

Csoportos balesetbiztosítási termék független biztosításközvetítő általi értékesítése

1. TÉNYÁLLÁS

A Magyar Nemzeti Bankhoz (MNB) állásfoglalás kibocsátására irányuló beadványt (Megkeresés) benyújtó független biztosításközvetítő (Alkusz) csoportos biztosítással összefüggő kérdésekkel kapcsolatban kérte az MNB állásfoglalását.

A független biztosításközvetítőként (alkuszként) működő Társaság – „a tevékenysége népszerűsítése, valamint ügyfelei nagyobb biztonsága és fizetőképességének biztosítása érdekében” – szerződőként csoportos balesetbiztosítási szerződést (Szerződés) kíván kötni. A Szerződés alapján fennálló biztosítási fedezetet az Alkusz a „közvetítésével megtakarítás jellegű életbiztosítást kötő személy (...) részére ajándékba (...) egy év határozott időtartamra” elérhetővé tenné, ha az ügyfél az életbiztosítás megkötésével egyidejűleg úgy nyilatkozik, hogy élni kíván ezzel a lehetőséggel. A Szerződés „szolgáltatásra jogosultja (kedvezményezettje) az ügyfél, illetve az általa megnevezett személy”, az Alkusz a Szerződés „kedvezményezettje nem lehet”.

Az egy éves időtartam során az ügyfél (a megtakarítási jellegű életbiztosítás szerződője és a Szerződés biztosítottja) számára a Szerződés „semmilyen kötelezettséggel nem járna, az alkusz az első évben semmilyen módon nem hárítaná át az általa fizetendő biztosítási díj ellenértékét és más egyéb költséget sem”. Az ingyenes időszak lejártát követően „az ügyfél dönthetne arról, hogy a biztosítási díj megfizetése mellett a csoportos balesetbiztosítási szerződését meghosszabbítja vagy sem”; amennyiben „a várható biztosítási díj és egyéb hasonló biztosítási termékek ismeretében az ügyfél úgy nyilatkozik, hogy a szerződést fenn kívánja tartani, az alkusz által megfizetett biztosítási díj a biztosított részére átterhelésre kerül, tehát ezt követően a biztosítási díjat a biztosított fizetné”.

Az Alkusz – az MNB egy korábbi állásfoglalására¹ hivatkozva – előadta továbbá, hogy mivel „a csoportos biztosításoknál a biztosított jogviszonyok létrehozására irányuló, üzletszerűen végzett tevékenység is biztosításközvetítésnek minősülhet, ezért az alkusz a csoportos terméknek közvetítése során az ingyenes időszakot követően díjazás ellenében működne közre”. Az Alkusz „az első biztosítási évben (...) díjazásban sem biztosítótól, sem az ügyféltől ezzel a szerződéssel kapcsolatban nem részesül”, majd „díjazását az ingyenes időszakot követően a biztosító fizeti”.

2. JOGKÉRDÉS

2.1. Az Alkusz utalt többek között a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) biztosítási szerződéssel² és biztosítási érdekekkel³ kapcsolatos egyes rendelkezéseire, valamint előadta, hogy „[a] biztosítási érdek a szerződő és a biztosítási esemény közötti kapcsolat. A szerződőnek valamely vagyoni vagy személyiségi jogi jogviszony alapján érdekeltnek kell lennie a biztosítási esemény elkerülésében. Ez az érdek lehet közvetlen vagy közvetett. Biztosítási szerződést – a hatályos Ptk. rendelkezései alapján – az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyiségi jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében (közvetlen biztosítási érdek) érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (közvetett biztosítási érdek). A csoportos biztosításokban a szerződő fél szempontjából a biztosítási érdeket a csoport és a szerződő fél közötti kapcsolat határozza meg.”

A Megkeresés alapján a tervezett üzleti konstrukció esetében (ahol a csoport tagjai az Alkusz közvetítésével „megtakarítás jellegű életbiztosítást kötő személyek”) a biztosítási érdek részben „jutalom jellegű (nagyobb nyereség elérése érdekében tett marketing célú)”, részben pedig – az ügyfél érdekét szolgálva – azzal függ össze, hogy „egy súlyos sérüléssel járó baleset esetén a megtakarítási cél elérésére szánt biztosítási díjat nagyobb biztonsággal tudja a biztosított megfizetni”.

¹ „A biztosításközvetítés, illetve biztosítottak csoportos biztosításhoz történő csatlakoztatása elhatárolásának szempontjai” ([http://alk.mnb.hu/data/cms2434071/tmp82F.tmp\(11584505\).pdf](http://alk.mnb.hu/data/cms2434071/tmp82F.tmp(11584505).pdf))

² Ptk. 6:439. § [Biztosítási szerződés]

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

³ 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.

Az Alkusz ismertette továbbá álláspontját, amely szerint a Szerződés „*megítélésénél nincs jelentősége annak, hogy azt az alkusz a csoport tagjainak ingyenesen, kedvezményesen vagy a biztosítási díjat áthárítva biztosítja*”. E körben előadta, hogy „*[a] csoport tagjává válás csupán egy – határozott ideig meglévő – lehetőség, az életbiztosítást kötő személy adott pillanatban történő választása, mely természetesen a megfelelő és teljeskörű tájékoztatáson alapul. Az első évben az ügyfél számára ingyenes szerződés (...) nem jelentheti ezen fogyasztói csoport érdekeinek sérelmét, mivel tájékoztatás keretében ugyanolyan paraméterek, szempontok, termékjellemzők alapján kerül összehasonlításra a piacon létező egyéb termékekkel.*”

2.2. A fentiek nyomán az Alkusz arra nézve kérte az MNB állásfoglalását, hogy megkötheti-e Szerződést „*a vele szerződésben álló ügyfelek, mint csoportos biztosítási szerződés biztosítottjai javára*”, illetve van-e akadálya annak, hogy a Szerződésből fakadó biztosítási fedezetet az Alkusz „*egy konkrétan meghatározott ügyfélkör javára meghatározott időtartamig ingyenesen juttassa*”.

3. AZ MNB ÁLLÁSPONTJA

3.1. Amint az az MNB honlapján megtalálható, „*Állásfoglalás kéressel kapcsolatos eljárások és elvek*” című tájékoztatóban⁴ (Tájékoztató) is szerepel, az MNB a felügyelt intézmények tevékenységét, alkalmazott gyakorlatai jogszabályi megfeleléségét folyamatos felügyelés keretében, helyszíni vagy helyszínen kívüli vizsgálatok során ellenőrzi, a jogszabályok által meghatározott körön kívül nincs hatásköre – többek között – szerződések, üzleti megoldások, folyamatok jogi megfeleléségének előzetes, általános vizsgálatára. Állásfoglalás kiadására jellemzően jogszabályi rendelkezések értelmezése, illetve keretjellegű normatív rendelkezések tartalommal való feltöltése vonatkozásában kerül sor. Az állásfoglalás kiadása nem mentesíti az állásfoglalást kérő személyt a saját jogi álláspontja kialakításának szükségessége és az ezért fennálló felelősség alól. 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 megfeleléségével 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.

3.2. Ahogy arra a Megkeresés is utalt, az MNB következetes jogértelmezése szerint a biztosítottak csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakoztatásával összefüggésben is indokolt lehet a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) biztosítási értékesítésre, illetve az azt magában foglaló biztosításközvetítői tevékenységre vonatkozó közjogi előírásainak figyelembe vétele, tekintettel többek között a biztosításközvetítési irányelv⁵ (IMD), majd az azt felváltó biztosításértékesítési irányelv⁶ (IDD) preambuluma⁷ által is hivatkozott célokra, a fogyasztóvédelemre, illetve az ügyfelek védelmére, valamint az értékesítőkkal szembeni egyenlő bánásmódra. A biztosítási védelmet kereső fogyasztó szempontjából ugyanis a csoportos biztosítási szerződéshez biztosítottként való csatlakozás jellemzően nem különbözik érdemben az egyéni biztosítási termék igénybevételétől, a csoportos biztosítások terjesztése (a biztosított jogviszonyok csoportos biztosítási szerződés keretében történő létrehozására irányuló tevékenység) pedig nem célozhatja az IDD rendelkezéseit átültető Bit. szabályainak, az azokon nyugvó közjogi követelményrendszernek a megkerülését.

A fenti jogértelmezéshez hasonló álláspontot foglalt el az Európai Unió Bírósága (EUB), amely a C-633/20. számú ügyben hozott 2022. szeptember 29-i döntésében (EUB Ítélet)⁸ rögzítette, hogy „*a 'biztosításközvetítő' és ebből*

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

⁵ A biztosítási közvetítésről szóló 2002. december 9-i 2002/92/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv.

⁶ A biztosítási értékesítésről szóló 2016. január 20-i (EU) 2016/97 európai parlamenti és tanácsi irányelv.

⁷ (5) *Biztosítási termékeket többfajta személy és intézmény értékesíthet, úgy mint ügynök, alkusz, „bankbiztosítási” közvetítő, biztosító, utazási ügynök vagy akár gépjármű-bérbeadó cég. Az értékesítőkkal szembeni egyenlő bánásmód és az ügyfelek védelme megköveteli ezen irányelv alkalmazását mindezen személyek és szervezetek vonatkozásában.*

(7) *A 2002/92/EK irányelv alkalmazása megmutatta, hogy számos rendelkezés további pontosítást igényel a biztosítási értékesítés elősegítése érdekében, valamint a fogyasztóvédelem megköveteli az irányelv hatályának a biztosítási termék értékesítése valamennyi formájára történő kiterjesztését. (...)*

⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:62020CJ0633&from=EN>

következően a 'biztosításértékesítő' e rendelkezések [az IMD és az IDD egyes fogalom meghatározásai⁹] értelmében vett fogalmába tartozik az a jogi személy, amelynek tevékenysége abban áll, hogy ügyfeleinek a tőlük kapott díj ellenében önkéntes tagságot kínál egy olyan csoportos biztosításban, amelyet előzőleg valamely biztosítótársaságnál kötött, és e tagság biztosítási ellátásra jogosítja ezen ügyfeleket, különösen külföldön bekövetkező betegség vagy baleset esetén.”¹⁰

A biztosított jogviszonyok létrehozására irányuló üzletszerű értékesítési tevékenység előbbiek szerinti megítélését a Bit. szövegében is egyértelművé tette a biztosítási értékesítés fogalmának közelmúltbeli – a pénzügyi szektort érintő egyes törvények módosításáról szóló 2022. évi XX. törvény (Módtv.) általi – pontosítása, amely alapján biztosításértékesítőnek minősülhet a csoportos biztosítások szerződője is.¹¹ A módosítás eredményeként a Bit. 2022. augusztus 6. napjától hatályos szövege külön is megemlíti a csoportos biztosítási termék terjesztésében számos esetben részt vevő hitelintézeteket, ez a kiemelés ugyanakkor példálózó jellegű és nem jelenti azt, hogy kizárólag a hitelintézetek értékesíthetnének csoportos biztosítási terméket, vagy azt, hogy csak a hitelintézetek ilyen tevékenysége minősülhetne biztosítási értékesítésnek. Ezt alátámasztja egyrészt a jogszabály nyelvtani értelmezése (a módosított szövegrészben szereplő „különösen” fordulatra tekintettel), másrészt a Módtv. 43. §-hoz fűzött indokolásból kiolvasható jogalkotói szándék (az indokolásban nemcsak a hitelintézetek szerepelnek, a jogalkotó a „nagy ügyfélkört lefedő, rendszeresen és üzletszerűen, saját szolgáltatásához nyújtott kiegészítő szolgáltatás keretében csoportos biztosítási szerződéshez csatlakozást végző szervezet” minősítésére is utal).¹²

A Módtv. pontosítása nyomán sem minősül szükségszerűen minden esetben biztosításközvetítőnek a csoportos biztosítási szerződés szerződője (például a munkavállalóra automatikusan kiterjedő csoportos balesetbiztosítást kötő munkáltató), ugyanakkor ha egy szerződő működése – annak releváns jellemzőire, tényeire, körülményeire¹³

⁹ IMD 2. cikk 3. és 5. pont („a biztosítási közvetítés” és „a biztosítási közvetítő”), IDD 2. cikk (1) bekezdés 1., 3. és 8. pont (a „biztosítási értékesítés”, a „biztosításközvetítő” és a „biztosításértékesítő”).

¹⁰ Az uniós joggyakorlatban egyéb esetekben is felmerült, hogy a biztosítási közjog követelményei megfelelően irányadók, alkalmazandók a csoportos biztosításokra is. Így az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatáspolitikai Hatóság (European Insurance and Occupational Pensions Authority, EIOPA) által kérdés-válasz formájában kiadott tájékoztató („Q&A on regulation”, EIOPA Q&A) szerint a termékfelügyelet és -irányítás (product oversight and governance, POG) körébe tartozó előírások alkalmazása is indokolt lehet csoportos biztosítási szerződés esetében; 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 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]) Emellett a biztosítási közjogi szabályok által előírt tájékoztatással összefüggésben az EUB 2022. február 24-i, a C-143/20. és C-213/20. számú egyesített ügyekben hozott döntése – szerződként unit-linked csoportos életbiztosítási szerződést kötő és ahhoz magánszemélyeket biztosítottként csatlakoztató vállalkozás értékesítési tevékenységével kapcsolatban – rögzítette többek között, hogy a szerződőnek nyújtandó tájékoztatást az olyan fogyasztó számára is biztosítani kell, aki biztosítottként csatlakozik csoportos biztosítási szerződéshez (azzal, hogy az ilyen kötelezettség teljesítésére a szerződő vállalkozás köteles). (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:62020CJ0143&from=en>)

¹¹ Bit. 4. § (1) E törvény alkalmazásában:

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

¹² Megjegyzésre érdemes, hogy az EIOPA által készített, az IDD alkalmazásával kapcsolatos, 2022. januárjában publikált jelentés („Report on the application of the Insurance Distribution Directive (IDD)”, EIOPA-BoS-21/581) VII. melléklete szerint a csoportos biztosítások kezelésével összefüggő egyes kérdések – ezen belül többek között a biztosítási értékesítés fogalmának kapcsolódó értelmezése – esetében további jogalkotás, illetve iránymutatás szükséges a felügyeleti konvergencia fokozása érdekében. („This Annex includes additional examples of IDD provisions for which there could be a need to provide additional guidance through Level 2 or Level 3 measures: (...) Treatment of group insurance policies / third party contracts (...) Definition of insurance distribution as it relates to group insurance”) E körben a jelentés utalt az EUB már hivatkozott döntéseivel lezárt, akkor még folyamatban lévő eljárásokra is. („There are three pending court cases related to group insurance (C-633/20, C-143/20 and C-213/20).”) (https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/working_groups/reports/eiopa-bos-21-582_annexes_i-viii_to_the_report_on_the_application_of_the_idd.pdf)

¹³ A közvetítői tevékenység fogalmával, annak elemeivel több, a felügyeleti honlapon közzétett – az MNB, valamint korábban a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (PSZÁF) által kiadott – állásfoglalás is foglalkozik. Amint ezek egyikében („Biztosításközvetítői tevékenységnek minősül-e a független biztosításközvetítő (alkusz) szerződéses partnereként eljáró ingatlan-közvetítő gazdasági társaság által végzett tevékenység?”, [http://alk.mnb.hu/data/cms2430400/tmpF04E.tmp\(10933614\).pdf](http://alk.mnb.hu/data/cms2430400/tmpF04E.tmp(10933614).pdf)) szerepel, a felügyeleti hatóság „– a biztosításközvetítői

tekintettel – megfelel az üzletszerű biztosítási értékesítés, illetve biztosításközvetítés ismérveinek, akkor teljesítenie kell az azzal kapcsolatban támasztott követelményeket. Nyilvánvalóan az ügyfelek érdekeinek veszélyeztetésére, sérelmére vezethetne ugyanis, amennyiben valamely, lényegében biztosításközvetítői tevékenységet végző szerződő elmulasztaná az ilyen tevékenységre irányadó garanciális jellegű (például ügyfélértékeléssel összefüggő) közjogi elvárásoknak való megfelelést.

3.3. A Bit. nem tartalmaz olyan előírást, amely közvetlenül tiltaná, hogy egy alkusz a biztosításközvetítői tevékenysége keretében – akár ingyenesen, illetve marketingcélból¹⁴ – olyan csoportos biztosítási terméket is terjesszen, amelynek ő a szerződője. A Megkeresésben vázolt megoldás esetében (ahol a biztosítás díjfizetési kötelezettsége nem száll át automatikusan, nyilatkozat hiányában az Alkuszot megbízó biztosítottra) ugyanakkor indokolt kiemelten figyelembe venni a vonatkozó fogyasztóvédelmi, illetve ügyfélértékeléssel kapcsolatos kötelezettségek teljesítését, és különösen az ügyfeleket a biztosítási díj egy év utáni „áthelése” tekintetében részletes, a díj összegét és a díjfizetés módját is pontosan meghatározó írásbeli információt biztosítani az ügyfelek részére. E körben rámutat az MNB, hogy az IDD preambuluma (46) bekezdésére¹⁵ figyelemmel, illetve az IDD 17. cikkének a Bit. 130/A. § (1) bekezdése és 158/A. §-a¹⁶ által átültetett – és a Bit. 378. § (6) bekezdésére is figyelemmel a biztosításközvetítőkre megfelelően alkalmazandó – rendelkezései alapján a biztosítási értékesítés során az ügyfelek legjobb érdekében kell eljárni, a marketing jellegű közleményeknek többek között világosnak, pontosnak, nem félrevezetőnek kell lennie. Emellett egy esetleges egyidejű alkuszi és szerződői pozíció esetében különös jelentőséggel bír az érdekkonfliktusok megelőzésével kapcsolatos követelményeknek, így a Bit. 375/B. § (4) bekezdésében szereplő rendelkezésnek¹⁷ való megfelelés.

Az előbbiekre figyelemmel a Szerződés tekintetében – az Alkusz megfelelő eljárása esetén – teljesül(het)nek a biztosítási értékesítéssel kapcsolatos közjogi elvárások, a felügyeleti engedély alapján működő Alkusz független biztosításközvetítői minőségében és a vonatkozó előírásokkal (köztük a biztosítások elemzésére vonatkozó

tevékenységen is túlmutató közvetítői körben – olyan szempontrendszer alakított ki, amely alapján” (valamint „az adott konstrukció sajátosságaihoz képest szükség szerint további szempontokkal bővíthető módon”) „a körülményeket együttesen mérlegelve lehet megállapítani, hogy az adott tevékenység biztosításközvetítésnek, illetve pénzügyi szolgáltatás közvetítésnek minősül-e”. A közvetítői tevékenység fogalmával foglalkozó állásfoglalásokból kiolvasható felügyeleti álláspont szerint elsősorban a következő szempontokat kell vizsgálni egy tevékenység (biztosítás)közvetítői 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 figyelembe kell venni, hogy a biztosításközvetítés – mint a biztosítási értékesítést magában foglaló tevékenység – 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 Q&A is rögzíti. („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/ga-regulation/questions-and-answers-database/2260_en?source=search])

¹⁴ Az üzletszerűség tekintetében 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 elérhető más termékek értékesítése vagy ügyfélmegetartási célból, ezáltal fokozva az egyébként folytatott (fő)tevékenysége eredményességét.

¹⁵ (46) A tagállamoknak meg kell követelniük, hogy a biztosításiértékesítők által az alkalmazottaik vagy képviselőik tekintetében alkalmazott javadalmazási politikák ne gátolják őket abban, hogy az ügyfelek legjobb érdekét szolgálva járjanak el, illetve ne akadályozzák meg, hogy az alkalmas ajánlatot kínálják vagy azt, hogy tisztességes, világos és nem félrevezető tájékoztatást adjanak. Az értékesítési célok teljesítésén alapuló javadalmazás nem jelenthet ösztönzést arra, hogy valamely konkrét terméket ajánljanak az ügyfél számára.

¹⁶ 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 biztosításiértékesítőket, hogy bizonyos biztosítási terméket ajánljanak az ügyfélnek, amikor más, az ügyfél igényeinek jobban megfelelő biztosítási terméket is ajánlhatnak.

Bit. 158/A. § A biztosítási termékekkel kapcsolatos marketingközleményeknek világosnak, pontosnak, közérthetőnek, egyértelműnek, nem félrevezetőnek és tisztességesnek kell lenniük, valamint a marketingközlemények marketingjellegének egyértelműen felismerhetőnek kell lennie.

¹⁷ Bit. 375/B. § (4) A független biztosításközvetítőnek szabályzatában foglalt eljárásrend szerint gondoskodnia kell arról, hogy a díjazás módja ne vezessen érdekkonfliktus kialakulásához és ne veszélyeztesse a 398. § (5) és (6) bekezdésében foglaltak szerinti kötelezettségét.

követelményekkel¹⁸) összhangban terjesztheti az általa kötött csoportos biztosítást. (Az Alkusz maga is utalt arra, hogy az ügyfél az „*egyéb hasonló biztosítási termékek ismeretében*” határozhat arról, hogy az igénybe veszi-e a Szerződés alapján fennálló fedezetet, döntése „*a megfelelő és teljeskörű tájékoztatáson alapul*”, a csoportos biztosítás „*tájékoztatás keretében ugyanolyan paraméterek, szempontok, termékjellemzők alapján kerül összehasonlításra a piacon létező egyéb termékekkel*”).

3.4. A Megkeresésben írt magánjogi jellegű kérdés részletes elemzése (tehát annak vizsgálata és eldöntése, hogy az Alkusz által ismertetett – részben a tevékenysége népszerűsítéséhez, a nagyobb nyereséghez, részben pedig az ügyfelek által kötött életbiztosítás díjának nagyobb biztonsággal való megfizetéséhez fűződő – érdekre tekintettel megvalósulnak-e a Ptk. biztosítási érdekekkel kapcsolatos elvárásai) túlmutat a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletét ellátó MNB hatáskörén. Az MNB ugyanakkor felhívja az Alkusz figyelmét, hogy a jelenleg hatályos, már a csoportos biztosítást is szabályozó¹⁹ Ptk. – a kommentárja²⁰ (**Nagykommentár**) alapján – „*abban a tekintetben is kibővítette a korábbi szabályozást, hogy egyértelműen meghatározza a biztosítási érdek hiányának jogkövetkezményét: a biztosítási érdek hiányában kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.*” Csoportos összegbiztosításoknál „*hiába járul hozzá a biztosított a szerződés megkötéséhez [a Ptk. 6:475. §-a²¹ alapján], attól még a biztosítási érdek hiánya miatt lehet a csoportos összegbiztosítás semmis. Tehát ha a szerződő fél oldalán nem igazolható a biztosítási érdek, akkor a szerződés a biztosított szerződéshez való hozzájárulásától függetlenül semmis lesz.*” A biztosítási érdek értékelése tekintetében a Nagykommentár több álláspontot ismertet: az egyik vélemény szerint a csoportos összegbiztosítást a szerződő a vele jogviszonyban álló biztosítottak javára köti és „*ilyenkor a biztosítási érdeket maga a felek közötti jogviszony adja [Takáts Péter: A biztosítási szerződések. In: Wellmann György (szerk.): Az új Ptk. magyarázata. (...)]*”, a Nagykommentár alapján „*azonban csak akkor áll fenn a biztosítási érdek, ha e jogviszony alapján a szerződő fél valóban nem tekinthető érdektelennek a biztosítási esemény bekövetkezése szempontjából*”.²² Üzleti döntésének meghozatala során az Alkusz az előbbieket is figyelembe véve célszerű mérlegelnie a biztosítási érdekekkel összefüggő magánjogi követelmények teljesítését, mivel ha valamely eljáró bíróság kifogást támaszt az Alkusz oldalán fennálló biztosítási érdek vonatkozásában, akkor az akár a Szerződés semmisségét is eredményezheti, ez pedig jelentős érdeksérelmet okozhat az ügyfelek, biztosítottak számára.

Budapest, 2023. január 25.

¹⁸ 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.

¹⁹ 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 biztosítottaknak 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.

²⁰ Nagykommentár a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényhez (Wolters Kluwer Kft., szerkesztette: Vékás Lajos / Gárdos Péter)

²¹ 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.

²² Nagykommentár a Ptk. 6:440. §-ához.