



A „DRÁGÁK-E A MAGYAR (NEM-ÉLET) BIZTOSÍTÁSOK?” C. TANULMÁNYHOZ ÉRKEZETT ÉSZREVÉTELEK ÉRTÉKELÉSE

Banyár József

Bevezetés	1
A MAT észrevételeinek értékelése	2
Cím és kérdésfeltevés, bevezető	2
A díjkalkuláció	5
A biztosítás díjának drágasága vagy olcsósága	6
A dolgozat egyéb leegyszerűsítései	9
Egyéb problémák	12
Összefoglaló	18
Továbbiak	19

BEVEZETÉS

A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete („PSZÁF”, vagy „Felügyelet”) 2012. szeptember 17-én közzétette honlapján Banyár József, Drágák-e a magyar (nemélet)-biztosítások? című tanulmányát (http://www.pszaf.hu/data/cms2370728/2012_09_13_Dragak_e_a_magyar_nemelet_biztositasok.pdf - „Tanulmány”). A Tanulmány a címben feltett kérdésre igenlő választ adott, ugyanakkor jelezte, hogy az elemzést a jövőben több helyen finomítani szükséges. A Felügyelet az elemzést egyben, közzétételével vitára is bocsátotta.

A közzététel óta eltelt közel négy hónap alatt a Tanulmányhoz egyetlen hozzászólás érkezett, „A Magyar Aktuárius Társaság eseti munkabizottságának észrevételei” („Észrevételek”), így az alábbiakban ezt az egyet értékeljük részletesen.

Mielőtt erre rátérnénk, röviden értékelnénk magát a vitát is, aminek az eredménye: félsiker. Ezt nem annyira a vitában résztvevők alacsony száma miatt mondhatjuk, hiszen az „egy” hozzászólás félreérthető, az valójában nagyon sok egyéni hozzászóló véleményének az összegzése. Ráadásul az egyéni vélemények összegzésére a témában legnagyobb presztízzsel rendelkező szervezet, a Magyar Aktuárius Társaság vállalkozott. A vita félsikernek minősítését inkább az Észrevételek irányultsága, hangvétele és szakmai vitában szokatlan stílusa indokolja. Ráadásul elgondolkodtató az is, hogy az alábbiakban az Észrevételek kritikai megjegyzéseit jellemzően elutasítottuk, bár található abban több olyan javaslat is, amelyet megfogadtunk, s néhány olyan kiegészítés, amelyet minden további nélkül be lehet építeni a Tanulmányba. Ezeket nagyon köszönjük, beépítjük a Tanulmány továbbfejlesztett változatába.

Elgondolkodtató ez félsiker amiatt is, mert felvetődik, hogy ha ennyire nem értettük egymást, akkor valami általánosabb probléma lehet a dolog mögött. Egy lehetőség (ami a témáról tartott egyik belső egyeztetésünkön vetődött fel), hogy a MAT szisztematikusan más szemmel olvasta a Tanulmányt, mint ahogyan azt írtuk. Mi azt úgy írtuk, hogy ott drágább a biztosítás, ahol az ügyfelek összessége, az általuk befizetett összes díjból arányaiban kevesebbet kap vissza, mint máshol. Számunkra az egy teljesen más kérdés, hogy ezen lehet-e változtatni, vagy sem, bár természetesen ez nagyon lényeges és elemzendő felvetés, sőt később az elemzést majd ebbe az irányba kell elvinni. Úgy tűnik azonban, hogy a MAT úgy értette, hogy (mi azt mondjuk, hogy) az, ami drágább, az eleve, minden további nélkül lehetne olcsóbb is, s főleg amellett érvelt, hogy nem ez a helyzet.



A Tanulmány is, és ez az Értékelés is alapvetően az én (Banyár József) munkám. Ugyanakkor mindkettőt megvitatták a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének szakértői, illetve a vezetősége, és ez utóbbi a publikálásukat engedélyezte, így az a Felügyelet hivatalos álláspontjának is tekinthető.¹

A MAT ÉSZREVÉTELEINEK ÉRTÉKELÉSE

Az Észrevételek két részből áll, az első összefoglaló értékelésből („Összefoglaló”) és a második „Elemzés”-ből, ami alfejezetekre tagolódik. Az alábbiakban az értékelést az Elemzéssel kezdjük, megtartva annak alfejezeti tagolását, s azután térünk rá az Összefoglalóra (igazodva az Észrevételek logikai felépítéséhez). Az egyszerűbb áttekintés kedvéért táblázatosan tagoljuk mondanivalónkat: a baloldali oszlopba az Észrevételek megjegyzését tesszük, a jobboldaliba ennek értékelését.

CÍM ÉS KÉRDÉSFELTEVÉS, BEVEZETŐ

Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
1.	Véleményünk szerint a dolgozat címében feltett kérdés, a szerző megállapításával ellentétben, amely magát a kérdést egyszerűnek minősíti, nagyon összetett, és önmagában olyan problémák garmadáját veti fel, amelyek előrevetítik a kérdés későbbi kezelését.	A Tanulmány ugyan valóban azt állította, hogy a kérdés egyszerű, viszont mindjárt hozzátette, hogy a „... a válasz ... nem az.” Ez összességében ugyanazt az állítást jelenti, mint amit az Észrevételek fogalmaz meg.
2.	Maga a kérdésfeltevés az adott kontextusban önmagában jelzi az előre megelődlegetett választ: igen, a magyar nem-életbiztosítások igenis drágák.	Helytálló, ugyanakkor nem meglepő, hiszen egy tanulmány bevezetésében szokás az elvégzett vizsgálat eredményét közölni, amit a később követő elemzés mutat be részletesen. Itt is ez történt.
3.	Ez olyan alapállást jelez, amely a vizsgálat célját eleve úgy tűzte ki, hogy igazolható legyen a hipotézis: a magyar nem-életbiztosítások igenis drágák.	A Tanulmánynak nem volt célja, hogy eleve azt bizonyítsa be, hogy a magyar nem-élet biztosítások drágák, hanem – a címével megegyezően – feltette ezt a kérdést, majd megvizsgálta a rendelkezésre álló adatok segítségével, s megállapította, hogy igen, drágák. (Ezt a megállapítást ugyanakkor a Tanulmány új változatában, a későbbiek fényében árnyalni szükséges!)
4.	(Pl. a szerző semlegesen is megfogalmazhatta volna a címet: „A magyar nem-életbiztosítások díjszintjének elemzése”, vagy, ugyancsak semlegesen, belefoglalva a végkövetkeztetést, de nem jelezve az ezzel megegyező alaphipotézist: „A magyar nem-életbiztosítások magas díjszintjének bemutatása”).	Valóban, lehetett volna a lényegyet nem kiemelő címet is adni. Ennek a címadásnak ugyanakkora hagyománya van, mint a figyelemfelhívónak, a lényegre törőnek. A szerző ez utóbbit választotta, az Észrevételek szerzői viszont az előbbit.
5.	A többes szám használata a címben általánosít. A szerző így egy kalap alá veszi az összes biztosítót, az összes terméket, az összes kockázatot. Ezek nagyon különfélék lehetnek, és még mielőtt a drágaság fogalma egyáltalán értelmezhető lenne, határozottan kijelenthetjük: nagyon különböző árszínvonalak, minőségek, profitabilitások, ügyféligények, ügyfélmérlegelések (misperint kinek mi mennyit ér) vannak jelen a piacon.	Így van, a cím általánosít. Ezzel nem téveszti meg az olvasót, mert az elemzés maga is a piaci általános díjszínvonalat vizsgálja, vagyis „az összes biztosítót, az összes terméket, az összes kockázatot”. Teszi ezt azért, mert úgy gondolja, hogy a „drága-e” kérdés feltehető egyes konkrét termékekre is, és aggregátumokra is. Vagyis – hogy egy profán példával szemléltessük mondanivalónkat – ha valaki elmegy Franciaországba, és megállapítja, hogy bizony ott általában az élelmiszerek sokkal drágábbak, mint Magyarországon, akkor ez egy teljesen releváns megállapítás lesz, amit valószínűleg statisztikai adatokkal is alá lehet támasztani. Ezt a megállapítást nem lehet sem

¹ Emiatt a fentiekben törekedtem az alany említésének elkerülésére. Ahol ez nem volt lehetséges, ott a szervezetre utaló általános alanyt („mi”) használtam, megtartottam viszont az egyes szám első személyt néhány kisebb jelentőségű, illetve személyesebb jellegű megállapításnál.



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
		<p>azzal megcáfolni, hogy az élelmiszerek Párizs belvárosában drágábbak, mint a külvárosban (bár a drágaság vizsgálatának ez is releváns szintje), azzal pedig még kevésbé, hogy egy konkrét élelmiszer – mondjuk a banán – Franciaországban sokkal olcsóbb, mint Magyarországon (amúgy fogalmam sincs, hogy ez-e a helyzet!), bár a banán francia és magyar árszintjének az összehasonlítása is releváns problémafelvetés.</p> <p>Az Észrevételek azt sugallja, hogy a drágaságot csak konkrétan, egyes termékek, esetleg cégek vonatkozásában lehet vizsgálni. Ezzel nem értünk egyet, bár elismerjük, hogy a drágaság vizsgálata ezen a szinten is releváns lehet, annyira, hogy ezt maga a Tanulmány is említi (bár ezt az Észrevételek figyelmen kívül hagyja). Megemlíti ugyanis, hogy a drágaságot lehet vizsgálni az egyes biztosítókat egymáshoz viszonyítva is (ld. „Egy konkrét biztosító, mint benchmark” alfejezet!).</p> <p>Kérdés, hogy a Tanulmányban miért vizsgáltuk a kérdést egy nagy aggregátum szintjén? A válasz, aminek két szintje van, (implicite) benne van a Tanulmányban:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Elvi szinten: mert a problémát a PSZÁF szempontjából, vagyis általánosságban vetettük fel, ahogy a Bevezető fogalmazott: „... hogy [a PSZÁF] megtudja van-e, és milyen jellegű teendője van, ha azt szeretné, hogy a magyar ügyfeleket egy fejlett, sokoldalú, hatékonyan működő és ügyfélorientált biztosítási szektor szolgálja ki.” Ehhez az adekvát kérdésfeltevés, hogy „drágák-e a magyar biztosítások?” általában. A Tanulmány kifejti, hogy praktikus/elemezési okokból szűkítettük le a vizsgálatunkat ennél kevésbé általános szintre, a nemélet biztosításokra azzal, hogy az elemzést a jövőben az életbiztosításokra is el akarjuk végezni.2. Praktikus szinten: az elemzéshez adatokat, főképp nemzetközi összehasonlító adatokat főleg ági szinten találunk, ezért is adódott, hogy ezen a szinten végezzük el az elemzésünket. Szintén praktikus probléma, hogy a Felügyeletnél ugyan megtalálhatók az intézményi adatok is, tehát az intézményi díjszintek összehasonlítása is lehetséges, de ehhez sokkal több munkabefektetésre van szükség – amint erre a Tanulmány is utalt -, ezért ezt az elemzést most nem végeztük el.
6.	Akármilyen szempontok szerint is mérlegelünk, biztosan vannak drágábbak is olcsóbbak is, és ezek után akármilyen módon is vesszük ezek átlagát/összegét, összességében biztosan nem jelenthető ki semmi, ami minden biztosításra igaz lenne.	Igaz, hogy vannak drágábbak is és olcsóbbak is, de nem igaz, hogy az átlag nem fejez ki semmit! Elképzelhető pl. értelmetlen átlag (pl. egy kórházban az „átlagos hőmérséklet”, vagyis a betegek egyéni hőmérsékleteinek átlaga ²), de amit a Tanulmány vizsgál nem ilyen. Ez abból is látszik, hogy már publikált átlagokat kommentál/értelmez.

² Diák koromban hallottam a következő anekdotát. A Szovjetunióban elkészült egyik első számítógépet odaajándékozták egy kórháznak. A kórház orvosai és a számítógép kezelői boldogan ölelték meg egymást, majd mindkettő kérdőn a másikra nézett, hogy „most mit csináljunk, mire használjuk a gépet”. Mint kiderült egyik félnek sem volt a leghalványabb elképzelése erről, a választ a másiktól várta. Végül megtalálták a megoldást: minden este betáplálták a gépbe az összes beteg aznapi hőmérsékletét, és kiszámították a kórház átlagos hőmérsékletét. (Később a kórház öt éves tervébe is bekerült ennek elvárt alakulása.)



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
7.	<p>A kérdésben fontos lenne megérteni, hogy egyszerre, egy kalap alá véve a piacot ilyen kérdés nem válaszolható meg, és aki ilyen kérdést feltesz, az már a kérdés feltevésével is elköveti a megengedhetetlen általánosítás hibáját.</p>	<p>Ezzel mélységesen nem értünk egyet, hiszen ez az érv lényegében azt jelenti, hogy egy piacnak nincsenek általános jellemzői, ahol „egy kalap alá vesszünk” nagyon különféle dolgokat. Ez az érv másképp azt jelenti, hogy nem beszélhetünk például a magyar nemélet kárhányadról azért, mert mondjuk, ha kijön (a példákat hasra ütéssel „számítottuk”), hogy az 67%, akkor az elleplezi, hogy ugyanez a Casco esetében 120%, míg a könyvvizsgálói felelősségbiztosításnál 0%, s így „megengedhetetlenül általánosítjuk” a kárhányadokat. Sőt, a Casco 120% is megengedhetetlen, mert elleplezi, hogy az egyik cégnél ez 150%, a másikonál 50%. Ha tovább megyünk ezen az úton, akkor valójában még a cégek összevont Casco kárhányadai is megengedhetetlen általánosítások, hiszen Budapesten jóval magasabbak, mint vidéken, vagy Kovács úré jóval magasabb, mint Takács úré stb. Takács úr és Kovács úr kárhányadának összemossa különösen megengedhetetlen általánosítás, hiszen nem vesz tudomást azok speciális helyzetéről, arról, hogy Takács úr jellemes, óvatos családapa, Kovács úr pedig egy részeges pernahajder...</p> <p>Tágabban: az egész gazdasági élet jellemzésére kidolgozott mutatórendszer „megengedhetetlen általánosításokon” alapszik. Mi pl. az infláció? Hogyan lehetne azt állítani, hogy az 4% volt, amikor konkrétan az én fogyasztói kosaram ára 8%-al nőtt, a szomszédomé meg csak 2%-al. Ez is „megengedhetetlen általánosítás”!</p>
8.	<p>A címben a „nemélet” zárójelbe helyezése szintén általánosítást takar: maga a szerző ténylegesen és konkrétan kizárólag a nem-élet területet vizsgálja meg. Ezt a szövegben –helyesen - indokolja is. Azonban a címbeli zárójeles „nemélet” mégis arra utal, és explicit kimondás nélkül azt sejteti, mintha ez a tény az életbiztosításokra is kiterjeszhető lenne, vagyis hogy a címbeli állítást majd, aki akarja, nyugodtan értelmezhesse valamennyi biztosítás esetére.</p>	<p>Bármely cím alapján sokféle képzetünk adódhat, amely az adott mű elolvasása után vagy igazolódik, vagy nem. A cím egyfajta csali az olvasónak, arra csábítja, hogy elolvassa az adott művet. Aztán az vagy azt tartalmazza, amit az adott olvasó a cím alapján sejtett, vagy csalódik.</p> <p>(Elképzelhető, hogy valaki Hitchcock Madarak című művére azért ül be, mert kíváncsi a madarak életére a tojástól a fészekrakásig, s utána felháborodottan távozik, mert a mű egész másról szól. Otthon aztán (madár)tollat ragad és felháborodott levelet ír a rendezőnek, hogy változtassa meg a címet olyanra, ami jobban kifejezi a tartalmat, mondjuk a következőre „Szigorúan fikciós film arról, hogy a látszólag békés madarak megveszhetnek, s az emberekre támadhatnak!)</p> <p>Ráadásul nem magától értetődő, hogy egy olvasó a Tanulmány címe alapján pont azt sejtse, hogy azt gondoljuk, hogy a magyar életbiztosítások is drágák. Lehetséges, hogy azt gondolja, amit a Tanulmány ki is fejt, hogy ez az elemzés csak a nemélet biztosításokat vizsgálja. Egyébként szándékunk szerint – amint ez a Tanulmányban is olvasható – meg fogjuk vizsgálni a magyar életbiztosítások drágaságát is, tehát ilyen sejtetésre nem is volt szükség (bár az eredményt – sok vizsgálat és előtanulmány alapján - sejtjük).</p>
9.	<p>A szerző a bevezetőben kijelenti, hogy a címben feltett kérdésre a válasz „mint látni fogjuk, igenlő”. Majd hozzáteszi, hogy a jövőben finomítani kell az elemzést, mivel nagyon sok adat nem áll rendelkezésre. A két kijelentés</p>	<p>Semmi gond nincs azzal, ha egy tanulmány összefoglalója egy látszólagos ellentmondást tartalmaz, hiszen ez is egy módszer arra, hogy az olvasót rávegye arra, hogy olvassa el a tanulmányt, hogy az vajon feloldja-e ezt az ellentmondást, vagy sem. Így a bevezetőt ilyen alapon bírálni nem lehet. A fő kérdés az, hogy a tanulmány ezt az</p>



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	<p>között, véleményünk szerint, ellentmondás húzódik meg. Amennyiben az igenlő válasz mindenfajta megszorítás nélkül kijelenthető, akkor nem lenne szükség későbbi finomításra.</p> <p>Lábjegyzet ehhez: Közismert az, hogy ha egy logikai láncban az egyik szem hibás, úgy végkövetkeztetésként bármi levezethető.</p>	<p>ellentmondást feloldja-e vagy sem?</p> <p>Ugyanakkor a Tanulmányban nem erről van szó, s ezért ott eleve nincs is semmi ellentmondás. Világosan látszik ugyanis, hogy a finomítás az okok pontosabb elemzéséhez kell, nem pedig ahhoz, hogy megállapítsuk, hogy tényleg drágák-e a magyar nemélet biztosítások.</p>

A DÍJKALKULÁCIÓ

Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
10.	<p>Az Észrevételek 3. oldalán röviden ismerteti a nemélet árazási modellt, a díj részeit (1)-4) pontok) majd megállapítja, hogy „Az 1-2) pontban nagyon fontos kiemelni a várható, becsült fogalmak jelentőségét, amire a cikkben egyáltalán nem találunk utalást”</p>	<p>Valóban nem, hiszen a Tanulmány egyáltalán nem foglalkozott a biztosítók díjkalkulációjával, hiszen szemlélete ebből a szempontból szigorúan ex post, nem pedig egy díjkalkulációs ex ante. Mondhatni a Tanulmány – ha már mindenképpen kalkulációs analógiát kell használnunk – „utókalkulációs” szemléletű, s mondanivalójának is ez felel meg, a díjkalkulációval egyáltalán nem volt szükséges foglalkozni – nem is tettük meg. Azt a fajta bizonytalanságot viszont, ami a biztosítási szakma fontos jellemvonása, miszerint az adott évi díjba nem biztos, hogy a károk oldaláról a biztosító, illetve az egész biztosítási szektor belefér, a Tanulmány is figyelembe vette és tárgyalta.</p>
11.	<p>Az Észrevételek 4. oldalán felhívja a figyelmet a szavatoló tőke tartásának tőkekölttségére, ami szintén tükröződik a díjban. Kiemeli, hogy</p> <ol style="list-style-type: none">a minimális szavatoló tőke jogszabályi előírás, így ahol a minimum az effektív, ott az nem arányos a biztosítási díjjalfügg a tényleges kockázattól (gazdasági tőkeszükséglet) is, ami szintén nem arányos a biztosítási díjjal	<p>Igen, az, hogy a minimális szavatoló tőke a piac egy részén effektív, részben oka lehet a magasabb tőkekölttségnek, így a termékek relatív drágaságának. A piac koncentráltága miatt ugyanakkor a kisebb szereplőknél jelentkező előbbi hatást csak korlátozottan gondoljuk. Később az elemzést, ennek ellenére, érdemes kiterjeszteni a tőkekölttség tanulmányozására, és annak vizsgálatára, hogy a minimális tőke mennyire effektív korlát.</p>
12.	<p>Ezután hozzáteszi, hogy: „Fontos látni, hogy éppen ezért a kárhányadok összehasonlítása már pusztán a tőkeköltségek különbözősége miatt problémás mert:</p> <ul style="list-style-type: none">Egy adott országon belül függ a tulajdonosi elvárásoktól (csődvalószínűség)Függ a művelt biztosítási ágazatok kockázataitól, tőkeigényétőlNagyon fontos: magától az ország-kockázattól! Nyugat-Európában a tőkekölttség lényegesen alacsonyabb lehet, hiszen az alacsonyabb állampapír hozamok miatt a működésből elvárt hozam is alacsonyabb (ez az állítás annyiban torzít, hogy az	<p>Ugyanígy, a Tanulmány átdolgozott változatában a drágaság okai között az ország-kockázatot is meg lehet említeni, bár ennek érdemi megvizsgálhatóságával kapcsolatban vannak fenntartásaink.</p>



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	allokált tőkén realizált nagyobb ország-kockázat melletti hozam ezt – részben - kompenzálhatja).”	
13.	„Ennek fényében természetesnek, nem pedig figyelemre méltó különlegességnek kell tekinteni a dolgozat 7. és 8. oldalán bemutatott ábrák üzenetét: természetesnek tekinthető az, hogy a befektetők nagyobb kockázati prémiumot várnak el azon országok piacain, ahol nagyobb kockázatnak vannak kitéve, mint a kisebb kockázatú országokban A hozamelvárás mellett maga az allokálandó tőke a magasabb piaci kockázatok miatt nagyobb lehet. „	Az eddigi elemzések alapján ennek a megállapításnak az igazságában – legalábbis a 7. oldalon lévő ábra vonatkozásában - kételkedünk. Egyrészt ugyan nagy valószínűséggel nálunk nagyobb az ország-kockázat és így nagyobb a tőkeköltség, másrészt viszont ez a tőkeköltség az osztalékon (és a VB-n) keresztül jelentkezik, s azokat az idézett ábrák nem tartalmazták! A 8. ábra utalhat ilyesmire, hiszen minél magasabb az osztalék, annál kisebb kell, hogy legyen a kárhányad.
14.	„Összességében elmondható, hogy - bizonyos specialitások mellett - a biztosítók által felszámított díjak szintjét alapvetően ugyanazon közgazdasági tényezők határozzák meg, mint más ágazatok árszínvonalát - amennyiben a szabályozó az árak alakulásába nem szól bele. Ilyen tényezők: a kereslet és a kínálat viszonya; az elérhető nyereség, a vállalt kockázat és az üzlet védelmében tartandó tőke költségének viszonya; a piaci verseny élessége; illetve magának a piacnak az átláthatósága és a fogyasztók pici tudatosságának szintje.,	Ez igaz, és még sok minden más is! Sok igazság van, amit nem tartalmaz a Tanulmány (illetve bármely tanulmány!), mégsem kellene ebből azt a következtetést levonni, hogy ezek igazságát a Tanulmány kétségbe vonja.

A BIZTOSÍTÁS DÍJÁNAK DRÁGASÁGA VAGY OLCÓSÁGA

Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
15.	Elsősorban is próbáljuk meg tisztázni, hogy hogyan lehet definiálni a biztosítás „drágaságát” (vagy „olcsóságát”). Szorítkozzunk arra, hogy a drágaságot az ügyfél szempontjából vizsgáljuk. Induljunk egy kicsit távolabbról. Vajon Magyarországon drága-e a vizes zsömle? Vagy még egyszerűbben föltéve a kérdést: a vizes zsömle 20 forintért drágának tekinthető-e? Tovább egyszerűsítve a kérdést: a vizes zsömle 20 forintért Kovács úr boltjában drágának tekinthető-e? Ha a magyar viszonyok között (nyersanyag, áram, szállítás, stb. ára, adóviszonyok, jogszabályi kötétségek, stb.) képtelenség előállítani egy zsömlét 20 Ft-ért akkor kézenfekvő azt kijelenteni, hogy nem drága (bár ez most nem az ügyfél szempontja: ő nem feltétlen van tudatában annak, hogy a zsömle nem állítható elő 20 Ft-ért, és mégis sokallhatja az árat). De ha azt vesszük, hogy egy másik országban (teljesen más viszonyok között) kényelmesen előállítható egy vizes zsömle 12 forintnak megfelelő összegért, akkor mégiscsak minősíthetjük drágának? A körülmények alapvetően meghatározzák a drágaság megítélését. Ugyanaz a vizes zsömle egy nagy szupermarketben 20 forintért drágának számíthat, míg egy isten háta mögötti eldugott falu egyetlen kis boltjában kifejezetten olcsónak.	Logikus követelmény, hogy egy a „drágaságról” szóló tanulmányban határozzuk meg expliciten a „drágaság” fogalmát, hiszen az – egyszerűsége és közkeletűsége ellenére – nem is olyan magától értetődő. Ennyiben dicséretes, hogy az Észrevételek írói megkísérik ezt a feladatot, a Tanulmány viszont némileg elmarasztalható azért, hogy nem időzött többet ennél a kérdésnél. Ugyanakkor a Tanulmányból egyértelmű, hogy mikor tart egy biztosítást drágának: ha egy benchmarkhoz képest az ügyfelek által befizetett díjak kisebb része folyik vissza az ügyfelekhez. A fő különbség a Tanulmány és az Észrevételek „drágaság” fogalma között, hogy a Tanulmány úgy gondolja, hogy a „drágaság” eleve viszonylagos fogalom, csak valamihez képest lehet azt megmondani (beleértve önmagát is, amikor időbeli tendenciát vizsgálunk) önmagában nem. Vagyis a Tanulmány szerint (bár ezt nem mondja ki, ami miatt kiegészítésre, sőt korrekcióra szorul!) nem lehet olyan „drágaság” fogalmat találni, mint amivel az Észrevételek kísérletezik itt. Nem is csoda, ha az Észrevételek nem tudja megválaszolni a drágaság kérdését a saját maga definíciója alapján. Amit az Észrevételek a zsömle költségeiről



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	<p>A fentiek arra mutatnak rá, hogy még az a kérdés sem válaszolható meg, hogy nemzetközi viszonylatban drágák-e nálunk a biztosítások (vagy a vizes zsömle). Egy szolgáltatás vagy termék drágasága csak az összes körülmény figyelembevételével értelmezhető.</p>	<p>írnak a különböző országokban, az a Tanulmány gondolatmenete szerint azoknak a tényezőknek az elemzése, amelyek megmagyarázzák, hogy az egyik országban (faluban, boltban) miért drágább/olcsóbb a zsemle, mint a másikban.</p> <p>Vagyis a Tanulmányt ki kell egészíteni annak következményével, hogy a „drágaság” relatív fogalom. Innentől kezdve nem állítható az, hogy valami drága, így önmagában, csak az, hogy mihez képest drágább. Vagyis a szokásos kérdésfeltevés (így némileg a Tanulmány címe is) becsapós, mert a drágaságot abszolút fogalomnak sugallja. Ugyancsak korrigálni kell a Tanulmánynak azt a kérdésfeltevését, ami az idősor elemzéséből azt vonja le, hogy „tudjuk, hogy drágult, de nem tudjuk, hogy drága-e”, hiszen maga az idősor elemzése az önmagával való összehasonlítást tartalmazza, vagyis az is egy drágasági szempont. Rá kell mutatni arra is, hogy a köznapi szóhasználat gyakran a drágaság abszolút fogalmát sejteti, miközben ott is állandóan a relatívról van szó.</p>
16.	<p>Megítélésünk szerint és kiindulásként az ügyfél szempontjából akkor tekinthető egy biztosítás (vagy bármely más szolgáltatás) drágának, ha megkötése és fenntartása többbe kerül, mint egy másik, egyébként mindenben azonos szolgáltatást nyújtó biztosítás (vagy bármely más szolgáltatás) esetében.</p>	<p>Ezzel egyet lehet érteni, és a Tanulmány is így tárgyalja a drágaságot. Ez a definíció összhangban van a Tanulmány relatív, de ellentétes az Észrevételek ez előtt kifejtett abszolút drágaság-fogalmával.</p>
17.	<p>A fenti szolgáltatási körbe nem csak a biztosító káreseménykor teljesített kárkifizetése tartozik, amint a dolgozat szerzője azt nagyon leegyszerűsítve sugallja, hanem számos egyéb is: annak biztonsgtudata, hogy a szerződésben nyújtott ígéreteit a szolgáltató valóban teljesíteni fogja⁴, a szolgáltató tudása, szakértelme, a szolgáltatás minősége (például kényelme, a lehetséges időmegtakarítás⁵) és még sok ehhez hasonló dolog merülhet fel, amikért az ügyfélnek megéri és hajlandó is többet fizetni⁶.</p>	<p>A Tanulmány szerzője nem sugall ilyesmit. Helyette a tanulmány végén, expliciten kifejti, hogy a kiszolgálás színvonalát is figyelni kell, s a jövőre nézve feladatul fogalmazza meg, hogy az elemzést ki kell egészíteni a kiszolgálás színvonalának megragadásával.</p> <p>Ugyanakkor a szolgáltató tudásának és szakértelmének a figyelembe vétele dupla számbavétel lenne, ugyanis az ügyfélnek csak a „szolgáltatás minősége” számít, amit nyilván az előbbiek határoznak meg (vagyis azon keresztül veszik számba ezeket).</p>
18.	<p>a 4. lábjegyzet: Külön kiemelendő az olyan (pl. lakás vagy felelősségi) kockázatok átvállalása, aminek kapcsán bekövetkezett nagyobb kár az ügyfél teljes további életére megoldhatatlan, kezelhetetlen terhet rakna, azaz egyes esetekben a biztosítás az egyetlen megoldás a megoldhatatlan helyzetek kivédésére. Erre a legjobb példa a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás.</p>	<p>Ez igaz, de ennek semmi köze a Tanulmány mondanivalójához, az ugyanis nem arról szól, hogy miért jó dolog a biztosítás (bár kétségtelenül: jó dolog!).</p>
19.	<p>az 5. lábjegyzet: Vegyünk két CASCO-s biztosítót. Mindkettő ugyanazokat a kártérítéseket fizeti, de a Nyérőbóc Biztosítónál (NYB) ez csak 95-be kerül, míg a Bárhalkötöd Biztosítónál (BB) 100-ba. Viszont az NYB-nél a szerződést csak Nyérőbóc falu külterületén lehet megkötni, és a díjat is</p>	<p>Igaz, és a Tanulmány is tartalmazza, hogy a későbbiekben a „szolgáltatás színvonalát” is valahogy számszerűsíteni kellene. Ugyanakkor ez a példa is mutatja, hogy az milyen óriási nehézségekbe ütközik.</p>



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	személyesen, készpénzben kell ott befizetni, kár esetén az autót is oda kell elvinni szemléltetni. Adott ügyfelek könnyen értékelhetik úgy, hogy az NYB által kínált biztosítás valójában drágább, mint az egyébként magasabb díjú BB szerződése.	
20.	a 6. lábjegyzet: Közismert közgazdasági tény, hogy azok a szolgáltatók, amelyek az ügyfelek felé biztonságosabbak mutatkoznak, illetve magasabb minőséget nyújtanak ügyfeleiknek, magasabb árat kérhetnek és kérnek is szolgáltatásaikért.	Valóban, ez is benne van a „szolgáltatás minőségében”.
21.	A biztosítás egy komplex szolgáltatás, és a díjszintet a kárkifizetéseknek vagy akár a biztosító összes kiadásának a díjhoz viszonyított mértékével értelmezni súlyos leegyszerűsítés - például egy fodrász, egy pszichológus, egy jó vagy egy jogász által nyújtott szolgáltatások árát sem lehet egyszerűen kizárólag a felmerülő kiadások alapján értékelni.	Valóban leegyszerűsítés lenne, ha hasonló szolgáltatásokat csak az áruk alapján hasonlítanánk össze, s figyelmen kívül hagynánk a szolgáltatás mértékét, színvonalát. A biztosítás költségeinek (plusz a díjra vetített egyéb, nem kárkifizetést szolgáló kiadásoknak, mint adó, osztalék, VB eredmény stb.) a díjjal való összehasonlítása valójában a biztosítás „tényleges díjának” az összehasonlítása a biztosítás szolgáltatásának megfogható, számszerű részével (a kárkifizetéssel). A biztosítás „tényleges díja” (avagy az „ára”) nem a „díj”, hanem annak csak egy része, hiszen a többi „visszacsurog” az ügyfélhez (ami ezért „szolgáltatássá” válik) – magyarul a biztosítás „díja” nem hasonlítható a zsemle („zsömlé”) árához, mert az magában foglalja a biztosítás szolgáltatását is, ami a „díj” másik része. Ennyiben sem hasonlítható össze a biztosítás nagyon sok más termékkel, hasonlóan amúgy a legtöbb pénzügyi szolgáltatáshoz. A fenti okfejtés hiányzik a Tanulmányból, ezzel ki kell azt egészíteni. Ugyanakkor nem értünk egyet azzal, hogy a biztosítás díja, mint ár áll szemben a biztosító szolgáltatásának legnehezebben megfogható elemével, a „szolgáltatás minőségével”, mint amit az Észrevételek sugall. A biztosításnak ugyanúgy nem a „díj” az ára, mint ahogy a hitelnek sem a teljes törlesztő-részlet, mert abban is benne van a bank teljes szolgáltatása. A törlesztő-részlettel szemben nem a bankügyintéző mosolyát és a fiókban felszolgált kávékat kell szembeállítani! A biztosítás csak annyiban bonyolultabb ennél, hogy a szolgáltatás nem determinisztikus, hanem sztochasztikus – ez is hozzájárul ahhoz, hogy ne ismerjük fel azt, hogy a díj már tartalmazza azt is.
22.	Másfelől megközelítve: az ügyfélnek lehet drága egy szolgáltatás függetlenül attól, hogy a szolgáltató azt veszteségesen üzemelteti, és megfordítva: lehet olcsó is és mindemellett a szolgáltató vastkos nyereséget könyvelhet el rajta. A drágaság-olcsóság nem a szolgáltató nyereségének vagy	Ez igaz, és más megfogalmazásban a Tanulmány is tartalmazza! (A Tanulmány sohasem emelte ki kulcstényezőként a nyereséget/veszteséget, hanem ezeket a költségekkel együtt, mint a biztosítás „tényleges díját” vizsgálta.)



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	veszteségének mértékén múlik.	
23.	A fenti, véleményünk szerint objektív drágaság-definíciót egyetlen ponton célszerű továbbgondolni, ahol azonban már belép egy erősen szubjektív elem: ha a piacon nem található az adott biztosításnál olcsóbb, de -a fenti értelemben- lényegében mindenben azonos szolgáltatást nyújtó biztosítás, akkor ésszerűen elképzelhető-e az, hogy éppenséggel <i>lehetne</i> olyan biztosítás, amely ilyen: olcsóbb, de lényegében azonos szolgáltatású ⁷ . Ha a fenti kérdésre a válasz igenlő, akkor az adott biztosítás drága, ellenkező esetben nem. Azt azonban, megítélésünk szerint, objektív módon megállapítani lehetetlen, hogy a piacon lehetne-e olcsóbb, de azonos szolgáltatású biztosítás ⁸ .	Mint fent már kifejtettünk, nem értünk egyet az „abszolút” (itt „objektív”) drágaság definícióval, mert a drágaság szerintünk relatív fogalom.
24.	a 7. lábjegyzet: Közismert vicc: - Kovács úr, miért adja 350-ért a banánt, a szomszédban, láthatja, ki van írva, hogy csak 280? - Akkor miért nem ott veszi meg a banánt? - Mert épp most nem kapható odaát. - Hja kérem, ha nálam sem lenne kapható, akkor én is csak 280-ért adnám.	Igen, nekem is az egyik kedvencem! ☺ Sajna nem illett bele a Tanulmány mondanivalójába, ezért nem szerepel abban (sok más nagyon jó vicchez hasonlóan)! ☹
25.	a 8. lábjegyzet: Hasonló ez a biztosítási kötelezettségekre vonatkozó, úgynevezett „piakonkonzisztens” értékeléshez: a biztosítási kötelezettség értéke annyi, amennyit az aktív piacon érne, ha azt a piacon lehetne adni-venni. Miközben természetesen a biztosítási kötelezettségeknek nincs aktív piacuk.	A biztosítási kötelezettségek értékelése és a biztosítások drágaságának a vizsgálata két különböző téma!
26.	A drágaságot első szinten tehát csak konkrét biztosítás <i>szervződés</i> esetében lehet értelmezni, ugyanaz a biztosítási <i>termék</i> a tarifátábla különböző szegmenseiben -a fenti értelemben- lehet drága vagy éppen olcsó. Csak akkor mondhatjuk, hogy egy biztosítási <i>termék en bloc drága</i> , ha az minden szegmensben drága vagy legalábbis a piacon eladott szerződések valamilyen értelmes súlyozással ezt támasztják alá.	A fentiek alapján, ezzel nem értünk egyet!
27.	Az anyag többek között azt igyekszik bemutatni, hogy a hazai biztosítók, különösen a külföldiekkel összevetésben, „drágák”. Ha ez ilyen pőrén igaz lenne, úgy teljességgel érthetetlen az, hogy a külföldi biztosítók a szolgáltatások szabad áramlását kihasználva miért nem kaszálják le a teljes magyar nem-életbiztosítási piacot. Ha ugyanis a magyar piacon jelen nem levő külföldiek olcsóbban tudnák adni a biztosítást Magyarországon, akkor bejönnének, alapítanának egy biztosítót, fiókot vagy határon átnyúló szolgáltatást nyújtanának, és az induló befektetés minden bizonnyal nagyon hamar megtérülne. Nyilvánvaló, hogy ez azért nem történik meg, mert a külföldi biztosítók nem számítanak ilyen gyors megtérülésre.	Ha igaz lenne, amit az Észrevételek ír, akkor az Európai Unióban nem lehetne olyan, hogy valamilyen termék az egyik országban drágább, mint más országokban. Pedig szinte minden termék esetében megfigyelhető, hogy az az egyik országban drágább, a másikban olcsóbb. Másképp: az Észrevételek tökéletesen versenyző, egységes EU biztosítási piacot feltételeznek, miközben köztudott, hogy annak nagyon sok akadálya van, mert az nemzeti részpiacokra széttöredezett (szinte az összes más EU-n belüli termék- vagy szolgáltatáspiachoz hasonlóan).

A DOLGOZAT EGYÉB LEEGYSZERŰSÍTÉSEI

Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
------	-------------------	-----------



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
28.	A dolgozat pénzáram áttekintése, amely egyébként számos szakmai hibát ⁹ tartalmaz, Ezeket a 9. lábjegyzet részletezi: Pl. a tőkefeltöltés nyereségből nem befolyó, a veszteség nem kifolyó pénzáram, ezeket legfeljebb átcsoportosításként lehet értelmezni;	Azt, hogy a tőkefeltöltés, illetve a veszteség befolyó vagy kifolyó pénzáram, a vizsgálat nézőpontja dönti el. Lehet hibás, ha nem a nézőpontnak felel meg, de így sommásan kijelenteni, hogy hibás, helytelen kijelentés! Egyébként szemmel látható, hogy a „pénzáram” szót a Tanulmány nem a leszűkített számviteli értelemben használja (vagyis nem csak az entitások közötti, hanem az entitáson belüli áramokat is ilyenek tekinti, s fölöslegesnek éreztük ezeket megkülönböztetni). Igaz, erre nem utal, amit korrigálni szükséges. (Bár ez valószínűleg nem történik meg, mert ezt az elemzést feltehetőleg kihagyjuk a Tanulmány második változatából.)
29.	ugyanaz igaz a tőkefelhasználásra – ráadásul ez a tétel be- és kifolyó pénzáramként is szerepel;	nemhogy a „tőkefelhasználás”, de még a „felhasználás” szó sem szerepel a Tanulmányban!
30.	a tartalékváltozás nem pénzáram;	ld. a 28. pontot!
31.	ha elfogadjuk, hogy e tételek a „pénzáramok” között szerepelnek, akkor viszont illetet volna az ugyancsak jelentős mérleg- illetve eredménytételt jelentő halasztott szerzési költséget (általánosságban az időbeli elhatárolásokat) illetve azok változását is szerepeltetni.	jogos!
32.	a dolgozat lényegi gondolatai szempontjából teljességgel fölösleges, kirakat elemzésnek tűnik. Az itt szereplő gondolatokat a szerző egyáltalán nem használja fel, amit ki is mond: „a biztosító saját tőkéjével kapcsolatos pénzáramlás nagyrészt irreleváns”. Mint azonban fentebb már láttuk: a biztosító árazási politikájára vonatkozó korrekt elemzésben a tőkével kapcsolatos pénzáramok igenis alapvető szerepet játszanak; a nagyobb kockázatot jelentő esetek nagyobb tőkeköltséget eredményeznek - ám ez a tőkeköltség nem a díj mértékével arányos.	A dolgozatban benne van a magyarázat. Egy egész alfejezet foglalkozik ezzel a kérdéssel a 6-7. oldalon, a címe: „A tőke figyelembe vétele”. Kiderül belőle, hogy a saját tőkével kapcsolatos pénzáramlás akkor nem irreleváns, ha lényegi mozgás van a tőke és a tartalékok között, s az is, hogy bár megpróbáltuk, ezt a rendelkezésre álló adatokból nem sikerült konzisztensen kideríteni. A fentiek miatt is, az elemzés valóban nem elengedhetetlen része a Tanulmánynak, így megfontoljuk annak elhagyását a következő változatból.
33.	Ugyanakkor szintén túl sommásnak tekinthető az, hogy a szerző a hozamok vizsgálatától eltekint: „A nemélet-biztosítás tekintetében a hozamoknak marginális, kiegészítő szerepe van csak, ezért az elemzési módszertan kialakítását nem igazán érinti (s így azt az alábbiakban figyelmen kívül is hagyjuk).” A 2011-es évre vonatkozó ún. Aranykönyv szerint a teljes magyar neméletbiztosítási piac 2011 végi nettó tartalékszintje 329 Mrd Ft, a 2011-es év megszolgált díja pedig 269 Mrd Ft. A tartalékon elérhető x%-os hozam tehát legalább ilyen hányadban növeli a biztosítástechnikai eredmény díjra vetített értékét. A jelenlegi befektetési környezetben ettől eltekinteni nem elhanyagolható hibát jelent. Különösen problémás a hozamok figyelmen kívül hagyása a KGFB esetében, hiszen ebben az	A hozamok kérdését újra át fogjuk gondolni. Fontos azonban megjegyezni, hogy ha azok jelentősége mégis számottevő (ahogyan azt az Észrevételek sejteti), akkor az drágítja a biztosítást, hiszen a hozamokat a biztosítók az ügyfelek pénzén, a tartalékon éri el, vagyis az az ügyfeleket illeti meg. A megszolgált díjak szerepeltetése nem világos milyen célt szolgál a megjegyzésben!



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	ágazatban az átlagosnál lényegesen magasabb a tartalékok díjra vetített aránya. E tény - egyebek mellett ¹⁰ - erőteljesen megkérdőjelezi a KGFB mint viszonyítási pont (benchmark) alkalmazhatóságát.	
34.	10. lábjegyzet: Ld. pl. a költségszintre, vagy az újra- és átkötésekre vonatkozó észrevételünket. Általánosságban elmondható, hogy a KGFB ágazat annyira speciális jellemzőkkel rendelkezik (kötelező megvenni, tehát az eladás lényegesen olcsóbb, mint más ágazatokban; nem kell feltételeket fejleszteni; lényegében nincs hagyományos kockázatelbírálás, csak tarifálás; az adminisztrációs folyamatok standardizálhatók; stb.), hogy a többi ágazat vagy a teljes nem-életbiztosítási ág szempontjából viszonyítási pontként (benchmark-ként) való alkalmazását nem tartjuk megfelelőnek.	Valóban, ezek a tulajdonságok a KGFB specialitásai, amelyek – a verseny mellett – még magyarázzák a költségszintek eltérését. De ez nem azt jelenti, hogy nem lehet a többi ágazatot összehasonlítani vele, hanem azt, hogy az összehasonlításnak az itt felsoroltak is (beleértve magát a „kötelező” jelleget is) szempontjai. Az pedig már egy policy típusú kérdés, hogy ebből milyen következtetések vonhatók le. Az egyik például – amelyet a Felügyelet már le is vont korábban -, hogy a többi lakossági biztosítás feltételeinek standardizálása segít csökkenteni a költségeket.
35.	A szerző, bár a díjszintről kívánt elemzést adni és ítéletet mondani, a díjak szintjét nagyon leegyszerűsítve veszi figyelembe. A teljes díjszint szempontjából megtévesztő lehet a költséghányadokat önmagukban nézni, figyelmen kívül hagyva például maguknak a díjaknak a változásait. Attól, hogy a liszt ára a felére csökken, de pl. az áram ára nem változik, nem várható, hogy a zsömle ára is a felére fog csökkenni. Továbbá a csökkenő díjszint, amely az utóbbi években a nem-életbiztosítási piacon jellemző, a fix költségek lényegi összenyomhatatlansága miatt, természetesen eredményezi a költséghányadok növekedését, miközben maguk a működési költségek forint értékei folyamatosan csökkennek.	A Tanulmány érvelése a következő: a zsemle ára x%-kal csökkent. Ez részben annak köszönhető, hogy a liszt ára felére csökkent, de ugyanakkor az áram ára nem változott... stb. Ezt továbbra is helyes módszernek tartjuk. A fix költségek „összenyomhatatlansága” (más megfogalmazásban), szerepel a Tanulmány 8. oldalán.
36.	A 6. oldalon ez szerepel: „A jutalékköltségek folyamatosan emelkedtek...” Valójában jutalék költségek alakulását szintén nem csak arányában, hanem értékében is elemezni kellene.	Miért kellene? Az elemzés eleve a relatív költségekre fókuszál! A jutalékok pedig szinte kizárólag relatíve, a díj százalékában vannak meghatározva.
37.	Ráadásul nem mindegy, hogy az egyes években milyen volt a új üzlet aránya a régihez - ezt a szempontot is figyelembe kell venni az elemzésnél. Továbbá az on-line brókerek megszorodása miatt -elsősorban a KGFB ágazatban- gyakoribbá váltak az újra- és átkötések, így a kezdeti jutalék szintek súlya megnövekedett.	Kétségtelen, egy alaposabb elemzésben célszerű ezeket a tényezőket is figyelembe venni. Sajnos az elemzéshez szükséges adatok nehezen előállíthatók, igaz rendkívüli adatszolgáltatással beszerezhetők (ezen ne múljon!).
38.	Ugyancsak erős leegyszerűsítésnek érezzük az egyes országok díjszintjeinek mélyebb elemzést nélkülöző közreadását. A biztosítások díjai az adott gazdasági környezetben alakulnak ki, és csak ezek (például az eltérő struktúrák, a biztosítást körülvevő szolgáltatások rendszere, a jogi környezet, az eltérő adózás, az eltérő bérszintek és egyéb ország-jellemzők) alapos számba vételével elemezhetők érdemben. A komplex megközelítéssel és elemzéssel a szerző nem foglalkozik.	Erre az „Egyéb problémák” alatt is kitérnek, értékelésünket ld. ott (61.)!
39.	Figyelembe kellett volna venni ugyanis, hogy	Valóban, érthetetlen, hogy ezt miért



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	Magyarországon és általában Kelet-Európában az egy szerződésre eső várható kár a Nyugat-Európaihoz hasonlítva lényegesen alacsonyabb.	felejtettem ki, pedig a fejemben volt!
40.	Ennek számos oka van (utalhatunk például a felhalmozott vagyon eltérő mértékére, ami egy szerződésen belül biztosításra kerül, felelősségi ágazatokban pedig az eltérő joggyakorlatra, szolgáltatási szintre stb).	Jogos, ezzel ki kell egészíteni az elemzést (ami ettől alapjaiban nem változik meg).
41.	Mindemellett minden biztosító működésében van egy olyan kvázi fix költségszint (ezt a cikk is említi), amely nem különbözik jelentősen Kelet-Európában és Nyugat-Európában. Ez viszont azt is jelenti, hogy a költségek díjakhoz viszonyított aránya nálunk a fenti logika miatt természetesen lényegesen nagyobb, mint a fejlettebb régiókban.	Valóban említi a Tanulmány, ezt itt mindet!
42.	Hibásnak tartjuk a többi nem-életbiztosítási üzletág KGFB költségszinttel, mint benchmarkkal történő összevetését (ld. még a 10. lábjegyzetet). A KGFB esetében egy standard, jogszabályban pontosan szabályozott termékről van szó, ami mögött az adminisztratív folyamatok relatíve jól automatizálhatók, és ezáltal a kapcsolódó költségek alacsonyabban tarthatók. Ezzel szemben a vagyon és még inkább az ipari vagyon, felelősségi termékek esetében sokszor relatíve jóval kisebb méretű portfólióra kell termékek tömegét fejleszteni, sokszor egyedi feltételekkel, kockázat-elbírálással stb., ami nyilvánvalóan teljesen más költségszintet eredményez.	Ld. erről a 10. lábjegyzetnél (34.)
43.	Nem szabad arról sem megfeledkezni, hogy az ügyfél ráfordításai (de különösen a díjfizetés) akár jelentősen is megelőzheti a biztosító esetleges szolgáltatását. Ha csak a pénzáramokat akarjuk egymással összevetni, akkor a pénz időértékének figyelmen kívül hagyása bizonyos esetekben a nem-életbiztosítások körében is megengedhetetlen torzítást jelent.	Nem világos, hogy az Észrevételek írói mit is akarnak itt. Ha figyelembe kell venni azt, hogy az ügyfél (mondjuk évekkel) előbb fizet, s ezért a díjait kamatoztatni kellene, akkor figyelembe kellene azt is venni, hogy közben a biztosított tárgy értéke is nő (mondjuk nem pl. a gépjárműé, de azé az alkatrészé, ami megsérült benne), stb. Ez egyrészt kezelhetetlenül messzire visz, másrészt felesleges is, mert az elemzés nézőpontja nem az egyes ügyfélé.

EGYÉB PROBLÉMÁK

Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
44.	A 3. oldalon ez szerepel: „a Díjfizetés → tartalék-változás → kárfizetés → tartalékváltozás kitüntetett jelentőséggel bír (mondhatni elsődleges pénzáram), ugyanis ez fejezi ki a biztosító deklarált célját”. A biztosítás deklarált célja egyáltalán nem ez; biztosítója válogatja, hogy mit tekint a biztosítás céljának. Általában a biztosítók a hosszútávon stabil és valamennyi érdekelt (a biztosítottak, a tulajdonosok, az állam, a felügyelet, stb.) számára megfelelően hasznos tevékenységként jelölik meg a	Természetesen: a biztosító deklarált célja az is lehet (sőt az!), hogy a tulajdonosainak nyereséget hozzon, hogy az országának dicsőségére váljon, hogy terjessze a biztosítási kultúrát, hogy kenyeret adjon a dolgozóinak stb., még sorolhatnánk, hogy mi lehetne a biztosító deklarált célja. Ezek azonban az elemzés szempontjából irrelevánsak. Annyira nyilvánvaló, hogy felesleges (lett volna) megemlíteni: a lehetséges deklarált célok közül csak az elemzés szempontjából relevánsat vettük itt figyelembe. S az elemzés szempontjából pont az itt említett a releváns - amit az Észrevételek írói közvetlenül el is ismernek (ld. a következő mondatot!).



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
45.	<p>biztosító célját.</p> <p>Az persze tény, hogy minden biztosítási tevékenység alapja a díj- és a kár be- illetve kifizetése, és kétségtelen az, hogy minél nagyobb a kár a díjhoz képest, annál többet kap a veszélyközösség. Ezért azzal egyet lehet érteni, hogy - durva megfogalmazással- „...az a fontos, hogy mire fordítják a biztosítás díját. Ha azt főleg kárkifizetésre, akkor – legalábbis első megközelítésben – az nem tekinthető drágának, ha főleg másra (elsősorban költségekre, illetve a biztosító, viszontbiztosító nyereségére), akkor viszont drágának mondhatjuk azt.”</p>	<p>Örömteli, hogy ezzel az Észrevételek írói egyetértenek, hiszen lényegében ez a Tanulmány alapja.</p>
46.	<p>A biztosítás „drágaságát” azonban nem a költség szint méri, hanem az ügyfél ráfordításainak és a számára nyújtott szolgáltatások összességének a viszonya. A „drágaság” az ügyfél szempontja, őt viszont (ha az Ügyfelet a veszélyközösség biztosított oldalával azonosítjuk, és nem az egyedi ügyfelet nézzük) nem érdekli az, hogy a díjából mennyi ment költségre, vb-re, adóra, nyereségre: őt csak az érdekli, hogy a fenti viszony mi.</p>	<p>Az Észrevételeknek ez a „drágaság” definíciója semmiben sem különbözik a Tanulmány (nem expliciten megfogalmazott, de kikövetkeztethető, s ebben az anyagban explicitté tett) definíciójától. Hiszen mi az ügyfél „ráfordítása”? Az általa fizetett díj, meg mondjuk az az időráfordítás, amibe a megfelelő biztosítás keresése és megkötése, fenntartása kerül. Az első tényező jól definiálható és megfogható, a második homályos, megfoghatatlan. Nyilván, hogy egy elemzésben csak az elsőt, vagyis a díjat tudjuk figyelembe venni. És mi az „ügyfél számára nyújtott szolgáltatások összessége”? Természetesen a kárkifizetés, ami megfogható, és a „kiszolgálás színvonala”, ami nehezen megfogható. A Tanulmány ugyanazt tette, amit az Észrevételek szerzői számon kérnek rajta, vagyis viszonyította az ügyfél által kapott szolgáltatások összességét, az ügyfél ráfordításaihoz azzal, hogy mind a szolgáltatások és mind a ráfordítások esetében a megfogható, dokumentált tényezőkre szorítkozott. Mindazonáltal a Tanulmány legvégén elismerte, hogy ez egyszerűsítés, mert a következőket mondja: „A fő megállapításunk az volt, hogy minél magasabb a kárhányad, annál olcsóbb a biztosítás. Ezt azonban csak első megközelítésben lehet kijelenteni, lehetséges ugyanis, hogy:</p> <ol style="list-style-type: none">1. A kárhányad azért magas, mert az adott biztosítási ágazatban, vagy néhány piaci szereplőnél nagyon magas a csalások mértéke. ...2. A magas kárhányad ellenére az ügyfelek kiszolgálása rossz, vagyis sok jogos kárt nem fizetnek ki nekik.” <p>És a legvégén a Tanulmány megfogalmazza azt a követelményt, hogy mind a csalások mértékét, mind a kiszolgálás minőségét a jövőben meg kell próbálni számszerűsíteni. Ezt az Észrevételek írói figyelmen kívül hagyták!</p> <p>A „költség, vb, adó, nyereség” valóban nem érdekli az ügyfelet. Az elemző azonban nem hagyhatja figyelmen kívül, hogy az ügyfél által befizetett díjak két részre oszthatók: arra, ami érdekli az ügyfeleket (kárkifizetések), és arra, ami nem érdekli („költség, vb, adó, nyereség”). Minél nagyobb az a rész, ami nem érdekli, annál kisebb lesz az, ami érdekli, s ez már érdeklni fogja az ügyfelet!</p>



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
47.	A 4. oldal táblázatából nem derül ki az, amit a szerző a következő lapon állít: „az összevont nemélet-kárhányad Magyarországon az elmúlt évtizedben alapvetően (de nem egyenletesen) csökkenő irányzatot mutatott, az évtized végén egy erős – bizonytalanságot mutató – hullámmal. Ez nagyon nagy általánosságban azt jelenti, hogy az évtized folyamán drágultak a biztosítások.” Ha a 2002-es adatot vetjük össze a 2008-assal vagy a 2010-essel, akkor lényegében nem látunk érdemi változást: 2002-es 56,3% 2010-re 55,9%-ra csökkent. Ezt a csökkenést azonban semmilyen körülmények között nem lehet jelentősnek minősíteni.	A táblázat pontosan azt mutatja, amit a szerző mond róla. Az idézett csökkenést valóban nem lehet „jelentősnek minősíteni”, de a Tanulmány szerzője ezt nem is tette. Viszont jóval „jelentősebb” (bár ezt sem „minősítette” a szerző annak, de most utólag megteszi!) a csökkenés, ha nem a 2002-es adatot hasonlítjuk a 2008-assal, hanem a 2001-est a 2009-essel, hiszen itt a különbség 14,7%!
48.	(Ráadásul a bemutatott számok nem tekintenek mélyebbre: például a szerző nem veszi tekintetbe az időszak alatt bekövetkezett portfólió összetétel változást, illetve a tartalékok lebonyolítási eredményét.)	Miért kellett volna megvizsgálni a portfólió-összetétel változását? (Csak összehasonlításként: az inflációt már több mint egy évszázada mérjük. Ezalatt a fogyasztói kosár szinte teljesen kicserélődött – vö. portfólió összetétel! -, mégis, tudva ezt, releváns mutatónak ismerjük el az inflációt hosszú távon is.) A lebonyolítási eredményt a szerző valóban nem vizsgálta, megelégedett azzal, hogy ebben a tekintetben hivatkozzon egy erről szóló PSZÁF elemzésre a 10. oldalon. (Hiszen a PSZÁF elemzések logikailag egymásra épülnek!)
49.	A költségadatokból valóban a költségszint emelkedése látszik	egyértelmű!
50.	(anélkül azonban, hogy a szerző vizsgálná a portfólió összetételének változását);	Még egyszer: miért kellett volna ezt vizsgálni? (mellesleg, ezt a követelményt az Észrevételek nem indokolja, csak magától értetődően hivatkozik rá!) (Szóbeli megbeszélésen hangzott el, hogy azért kellett volna vizsgálni, mert „történelmileg” úgy alakult, hogy vannak alacsony és magas kárhányadú biztosítási ágazatok, s ha egy piacon a magas kárhányadú ágazatoknak nagyobb a súlya, akkor ott magasabb, ha kisebb, akkor alacsonyabb lesz az átlagos kárhányad. Ugyanakkor ezt az érvet nem tartjuk helyesnek, mert 1. nem magától értetődő, hogy minden piacon ugyanazok az alacsonyabb és a magasabb kárhányadú ágazatok, 2. valószínűleg minél nagyobb egy ágazat részesedése egy adott piacon, annál intenzívebb ott a verseny, s annál nagyobb lesz a kárhányad – hosszabb távon alacsony kárhányadot leginkább csak a kisebb ágazatokban lehet találni. 3. Minél magasabb egy piacon az átlagos kárhányad, annál kevésbé lehet alacsonyabb kárhányadú ágazatokat találni, mert a biztosítók oda menekülnek. Vagyis, összességében ezt nem magyarázó faktornak kell tekinteni!)
51.	sajnos a táblázatban a viszontbiztosítás eredménye, az adó és a nyereség össze van mosva,	Nem „össze van mosva”, hanem csak nincs szétbontva, ez amolyan maradéktényező, a Tanulmány ezzel kapcsolatban nem próbált semmilyen megállapítást tenni, s ezért inkább az áttekinthetőséget (a sorok



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
		csökkentését) választotta a részletezés (külön sorok) helyett. Igaz ugyanakkor, hogy egy későbbi, alaposabb elemzésben ezeket a tényezőket is érdemes lehet szétbontani és külön is elemezni.
52.	de a két alaptendencia (károk illetve költségek) inkább azt támasztja alá, hogy az eredményesség az évtized során enyhén csökkent.	Lehetséges, de nem világos, hogy a Tanulmány milyen következtetést felejtett el levonni ebből? (Az Észrevételek ehhez semmi támpontot nem ad!) A Tanulmány nem mondja azt, hogy az az olcsó, ami veszteséges és fordítva. Erről egyáltalán nem nyilatkozik, de itt most megteesszük: lehetséges, hogy az a drága, ami veszteséges, és az az olcsó, ami nyereséges. A nyereségesség/veszteségesség és az olcsóság/drágaság teljesen különböző elemzési szempontok, bár van köztük kapcsolat.
53.	A 4. oldal alján hibás az az érvelés, hogy azért nem kapunk 100%-ot, mert "az adott évi kárkifizetések nem teljes egészében tartoznak az adott évi díjakhoz". A táblázat első sorában a kárkifizetések és a kártartalékok összege van. Ha a biztosító valamilyen csoda folytán pontosan úgy tartalékol, hogy mindig pont annyi tartalék szabadul föl, mint amennyi kárt kifizet, akkor a kár + tartalékváltozás igenis az adott évi díjakhoz tartozik. Tehát nem az eltérő évekhez tartozás okozza a 100%-tól való eltérést, hanem az, hogy a biztosító tartalékképzése egy véletlen folyamat becslésén alapul, s így természetesen nem lehet teljesen pontos.	Véleményünk szerint alapvetően nem tér el egymástól az Észrevételek és a Tanulmány logikája ebben a kérdésben. Ugyanakkor a témát átgondolva, nem szükséges a Tanulmányban ezt a témát érinteni, így az új változatból valószínűleg kihagyjuk ezt az érvelést.
54.	Az anyag megnyugtatónak értékeli, hogy a 4. oldal táblázatának „Összesen” értéke mindig 100% körül van. Az egyéb soron szerepel az osztalék. Emiatt a mondat egy kicsit úgy hangzik, hogy a szerző számára megnyugtató az, hogy a tulajdonosok lényegében a teljes profitot elviszik.	A Tanulmány teljes szövege így hangzik: „... az elemzés használhatóságát tekintve) megnyugtató, hogy az összesen rovat mégis milyen közel van minden évben ehhez az értékhez”. Vagyis az a megnyugtató, hogy a táblázat alátámasztja az elemzést, nem az, hogy a tulajdonosok elviszik a profitot, erről nincs is szó az elemzésben! Mellesleg az, hogy a profitot nem abban az iparágban fektetik be, ahol megtermelték, önmagában pozitív, ha annak máshol jobb hasznosulása van. Az, hogy Magyarországon a profit kivonása a biztosítókól a profit kivonását jelenti az országból, a biztosítás speciális tulajdonosi struktúrája az oka, ami sajnálatos, de mindenképpen meghaladja az elemzés kereteit, s az Észrevételek szerzőin kívül ez a gondolat senki másnak nem jutna eszébe!
55.	Nem világos, hogy a magas költségek hogyan is jelentik azt, hogy a kezdeti magas beruházási költségeket most próbálják meg visszaszerezni a befektetők. A befektetések megtérülése általában az osztalékon keresztül valósul meg; ebbe a költségek csak abban az esetben tudnak belejátszani, ha a tényleges költségek szintje lényegesen	Valóban, itt nem volt teljesen pontos a Tanulmány fogalmazása. A megtérülés valóban nem a költségekhez, hanem az osztalékhoz tartozik. De a lényegét tekintve az osztalék is, a költségekkel együtt az a rész, ami nem szolgáltatássá válik, tehát a drágaságért felelős. Minél nagyobb a díjban az osztalék, annál kisebb lesz a kárhányad, vagyis a Tanulmány érvelése konzisztens.



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	alatta marad a beszámolóban kimutatott értéknél; ez azonban egy egészen eltérő probléma típushoz vezet.	
56.	A KGFB díjainak csökkenését nagy részben a kockázatok csökkenése indokolja.	A Tanulmányban pontosítjuk, hogy a verseny ahhoz járult hozzá, hogy a kockázatok csökkenése díjcsökkenésben, s ne profitnövekedésben realizálódjon, tehát annak haszna az ügyfélnél, s ne a biztosítónál realizálódjon.
57.	A lezárásra kerülő károokra a magyar jogszabályok szerint megkövetelt prudensen képzett tételes tartalékok miatt sok esetben előfordulhat pozitív lebonyolítási eredmény, ami a csökkenő összesített piaci díjbevétel mellett jelentősen javíthatja a kárhányadokat. Ez a tartalékcsökkenés azt is jelzi, hogy helytelen a kárhányad számításban a különböző évek kárkifizetéseit és a tartalékváltozást együttesen kezelni.	A lebonyolítási eredmény miatti bonyodalmakra a Tanulmány is utal. Sajnos ez a probléma nem megkerülhető, így nem igaz az, hogy „helytelen a kárhányad számításban a különböző évek kárkifizetéseit és a tartalékváltozást együttesen kezelni”, hanem a helyes megállapítás az, amit a Tanulmány is tesz, hogy ezzel óvatosan kell bánni. Hosszú távon lényegében ez a tényező kiegyenlemeződik, ezért fontos az, hogy az elemzésben mindig idősorok szerepeljenek, sőt esetleg ezek trendjeit (vagyis egyfajta átlagait) szerepeltetni.
58.	A 9. oldal ábráit sokkal jobb lett volna KGFB és nem KGFB bontásban megadni.	Ezzel tökéletesen egyetértünk, és a Tanulmány kibocsátása után azonnal rá is jöttünk. Így ugyanis sokkal látványosabb lett volna a különbség a KGFB és a többi nemélet ágazat között, ami sokkal jobban alátámasztotta volna állításainkat!
59.	Nem helytálló a 8. oldal ábrája utáni szöveg: „A kárhányad itt a tartalékfeltöltés nélküli értéket mutatja”, mert az EIOPA adataiban valójában benne van a tartalék-változás.	A helyzet az, hogy Magyarország az EIOPA-nak korábban a tartalék-változás nélküli adatokat küldte ki, tehát a Tanulmány szövege helytálló az általa használt magyar adatok vonatkozásában. Ugyanakkor a MAT megjegyzése mégis jogos, ugyanis az EIOPA a tartalék-változással korrigált adatokat kérte tőlünk (és valószínűleg másoktól is), emiatt a magyar felügyeletnek visszamenőleg korrigálni kellett az adatokat, s most már (2013 elejétől) ezek szerepelnek az EIOPA honlapján. Ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy ez a mondanivaló lényegén nem változtat – bár az ábrát frissíteni kell az új, konzisztens adatokkal!
60.	Érthetetlennek tartjuk a 8. oldal első pöttyében a következő megállapítást: „... az látszik, hogy nálunk a biztosítók relatíve magas költségekkel működnek, a költségzínvonal lehetne a jelenlegi akár harmada is”.	Az ábra pontosan ezt mutatja!
61.	A költségzintek érdemi összehasonlításához, mint azt korábban is jeleztük már, fontos lenne megvizsgálni az egyes országok gazdasági környezetét, és azt, ahogy ebben a környezetben a biztosítást az adott piacon művelik (például meg kellene nézni, hogy mi az adott országban a biztosított portfólió összetétel).	Igaz, és mégsem! Nem igaz, mert ha igaz lenne, hogy mélyebb elemzés nélkül nem lehet összehasonlításokat tenni, akkor ebből azt a következtetést is levonhatnánk, hogy el kell távolítani ezeket a statisztikákat az EIOPA honlapjáról, hiszen az egyes országok gazdasági környezetének érdemi elemzése nélkül hasonlítják össze a biztosítások költségzintjeit! De tovább mennék: micsoda dolog, hogy az ENSZ érdemi elemzés nélkül adja közre az egyes országok lakóinak várható élettartamát, az OECD az egy főre jutó GDP-t stb. Másképp természetesen igaz, egy alapos elemzésben a különbségek megállapítása után keresni kell az okokat, vagyis elemezni a releváns környezet eltéréseit. A



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
		Tanulmány ezt kezdte meg, s hívta segítségül az olvasókat ehhez, Az Észrevételek írói pedig – bár formálisan felajánlották ehhez a segítségüket – úgy tűnik inkább csak az akadályokat látják.
62.	Érdeemes lenne például Málta esetét, mint az egyik végletet, alaposabban megvizsgálni, például a máltai adószinteket, amelyeknek a hatása szintén a költséghányadban jelentkezik.	Igen, az egyes országok adószintjének az elemzése segíthet a költséghányadok különbségeinek a magyarázatában, köszönjük a szempontot! (Bár a megvalósítás nem tűnik egyszerűnek.)
63.	Málta egy jellemző captive biztosítási célpont, amivel ipari biztosítások díjának tömkelege ömölhet az országba, egy akár 0.1 alkalmazottal dolgozó céghez, nyilván torzítva a költséghányad kimutatást.	Ugyanígy érdekes szempont (szintén köszönet érte!), hogy mekkora a captive társaságok részaránya a piacon. (Egy lehetséges policy típusú következtetés lehetne pl. a tennivalókra, ha az jön ki, hogy a captive-k jelentősen leviszik a költségszintet, hogy ösztönözni kell a hazai captive piac kiépülését.)
64.	A többi fejlett példa esetében is erősen iparosított/óriási szolgáltatási szektorral rendelkező országokról van szó, az egy szerződésre eső potenciálisan óriási díjakkal (már ha ezt a hazaiakkal vetjük össze). Érdeemes lenne a költséghányad elemzésnél a biztosítások adott országbeli penetrációját is vizsgálni, hiszen nem mindegy, hogy pl. a GDP hány százaléka kerül elköltésre a biztosítási szektorban, ami magasabb arány esetén javítja az ott működő biztosítók méretgazdaságossági mutatóit.	A penetrációt a Tanulmány nem említi, érdemes belevenni az elemzésbe (köszönjük), ugyanakkor a Tanulmány is említi azt, hogy az átlagdíjak szintje nálunk valószínűleg alacsonyabb, mint Nyugaton. A méretgazdaságosságot más formában, mint esetleges túlzott biztosítási kapacitást a Tanulmány is említi.
65.	A fenti kijelentés arra enged következtetni, hogy ha „... a költségszínvonal lehetne a jelenlegi akár harmada is”, akkor talán a szabályozónak itt valamiféle olyasmi tennivalója lenne, hogy a költségszintbe be kell avatkozni és azt valamilyen módon „lejjebb kell vinni”, akár adminisztratív eszközökkel is. Korábban már jeleztük ennek a megközelítésnek az abszurditását.	Igen, ebből a megállapításból ilyen következtetést is lehet vonni... Meg egészen más milyeneket is. Pl. ha valaki megállapítja, hogy Magyarországon a társasági adó szintje jóval alacsonyabb, mint Nyugaton, abból le lehet vonni azt a következtetést, hogy emelni kellene... Meg teljesen más milyent is! (Azt semmiképpen sem tudjuk elfogadni – amit az Észrevételek sugallnak -, hogy erről a témáról hallgatnunk kellett volna, mert bizonyos döntéshozók majd esetleg pont ezeket a következtetéseket fogják levonni. Hiszen ilyen jellegű veszély minden probléma-felderítés esetén fennáll!)
66.	A 10. oldalon a KGFB mint benchmark fejezetben a következő állítás szerepel: "Össességében azonban mindkét ábra arról győz meg, hogy a nemélet-biztosítások inkább drágának tekinthetők, hiszen egy erősebb versenynek kitett részük szignifikánsabban nagyobb, a fejlett országok kárhányadához közelítő értéket mutat." Véleményünk szerint a különbség messze nem csak az erősebb verseny miatt jött létre, hanem a termék művelhetősége, jellemzői miatt (ld. ezzel kapcsolatban a 10. lábjegyzetben írottakat).	A megjegyzésünket is ld. a 10. lábjegyzethez tett megjegyzéseknél!



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
67.	A 11. oldalon a Konkrét biztosító, mint benchmark fejezetben a következő állítás szerepel: „...megnézzük, hogy lehetséges-e huzamosabb nyereséges működés a magyar piacon alacsonyabb árakon? Ha igen, akkor a legalacsonyabb érték lehet a benchmark.” Ha például lenne Magyarországon egy captive biztosító, óriási díjbevétellel és 1 alkalmazottal, akkor ahhoz kellene hasonlítani a teljes piacot?	Mivel nincs, ezért ez nem merül fel. Ha lenne, akkor valószínűleg célszerű lenne felbontani a piacot captive és nem-captive szegmensre, s a kettőt is összehasonlítani egymással, s keresni a minél pontosabb okokat az eltérésekre. Ha pedig az jön ki – mint ahogyan az Észrevételek írói sugallják –, hogy a captive-k költségszintje jóval alacsonyabb, mint a nem captive-ké, akkor felmerül az a policy típusú következtetés, hogy hogyan lehetne a magyar biztosítási piac minél nagyobb szegmenség (pl. az állami, önkormányzati vagyon biztosítását) captive alapon megszervezni?
68.	A 11. oldalon a Problémák fejezetben a következő állítás szerepel: "A fenti elemzést azzal az előfeltevéssel végeztük el, hogy jogos biztosító pénzáramának egyes elemeit az éves díjra vetíteni. Ez a matematikai tartalékkal nem rendelkező biztosítások (vagyis a nemélet-biztosítások túlnyomó része) esetén teljesen jogos, ugyanakkor az elemzéssel kapcsolatban fel kell hívni a figyelmet bizonyos problémákra és előfeltevésekre." A KGFB ágazatban, ami igen jelentős részét képezi a nem-élet biztosításoknak, a matematikai tartalékok szerepe egyáltalán nem elhanyagolható.	Az elemzés következő változatában a tartalékokon elért hozamokat a nemélet biztosításoknál is figyelembe vesszük, s így sokkal közelebb kerül egymáshoz az élet- és a nemélet drágaság vizsgálata. Így ezt a megjegyzést is kihúzzuk a Tanulmányból.
69.	Ez is aláhúzza ezen ágazat specialitásait.	Igen, ez valóban specialitás, de az elemzésünk szempontjából ennek (lényegében) semmi jelentősége nincs.

ÖSSZEFOGLALÓ

Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
70.	Véleményünk szerint összességében megállapítható, hogy a magyar biztosítások vagy akár csak a nem-életbiztosítások „drágaságát” ez alapján az elemzés alapján nem lehet és nem is szabadna kimondani.	Részletes észrevételeinket ld. feljebb!
71.	A dolgozat számos olyan leegyszerűsítést, pontatlanságot tartalmaz (ezekre a 2. fejezetben részletesen kitérünk), amelyek megkérdőjelezik a dolgozat gondolatmenetének megalapozottságát.	Ua.
72.	Véleményünk szerint olyan elemzésre lenne szükség, amely pontosan meghatározza a „drágaságát” fogalmát, és ezen definíció alapján elemzi az összes releváns adatot, rendelkezésre álló információt; különösképpen mindazon tényezőket, amelyek és amilyen módon e tényezők a biztosítási díj részét alkotják. Egy ilyen, megalapozottabb anyag alapján lehetne választ adni arra, hogy adott biztosítások vagy azok szegmensei valóban drágák-e vagy sem.	Véleményünk szerint a Tanulmány egy ilyen elemzés első változata, annak jó kiindulópontja. Ugyanakkor a Tanulmány következő változatában be fogjuk vezetni a biztosítási termékek árának a fogalmát, s a drágaság/olcsóság fogalmát is alaposabban ki fogjuk fejteni.
73.	Végül nem világos és a dolgozathoz nem derül ki az, hogy milyen konzekvenciája lehet annak, ha bebizonyosodik: a magyar nem-életbiztosítások valóban valamilyen jól meghatározott mérték szerint drágáknak minősíthetők. A dolgozat egész lendülete e kérdés megválaszolatlanságával törést szenved,	Valóban nem derül ki, hiszen a Tanulmány Bevezetésében így fogalmaz: „Elemzésünket egyúttal vitára is bocsátjuk: hogyan lehetne árnyalni, pontosítani az így nyert képet, illetve milyen teendők következnek az eredményekből?” Magyarán egyelőre még a



Szám	A MAT megjegyzése	Értékelés
	hiszen a szerző érzékelteti: a kérdést nem azért az öncélért vizsgálja, hogy kimutatható legyen a szolgáltatások drága volta, e tény megalapozottsága esetében nyilvánvalóan tenni kell valamit. Azt azonban a szerző nem fejti ki, hogy kinek és milyen jellegű feladata lenne a kérdésre adott válasz birtokában.	Felügyelet sem tudja, hogy az elemzésből mi következik, de valószínűleg valami igen. Az viszont, hogy mi, csak a „drágaság” okainak pontos feltérképezése után lehetséges. Ha ezek az okok olyanok (vagy részben olyanok), amelyekben valamilyen ésszerű intézkedés alapján változtatni lehet, akkor nyilvánvalóan adódik, hogy ezeket az intézkedéseket meg kell hozni, vagy kezdeményezni kell. Ettől azonban egyelőre messze vagyunk. Úgy gondoljuk, hogy semmilyen „törésről” nincs szó. A Felügyelet nagyvonalúságát mutatja, hogy már ebben az állapotban vitára bocsátotta ezt a fontos kérdést, remélve, hogy konstruktív hozzászólásokat kap.
74.	Természetesen nem vitatjuk az állam jogos beavatkozási lehetőségét, sőt kényszerét olyan esetekben és módszerekkel, amelyekben és amelyekkel piaci zavarokat a piaci folyamatok általános szabályozásával kezeli a közjó érdekében;	Egyetértünk!
75.	veszélyesnek és megengedhetetlennek gondoljuk ugyanakkor azt, ha az állam a piaci árat közvetlen és adminisztratív módon kívánja meghatározni vagy befolyásolni olyan ágazatokban, amelyek kívül esnek a hatósági árszabályozás körén.	Egyetértünk! (A Tanulmányban semmiféle utalás nincs a biztosítási termékek esetleges árszabályozására, mint lehetséges intézkedésre, amit még technikailag sem látunk megvalósíthatónak, nem beszélve arról, hogy az EU-ban ez szinte lehetetlen.)
76.	Különösen veszélyesnek éreznék azt a megközelítést, amely bizonyos szegmensekbe (biztosítások általában vagy akár csak a nem-életbiztosítások) beavatkozik, ugyanakkor más szegmenseket (más pénzügyi illetve általános szolgáltatásokat, termékeket) ugyanazzal a vehemenciával nem vizsgálja, illetve nem szabályozza.	Mi is (de ezt feleslegesnek tartottuk leírni)!
77.	Összességében azt kell elmondanunk, hogy nem látjuk a tanulmány célját.	Pedig ott van mindjárt a Tanulmány elején!
78.	Aggályosnak tartanánk azt, ha a cél az volna, hogy a biztosítók adminisztratív, jogszabály által előírt módon csökkentsék díjaikat, akár csak a díjaikban meglevő költségfedezeti részt.	A Tanulmány még csak nem is utal ilyesmire (s a továbbfejlesztett változat sem fog).
79.	Egy ilyen beavatkozás szembemegy számos, piaci versenyt szabályozó EU-s irányelvvel (tehát jogilag is megkérdőjelezhető) másrészt egy olyan piacon, ahol több mint 35 biztosító részvénytársaság és kb. további 20 biztosító egyesület versenyez közvetlenül, valamint a szolgáltatásnyújtás szabadsága alapján, illetve fióktelepeken keresztül a piacra történő belépés relatíve könnyű, nem is tekinthető indokoltnak (számos fogyasztási cikk piacán ennél jóval kisebb számú piaci szereplő versenyez, jelentős szektorális szabályozás nélkül).	Ezzel tisztában vagyunk!

TOVÁBBIAK

Jelenleg dolgozunk a Tanulmány 2. változatán, amibe mindazokat beleépítjük, amiket a fentiekben jeleztünk. Az Észrevételekben a MAT felajánlotta együttműködési készségét, amivel élni szeretnénk. Elsősorban



a következő – általa felvetett - témák kidolgozása jelentene számunkra segítséget (zárójelben a fenti táblázatokban a felvetés sorszáma):

- hogyan kell figyelembe venni az ország-kockázatot, hogyan lehet azt mérni, s attól milyen mértékben függ a tőkeköltés? (12)
- számba venni az új üzlet arányát a régihez, és az újra- és átkötéseket, s bennük a kezdeti jutalék-szintek súlyát (37)
- az egy szerződésre eső magyar kárt összehasonlítani a Nyugat-európaival (39)
- a felhalmozott vagyon nemzetek közötti eltérésnek a vizsgálata, ami egy szerződésen belül vizsgálatra kerül (40)
- a felelősségbiztosításon belül az eltérő joggyakorlat, szolgáltatási szintek összehasonlítása (40)
- egyes országok adószintjének az összehasonlítása (62)
- a captive biztosítások részaránya az egyes piacokon (63)

Hangsúlyozni szeretnénk ugyanakkor, hogy a részünkről ez segítséget és nem közös munkát jelent, vagyis az elkészülő tanulmány kizárólag a Felügyelet terméke lesz, azt saját szempontjai szerint véglegesíti.