

Csoportos biztosítási termék alkusz általi terjesztése

1. TÉNYÁLLÁS

A Magyar Nemzeti Bankhoz (MNB) állásfoglalás kibocsátásával kapcsolatos beadványt (Megkeresés) benyújtó független biztosításközvetítő (Alkusz) csoportos biztosítást érintő kérdésekkel összefüggésben kérte az MNB állásfoglalását.

A Megkeresés alapján a pénzügyi többes ügynökként és független biztosításközvetítőként egyaránt működő Alkusz szerződőként „*hiteltermékhez kapcsolódó*” csoportos biztosítási szerződéseket kíván kötni „*lakásbiztosítás, illetőleg életbiztosítás termékkörben*”. E csoportos biztosításokhoz a honlapján regisztráló személyek csatlakozhatnak biztosítottként, amennyiben a „*biztosítás megkötését szerződéskötési vagy kedvezményre jogosító feltételként előíró hitellel (...) rendelkeznek*”, attól függetlenül, hogy „*azt a Társaság [az Alkusz] közvetítette-e vagy sem*”. Mindezek alapján az érintett biztosítások esetében a „*regisztráció és a biztosítási igényt megalapozó banki termék együttese lenne azon csoportképző ismérv, amely a szerződő fél és a biztosítottak közötti kapcsolatot, illetőleg a biztosítottak közötti kapcsolatot jelenti*”.

2. JOGKÉRDÉS

2.1. Az Alkusz – hasonló piaci példa ismertetése mellett – idézte a biztosításközvetítői tevékenységnek a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (Bit.) szereplő fogalmát,¹ a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos rendelkezéseit,² valamint utalt a Bit. alkuszra (független biztosításközvetítőre) vonatkozó előírásaira. Hivatkozott továbbá az MNB egy korábbi állásfoglalására (Állásfoglalás),³ amely szerint a csoportos biztosításoknál a biztosított jogviszonyok létrehozására irányuló, üzletszerűen végzett tevékenység is biztosításközvetítésnek minősülhet. Az Állásfoglalás szövegéből a Megkeresés többek között a következőket emelte ki: „*[a] csoportos biztosításokban a szerződő fél szempontjából a biztosítási érdeket a csoport és a szerződő fél közötti kapcsolat határozza meg: például a munkáltató a szerződő fél, aki a munkavállalók javára köt csoportos életbiztosítást; vagy egy tömegközlekedési vállalkozás köt csoportos balesetbiztosítást az utasai javára. Előbbiekből következik, hogy a csoportos biztosítás esetében a csoportképző ismérv nem lehet önmagában az, hogy a biztosított a csoportos biztosítás alanya, azaz a szerződő fél és a biztosítottak között a biztosítási érdeket is megteremtető, a csoportos biztosítási szerződéstől független viszonyoknak kell fennállnia.*”

A Megkeresés szerint a Bit. és a Ptk. vonatkozó rendelkezései – az ügyféltájékoztatással, javadalmazással kapcsolatos garanciális szabályok betartása esetén – nem zárják ki, hogy a „*csoportos biztosítást a biztosítóval megkötő szerződő fél és a biztosításközvetítő ugyanazon személy legyen*”, illetve hogy a szerződő és a biztosításközvetítő „*ugyanazon cégcsoport része legyen*” (akár úgy, hogy a szerződő az Alkusz alapítója). Az Alkusz álláspontja szerint továbbá megfelelő csoportképző ismérvet jelent, hogy a biztosítottak egyaránt rendelkeznek regisztrációval az Alkusz internetes oldalán és olyan „*valós biztosítási igénnyel*”, amelyet az adott „*banki termék adatainak megjelölésével is*” igazolnak. Az Alkusz továbbá hangsúlyozta azt a célt, hogy „*az ügyfelek részére a (...) csoportos biztosítás ugyanolyan paraméterek, szempontok, termékjellemzők alapján kerüljön összehasonlításra az ügyféligény szerinti egyéb biztosítási termékekkel, hogy az ne jelentse ezen csoportos biztosítási termék kiemelését,*

¹ Bit. 4. § (1) E törvény alkalmazásában:

14. biztosításközvetítői tevékenység: a biztosításközvetítő által végzett azon üzletszerű tevékenység, amely a biztosítási értékesítést, annak szervezését, valamint a független biztosításközvetítői szaktanácsadást foglalja magában, azzal, hogy nem minősülnek biztosításközvetítői tevékenységnek a 123. pont a)-d) alpontjai szerinti tevékenységek;

² Ptk. 6:442. § [Csoportos biztosítás]

(1) Csoportos biztosítás esetén a biztosítottak meghatározása valamely szervezethez való tartozásuk, a biztosítottak és a szerződő fél között fennálló jogviszony vagy egyéb kapcsolat alapján történik, és a biztosító kockázatának vizsgálatára és vállalására a csoportra tekintettel kerül sor. Ha a szerződésben a biztosított személyeket kizárólag valamely csoporthoz tartozásuk alapján határozták meg, azokat a személyeket kell biztosítottként tekinteni, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a csoporthoz tartoztak. Biztosított lehet a csoport tagjának hozzátartozója is.

(2) A biztosítónak a szerződő felet kell tájékoztatnia; a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról köteles a biztosítottat tájékoztatni.

(3) A szerződés korlátozhatja vagy kizárhatja a biztosított belépését a szerződésbe.

(4) Ha a szerződés úgy rendelkezik, a biztosítási fedezetet a biztosított és a szerződő fél között fennálló jogviszony megszűnése nem érinti.

³ „A biztosításközvetítés, illetve biztosítottak csoportos biztosításához történő csatlakoztatása elhatárolásának szempontjai” ([http://alk.mnb.hu/data/cms2434071/tmp82F.tmp\(11584505\).pdf](http://alk.mnb.hu/data/cms2434071/tmp82F.tmp(11584505).pdf))

előnyben részesítését”, illetve a kapcsolódó – az „értékesítő megbízott tanácsadók részére adott” – javadalmazás se vezessen erre.

2.2. A fentiek nyomán az Alkusz arra nézve kérte az MNB állásfoglalását, hogy (a) lehet-e a csoportos biztosítás szerződője és a biztosítottak csatlakoztatását végző biztosításközvetítő ugyanaz a személy vagy – tulajdonosi kapcsolat alapján – „ugyanazon cégcsoport része”, illetve (b) „elegendő csoportképző ismérve” a biztosítottaknak az Alkusz honlapján való regisztrációja és a csoportos biztosításra vonatkozó – pontosan meghatározott banki termékkel összefüggő – biztosítási igénye. Az Alkusz emellett általánosságban az MNB tájékoztatását kérte arra nézve, hogy milyen esetleges egyéb (így különösen összeférhetetlenséghez, javadalmazáshoz, ügyféltájékoztatáshoz kapcsolódó) szempontokat indokolt biztosításközvetítőként figyelembe vennie, azzal, hogy belső szabályozása útján gondoskodna az esetleges kifogásolható „többlet ösztönzők” kizárásáról a csoportos biztosítások vonatkozásában.

3. Az MNB ÁLLÁSPONTJA

3.1. Amint az az MNB honlapján megtalálható, „Állásfoglalás kéressel kapcsolatos eljárások és elvek” című tájékoztatóban⁴ (Tájékoztató) is szerepel, a jogszabályok által meghatározott körön kívül az MNB-nek nincs hatásköre – többek között – szerződések, üzleti megoldások, folyamatok jogi megfelelésének előzetes, általános vizsgálatára. Állásfoglalás kiadására jellemzően jogszabályi rendelkezések értelmezése, illetve keretjellegű normatív rendelkezések tartalommal való feltöltése vonatkozásában kerül sor. Az állásfoglalás kiadása nem hatósági ügy, arra nem vonatkoznak a hatósági eljárásokban irányadó határidők, és bármely tevékenységnek, üzleti döntésnek, jogügyletnek (illetve ezek elhatározásának, megkezdésének, végrehajtásának) az MNB állásfoglalásától való függővé tétele kizárólag az állásfoglalást kérő személy felelőssége. A jelen állásfoglalásban foglaltak nem értelmezhetőek a Megkeresésben írtakkal összefüggő üzleti koncepció, megoldás jogszabályi megfelelésével kapcsolatos felügyeleti álláspontként, az MNB célja a jelen – nem kötelező erejű – állásfoglalás kiadásával összefüggésben az, hogy az Alkusz annak ismeretében alakíthassa ki saját jogi álláspontját.

Az Alkusz általános jellegű, az adott termék értékesítéséhez kapcsolódó szempontokat érintő kérdésére tekintettel az MNB kiemeli továbbá, hogy – a Tájékoztatóval összhangban – kizárólag konkrét jogkérdésben foglal állást. Mindazonáltal elsődlegesen az irányadó szabályozásban általános elvként rögzített, az ügyfélérdek figyelembe vételére irányuló követelményt célszerű szem előtt tartani: a biztosításértékesítési irányelv⁵ (IDD) 17. cikkének a Bit. 130/A. §-a⁶ által átültetett – és a Bit. 378. § (6) bekezdésére is figyelemmel a biztosításközvetítőkre megfelelően alkalmazandó – rendelkezései, illetve az IDD preambuluma⁷ (46) bekezdése alapján a biztosítási értékesítés során az ügyfelek legjobb érdekében kell eljárni, a javadalmazás körülményei vagy más intézkedések nem ösztönözhetnek egyes biztosítási termékek előnyben részesítésére. A visszaélészerű értékesítés megelőzése érdekében az Alkust az esetleges szerződői minősége sem befolyásolhatja az előbbieknél való megfelelésben, illetve a Bit.-nek a biztosítások elemzésére vonatkozó kötelezettséggel kapcsolatos 398. § (5)-(7) bekezdésében⁷ írtak teljesítésében. Ezen túlmenően egy esetleges egyidejű alkuszi és szerződői pozíció esetében különös jelentőséggel bír a Bit. 375/B. § (4) bekezdésében írt azon rendelkezés, amelynek értelmében a független biztosításközvetítőnek szabályzatában foglalt eljárásrend szerint gondoskodnia kell arról, hogy a díjazás módja ne vezessen érdekonfliktus kialakulásához és ne veszélyeztesse a Bit. 398. § (5) és (6) bekezdésében foglaltak szerinti kötelezettségét. Itt említhető meg

⁴ <http://www.mnb.hu/felugyelet/szabalyozas/allasfoglalasok/allasfoglalas-keressel-kapcsolatos-eljarasok-es-elvek>

⁵ A biztosítási értékesítésről szóló 2016. január 20-i (EU) 2016/97 európai parlamenti és tanácsi irányelv.

⁶ Bit. 130/A. § (1) A biztosítóknak becsületesen, tisztességesen, szakszerűen, az ügyfelek legjobb érdeke szerint kell eljárniuk.

(2) A biztosítók nem hozhatnak olyan - különösen javadalmazással összefüggő - intézkedéseket, amelyek arra ösztönözhetik a biztosításértékesítőket, hogy bizonyos biztosítási terméket ajánljanak az ügyfélnek, amikor más, az ügyfél igényeinek jobban megfelelő biztosítási terméket is ajánlhatnának.

⁷ Bit. 398. § (5) Az alkusz tanácsadás nélküli értékesítés esetén - az e törvényben foglalt, tanácsadás nélküli értékesítésre vonatkozó követelményeken túlmenően és azokkal összhangban - a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyszerűen elemezni és ezt az elemzést az ügyfél részére igazolható módon átadni.

(6) Az alkusz tanácsadással történő értékesítés esetén - az e törvényben foglalt, tanácsadással történő értékesítésre vonatkozó követelményeken túlmenően és azokkal összhangban - köteles alapos és személyre szabott elemzés alapján tanácsot adni az ügyfélnek, ennek érdekében a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles elegendő számú, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyszerűen elemezni, és az ügyfél tájékoztatása alapján megállapítható igényeihez és szükségleteihez igazodó elemzési szempontok alapján és azoktól függően az ügyfél részére személyre szabott - bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló - konkrét ajánlást is adni, ismertetve, hogy az adott termék - az adott elemzési szempontot figyelembe véve - miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek.

(7) Az alkusz köteles a (6) bekezdés szerinti elemzést az ügyfél részére igazolható módon átadni.

továbbá, hogy a biztosítási termékek esetében jelentős, de nem kizárólagos szempont azok költsége, és – az új biztosítási termék kedvezőbb költség- vagy szolgáltatásszerkezete okán esetleg az ügyfélérdeket is szolgáló új biztosítási szerződésbe való átkötések mellett – jelentős érdek fűződik a megalapozatlan, ügyfélérdeket sértő átkötések (biztosítási szerződés indokolatlan megszüntetésére és új szerződés megkötésére irányuló tevékenység⁸) megelőzéséhez.

3.2. A Megkeresésben írtakkal egyezően az Állásfoglalásban szereplő jogértelmezés alapján a csoportos biztosítások esetében indokolt lehet a Bit. vonatkozó előírásainak figyelembe vétele, a biztosítási termékek értékesítésével összefüggő szabályok alkalmazása. Ezek körében a Bit. nem tartalmaz olyan szabályt, amely közvetlenül tiltaná, hogy a közvetítő olyan csoportos biztosítási terméket is értékesítsen, amelynek ő vagy a „cégcsoportjához” tartozó másik személy a szerződője (ilyen korlátozásra az Állásfoglalás sem utalt). Utóbbi esetben ugyanakkor a szerződő vonatkozásában is indokolt lehet annak vizsgálata, hogy – saját tényei, körülményei alapján – a csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos tevékenysége megfelel-e a biztosításközvetítési tevékenység ismérveinek, valamint nem vezet-e a fogyasztó-, illetve ügyfélvédelmi célokat is szolgáló biztosítási közjogi rendelkezések sérelmére.

3.3. A csoportos biztosítások szerződője tevékenységének megítélésével, annak a biztosításközvetítéstől való elhatárolásával több korábbi, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (**PSZÁF**) által kiadott állásfoglalás is foglalkozott. Az egyik ilyen állásfoglalás⁹ alapján a szerződőnek az „*ügyfelek csoportos biztosítási szerződésekhez biztosítottként történő csatlakoztatására irányuló rendszeresen és jutalék fejében végzett tevékenysége biztosításközvetítésnek minősül, amennyiben a szerződő fél maga nem biztosított egyben és a jutalékon kívül egyéb gazdasági érdeke nem fűződik a biztosítási szerződés fenntartásához*”. Egy másik állásfoglalás¹⁰ szerint a „*csoportos biztosítási szerződés(ek) szerződő félként történő megkötése és a biztosításközvetítés elhatárolása a biztosításközvetítés fő fogalmi elemeinek – a rendszeresség, az üzletszerűség és a biztosítási szerződés létrehozásának célja – vizsgálatán keresztül történhet*”, illetve „*további szempontok is felmerülhetnek és megfontolást igényelhetnek*”, így például a csoportos szerződések vagy a biztosítottak száma. Az állásfoglalásban írtak alapján ugyanakkor az üzletszerűség lehet az elhatárolás elsődleges szempontja: míg a biztosításközvetítőnél ebben, a nyereségre, illetve vagyonszerzésre irányultságban mutatható ki a szerződés létrejöttéhez, fenntartásához fűződő érdek, addig a szerződő oldalán „*valós biztosítási érdek, azaz a biztosítási szerződéssel fedezett valamely kockázat mérsékléséhez, illetve fedezetéhez közvetlenül vagy közvetetten fűződő érdek áll fenn*”.

Az MNB jogértelmezése – ahogy azt a honlapján szereplő tájékoztató¹¹ is rögzíti – nem szükségszerűen egyezik a korábbi felügyeleti hatóság, a PSZÁF állásfoglalásaiban írtakkal, mindazonáltal az Állásfoglalás az előbbiekhöz hasonlóan a csoportos biztosítás szerződője tevékenységének és a biztosításközvetítésnek az elhatárolása keretében egyaránt vizsgálta az utóbbi lényegi fogalmi elemeit (köztük az üzletszerűséget), valamint a szerződő oldalán fennálló biztosítási érdeket. E körben figyelembe kell venni, hogy időközben – a PSZÁF hivatkozott állásfoglalásainak kiadását követően – változott a jogszabályi környezet, és ez előző magánjogi kódex (a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény) helyébe a jelenleg is hatályos, többek között már a csoportos biztosítást is szabályozó¹² Ptk. lépett. Az utóbbi LXII. fejezetében, a biztosítási szerződés általános szabályai között található

⁸ A biztosítási piacon tapasztalható gyakorlat, hogy a biztosításközvetítők a meglévő biztosítási konstrukciókból (szakmailag akár védhetőnek tűnő okból, például kedvezőbb költségstruktúrára vagy szélesebb körű szolgáltatásra hivatkozva) „átkötik”, „átmozgatják” az ügyfeleiket egy új biztosítási konstrukcióba, ugyanakkor ez összességében (tekintettel különösen az előző biztosítás megszüntetésének következményeire) hátrányos is lehet az ügyfél számára.

⁹ „A csoportos biztosítási szerződésekhez biztosítottként történő csatlakoztatásra irányuló, jutalék fejében végzett tevékenység megítélése” (https://alk.mnb.hu/data/cms2139427/bizt_0415.pdf)

¹⁰ „Csoportos biztosítási szerződés(ek) szerződő félként történő megkötésének elhatárolása a biztosításközvetítéstől” (<https://alk.mnb.hu/data/cms2103139/biztk19.pdf>)

¹¹ <http://www.mnb.hu/felugyelet/szabalyozas/allasfoglalasok/pszaf-allasfoglalasok-archivuma>

A tájékoztatóval összhangban a PSZÁF állásfoglalásai „*adott esetben felülvizsgálatra szorulhatnak, és tartalmazhatnak hatályon kívül helyezett jogszabályi hivatkozásokat is. (...) a PSZÁF által kiadott állásfoglalások nem tekinthetők a Magyar Nemzeti Bank (MNB) által kiadott állásfoglalásoknak, és adott esetben az MNB azonos vagy hasonló tényállás mellett a PSZÁF állásfoglalásaitól eltérő jogértelmezést tarthat elfogadhatónak.*”

¹² Gazdasági jelentősége ellenére kevés tagállamban került sor a csoportos biztosítás speciális szabályainak megalkotására, amint arra korábban az Európai Bizottság szakértői csoportja is rámutatott (Final Report of the Commission Expert Group on European Insurance Contract Law [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/final_report_en.pdf], 2014, II.3.e) pont). Az előző Polgári Törvénykönyv sem tartalmazott a csoportos biztosításra vonatkozó külön előírásokat, a jelenlegi Ptk. azonban – az indokolásának a LXII. fejezethez kapcsolódó részében írtakkal egyezően – „*a biztosítási szerződések általános szabályaként rögzíti a csoportos biztosítás szabályait*” és „*rendezi, hogy csoportos biztosítás esetén ki minősül biztosítottnak, a biztosítót kívül szemben terhelő tájékoztatási kötelezettség, a szerződésbe hogyan lehet belépni stb.*”

rendeletek¹³ alapján a valós biztosítási érdek a biztosítási szerződések feltétele. Amennyiben a szerződő (a biztosítási szerződést megkötő személy) nem azonos a biztosítóval (a biztosítási kockázat hordozójával), akkor összegbiztosítás esetében a szerződés létrejöttéhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges,¹⁴ és az egyéni összegbiztosításnál a Ptk. – a kommentárjában¹⁵ írtak szerint – „*ezáltal vélelmezi azt is, hogy a szerződő fél részéről is fennáll a biztosítási érdek*”,¹⁶ arra nézve a biztosított nyilatkozatát fogadja el. Ez azonban nem irányadó a csoportos összegbiztosítás (és a kárbiztosítás) esetében, az ilyen szerződés a biztosítási érdek hiányában a Ptk. 6:440. §-ának semmisségre vonatkozó előírása alapján érvénytelen, azaz „*ha a szerződő fél oldalán nem igazolható a biztosítási érdek, akkor a szerződés a biztosított szerződéshez való hozzájárulásától függetlenül semmis lesz*”.¹⁷ Amennyiben tehát elválik a biztosított és a szerződő személye, a vonatkozó kommentár szerint utóbbi oldalán akkor is szükséges a – közvetett – biztosítási érdek megléte: „*ilyenkor a biztosított és a szerződő fél közötti jogviszony teremti meg a szerződő fél tekintetében a biztosítási érdeket (például a munkáltató a munkavállaló javára vagy szülő a gyermeke javára köt biztosítást)*”, azzal, hogy a kommentárban ismertetett álláspont szerint „*csak akkor áll fenn a biztosítási érdek, ha e jogviszony alapján a szerződő fél valóban nem tekinthető érdektelennek a biztosítási esemény bekövetkezése szempontjából*”.¹⁸

Az Állásfoglalás az alapjául szolgáló tényállást a fentiekkel összhangban és a biztosításközvetítői minőség fennállása szempontjából értékelte, valamint részletesen kifejtette, hogy a biztosítottak egy már megkötött csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakoztatása a „*biztosítási termékeknek a biztosítási védelmet kereső ügyfelekhez történő eljuttatásának egy lehetséges módja, így a közvetítők egyenlő kezelésének és a fogyasztók védelmének követelménye megkívánja, hogy a biztosítási szerződés megkötésének elősegítésével biztosítási jogilag azonos megítélés alá essen*”. Ennek megfelelően a „*csoportos biztosítás biztosítási fedezetének a biztosítási védelmet igénylő biztosítottakra történő kiterjesztésére, a biztosítotti jogviszonyok létrehozására irányuló tevékenység is biztosításközvetítésnek minősülhet, amennyiben azt üzletszerűen végzik*”.¹⁹ (Az előbbiekkal összefüggésben kiemeli az MNB, hogy az IDD preambulának (5) és (7) pontja értelmében biztosítást többféle személy, intézmény (ügynök, alkuusz, „bankbiztosítási” közvetítő, biztosító, utazási ügynök vagy akár gépjármű-bérbeadó cég) értékesíthet, az értékesítővel szembeni egyenlő bánásmód és az ügyfelek védelme pedig megköveteli az IDD alkalmazását mindezen személyek és szervezetek vonatkozásában, illetve a fogyasztóvédelem szükségessé teszi az irányelv hatályának a biztosítási termék értékesítése valamennyi formájára történő kiterjesztését. Emellett az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (European Insurance and Occupational Pensions Authority, EIOPA) által kérdés-válasz formájában kiadott tájékoztató (EIOPA Q&A)²⁰ szerint szintén indokolt lehet a biztosításközvetítés, illetve biztosítási értékesítés szabályainak alkalmazása csoportos biztosítási szerződés esetében.²¹)

¹³ Ptk. 6:440. § [A biztosítási érdek]

Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében; életkor elérésére, születésre vagy házasságkötésre szóló életbiztosítás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.

¹⁴ Ptk. 6:475. § [A biztosítási érdek összegbiztosítás esetén]

Összegbiztosítás esetén a szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki – a csoportos biztosítás esetét kivéve – a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.

¹⁵ Nagykommentár a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényhez (Wolters Kluwer Kft., szerkesztette: Vékás Lajos / Gárdos Péter)

¹⁶ Kommentár a Ptk. 6:440. §-ához.

¹⁷ Kommentár a Ptk. 6:440. §-ához.

Megjegyzésre érdemes, hogy a Ptk. kommentár e körben utal Takáts Péter véleményére is, amely szerint „*ilyenkor a biztosítási érdeket maga a felek közötti jogviszony adja [Takáts Péter: A biztosítási szerződések. In: Wellmann György (szerk.): Az új Ptk. magyarázat a. V./VI. HVG-ORAC, Budapest, 2013, 338. o.]*”

¹⁸ Kommentár a Ptk. 6:440. §-ához.

¹⁹ Megjegyzésre érdemes, hogy az üzletszerűség tekintetében – amint az az Állásfoglalásból is kiténik – nemcsak a közvetlenül keletkező nyereség figyelembe vétele indokolt: a töretlen felügyeleti jogértelmezés és általános gyakorlat szerint a haszon nemcsak közvetlen, anyagi jellegű ellenszolgáltatás (például jutalék) lehet, de a nyereségre, illetve vagyonszerzésre irányultság megállapítható akkor is, ha a tevékenységet más, közvetetten jelentkező gazdasági előny érdekében (például forgalomnövelő céllal) végzik. Ide sorolható, amennyiben a csoportos biztosítási szerződés fenntartása nyomán a biztosítottak elérhetők más termékek értékesítése vagy ügyfélmegtartási célból, ezáltal fokozva az egyébként folytatott (fő)tevékenysége eredményességét.

²⁰ Q&A on regulation (https://www.eiopa.europa.eu/browse/qa-regulation_en)

²¹ A „választható” csoportos biztosítási szerződések vonatkozásában – ahol a potenciális biztosítottak maguk dönthetnek arról, hogy csatlakoznak-e a biztosításhoz – az EIOPA egyebek mellett a következőket állapította meg: „*(...) optional group insurance contracts are where*

A csoportos biztosítási szerződés szerződője (például a munkavállalói javára csoportos balesetbiztosítást kötő munkáltató) tehát nem minősül szükségszerűen biztosításközvetítőnek, az adott ügy összes körülményei alapján állapítható meg, hogy a szerződő tevékenysége megfelel-e az üzletszerű biztosításközvetítés ismérveinek, a két tevékenység elhatárolása, a biztosításközvetítői jelleg megítélése nem történhet mindössze egy szempont figyelembevételével.²² E körben figyelembe kell venni, hogy míg a Ptk. magánjogi szempontból rendezi a szerződő jogait és kötelezettségeit, a Bit. közjogi szabályai határozzák meg a – biztosítási értékesítést²³ magában foglaló – biztosításközvetítői tevékenység fogalmát és feltételeit, az azzal kapcsolatban támasztott szakmai, ügyféltájékoztatói és egyéb követelményeket, és a biztosított jogviszonyok csoportos biztosítási szerződés keretében történő létrehozásával kapcsolatos tevékenység nem irányulhat az utóbbiak (a biztosításközvetítésre vonatkozó, közjogi alapokon nyugvó követelményrendszer) megkerülésére. A fogyasztó szempontjából az egyéni biztosítási termék igénybevétele érdemben nem különbözik a csoportos biztosítási szerződéshez biztosítottként való csatlakozástól, és érdekeit veszélyeztethetné, amennyiben valamely, lényegében üzletszerű biztosításközvetítői tevékenységet végző szerződő elmulasztaná az ilyen tevékenységre irányadó garanciális (például képzettséggel összefüggő) elvárásoknak való megfelelést. A Megkeresésben ismertetett esetben ugyanakkor – az Állásfoglalás alapjául szolgáló tényállástól eltérően – az Alkusz már felügyeleti engedéllyel rendelkező független biztosításközvetítőként működik, valamint nem vitatottan e minőségében és a rá irányadó előírásokkal összhangban kívánja a csoportos biztosítást értékesíteni, a biztosítottakat a csoportos biztosítási

the insurance contract is negotiated and concluded by a single legal person ("master policyholder") for a group of potential individual members. (...) This scheme can be found in some Member States, in particular for travel insurance products, mobile phone insurance products, health insurance coverage and even insurance-based investment products. The master policyholder may be, for instance, a credit institution or an association, which may be registered or not as an insurance intermediary or an ancillary insurance intermediary depending on whether insurance distribution activities are carried out. (...)" (EIOPA Q&A, 1617. kérdés [https://www.eiopa.europa.eu/content/1617_en])

Megjegyzésre érdemes továbbá, hogy – bár a magyar jog ilyen megkülönböztetést nem tesz – az európai biztosítási szerződési jog alapelveinek tervezete (Principles of European Insurance Contract Law, PEICL) eltérően kezeli az „automatikus” és „fakultatív” csoportos biztosítási szerződést. Az előbbinél „a csoport-tagok a csoporthoz tartozásuk folytán külön további jogcselekmény nélkül biztosítottá válnak és a biztosítást nem utasíthatják vissza”, míg az utóbbi esetében „a csoport-tagok vagy személyes nyilatkozatukkal, vagy azáltal válnak biztosítottá, hogy a biztosítást nem utasítják vissza”. Az ilyen fakultatív csoportos biztosítás a PEICL alapján „a biztosító és a csoport-szervező között létrejött keretszerződés, valamint az ennek alapján a biztosító és a csoport-tagok között létrejövő egyéni biztosítási szerződések együttese”. (PEICL 2015 1:201 cikk (8)-(9) bekezdés, 18:301 cikk (1) bekezdés [<https://www.ius.uzh.ch/de/research/projects/peicl/peiclinfulltext.html>]; ford.: Takáts Péter és Kaufmann-Mohi Emese])

²² Az elhatárolás során figyelembe vehető az a kapcsolódó – a közvetítői tevékenység fogalmával foglalkozó állásfoglalásokból kiolvasható – felügyeleti álláspont, amely szerint elsősorban a következő szempontokat kell vizsgálni egy tevékenység biztosításközvetítői jellegének megítélésével összefüggésben: annak a jogviszonynak a tartalma, irányultsága, amelynek keretében az adott tevékenységet végzik, ideértve különösen az ellenérték kérdését; az egyes ügyfelek adatainak, elérhetőségeinek továbbítása a biztosító felé; a biztosítóval, illetve az adott biztosítással kapcsolatban nyújtott tájékoztatás; a tevékenység személyes jellege. Emellett tekintettel kell lenni arra, hogy a biztosításközvetítés lényegi elemei a biztosítási szerződés létrehozásának célja és a rendszeresség, illetve üzletszerűség, továbbá hogy az adott esetben mely jellemző (rész)tevékenységeket végzik (azzal, hogy valamely üzletszerű, biztosítási szerződés létrehozására irányuló tevékenység biztosításközvetítésként, biztosítási értékesítésként minősüléséhez nem szükséges a Bit. 4. § (1) bekezdés 14. és 123. pontjában [a biztosításközvetítői tevékenység és a biztosítási értékesítés meghatározásában] példálózó jelleggel említett valamennyi magatartás egyidejű kifejtése). Egy adott tevékenység értékelésekor – annak sajátosságai nyomán – szükség szerint további szempontok is felmerülhetnek, és a mérlegelés során mindenekelőtt az ügyfél (fogyasztó) érdekeit, illetve az érdeksérelem lehetőségét kell szem előtt tartani, amint azt az EIOPA rögzítette. („It would be particularly important for the competent authority to assess on a case-by-case basis whether the concrete situation could lead to consumer detriment because of the risks associated with the growth of new technologies and remote communication systems (...) or whether the arrangement is used to circumvent the professional and organisational requirements on insurance intermediaries. The decisive element from a competent authority's standpoint, when assessing all of these activities, should be the consumer's perspective and the potential for consumer detriment.” EIOPA Q&A, 2260. kérdés [https://www.eiopa.europa.eu/qa-regulation/questions-and-answers-database/2260_en?source=search])

²³ Bit. 4. § (1) E törvény alkalmazásában:

123. biztosítási értékesítés: azon – a biztosítási szerződés létrehozására irányuló – üzletszerű értékesítési tevékenység, amely kiterjed a biztosítási szerződések megkötésének előkészítésére, illetve elősegítésére, az azokkal kapcsolatos tanácsadásra, ajánlattételre, az ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre (ideértve a kárigény érvényesítése kapcsán történő közreműködést is), valamint azon esetekben, amikor az ügyfélnek lehetősége van honlapon vagy más tájékoztatói eszközön keresztül közvetve vagy közvetlenül biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tenni és ennek alapján szerződést kötni, a biztosítási termékek, valamint azok árai (ideértve a nyújtott árkedvezményt is) különböző kritériumok alapján történő összehasonlítására és az azokról történő tájékoztatásra is, azzal, hogy nem minősül biztosítási értékesítésnek:

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

szerződéshez csatlakoztatni. Mivel így a biztosítási értékesítéssel kapcsolatos közjogi követelmények a csoportos biztosítási termék terjesztése vonatkozásában teljesülnek, a jelen, orientáló jellegű állásfoglalás keretében szükségtelen az Alkusz tervezett tevékenysége tekintetében az Állásfoglalásban írtakhoz hasonló értékelés, minősítés elvégzése.

Annak részletes elemzése és eldöntése, hogy az Alkusz által tervezett üzleti megoldás keretében milyen módon valósulnak meg a Ptk., illetve az ahhoz fűzött kommentár által rögzített, biztosítási érdekekkel és csoportképző ismérvekkel kapcsolatos magánjogi elvárások, túlmutat az MNB hatáskörén. Ettől függetlenül megjegyzésre érdemes, hogy e körben nem is áll maradéktalanul rendelkezésre a megalapozott értékeléséhez szükséges információ: az Alkusz nem részletezte a regisztráció nyomán közte és a regisztráló személy között létrejövő kapcsolat tartalmát, a regisztrációból fakadó – például tájékoztatáshoz kapcsolódó – jogokat és kötelezettségeket, az ilyen (jog)viszony megszűnésének eseteit és következményeit,²⁴ továbbá nem jelölte meg, hogy a regisztrációt a Ptk. által említett három csoportképző ismérv²⁵ közül melyik körébe sorolhatónak tartja. Önmagában ugyanis a leendő biztosított regisztrációja aligha alapoz meg olyan (jog)viszonyt, amely az Alkusz mint a csoportos biztosítási szerződés szerződője számára a biztosítási esemény elkerülésében (adott esetben annak bekövetkezésében) megnyilvánuló érdeket is teremt. Az Alkusz üzleti döntésének meghozatala során ugyanakkor nem mellőzhető a magánjogi követelmények teljesítésének fokozott szem előtt tartása, mivel ha adott esetben valamely eljáró, a Ptk. előbbiekben idézett kommentárrészában írt álláspontot elfogadó bíróság kifogást támaszt az Alkusz oldalán fennálló biztosítási érdek vonatkozásában, akkor az akár a csoportos biztosítási szerződés semmisségét is eredményezheti, ez pedig jelentős érdeksérelmet okozhat az ügyfelek, biztosítottak számára.

Budapest, 2022. március 21.

²⁴ E körben figyelembe kell venni, hogy a Ptk. 6:442. § (4) bekezdése megengedi a csoportos biztosítási szerződés olyan rendelkezését, amely alapján a biztosítási fedezetet a biztosított és a szerződő fél között fennálló jogviszony megszűnése nem érinti. A kapcsolódó kommentár szerint „[t]ermészetesen a biztosítási érdekek ilyenkor is fenn kell állnia: tehát például a munkáltató úgy részesíti többletjuttatásban a munkavállalóját, hogy a javára kötött csoportos életbiztosítás rá vonatkozóan a nyugdíjazással nem szűnik meg.” (Kommentár a Ptk. 6:442. §-ához)

²⁵ A Ptk. 6:442. § (1) bekezdése alapján e csoportképző ismérvek a biztosítottak valamely szervezethez való tartozása, a biztosítottak és a szerződő fél között fennálló jogviszony vagy egyéb kapcsolat; utóbbi akár alkalmi is lehet, például amikor egy rendezvényszervező vagy tömegközlekedési vállalkozás köt csoportos balesetbiztosítást egy fesztivál résztvevői vagy a járművek utasai javára.