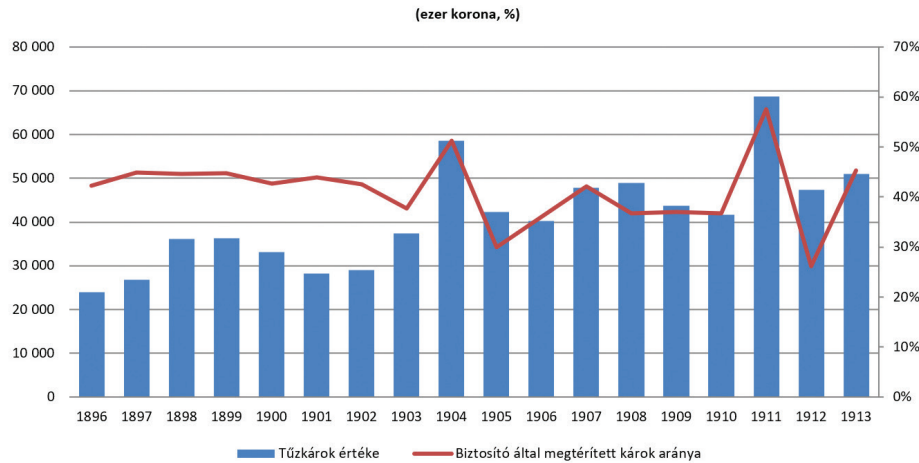


Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

Tűzbiztosítás

Szerencsére a tűzkárokról majdnem változatlan tartalommal áll a rendelkezésünkre a megyei jelentésekből felállított statisztika. Ez azt mutatja, hogy bár a tűzkárok értéke tovább emelkedett, átlagosan 4,3 százalékkal, a biztosítók által megtérített arány stagnált (12. ábra). A korábbi évtizedekben folyamatosan emelkedő tűzbiztosítási penetráció hosszú időre megrekedett egy 42-44 százalékos sávban.³²

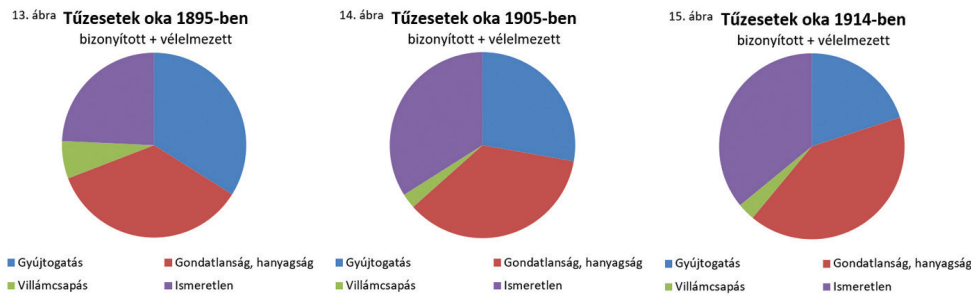
12. ábra: Tűzkárok és megtérülésük a Magyar Királyság területén 1896–1913.



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

A tüzesetek okairól szóló statisztikába a bizonyított mellé bekerült a vélelmezett ok is. Az egyetlen, de nem jelentéktelen változás, amelyről ezek az adatok árulkodnak, hogy ebben a két évtizedben végre elkezdett csökkenni a gyújtogatások aránya (13–15. ábra).

13.-14.-15. ábra: Tüzesetek oka 1895-ben, 1905-ben és 1914-ben

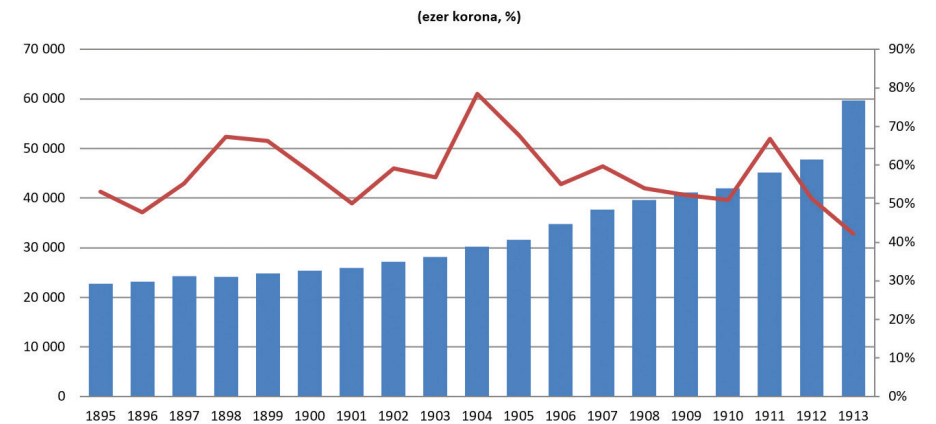


Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyv 1895.

A kortárs piaci szereplők ezt a pozitív tendenciát nem érzékelték, de legalábbis nem kommunikálták nyilvánosan. Ellenkezőleg, Reiner Mihály, az Adriai Biztosító magyarországi igazgatója az 1910-es évek gyenge üzleti eredményei mögött – javuló tűzrendészeti viszonyok mellett – a rossz konjunktúra miatt elbocsájtott mezőgazdasági cselédek szándékos gyújtogatásairól beszél, valamint arról, hogy – elsősorban a Felvidéken – a kivándorló családok ilyen módon teszik pénzzé eladhatatlan házaikat.³³

A teljes díjbevétel és a kárkifizetések az időszakot tekintve hozzávetőlegesen hasonló ütemben változtak (16. ábra). A bruttó – viszontbiztosítás nélküli – kárhányad néhány rövid időszaktól eltekintve az 50 és 60 százalék közötti sávban mozgott.

16. ábra: A tűzbiztosítások díjbevétele és kárhányada a Magyar Királyságban 1896–1913.



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

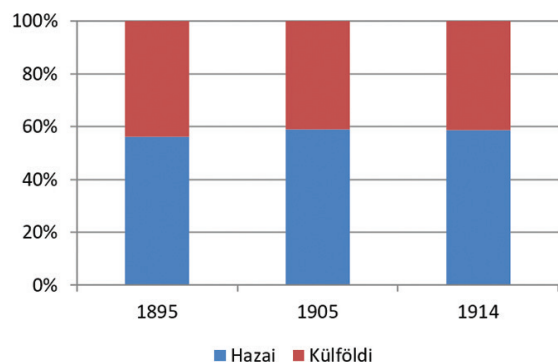
Két ilyen kifejezetten káros időszak viszonylag gyorsan követte egymást a századforduló előtt és után, 1902 és 1906 között az ágazat válságáról beszéltek a szakírók.

Török Jenő Endre, a Biztosítási és Közgazdasági Lapok főszerkesztője már 1901-ben statisztikai tanulmányt publikált, amelyben a növekvő kockázat koncentrációt mutatott be, majd a díjak szabályozása és emelése mellett érvelt.³⁴ A díjakat talán csak a biztosítótársaságok találták alacsonynak, abban azonban már mindenki egyetértett, hogy a tűzrendészeti viszonyok csak igen lassan javultak. 1903-ban a több mint 12 ezer községre összesen csak 8500 tűzoltóság jutott, ezek közül 86 volt hivatásos, 2214 önkéntes, uradalmi, gyári vagy vasúti, a többi pedig kötelezett községi tűzoltóság.³⁵ A tűzbiztonság leginkább egy-egy katasztrófa után javult, a leégett településeket már jobban építették meg, és ilyenkor a hatóságok is igyekeztek javítani a helyzetet.³⁶ Az 1904-es nagy tüzesetek után – Török szerint – tekintélyes gazdák, hivatalnokok és magasabb tisztviselők jelentkeztek a társaságoknál, és saját jószántukból vállalták a biztosítási eszme terjesztését.

Rövid távon bizonyára az ilyen mozgalmaknak, hosszabb távon a javuló tűzbiztonságnak volt hatása, de az ágazat rentabilitását végül mégis a díjtételek megemelésével sikerült helyreállítani. Konkrét tarifákat itt nincs terünk bemutatni, de az effektív díjtétel, vagyis a beszedett összes díj a biztosított összérték arányában 1905 és 1914 között 0,124 százalékról 0,184 százalékra, azaz közel 50 százalékkal emelkedett.³⁷

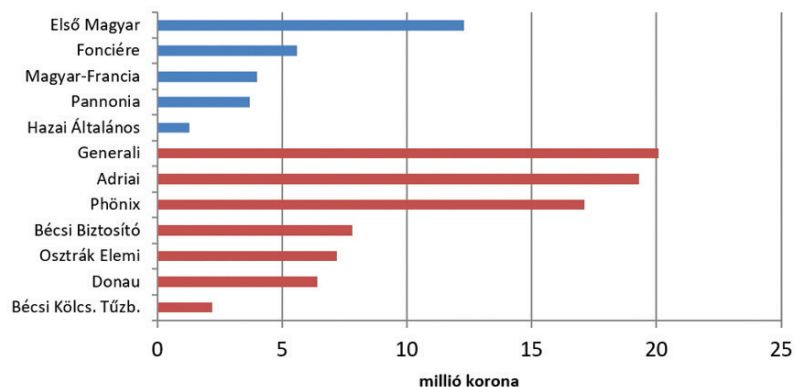
Az országon belül a hazai társaságok részesedése a tűz üzletből az időszak folyamán némileg emelkedett, és a világháború előestéjén már megközelítette a 60 százalékot. A Monarchia teljes piacát tekintve ugyanakkor továbbra is csak az EMÁBIT díjbevétele volt a piacvezető trieszti és bécsi társaságokéhoz mérhető (17–18. ábra).

17. ábra: A tűzbiztosítások díjbevételeinek megoszlása hazai és külföldi társaságok között



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

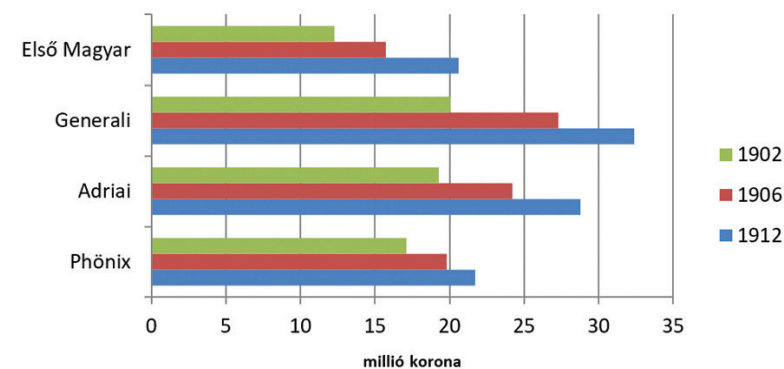
18. ábra: Jelentősebb társaságok tűzbiztosítási díjbevétele 1902-ben a teljes működési területükön



Forrás: Török 1904.

A piacvezetők között ebben a két évtizedben nem is történt jelentős átrendeződés, bár a magyar cég és a Generali növekedése valamivel magasabb volt két vetélytársukénál (19. ábra).

19. ábra: A piacvezető társaságok díjbevételeinek alakulása a teljes működési területükön

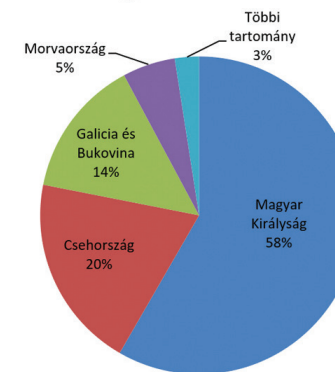


Forrás: Török 1904., 1908., 1914.

Jégekárbiztosítás

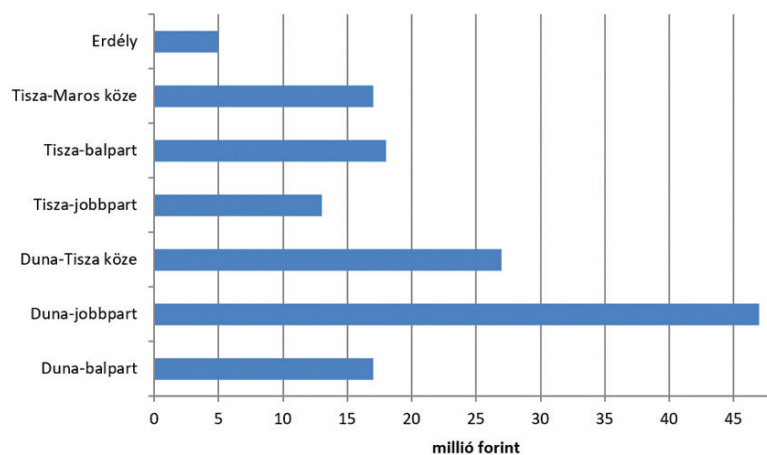
Míg – ahogy láttuk – a tűzbiztosításban Magyarország részesedése a Monarchia piacának 1/5-ét is alig haladta meg, a jég üzletben agrárjellege miatt az ország jóval nagyobb súlyt képviselt (20. ábra).

20. ábra: A jégekárbiztosítások díjbevételeinek megoszlása az Osztrák-Magyar Monarchiában 1897-ben



Forrás: Milhoffer 1898.

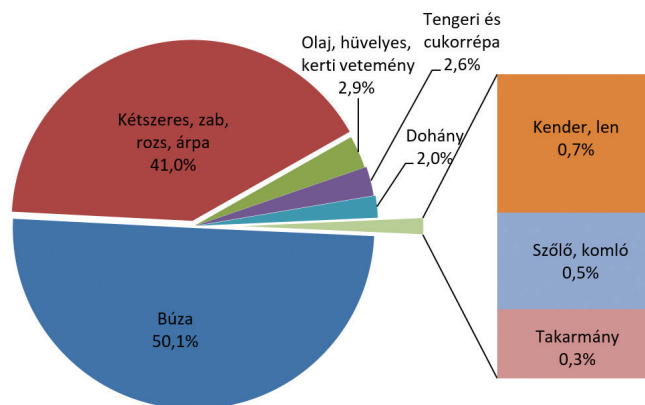
21. ábra: A jégkár ellen biztosított érték országrészenként 1896.



Forrás: Milhoffer 1898.

Az egyes országrészek eltérő súlya részben visszatükrözi a gabona vetésterületének megoszlását, ugyanis az egyes terményeket messze nem ugyanolyan mértékben biztosították (21. ábra). Az összes biztosított érték több mint 90 százaléka volt gabona. Ugyanakkor az országrészek között jelentős eltérések mutatkoztak. Egyes vármegyékben egyáltalán nem biztosítottak: például 1906-ban Máramaros megyében 6 ezer korona, Csík megyében összesen 2 ezer korona értékben volt kalászos termény biztosítva, Krassó-Szörényben csak búzát biztosítottak, kendert, szőlőt, dohányt egyáltalán nem (22. ábra).

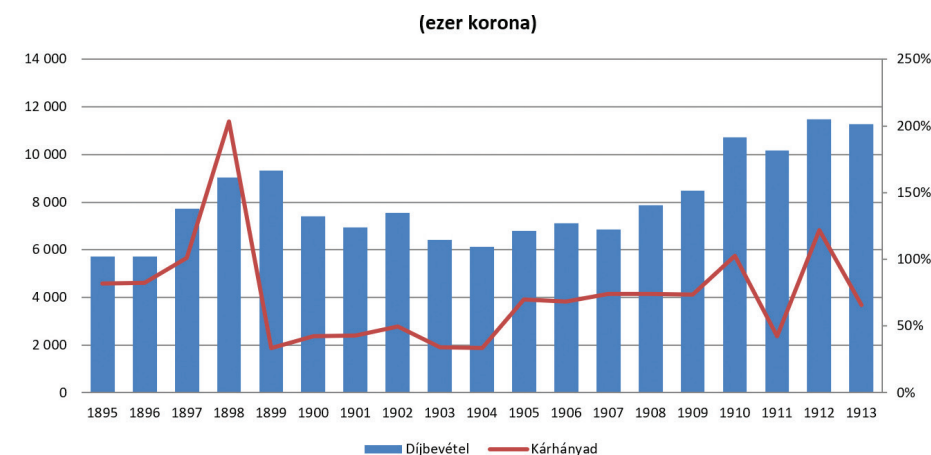
22. ábra: A jégkár ellen biztosított érték megoszlása terményenként 1896.



Forrás: Milhoffer 1898.

Az ágazat ebben a két évtizedben többnyire veszteséges volt, és továbbra is gyakran extrém kárhányadok jellemezték (23. ábra). Az 1898-as évet követően, amikor a díjbevétel kétszeresét is meghaladták a kárkifizetések, jelentős díjemelést hajtottak végre a társaságok,³⁸ a piac 3/4-ét kitevő magyar cégek ugyanakkor – szemben a tűz ágazattal – a jégdíjak további emelését a századforduló után már nem tudták elfogadtatni az ügyfélkörükkel. Ez ütközött volna a gazdaságpolitikára egyre nagyobb befolyással bíró nagybirtokos arisztokrácia érdekeivel. 1905 és 1914 között a magyar cégek effektív díjtételei 2,47 százalékról mindössze 2,51 százalékra emelkedtek. A külföldiek egy kicsit szabadabban manőverezhettek, az ő díjtételük 2,38-ról 2,62 százalékra emelkedett, igaz, a részesedésük is csökkent, és a háború előestéjén már alig érte el a piac 1/5-ét.

23. ábra: A jégkárbiztosítások díjbevétele és kárhányada a Magyar Királyságban



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

A kortársak az ágazat problémáinak gyökerét az alacsony biztosítottságban látták. Még az 1910-es években is csak a termények töredéke – a szakajtóban megjelent, egymástól eltérő számítások szerint valahol az 1/6 és az 1/8 között – volt biztosítva. A gazdákat kora tavasszal a bizonytalan terméskilátások, utána a gyors magérés, valamint a drágának tartott árak tartották vissza a biztosítástól, a társaságok pedig nem rendelkeztek elegendő személyzettel az ország teljes lefedésére. Nem csoda, ha újra és újra felvetődött a kérdés, hogy nem kellene-e a jégkár elleni biztosítást kötelezővé tenni. Persze ilyenkor az ellenvélemény is azonnal megjelent a szakajtóban: az állami biztosítás nem működne ott, „ahol a fináncot becsapni nem is szégyen”, sőt, talán még új fogalom is születne, a „kortes kárbecslés”.⁴¹

Miután sem az árakat, sem a biztosítottságot nem tudták érdemben növelni, a biztosítóknak a költségeken kellett spórolniuk a nagyobb veszteségek elkerülése érdekében. Részben a költséghatékonyságot, részben a szakemberhiány orvoslását célozta, hogy a kárrendezést 1898-tól

minden társaság a Központi Jégirodán keresztül rendezte. A rendszer nagy megtakarítással járt, de tömeges károk esetén nem volt elegendő a kárbecslők száma. Az Iroda hiába képezte őket évről évre, magas volt a fluktuáció, egyes vidékeken pedig teljesen lehetetlen volt megfelelő szakértőt találni.⁴²

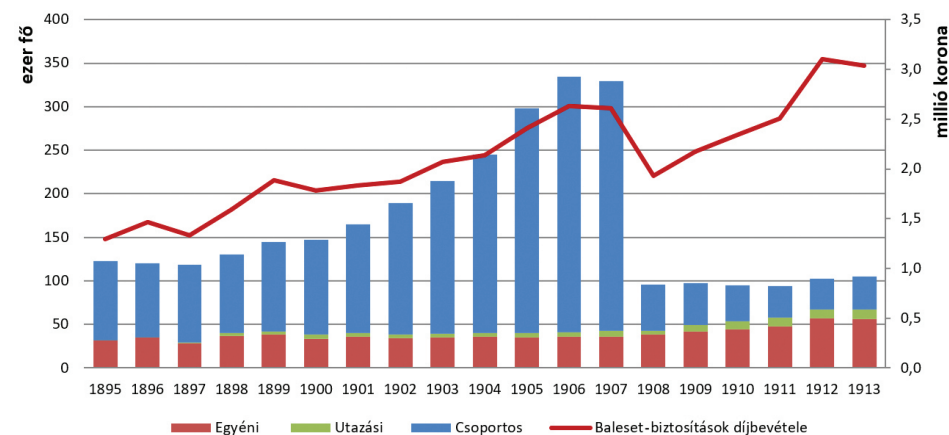
A biztosítóknak a költségeken kellett spórolniuk.

A teljes Monarchia területét figyelembe véve a Generali leányintézete, a Déli Jég- és Vizsontbiztosító volt a piacvezető jelentős fölénnyel, őt a Phönix és az EMÁBIT követte, amely a súlyos veszteségek miatt megszüntette a szövetkezeti alapú jégbiztosítással való kísérletezést.⁴³

Baleset-biztosítás

Az ágazat a 20. század elején – ahogy manapság is – három nagy termékkört ölelt fel: legkorábban az egyéni baleset-biztosítások értékesítése kezdődött, már az 1880-as években; ezt követően kezdtek terjedni a csoportos munkás-balesetbiztosítások; végül a századfordulón jelentek meg a szintén egyéni utazási biztosítások hazánkban (24. ábra).

24. ábra: A baleset-biztosítások díjbevétele és a biztosítottak száma a Magyar Királyságban 1895–1913.



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

A díjbevételekben apró, de gyorsan növekvő ágazatot a század elején 16 társaság művelte a Monarchiában. Ezek 1905-től egységes kötvényfeltételekben állapodtak meg, mert korábban még a baleset fogalma sem volt egységes.⁴⁴ A piac kulcsszereplője egy-egy specialista biztosító, Ausztriában az Osztrák Balesetbiztosító, Magyarországon az EMÁBIT és a Magyar-Francia által 1893-ban alapított Nemzeti Balesetbiztosító volt.

A baleset- és különösen a munkásbiztosítás rohamosan terjedt, ráadásul 30 és 50 százalék között ingadozó, 19 év átlagában 42 százalékos kárhányadával kifejezetten nyereséges volt. Ezt a piacot forgatta fel egy pillanat alatt, hogy a munkásbiztosítást 1907 júliusától átvette az állam. Megalakult az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár. A kiesés díjbevételekben jóval kisebb volt, mint a biztosítottak számában, ugyanakkor jóval nagyobb annál a 460 ezer koronánál, amit a magánbiztosítók a Pénztártól ellentételezéseként kaptak.⁴⁵

A munkásbiztosítást 1907 júliusától átvette az állam.

Ahogy a 24. grafikonon is látszik, a biztosítók egyéni és utasbiztosításokkal gyorsan pótolták a kiesett díjbevételeket. Ebben segítségükre volt, hogy a korszakban rengeteg új balesetveszélyes tevékenység kezdett terjedni: a ródlizástól és sífutástól kezdve a hegymászáson és a gépkocsizáson keresztül egészen az aviatikáig, vagyis a repülésig, mely utóbbi kockázatot ekkor még nem fogadtak be a biztosítótársaságok. Leggyorsabban az utazási baleset-biztosítás fejlődött, ráadásul, ahogy a vasutak tökéletesítették biztonsági berendezéseiket, a kockázat is mérséklődött. A vasúti balesetek száma látványosan csökkent.⁴⁶

Szállítmánybiztosítás és a kisebb nem-élet ágazatok

Ezek a biztosítási ágak a hivatalos statisztikába sajnos csak a 20-as évek közepétől kerültek be,⁴⁷ így koherens számszaki elemzést nehéz lenne adni róluk, a korabeli szaksajtóban ugyanakkor szerencsére találunk olyan forrásanyagot, amely alapján legalább a legfontosabb tendenciákat bemutatgatjuk.

A szállítmánybiztosítást a 20. század első éveiben 25 cég művelte a Monarchiában, de a magyarok közül csak az EMÁBIT és a Foncière. Kifejezetten nemzetközi karakterű ágazat volt, amelyet alapvetően a világkereskedelem ciklusai határoztak meg, így a századforduló válsága idején az ágazat is erősen visszafejlődött. A magyar piacon elsősorban a folyami szállítmány üzlet pangása érezte a hatását. A korabeli szaksajtó a rossz vízi közlekedést, az osztályozatlan hajókat és a rossz kormányosokat ostorozta,⁴⁸ a biztosítók pedig a már kipróbált recepthez nyúltak. A feltételek, a kárrendezés és a díjtételek egységesítésére 1905-ben megszületett a Folyambiztosítási Egyezmény, amely fennállásának 5 esztendeje alatt valóban javulást hozott az ágazatban. Felbomlása-kor többek között a hajóosztályozás ügyének visszaesése miatt sajnálkozott az szaksajtó.⁴⁹ A szárazföldi szállítmánybiztosítás továbbra is teljesen jelentéktelen maradt, a tengeri biztosításban pedig inkább csak majdan kiaknázandó potenciált láttak a kortársak.⁵⁰

A kisebb ágazatok közül a betöréses lopás biztosítás a századfordulón kezdett német minta alapján elterjedni, a nagy ausztriai vállalatok közül a Generali, az Adriai és a Phönix, a magyarok közül pedig az EMÁBIT kezdte el értékesíteni.⁵¹ Néhány évvel később már szinte az összes tűzbiztosító termékpalettáján megtaláljuk az ágazatot, bár díjbevétele még elenyésző. Piacvezető a specialista Osztrák Betörésbiztosító maradt egészen a világháborúig.⁵² A német tapasztalat, miszerint a károk a nagyvárosokban koncentrálódnak, Magyarországon is beigazolódtak, bár

eleinte tömeges károk szinte csak az ékszerészeknél mutatkoztak. A termék a városokon kívül alig terjedt el, a kastélyokat, urasági házakat nem biztosították.⁵³ A városokban is elsősorban bankok, takarékpénztárak, nagykereskedők, ipartelepek és gyárak kötöttek betörésbiztosítást, a lakosság még nem érdeklődött.⁵⁴

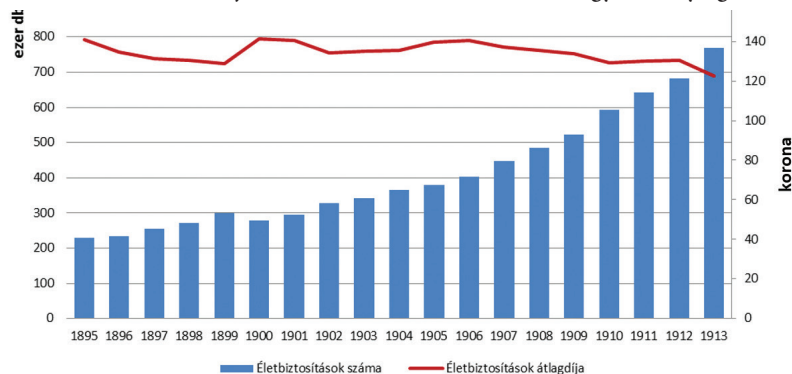
Bankok, takarékpénztárak, nagykereskedők, ipartelepek és gyárak kötöttek betörésbiztosítást.

Korszakunk legvégén, az 1910-es években kezdett terjedni a felelősség – vagy korabeli szóhasználattal – szavatosságbiztosítás. Elsősorban az ipari fejlődés és a bírói joggyakorlat változása teremtette meg rá az igényt, ezt az igényt azonban nemcsak a nagyközönségben, de a szakmai körökben is tudatosítani kellett. Ezt mutatja, hogy 1912-ben a Biztosítási Évkönyv még nem az ágazat eredményeiről számol be, hanem magát a kockázatot illusztrálja rengeteg gyakorlati példával.⁵⁵ Az autó-szavatosságbiztosítást, a mai kgfb elődjét – szintén német példa alapján – a kezdetektől külön ágazatként kezelték.⁵⁶

Életbiztosítás

Az életbiztosítások száma időszakunkban rohamosan nőtt. Ennek elsődleges oka a munkásbiztosítások terjedése. Erre az ágazatra külön, specialista társaságok jöttek létre. A gyors terjedés ellenére a fejlett ipari országokhoz képest az elmaradásunk óriási. Húsz év alatt 1000 lakosra vetítve 12-ről 36-ra nőtt hazánkban az életbiztosítások száma, ami az időszak végén a Monarchia átlagánál (39) már nem sokkal alacsonyabb, ugyanakkor azonban Angliában 685, az Egyesült Államokban 331, Németországban 155 kötvény jutott ugyanennyi lakosra.⁵⁷ A munkásbiztosítások terjedésének hatására ugyanakkor az átlagdíj fokozatosan csökkent, a világháború előtt már a 120 koronát is alig haladta meg (25. ábra).

25. ábra: A baleset-biztosítások díjbevétele és a biztosítottak száma a Magyar Királyságban 1895–1913.



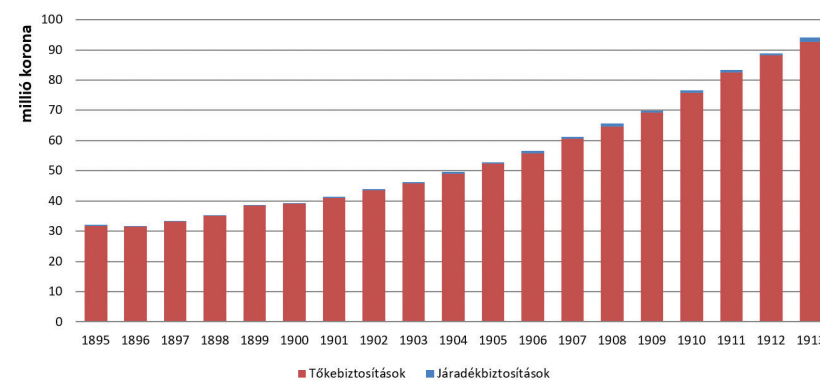
Forrás: Csury-Marosi 1931.

A két hatás eredőjeként a teljes díjbevétel folyamatosan – és ahogy már láttuk, a többi ágazatot jelentősen meghaladó mértékben – emelkedett (26. ábra), aminek következtében az életbiztosítás vált a teljes szektor meghatározó ágazatává.

Az a társaság, amely az első évi üzlet költségeit az első éves díjból fedezni tudja, még egészen jó üzletet csinál.

A századfordulón az életbiztosítás nemcsak a legnagyobb, de a legjövődmezőbb üzletággá is vált. A kalkulált halandóság messze magasabb volt a ténylegesnél, a díjak magasak voltak, és a visszaélések sokkal kevésbé érintették, mint az elemi ágazatokat.⁵⁸ Nem csoda, hogy mindenki életbiztosítást akart eladni Magyarországon: a hazai piac korábbi versenyzői; új angolszász, német és holland biztosítók; sőt néhány osztrák és német társaság határon átnyúló szolgáltatásával megjelent az úgynevezett biztosításcsempészet is.⁵⁹ Az óriási verseny eredményeképpen néhány évvel később már arról panaszkodtak a szakemberek, hogy egész Európában alig találni még egy országot, ahol költségesebb lenne az üzletszerzés, mint hazánkban. Az osztrák és magyar biztosítótársaságok köteleke, a „Verband” napirendjére is tűzte a szerzési költségek csökkentését, de számottevő eredményt nem sikerült elérnie.⁶⁰ 1908-ban már a Biztosítási Évkönyv tanulmányírója szerint az a társaság, amely az első évi üzlet költségeit az első éves díjból fedezni tudja, még egészen jó üzletet csinál.

26. ábra: Az életbiztosítások díjbevétele a Magyar Királyságban 1895–1913.



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

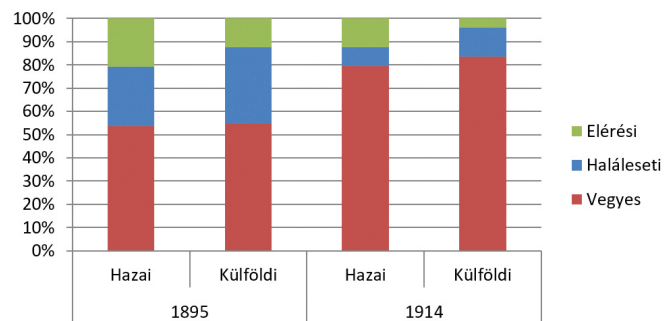
A díjbevétel tehát rohamosan növekedett, az ágazat nyereségessége ugyanakkor jelentősen visszaesett. Ebben a jutalékköltségeken kívül számos más tényező is közrejátszott. A szerzések számával együtt az elutasított ajánlatok aránya is jelentősen megnőtt. Ezekre az ajánlatokra a társaságoknak komoly költségei rakódtak, a mozgó ügynökök jutalékelőlege, az orvosi vizsgálat díjai,⁶¹ valamint a nyomtatvány és postaköltségek formájában.⁶² Megemelkedett a lejárat előtt törölt szerződések, a storno aránya is. Az átlagos törlés a Monarchiában az új szerzés 45 száza-

léka, a teljes állomány 8 százaléka körül mozgott.⁶³ A storno – ahogy manapság is – elsősorban az első éves biztosításokat érintette, amelyek befolyt díjai a szerzési és kezelési költségek nagy részét még nem fedezték.⁶⁴ A drága tarifák melletti heves verseny az ügynökök által nyújtott díjkedvezmények és jutalék-visszatérítések elszaporodásához vezetett. A tarthatatlanná váló helyzetet igyekezett kezelni az intézetek 1909-es rabbat egyezménye az ügynöki díjengedmények szigorú korlátozásával.⁶⁵

További nyereségromboló tényező volt az értékpapírhozamok visszaesése, emiatt a társaságok a tarifák – 3,5 százalékos kalkulált hozamról 3 százalékosra történő – átszámolására kényszerültek, de meg kellett ezt tenniük azért is, mert előbb Ausztriára, majd 1908-ban Magyarországra is elkészült az új halandósági tábla. Az új tarifák bevezetésével egyidejűleg elindult a kötvényfeltételek modernizálása, a korabeli szakírók a Generalit tartották éltarvosnak, a többiek őt követték. A feltételekbe ekkor került be az életbiztosítási szerződések megtámadhatatlanságának – máig élő – feltétele magyarul, hogy a biztosítást a biztosító egy év után csak a családi szándék egyértelmű bizonyításával mondhatja fel.⁶⁶

A külföldi társaságok megjelenésével fokozatosan megváltozott az értékesített termékportfólió. A hazai és az osztrák társaságoknál korábban népszerű elérési módozatok, például a katonai vagy a kiházasítási biztosítások helyét egyre inkább a vegyes életbiztosítások vették át. A tisztán haláleseti biztosítások aránya visszaszorult, az időszak végére a díjbevétel több mint 80 százalékát a vegyes életbiztosítások tették ki (27. ábra).

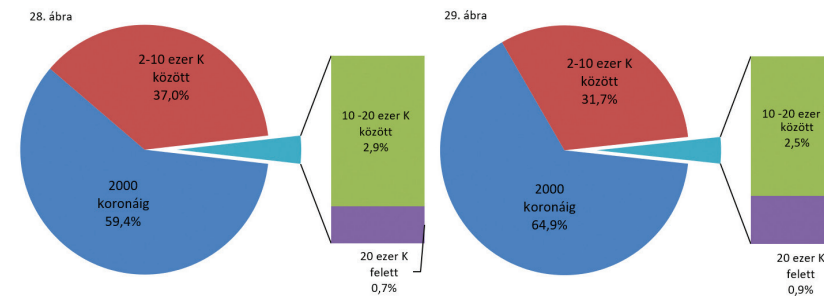
27. ábra: Az életbiztosítások díjbevétel-szerkezete a Magyar Királyságban



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

A munkásbiztosítások terjedésével a biztosított tőke nagyság eloszlása is megváltozott a világháború előtti két évtizedben. A kisösszegű életbiztosítások aránya jelentősen megemelkedett a közepes – 2 és 10 ezer korona közötti – tőkeösszegűek rovására. Tízezer koronánál nagyobb összegre az időszak elején és végén is a kötvények kevesebb, mint 4 százaléka szolgált (28–29. ábra).

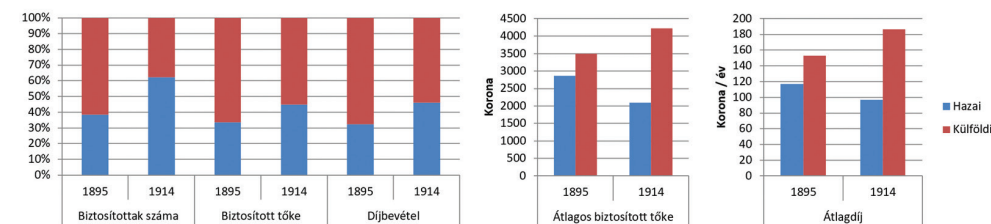
28-29. ábra: A biztosított tőke megoszlása a Magyar Királyságban 1895-ben és 1914-ben



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

Azonban, ahogy módozati összetétel tekintetében sem, úgy az átlagos biztosítási összeg tekintetében sem volt egyforma a hazai és a külföldi társaságok portfóliója. Utóbbiak módosabb ügyfélkört értek el. A munkásbiztosítást leginkább a hazai cégek művelték, ennek következtében a biztosítottak számában megfordult a korábban a külföldiek javára mutató 60-40 százalékos arány, a díjbevétel megoszlása pedig az időszak végére kiegyenlítőddött. Átlagos biztosítási összeg és ebből következően átlagdíj tekintetében azonban tovább nyílt az olló. A világháború előestéjén a külföldi társaságok kötvényei átlagosan a hazaiak kétszeresét érték (30. ábra).

30. ábra: Az életbiztosítások megoszlása hazai és külföldi társaságok között a Magyar Királyságban



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

A termékstruktúrán kívül az értékesítési módszereket is fokozatosan átalakította a verseny. Az 1910-es évek elejére a korábban domináns mozgó ügynök rendszer megszűnőben volt. A nagyobb társaságok már a századforduló előtt igyekeztek minden jelentősebb vidéki városba főügynökséget vagy felügyelőiséget szervezni, akik a helybeli, úgynevezett telepített ügynökök munkáját irányították. Ez a módszer drágább volt ugyan, mint a mozgó ügynök, akit annak idején 100 forint jutalékkel ösztönöztek, és csak akkor kapott újabb előleget, ha megfelelő számú ajánlatot adott le, de lényegesen jobb földrajzi lefedettséget és jobb minőségű állományt eredményezett. A mozgó ügynöki rendszer visszaszorulását jelzi, hogy 1912-ben az

EMÁBIT életbiztosítási főnöke, Poll Imre előállhatott egy, a mai szabályozásra igencsak hasonlító javaslattal. Ebben egyrészt a szerzési jutalék és a díjbeszedésért járó, inkasszó tételek fokozatos csökkentését szorgalmazta, másrészt kezdeményezte, hogy a szerzési jutalékot ne fizessék ki egyszerre, hanem lehetőleg a teljes tartamra, de legalább az első 3 évre szétosztva.⁶⁷ Terjedni kezdtek a kötvények mellé nyújtott mindenféle kedvezmények is: a piacvezető Generali például díjmentes rokkantsági biztosítást csatolt a vegyes életbiztosítási módozatához.

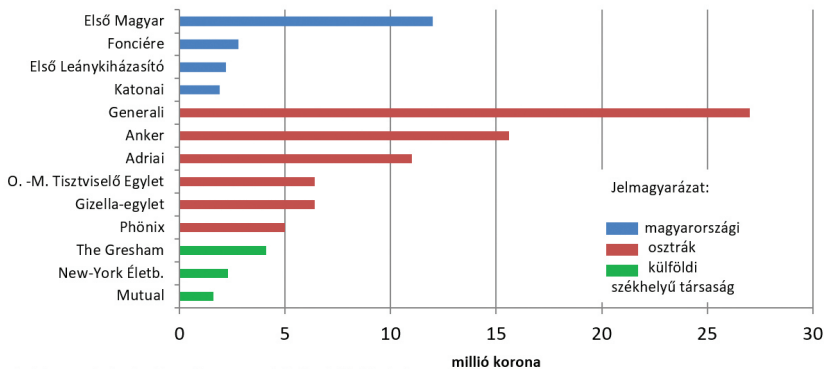
A szerzési jutalékot ne fizessék ki egyszerre, hanem legalább az első 3 évre szétosztva.

Ahogy az a korszakban több iparágban jellemző volt, a verseny és a versenykorlátozó kartellmegállapodások egyszerre voltak jelen az életbiztosítási piacon. A legnagyobb társaságok az időszak végén már ugyanazt a halandósági táblát és azonos kalkulált hozamot használtak, tiltották az ügynöki díjkedvezményeket, és elvileg az ügyfélnek az egyik biztosítótól a másikhoz történő átterelését is.⁶⁸ A kortársak szerint azonban a kartell nem sok eredményt hozott, abban az osztrák és a magyar társaságok érdekei nagyon nehezen voltak összeegyeztethetőek.⁶⁹ A „Verband” létrehozásának pillanatától folyamatosan napirenden volt egy önálló, csak a magyarországi társaságokat tömörítő szövetség létrehozása.

Napirenden volt egy önálló, csak a magyarországi társaságokat tömörítő szövetség létrehozása.

A status quo fenntartása mindenesetre elsősorban a piacvezetők érdeke volt, és ezek mindvégig ugyanazok a társaságok voltak, amelyek már az előző húsz évben kivívták ezt a pozíciót: a Generali, az Anker, az Adriai és az Első Magyar (31. ábra).

31. ábra: Jelentősebb osztrák és magyar társaságok és a jelentősebb külföldi fióktelepek életbiztosítási díjbevétele 1902-ben a Monarchiában*

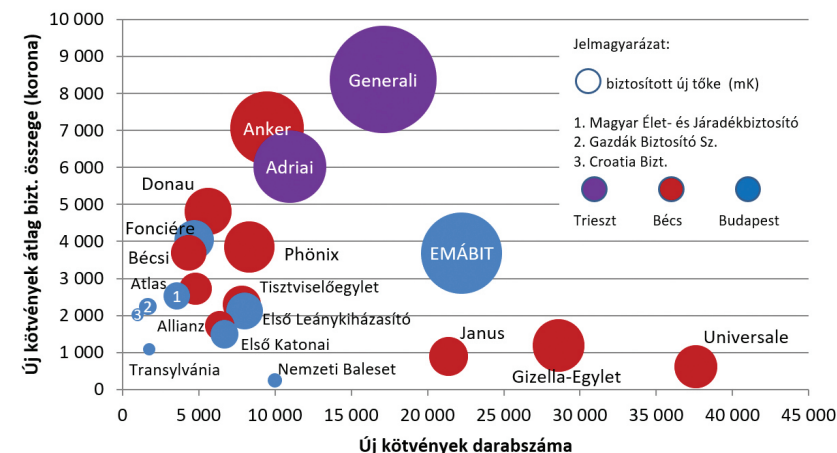


* A három angolszász társaság esetében a Magyar Királyságon belüli díjbevétele

Forrás: Török 1904.

Érdekes ugyanakkor megfigyelni, hogy ezek a cégek eltérő stratégiáikkal mennyire eltérő ügyfélszegmenseket értek el (32. ábra).

32. ábra: Életbiztosítási új kötések 1908-ban az egész Monarchia területén



Forrás: Török 1910.

Jól elkülöníthető azon társaságok csoportja, amelyek nagyszámú szerződést adtak el, nagyon alacsony összeggel és díjjal. Közöttük találunk két patinás bécsi intézetet: a leánykihásítási biztosításokra specializált bécsi Gizella Egyletet és a Janus Kölcsönös Életbiztosítót. Előbbi 1869-től, utóbbi pedig már 1839-től működött, és mindkét, eredetileg szövetkezeti indult társaságnak Budapesten is volt fiókja.⁷⁰ Más szegmensben, de hasonló stratégiát követtek a munkásbiztosítók. Közülük magasan kiemelkedett a Generali és az Adriai közös leányvállalata, az Universale Általános Népbiztosító társaság, de eredetileg hasonló profilú volt az EMÁBIT csoporton belül a Nemzeti Baleset- és Munkásbiztosító társaság is, amelynek később inkább a baleset-biztosításokban volt jelentős szerepe.

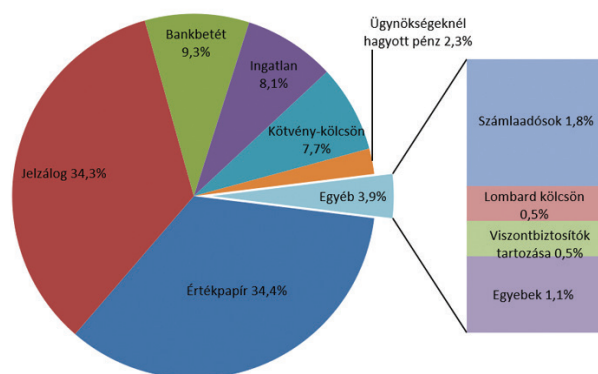
Kifejezetten magas, átlagosan hatezer korona feletti biztosításokat adott el az életbiztosítás-specialista Anker és – a munkásbiztosítás külön cégbe szervezése után – a két nagy trieszti általános biztosító. Hármuk közül értékesítési volumen tekintetében a Generali volt a legsikeresebb. Az általános biztosítók többsége az átlagos három- és négyezer-öttszáz korona közötti sávban adott el kötvényeket. Ebben a csoportban az EMÁBIT emelkedett ki a maga húszezer feletti éves új kötésével. Ezek a társaságok többnyire egyszerre művelték a népbiztosítást és a középosztály által vásárolt életbiztosításokat.⁷¹

Az életbiztosítás terjedésének és az életbiztosítási díjtartalékok gyors emelkedésének leglátványosabb jele a pesti városképen mutatkozott meg az intézeti paloták szaporodásának formájában. A pesti székhelyű nagy biztosítók, az EMÁBIT és a Foncière palotái mellett korábban csak a Gresham és a New York Életbiztosító emeltetett többemeletes palotát. Az 1910-es évekre viszont valóságos építkezési verseny indult a társaságok között: a Hollandi és a Gazdák a Kálvin téren, az Anker és az Adriai a Deák térnél, a Phönix Életbiztosító a Fehérhajtó utcában építkezett, a Generali pedig 2,7 millió koronáért megszerezte magának a Lloyd Palotát, hogy csak a legnagyobbakat említsük, de építkezett az Első Katonai, a Berlini Viktória és a Gizella Egylet is.⁷² Ezek a paloták elsősorban tőkebefektetést jelentettek: bár általában a biztosító hivatali helyiségeit is megtaláljuk bennük, a legnagyobb részüket boltok és lakások foglalták el.

Befektetések

Bár a biztosítói paloták igen impozánsak a Monarchia nagyvárosaiban, valójában még a fenti építkezési láz idején sem tették ki a biztosítótárságok 2,5 milliárd koronás vagyonának a 10 százalékát (33. ábra).

33. ábra: Osztrák és magyar biztosítók vagyonának a megoszlása 1913-ban a teljes Monarchiában



Forrás: Nádas 1916.

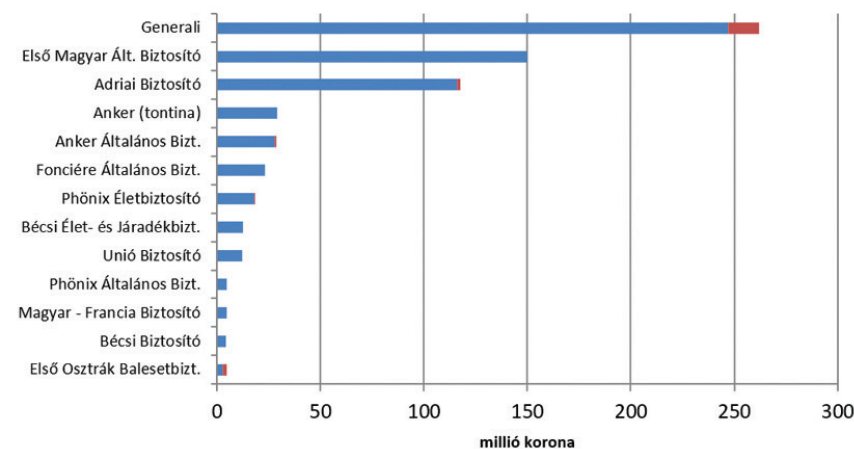
Legjövendelmezőbb befektetésnek ezekben az években a jelzálogkölcsönök nyújtása számított, ebből 1913-ban 821 millió korona értékben tartottak tárcájukban a biztosítók. Ezt minimálisan meghaladta az értékpapírok volumene, ennek fő oka, hogy az életbiztosítási díjtartalékok befektetésére vonatkozó osztrák előírások értelmében azok egy jelentős részét kellett állampapírban tartani.⁷³ Mai szemmel talán furcsa a kötvénykölcsönök magas aránya és a Monarchia-szerte az ügynökségeknél hagyott 54 millió korona. Ez utóbbiak ilyen hatalmas készpénzigénye arra utal, hogy a 20. század

elejére megváltozott a biztosítóvállalatok centralizált működési módja. Az EMÁBIT-nál például, amíg az 1860-as években még minden kötvényt Pesten állítottak ki, addig a századfordulóra már az ország 27 nagyvárosában működött kötvénykiállítás.

Ha az összesített számokat nézzük, azt mondhatjuk, hogy a biztosítók igen jelentős szerepet játszottak a jelzálog- és az értékpapírpiacra. Ha azonban egy pillantást vetünk az egyes társaságok értékpapír-állományára, azt is láthatjuk, hogy ez a jelentős szerep valójában néhány vállalatra, a négy nagy életbiztosítóra korlátozódott, az ő birtokukban volt az összes papír több mint 80 százaléka (34. ábra).

A Monarchia két felében eltérő szabályozás vonatkozott a biztosítási tevékenységre. Ausztriában 1898-ban lépett hatályba a Versicherungs-Regulativum, Magyarországon ezzel szemben, bár a századfordulótól újra és újra napirenden volt, az időszak végéig nem sikerült a biztosítási törvényt az országgyűlés elé terjeszteni.⁷⁴ A biztosítók befektetései így még a világháború előestéjén is az 1875-ös kereskedelmi törvény előírásai vonatkoztak hazánkban. Ennek alapján az életbiztosítási díjtartalék maximum 50 százalékát tarthatták jelzálogkölcsönökben, ezen kívül állampapírokba és állami kamattámogatást élvező vállalatok elsőbbségi kötvényeibe és a budapesti tőzsdén jegyzett záloglevelekbe fektethették, valamint kölcsönt nyújthattak a vállalat életbiztosítási kötvényeire, illetve a fenti értékpapírokra.⁷⁵ Ebben a törvényben – szemben az osztrák regulatívummal – még nem szerepelt, hogy kötelező lenne valamekkora állampapírhányadot tartani. Az új törvény körüli vitákban a kívánatos arányt 25 és 50 százalék között jelölték meg a felek attól függően, hogy a pénzügyi kormányzatot vagy a szektort képviselték.

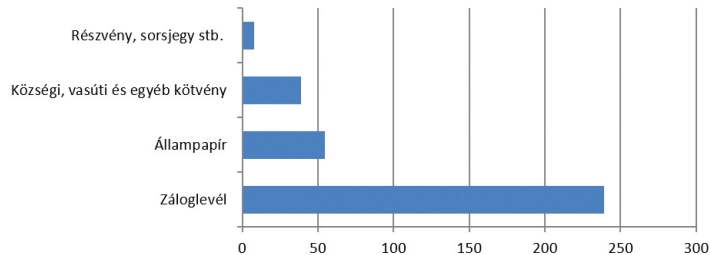
34. ábra: Jelentős társaságok értékpapír-állománya 1911 végén a teljes Monarchiában



Forrás: Nádas 1914.

A fenti szabályozási háttér azt eredményezte, hogy a biztosítók tőkéjének és tartalékainak a közvetlenül jelzálogkölcsonbe nem fektethető része is a jelzálogpiacra került, bár csak közvetetten, a jelzáloghitel-intézetek zálogleveleinek formájában (35. ábra).

35. ábra: Biztosítótársaságok értékpapír-állománya 1911 végén a Magyar Királyságban



Forrás: Nádas 1914.

Konklúzió helyett

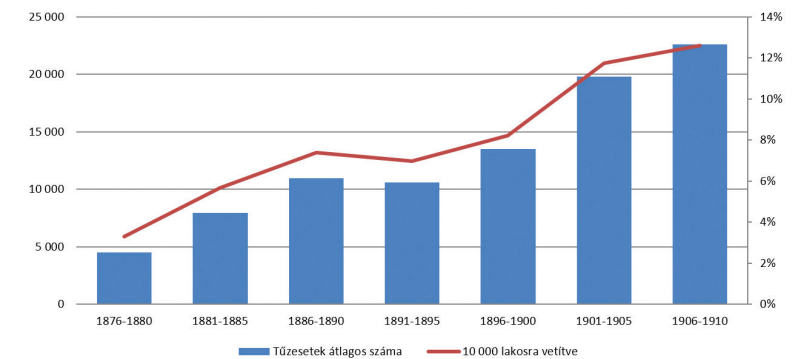
Tanulmányomban közel hat évtized trendjeit igyekeztem felvázolni, az első évtizedekre jobbra szöveges, a későbbiekre főleg statisztikai források alapján. De nem csak a forrásdottságok miatt nehéz egy ilyen hosszú időszakra érvényes megállapításokat levonni. Ez a hat évtized a levert szabadságharc utáni önkényuralom alatt kezdődik, magában foglalja a kiegyezést, válságokat és fellendüléseket, és a világháború küszöbén ér véget. Nagyon különböző politikai, gazdasági és szabályozási környezetben dolgoztak az 1860-as, az 1880-as és az 1910-es évek biztosítási szakemberei. Néhány általános trend ugyanakkor mégis megrajzolható.

Mindenekelőtt, ebben a hat évtizedben megszületett egy jelentős nemzetgazdasági ágazat, amely lényegesen gyorsabban fejlődött, mint a gazdaság egésze. Az 1875–1895 közötti időszakban a Monarchia biztosítási piacának éves átlagos növekedési üteme (4,8%) kétszeresen haladta meg a Magyar Királyság (2,32%) és háromszorosan Ausztria (1,44%) GDP-jének átlagos növekedését. Erre az időszakra nincsenek Magyarországra vonatkozó adataink, de okkal feltételezhetjük, hogy a jóval alacsonyabb bázisról induló magyar biztosítási piac növekedése magasabb volt a teljes birodaloménál. Ezt látjuk alátámasztani, hogy a következő két évtizedben, 1895–1913 között a magyar piac növekedése már 5,3 százalék volt, ami közel háromszorosa a GDP (1,90%) és több mint háromszorosa a tercier szektor (1,63%) átlagos növekedésének.

A gyorsan fejlődő ágazaton belül – az EMÁBIT 1857-es alapításával kezdve és nagyjából a Gazdák Biztosító Szövetkezetének 1899-es alapításával bezárólag – létrejött egy jelentős hazai tulajdonú vállalati kör, amely sikerrel volt képes felvenni a versenyt a jóval tőkeerősebb osztrák és külföldi konkurenciával, és időszakunk végére minden jelentősebb ágazatban a piac nagyobbik felét tudhatta magáénak.

Ennek a piacnak időszakunk elején a tűzkárbiztosítás volt a domináns szegmense. A tűzkárok számának és lakosságszámra vetített arányának folyamatos és gyors emelkedése jól reprezentálja, hogy az iparosodás, a mezőgazdasági ártermelés és az urbanizáció viszonyai között emelkedett meg a kockázat, amellyel a társadalom szembenézett (36. ábra). A tűzkárok mutatta tendencia más kockázatok esetében is megfigyelhető, a természeti kockázatok mellett egyre nagyobb mértékben az emberi tevékenység kockázatai kerültek előtérbe. Ez a tendencia teremtett folyamatosan növekvő igényt a meglévő biztosítási ágak iránt, és ennek következtében születtek teljesen új kárbiztosítási ágak a 19. század utolsó és a 20. század első évtizedeiben.

36. ábra: Tűzesetek száma a Magyar Királyság területén 1875–1910. (db, %)



Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyvek

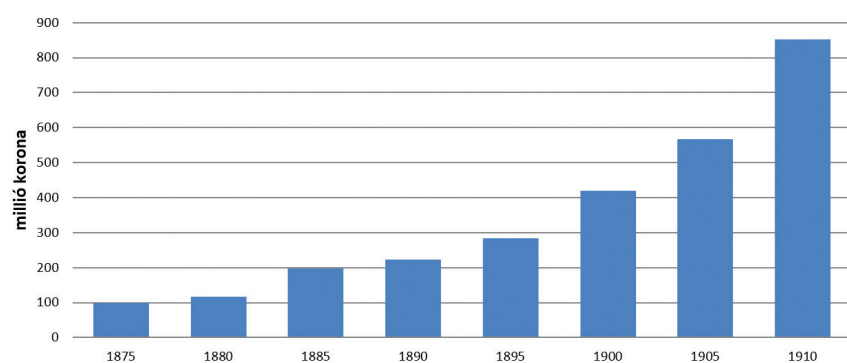
A kárbiztosításokat is meghaladó ütemben fejlődött az életbiztosítási ágazat, amely esetében nem a kockázati viszonyok változása – a halandósági viszonyok időszakunkban folyamatosan javultak Magyarországon –, hanem az átalakuló társadalmi munkamegosztás jelentette a fő hajtóerőt. A kialakulóban lévő polgári társadalomban az idősekről és árvákról való közösségi gondoskodást fokozatosan kiegészítette az öngondoskodás igénye. A polgári átalakulás részlegességét és relatív visszamaradottságát jelzi – sok-sok egyéb tényező mellett – az életbiztosítással rendelkezők számának óriási lemaradása a fejlett ipari országokhoz képest.

A relatív elmaradottság ellenére a 19. század utolsó negyedétől abszolút értelemben az ágazat rendkívüli ütemben fejlődött: a biztosított tőke nagysága megtízszereződött (37. ábra). Ez a tőke elsősorban a polgári középosztály öngondoskodásának eredménye, az ő megtakarításai jelentek meg az életbiztosítók díjtartalékaiban. Ezek a megtakarítások a biztosítótársaságok befektetésein keresztül találtak utat a gazdaságba, ahogy láttuk, a jelzálog-hitelezésen keresztül elsősorban a földbirtokos réteg, másodsorban az államháztartás finanszírozásába.

Biztosítótársaságot alapítani vagy annak részvényeibe fektetni az 1860-as, '70-es években óriási kockázatnak számított. Rengeteg megalapozatlan vagy egyenesen csalárd

alapítás veszélyeztette a jóhiszemű befektetők pénzét. Az a néhány társaság azonban, amely meg tudott maradni a piacon, utólag kiváló befektetésnek bizonyult. A pesti tőzsdén huzamosabb ideig csak az Első Magyar és annak leányvállalatait, valamint a Pesti Biztosító Társaságot és utódát, a Foncière Pesti Biztosítót jegyezték. Ezeknek a részvényeknek az árfolyama mellett, hogy szinte minden évben osztalékot fizettek, messze felülmúlta minden más szektor árfolyamindexét.⁷⁶ Aki 1858. január elsején vásárolt egy EMÁBIT részvényt, és azt évtizedekig megtartotta, 17 százalékos feletti éves hozamot realizálhatott.⁷⁷ Biztosítótársaságba fektetni kockázatos, de jövedelmező vállalkozás volt a 19. század második felében.

37. ábra: Magyar és osztrák társaságok által biztosított tőke a Monarchiában 1875–1910.



Forrás: Nadas 1914.

HIVATKOZÁSOK

¹Milhoffer 1904a.z.

²Csury–Marosi 1931; Vaktor 1931.

³Berend–Szuha 1973.

⁴Ebből a korszakból kiemelkedik a Dr. Nadasdi Magda által írt ágazattörténeti fejezet az Állami biztosítás Magyarországon című kötetből (Bajai–Csabay 1972. I. pp. 79–90.) és Dr. Csabay Dezső Általános biztosítástástanának hasonló fejezete (Csabay 1971. pp. 47–58.).¹Milhoffer 1904a.z.

⁵A statisztika hiányát egy 1877. április 26-án kelt levelében Beöthy Leó miniszteri osztálytanácsos így indokolta a Statisztikai Hivatal nevében: „... sajnálkozással vagyok kénytelen kijelenteni, hogy a biztosítási ügynek, mint ilyennek, statisztikája egyáltalán nem létezik. A statisztikai hivatalnak minden ez irányban tett törekvései megüszültek, úgy miként a statisztikának egy más ágában sem. Az akadály, mely miatt ezen ügynek még fő momentumai sem voltak felvehetőek, áll egyrészt abban, hogy a külföldi s ausztriai intézetektől, melyek Magyarországon tetemes üzletet folytatnak, bárminemű adatot is beszerezni igen nehéz, és másrészt, hogy ezek, de a magyarországiak is, mely utóbbiak viszont Ausztriában és külföldön is vállalnak el biztosítást és viszontbiztosítást, illetőleg részt vesznek ottani társulatok kockázataiban, a magyarországi eseteket illető számokat nem külön, hanem mindent együttesen regisztrálnak s közölnék jelentéseikben s szárszámadataikban. Ez olyan akadály, mellyel szemben fellépni, tekintve a statisztika ügye iránt a közönségnél mutatkozó csekély részvétet, - ezen hivatal nem érezte magát elég erősnek...”

⁶A 19. század utolsó harmadára és a 20. század első felére vonatkozó vállalat-történeti kutatások egyik alapvető forrását jelentik a

különféle pénzügyi és gazdasági évkönyvek, az úgynevezett kompaszok, amelyekben szektoronként jelentek meg a hazánkban működő vállalatok legfontosabb adatai, mérlegei, vezető tisztviselői, telephelyei, esetleg tőzsdéi árfolyama. Ebben a tanulmányban a Mihók-féle, majd Nagy Magyar Compass (1873-1944) adatait használtam, de a két világháború közötti időszakra vonatkozóan jól használható a Gazdasági, pénzügyi és tőzsdéi kompasz (1925-1948) is.

⁷Azienda Assicuratrice (1822); Assicurazioni Generali (1831); Riunione Adriatica di Sicurtá (1838).

⁸Első Osztrák Tűzbiztosító Részvénytársaság (1824); Osztrák Kölcsönös Tűzkárbiztosító Társulat (1825)

⁹Az 1840-es években főleg Erdélyben jöttek létre egy-egy megyére kiterjedő hatókörrel tűzbiztosítók, de 1847-ben Miskolcon is megalakult a Tiszamelléki Tűzkártérítő Társaság.

¹⁰Milánói Kölcsönös Jégkárbiztosító Intézet (1832)

¹¹A társaság elnöke Gr. Batthyány Lajos lett.

¹²Jégverés elleni kölcsönösen biztosító magyar egyesület alapszabályai. Pesti Hírlap 1843. február 16.

¹³Első magyar kölcsönös életbiztosító intézetet 1846-ban Székesfehérváron próbálták meg életre hívni, a Pesti Hazai Első Takarékpénztár közgyűlése pedig 1843 és 1848 között foglalkozott több ízben is egy életbiztosító alapításával, Fáy András még egy magyarországi halandósági táblához is elkezdett adatokat gyűjteni.

¹⁴Janus Kölcsönös Életbiztosító Intézet / Janus Allgemeine Wechselseitige Kapitalien und Renten-Versicherungs-Anstalt (1839)

¹⁵Az alapítás körülményeiről és az alapításról bővebben: Horváth 2013.¹Milhoffer 1904a.z.

¹⁶Érdekes, hogy szinte mindannyian magyarországi illetőségűek. Monarchián kívüli tőke egyáltalán nem jelenik meg, bécsi részvényjegyzőt is mindössze tízet találunk. (Az új részvényjegyzők névsorát közli a Pesti Napló az 1857. július 28., 29., 31., augusztus 12., 20., szeptember 1., illetve 1858. január 8. számaiban).

¹⁷Bánáti Állatbiztosító Szövetkezet (1860); Apis (Bécs, 1864); Taurus (Bécs, 1865); Prometheus (? , 1865)

¹⁸A Haza 1876-os közgyűlésén mutatott ki jelentős fedezetlen passzívumot a mérlegében, amely után 2 évvel kimondták a felszámolását. A korban csalárd csődként tartották számon az esetet.

¹⁹A szektor növekedését CAGR (Compound Annual Growth Rate) módszerrel számoltam. Max Schulze 2000-es tanulmányában a Magyar Királyság GDP-jének 1871–1895 közötti átlagos növekedését 1913-as árakon számolva 2,32%-ra, tercier szektor növekedését pedig 1,3%-ra becsüli. Ausztriára ugyanezek az adatok 1,44% és 1,28%. Schulze 2000: 319.

²⁰A mérlegfőösszeg adatok a (Mihók-féle, majd Nagy) Magyar Compass-ból származnak.

²¹A statisztika a megyék jelentéseinek alapul. A biztosító által megtérített kár összege azoktól az évektől, ahonnan összevethető a biztosítási statisztikával, néhány százalékos eltérést mutat.

²²Weisz 1869; 1885.

²³Szűts 1899.

²⁴Az alapítók: Generali, Adria, Phönix, Foncière, Magyar-Francia és a Duna Biztosító. (Vaktor 1931: 165.)

²⁵Csury–Marosi 1931. 66. A forrásunk sajnos arról nem beszél, hogy mekkora része volt az ágazatnak viszontbiztosításba átvadva.

²⁶Csury–Marosi 1931. 64–65.

²⁷Nadas 1915: 344.

²⁸A Magyar-Francia Biztosítót az EMÁBIT vásárolta fel 1893-ban, és az életbiztosítás-szerzést azonnal be is szüntette, az állományt átvette.

²⁹Ennek az összevetésnek két nagy hiányossága, hogy egyrészt nem veszi figyelembe az ebben az időszokban egyre jelentősebb Monarchián kívüli, elsősorban angolszász és német konkurenciát, másrészt az életbiztosítással nem vagy kisebb mértékben foglalkozó társaságokat valós jelentőségüknél kisebbnek mutatja.

³⁰Max Schulze a Magyar Királyság GDP-jének 1895–1912 közötti átlagos növekedését 1913-as árakon számolva 1,9%-ra teszi, ez valamivel magasabb, mint a korábbi becslések. A tercier szektor növekedését pedig 1,63%-ra becsüli. Schulze 2000: 319.

³¹Sajnos ebben az időszakban a statisztikai évkönyvek nem költöttek külön a szállítást és az egyéb apró elemi ágazatokat, mint a betörés- és az üvegbiztosítás, ezek díját a társaságok valószínűleg a tüzelt együtt jelentették.

³²Ez látszólag ellentmondásban van azzal, hogy a tűzbiztosítási díj gyorsabban (5,2%) nőtt, mint a tűzkárok értéke (4,3%), ezt az 1913-as utolsó év kiugró díjbevétel értéke okozza. Az 1912-ig számolt növekedés (4,2%) gyakorlatilag megegyezik a tűzkárok értékének növekedésével.

³³Reiner 1915: 380–382.

³⁴Török 1901.

³⁵Török. 1905: 296.

³⁶Török 1907: 328–329.

³⁷Ennek a díjemelkedésnek egy jelentős része az utolsó két évre esett.

³⁸Török 1914: 393; Rombay 1915: 290.

³⁹Milhoffer 1904a.z.

⁴⁰A kifejezéssel a szerző minden bizonnyal abbéli félelmét kívánja érzékeltetni, hogy az államilag szervezett kárrendezés az országgyűlési és megyei választási kampányok eszközévé válhatna, ezekben az időszakokban esetleg vastagabban fogna a kárbecslők ceruzája. Rombay 1915: 301.

⁴¹Török 1910. 325.

⁴²A Magyar Gazdák Jégbiztosító Szövetkezete 1887-től 1999-ig fogadott új tagokat 12 éves fix időtartamra, így egyre csökkenő

IRODALOMJEGYZÉK

állománnyal egészen 1911-ig fennállt.

⁴⁴A Kereskedelmi Törvény sem szabályozta, mert az ágazat 1875-ben még ismeretlen volt. Apor 1906.

⁴⁵Török 1909: 296.

⁴⁶Dr. Fluvius 1912: 307, 311.

⁴⁷Ebben az időszakban a díjakat a tűzbiztosítás részeként jelentették, amelyen belül elenyésző részt képviseltek.

⁴⁸Török 1907: 341.

⁴⁹Az egyezmény a Generali, az Adria, a Foncière, a Providentia és az EMÁBIT között jött létre Abbáziában, és 25 szakaszban foglalta össze azokat az elveket, amelyekkel a felek az ágazat visszafejlődését akarták megállítani. Vaktor 1931: 204. A felbomlásról: Friedmann 1912: 333.

⁵⁰Friedmann 1912: 333.

⁵¹Apor 1901.

⁵²Berényi 1914: 400–403.

⁵³Török 1909: 298.

⁵⁴Dr. Fluvius 1912: 325.

⁵⁵Dr. Fluvius 1912.

⁵⁶Németországban külön kartellbe tömörültek az autó-szavatosságbiztosítók, mert eleinte az ágazat rettenetesen veszteséges volt. (Dr. Fluvius 1912: 315.)

⁵⁷Csury-Marosi 1931: 123.

⁵⁸Milhoffer 1901.

⁵⁹A Magyar Királyságban sem céggként, sem fiókként be nem jegyzett, itt legalább vezérképviseléssel nem rendelkező társaságok a kereskedelmi törvény (1875. évi XXXVII. tv.) értelmében nem értékesíthettek volna az ország területén biztosítást. (Nádas 1912: 274.)

⁶⁰Török 1904: 111.

⁶¹A megbízható orvosok hiánya egyébként is nehéz helyzetbe hozta a biztosítókat, vidéken egy-egy társaság 10 koronát is kénytelen volt fizetni egy vizsgálatért, holott törvényileg csak 1-2 korona járt volna. (Nádas 1912.)

⁶²Török 1909: 289.

⁶³Török 1909: 294.

⁶⁴Nádas 1914: 340.

⁶⁵Nádas 1911: 215.

⁶⁶Nádas 1911: 228.

⁶⁷Nádas 1911: 229 és Nádas 1914: 341, 344.

⁶⁸1908-ban a Generali és az Anker kötött megállapodást, hogy egymás üzleteit nem kötik át, vagy ahogy akkor mondták, nem kapcsolják ki, majd a következő évben szinte minden társaság csatlakozott, és az egyezményt kiterjesztették a jutalék átengedésének és egyéb engedményeknek a tilalmára is. Vaktor 1931: 205.

⁶⁹Nádas 1914: 339.

⁷⁰A Gizella Egylet 1912-ben egyesült a szintén bécsi Allianzal.

⁷¹Az EMÁBIT, bár eredetileg erre a célra hozta létre a Nemzeti Munkás- és Balesetbiztosítót a frissen megvásárolt Magyar–Franciaival közösen, de később a munkásbiztosítást az anyacég is művelte.

⁷²Nádas 1911: 220–221 és Nádas 1912: 290.

⁷³Nádas 1913: 297.

⁷⁴A biztosítási törvény körüli viták akár csak vázlatos ismertetése messze meghaladná ennek a tanulmánynak a kereteit. Elég itt annyit, hogy a törvényjavaslatot már 1894-ben elkészítette Dr. Beck Hugó kúriai bíró, a kereskedelmi és a biztosítási jog szakértője. Ezután számos szakmai vita (Ormódy 1901; Rósa 1903; Havass 1911; Herczog 1915) és módosítás után többször is eljutott a „végleges” státuszba a tervezet, de betervezésre végül nem került. A BIT kálváriája aztán a két világháború között is folytatódott, végül az ágazatot komplexen szabályozó törvényt alig több, mint 100 évvel Beck Hugó első törvényjavaslata után, 1996-ban sikerült elfogadni.

⁷⁵Nádas 1914: 353.

⁷⁶Mérő 1988: 54–66.

⁷⁷Az EMÁBIT részvény osztlékai és a BÁÉT éves záró árfolyamai alapján számolva. Az 1000 forint névértékű részvényre 315 forintot kellett ténylegesen befizetni. A befektetés belső megtérülési rátája 10 évre 16,2%; 20 évre 17,7%; 30 évre 17,4%; 40 évre 17,0%; és 50 évre 16,9%.

FORRÁSOK

Magyar Compass, majd Nagy Magyar Compass. Pénzügyi és közgazdasági évkönyv. 1873–1914/15. évi kötetek. (Szerk. Mihók Sándor, később Ambruster Jakab, G. Nagy Sándor, Della Vedella Mihály) Budapest.

Magyar Statisztikai Évkönyv 1895–1913. évi kötetek. Szerkeszti és kiadja: Magyar Kir. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest.

- Apor Sándor 1899: A biztosítási ügy története Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 2. szám (1899) pp. 109–138.
- Apor Sándor 1901: Európa biztosításügyi áttekintése. Magyar Biztosítási Évkönyv 3. szám (1901) pp. 108–152.
- Apor Sándor 1906: A magyar biztosításügy az 1904. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 8. szám (1906) II. pp. 333–358.
- Bajai Ferenc – Csabay Dezső (szerk.) 1972: Az állami biztosítás Magyarországon. Budapest.
- Berend T. Iván – Szuhay Miklós 1973: A tőkés gazdaság története Magyarországon: 1848–1944. Budapest.
- Berényi Imre 1911: A balesetbiztosítás ügye Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 13. szám (1911) II. pp. 246–252.
- Berényi Imre 1913: A magyarországi jégkár elleni biztosítás 1911-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 15. szám (1913) II. pp. 321–330.
- Berényi Imre 1915: Kisebbségi ágazatok. Magyar Biztosítási Évkönyv 17. szám (1915) II. pp. 312–318.
- Berényi Imre 1912: A magyarországi jégkár elleni biztosítás 1910-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 14. szám (1912) II. pp. 285–304.
- Berényi Imre 1914: A balesetbiztosítás. – A betörésbiztosítás. Magyar Biztosítási Évkönyv 16. szám (1914) II. pp. 400–403.
- Csabay Dezső 1971: Általános biztosítást. Budapest.
- Csury Jenő ifj. - Marosi Imre 1931: A magyar biztosítás története. Budapest.
- Dr. Fluvius 1912: A balesetszavatosság és betörésbiztosítások 1910-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 14. szám (1912) II. pp. 305–328.
- Dr. Virágh Gyula 1899: Az életbiztosítás fejlődése. Magyar Biztosítási Évkönyv 2. szám (1899) pp. 93–98.
- Friedmann Henrik 1911: Általános szemle. Magyar Biztosítási Évkönyv 13. szám (1911) II. pp. 263–268.
- Friedmann Henrik 1912: A szállítmánybiztosítás ügye 1910-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 14. szám (1912) II. pp. 329–335.
- Friedmann Henrik 1913: Baleset és szavatosság biztosítás. Magyar Biztosítási Évkönyv 15. szám (1913) II. pp. 331–359.
- Horváth Gyula: A biztosításügy kezdetei Magyarországon 1860-ig. Diplomamunka. Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, történelem BA (témavezető: dr. Kövér György), Budapest, 2013.
- Mérő Katalin 1988: Az értéktőzsde szerepe és jelentősége a tőkés Magyarország gazdasági életében (1864–1944). Budapest.
- Milhoffer Sándor 1898: A biztosításügy Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 1. szám (1898) pp. 46–59.
- Milhoffer Sándor 1899: Baleset elleni biztosítás. Magyar Biztosítási Évkönyv 2. szám (1899) pp. 59–65.
- Milhoffer Sándor 1904a: Magyarország közgazdasága I–III. Budapest.
- Milhoffer Sándor 1904b: A biztosításügy Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 6. szám (1904) II. pp. 3–19.
- Milhoffer Sándor 1901: A biztosítási ágak az utolsó 5 évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 3. szám (1901) pp. 70–81.
- Nádas Nándor 1911: Az életbiztosítás az 1909-ik évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 13. szám (1911) II. pp. 214–230.
- Nádas Nándor 1912: Az életbiztosítás az 1910. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 14. szám (1912) II. pp. 261–284.
- Nádas Nándor 1913: Életbiztosítás az 1911. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 15. szám (1913) II. pp. 264–299.
- Nádas Nándor 1914: Az életbiztosítás az 1912. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 16. szám (1914) II. pp. 334–379.
- Nádas Nándor 1915: Az életbiztosítás az 1913. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 17. szám (1915) II. pp. 319–345.
- Nádas Nándor 1916: Az életbiztosítás az 1914. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 18. szám (1915–16) II. pp. 257–294.
- Ormody Vilmos 1901: A díjtartalékok elhelyezéséről. Magyar Biztosítási Évkönyv 3. szám (1901) pp. 82–89.
- Reiner Mihály 1915: A magyar tűzbiztosítási üzlet helyzete. Magyar Biztosítási Évkönyv 17. szám (1915) II. pp. 377–383.
- Rombay Dezső 1915: A jégbiztosítás ügye Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 17. szám (1915) II. pp. 289–311.
- Schulze, Max-Stephan 2000: Patterns of growth and stagnation in the late nineteenth century Habsburg economy. European Review of Economic History 2000 (4.) 3. pp. 311–340.
- Szűts Mihály 1899: A jégkár elleni biztosítás az állam kezében. Magyar Biztosítási Évkönyv 2. szám (1899) pp. 45–58.
- Török Jenő Endre 1901: Emelhetők-e a tűzdíjak? Statisztikai tanulmány. Magyar Biztosítási Évkönyv 3. szám (1901) pp. 44–69.
- Török Jenő Endre 1904: A biztosításügy Magyarországon 1902-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 6. szám (1904) II. pp. 100–135.
- Török Jenő Endre 1905: A magyar biztosításügy 1903-ik évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 7. szám (1905) II. pp. 293–318.
- Török Jenő Endre 1907: Biztosításügyünk 1905-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 9. szám (1907) II. pp. 328–344.
- Török Jenő Endre 1908: Biztosításügyünk az 1906. évben. Magyar Biztosítási Évkönyv 10. szám (1908) II. pp. 287–311.
- Török Jenő Endre 1909: Biztosításügy Magyarországon 1907-ben. Magyar Biztosítási Évkönyv 11. szám (1909) II. pp. 279–299.
- Török Jenő Endre 1910: Biztosításügy Magyarországon 1908-ban. Magyar Biztosítási Évkönyv 12. szám (1910) II. pp. 319–335.
- Török Jenő Endre 1911: A tűz- és jégbiztosítás Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 13. szám (1911) II. pp. 231–245.
- Török Jenő Endre 1912: Tűzbiztosításügy Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 14. szám (1912) II. pp. 241–260.
- Török Jenő Endre 1913: Magyar biztosításügy 1911-ben. Tűzbiztosítás. Magyar Biztosítási Évkönyv 15. szám (1913) II. pp. 300–320.
- Török Jenő Endre 1914: A tűzbiztosításügy Magyarországon. Magyar Biztosítási Évkönyv 16. szám (1914) II. pp. 380–399.
- Török Jenő Endre 1915: A tűzbiztosításról. Magyar Biztosítási Évkönyv 17. szám (1915) II. pp. 276–288.
- Vaktor Ferenc 1931: A Triesti általános biztosító társulat (Assicurazioni Generali) és a biztosítási intézmény 100 éves története Magyarországon. Budapest.
- Wagner János dr. 1915: A kisebb értékű életek és a népbiztosítás. Magyar Biztosítási Évkönyv 17. szám (1915) II. pp. 368–376.
- Weisz Bernát Ferenc 1869: Az ingatlanok tűzkártérítésének állami szervezetéről. Pest.
- Weisz Bernát Ferenc 1885: Az ingatlan állami tűzkártérítés eszméjének keletkezése és fejlődése Magyarországon, Budapest.

BIZTOSÍTÁSI, PÉNZTÁRI ÉS TŐKEPIACI KOCKÁZATOK ALAKULÁSA AZ ELMÚLT 4 ÉVBEN

ÖSSZEFOGLALÓ AZ MNB 2015–2018-AS, BANKSZÉKTORON KÍVÜLI KOCKÁZATOKAT BEMUTATÓ JELENTÉSEIBŐL

Vaskövi Ágnes (Budapesti Corvinus Egyetem, Pénzügy Tanszék, tanársegéd), agnes.vaskovi@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázatok az elmúlt években jelentősen átalakultak, konszolidálódtak. Az életbiztosítók sikerterméke továbbra is a unit-linked típusú befektetés, melynek szabályozása az elmúlt években – a befektetők érdekeit szem előtt tartva – egyre áttekinthetőbbé, összehasonlíthatóbbá vált. A nem-élet ágban a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás jövedelmezőségét sikerült elfogadható szintre emelni, ezzel a teljes ágazat – elsősorban jövedelmezőségi oldalról vett – kockázati kitétsége jelentősen mérséklődött. A pénztári és befektetési vállalkozási piacot elsősorban az alacsony hozamkörnyezet állítja kihívások elé, főként mivel az utóbbi évek jelentős kockázati tényezői (svájci frank válsága, brókerbotrány) megszűntek.

Tanulmányomban tehát a bankszektoron kívüli szektorok kockázatainak az elmúlt években tapasztalható változásait mutatom be a Magyar Nemzeti Bank 2015 és 2018 között megjelent kockázati jelentései, valamint a biztosítási szektor számára megfogalmazott jövőképe alapján.

SUMMARY

Insurance, private funds and capital market risks have undergone significant changes and consolidation in recent years. In life branch of insurance companies, unit-linked investment continues to be the success product in a more transparent and comparable market. In non-life branch, profitability of compulsory motor vehicle liability insurance was raised to an acceptable level, thus profitability of the entire sector increased significantly. Private funds and investment companies are highly challenged by low yield environment, considerably as major risk factors (the Swiss franc crisis, the broker scandal) have disappeared from market.

In my study, I present changes in risks of the non-banking sectors in recent years based on the risk reports (of years 2015-2018) and its vision for the insurance sector of National Bank of Hungary.

Kulcsszavak: biztosítási piac, pénztári piac, tőkepiac, pénzpiac és biztosításközvetítők kockázatai

Key words: Insurance, Insurance Companies, Non-bank Financial Institutions, Financial Instruments, Institutional Investors, Investment Banking, Venture Capital, Brokerage, Ratings and Ratings Agencies

JEL: G22, G23, G24

DOI: 10.18530/BK.2019.1.50

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.1.50>

A Magyar Nemzeti Bank 2015-től évente publikálja a bankszektoron kívüli pénzügyi piacok kockázatát bemutató elemzését, kezdetben „Bankszektoron kívüli pénzügyi piacok kockázati jelentése”, majd 2017-től „Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázati jelentés” címmel (az első elemzés a 2014. évet tárgyalta). 2015-ben négy fő kockázati területre terjedt ki az elemzés: (i) biztosítók, pénztárak, közvetítők, (ii) szövetkezeti hitelintézetek, (iii) nem bankcsoporthoz kapcsolódó pénzügyi vállalkozások és (iv) tőkepiac. 2016-ban ezt a fókuszterületet kiegészítették a piacfelügyelet elemzésével is. A jelentés mai formáját 2017-ben kapta, szétválasztásra került a biztosítási és a pénztári, valamint a közvetítői piac vizsgálata, kikerültek a szövetkezeti hitelintézetek a vizsgálandó területek közül. A kiadvány elsősorban az MNB mint pénz- és tőkepiaci felügyeleti szerv hatósági vizsgálatainak tapasztalatai alapján mutatja be a pénzügyi piacok kockázatait, erősítve ezzel a szektorba vetett bizalmat és nem utolsósorban a szereplők kockázati tudatosságát.

Összefoglaló tanulmányomban a 2018 júniusában megjelent (2017. évre vonatkozó) kockázati jelentés biztosítási, pénztári, tőkepiaci, valamint közvetítői szektor elemzésének bemutatására teszek kísérletet, egyben visszatekintek a korábban megjelent három év jelentéseire, hogy a tendenciákat, változásokat folyamatában érzékeltetni tudjam.

1. Biztosítási piac és kockázatai

2018. februárban az MNB mint a hazai biztosítók felügyeleti szerve – a bevezetőben írt tanulmányokon túl, de a jelen elemzés szempontjából releváns további – tanulmányt adott ki „A biztosítási szektor 10 éves jövőképe 7 pontban – Öngondoskodási kitekintéssel” címmel. Ebben a kiadványában a teljes szektorra vonatkozóan 7 stratégiai fontosságú részterületen fogalmazta meg az elérendő és fenntartható célokat. (A továbbiakban erre a tanulmányra „Stratégiai iránymutatás”-ként fogok hivatkozni.) A tanulmány szorosan kapcsolódik az elemzésemben bemutatásra kerülő Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázati jelentésekhez, a biztosítási szektorra vonatkozóan megfogalmazott jövőképpel mintegy keretbe foglalja a vizsgált négy kockázati jelentésben bemutatott biztosításipiaci trendeket. A következő hét pontban tehát a stratégiai fontosságú területek mentén haladva foglalom össze a piac elmúlt négy évének változásait.

1.1. Piacméret

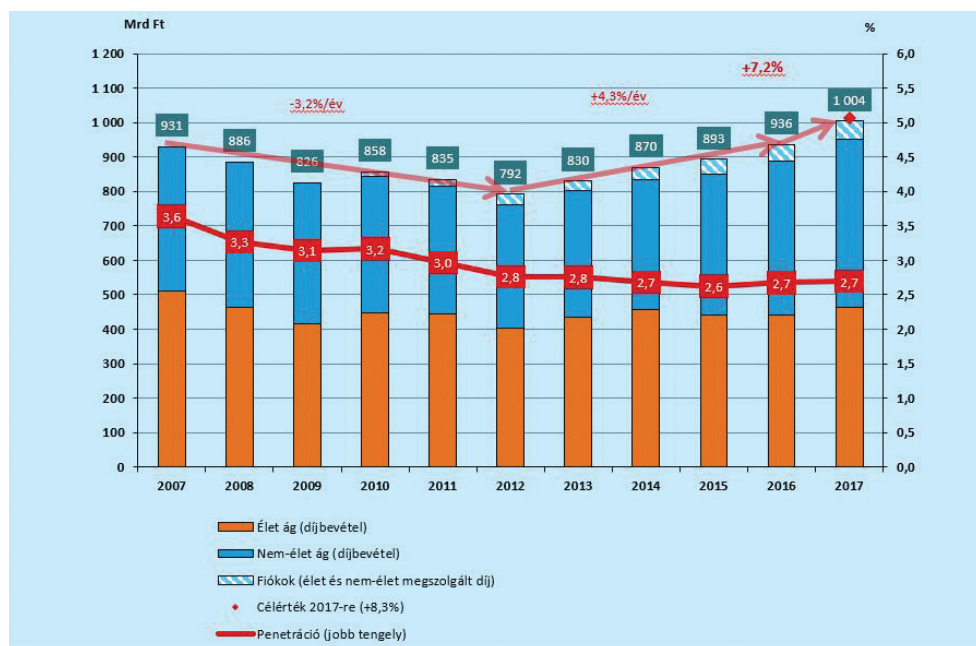
Jövőkép

A Stratégiai iránymutatás jelentős növekedést tart kívánatosnak a biztosítók penetrációját – azaz a teljes biztosítási piac díjbevételének GDP-hez viszonyított arányát – illetően, a 2017-es 2,7%-os szintről hosszú távon fenntartható 3%-os szintre vizionálja az elérendő szintet. Ezt a biztosítók évi átlagos 8%-os díjbevétel-növekedéssel tudják elérni.

A múlt (2014–2017) számokban

A biztosítási piacon 2017-ben is tovább folytatódott a 2012 óta tapasztalható bővülés, mind az élet, mind pedig a nem-élet ág jelentős díjbevétel-növekedést tudott realizálni. Míg a gazdasági válságot követő fellendülés éveiben (2012 és 2016 között) átlagosan 4,3%-os bővülés jellemezte a szektort, addig 2017-ben rekordszintű, 7,2%-os növekedést értek el a szereplők, ezzel az éves díjbevétel szintje 1000 milliárd Ft fölé emelkedett. A változásokat az 1. ábra szemlélteti.

1. ábra: A bruttó díjbevétel és a penetráció alakulása a biztosítási szektorban



Forrás: MNB, 2018.

Az élet ágban a rendszeres díjas életbiztosításokból származó díjbevétel két részből tevődik össze: az egyre dominánsabb unit-linked termékek adják a díjbevételek 60%-át, a fennmaradó 40% a hagyományos szerződésekből adódik. Az egyszeri díjas piacon még magasabb

a unit-linked termékek részaránya, itt 66%-ban adták a 2017-es egyszeri és eseti díjbevételeket a UL szerződések (1. táblázat). Utóbbi részpiacon erős hektikuság figyelhető meg a díjbevételek változását illetően:

1. táblázat: Életbiztosítók díjbevétel-változása 2014–2017.

Díjbevétel-változás	Unit-linked				Hagyományos			
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Rendszeres díjas	4,22%	5,31%	1,45%	5,12%	2,25%	-0,12%	-2,52%	3,67%
Egyszeri díjas	-7,97%	-8,26%	-9,26%	8,65%	59,56%	-19,82%	20,56%	-0,44%

Forrás: saját szerkesztés

A nem-élet ágat továbbra is a kgfb húzza, ahol a növekedés mögött kettős hatás áll. Részben a lendületesen növekvő személygépkocsi-állomány, részben pedig a tarifanövekedés indokolta a 2017-es 14,8%-os díjbevétel-növekedést, melynek eredményeképpen az év végére történelmi csúcst ért el a díjbevétel (150,9 milliárd Ft-ot). A többi nem-élet ági termék (casco, lakossági és vállalati vagyon-, utasbiztosítás stb.) esetében szintén díjbevétel-növekedés volt megfigyelhető, bár ezekben a szegmensekben kisebb mértékű volt.

1.2. Piacszerkezet

Jövőkép

Erősödő piaci verseny az elérendő cél, melynek eredményeképpen 2026-ra a biztosítási piac TOP5 szereplőjének piaci részesedése a jelenlegi 60%-ról 55%-ra csökken.

A múlt (2014–2017) számokban

2017-ben ismét kettővel, 25-re csökkent a Szolvencia II alá tartozó biztosítók száma a piacon, mivel két társaság beolvadt egy-egy másik szereplőbe (2. táblázat).

2. táblázat: Szolvencia II alá tartozó biztosítók számának alakulása

SII Biztosítók	2015	2016	2017
Élet	10	8	7
Nem-élet	12	10	9
Kompozit	10	9	9
Összesen	32	27	25

Forrás: saját szerkesztés

A beolvadással ugyanakkor a piacon 2002 óta tapasztalt koncentrációcsökkenés 2017-ben megtörni látszik, a TOP5 piaci részesedése 0,68 százalékponttal, 57,05%-ra emelkedett. Ugyanakkor a nem-élet ágban kedvező tendenciaként értékelhető, hogy az elmúlt évek kgfb-díjainak emelkedése után ismét teret kaphat az erősödő verseny.

1.3. Költséghatékonyság

Jövőkép

A költséghatékonyságot csökkenő marzsok mellett a legnagyobb kihívás megvalósítani, ugyanakkor az egyik legfontosabb eléréndő célként fogalmazta meg az MNB. Már a 2017-ben bevezetett etikus életbiztosítási koncepcióval is ebbe az irányba terelte a felügyelet a piacot, ahol a fő szempont a reális árazás mellett az átlátható költségstruktúra megjelenítése volt.

Alacsonyabb költséghányad elérése a cél.

A unit-linked életbiztosítási termékeknél alacsonyabb Teljes Költség Mutatót (TKM) fogalmazott meg hosszabb távon, míg a nem-élet ágban a fenntartható működést biztosító marzsok bevezetését, ezzel a 80-90% közötti kombinált mutató¹ elérését tartja kívánatosnak. A csökkenő marzsok mellett alacsonyabb költséghányad elérése a cél, a 2016-os 30%-os szintet 20-30% közé javasolja szorítani az MNB a kedvező jövedelmezőség fenntartása érdekében.

A múlt (2014–2017) számokban

A nem-élet ág kombinált mutatója 2013 és 2016 között folyamatosan csökkent, azaz a károk és a költségek nagyobb ütemben növekedtek ezekben az években, mint a beszedett díjak. Ez a trend megfordulni látszik 2017-ben, amikor először növekedett ismét a kombinált mutató, és meghaladta a 81%-os szintet. A kombinált mutató emelkedésében szerepet játszott a kgfb üzletág kockázatainak, azaz az egy szerződésre jutó kárfelhasználásnak az emelkedése, valamint az, hogy a portfólió darabszámának növekedése ellenére sem javult a költséghatékonyság.

1.4. Jövedelmezőség

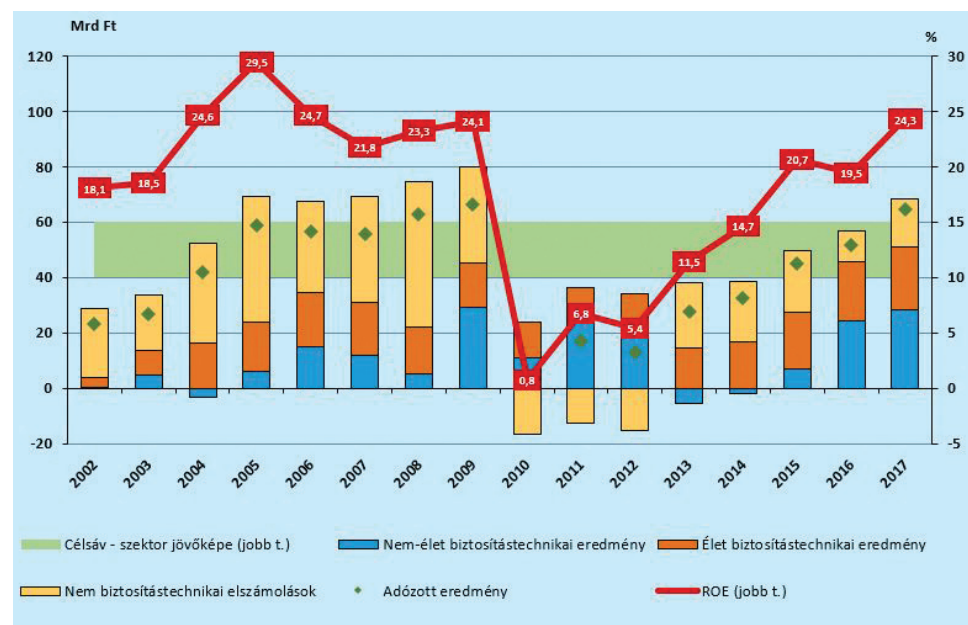
Jövőkép

Két kulcsfontosságú jelzőt kapcsol az MNB stratégiai elemzése a biztosítási szektor jövedelmezőségéhez: tisztességes és versenyképes. Előbbi elengedhetetlenül szükséges a prudens, fogyasztóvédelmi szempontból kielégítő működéshez, utóbbi pedig a hosszú távon fenntartható gazdálkodást biztosítja. A válságot követően 2010 óta folyamatosan emelkedő ROE az MNB megítélése szerint hosszú távon nem biztosítja a tisztességes jövedelmezőséget, ezért 10 éves időtávon a biztosítók átlagos ROE mutatójának 10-15%-os szintre való csökkenését vizionálja, ami biztosíthatja a piacba vetett bizalmat és annak stabilitását.

A múlt (2014–2017) számokban

2010-ben a szektor elérte jövedelmezőségének mélypontját, innentől kezdve az eredmény és a ROE is rendületlen növekedésnek indult. 2014-ben a nem-élet ági eredmény még negatív volt, de ezt követően – nagyrészt a kgfb javuló jövedelmezőségére tekintettel – 2015-től mindkét biztosítási üzletág pozitív eredményt tudott elkönyvelni sektorszinten. A 25 intézmény közül csak egy volt veszteséges 2017-ben. 2017-ben a teljes sektorszintű eredmény 41%-a a nem-élet ágban, 32%-a pedig az élet ágban termelődött (a fennmaradó rész a nem biztosítástechnikai elszámolásból képződött). A 2. ábra a szektor jövedelmezőségének változását mutatja.

2. ábra: A biztosítási szektor jövedelmezősége



Forrás: MNB, 2018.

1.5. Tőkefeltöltöttség

Jövőkép

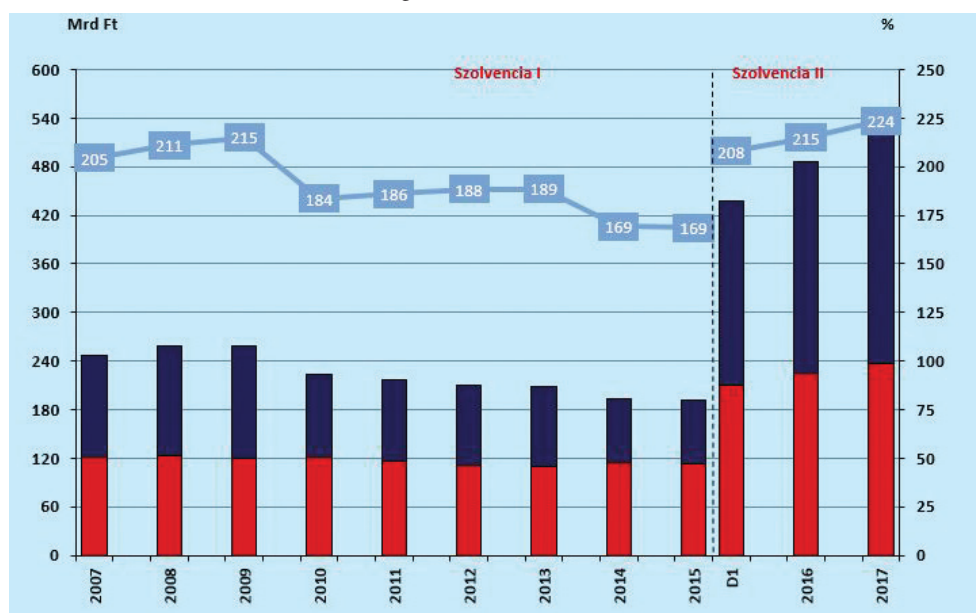
A 2016 elején életbe lépett Szolvencia II (SII) szabályozás a biztosítók számára a kockázatalapú szavatoló-tőke-szükséglet meghatározást írja elő. Az SII legalább 100%-os tőkemegfelelési előírását az MNB egy volatilitási tőkepuffer fenntartásának ajánlásával egészítette ki, melynek értelmében a javasolt minimális tőkefeltöltöttség a biztosítóknál 150%.² A szektor átlagos tőkefeltöltöttsége az elmúlt években még a pufferrel számított

150%-ot is jelentősen meghaladta, 2016-ban értéke 215% volt. Az MNB stratégiai célként tartósan 150% feletti tőkeellátottságot javasol.

A múlt (2014–2017) számokban

A szektorszintű tőkefeltöltöttség a SII szabályrendszer bevezetését követően növekvő trendet mutat. Ugyanakkor a Szolvencia II szabályrendszer alapján történő tőkeszükséglet-számítás okozhat némi volatilitást a szavatoló tőke szintjében, ezért mindenképpen előnyös a minimális tőkeszint feletti többlet tartása. A biztosítók prudens működését támasztja alá, hogy 2017 végén mindössze három szereplő nem teljesítette az MNB 150%-os tőkepuffer ajánlását (azzal, hogy a SII által előírt tőkeszintet mindhárom intézmény teljesíti). A 3. ábra az elmúlt évek tőkeellátottságát mutatja be.

3. ábra: Szektorszintű tőkefeltöltöttség



Forrás: MNB, 2018.

1.6. Öngondoskodás

Jövőkép

A biztosítók jelentős szerepet kapnak a lakosság hosszú távú öngondoskodási portfóliójában, hiszen a széles körben elérhető, hosszú távon rendszeres megtakarítás egyik legfontosabb instrumentuma a rendszeres díjas megtakarítási életbiztosítás. Hasonlóan elterjedt befektetési eszköz az önkéntes nyugdíjpénztári megtakarítás. Az MNB stratégiai célként

fogalmazta meg a biztosítók számára ezen eszközök penetrációjának³ szignifikáns növelését, a 2016-ban jellemző 54%-os szintről 10 év alatt 80%-os szintre tartja kívánatosnak emelni. Emellett az öngondoskodási tartalékok összegére vonatkozóan a 2015-ös szint (a GDP 9,7%-a) megduplázását tartja elfogadhatónak a tanulmány.

A múlt (2014–2017) számokban

Az élet ágon mérséklődő növekedés volt megfigyelhető 2017-ben, az előző évhez képest 4,2%-kal nőttek az életbiztosítási tartalékok, ez némileg elmarad mind a 2013 és 2016 között tapasztalt átlagos éves 5,1%-os növekedéstől, mind pedig a Stratégiai iránymutatásban megfogalmazott öngondoskodási jövőkép 5,6%-os mértékétől. A csekély elmaradás ellenére ez mindenképpen fontos eredmény, hiszen az etikus életbiztosítás 2017. január 1-jei bevezetését követően nem következett be a várt visszaesés, tehát az etikus koncepció nem okozott sokkot. A rendszeres díjas életbiztosítások darabszáma lassan, de stabilan növekszik (azaz az új szerzések száma meghaladja a megszűnő biztosítások számát), a húzó termék 2017-ben a nyugdíjbiztosítás volt, mely a teljes újonnan kötött állomány 25%-át tette ki. A unit-linked portfólió szintén elsősorban a nyugdíjbiztosításoknak köszönhetően növekedett. Ezek a folyamatok a Stratégiai iránymutatás öngondoskodási penetráció növekedéseként megfogalmazott célját szolgálják, de még nem kielégítő mértékben. Pozitív változás ugyanakkor, hogy az életbiztosítások piacán növekvő várható átlagidő jellemző (2013-ban 6,42 év volt, 2016-ban már 8,08 év), amit jól mutat az is, hogy a 2016-os várakozások szerint a megtakarítási jellegű termékek diszkontált pénzáramainak 90%-a a 18. évre fut ki, míg 2013-ban ezt a 13. évre várták.

1.7. Értékesítés

Jövőkép

A biztosítási piac két ágában eltérő mértékben vannak jelen az innovatív értékesítési csatornák, azaz a nem ügynökön keresztüli szerződéskötések. Az élet ágon még mindig sokkal nagyobb szerepet kap a hagyományos értékesítés, azaz az ügynök bevonása, míg a nem-élet ágon a bankbiztosítás, az alkuszokon keresztüli direkt értékesítés és online (összefoglalóan az innovatív) csatornák nagyobb szerephez jutnak. Az MNB stratégiai célként tűzte ki az innovatív értékesítési csatornák 2016-os 37%-os szintjéről 10 éves távon 50% fölé emelését.

Az MNB jelentéseiben minden évben minősíti a biztosítók szektorszintű kockázatait, és kilátásokat fogalmaz meg a kockázatok várható alakulására. Érdekes összehasonlításra ad lehetőséget a 3. táblázat, mely tartalmazza a megjelent 4 jelentés kockázati térképeinek összefoglalását.

3. táblázat: Biztosítási szektor kockázati térképei (összehasonlítás)

Kockázati kategória	Kockázatscsoportok	Kockázat minősítése				Kockázati kilátások alakulása			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Üzleti modell	Környezet Stratégia, üzleti tervek Jövedelmezőség	●	●	●	●	↑	↑	↑	→
Vállalatirányítás	Tulajdonosi joggyakorlás Belső irányítás Kockázatértékelési rendszer és ORSA Belső kontrollrendszer	●	●	●	●	→	↓	→	↓
Pénzügyi és működési kockázatok	Biztosítási kockázat Piaci kockázat Hitelkockázat Működési kockázat Egyéb lényeges kockázatok	●	●	●	●	→	→	→	→
Tőke- és tartalékkockázat	Tőke Tartalékok	●	●	●	●	↑	↑	→	→
Piaci megjelenés kockázata	Termékek Ügyfelek	N/A	●	●	●	N/A	↓	→	↓
Magyarozat:									
<p>Kockázat mértéke ● ● ● ● magas jelentős mérsékelt alacsony</p> <p>Kockázat iránya ↑ → ↓ növekvő stagnáló csökkenő</p>									

Forrás: saját szerkesztés (MNB alapján)

A biztosítási szektorra jellemző kockázatokat a 3. táblázatban felsorolt öt csoportra osztja a tanulmány, ahol két kockázati csoport esetében mérsékelt szintet, ugyanakkor három csoportnál jelentős kockázati szintet azonosít. A megfogalmazott kockázati kilátások kedvezőek, stagnáló vagy csökkenő mértékűek.

Az *Üzleti modell* kockázatscsoport mérsékelt szintű, a következő időszakban nem várható kockázatemelkedés. A biztosítók üzleti modelljéhez kapcsolódó kockázatok közé sorolja a tanulmány a piaci és szabályozói környezet kihívásait, a cégek stratégiáját, valamint jövedelmezőségüket. A piaci környezet az elmúlt években kedvezően hatott a szektorra, a gazdasági növekedés és a fenntartható inflációs szint elérése megfelelő forgalmat és jövedelmezőséget tesz lehetővé a szereplők számára. A szabályozói környezet változása ugyanakkor kihívások elé állította a szektort, ez 2017-ben főként a PRIIPs szabályok implementálásából adódott. Az MNB a biztosítók stratégiáját megfelelőnek ítélte, a termékkört kellően diverzifikálnak tekinti (ahol nincs megfelelő diverzifikáltság a termékportfólióban, ott egyéb szempontok érvényesülnek a stratégiában, pl. exkluzív értékesítési megállapodásokra épít az adott vállalat).

A szektor kiemelten jövedelmező, 2017-ben tovább nőtt a ROE (24,3%-ra a korábbi évben számított 18,9%-ról). 2017-et megelőzően az üzleti modellhez kapcsolódó kockázatoknál romló kilátásokat fogalmazott meg az MNB, mindhárom vizsgált évben a jövedelmezőségi kockázatokra hívta fel a figyelmet, melyet az élet ágban az instabil portfóliókra és a törlési profitok eltűnésére, a nem-élet ágban pedig a kgfb-kárhányadok emelkedésére vezetett vissza. A kockázati kilátásokra vonatkozó előrejelzését a korábbi évekre megfogalmazott romló várakozásról 2017-ben először stagnálóra módosította az élet- és nem-élet ági kockázati faktorok eltűnésére tekintettel.

A *Vállalatirányítási* kockázatscsoportot a korábbi mérsékelt szintről egy fokozattal rontotta az MNB, így 2017-re ebben a kockázati kategóriában jelentős kockázatokat, ugyanakkor javuló kilátásokat azonosított. A vállalatirányítási kockázatok közé több tényezőt sorol a tanulmány, legfontosabbnak a belső kontrollrendszer és a tényleges vállalatirányítási rendszer tekinthető. Néhány biztosító esetében a 2017-ben folytatott felügyeleti ellenőrzések aggályosnak találtak bizonyos folyamatokat szervezeti és személyi függetlenség szempontjából. Ennél jelentősebb, minden szereplőt érintő hatás a változó szabályozói környezet, melynek belső leképezése jelentős erőforrásokat igényel a biztosítók részéről, főként ez okozta a kockázati besorolás rontását. Ugyanakkor a tanulmány kiemeli, hogy a biztosítók kiemelten foglalkoznak az új szabályozásoknak való megfeleléssel, ezért az ebből származó kockázatok mérséklődésére számíthatnak. Korábban a vállalatirányítási kockázatok között azonosította az MNB a Szolvencia II-re való áttéréshez kapcsolódó feladatokat, azonban ezeket sikeresen teljesítették a biztosítók, így az SII kikerült a kockázatot növelő tényezők közül.

Jelentős kockázatokat azonosít az MNB stagnáló kilátásokkal.

A *Pénzügyi és működési kockázatok* mértéke és kockázati kilátásai nem változtak az elmúlt négy év során, jelentős kockázatokat azonosít az MNB stagnáló kilátásokkal. A kockázatscsoportba az alábbi főbb tényezők kerültek besorolásra:

- biztosítási kockázat: a biztosítási tevékenységhez kapcsolódó fő kockázati tényező a kgfb esetében továbbra is megfigyelhető alacsony – de javuló tendenciájú – költséghatékonyság, valamint az élet ágban a hagyományos termékekre ígért garantált kamat, amely a több éve tartó alacsony hozamkörnyezetben jelentős kockázatot rejt;
- piaci kockázat: a biztosítók befektetéseinek jelentős része kamatkockázatnak kitett eszköz, ezek piaci értékére jelentős negatív hatással lehet a piaci hozamszintek várható emelkedése;
- hitelkockázat: itt az intézmények kitettsége mérsékelt, tekintettel arra, hogy elsősorban állampapírokba fektetnek (a nem unit-linked tartalékok mögötti befektetések 77%-át állampapírok alkotják), és 2017-ben sem volt jellemző a „hozamvadász” befektetői politika a biztosítók részéről, így nem volt megfigyelhető az elmozdulás a kockázatosabb befektetések irányába;

- működési kockázat: több biztosítónál tárt fel az MNB hiányosságokat az állománykezelési és nyilvántartási rendszereikben, továbbá a digitalizálódás egyre erősödő kényszere nyomás alá helyezi a biztosítók informatikai rendszereit;
- egyéb lényeges kockázatok: a likviditási kockázatot szektorszinten alacsonynak értékeli az MNB.

A Tőke- és tartalékkockázatok kategória valamennyi vizsgált évben mérsékelt szintű, már második éve stagnáló kilátásokkal. A tőkefeltöltöttség évről évre javuló, 2017-ben már kiemelkedő (224%) mértékű a szektorban.

Az ügyfélbizalom elvesztése megállt.

A Piaci megjelenés kockázatát 2017-ben mérsékelt szintről jelentős szintre módosította az MNB – csökkenő kockázati kilátásokkal, tekintettel arra, hogy a PRIIPs és IDD szabályozások alapján szükséges tájékoztatási változtatások sikeressége 2017 végén még nem volt megítélhető. Ugyanakkor az etikus életbiztosítási szabályozások már beépültek a biztosítói gyakorlatba, így az életbiztosítási termékek megtartási idejének rövidülése – azaz az ügyfélbizalom elvesztése – megállt, ez jelentősen csökkentette a piaci megjelenés kockázatait.

2. Pénztári piac és kockázatai

A biztosítási piacra készített *Stratégiai iránymutatás* mérföldköve az öngondoskodás, melynek egyik kiemelt – rendszeres – formája az önkéntes nyugdíjpénztárakba fizetett megtakarítás. 2017-ben összesen 38 nyugdíjpénztár és 25 egészség- és önszegélyező pénztár működött a piacon, ez a szám 2016-hoz képest csökkenést mutat, 7 intézmény méretgazdaságossági és jövedelmezőségi szempontokra tekintettel beolvadásról vagy végelszámolásról döntött az év során. Bár a cafeteria rendszer adóztatása rendszeresen változik, szektorszinten nem csökkentek a tagdíjbevételek 2017-ben sem, az önkéntes nyugdíjpénztáraknál mintegy 10%-os szerződésenkénti vagyonnövekedés volt megfigyelhető, míg az egészség- és önszegélyező pénztáraknál – főként az inaktív tagok kizárásának eredményeképpen – ugyanez 15%-kal csökkent.

2.1 Az önkéntes nyugdíjpénztárak és kockázataik

A piaci koncentráció évek óta tartó növekedése 2017-ben némileg visszaesett, ami a piac szerkezetének folyamatos változására vezethető vissza (változó jogszabályi környezetben több az összeolvadás, pénztármegszüntetés, ugyanakkor a kisebb pénztáraknál jellemzően nagyobb a tagok és munkáltatóik elkötelezettsége).

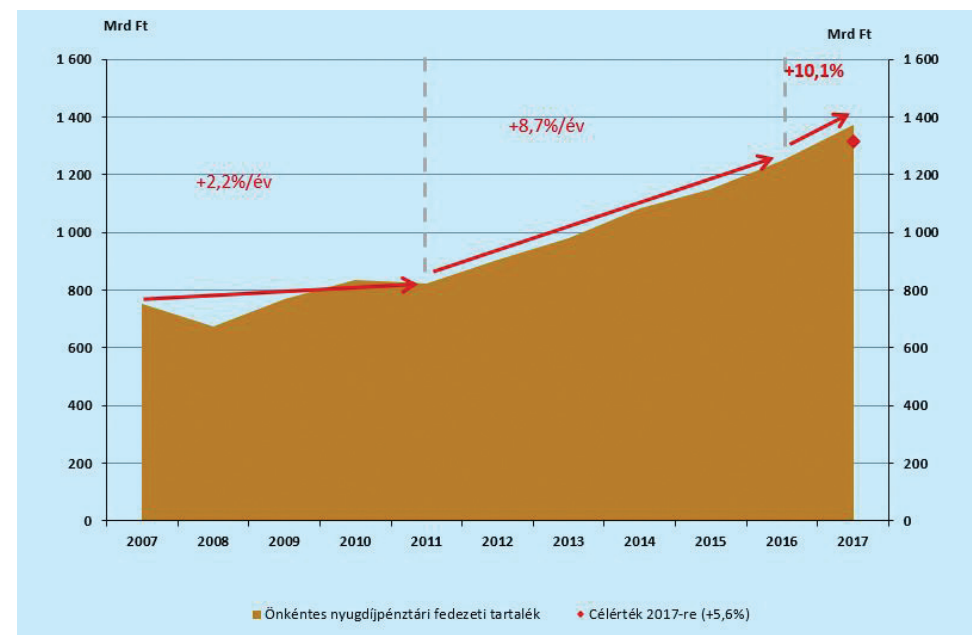
A válságot követő években elindult egy szignifikáns vagyonnövekedés, mely a ked-

vező reálhozamoknak és növekvő tagdíjbevételeknek köszönhető. Tekintve, hogy a nyugdíjpénztárak jelentős szerepet játszanak a hosszú távú öngondoskodásban, az MNB kiemelten foglalkozik jelentéseiben az itt elérhető hozamszint elemzésével. A 2018-as tanulmányban felhívja a figyelmet arra, hogy a 15 éves szektorszintű hozamráta 7,26%, mely az erre az időszakra számított inflációs ráta figyelembevételével 3,45%-os reálhozamot jelent. Ezt a kiemelkedő hozamot konzervatív befektetési stratégiával éri el a szektor, a befektetések több mint 55%-a közvetlenül állampapírban realizálódott 2017-ben, az ezt követő legnagyobb befektetett tőkerész befektetési alapokba került.

A 15 éves szektorszintű hozamráta 3,45%-os reálhozamot jelent.

A 4. ábrán az önkéntes nyugdíjpénztárak fedezeti tartalékának alakulása látható, mely 2017-re megközelítette az 1400 milliárd Ft-ot. Az utolsó vizsgált év mintegy 10%-os növekedése rekordszintre emelte a tartalékok összegét.

4. ábra: Az önkéntes nyugdíjpénztári fedezeti tartalékok alakulása



Forrás: MNB, 2018.

A nyugdíjpénztári tagok által fizetett tagdíjbevételek is rekordot döntöttek 2017-ben, a fedezeti tartalékokra jutó befizetések meghaladták a 100 milliárd forintot. Ezen belül az egyéni befizetések domináltak, tekintettel arra, hogy a megnövekedett adóterhek miatt visszaestek a

munkáltatói befizetések. Az egyéni tagdíjbefizetések összege a tag életkorának előrehaladtával növekszik, az MNB megállapítása szerint 40 év felett válik meghatározóbbá a munkáltatói hozzájáruláshoz képest. A tagdíjat nem fizetők aránya az előző évekhez hasonlóan továbbra is magasnak mondható, még 2017-ben is 49% körül volt.

2.2 Az egészség- és önszegélyező pénztárak és kockázataik

Az egészség- és önszegélyező pénztáraknál is a piaci koncentráció növekedése volt megfigyelhető, a 2016-ban működő 29 pénztárból 2017-re már csak 25 tevékenykedett a piacon.

Az utóbbi években a pénztári vagyon állandósulni látszik 50-60 milliárd Ft közötti értékben. A pénztárak a vagyon mintegy 80%-át állampapírokban, a fennmaradó 20%-ot szinte teljes egészében bankbetétben vagy számlapénz formájában tartották. Ennek a passzív befektetési stratégiának és a munkáltatói befizetések jelentős elmaradásának következtében 2017-ben negatívba fordult a pénztárak eredménye.

A biztosítóknál használt összehasonlító kockázati térképet a pénztárakra is elkészítettem, ezt tartalmazza a 4. táblázat.

4. táblázat: Az önkéntes pénztári szektor kockázati térképe (összehasonlítás)

Kockázati kategória	Kockázatscsoportok	Kockázat minősítése				Kockázati kilátások alakulása			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Környezet	Szektorok	N/A	N/A	●	●	N/A	N/A	➡	➡
Vállalatirányítás	Tulajdonosi joggyakorlás Stratégia Belső irányítás Belső kontrollrendszer	●	●	●	●	⬆	➡	➡	➡
Piaci megjelenés kockázata	Termékek Ügyfelek Visszaélések kezelése	●	●	●	●	⬆	➡	⬇	➡
Üzleti folyamatok és tőke	Pénzpiaci és működési kockázatok Tőke és jövedelmezőség	●	●	●	●	➡	➡	⬆	➡

Magyarozat:

Kockázat mértéke ● magas ● jelentős ● mérsékelt ● alacsony

Kockázat iránya ⬆ növekvő ➡ stagnáló ⬇ csökkenő

Forrás: saját szerkesztés (MNB alapján)

Az önkéntes pénztári szektor kockázatait az MNB négy kategóriába sorolja. A 2015. és 2016. évekre vonatkozó jelentésekben a szektorális környezet mint kockázati kategória nem szerepelt, ugyanakkor a „Pénzügyi és működési kockázatok”, illetve a „Jövedelmezőség” kategória két külön kockázati csoportot képezett. Látható a 4. táblázatban szereplő összehasonlításban, hogy a pénztári szektor kockázatait az MNB mérsékelt, illetve alacsony szintűnek minősítette, stagnáló kilátásokkal. A legjelentősebb kockázati csoport, a pénzpiaci és működési kockázatok, illetve a tőke és jövedelmezőség minősítése romlott, 2017-ben jelentős kockázati szintre emelkedett.

A Környezetből adódó kockázatok mérsékelt szintre csökkentek 2017-ben, a kedvező hazai makrogazdasági környezet és az adóváltozások megfelelő üzleti környezetet biztosítanak a pénztáraknak.

A Vállalatirányítási kockázatscsoportban több hiányosságot is megállapítottak a vizsgálati időszakban végzett felügyeleti ellenőrzések, ugyanakkor ezeket az MNB nem minősítette aggasztó kockázati tényezőnek. A tulajdonosi joggyakorlás kapcsán a küldötti rendszer általában nem megfelelő a pénztáraknál, ugyanakkor a belső ellenőri rendszer sem maradéktalanul nyomon követhető.

A Piaci megjelenés kockázata alacsony szintű 2017-ben, az ezt megelőző évekhez képest javuló tendenciát mutat. A termékpaletta szélesítése folyamatos a pénztáraknál, az innovatív ügyfélelérési rendszerek kialakítása a nagyobb pénztáraknál megtörtént, fogyasztóvédelmi eljárásokra nem volt szükség az elmúlt években. A taglétszámok csökkenése megállt, mind az önkéntes nyugdíj-, mind az egészség- és önszegélyező pénztárak bővítik taglétszámukat még úgy is, hogy a nem fizető tagokat utóbbiak egyre inkább kizárják soraikból.

Az Üzleti folyamatok és tőke soron a 2014 és 2016 között mérsékeltnek minősített kockázatot 2017-ben jelentős mértékűre módosította az MNB arra tekintettel, hogy a negatív hozamok elkerülése érdekében a pénztárak aktívabb – és kockázatvállalóbb – befektetési politikára tértek át.

3. Tőkepiac és kockázatai

Az MNB tanulmánya a tőkepiaci szereplőket három csoportra osztja: (i) befektetési szolgáltatók, (ii) befektetési alapkezelők és (iii) magán- és kockázati tőkealap-kezelők. A továbbiakban a szereplők három csoportját és a hozzájuk kapcsolódó kockázatokat mutatom be.

3.1 A befektetési szolgáltatók és kockázataik

A befektetési szolgáltatók piacán 2017-ben némi zsugorodás volt megfigyelhető a szereplők számát illetően, 21 hitelintézet és a 2016-os 18 helyett már csak 14 befektetési vállalkozás szolgáltatásait vehették igénybe az ügyfelek. Az 5. táblázatban összefoglaltam a szegmens legfontosabb számait:

5. táblázat: Befektetési szolgáltató szektor főbb számai

Befektetési szolgáltató szektor	2014			2015					
	Hitelintézetek	Befektetési vállalkozások	Összesen	Hitelintézetek		Befektetési vállalkozások		Összesen	
				Érték	2015/2014	Érték	2015/2014	Érték	2015/2014
Intézmények száma (db)	21	21	42	21	100,0%	18	85,7%	39	92,9%
Ügyfélértékpapír-állomány (Mrd Ft)	23 808	2 029	25 837	25 112	105,5%	2 247	110,7%	27 359	105,9%
Vezetett értékpapírszámlák száma (ezer db)	1 527	318	1 845	1 613	105,6%	315	99,1%	1 928	104,5%
Tőkepiaci forgalom (Mrd Ft)	358 801	36 248	395 049	290 276	80,9%	35 477	97,9%	325 753	82,5%
Adózott eredmény (millió Ft)		2 960				3 050	103,0%		
Tőke megfelelési mutató (%)		21,70%				21,20%			

Befektetési szolgáltató szektor	2016					
	Hitelintézetek		Befektetési vállalkozások		Összesen	
	Érték	2016/2015	Érték	2016/2015	Érték	2016/2015
Intézmények száma (db)	21	100,0%	18	100,0%	39	100,0%
Ügyfélértékpapír-állomány (Mrd Ft)	26 966	107,4%	2 488	110,7%	29 454	107,7%
Vezetett értékpapírszámlák száma (ezer db)	1 640	101,7%	291	92,4%	1 931	100,2%
Tőkepiaci forgalom (Mrd Ft)	262 808	90,5%	28 318	79,8%	291 126	89,4%
Adózott eredmény (millió Ft)			4 049			
Tőke megfelelési mutató (%)			16,50%			

Befektetési szolgáltató szektor	2017					
	Hitelintézetek		Befektetési vállalkozások		Összesen	
	Érték	2017/2016	Érték	2017/2016	Érték	2017/2016
Intézmények száma (db)	21	100,0%	14	77,8%	35	89,7%
Ügyfélértékpapír-állomány (Mrd Ft)	29 598	109,8%	2 857	114,8%	32 455	110,2%
Vezetett értékpapírszámlák száma (ezer db)	1 621	98,8%	299	102,7%	1 920	99,4%
Tőkepiaci forgalom (Mrd Ft)	266 002	101,2%	30 077	106,2%	296 079	101,7%
Adózott eredmény (millió Ft)			5 972			
Tőke megfelelési mutató (%)			25,30%			

Forrás: saját szerkesztés (MNB alapján)

Ügyfélszámlák: stabilan növekvő trend jellemzi az ügyfélértékpapír-állományt, a hitelintézeteknél 9,8%-ot, míg a befektetési vállalkozásoknál 14,8%-ot bővült 2017-ben a kezelt ügyfélértékpapírok piaci értéken vett állománya. A teljes állományon belül tovább növekedett a befektetési vállalkozások részesedése, 2017-ben már elérte a 8,8%-ot (2016-ban

8,4%, 2015-ben 8,0%, 2014-ben 7,6% volt). A növekedés elsősorban az állampapírok és a befektetési jegyek állományának szignifikáns bővülésére vezethető vissza. Az ügyfélértékpapír portfólió megoszlását a 6. táblázatban foglaltam össze:

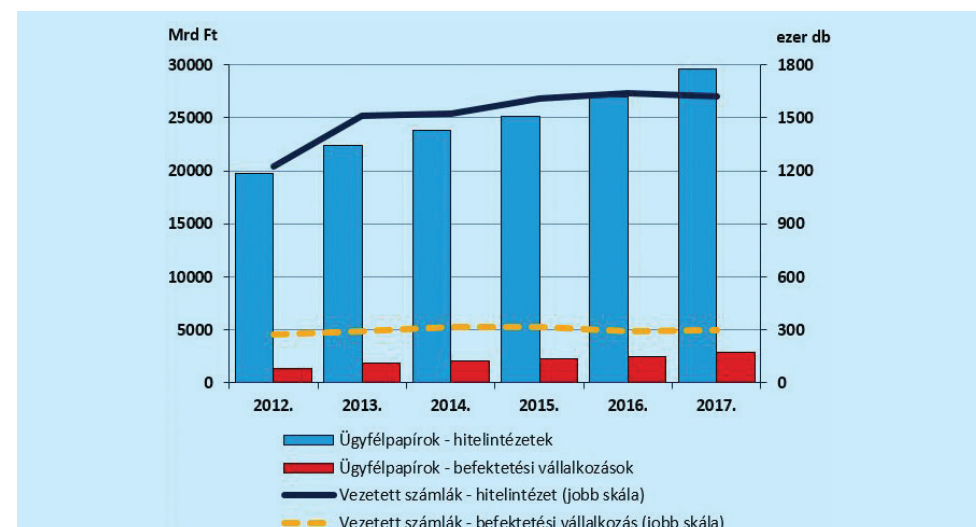
6. táblázat: Eszközosztályok az ügyfélértékpapír-állományban (2017)

Eszközosztályok	Részesedés az állományban	Változás 2017/2016	Állományban hazai ép. aránya
Befektetési jegy	48,30%	15,3%	85,9%
Részvény	25,70%	0,0%	53,7%
Állampapír	20,60%	25,2%	98,4%
Vállalati kötvény	4,40%	12,1%	32,2%
Egyéb	1,00%	0,0%	

Forrás: saját szerkesztés

A vezetett értékpapírszámlák száma az elmúlt években nem változott jelentősen, 2014 és 2017 között mindössze 4%-os növekedés volt megfigyelhető. A befektetési vállalkozásoknál vezetett számlák száma a vizsgált 4 évben csökkent, ami elsősorban a DRB Bankcsoporthoz kapcsolódó befektetési vállalkozásoknál tapasztalt, 2015. I. negyedévben feltárt visszaélések megszűnésére vezethető vissza. Fontos megjegyezni, hogy a szektorba vetett bizalom nem ingott meg, 2017-ben a befektetési vállalkozások növelni tudták a náluk vezetett értékpapírszámlák számát (5. ábra).

5. ábra: Ügyfélértékpapírok állományának változása



Forrás: MNB, 2018.

Igen magas koncentráció figyelhető meg a befektetési vállalkozások által vezetett ügyfélértékpapír-számlák vonatkozásában, 2017 végén a három legnagyobb piaci szereplő vezette a teljes állomány 81,2%-át, az 5 legnagyobb szereplő pedig 93,6%-nyi részesedést képviselt. A DRB csoport 2015-ben megindított felszámolása következtében a koncentráció csökkenésnek indult, de a piaci konszolidáció eredményeképpen 2016 után ismét növekedés jellemzi a piacot. Az utolsó év növekedése főként a befektetési vállalkozások számának csökkenésére vezethető vissza, de az is szerepet játszott, hogy a megszűnt vállalkozások viszonylag alacsony ügyfélértékpapír-állományt tartottak nyilván.

Töretlen, bár lassuló a trend a TBSZ (tartós befektetési számlák) növekedésében, a NYESZ (nyugdíj-előtakarékossági számla) ugyanakkor kedvezőtlenebb adózási feltételei⁵ miatt egyre inkább visszaszorul. A TBSZ száma 2014-ről 2017-re 23%-kal emelkedett, ugyanezen időszakban a NYESZ 19%-kal csökkent. A számlákon tartott értékpapír-állomány mindkét megtakarítási formánál bővült, de míg a NYESZ-nél 1,7%-kal magasabb a 2017-es állomány az előző év azonos időszakához képest, addig a TBSZ-nél 24%-os a növekedés. Ezzel az egy tartós befektetési számlára jutó értékpapír-állomány történelmi csúcst ért el, 2017 végén 7,1 millió forint volt a számlánkénti átlagos állomány.

Befektetési szolgáltatók forgalma és nyeresége: 2017-ben megfordulni látszik a néhány éve tartó csökkenő trend a befektetési szolgáltatók tőkepiaci forgalmát illetően. A hitelintézetek és a befektetési vállalkozások együttesen 1,7%-kal magasabb forgalmat realizáltak, de ez a forgalomművekedés eltérő szegmensekben jelentkezett. Bár még mindig a befektetési vállalkozások szerepvállalása a meghatározóbb a tőzsdai prompt ügyleteknél (80,7%-ban részesednek a teljes kötésállományból), a hitelintézetek ebben a szegmensben 33,5%-os forgalomművekedést tudtak elérni 2017-ben. A befektetési vállalkozásoknál ugyanakkor a tőzsdén kívüli (OTC) prompt ügyleteknél volt megfigyelhető szignifikáns, 22,5%-os növekedés.

A származtatott tőzsdai ügyleteknél egyértelműen a hitelintézetek dominálnak, a teljes forgalomból 70%-ban részesedtek 2017-ben. Ennek oka főként a 2015-ös brókerbotrányra vezethető vissza, amikor a forgalom jelentősen visszaesett a szegmensben.

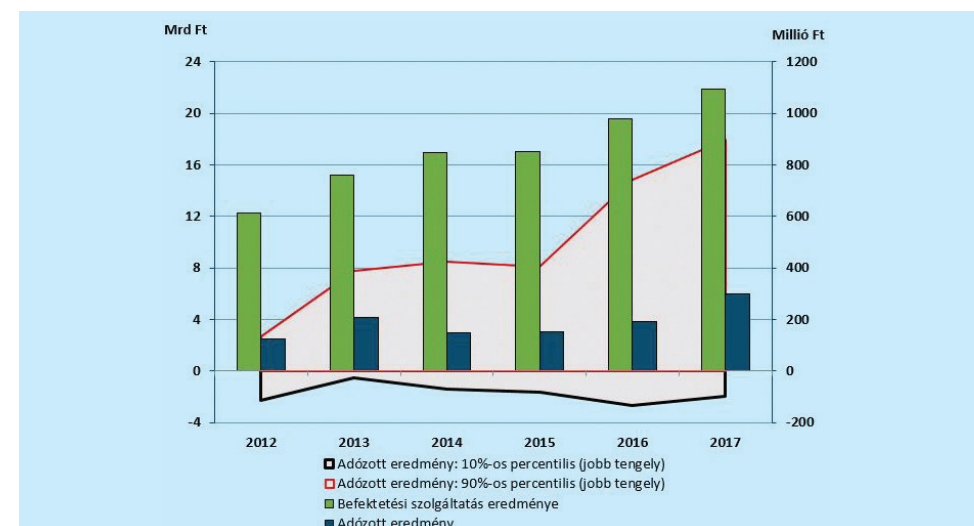
Az erős, kedvező tőkeellátottságú vállalkozásoknál nem jelent többletkockázatot a szabályozások változása.

Az OTC prompt ügyleteknél szintén a hitelintézetek részesedése a legmeghatározóbb, 2017-ben a teljes azonnali OTC forgalom 89%-át fedték le, ez kismértékű csökkenés a 2016-os 91,6%-hoz képest. Ezen a piacon az állampapírok és a befektetési jegyek dominálnak, a teljes forgalom 94%-át adták ezek az eszközosztályok.

A lassú forgalomművekedés mellé ugyanakkor jelentős eredménynövekedés társult (6. ábra). Csökkent a tartósan veszteséges befektetési vállalkozások száma, ezzel a piaci

kockázat jelentősen csökkent a szegmensben. A vállalkozások ROE mutatói – 2 kivételtől eltekintve – minden esetben pozitívba fordultak. Kiemelt jelentősége van az eredménynövekedésnek, figyelembe véve azokat a terheket, amelyeket az új kockázati szabályozások (MiFID II és MiFIR) és a piaci visszaélések miatt bevezetett kártalanítási terhek rónak a befektetési vállalkozásokra. Jó hír, hogy az erős, kedvező tőkeellátottságú vállalkozásoknál nem jelent többletkockázatot a szabályozások változása, ugyanakkor a kisebb méretű vállalkozások kockázati kitettsége esetleg tovább növekedhet.

6. ábra: Befektetési vállalkozások jövedelmezősége



Forrás: MNB, 2018.

Tőke megfelelési mutató: 2017-ben a befektetési vállalkozások tőke megfelelési mutatója is növekedett, az év végi 25,3%-os szint 8,7% százalékponttal magasabb, mint 2016-ban volt. A piaci konszolidáció következtében az alacsony tőkeellátottságú és szerény jövedelmezőségű befektetési vállalkozások tevékenységi engedélye visszavonásra került, így a piaci kockázatok csökkenése volt jellemző.

A biztosítóknál és pénztáraknál bemutatott kockázati térképet az MNB a befektetési vállalkozásokra is elkészíti minden jelentésében, így a 7. táblázatban összefoglaltam az elmúlt 4 év kockázatainak változását. A táblázat után pedig részletesen bemutatásra kerülnek az egyes azonosított kockázati kategóriák.

7. táblázat: Befektetési vállalkozások szektorszintű kockázati térképei (összehasonlítás)

Kockázati kategória	Kockázatscsoportok	Kockázat minősítése				Kockázati kilátások alakulása			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Hitelkockázat	Ügyfélészköz elhelyezése harmadik félnél	●	●	●	●	↑	↓	→	↓
Jövedelmezőség	Forgalomalakulás, CHF-sokk (2014) kártalanítással kapcsolatos befizetések miatti többletterhek, valamint a MiFID II/MiFIR megfelelés	●	●	●	●	↑	↑	↑	↓
Tőke megfelelés	Csökkenő jövedelmezőség	●	●	●	●	↑	↑	↑	↓
Vállalatirányítás / Működési kockázat	Compliance: MiFID II/MiFIR Stratégia, konszolidáció (2014)	●	N/A	●	●	→↑	N/A	↑	→
Piaci kockázat	Bizonytalan forgalomalakulási trend, a befektetői bizalom változékonysága	●	●	●	●	↑	→	→	→
Magyarozat:									
Kockázat mértéke ● magas ● jelentős ● mérsékelt ● alacsony									

Forrás: saját szerkesztés (MNB alapján)

A *Hitelkockázatok* a vizsgált 4 évben jelentősen átalakultak, míg 2014-ben a CHF-sokk miatti kockázatok voltak előtérben, addig 2017-re a white-label⁶ szolgáltatásokra tevődött át a hangsúly. Ez utóbbi termékeknél ugyanakkor csökkenő volumen figyelhető meg, ami egyúttal lehetőséget adott a kockázati kilátások kedvező irányba történő módosítására.

A *Jövedelmezőség* kategória jelentős mértékű kockázatot takar, ugyanakkor itt is kedvező változások figyelhetők meg. A 2014. és 2015. éveket hátrányosan érintő CHF-sokk hatása elsimult a piacon, a brókerbotrány hatása azonban továbbra is érezhető, hiszen a kártalanítási szabályok szigorítása többletterhet ró a szektorra. Ez főként a kisebb befektetési vállalkozások jövedelmezőségét befolyásolhatja kedvezőtlenül. Ugyanakkor a korábban írtak szerint 2017-ben több alacsony jövedelmezőségű befektetési vállalkozás kilépett a piacról, így a teljes szektor jövedelmezősége kedvező irányba változott.

A *Tőke megfelelés* kockázati kategóriánál hasonló tendencia figyelhető meg, mint a jövedelmezőségnél, a korábbi növekvő kockázati kilátásokat 2017-ben az MNB csökkenőre módosította, kiemelve ezzel azt a pozitív változást, mely szerint a befektetési vállalkozások tőke megfelelési mutatója történelmi csúcst ért el 2017-ben.

A *Működési kockázat* (Vállalatirányítás) soron már 2016-ban elindult a kockázati szint mérséklődése, a nyilvántartási rendszernek a brókerbotrány során feltárt szabálytalanságait szigorodó szabályozással kiszűrték, majd a MiFID II és MiFIR rendszerekre való átállással átláthatóbbá vált a költségszerkezet, így befektetővédelmi szempontból jelentős előrelépést tett a szektor.

A *Piaci kockázatok* is csökkenő trendet mutatnak, a 2017-es számottevő piaci konszolidáció eredményeképpen a piaci koncentráció némileg csökkent, de még mindig jelentős mértékű, tekintettel az erős versenyre.

3.2 Befektetési alapkezelők és kockázataik

2017-ben ismét bővült a befektetési alapkezelők által kezelt vagyon nettó eszközértéke, a növekedési ütem szektorszinten 9,7%-os volt, a teljes kezelt vagyon 9570 milliárd forintos összege ismét történelmi csúcst jelentett. Legdinamikusabban a nyugdíjpénztári alapok eszközértéke növekedett (19,8%-kal haladta meg a 2016-os állományt), a befektetési alapoknál 8,1% volt a növekedés, a biztosítói portfóliókban kezelt vagyon 5,8%-kal bővült, de az egyéb portfóliókban kezelt vagyon is 9,7%-kal emelkedett.

A szektor koncentrációja töretlenül csökkenő trendet mutat, 2014 és 2017 között mintegy 7,5 százalékponttal csökkent a TOP5 piaci szereplőhöz kapcsolódó adózott eredmény, mely a teljes szektor eredményének 64%-át tette ki.

A befektetési alapokban kezelt vagyon 8,1%-os emelkedése 43%-ban a realizált hozamokból adódott, ez a kiegyensúlyozott növekedési szerkezet 2015-ben jelentkezett először, ahogy az a 8. táblázatban megfigyelhető:

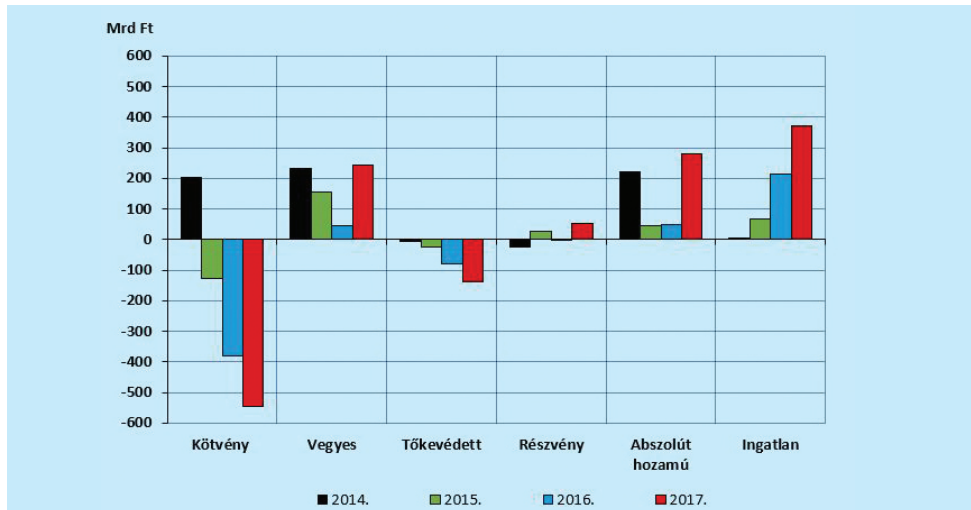
8. táblázat: Befektetési alapok által kezelt vagyon változása

	Kezelt vagyon nettó eszközértéke Mrd Ft	Növekedés			
		Új tőke Mrd Ft	Realizált hozam Mrd Ft	Összes növekedés Mrd Ft	%-os változás
2014	5.526	631	234 (27%)	865	+18,6%
2015	5.777	145	106 (42%)	251	+4,5%
2016	5.842	-156	221 (340%)	65	+1,1%
2017	6.313	270	202 (43%)	472	+8,1%

Forrás: saját szerkesztés

Befektetési politikájukban a különböző befektetési alapokat eltérő tőkeáramlás jellemezte 2017-ben is, ezt a 7. ábra szemlélteti.

7. ábra: A befektetési alapok nettó tőkeáramlása



Forrás: MNB, 2018.

Valamennyi típusú alapnál folytatódott a korábbi évek tőkeáramlási trendje, kivéve a részvényalapokat, ahol a 2016-os csökkenést követően 2017-ben ismét emelkedés volt tapasztalható. Az ingatlanalapokat – ezen belül elsősorban a nyilvános alapokat – továbbra is kiemelkedő tőkebeáramlás jellemezte, míg a kötvényjellegű alapokból – főként a hozamgörbe rövid és középső részébe fektető alapokból – töretlen a tőkekiáramlás, amit egyértelműen a tartósan alacsony hozamkörnyezet magyaráz. Úgy tűnik, a jelentős tőkebeáramlást egyelőre nem tudta lekövetni az ingatlanalapok portfóliója, így a teljes eszközállományon belül az ingatlanarány a 2014. év végi 59,5%-ról 2017-re 53,4%-ra mérséklődött.

39 alapkezelőből 8 működött veszteségesen.

A befektetési alapkezelők jövedelmezősége jelentős mértékben javult, ez főként a portfóliókezelt vagyon növekedésének volt köszönhető. Az adózott eredmény 2017. évi 14,9%-os növekedése jelentősen meghaladja a kezelt vagyon 9,7%-os növekedését, tehát az eredményhatékonyság is javuló trendet mutat. 2017-ben a 39 alapkezelőből 8 működött veszteségesen, de a veszteséges alapkezelők által kezelt vagyon elhanyagolható a teljes szektorban felhalmozott vagyonhoz képest (mintegy 1,5%), így a jövedelmezőség meglehetősen stabil.

Az elmúlt évek befektetési alapkezelőket érintő kockázatait és azok változását a következő – összefoglaló – kockázati térképen mutatom be (a 2014. évre vonatkozó kockázati jelentés nem tartalmazott ilyen jellegű kockázati térképet az alapkezelési piacra vonatkozóan, ezért csak a három utolsó év szerepel a 9. táblázatban):

9. táblázat: Befektetési alapkezelők kockázati térképe (összehasonlítás)

Kockázati kategória	Kockázatsoportok	Kockázat minősítése			Kockázati kilátások alakulása		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017
Jövedelmezőség	Csökkenő alapkezelési díjak Tőkekiáramlás a kamatozó eszközökbe fektető és tőkevédett befektetési alapokból, tőkebeáramlás az ingatlanalapokba	●	●	●	➔	➔	⬆
Tőkemegfelelés	Csökkenő jövedelmezőség	●	●	●	⬆	⬆	⬆
Vállalati irányítás	Compliance: MiFID II/MiFIR és PRIIPS	●	●	●	⬆	➔	➔
Működési kockázat	Kockázatkezelési rendszerek	N/A	●	●	N/A	➔	➔
Piaci kockázat	Alacsony kamatkörnyezet, hozamvadász magatartás, ingatlanalapok tetőzése	●	●	●	⬆	➔	⬆

Magyarázat:

Kockázat mértéke: ● magas (piros), ● jelentős (narancs), ● mérsékelt (sárga), ● alacsony (zöld)

Forrás: saját szerkesztés (MNB alapján)

A befektetési alapkezelési szektor mérsékelt, illetve alacsony kockázati besorolást kapott minden kockázati kategóriában. A Jövedelmezőség mérsékelt kockázati minősítésű kategória, ugyanakkor az MNB a kockázati kilátásokat több faktor figyelembevételével növekvőre módosította 2017-ben. Egyrészt az ingatlanpiaci konjunktúra következtében több alapkezelő kizárólag ingatlanalapot működtet, egy esetleges ingatlanpiaci dekonjunktúra kedvezőtlenül befolyásolja ezeket a kevésbé diverzifikált portfóliókat. Másrészt továbbra is jellemző az alapkezelési díjak csökkenése, ami elsősorban a globalizálódó szolgáltatások térnyerésére, valamint az erős versenyre vezethető vissza.

A Tőkemegfelelés a vizsgált években alacsony kockázati besorolású tudott maradni annak ellenére is, hogy mindhárom évben növekvő kockázati kilátásokat jelölt meg az MNB – elsősorban a kisebb alapkezelők méretgazdaságossági problémákra visszavezethető alacsonyabb jövedelmezőségére tekintettel.

A *Vállalati irányítási* kockázatokat a 2015-ös legalacsonyabb szintről 2016-ban mérsékelt szintre emelte az MNB, ezt a szintet tartotta 2017-ben is. Ebben a kockázati kategóriában elsősorban azon alapkezelők érintettek, akik befektetési szolgáltatási tevékenységet is végeznek, ahol a már többször kockázati tényezőként említett MiFID II / MiFIR (valamint a zárt végű alapokat kezelő vállalkozásoknál a PRIIPS) megfelelés jelent megnövekedett adminisztrációs terhet.

Működési kockázat az alapkezelők kockázatkezelési és back-office rendszereinek bizonytalanságából adódhat, ez azonban várhatóan mérsékelt, stagnáló szinten marad a következő években is.

A *Piaci kockázat* soron elsősorban a stabilan alacsony kamatkörnyezetből és az állampapírok relatív magas lakossági hozamából adódó átstrukturálódások jelentkezik, tehát a kamatozó eszközökbe fektető alapokból átáramlik a tőke a kockázatosabb ingatlanalapokba és az abszolút hozamú alapokba. Ezzel fokozottabb tőkekoncentráció kezdődött, ami tovább növelheti a szektor piaci kockázatait.

3.3 Kockázati és magántőkealap-kezelők

A kockázati tőkealapok forrásai nagyrészt az európai uniós JEREMIE alapokból származnak. Jegyzett tőkéjük 2012 óta töretlenül növekszik, ugyanakkor a tőkekihelyezés növekedési üteme a 2014. évi csúcst követően lassulni látszik. 2017-ben 5 új kockázati tőkealap jött létre, ami 44%-os tőkenövekedést jelent. A kihelyezések jelentős része néhány szakágazatban koncentrálódik: az élettudományok (ilyen a biotechnológia, az orvostudomány és a gyógyszerkutatás) mellett az informatikai szolgáltatások és termékek ágazatának van a legnagyobb felszívó ereje.

A magántőkealapok dinamikus növekedése volt jellemző 2017-re, 6 intézmény 9 magántőkealapot tartott fenn 2017 végén. Ebben a szegmensben nemcsak a befizetett tőke összege növekedett, hanem a tőkekihelyezések is szignifikánsan emelkedtek, ahogy a 10. táblázat mutatja:

10. táblázat: Magántőkealapok változása

Magántőkealapok	2015	2016	2017
Alapok száma	1	5	9
Befizetett tőke	3 Mrd Ft	42,3 Mrd Ft	51,8 Mrd Ft
Tőkekihelyezés	2,6 Mrd Ft	22,6 Mrd Ft	34 Mrd Ft

Forrás: saját szerkesztés

Az MNB a kockázati és magántőkealapok felügyelete során elsősorban az alapok működési kockázataira koncentrál, nem vizsgálja a befektetések megtérülését, tekintettel arra, hogy ezeknél a tőkepiaci szereplőknél a lakossági érintettség elhanyagolható.

4. Pénzpiaci és biztosításközvetítők

Az elmúlt években mind a pénzpiaci, mind pedig a biztosításközvetítői piacon jelentős jogszabályi változások léptek életbe, melyek elsősorban a lakossági befektetők védelmét, költségeik csökkentését és a piac magasabb szintű átláthatóságát hivatottak szolgálni. Röviden összefoglalva (és a teljesség igénye nélkül csak a legfontosabbakat kiemelve):

- 2016. márciusban a hitelintézeti törvény módosításával maximálták a független pénzpiaci közvetítők (kivéve az alkuszok) jelzáloghitel-közvetítési díját a folyósításkori tőkeösszeg 2%-ában.
- 2017-től a pénzpiaci közvetítők féléves adatszolgáltatásra kötelezettek az MNB mint felügyeleti szerv felé, a biztosításközvetítőkre ugyanez a szabály 2018. januártól vált hatályossá.
- 2018. január 1-jén lépett életbe a PRIIPs európai uniós szabályozás (a Biztosítás és Kockázat 2017. decemberi számában írt a jogszabályról részletesen Haraszi-Mátyás-Turi (2017)), ami a magyar etikus biztosítási előírásokat tovább erősítette.
- 2018 februárjától hatályos a biztosítás értékesítéséről szóló 2016/97 (IDD) irányelv, mely – elsősorban a fogyasztóvédelmi szempontok szem előtt tartásával – szigorú ügyféligeny-felmérési és ügyfél-tájékoztatási kötelezettségeket ír elő a biztosításközvetítők számára, továbbá évi 15 óra szakirányú továbbképzést tesz kötelezővé (az ügyfél-tájékoztatás szabályozásának változásáról is írt részletesen Lencsés-Paál, 2015).
- Az IDD és a PRIIPs eredményeképpen az élet- és nem-életbiztosítási termékek szabályozása egységesebbé vált, az ügyfelek számára jobban áttekinthető díjtételekkel és kockázatokkal.

A pénzpiaci közvetítők az utóbbi években egyre jelentősebb szerephez jutnak a bankfiókbezárási tendencia következtében. 2017-ben mintegy 450 milliárd Ft összegű hitelkihelyezés valósult meg a közvetítőkön keresztül, ennek több mint 80%-a lakossági jelzáloghitel és vállalati hitel formájában történt. A teljes lakossági jelzálog-hitelezés 45%-a közvetítők segítségével jött létre 2017-ben (2016-ban ez a szám kissé magasabb, 48% volt). További 250 milliárd Ft lakástakarék-pénztári szerződés és 123 milliárd Ft pénzügyi lízing szerződés megkötésénél közreműködtek.

A biztosításközvetítői piac további tisztulása volt megfigyelhető 2017-ben is az etikus koncepció bevezetésének köszönhetően. 2012 és 2017 között 15%-kal csökkent a biztosításközvetítő természetes személyek száma a piacon (a 2008-as válságot követő 10 évben a csökkenés még szembetűnőbb, 33%-os volt). A szereplők számának csökkenése ellenére a közvetítők értékesítési volumene 2017-ben elérte a válság előtti szintet, a növekedésben elsősorban a kgfb díjnövekedése játszik domináns szerepet. Az életbiztosítási piacon elsősorban a bankok, posta és a függő ügynökök dominálnak, míg a nem-életbiztosítások esetében az alkuszok kapnak jelentős szerepet.

5. Összegzés

A biztosítási szegmensben tehát az elmúlt években a kockázatok kiegyensúlyozott változása volt megfigyelhető, magas kockázati szintet egyetlen vizsgált területen sem azonosított az MNB. Ugyanakkor a változó szabályozási környezet kihívások elé állítja a szegmenst, ahol a rugalmas és gyors alkalmazkodás kritikus lehet a szolgáltatók további sikeréhez.

A pénztári piacon (önkéntes nyugdíjpénztárak, illetve egészség- és önszegélyező pénztárak) alacsony kockázati szintek jellemzőek, ami az utóbbi évben még tovább javult. Az MNB azonban felhívja a figyelmet az esetlegesen emelkedő kockázatokra, melyek a tartósan alacsony hozamkörnyezetre visszavezethető növekvő befektetési kockázatvállalásból adódhatnak.

A befektetési vállalkozások az elmúlt években tapasztalt tőkepiaci nehézségek (pénzügyi válság, brókerbotrány) után egyre kedvezőbb kockázati környezettel néznek szembe, a szabályozások szigorodása tiszta piaci helyzetet teremtett, ugyanakkor a megfelelőség kihívások elé állítja a szektor szereplőit. A befektetési alapkezelők kockázatai alacsony, mérsékelt besorolást kaptak, a szabályozás változása mellett a növekvő piaci verseny miatt csökkenő jövedelmezőség jelenthet kockázatot a jövőben.

A pénzügyi és biztosításközvetítők az IDD és a PRIIPs szabályozások mentén egyre áttekinthetőbb, egységesebb szolgáltatásokat kínálnak ügyfeleik számára, aminek eredményeképpen a díjtételek és kockázatok jelentős csökkenése volt megfigyelhető az utóbbi években.

HIVATKOZÁSOK

¹A kombinált mutató a biztosítók által beszedett díjak és a kifizetett szolgáltatások, valamint a felmerülő költségek hányadosát jelenti. A mutató 100% fölötti értéke hosszú távon nem fenntartható, ugyanakkor a 100%-nál jóval kisebb mutató a nem-élet ágai termékek túlárazottságára enged következtetni.

²Az ajánlásban egyéves időtávon 90%-os védelemnek megfelelő puffer tartását javasolja az MNB. Ennek egyik lehetséges módja a szavatolóteke-szükséglet 50%-át elérő puffer tartása (MNB 6/2016).

³Az életbiztosítási és nyugdíjpénztári lefedettség [azaz a penetráció, megj: Vaskövi] az öngondoskodási szerződések arányát mutatja a gazdaságilag aktívak számára vetítve. A mutatószám azt szemlélteti, hogy a lakosság aktív rétegének hány százaléka rendelkezik legalább egy öngondoskodási termékkel." (G. Szabó-Holczinger-Nagy-et al. (2018), pp.10.)

⁴2018-tól némileg mérséklődtek a nyugdíj- és egészségpénztári munkáltatói tagdíj-hozzájárulások adóterhei.

⁵A TBSZ hozamára teljes adómentesség érvényesíthető 5 éves befektetési periódus lejártával, a NYESZ-en elért hozam viszont csak akkor adómentes, ha a tulajdonosa elérte a nyugdíjkorhatárt, és a befektetési periódus minimum 10 év.

⁶„A white-label termék egy olyan szolgáltatás, ahol a befektetési vállalkozás egy harmadik fél befektetési szolgáltatótól vásárol egy adott befektetési terméket, majd azt a saját márkája és cégneve alatt értékesíti.” [MNB 2018, pp.76.]

IRODALOMJEGYZÉK

Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázati jelentés 2018 (Magyar Nemzeti Bank, 2018. június), <https://www.mnb.hu/letoltes/kockazati-jelentes-2018-0613-vegleges.PDF> (letöltve: 2018. október 15.)

Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázati jelentés 2017 (Magyar Nemzeti Bank, 2017. június), <https://www.mnb.hu/letoltes/kockazati-jelente-s-2017-digitalis.pdf> (letöltve: 2018. november 5.)

Bankszektoron kívüli pénzügyi piacok kockázati jelentése 2016 (Magyar Nemzeti Bank, 2016. június), <https://www.mnb.hu/letoltes/publikalando-jelentes-v4-digitalis.pdf> (letöltve: 2019. január 14.)

Bankszektoron kívüli pénzügyi piacok kockázati jelentése 2015 (Magyar Nemzeti Bank, 2015. június), <https://www.mnb.hu/letoltes/bankszektoron-kivuli-penzugyi-piacok-kockazati-jelentes-2015-junius-1.pdf> (letöltve: 2019. január 14.)

A Magyar Nemzeti Bank 6/2016. (VI.14.) számú ajánlása a folyamatos tőkemegfelelést biztosító volatilitási tokepuffer tartásáról <https://www.mnb.hu/letoltes/6-2016-ajanlas-volatilitasi-tokepuffer.pdf> (letöltve: 2019. január 14.)

G. Szabó A. – Holczinger, N. – Nagy K., et al. (2018): A biztosítási szektor 10 éves jövőképe 7 pontban – Öngondoskodási kitekintéssel (Magyar Nemzeti Bank, 2018. február), <https://www.mnb.hu/letoltes/biztositasi-szektor-jo-vo-je-pst-online.pdf> (letöltve: 2019. január 18.)

Haraszti, Zs. – Mátyás, M.D. – Turi, P. (2017): PRIIPs rendelet: A jogszabálycsomag kialakításához vezető út és a végleges szabályok értékelése. *Biztosítás és Kockázat*, 4. évf. 4. szám, pp. 14–29. <http://dx.doi.org/10.18530/BK.2017.4.14>

Lencsés, K. – Paál, Z. (2015): Több vagy jobb minőségű tájékoztatás a befektetési termékek piacán? *Biztosítás és Kockázat*, 2. évf. 3. szám, pp. 12–29. <http://dx.doi.org/10.18530/BK.2015.3.12>

A REKLÁMOZÁS EGYES ELVEINEK ALKALMAZÁSA A BIZTOSÍTÁSI TERMÉKEK NÉPSZERŰSÍTÉSE SORÁN

dr. Zavadnyik József (ügyvéd, Klart Ügyvédi Társulás, Szabó Dudás Hargita Ügyvédi Iroda) jozsef.zavadnyik@klartlegal.eu

ÖSSZEFOGLALÓ

A reklám alkalmas a fogyasztói döntések befolyásolására. Hatékony eszköz lehet a biztosítók kezében, azonban alkalmazása esetén figyelemmel kell lenni a reklámokra irányadó előírásokra, a joggyakorlatra. A tanulmány néhány olyan alapelvre hívja fel a figyelmet, amelyeket érdemes szem előtt tartaniuk a biztosítóknak.

SUMMARY

Advertising is suitable for influencing consumer decisions. It can be an effective tool in the hands of insurers, but when applied, it is necessary to take into account the rules governing advertising, the case law. The study draws attention to a few principles that you should keep in mind for insurers.

Kulcsszavak: biztosítás, reklám

Keywords: insurance, advertising

JEL: G22, M37

DOI: 10.18530/BK.2019.1.76

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.1.76>

Bevezetés

A „Biztosítás és Kockázat” szerkesztősége felkért, hogy tegyem közzé a néhány héttel ezelőtt a „Egészségmarketing az online médiában 2018” című konferencián „Gyógyítja, elősegíti, kezelheti – mit írhatunk le büntetés nélkül?” címmel tartott előadásom szerkesztett változatát. Megkímélendő a biztosítási szakmát a közvetlen emberi fogyasztásra szánt termékek (élelmiszerek, gyógyszerek, tápszerek stb.) reklámozásának sajátos szabályozásában történő elmélyüléstől, úgy döntöttem, hogy a jelen tanulmány keretei között ugyan megtartom az előadás egyes csomópontjait, azonban a biztosítási termékek reklámozásának egyes kérdéseire aktualizálom ezeket, különös tekintettel a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Fttv.) rendelkezéseire, amelyek alkalmazására a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) és a Gazdasági Versenyhivatal (a továbbiakban: GVH) által megindított eljárásban egyaránt sor kerülhet.¹

A hatóságok készek a lehető legszélesebb körben alkalmazni a reklámozásra vonatkozó szabályokat.

Az alábbiakban néhány olyan ökölszabály kerül ismertetésre, amelyek segíthetnek felkészülni a reklámokkal összefüggésben felmerülő egyes kérdések megválaszolására.

1. Tágan értelmezendő, hogy mely kereskedelmi kommunikációk minősülnek reklámnak.

A gazdasági versenyben sikerre törekvő vállalkozás számára kiemelkedő jelentőséggel bír a fogyasztók döntéseinek befolyásolása, annak elérése, hogy a fogyasztók előtt ismertté váljon a vállalkozás, a fogyasztók a reklámozót, az ő termékét válasszák, ezzel lehetővé téve a piacon való megmaradást. A fogyasztók döntéseinek befolyásolására az egyik eszköz a reklám.

A versenyjogi gyakorlat szerint a vállalkozások által végzett reklámtevékenység a gazdasági verseny természetes megnyilvánulási formája. A reklám az egyik leghatásosabb eszköz a vállalkozásoknak a fogyasztók megnyeréséért folytatott versenyében, segítségével a fogyasztók az általuk korábban még nem vagy nem kellően ismert vállalkozásokról és termékekről, ezek jellemzőiről szerezhetnek tudomást, a fogyasztói preferenciarendszer módosítására, illetve a helyettesítő termék között váltásra ösztönözhetőek.²

A reklám fogalmát az Fttv. nem határozza meg, hanem idézi a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény (a továbbiakban: Grt.) meghatározását, amely szerint a gazdasági reklám olyan közlés, tájékoztatás, illetve megjelenítési mód, amely valamely birtokba vehető, forgalomképes ingó dolog – ideértve a pénzt, az értékpapírt és a pénzügyi eszközt, valamint a dolog módjára hasznosítható természeti erőket –, szolgáltatás, ingatlan, vagyoni értékű jog (a továbbiakban mindezek együtt: áru) értékesítésének vagy más módon történő igénybevételeinek előmozdítására vagy

e céllal összefüggésben a vállalkozás neve, megjelölése, tevékenysége népszerűsítésére vagy áru, árujelző ismertségének növelésére irányul.³

A reklám Grt. szerinti fogalma igen tág, tekintettel arra, hogy a reklám számos olyan, előre nem látható formában is megvalósulhat, amelyek meghatározása nem lehetséges.

A fentiekre tekintettel valószínűsíthető, hogy a hatóságok készek a lehető legszélesebb körben alkalmazni a reklámozásra vonatkozó szabályokat, köztük az Fttv. rendelkezéseit.

2. A reklám Fttv. szerinti megítélése szigorúbb, mint a nyilvános kijelentések Ptk. szerinti megítélése, a fogyasztó utólagos tájékoztatása nem szünteti meg a jogsértést.

A polgári jogi szabályozás szerint a szolgáltatásnak a teljesítés időpontjában alkalmasnak kell lennie a rendeltetése szerinti célra, így rendelkeznie kell azzal a minőséggel, és nyújtania kell azt a teljesítményt, amely azonos rendeltetésű szolgáltatásoknál szokásos, és amelyet a jogosult elvárhat, figyelembe véve a kötelezettnek vagy – ha nem a kötelezett állítja elő a szolgáltatás tárgyát – a szolgáltatás előállítójának és ezek képviselőjének a szolgáltatás konkrét tulajdonságaira vonatkozó nyilvános kijelentését. A szolgáltatásnak ugyanakkor nem kell megfelelnie a nyilvános kijelentésnek, ha a kötelezett bizonyítja, hogy a nyilvános kijelentést a szerződéskötés időpontjáig már megfelelő módon helyesbítették.⁴

E megközelítés alapján tehát a reklámban mint nyilvános kijelentésben a termék tulajdonságával kapcsolatban tett valótlan állítást orvosolja, ha a vállalkozás szerződéskötésig tájékoztatja a fogyasztót a valós tulajdonságról – azaz ha a reklám például ugyan nem felelt meg a valóságnak, azonban a biztosító eleget tesz az őt az ügyfél irányában terhelő, szerződéskötés előtti tájékoztatási kötelezettségének.⁵ A fogyasztó ezen, a reklám észleléséhez képest utólagos tájékoztatása a kereskedelmi gyakorlat (például a valótlan reklámállítás megtételét) Fttv. szerinti jogsértő jellegét nem szünteti meg, a jogsértés megállapítható, hiszen a fogyasztó tisztességtelen befolyásolása (például a biztosító fiókjába vagy honlapjára történő „becsábítása”) már megvalósult, azt az újabb tájékoztatás nem teszi meg nem történtté.

Ha tehát a reklám alkalmas volt a megtevesztésre, és a fogyasztónak ezt követően, de még a szerződéskötést megelőzően nyújtott tájékoztatással azt helyesbítették, azzal kedvező polgári jogi megítélés érhető el, azonban ez nem változtat azon, hogy az Fttv. alapján megállapítható a reklám jogsértő jellege.

3. Tilalmazott reklám esetén lényegtelen, hogy maga a reklámállítás megfelel-e a valóságnak.

Az Fttv. szerint a vállalkozás – az eljáró hatóság (azaz a biztosítási szektor esetében az MNB vagy a GVH) felhívására – a kereskedelmi gyakorlat, adott esetben a reklám részét képező tényállítás valóságát igazolni köteles. Ha a vállalkozás nem tesz eleget

ennek a kötelezettségnek, úgy kell tekinteni, hogy a tényállítás nem felelt meg a valóságnak, és így megállapítható a reklám jogsértő jellege.⁶

Vannak esetek, amikor fel sem merül a bizonyítás szükségessége, illetve lehetősége – ha valamely reklám tilalmi szabályba ütközik, nem bír relevanciával, hogy egyébként a reklámállítás igaz-e vagy sem. Tilos például az olyan reklám, amely erőszakos, illetve a személyes vagy a közbiztonságot veszélyeztető, esetleg a természetet károsító magatartásra ösztönöz, vagy ha a gyermek- és fiatalkorúak fizikai, szellemi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését károsíthatja, illetőleg ha gyermek- vagy fiatalkorút veszélyes, erőszakos vagy a szexualitást hangsúlyozó helyzetben mutat be. Ugyancsak tilos a tudatosan nem észlelhető reklám, azaz az olyan reklám, amelynek közzétételekor – az időtartam rövidege vagy más ok következtében – a reklám címzettjére lélektani értelemben a tudatos észleléshez szükséges ingerküszöbnél kisebb erősségű látvány, hang- vagy egyéb hatás keltette inger hat.⁷

A biztosító (illetve a reklámszolgáltató) által a reklám kapcsán választott megoldás (pl. baleset-biztosítás kapcsán a gyermekkorú veszélyes vagy erőszakos helyzetben történő bemutatása, esetleg tudatosan nem észlelhető reklám alkalmazása) azt eredményezheti, hogy a reklám erre tekintettel a Grt. (vagy más jogszabály) szerinti tilalom alá esik. Ebben az esetben tehát lényegtelené válik, hogy a reklámban tett esetleges állítás megfelel-e a valóságnak vagy sem, igaz-e vagy sem, azzal, hogy egy jogszabály (ebben az esetben a Grt.) vállalkozás általi megsértése automatikusan ugyan nem minősül az Fttv. szerinti tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatnak, de adott esetben, a konkrét körülmények vizsgálata alapján juthat az eljáró hatóság (és a bíróság) arra a következtetésre, hogy a biztosító Grt.-t sértő magatartása egyben beleütközött az Fttv.-be is.⁸ E körben a korábbi joggyakorlat szigorú megközelítést tükrözött: nem lehet tisztességes egy magatartás, ha az jogszabályi előírásokba ütközik.⁹

4. Az uniós szabályozás a biztosítási (a pénzügyi) szektor esetén szigorúbb szabályozást tesz lehetővé.

A fogyasztók tájékoztatására vonatkozóan az Fttv.-ben foglalt szabályokon túl részletesebb, illetve szigorúbb szabályok írhatók elő a biztosítási (illetve biztosításközvetítői és biztosítási szaktanácsadói) szolgáltatás tekintetében.¹⁰

Az Fttv. alapját képező uniós jogszabály az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak a belső piacon az üzleti vállalkozások fogyasztókkal szemben folytatott tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatairól, valamint a 84/450/EGK tanácsi irányelv, a 97/7/EK, a 98/27/EK és a 2002/65/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvek, valamint a 2006/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet módosításáról szóló 2005/29/EK irányelv (a továbbiakban: 2005/29/EK irányelv) a vállalkozásoknak a fogyasztókkal szemben folytatott tisztességtelen kereskedelmi gyakorlataira vonatkozó szabályok teljes közösségi szintű harmonizációjára irányul. Ennek megfelelően a tagállamok nem fogadhatnak el a 2005/29/EK irányelvben foglaltaknál korlátozóbb intézkedéseket, még a magasabb szintű fogyasztóvédelem biztosítása érdekében sem.¹¹

A 2005/29/EK irányelv a biztosítási (és más pénzügyi) szolgáltatások terén ugyanakkor minimális összehangolást valósított meg, kimondva, hogy pénzügyi szolgáltatásokra, így a biztosítási szolgáltatásokra is a tagállamok megállapíthatnak olyan követelményeket, amelyek megszorítóbbak vagy szigorúbbak a 2005/29/EK irányelvnél az általa közelített területen, amennyiben azok összhangban vannak az uniós joggal.¹² Az Európai Unió Bíróságának egy eseti döntése szerint ennek megfelelően a tagállami szabályozás előírhatja például, hogy – a jogszabályban taxatív jelleggel felsorolt esetek kivételével – általánosan tilos a fogyasztóknak tett valamennyi kapcsolt ajánlat, amennyiben azoknak legalább egy része pénzügyi szolgáltatás (az adott esetben egy gépjármű vásárlásakor hat hónapos, térítésmentes, teljes körű casco biztosítást kínáltak a fogyasztóknak, miközben a belga szabályozás tilalmazta az olyan kapcsolt ajánlatot, amelynek legalább egy része pénzügyi szolgáltatás, és amelyet egy vagy több, szándékegységben eljáró vállalkozás tesz a fogyasztónak). Az Európai Unió Bírósága aláhúzta, a tagállamok e körben olyan mozgástérrel rendelkeznek, amely a tilalom kimondásáig is terjedhet.¹³

A 2005/29/EK irányelv alkalmazásának első éveiről készített felmérés szerint a kivételt a tagállamok széles körben alkalmazták, a legtöbb tagállam a pénzügyi szolgáltatások terén olyan, a szerződészkötést megelőző és szerződéses tájékoztatási kötelezettségeket meghatározó jogszabályokat tartott hatályban vagy fogadott el, amelyek túllépnek a 2005/29/EK irányelvben meghatározott normákon. A tilalmak jelentős része túlnyomórészt a közvetlen értékesítési és eladásösztönzési gyakorlatokat érinti, illetve az olyan gyakorlatokra vonatkozik, amelyek a különleges kiszolgáltatottságot használják ki, vagy az összeférhetetlenség megelőzésére irányul. Például Olaszországban tilos a kötelező gépjármű-biztosítást összekapcsolni más biztosítási szolgáltatásokkal.¹⁴

A fentiekre tekintettel a biztosítási szolgáltatások reklámozása kapcsán folyamatosan figyelemmel kísérendők a jogi szabályozás változásai, mivel a tagállami jogszabályok szigoríthatnak az uniós rendelkezéseken nyugvó általános követelményeken.

5. A reklám vizsgálatokor nem a reklámozó, hanem a fogyasztó értelmezése a meghatározó.

A reklámok megítélése során az egyik legfontosabb lépés a reklámállítások, a reklám üzeneteinek az azonosítása, ami alapjaiban határozza meg egyebek között a reklámozó bizonyítási kötelezettségét.

A reklámüzenet tartalmának meghatározása során a fogyasztó értelmezése az irányadó.

A joggyakorlat szerint a reklámállítás (a reklámüzenet) tartalmának meghatározása során nem a vállalkozás, hanem a fogyasztó értelmezése, szándéka az irányadó.¹⁵ Nincs tehát annak szerepe, hogy a reklámozó a reklámot, annak egyes állításait miként értelmezi.

Az egyes reklámállítások üzenetének vizsgálatokor azok összhatásából, fogyasztók általi lehetséges, logikus, észszerű felhasználást követő és életszerű értelmezéséből szükségessé kiindulni,¹⁶ azt sem feledve, hogy a fogyasztóra nemcsak a reklám racionális elemei hatnak: a fogyasztói döntésekben az értelmi és érzelmi elemek egyaránt jelen vannak.

Ha a reklám üzenete nem egyértelmű, annak következményeit is a vállalkozásnak kell viselnie, mindenekelőtt oly módon, hogy valamennyi értelmezés valóságnak való megfelelését igazolnia kell.¹⁷

A biztosító reklámjai jogszabályi előírásoknak történő megfelelése vonatkozásában tehát nem annak van jelentősége, hogy a biztosító milyen üzenetet szeretett volna közvetíteni a fogyasztók felé, hanem annak, hogy ténylegesen milyen üzenetet azonosítottak a fogyasztók a reklám észlelésekor.

6. Ingyenesség csak tényleges ingyenesség esetén ígérhető.

A biztosítási (pénzügyi) szolgáltatásokra vonatkozó esetleges különleges szabályok mellett a reklámokra az általános szabályok is figyelembe veendőek, különös tekintettel arra, hogy a technológiai változásoktól függetlenül megmaradnak a fogyasztók befolyásolásának egyes klasszikus eszközei, így például a fogyasztókra általában nagy hatást gyakorló „ingyenesség” ígérete, amelynek reklámban történő szerepeltetése egyrészt a fogyasztók befolyásolásának eredményes eszköze lehet, ugyanakkor alkalmazása több kockázatot rejt magában.¹⁸

Az Fttv. értelmében tisztességtelen az áru „ingyenes”, „díjtalan”, „térítésmentes” vagy hasonló jelzőkkel való leírása, ha a fogyasztónak a kereskedelmi gyakorlatban való részvétellel és az áru birtokbavételével, illetve fuvarozásával összefüggő elkerülhetetlen költségeken felül bármit is fizetnie kell.¹⁹

A joggyakorlat szerint a fogyasztók számára egyértelmű jelentéstartalommal bír az „ingyenesség” ígérete: az adott szolgáltatásért külön díjat a vállalkozás nem számol fel. Az ingyenesség, a díjmentesség világos jelentéstartalmat hordoz, és ennek hétköznapi, nyelvtani és jogi értelmezése sem tér el egymástól.²⁰ Az ilyen kifejezéseket tartalmazó reklámokra – vonatkozzon akár egy biztosítási szolgáltatással érintett fogyasztói körre – nem lehet úgy tekinteni, hogy azt kétségbe kelljen vonni, illetőleg azzal kapcsolatosan elvárható legyen, hogy annak valóságtartalmát a fogyasztó kontrollálja.²¹

Tisztességtelennek minősül tehát minden olyan kereskedelmi gyakorlat, amelynek esetében a biztosító reklámja a fogyasztóban az ellenszolgáltatás-nélküliség képzetét kelti, azt, hogy a fogyasztónak a szolgáltatás igénybevétele kapcsán a kereskedelmi gyakorlatban való részvétellel (például a biztosítónak címzett küldemény postára adásával) összefüggő elkerülhetetlen költségeken (például a postai kézbesítés költségén) felül semmit sem kell fizetnie, ugyanakkor a fogyasztót bármilyen jogcímen, bármilyen elnevezéssel illetett fizetési kötelezettség terhelheti, illetve a fogyasztó oldalán költség, anyagi teher keletkezhet.²²

Főszabály szerint tehát az ingyenes szolgáltatás ígéretével összeegyeztethetetlen bármely

költségviselés, fizetési kötelezettség.²³ Jogsértést eredményezhet például, ha a biztosító minden további költség és egyéb kötelezettség, például szerződéskötés nélkül ígér ingyenesen ajándékot, miközben ennek a feltétele a szerződés megkötése és ezáltal a díjfizetés vállalása, de az is, ha akként ígért (ingyen) ajándékot, hogy ugyan a fogyasztó számára kiderülhetett, az ajándékhoz csak a szerződéskötés révén jut, de a biztosító ezt az „ingyenességet” valószínűsíthetően beleépíti a megrendelt termékek ellenértékébe.²⁴ Az ingyenesként meghirdetett szolgáltatáshoz, áruhoz még áttételesen sem kapcsolódhatnak pluszköltségek. Ilyen költség lehet, ha a fogyasztónak „ingyenes” szolgáltatást kínálnak, de emelt díjas telefonszámot kell felhívnia ahhoz, hogy azt megkapja.²⁵

A vállalkozások gyakorta kínálnak „ingyenes” szolgáltatást, amelynek igénybevételéért a fogyasztók adataikkal fizetnek, illetőleg egyes esetekben az egész üzleti modell lényege az, hogy a vállalkozás a szolgáltatás fogyasztók általi használata révén adatokat kezel, és azokat különböző célú algoritmusokkal hasznosítja, „piacosítja”. A fogyasztó üzleti döntése,²⁶ hogy adatai ellenében igénybe veszi-e a szolgáltatást, ugyanakkor egy fogyasztó csak akkor tudja felmérni azt, hogy az adatkezelés milyen hatással jár a magánszféréjára, az adatok megadásával járó kockázatokra, illetve általában az adatok jelentőségére, ha a kezelt adatok körét és a kezelés lényegét is látja. Amint azt a GVH aláhúzta, az adatkezelés kapcsán ugyanis a fogyasztói üzleti döntés szempontjából a lehetséges fogyasztói sérelem alapvetően nem a kezelt adatok nagyságrendjében vagy jellegében, hanem a kezelés esetleges átláthatatlanságában és ellentmondásaiban, továbbá az egyértelműség és értelmezhetőség – így végső soron a kiegyensúlyozott tájékoztatás – hiányában rejlik. Ha a fogyasztó úgy érzi, hogy egy terméket ellenérték, illetve ellentételezés nélkül vesz igénybe, akkor a termék lényegét, természetét érintően tévedésbe kerülhet.²⁷ Megjegyezzük, ha elfogadást nyer az a (például a digitálistartalom-szolgáltatásra irányuló szerződések egyes vonatkozásairól szóló irányelv tervezetben megjelenő) megközelítés, amely szerint a személyes adatok a pénzzel összehasonlítható értékűnek tekintendők, és a digitális tartalom szolgáltatásának ellentételezése a személyes adatokhoz való hozzáférés biztosításával is történhet, akkor valamely digitális tartalom ingyenesen történő szolgáltatásának állítása is tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatnak minősülhet.²⁸

Az adat ellenszolgáltatás jellege éppen egy biztosítót is érintő ügyben az Fttv. joggyakorlatában is megjelent már néhány évvel ezelőtt. A GVH kiemelte, az üzleti döntésnek nem fogalmi eleme, hogy a fogyasztó részéről bármilyen pénzbeli ellenszolgáltatás kerüljön teljesítésre, ugyanakkor adott esetben az üzleti döntésekhez a fogyasztó részéről kapcsolódó ellenszolgáltatás a vállalkozások gazdasági tevékenysége során értékkel bíró információ szolgáltatása is lehet, melynek révén a vállalkozások például olyan potenciális ügyfelek adatainak birtokába juthatnak, akik számára a későbbiekben célzott ajánlatokat nyújthatnak, lehetővé válik velük a személyes kapcsolatfelvétel.²⁹

A fentiek megerősítik: a reklámban ingyenesség csak akkor ígérhető, ha ténylegesen teljesül a szigorú ingyenességi teszt.

7. Fokozott figyelemmel kell eljárnia a biztosítónak, ha reklámja különösen kiszolgáltatott fogyasztókat céloz meg.

A biztosítóknak reklámtevékenységük kapcsán különös felelősséggel kell eljárniuk, és fokozott elővigyázatosságot kell tanúsítaniuk, ha észszerűen előre látható számukra, hogy a reklám alkalmas lehet különösen kiszolgáltatott, egyértelműen azonosítható csoportok magatartásának torzítására, az ilyen fogyasztók befolyásolására.

Az Fttv. szerint, ha a kereskedelmi gyakorlat csak a fogyasztóknak egy, az adott gyakorlat vagy az annak alapjául szolgáló áru vonatkozásában koruk, hiszékenységük, szellemi vagy fizikai fogyatkozásuk miatt különösen kiszolgáltatott, egyértelműen azonosítható csoportja magatartásának torzítására alkalmas, és ez a kereskedelmi gyakorlat megvalósítója által észszerűen előre látható, a gyakorlatot az érintett csoport tagjaira általánosan jellemző magatartás szempontjából kell értékelni.³⁰

E rendelkezés jelentőséggel bír a biztosítók számára, hiszen reklámjaik megcélozhatnak olyan fogyasztókat, akik különösen kiszolgáltatottnak minősülnek, például a koruk miatt, azaz az időseket.

A szükséghelyzet vezet ahhoz, hogy a célcsoport kiszolgáltatott legyen.

Az Európai Bizottságnak a fogyasztói kiszolgáltatottságra vonatkozó tanulmánya szerint az életkor néhány esetben a fogyasztói kiszolgáltatottság meghatározó eleme lehet. A tanulmány megállapította, hogy a fő piacokon az idősebb fogyasztók (65–74 és 75+) a középkorú fogyasztóknál (33–44) nehezebben tudják az ajánlatokat összehasonlítani és a megfelelőt kiválasztani. Nem egyértelmű ugyanakkor, hogy az idősek milyen életkortól minősíthetők az átlagnál kiszolgáltatottabb fogyasztóknak, és ebben az Európai Bizottság sem ad iránymutatást. Egyrésztől nincsen egységes válasz arra a kérdésre, hogy ki tekinthető időseknek. Ezt általában életkorhoz kötik, de abban már nincs összhang, hogy pontosan hol húzódik az időskor alsó határa. A marketing területén ezt leggyakrabban az 50 éves korban határozzák meg, ekkortól számítva az idősmarketing célcsoportjához tartozókat, ugyanakkor felmerülhet az öregségi nyugdíjra való jogosultság megalapozó életkor kiindulópontként való alkalmazása is – amely adott esetben azt eredményezheti, hogy a nők és a férfiak esetében más-más életkor veendő figyelembe. Másrésztől látni kell, hogy bármilyen életkor kerülne is elfogadásra, az idősek csoportja igen differenciált, számos – eltérő fogyasztói tulajdonságokkal bíró – alcsoportra bontható szét.³¹

A Vj-117/2014. ügyben a GVH megállapította, az adott életbiztosítás ugyan 18 és 85 év között vehető igénybe, azonban a kereskedelmi gyakorlat által elsődlegesen célzott fogyasztói kör az idősebb, nyugdíjas személyek köre, ezen személyek számára pedig különösen fontos a szeretteikről, családtagjaikról való gondoskodás, az, hogy ne hagyjanak halálukkal anyagi terhet rájuk, így kifejezetten érzékenyen reagálhatnak a

vizsgált kereskedelmi gyakorlat üzenetére, továbbá életkoruk is azt támasztja alá, hogy az Fttv. értelmében kiszolgáltatottabbak az ígéreteknek, amiről az eljárás alá vont is rendelkezhetett tudással (ezért is építette a vizsgált üzenetre a termékre vonatkozó kampányait). Erre való tekintettel a GVH a vizsgált kereskedelmi gyakorlatot az Fttv. 4. §-ának (2) bekezdésében meghatározott, speciális fogyasztói kör (akik az adott esetben koruk miatt is különösen sérülékenyek) szempontjából értékelte, hangsúlyozva, hogy egy termék célcsoportjánál akár szűkebb csoport is lehet a termék reklámjával megcélzott fogyasztói kör. Az adott esetben tehát gyakorlatilag bárki számára elérhető az érintett életbiztosítás, nem volt mellőzhető azonban, hogy a vizsgált reklámokban kifejezetten idősebb személyek szerepeltek, és a reklám őket szólította meg. Kiemelte továbbá, hogy nem önmagában az életkor, hanem a szükséghelyzet, illetve a jövőbeli gondoskodás igénye vezet ahhoz, hogy a célcsoport kiszolgáltatott legyen az (érzelmeikre is ható) üzenetekkel szemben. A határozattal szemben benyújtott kereset nyomán eljáró Fővárosi Törvényszék a 2.Kf.650.139/2016/7. számú ítéletében ugyancsak arra a következtetésre jutott, hogy az adott reklámokkal legfőképp érintettek a kockázati életbiztosítási jogviszony jellegeből fakadóan nem a fiatalok, hanem a temetési költségek rendezésében a hozzátartozók anyagi nehézségeinek enyhítésére törekvő idősebb korosztály, akik életkoruk miatt és vagyoni lehetőségeiket tekintve, valamint közvetlenül az elhalálozásukat érintő emocionális tartalomtól fakadóan az átlagfogyasztókhöz viszonyítottan az ügyleti döntésük meghozatalában mindenképp kiszolgáltatottabbaknak, sérülékenyebbeknek minősülnek.³² A Kúria megerősítette, hogy az idősebb korosztály az időskori biztonságról szóló kommunikáció tekintetében életkoránál fogva érzékenyebb, sérülékenyebb fogyasztói csoport, akikben a gondoskodó szándék erősebb, és a reklám ezt a gondoskodó szándékukat erősíti azzal, hogy azt állítja, a biztosítás közreműködést, segítséget jelent a tényleges és jelentős költségekhez. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy az idősebb korosztály számára fontos a családtagjaikról való gondoskodás, hogy ne jelentsenek anyagi terhet halálukkal a hozzátartozók számára, mindemellett ennek a korosztálynak az anyagi lehetőségei is korlátozottabbak. Éppen ezért a Kúria szerint a GVH helyesen mutatott rá arra, hogy ez a korosztály különösen érzékenyen reagálhatott a terméknek arra a kiemelt jellemzőjére, hogy a biztosítási termék alacsony havi díj mellett is elérhető, és ezzel a biztosítással gondoskodhatnak a temetésükkel és halálukkal összefüggő – egyébként jelentős összegű – költségek fedezetéről vagy annak jelentős részéről.³³

Jelentős következményei lehetnek, ha a biztosító különösen kiszolgáltatott fogyasztókat téveszt meg reklámjával. Ebben az esetben az eljárás kötelezettségvállalással történő lezárásának esélye csökken,³⁴ ha pedig a versenyfelügyeleti eljárásban mégis bírságot kell sor, súlyosító körülménynek minősül a reklámmal érintett fogyasztói kör sérülékeny, kiszolgáltatott, a jogsértő üzenetre különösen érzékeny volta.³⁵ Ha a reklámozó a kis- és középvállalkozások kategóriájába tartozik,³⁶ akkor egy ilyen jogsértés esetén eleshet attól a kedvezménytől, hogy ha még nem követett el jogsértést, akkor

bírság kiszabása helyett figyelmeztetést alkalmaz a hatóság.³⁷ Mindenképpen kiemelt figyelmet kell tehát fordítani a biztosítónak az ilyen fogyasztókat megcélzó, illetőleg elérő reklámokra.

8. Egyértelműen közölni kell, ha a biztosító ellenszolgáltatást nyújtott a szerkesztői tartalomnak látszó reklámért.

Az Fttv. alapján tisztességtelen az írott vagy elektronikus médiában szerkesztői tartalom használata az áru értékesítésének vagy más módon történő igénybevételének előmozdítására úgy, hogy ezért a vállalkozás ellenszolgáltatást nyújtott, ez azonban nem tűnik ki egyértelműen a tartalomból vagy a fogyasztó számára egyértelműen felismerhető képi vagy akusztikus elemekből (szerkesztői tartalomnak álcázott reklám).³⁸

A szabályozás hátterében az a megfontolás áll, hogy a fogyasztók különbséget tesznek a reklámok és a reklámnak nem minősülő tartalom között, és azok eltérő módon hatnak rájuk. A fogyasztók számára felismerhetően reklámnak minősülő tartalom esetében a fogyasztók előtt ismert, hogy annak célja valamely vállalkozás vagy termék ismertségének megteremtése vagy növelése, a termék iránti kereslet felkeltése, a termék értékesítésének támogatása. Az e körbe nem sorolandó, ún. szerkesztői tartalom a fogyasztói ismeretek, tapasztalatok szerint semleges információközlést tartalmaz, amelynek elsődleges célja a tájékoztatás, a szórakoztatás, a véleménykifejezés, azaz világosan elkülönül egy vállalkozás érdekét szolgáló kereskedelmi kommunikációtól, reklámtól. A fogyasztói döntési folyamatra a reklámok és a reklámnak nem minősülő tartalmak eltérő módon képesek hatást gyakorolni, így például adott esetben az elfogulatlanok tűnő, egy adott áru vagy szolgáltatás kedvező tulajdonságait közvetlenül vagy közvetetten ismertető szerkesztői tartalom nagyobb meggyőző erővel bírhat, mint az értékesítésében érdekelt vállalkozás reklámja. Az Fttv. rendelkezéseinek értelmében ezért tilalmazott az olyan, valamely biztosítási szolgáltatás értékesítésének vagy más módon történő igénybevételének előmozdítását célzó, illetve azt eredményező vagy arra alkalmas reklám igénybevétele, amely annak révén alkalmas a fogyasztói döntési folyamat torzítására, hogy a biztosító által nyújtott ellenszolgáltatás ellenében az írott vagy elektronikus médiában megjelenő, ténylegesen reklámnak minősülő tájékoztatás a biztosító ellenszolgáltatása által nem befolyásolt szerkesztői tartalom formáját ölti.³⁹

Ha tehát egy biztosító fizet például egy újságcikknek (szerkesztői tartalomnak) látszó kommunikációért (reklámért), akkor ezt egyértelműen, világosan közölni kell a fogyasztókkal (pl. „reklám”), kerülve a vállalkozások gyakorlatában elterjedt, de a joggyakorlat szerint nem egyértelmű közléseket (pl. szponzorált vagy támogatott tartalom⁴⁰). Megjegyezzük, a szerkesztői tartalomnak minősülő reklám körében önmagában az ellentételezés tényének van meghatározó jelentősége, lényegtelen, hogy a tájékoztatás milyen objektív tartalommal bír, mivel a jogsértés ettől függetlenül, a reklám álcázott volta révén valósul meg.⁴¹

Hasonló követelmények fogalmazódnak meg az ún. véleményvezérek révén megvalósuló reklámozás esetén. A joggyakorlat⁴² szerint alapvetően akkor jogszerű az Fttv. rendelkezéseire

figyelemmel a közösségi médiában egy magánszemély (legyen az közszereplő, véleményvezér, youtuber, blogger, vlogger stb.) posztjainak sorában (közösségi oldalán) megjelenő fizetett tartalom, ha abban – egyszerűen, egyértelműen, közérthetően, továbbá jól észlelhetően, hangsúlyosan, a fogyasztók számára szembeűnően és szükségszerűen érzékelhetően – megjelenik, hogy az nem egy független, semleges vélemény vagy ajánlás, hanem valamilyen ellenszolgáltatás vagy egyéb közvetlen gazdasági érdek (is) van mögötte, ide értve azokat az eseteket is, amikor az oldal fenntartója, a magánszemély valamilyen kedvezményt, ajándékot vagy szolgáltatást kap a posztért, például a biztosító, a biztosítási termék ajánlásáért cserébe. Lényeges tehát, hogy a posztból magából egyértelműen derüljön ki, reklámról/fizetett/támogatott tartalomról van szó. Erre nemcsak a véleményvezérnek, hanem a véleményvezér általi reklámozást választó biztosítónak is figyelemmel kell lennie.

Összegzés

A reklámok alkalmazása esetén számos jogszabályi rendelkezést kell tiszteletben tartaniuk a biztosítóknak, nemcsak az Fttv. és a Grt., hanem például a sajtószabadságról és a médiatartalmak alapvető szabályairól szóló 2010. évi CIV. törvény vagy a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról szóló 2010. évi CLXXXV. törvény előírásait is. A reklámok tartalmának és kivitelezésének meghatározása során az előírásoknak való megfelelés vizsgálata során egyes kérdésekben ökölszabályok is felhasználhatók, amelyek meggyorsíthatják a reklám alkalmazásával kapcsolatos kockázatok felmérését, a döntési folyamatot. A jelen tanulmány ezek közül emel ki néhányat, azonban nem feledhető: az ökölszabályok figyelembevétele nem pótolhatja a részletes elemzést.

HIVATKOZÁSOK

¹A hatásköri szabályokat lásd Fttv. 10. és 11. §. Az Fttv.-ről lásd ZAVODNYIK József: Nagykomentár a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatról szóló törvényhez, Wolters Kluwer Kft., Budapest, 2013.

²Lásd pl. Vj-54/2006. 47. pont, Vj-207/2007. 24. pont.

³Grt. 3. § d) pont.

⁴A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 6:123. § (1) bekezdés c) pont és (2) bekezdés b) pont. A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 277. §-a (1) bekezdésének b) pontja külön is kiemelte, hogy „nyilvános kijelentésnek” minősül a reklám.

⁵Lásd pl. a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 152. és azt követő §-ai, a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén az ügyfeleknek történő tájékoztatás formájáról és tartalmáról szóló 33/2002. (XI. 16.) PM rendelet, az Európai Parlament és a Tanács 1286/2014/EU rendelete a lakossági befektetési csomagtermékekkel, illetve biztosítási alapú befektetési termékekkel kapcsolatos kiemelt információkat tartalmazó dokumentumokról (PRIIPs rendelet). A fogyasztóknak nyújtandó tájékoztatásról lásd még pl. az MNB 8/2016. (VI.30.) számú ajánlását a befektetési egységekhez kötött (unit-linked) életbiztosításokkal kapcsolatos prudenciális és fogyasztóvédelmi elvek alkalmazásáról, illetve az MNB 10/2016. (X.24.) számú ajánlását a pénzügyi szervezetek számára a fogyasztóvédelmi elvek alkalmazásáról.

⁶Fttv. 14. §.

⁷Grt. 3. § q) pont, 7. § (1) és (2) bekezdés, 8. § (1) és (3) bekezdés, és 11. §.

⁸Az Fttv. 3. §-ának (1) bekezdése szerint tilos a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat. A (2) bekezdés értelmében tisztességtelen az a kereskedelmi gyakorlat, a) amelynek alkalmazása során a kereskedelmi gyakorlat megvalósítója nem az észszerűen elvárható szintű szakismerettel, illetve nem a jóhiszeműség és tisztesség alapelveinek megfelelően elvárható gondossággal jár el (a továbbiakban: szakmai gondosság követelménye), és b) amely érzékelhetően rontja azon fogyasztó lehetőségét az áruval kapcsolatos, a szükséges információk birtokában meghozott tájékozott döntésre, akivel kapcsolatban alkalmazták, illetve akihez eljut, vagy aki a címzettje, és ezáltal a fogyasztót olyan ügyleti döntésre meghozatalára készíti, amelyet egyébként nem hozott volna meg (a továbbiakban: a fogyasztói magatartás torzítása), vagy erre alkalmas.

⁹Lásd a Fővárosi Ítéltáblának a Legfelsőbb Bíróság mint felülvizsgálati bíróság Kfv.II.39.262/2007/5. számú ítéletével hatályában fenntartott 2.Kf.27.616/2006/7. számú ítéletét (Vj-86/2004.). Ezzel összhangban lévő döntést hozott a Fővárosi Bíróság 3.K.32.097/2010/6. számú jogerős ítéletében a (Vj-89/2009.), egyetértve azzal, hogy a jogszabályba ütköző kereskedelmi magatartás nyilvánvalóan és egyértelműen tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatnak minősül. Az előzőekben ismertetett ítéletekre több határozatában hivatkozott a GVH (pl. Vj-96/2011. 69. pont, Vj-68/2013. 144. pont, Vj-98/2013. 42. pont).

¹⁰Fttv. 1. § (4) bekezdés a) pont.

¹¹2005/29/EK irányelv 4. cikk, illetőleg Plus ítélet, C-304/08, ECLI:EU:C:2010:12, 41. pont, Mediaprint ítélet, C-540/08, ECLI:EU:C:2010:660, 30. pont, Wamo végzés, C-288/10, ECLI:EU:C:2011:443, 33. pont, Euronics Belgium végzés, C-343/12, ECLI:EU:C:2013:154, 24. pont, Citroën Belux ítélet, C-265/12, ECLI:EU:C:2013:498, 20. pont, Cdiscount végzés, C-13/15, ECLI:EU:C:2015:560, 34. pont, Európai Bizottság kontra Belgium ítélet, C-421/12, ECLI:EU:C:2014:2064, 55. pont. Lásd még RLvS ítélet, C-391/12, ECLI:EU:C:2013:669, 33. pont.

¹²Lásd 2005/29/EK irányelv 3. cikk (9) bekezdés, illetve az Európai Bizottságnak az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának címzett, az európai polgárokat és vállalkozásokat szolgáló elektronikus kereskedelem ösztönzésének átfogó módszeréről szóló közleményét kísérő, a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatokról szóló 2005/29/EK irányelv végrehajtásához/alkalmazásához kiadott, 2016. május 25-i iránymutatása, COM(2016) 320 final („Európai Bizottság 2016. május 25-i iránymutatása”) 1.3. és 1.3.2. pont.

¹³Citroën Belux ítélet, C 265/12., ECLI:EU:C:2013:498 27–28. pont.

¹⁴Az Európai Bizottság jelentése a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek és az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak a belső piacon az üzleti vállalkozások fogyasztókkal szemben folytatott tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatairól, valamint a 84/450/EGK tanácsi irányelv, a 97/7/EK, a 98/27/EK és a 2002/65/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvek, valamint a 2006/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet módosításáról szóló, 2005. május 11-i 2005/29/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv alkalmazásáról, 2013. március 14., COM(2013) 139 final 3.4.3. pont.

¹⁵Lásd pl. Vj-4/2012. 73. pont, Vj-41/2012. 103. pont, Vj-52/2012. 119. pont.

¹⁶Vj-56/2015. 70. pont.

¹⁷Lásd pl. Vj-40/2012. 124. pont, Vj-122/2014. 201. pont, Fővárosi Ítéltábla 2.Kf.27.298/2012/7. (Vj-116/2007.), Fővárosi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 25.K.32.302/2016/8. (Vj-73/2015.).

¹⁸ZAVODNYIK József: Fogyasztók és kísérletek, Versenytekőr 2014/2. pp. 43–44.

¹⁹Fttv. 3. § (4) bekezdés és az Fttv. mellékletének 20. pontja.

²⁰Fővárosi Ítéltábla 2.Kf.27.060/2008/8. (Vj-50/2007.).

²¹Vö. BH2015. 87. (Kúria Kfv.III.37.020/2014., Vj-113/2010.).

²²Vö. A Gazdasági Versenyhivatal Versenytanácsának a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvénnyel, a tisztességtelen piaci magatartás és a versenykorlátozás tilalmáról szóló 1996. évi LVII. törvény III. fejezetével, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvénnyel, az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről szóló 2008. évi XLVI. törvénnyel, és a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvénnyel kapcsolatos elvi jelentőségű döntései (2017) („A VT elvi jelentőségű döntései 2017”) I.M20.1. pontja (Vj-84/2009.).

²³BH2012. 303.

²⁴A VT elvi jelentőségű döntései 2017 I.M20.3. pont (Vj-41/2013.).

²⁵Az Fttv. joggyakorlata körében például jogsértőnek minősült az ingyenes hitel ígérete, amikor a fogyasztónak a hitel igénybeviteléhez egy költségekkel járó hitelbiztosítási szerződést kellett megkötnie (Vj-112/2009.).

²⁶Az Fttv. 2. §-ának h) pontja szerint az ügyleti döntés a fogyasztó arra vonatkozó döntése, hogy kössön-e, illetve hogyan és milyen feltételek mellett kössön szerződést, továbbá, hogy gyakorolja-e valamely jogát az áruval kapcsolatban.

²⁷Vj-88/2016. 245. pont.

²⁸Vö. a digitális tartalom-szolgáltatásra irányuló szerződések egyes vonatkozásairól szóló irányelv tervezete [COM(2015) 634 final] 3. cikk (1) bekezdés és (13) preambulumbekzdés.

²⁹Vj-93/2011. 79-80. pont.

³⁰Fttv. 4. cikk (2) bekezdés.

³¹Lásd az Európai Bizottság 2016. május 25-i iránymutatása 2.6.1. pont.

³²Fővárosi Törvényszék 2.Kf.650.139/2016/7.

³³Kúria Kfv.II.37.887/2017/10. 37. pont.

³⁴A Gazdasági Versenyhivatal elnökének és a Gazdasági Versenyhivatal Versenytanácsa elnökének a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmának feltételezett megsértése tárgyában indult eljárásokban tett kötelezettségvállalásról szóló 6/2014. számú közleménye szerint a GVH csak kivételesen indokolt esetben fogadja el a kötelezettségvállalási nyilatkozatot, ha a vizsgált kereskedelmi gyakorlat elsősorban az átlagosnál sérülékenyebb fogyasztói kör irányában valósult meg [36. pont c) alpont].

³⁵A Gazdasági Versenyhivatal elnökének és a Gazdasági Versenyhivatal Versenytanácsa elnökének a fogyasztóvédelmi típusú ügyekben kiszabott bírság meghatározásának szempontjairól szóló 12/2017. közleménye szerint a bírság mértékének megállapításakor súlyosító körülmény, ha az érintett fogyasztói kör sérülékeny, kiszolgáltatott, a jogsértő üzenetre különösen érzékeny (27. pont).

³⁶A kis- és középvállalkozásokról, fejlődésük támogatásáról szóló 2004. évi XXXIV. törvény 3. §-ának (1) bekezdése szerint kkv-nak minősül az a vállalkozás, amelynek összes foglalkoztatotti létszáma 250 főnél kevesebb, és éves nettó árbevétele legfeljebb 50 millió eurónak megfelelő forintösszeg, vagy mérlegfőösszege legfeljebb 43 millió eurónak megfelelő forintösszeg.

³⁷A tisztességtelen piaci magatartás és a versenykorlátozás tilalmáról szóló 1996. évi LVII. törvény 78. §-ának (8) bekezdés értelmében a kis- és középvállalkozásokról, fejlődésük támogatásáról szóló 2004. évi XXXIV. törvénynek a hatósági ellenőrzést végző szervek részéről a bírságtól való eltekintésre vonatkozó rendelkezései a versenyfelügyeleti eljárásban nem alkalmazhatók. Az említett törvény szerinti mikro-, kis- vagy középvállalkozással szemben az első esetben előforduló, nem az Európai Unió működéséről szóló szerződés 101. vagy 102. cikkébe ütköző jogsértés esetén az eljáró versenytanács bírság kiszabása helyett figyelmeztetést is alkalmazhat, ha a vállalkozásnak az eljárás során tanúsított magatartása alapján alaposan feltételezhető, hogy a vállalkozás jövőbeni magatartásának jogszerűsége, az újabb jogsértés elkövetésétől való tartózkodása így is biztosítható. A (9) bekezdés b) pontja alapján az eljáró versenytanács nem tekinthet el a bírságtól a (8) bekezdés alapján, ha a jogsértésre a személyeknek koruk, hiszékenységük, szellemi vagy fizikai fogyatkozásuk miatt különösen kiszolgáltatott, egyértelműen azonosítható csoportjához tartozó személlyel szemben került sor.

³⁸Fttv. 3. § (4) bekezdés és a melléklet 11. pontja.

³⁹Vö. A VT elvi jelentőségű döntései 2017 I.M11.1. pont (Vj-47/2011.).

⁴⁰Vö. pl. Vj-110/2016. 146. és következő pontok, Vj-111/2016. 142. és következő pontok, Vj-112/2016. 117. és következő pontok.

⁴¹A VT elvi jelentőségű döntései 2017 I.M11.3. pont (Vj-60/2011.).

⁴²Lásd Vj-110/2016. 227. pont, Vj-111/2016. 181. pont, Vj-112/2016. 162. pont.

IRODALOMJEGYZÉK

Az Európai Bizottság jelentése a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek és az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak a belső piacon az üzleti vállalkozások fogyasztókkal szemben folytatott tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatairól, valamint a 84/450/EGK tanácsi irányelv, a 97/7/EK, a 98/27/EK és a 2002/65/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvek, valamint a 2006/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet módosításáról szóló, 2005. május 11-i 2005/29/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv alkalmazásáról, 2013. március 14., COM(2013) 139 final

az Európai Bizottságnak az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának címzett, az európai polgárokat és vállalkozásokat szolgáló elektronikus kereskedelem ösztönzésének átfogó módszeréről szóló közleményét kísérő, a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatokról szóló 2005/29/EK irányelv végrehajtásához/alkalmazásához kiadott, 2016. május 25-i iránymutatása, COM(2016) 320 final

A Gazdasági Versenyhivatal elnökének és a Gazdasági Versenyhivatal Versenytanácsa elnökének a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmának feltételezett megsértése tárgyában indult eljárásokban tett kötelezettségvállalásról szóló 6/2014. számú közleménye

A Gazdasági Versenyhivatal elnökének és a Gazdasági Versenyhivatal Versenytanácsa elnökének a fogyasztóvédelmi típusú ügyekben kiszabott bírság meghatározásának szempontjairól szóló 12/2017. közleménye

A Gazdasági Versenyhivatal Versenytanácsának a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvénnyel, a tisztességtelen piaci magatartás és a versenykorlátozás tilalmáról szóló 1996. évi LVII. törvény III. fejezetével, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvénnyel, az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről szóló 2008. évi XLVI. törvénnyel, és a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvénnyel kapcsolatos elvi jelentőségű döntései (2017)

ZAVODNYIK József: Fogyasztók és kísérletek, Versenyűtkör 2014/2.

ZAVODNYIK József: Nagykommentár a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatról szóló törvényhez, Wolters Kluwer Kft., Budapest, 2013.

BESZÁMOLÓ A MABISZ 2018. NOVEMBER 22-I KONFERENCIÁJÁRÓL

Lencsés Katalin (Magyar Biztosítók Szövetsége) katalin.lencses@mabisz.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A MABISZ 2018 novemberében tartotta IX. nemzetközi konferenciáját. Az idei rendezvény középpontjában a pénzügyi tudatosság állt. Jelen cikk erről az eseményről ad összefoglalót.

SUMMARY

The Association of Hungarian Insurance Companies (MABISZ) held its 9th conference in November 2018. This year the event focused on financial awareness. This article gives the summary of the conference.

Kulcsszavak: biztosítás, konferencia

Keywords: insurance, conference

JEL: G20, G22

DOI: 10.18530/BK.2019.1.90

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.1.90>

Bevezetés

A Magyar Biztosítók Szövetsége 2018. november 22-én tartotta IX. konferenciáját a Corinthia Budapest Hotelben. A biztosítási szektor legnagyobb konferenciája ismét kiváló alkalmat jelentett a biztosítók, a velük együttműködő vállalkozások, a szabályozói és felügyeleti döntéshozók képviselői számára a magas szintű szakmai eszmecsere. A rendezvény középpontjában ezúttal a pénzügyi tudatosság állt.

A konferenciát a MABISZ főtárgya, **Dr. Molnos Dániel** nyitotta meg azzal a gondolattal, hogy a digitalizációnak, innovációnak és a fogyasztói ismereteknek lépést kell tartaniuk egymással. A pénzügyi szolgáltatók számára fontos, hogy ismerjék ügyfeleiket, de legalább annyira fontos az is, hogy az ügyfelek értsék a termékeket. A szakma ezért kiemelt hangsúlyt fektet a fogyasztók tájékoztatására, és arra, hogy ez a tudás valóban segítse az ügyfeleket abban, hogy helyes és felelős döntéseket hozzanak.

Az első előadó **Varga Mihály**, pénzügyminiszter, miniszterelnök-helyettes volt. Előadását a gazdasági helyzet rövid bemutatásával kezdte Warren Buffetet idézve, miszerint amikor a dagály visszavonul, kiderül, ki úszik fürdőruha nélkül. Magyarország tekintetében a gazdasági háttér stabil, ugyanakkor minden vonatkozásban vannak figyelemre intő körülmények. A rejtett kockázatok között említette a pénzügyminiszter többek között az inflációs pályát, a kamatszolgáltatást, a fizetési mérleg meglévő többletének a szűkülését, valamint a versenyképességi kihívásokat. Ez utóbbi vonatkozásában kiemelt szerepe van a lakosság pénzügyi tudatosságának is. Az állam látja itt a saját feladatát, az eltökéltséget mutatja az az elfogadott hétéves kormányprogram is, melynek elemei a következők:

- Felelős és észszerű lakossági döntéshozatal támogatása.
- A pénzügyi tájékoztatásból adódó bizonytalanság mérséklése.
- A háztartások pénzügyi stressztűrő képességének az erősítése.

A kormány a fogyasztói tudatosság ösztönzésén túl fontosnak tarja, hogy a hatékony fogyasztóvédelem is jelen legyen. Ennek kapcsán Varga Mihály kiemelte, hogy a devizahitel problémához hasonló rendszerkockázat a biztosítási szektorban nem volt, a biztosítási díjbevételek örvendetes módon egyenletesen nőnek. Ugyanakkor, ha a magyar piac lefedettségét nézzük, akkor még van tere a növekedésnek. A pénzügyminiszter hangsúlyozta, a kormány kiemelten fontosnak tartja, hogy a lakossági megtakarítások megfelelő szinten legyenek, ezért az öngondoskodás további erősítése érdekében tervezik egy új, nyugdíj-takarékosági államkötvény bevezetését, amely kiegészítője lehet a már piacon lévő nyugdíjtermékeknek.

Dr. Pandurics Anett, a MABISZ elnöke előadása elején felhívta a figyelmet arra, hogy a digitalizáció nem most kezdődött, a folyamatot a biztosítási szakmában a közvetítő, nem pedig a technológiai cégek kezdték el.

A legtöbb insurtech megoldás a meglévő biztosítási folyamatokat, illetve a fogyasztói élményt igyekszik javítani, de léteznek teljesen új üzleti modellben gondolkodó cégek is. A kárbejelentési és kárrendezési folyamatokra fókuszáló insurtech megoldások gyakorolják a legnagyobb hatást a fogyasztói élményre, hiszen egy olyan ponton igyekeznek a szolgáltatásminőségen javítani, ahol a ügyfelek azt leginkább igénylik.

A MABISZ-nak kiemelkedő szerepe van a pénzügyi tudatosság előmozdításában. A TKM, a Díjnavigátor, valamint a Szövetség megújult honlapja is azt mutatják, hogy a digitalizáció évtizedek óta jelen van a szektorban, csak korábban az online összehasonlítást nem hívtuk insurtech-megoldásnak. A szövetség elnöke előadása végén egy új szövetségi projektről számolt be. A MABISZ tagbiztosítóival közösen hónapok óta a kék-sárga baleseti bejelentő modernizálásán dolgozik, ami összhangban áll az MNB biztosítókra vonatkozó 10 éves jövőképevel. Az elnök a konferencia résztvevőit arra biztatta, hogy januárig minél többen teszteljék az új alkalmazást.

A következő előadó **Dr. Kandrác Csaba**, az MNB ügyvezető igazgatója volt. Itt megismerhettük a legfrissebb piaci trendeket, a felügyeleti tapasztalatokat, valamint az MNB verseny erősítő kezdeményezéseit. Az MNB 2018. februárban publikálta 10 éves jövőképét a biztosítási piacról, melyben három lehetséges scenáriót vázolt fel a következő időszakra. Figyelemre méltó az előadó szerint, hogy a biztosítók üzleti tervei elmaradnak a felügyelet prognózisától. Az európai trendhez történő felzárkózáshoz életbiztosítási ágban háromszoros, míg nem-élet ágban kétszeres növekedésre lenne szükség. Élet ágban továbbra is problémának látja az előadó, hogy még mindig nem elég átláthatóak és egyszerűek ezek a termékek, ugyanakkor közép- és hosszú távon van bennük potenciál. A nem-életbiztosítók piaci koncentrációjának eddig csökkenő trendje most megtorpanni látszik, ami nem jó hír az ügyfeleknek, hiszen elsősorban az ő érdekük az élénk piaci verseny. Különösen igaznak tekinthető ez a kijelentés a lakásbiztosítási piacon. A felügyelet a piaci szereplők vizsgálatát egyre szélesebb körben folytatja, és kiemelten koncentrál a fogyasztóvédelmi problémákra.

■ Az MNB élen jár a digitális megoldások támogatásában.

Rátérve a konferencia témájához szorosan kapcsolódó területre, Kandrác Csaba elmondta, hogy a biztató innovatív megoldásokkal párhuzamosan van tér az IT fejlesztésekre, az MNB pedig élen jár a digitális megoldások támogatásában. Hosszabb távon a szabályozói támogatás több szinten is megvalósulhat, bár az EU jogszabályi kereteket figyelembe kell vennie a hazai szabályozónak. Három konkrét projekt került megemlítésre: a központi kgfb tételes adatbázis, a biztosítási és pénztári portfóliók befektetéseinek monitorozása, valamint a hitelhez kötődő biztosítások nyilvántartása. Kandrác Csaba előadását azzal zárta, hogy a biztosítási szektorban is szükség van az OBA-hoz és a BEVA-hoz hasonló garanciaalpra.

Martinovic Boris, a Mastercard igazgatója prezentációjában azt világította meg, hogy fizetési innovációknak milyen szerepük lehet a biztosításban. A card on file megoldás rögzíti a

fizetési adatokat, így azokat rendszeres fizetés esetén nem kell újra és újra bevinnie az ügyfélnek. Az ismétlődő kártyás fizetési tranzakciókat pedig a szolgáltató kezdeményezheti. Az előadó kiemelte, hogy a Mastercard e-commerce fizetési megoldásai támogatják a fogyasztók pénzügyi tudatosságát azáltal, hogy ellenőrzést biztosítanak a költségek felett, lehetővé teszik a rendszeres, ütemezett fizetést, miközben a tranzakciók költségmentesek és követhetőek.

A kávészünet utáni első előadó **Arthur Hilliard**, az Insurance Europe munkatársa az európai biztosítási piacok tapasztalatait, illetve legjobb gyakorlatát osztotta meg a konferencia közönségével. Elmondta, hogy mit tesznek, mit tehetnek a piacok azért, hogy javuljon a fogyasztók pénzügyi tudatossága.

Biztosítási szempontból két kulcsfontosságú kérdés van. Az egyik a kockázattudatosság, nevezetesen, hogy a fogyasztó a számára megfelelő biztosítási fedezettel rendelkezzen. A másik pedig az, hogy az embereknek elégséges megtakarításuk legyen nyugdíjaskorukra. Az előadó részletesen ismertette, hogy milyen megoldásokkal dolgozik az európai szövetség az „Insure Wisely” kampány keretében, ahol különösen fontos szerepet szánnak az interaktív és infografikai megoldásoknak. Az Insurance Europe-hoz beérkezett eddigi visszajelzések rendkívül pozitívak, és az is kiderült, hogy a piaci szereplők eltanulják egymástól a hatékonyak bizonyuló módszereket.

Az európai szövetség összegyűjtötte egy publikációban, hogy az európai biztosítási szövetségeknek milyen kezdeményezései vannak a pénzügyi tudatosság erősítésére. Az anyag ösztönzi a digitális eszközök kiterjedt alkalmazását, melyek egyre szélesebb kör elérését teszik lehetővé.

Hídvégi Áron, a Századvég igazgatója egy telefonos módszerrel lebonyolított kutatás eredményét ismertette. Ebből az derült ki, hogy a magyar lakosságnak még mindig meghatározóan nagy része az államtól reméli a megfelelő ellátást nyugdíjas éveiben. Nem jellemző az aktivitás az olyan napi pénzügyi döntésekben sem, mint amilyen a szolgáltatóváltás, legyen szó bankról vagy biztosítóról. Az is kiolvasható a felmérésből, hogy a fogyasztóknak sokszor pozitívabb képük van magukról és saját pénzügyi ismereteikről, mint amit a statisztikák ténylegesen mutatnak.

Ezt követően **Mérő László**, az ELTE egyetemi tanára az alfa generáció pénzhez való viszonyáról beszélt újszerű megközelítésben. Gyakori félelem, hogy az internet tönkreteszi a kapcsolatokat, ugyanakkor hajlamosak vagyunk átmeneti jelenségekből történelmi léptékű következtetéseket levonni. Az előadó álláspontja szerint a homo sapiens evolúciója még nem fejeződött be. Ennek kapcsán megismerhettük a két versengő darwini elméletet napjaink pszichológiájában. A biológiai darwinizmus logikája azt mondja, hogy az algoritmusok (a mesterséges intelligencia) uralma következik, átveszik a gazda szerepét. Az egyetemes darwinizmus logikája ezzel szemben azt állítja, hogy továbbra is mi (a génjeink, a mémjeink, a mójaink) leszünk az urai az algoritmusainknak, gazda pedig nincs. Az eredményhirdetésre egyelőre még várni kell.

Megtudtuk az előadásból, hogy az X, Y, Z és alfa generáció nem lázadó generáció, ugyanakkor számukra már egy szám a telefon képernyőjén ugyanolyan pénzt (vagy például megtakarítást) jelent, mint egy papír, amelyre egy számot nyomtattak.

A konferencia első felét a vezérigazgatói kerekasztal zárta, melynek résztvevői voltak **Erdős Mihály** elnök-vezérigazgató (Generali), **Kisbenedek Péter** elnök-vezérigazgató (Allianz), **Sztanó Imre** elnök-vezérigazgató (NN), **Zolnay Judit** elnök-vezérigazgató (Metlife). A moderátor Lambert Gábor, a MABISZ kommunikációs vezetője volt. A kerekasztal azt a kérdést járta körül, hogy mit tesznek a biztosítók a pénzügyi tudatosságért. Megállapították, hogy 2008-hoz képest javult a pénzügyi tudatosság, a jogalkotó és a piac egyaránt sokat tanult. Abban is egyetértés volt, hogy a szolgáltatók az átláthatóság és az elérhetőség növelésével sokat tudnak tenni, és ebben sokat segít a technológia. Ugyanakkor az alkalmazások még sokáig nem fogják kiváltani a személyes értékesítést, különösen az életbiztosítások területén.

A szolgáltatók az átláthatóság és az elérhetőség növelésével sokat tudnak tenni, és ebben sokat segít a technológia.

Fontos része a munkának az értékesítők felkészítése, ők egyfajta misszionáriusként működnek, segíthetik a pénzhez való viszonyunk tudatosabbá tételét. Az értékesítés bizalmi viszony, melynek része az edukáció, és a technológia ebben a vonatkozásban is tud segíteni a közvetítőknek.

Az iparágnak azzal is szembe kell néznie, hogy az államnak van kizorító hatása, ha nyugdíj-megtakarításokról beszélünk, a felmérések szerint az emberek többsége még mindig az államtól várja a segítséget. Ebben a vonatkozásban a politikának is ellentételesek lehetnek a rövid és hosszú távú érdekei. Ezért is fontos, hogy a rendszerek mennyire kiszámíthatóak, illetve mennyire épülnek egymásra.

Az értékesítés kapcsán még elhangzott, hogy az információkat az ügyfeleknek emészthető formában kell megkapniuk, ami egyre bonyolultabb feladat a mostani szabályozási környezetben. Ennek kapcsán kiemelendő az a munka, amely a MABISZ Életbiztosítási tagozatán belül zajlik, és amely az életbiztosítások ügyfél-tájékoztatásának az egyszerűsítésére irányul. Végül a digitalizáció vonatkozásában megemlítsük, hogy ez tanulási folyamatot jelent minden szektor számára, hiszen „több gól több kapura rúgásból lesz”. Célszerű ugyanakkor inkább élethelyzetekre szabott ajánlatokról beszélni, miközben az emberi attitűd lassabban fejlődik, mint a technológia. A biztosítási szakmának tehát azt az üzenetet kell közvetítenie, hogy segítünk.

A délutáni program két szekcióra vált szét, az egyik az életbiztosítások, a másik pedig a nem-életbiztosítások iránt érdeklődők számára kínált érdekességeket.

Nem-élet szekció

A szekció első előadója **Kórász Tamás**, a KPMG vezető informatikai tanácsadója volt, aki az azonnali fizetések bevezetésének biztosítói lehetőségeiről beszélt. Ez a megoldás a kártyaszolgáltatásokhoz hasonló fizetési sebességet és rugalmasságot biztosít, az esetleges díjak ugyanakkor a küldő felet terhelik. Újdonsága, hogy nem szükséges a használatához külön eszköz (pl. kártyaterminál). A másodlagos azonosítók használata lehetővé teszi az eddigi komplex számlaszámok használatának az elkerülését. A fizetési kérelem alkalmazható előre kitöltött díjbekérőnek és egyben fizetési emlékeztetőként, továbbá fizetési kérelemmel a díjbekérés és az átutalás jól párosítható.

Biztosítások esetében ez a fizetési mód egyszerűbb díjfizetést tehet lehetővé (akár az első díjnál, akár a rendszeres díjfizetésnél), a kárkifizetés tényleg azonnal megtörténhet, és az intervenció is gyorsabban, illetve olcsóbban intézhető, mivel a díjfizetési csúszások jelentős része csak figyelmetlenség következménye.

Krizsán Erika, az Insurance Factory ügyvezető igazgatója azt mutatta be, hogy milyen hatásuk van az új technológiáknak a gépjárművek és a vagyonszolgáltatások piacán. Az előadás végigvezetett a biztosítói értékesítési modellek négy típusán: a termékcentrikus, ügyfélközpontú, ügyfélcentrikus és adatcentrikus modellen. Az online óriások és a startupok egyaránt arra ösztönzik a biztosítókat, hogy új utakban gondolkodjanak, erre pedig a digitalizáció jó lehetőséget kínál. A bemutatott gyakorlati megoldások több előnnyel is rendelkeznek, mint a bevétel növekedése, költség csökkentése, ügyfél-elégedettség növelése, kockázat csökkentése, az árazás precizitásának finomítása, valamint a károk csökkentése.

A nem-élet szekciót egy kerekasztal beszélgetés zárta, melynek résztvevői voltak **Gordos József**, a Pénzügyminisztérium főosztályvezető-helyettese, **Nagy Koppány**, az MNB felügyeleti igazgatója, **Kaszab Attila**, a K&H Biztosító vezérigazgató-helyettese és **Máhig Attila**, a Groupama szolgáltatási ügyvezető igazgatója. A moderátor **Kerékyártó Csaba**, a MABISZ főtárgyalás vezetője volt.

Az ügyfeleknek nem könnyű a sok tájékoztató dokumentum között eligazodni, miközben mindezek az ő érdekükben születnek.

A beszélgetés a nem-életbiztosítás aktuális kérdéseit, különösen a lakásbiztosítás és a gépjármű-biztosítás területét járta körbe. Arra keresték a választ a résztvevők, hogy melyek voltak a szabályozási változások főbb kihívásai szabályozói, felügyeleti oldalon, valamint a lakossági termékek értékesítésében és a szolgáltatásban. Nagy szabályozási változások nem várhatók a következő években, hiszen a Szolvencia II, az IDD, IFRS, GDPR, PRIIPS szabályainak beépítése a hazai jogszabályi környezetbe megtörtént. A Felügyelet is szabályoz, de inkább a jogalkotást támogatják. Az ügyfeleknek nem könnyű a sok tájékoztató dokumentum között eligazodni, miközben mindezek az ő érdekükben születnek. A biztosítók szerint az IPID az ügyfelek tájékozottságát növeli, segíti a megfelelő termék kiválasztását, de ezzel tovább nőtt a szerződéskötés

előtt áttekintendő dokumentumok száma. Az európai jogszabályok implementálása sokba kerül a biztosítóknak, szakmailag a GDPR bizonyult a legnehezebb feladatnak.

Kérdés, hogy a digitalizáció rohamos terjedése miatt milyen főbb kihívások jelentkeznek. A szabályozás ezen a területen már rendelkezésre áll, a műszaki megoldások a szakemberekre várnak. Az MNB támogatja az innovációt minden területen. A MABISZ legyen proaktív, például indítson olyan munkacsoportot, amely a biztosítói adminisztráció csökkentésével foglalkozik, áttekinti a jogszabályokat, hogy például csak a minimálisan szükséges dokumentumok kerüljenek az ügyfélhez. A munka már elkészült a MABISZ-ban, az utolsó egyeztetések zajlanak, és hamarosan megküldik az MNB-nek is. A jogalkotó szívesen fogadja az egyszerűsítést, digitalizációt lehetővé tevő jogszabály-módosítási javaslatokat. A biztosítók szerint a fiatal generáció digitális megoldást vár ügyfélként, de biztosításközvetítőként is. A biztosításközvetítést vonzó pályává kell tenni, mert egyre csökken – különösen a fiatalok körében – az utánpótlás.

A konferencián több előadás foglalkozott a lakásbiztosítással. Ezen a területen magas a penetráció, fedezetet nyújtanak a biztosítások a katasztrófakockázatokra, európai szinten is megállják a helyüket a magyar lakásbiztosítási termékek. Kérdés, hogy milyen jövője van a lakásbiztosítás piacának? Kötelező lakásbiztosítás bevezetése nincs napirenden szabályozási oldalról, amit a 72-73 százalékos körüli penetráció is alátámaszt. Arra kell törekedni, hogy fogyasztói oldalról könnyebb legyen összehasonlítani a termékeket. Az MNB szerint a magyar lakásbiztosítási piacon nem megfelelő a verseny intenzitása, magas a piaci koncentráció, nincs igazi díjverseny, túl alacsonyak a kárhányadok. Közös gondolkodás kell a piaccal, hogy a lakásbiztosítás jobban szolgálja az ügyféligényeket. Ennek megfelelően különösen a szolgáltatások színvonalára kell helyezni a hangsúlyt. Csökkenteni kell a koncentrációt, növelni a versenyt, hogy ne négy szereplő uralja a piacot. A biztosítók szerint 2018 jó év volt a lakásbiztosításban, de nagyon elszabadultak az anyagárak, nőtt a szakemberek munkadíja, aminek van hatása az eredményre. Az ügyfelek főként csomagbiztosítást vásárolnak, de egyre többen választanak kiegészítő biztosításokat is, melyekből bőséges a kínálat a piaci szereplőknél. A lakásbiztosítás ügyfeleire nem jellemző a biztosítóváltás. A biztosítók szerint jó minőségű a kárrendezés. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a fő biztosítás a lakosságnál a lakásbiztosítás, ezért erre nagyon odafigyelnek. Európai szinten is nagyon jó kondíciókkal köthetők a hazai lakásbiztosítások, különösen az elemi károokra. Az értékesítési csatornáknak, biztosításközvetítőknak, bankban történő biztosításkötésnek is jelentős költségük van. Van olyan év, amikor árvíz, viharok stb. miatt már nem lesz olyan jó az eredmény. Ezekre az évekre is tartalékolni kell. Az ügyfél-elégedettség növelése kiemelt célkitűzés, az ennek eléréséhez szükséges megoldásokra törekszik az MNB.

A kerekasztal befejező témaköre a gépjármű-biztosítások (kgfb, casco) területén jelentkező kihívásokkal foglalkozott. A szabályozás oldaláról van mozgás az Unióban is. Változhat a járműhasználat fogalma, új kártalanítási szervezet is beléphet, bár ezt nem támogatják.

Az MNB nem lát különösebb anomáliát a kgf-piacon, a versenyt is megfelelőnek ítélik. Inkább a lakásbiztosításnál vannak teendők a verseny növelése érdekében. A biztosítók részéről felvetődött, hogy miért 15 százalék a biztosítási adó? Miért nem 10 százalék, mint más vagyoni

biztosításoknál? A magas szervizdíjakat a munkaerőhiány is okozza. Nőtt a járműpark, több a baleset. Mindezek éreztetik hatásukat a biztosítók eredményeiben is. A flották és a buszok eddig alul voltak árazva. Nagyon sokba kerül a biztosítóknak a személyi sérülés, különösen a külföldi balesetknél. A kárgyakoriság várhatóan nem nő tovább, az átlagkárak viszont igen (a munkadíjak, alkatrészárak miatt). Az autópári technológia egyre fejlődik, amihez a biztosításoknak is igazodniuk kell.

Élet szekció

Az élet szekció **Molnár István** előadásával nyitott, aki az Asseco Central Europe Magyarország Zrt. vezető üzleti tanácsadója. Az előadó személyes tapasztalatait osztotta meg a közönséggel rendkívül élvezetes módon, a biztosítói rendszerek bevezetéséről Nigériában és Ghánában. A projekt tárgya a meglévő rendszerek helyettesítése és a technológiai innováció a WAPIC biztosítási csoporton belül. A rendszerbevezetéssel kapcsolatos legnagyobb kihívás az „egzotikus piac” sajátosságainak elsajátítása, a területi és kulturális különbségek áthidalása volt. Ilyen helyi sajátosságnak tekinthető az egyszerű termékszerkezet, hogy nincsen díjtábla, vagy az, hogy a kockázatelbírálás a szerződéskötés után is megtörténhet. További nehézség, hogy sem egyedi személyazonosító, sem pedig fizetésazonosító nem létezik ezeken a piacokon. A biztosítók ezért nem építhetnek a tradicionális csatornákra díjbeszedésnél és kárkifizetésnél, ezért is van itt terepe a pénzügyi innovációnak és a fintech megoldásoknak.

Dr. Tóth László, a Budapesti Corvinus Egyetem docense egy egyre népszerűbb tudományágat képviselt, a viselkedés közgazdaságtant. Az előadás a tudatos megtakarítás korlátait járta körbe. Megtudhattuk, hogy az emberek ún. mentális könyvelést folytatnak, a pénzeszközöket három számlán „kezelik”: ezek a jelenlegi jövedelem, forgótőke és jövőbeli jövedelem számlák. A megszerzett jövedelmet könnyebben vagy kevésbé vonakodva fordítják vásárlásra a kategorizálás vagy címkézés függvényében. A nagy összegeket a forgótőkeszámlához tartozónak könyveljük el, és általában megtakarításra kerülnek, míg a kisebb összegek jelenlegi jövedelemnek minősülnek, és könnyebben elköltjük. A fogyasztási határhajlandóság úgy nő, ahogy a váratlan bevétel mérete csökken. Ha az embereknek a vásárlásra kell fordítaniuk a forgótőkeszámlán található pénzüket, kevésbé hajlandóak erre, mint ha elegendő jövedelmet kapnak.

Ahogy a jövedelmeket különböző kiadási kategóriákba soroljuk, ugyanúgy az emberek a pénzt különböző megtakarítási kategóriákba sorolják. A mentális könyvelés további példája az egyidejű kölcsönfelvétel és megtakarítás, amit gyakran alkalmaznak az emberek annak biztosítására, hogy megtakarításaikat bizonyos célok eléréséhez használhassák fel. Mivel a hitelfelvétel és a megtakarítás általában különböző kamatlábakon történik, ez a viselkedés irracionális, és adósságrejtélynek nevezzük.

A viselkedés közgazdaságtan ezekre a viselkedésmintákra alapoz a bemutatott „SMarT Program” (Save More Tomorrow) esetében, amikor a programba bevontak azt vállalták,

hogy a megtakarításaikat a következő fizetésemelésekből növelik. Ennek hatására az alanyok már nem a jelenlegi fogyasztásuk és a jövőbeli fogyasztásuk között döntenek, hanem két jövőbeli fogyasztás között, így a megtakarítást nem élik meg veszteségnek. A program eredménye három fizetésemelés után az volt, hogy azok, akik csatlakoztak a SMarT programhoz, megnövelték megtakarítási arányukat 3,5-ről 11,6 százalékra. Azoknál, akik nem csatlakoztak a SMarT tervhez, a megtakarítási ráta 5,3 százalékról csak 7,5 százalékra nőtt.

Az élet szekciót is egy kerekasztal beszélgetés zárta, melynek résztvevői voltak **Juhos András**, az UNIQA elnöki tanácsadója, **Kuruc Péter**, a K&H Bank ügyvezető igazgatója, **Schaub Erika**, a Generali igazgatósági tagja és **Erdei László**, az UFS Group Pénzügyi Tervező Kft. ügyvezető igazgatója. A moderátor **Lencsés Katalin**, a MABISZ Életbiztosítási tagozatának vezetője volt. A beszélgetés felvette az előző előadás fonalát, és a résztvevők azt próbálták körbejárni, hogy van-e nemzeti karaktere a magyar befektetőnek, valóban igaz-e az, amit egy friss nemzetközi kutatás kihozott, miszerint a magyar emberek más országokhoz képest lényegesen türelmetlenebbek és kockázatkerülőbbek, ami nem kifejezetten jó kombináció, ha megtakarításokról van szó. A kihívásokat mindenki érzékeli, ugyanakkor láthatóak pozitív jelek az életbiztosítási piacon, különösen, ha a nyugdíjbiztosítási termékek értékesítési számait nézzük. Árnyaltabbá válik ugyanakkor a kép, ha a teljes megtakarítási piacot nézzük. Az életbiztosítások növekedésének dinamikája, illetve részesedése a lakossági megtakarításokon belül (kevesebb, mint 5%) tendenciaszerűen elmarad az egyéb megtakarítási termékektől. Az összehasonlító európai adatok is azt mutatják, hogy a magyar életbiztosítási piacnak még lenne hová fejlődnie.

A gyerekbetegségeket a KID esetében már maga a jogalkotó is felismerte, és törekszik azok korrekciójára.

Kérdés, hogy a fejlődést elősegíti-e a közelmúlt európai szabályozása, ami kiemelten a befektetési termékek transzparenciájának növelésére, az összehasonlíthatóságra és az érdekkonfliktusok kezelésére irányul (PRIIPs rendelet, IDD irányelv), másfelől ugyanakkor szignifikáns módon megnövekedő tájékoztatási kötelezettséggel, illetve adminisztrációval jár. A szabályozás piaci fogadtatása egyelőre vegyes, bár a transzparenciára és összehasonlíthatóságra vonatkozó jogalkotói szándékot mindenki támogatja. A gyerekbetegségeket, különösen a KID esetében már maga a jogalkotó is felismerte, és törekszik azok korrekciójára. Abban ugyanakkor egyetértés van, hogy a megtakarítás, illetve a nyugdíjtermékek jövője a kiszámítható és stabil adópolitikában és az egyszerűen igénybe vehető termékinnovációban van.

Az eseményt a szokásos búcsúkoccintás zárta, ahol a konferencia vendégei még tovább folytathatták a gazdag program megvitatását. Az érdeklődők az előadások anyagait a MABISZ konferencia honlapján megtalálják: <http://mabiszkonferencia.hu/>

MÚLTUNK EMLÉKEI ROVAT

A GRESHAM-PALOTA

Horváth Gyula – Tamás Gábor

Folytatjuk a biztosítói székházak bemutatását. Ezúttal arról az épületről lesz szó, amelyet nemcsak a budapestiek, hanem a fővárost felkereső turisták is ismernek, a Gresham-palotáról.¹ A palota a Széchenyi István tér 5–6. szám alatt található, a várból lenézve a Lánchíd vonalának meghosszabbításában.

A Gresham biztosító

A Gresham biztosítót 1848-ban alapították Londonban. Nevét Sir Thomas Greshamról (1518-1579), az angol tőzsde alapítójáról kapta. Gresham VIII. Henrik és VII. Eduárd királyok, majd Mária és Erzsébet királynők ügynöke volt Németalföldön, majd a City egyik vezetője lett. Kalandos életébe belefért némi fegyver- és aranycsempészs is. Neve a későbbiekben mégis a becsületesség kereskedő szinonimájává vált, ezért is választották az alapítók az ő nevét. A közgazdaságtanban ismert Gresham-törvény, miszerint a rossz pénz kiszorítja a jót, szintén az ő nevéhez fűződik.

A Gresham ma is létezik az Egyesült Királyságban, az Aviva leányvállalataként.

A társaság az első néhány év nehézségei után gyors növekedésnek indult, és hamarosan nemzetközi terjeszkedésbe kezdett. Bécsi fiókja 1862-ben megkapta az engedélyt a magyarországi értékesítésre is. 1864-től már saját képvisellel bírt Pesten. 1876-ban alakult meg a magyarországi fióktelep, amely kezdettől a Ferenc József (ma Széchenyi István) téren működött, 1878 után a mai palota helyén álló házban. Az önálló igazgatóság 1898-ban alakult meg, amely kezdetben nemcsak magyarországi, hanem keleti ügyekkel is foglalkozott. 1904-ben azonban tevékenységét Magyarországra korlátozták. Az igazgatóságban neves arisztokraták ültek: gr. Andrássy Géza (elnök), gr. Batthyány Tivadar, gr. Benyovszky Sándor, gr. Karátsenyi Jenő és Simon Jakab. A társaság tevékenysége körül a századfordulón jelentős sajtópolemia bontakozott ki. A társaság innentől kezdve lassú hanyatlásnak indult Magyarországon: mérlegfőösszege 1904-ben még 29,2 millió korona volt, ami 1914-re 27,3 millió koronára csökkent.² Talán rájuk is igaz volt Parkinson megfigyelése, miszerint „a tökéletes tervrajzú épületig csupán az összeomlás szélén álló intézmények jutnak el.”³ Az első világháború idején a biztosítót minisztériumi felügyelet alá helyezték, 1921-ben, a többi angol és amerikai biztosítási érdekeltséggel együtt kivontult az országból, állományát az EMÁBIT vette át. A Gresham ma is létezik az Egyesült Királyságban, az Aviva leányvállalataként.



Forrás: Fortepan / Budapest Főváros Levéltára. Levéltári jelzet: HU.BFL.XV.19.d.1.08.142

A terület a palota építése előtt

1790-ig ez a terület a városfalon kívül elterülő homokos pusztaság volt. II. József halála után döntött úgy az országgyűlés, hogy tervezett városfejlesztést kezdenek ezen a területen, és hogy megnyerjék az új uralkodót a tervnek, Lipótvárosnak nevezték el. Az első nagyobb épület, amely a mai palota helyére került, az ún. Nákó-ház volt. A Nákók makedóniai román (cincár) származású kereskedők voltak, akiket a magyarok görögkeleti vallásuk és kultúrájuk miatt görögöknek neveztek. Érdemes megemlíteni, hogy e csoport egyik tagja, Sina Simon báró alapító részvényese volt az Első Magyar Általános Biztosítónak.

A neoklasszikus stílusú Nákó-palota 1828 után épült az akkor még Rak-piacnak, majd Kirakodó térnek nevezett helyen. E neveket onnan kapta, hogy itt rakodták ki a Pestre érkező dunai hajók egy részét. A palotában lakásokat alakítottak ki, ahol olyan hírességek laktak, mint például Clark Ádám. 1831-ben és 1862–64 között a Magyar Tudományos Akadémia székházaként is szolgált. A 70-es és 80-as éveken a földművelésügyi, ipari és kereskedelmi minisztérium foglalta el az épület nagy részét. A Nákók 40 éven át tulajdonolták az épületet, majd 1872-ben eladták a Franco-Magyar Banknak, amely azonban az 1873-as tőzsdekrach után csődbe ment. A felszámolóbiztosoktól vette meg a Gresham 1880-ban.

Az új palota építése

1903-ban született meg a döntés az új palotáról. A vonatkozó Wikipédia szócikk – hivatkozás nélkül – azt írja, hogy a döntés mögött az a brit szabályozás állt, amely tiltotta, hogy biztosítótársaságok részvényekbe fektessenek, viszont az ingatlanbefektetés megengedett volt.⁵ Ezt az értelmezést támasztja alá, hogy szinte egyidejűleg (1900-1901-ben) a társaság szintén nagyon előkelő helyen (Place Royale) álló brüsszeli székháza is jelentős fejlesztésen esett át.⁶ A tervpályázatokat Londonban bírálták el. Az építésre Quittner Zsigmond⁷, a korszak egyik vezető építész kapott megbízást. Quittner akkor már szép számú épület tervezésén volt túl. A legismertebbek az ún. Erényi Ullmann-féle bérház (amelyben ma is működik a Centrál kávéház), az Országos Mentőszolgálat székháza a Markó utcában, és nem utolsósorban 1905-ben fejezte be a szomszéd épületet, a Pesti Magyar Kereskedelmi Bank székházát, ami ma a Belügyminisztériumé. Quittner az irodájában dolgozó Vágó Józseffel együtt tervezte az épületet.

Az épület szecessziós stílusban épült, annak egyik legfontosabb hazai példája. A pávamotívumos kovácsoltvas kapuk, az üvegekupolával fedett átjáró, a lépcsőházak ablakai mind a szecesszió stílusjegyeit hordozzák. Jelenlegi tulajdonosa joggal reklámozza, mint „An Art Nouveau masterpiece on the Danube”. Érdekes, hogy az épület már 1907-ben elektromos díszkivilágítást kapott.

Ahogy azt más biztosítók esetében is láthattuk, maga a társaság csak az épület egy részét használta, az első emelet tér felé eső frontját. Az épület négy oldala egyébként külön házakként funkcionált, az átjárás az említett fedett passzázsra át történt. A földszinten és a félemeleten egy luxuscikket árusító bazársort alakítottak ki, az épület többi részét bérlakásokként hasznosították. Az I-III. emeleteken 8-10 szobás, a IV. emeleten 4-5 szobás lakásokat alakítottak ki, a mosókonyhák és a házmesterlakások a padlástérbe kerültek.

A berendezések is luxusigényeknek feleltek meg. Budapesten itt építettek ki először központi porszívórendszert.

A palota további története

Bár a Gresham 1921-ben kivonult Magyarországról, a palota 1948-ig a tulajdonukban maradt. Az épületben többször került sor avantgárd kiállításokra. 1920–23-ban itt működött Nagy Endre híres kabaréja, a Pódium, amelyet aztán kormányzósértés miatt 1923-ban bezártak. („Volt egyszer egy tenger, volt rajta egy ember, felmászott a trónra, nem mászik le róla”, szöveg a versike.) A kabaré Békeffy László vezetésével 1936–1941 között ismét megnyílt, majd ismét bezárták, ezúttal az igazgató angolszász kapcsolatai miatt. (Békeffy Xaver néven a Secret Service ügynöke volt.)

A 20-as években megnyílt a Gresham kávéház, a háború után megerősödött parvenü, spekuláns réteg egyik kedvenc szórakozóhelye, ahol rosszhírű hölgyek társaságában sokszor verekedéssel és lövöldözéssel végződtek az esték. A 20-as évek végére a kávéház élete

konzolidálódott, még egy Gresham-körnek nevezett, nagyon jelentős alkotókból álló művészi csoport is kialakult (Szőnyi István, Egry József, Elekfy Jenő, Bernáth Aurél, Derkovits Gyula, Czóbel Béla, Barcsay Jenő, Berény Róbert, Márffy Ödön, Pátzay Pál, Ferenczy Béni, Ferenczy Noémi, Oltványi-Ártinger Imre).

A ház ismert lakói közé tartoztak Csontos Gyula és Turay Ida színművészek.

A háború erősen megviselte az épületet. A – részleges – helyreállítás után az üresen maradt lakásokba állami vállalatok irodái költöztek. A rendszerváltás után 1998-ban a Four Seasons szállodaláncot üzemeltető cég vette meg, amely Budapest egyik vezető szállodáját alakította ki benne.

HIVATKOZÁSOK

¹A cikk megírásához nagymértékben felhasználtuk Mányai László – Szelke Csaba: Fejezetek a Gresham-palota történetéből c. munkáját Századok. 1999. pp. 593–616. A könnyebb olvashatóság kedvéért csak az ettől eltérő esetekben adunk hivatkozásokat.

²Magyar Compass 1905-ös és 1915-ös kiadása

³A 250 millió schilling hiány a társaság teljes díjtartalékának legalább 40-45%-át kellett, hogy kitegye. A bécsi cég három évvel korábban, 1932 év végén körülbelül 500 millió díjtartalékkal rendelkezett, és igen gyors ütemben növekedett. (Nagy Magyar Compass 1933/34)

⁴Magyarország. 28. évf. 204. 6. oldal.

⁵https://en.wikipedia.org/wiki/Gresham_Palace letöltve 2019.02.23.

⁶https://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%B4tel_Gresham

⁷1904-től nemesítették, Vágfalvai előnévvel.

SZERZŐI ÚTMUTATÓ A BIZTOSÍTÁS ÉS KOCKÁZAT FOLYÓIRATBAN PUBLIKÁLÓK RÉSZÉRE

A kéziratokat elektronikus (Word/Excel fájl) formátumban mellékletként csatolva kérjük beküldeni a főszerkesztő (erzsebet.kovacs@uni-corvinus.hu) és a szerkesztő (katalin.lencses@mabisz.hu) e-mail címére.

A kézirat befogadásához csatolni szükséges a kitöltött szerzői nyilatkozatot is, mely a MABISZ honlapjáról is letölthető (www.mabisz.hu) különböző verziókban (egyszerős, többszerzős nyilatkozat).

Terjedelmi ajánlás: 1-1,5 ív (1 ív=40.000 karakter). A közlemények hossza a 60.000 karaktert (szóközökkel) ne haladja meg. A karakterszámok tartásakor kérjük figyelembe venni, hogy amennyiben a cikkben/tanulmányban ábra vagy egyéb bokszt jelenik meg, akkor az ábránként 300 karakterrel kerül beszámításra. A publikálás főszabályként magyar nyelven, indokolt esetben pedig angol nyelven lehetséges. A Biztosítás és Kockázat eddig megjelent számai elérhetőek az alábbi linken keresztül:

<http://www.mabisz.hu/hu/esemenyek-publikaciok/450-biztositas-es-kockazat.html>

A kézirat a következő elemeket tartalmazza az alábbi sorrendben:

- CÍMOLDAL
A cikk címe, szerzője, elérhetősége. A cikk beadásának dátuma. Több szerző esetén a levelező szerző neve és elérhetősége is.
- CIKK CÍME
Alcím (opcionális)
- SZERZŐK NEVE ÉS AZOK AZ ADATOK, MELYEKET PUBLIKÁLÁSRA SZÁNNAK
Tudományos fokozat, munkahely, beosztás, e-mail cím
- ÖSSZEFOGLALÓ
Magyar nyelven, maximum 1000 karakter
- SUMMARY
Angol nyelven, maximum 1000 karakter
- KULCSSZAVAK
Maximum 5
- KEYWORDS
Maximum 5
- JEL
DOI szám
Ezt a MABISZ adja.
- CIKK, TANULMÁNY
Törzsszöveg (ajánlott terjedelem 60 000 karakter)
Ábrák, táblázatok, képletek, lábjegyzet (opcionális)
Összefoglalás, következtetések
- IRODALOMJEGYZÉK

1. A címdalton sorrendben a következők szerepeljenek: a kézirat címe, esetleg alcíme, a szerzők neve, a szerzők tudományos fokozata, titulusa, a szerzők munkahelye, a szerzők beosztása, elérhetősége. A cikk beadásának dátuma. Amennyiben a szerző(k) hozzájárul(nak) az e-mail cím(ük) közléséhez, akkor itt ezt is kérjük megadni. Több szerző esetén a kapcsolattartáshoz mindenképpen kérjük megadni a levelező szerző e-mail címét, telefonszámát.

2. Az összefoglalót magyar és angol nyelven kérjük elkészíteni és a cikk elejére beszerkeszteni. Az összefoglaló nem tartalmazhat rövidítéseket. Ennek megbeszélésekor az alábbiakat kérjük figyelembe venni: „Bevezetés”, „Célkitűzés”, „Módszer”, „Eredmény” és „Következtetések” lényegre törő megfogalmazása oly módon történjék, hogy csupán az összefoglalás elolvasása is elegendő legyen a dolgozat lényegének megértéséhez. A magyar és az angol összefoglaló hossza igazodjon egymáshoz, a maximális karakterszám 1000 lehet. Az összefoglalókat követően a kulcsszavakat kérjük szerepeltetni. Maximum öt kulcsszó adható meg magyar és angol nyelven egyaránt, szerepeljenek továbbá a JEL-kódok is (<https://www.aeaweb.org/econlit/jelCodes.php>)

3. A kézirat világos, jól tagolt szerkesztése különösen fontos, beleértve az alcímek megfelelő alkalmazását is. Az eredeti közleménynél a bevezetőben néhány mondatban meg kell jelölni a kérdésfelvetést. A módszertani részben a szerző világosan és pontosan mutassa be és hivatkozzon azokra a módszerekre, amelyek alapján az eredményeket megkapta. Az eredmények és a diskusszió részeket külön és érthetően szükséges megszerkeszteni. A diskusszió rész legyen kapcsolatban az idevonatkozó legújabb ismeretanyaggal, valamint azokkal a megállapításokkal, amelyekből a szerző a következtetéseket levonta. Az eredmények újszerűsége, illetve a szerző saját tudományos hozzáadott értéke világosan tűnjön ki az írásból! A módszerek, eredmények, megbeszélés részek megfelelő alcímet kapjanak. A kéziratban az ábrák helyét, címét kérjük arab számokkal jelölni! A cikken belül lehetőség szerint csak akkor legyen alfejezeteken belüli számozás, ha azt a téma jellege és feldolgozása indokolja.

4. A táblázatokat címmel kell ellátni, és minden táblázatot külön lapon szükséges megadni. A táblázat ne legyen kép, a táblázatokat Wordben/Excelben kérjük elkészíteni!

5. Az ábrák a kéziratban megfelelő helyen, számozottan (arab számok) szerepeljenek, és címmel is el legyenek ellátva. Kérjük a mértékegységek, jelmagyarazatok értelemszerűen történő megadását! Az ábra forrását is kérjük megjelölni, így a szövegben megfelelő helyen jelenjen meg az ábrákra, táblákra, jegyzetekre való hivatkozás! Az ábrákat és grafikonokat nagyfelbontású képként és xls formátumban egyaránt külön kérjük csatolni a beküldött íráshoz.

6. Az ábrák és táblák elnevezése az ábra, illetve táblázat felett szerepeljen, a forrás-megjelölés pedig alul kerüljön feltüntetésre. A cikk szöveges része is tartalmazzon utalást arra, hogy az ábra, illetve táblázat mely részekhez szolgál illusztrációként. Pl. „ahogy azt a 3. sz. ábra mutatja...”

7. A képleteket képletszerkesztővel kérjük elkészíteni, és azokat a jobb oldalon, zárójelben folyamatosan kérjük számozni!

8. A lábjegyzetek a felhasznált irodalom elé, a folyószöveg után kerüljenek!

9. Az irodalomjegyzék felsorolásánál ne legyen számozás, vagy bármilyen egyéb jelölés (bullet pont stb.) Az irodalmi hivatkozásokat a legújabb eredeti közleményekre és összefoglalókra kell korlátozni. Kizárólag azok az irodalmi felsorolások sorolhatók fel, amelyekre a szövegben utalás történt, és közvetlen kapcsolatban vannak a kutatott problémával. Háromnál több szerző esetén a három szerző neve után „et al” irandó.

A szövegközi szakirodalmi utalásokat zárójelben kérjük feltüntetni, amennyiben a hivatkozás nem szerves része a mondatnak. Például (Osipian, 2009). Amennyiben valamelyik szerzőtől több, azonos évben megjelent munkára hivatkozik, a művek megkülönböztetésére használja az évszám mellé írt a, b, c stb. indexet. Szó szerinti idézetnél az oldalszám kötelezően jelölendő. Az irodalomjegyzéket a tanulmány végén abc-sorrendben közöljék a következőképpen:

- Könyveknél:
Dickson DCM (2005): Insurance Risk and Ruin, Cambridge University Press
- Tanulmánykötetekben, gyűjteményes kötetekben megjelent publikációknál:
Mario Jametti & Thomas von Ungern-Sternberg (2003): Assessing the Efficiency of an Insurance Provider – A Measurement Error Approach, CESifo Working Paper Series 928, CESifo Group, Munich
- Folyóiratban megjelent cikkeknél:
Wiltrud Weidner – Robert Weidner (2014): Identifikation neuer Ansätze zur individuellen Kfz-Tarifierung, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft May, Volume 103, Issue 2, pp. 167-193.
- Dickson DCM. (2006): Premiumsand reserves for life insurance products, Australian Actuarial Journal, vol. 12 (2), pp. 259-279.
- Webcímeknél:
Insurance Europe (2012): How insurance works
Online: <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/how-insurance-works.pdf>
Weboldal hivatkozások zárójelben a letöltés dátumát is szerepeltetni kell.

10. Két-három oldalanként kérünk javasolni egy-egy kiemelésre szánt mondatot vagy mondatrészt a szövegből.

11. A Biztosítás és Kockázat folyóirat csatlakozott a DOI CrossRef rendszerhez, ami növeli a folyóiratban megjelenő cikkek láthatóságát, illetve elérhetőségét. Kérjük a szerzőket, hogy a cikkek irodalomjegyzékében link formátumban tüntessék fel azon források DOI azonosítóját, melyeket más folyóiratok/kiadók már regisztráltak a CrossRef-nél. A források ezen szempontból való ellenőrzésére használható a CrossRef keresője: <http://search.crossref.org/>. A DOI-ből úgy képezhető link, hogy elé kell írni: <http://dx.doi.org/>, illetőleg amennyiben a CrossRef fenti keresőrendszerét használják, akkor az ott található DOI link egyszerűen átmásolható.

A Biztosítás és Kockázatban megjelent cikkeket a szerkesztőség az MTMT-n keresztül a REAL repozitóriumban archiválja.

12. A szerkesztőség szívesen fogad recenziókat is, melyek egy biztosításpolitikai szempontból érdekesnek ítélt könyv ismertetését tartalmazzák azzal a céllal, hogy figyelmet az adott műre mind szélesebb körben felhívják. A recenzióval szembeni elvárások az alábbiak:

- Szükséges feltétel a mű valamennyi bibliográfiai adatának pontos feltüntetése.
- Tartalmaznia kell minimálisan a könyv szakszerű ismertetését, szerkezeti felépítését. A recenzió szerzője ezen túlmenően megosztja az olvasóval a könyvvel kapcsolatos észrevételeit, benyomásait, akár kritikai értékelését is.
- A jó recenzió felkelti a vágyat az olvasásra, miközben annak tudományos értéke is tetten érhető, szakmai szemmel – az ajánlott szempontjain keresztül – orientálja a könyv potenciális olvasóját.
- Az idézetek és források megjelölésénél – amennyiben ilyenek vannak – be kell tartani a Biztosítás és Kockázat szerzői útmutatójában foglaltakat.
- Ajánlott terjedelem: 2-5 oldal.

Köszönjük, hogy a megfelelően előkészített kézirattal Ön is segíti munkánkat!

Biztosítás és Kockázat Szerkesztősége

