

A BIZTOSÍTÁSI TEVÉKENYSÉGRŐL SZÓLÓ 2014. ÉVI LXXXVIII. TÖRVÉNY BEMUTATÁSA

A SZOLVENCIA II TÜKRÉBEN

dr. Szedlák Katalin Viktória*

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény bemutatása – a Szolvencia II tükrében

2014. december 22-én került kihirdetésre a Magyar Közlönyben a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: új Bit.), amely – néhány, korábban hatályba lépő rendelkezés kivételével – 2016. január 1-jén lép hatályba, megfelelő átmeneti időt biztosítva ezzel a biztosítók és a viszontbiztosítók új szolvencia rendszerre történő felkészülésére. Az új Bit. felülvizsgálta és módosította a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LXII. törvény szabályait is annak érdekében, hogy az áttérés zökkenőmentesen valósulhasson meg.

1. Európai uniós jogi vonatkozások, a Szolvencia II rendszer rövid ismertetése

Az új Bit. legjelentősebb részében a biztosítási és viszontbiztosítási üzleti tevékenység megkezdéséről és gyakorlásáról (Szolvencia II) szóló 2009. november 25-i 2009/138/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv átültetésének tesz eleget, azonban

1. a pénzügyi konglomerátumokról szóló 2002. december 16-i 2002/87/EK, valamint a 2011. november 16-i 2011/89/EU európai parlamenti és tanácsi irányelveknek,

2. az Európai Gazdasági Közösség és a Svájci Államszövetség között az életbiztosítás körén kívüli közvetlen biztosításokra

vonatkozó megállapodás végrehajtásáról szóló 1991. június 20-i 91/371/EGK tanácsi irányelvnek,

3. a biztosítási közvetítésről szóló 2002. december 9-i 2002/92/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek,

4. a nők és férfiak közötti egyenlő bánásmód elvének az árukhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférés, valamint azok értékesítése, illetve nyújtása tekintetében történő végrehajtásáról szóló 2004. december 13-i 2004/113/EK tanácsi irányelvnek, valamint

5. az európai felügyeleti hatóságokról szóló 2010. november 24-i 2010/78/EU, valamint a 2014. április 16-i 2014/51/EU európai parlamenti és tanácsi irányelveknek való megfelelést is biztosítja.

A Szolvencia II irányelv tartalmazza a nem-élet, illetve az életbiztosítások terén eddig megjelent prudenciális irányelveket, beleértve a viszontbiztosítási irányelvet is.

Az új Bit. ennek megfelelően a biztosítók és viszontbiztosítók működésében rejlő kockázatokhoz igazodó módon újításokat vezet be a tartalékképzés és a tőkemegfelelés terén.

A biztosítók biztosítástechnikai tartalékai értékének meghatározása a biztosítási kötelezettségek átvállalásához és teljesítéséhez hatékonyabban igazodó legjobb becsléssel és az egyes kockázatokhoz kapcsolódó garanciális többletrahagyás alkalmazásával történik, amit különböző tényezők (így például az illeszkedési- és a volatilitási kiigazítás) módosítanak.

A szavatoló-tőke-szükséglet számítása során az eddigi díjbevétel és kárfizetés alapján meghatározott mennyiségi elvárások helyébe a kockázati szempontú értékelés, az ún. prudens személy elve lép. A prudens személy alapelve előírja a biztosítók számára, hogy az eszközöket az ügyfelek legjobb érdeke szerint kell befektetni, megfelelően kell illeszteni a befektetéseket és a kötelezettségeket, valamint kellő figyelmet kell fordítani az olyan pénzügyi kockázatokra, mint a likviditás és a koncentrációs kockázat. Ezzel párhuzamosan azonban a befektetések szabadságára vonatkozó alapelvet is kimondja az irányelv, amelynek értelmében a jogalkotó nem kötelezheti a biztosítót konkrét eszközkategóriákba való befektetésekre, és a befektetéseket nem kötheti előzetes felügyeleti engedélyhez sem.

A szavatoló-tőke-szükséglet kiszámítható moduláris felépítésű sztenderd formula vagy a biztosító döntése alapján – felügyeleti engedélyt követően – teljes vagy részleges belső modell alkalmazásával.

A Szolvencia II rendszer a számítás alapjául szolgáló számviteli alapadatok (eszköz- és forráselemek) bizonyos részét egyfajta piaci értéken veszi figyelembe, amely nem feltétlenül egyezik a vonatkozó uniós normákra épülő számviteli szabályok szerinti nyilvántartási értékkel. A piaci érték kialakítása tekintetében használt definíciók egy részét a Nemzetközi Számviteli Standardok (IAS/IFRS) előírásai tartalmazzák. A Szolvencia II rendszer alkalmazása feltételezi, hogy a biztosítók az érintett számviteli alapadatok tekintetében – a Szolvencia II mérleg számítása céljából – végrehajtanak egy párhuzamos piaci értékelést is, amelyet a számviteli nyilvántartásokban nem kell átvezetni, mert a szolvencia mérleg a hatósági, prudenciális szempontú megfigyelést szolgálja.

Mindezek érdekében a szabályozásban (kormányrendeleti szinten) megtörténik a számviteli éves beszámoló készítéséhez szükséges számviteli biztosítástechnikai tartalékok meghatározása, amely szabályok mind az II.1 cím szerinti kisbiztosítókra, mind pedig a Szolvencia II hatálya alá tartozó biztosítókra alkalmazandók, valamint megjelenik a szavatoló-tőke elemek meghatározása is, ez esetben viszont külön szabályok vonatkoznak a kisbiztosítókra és a Szolvencia II hatálya alá tartozó biztosítókra.

A biztosítók vállalatirányítási rendszerének működésére vonatkozó új rendelkezések között – a tőke és tartalékszámításhoz is kapcsolódóan – kiemelten fontosak a kockázatok megfelelő kezelésére és a jogszabályoknak történő folyamatos megfelelésre vonatkozó elvárások.

A biztosító a biztosítási tevékenység folytatásához korábban vezető biztosításmatematikust (aktuáriust), vezető jogtanácsost, számviteli rendért felelős vezetőt, belső ellenőrzési vezetőt (belső ellenőrt), valamint vezető orvost volt köteles foglalkoztatni.

A Szolvencia II rendszerrel kapcsolatban az új törvény csak a legfontosabb keretszabályokat tartalmazza.

A Szolvencia II irányelv már nem személyekről, hanem feladatkörökről rendelkezik, így az irányelv alapján a biztosító és a viszontbiztosító legalább aktuáriusi, kockázatkezelési, megfelelőségi és belső ellenőrzési feladatkört köteles működtetni. Ennek megfelelően az új Bit.-ben – a feladatkörök feltüntetése mellett – a vezető aktuárius, a vezető jogtanácsos, a számviteli

rendért felelős vezető, valamint a belső ellenőrzési vezető (belső ellenőr) mellett megjelenik a vezető kockázatkezelő és a jogszabályoknak, valamint a szabályzatoknak történő megfelelésért felelős vezető (megfelelőségi vezető) alkalmazási kötelezettsége is; vezető orvos alkalmazása azonban már nem kötelező. A számviteli rendért felelős vezető, valamint a vezető jogtanácsos alkalmazási kötelezettsége tehát nem a Szolvencia II irányelvből, hanem a magyar sajátosságok továbbviteléből fakad. A megfeleléségi feladatkört ellátó személy (megfelelőségi vezető) egyben a vezető jogtanácsosi feladatokat is elláthatja.

A biztosítók működésére vonatkozó kockázati szempontú követelmények mellett a pénzügyi felügyelés is kockázatalapúvá válik a felügyeleti vizsgálatok előrettekintő jellegének egyidejű erősítésével. A felügyeleti felülvizsgálatok keretében a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet) felülvizsgálja és értékeli a biztosítók szabályoknak való megfelelés érdekében létrehozott stratégiáit, belső folyamatait és jelentéstételi eljárásait, valamint azokat a kockázatokat, amelyeket a biztosító vállal vagy vállalhat, továbbá a vállalkozás képességét a kockázatok felmérésére és kezelésére, majd mindezek értékelésének eredményeként időben hozhatja meg a szabályszerű működés megóvása érdekében szükséges intézkedéseket.

A Szolvencia II rendszerrel kapcsolatban megemlítendő, hogy az új törvény csak a legfontosabb keretszabályokat tartalmazza főként a tartalékképzéssel, a tőkemegfeleléssel és a vállalatirányítási rendszerrel kapcsolatban, ezeket – technikai szabályokat tartalmazó – kormányrendelet, valamint az Európai Bizottság – második szintű végrehajtási szabályait tartalmazó – rendeletei egészítik ki tartalommal.

Összegzésképpen tehát elmondható az uniós előírások kapcsán, hogy a szabályozás és felügyelés lényegi célja a kockázatok magas szintű kezelése, az ügyfelek megfelelő védelme, a pénzügyi stabilitás, valamint a hatékony működés biztosítása, továbbá a belső piaci integráció mélyítése és az uniós biztosítók és viszontbiztosítók nemzetközi versenyképességének javítása.

II. Az új biztosítási törvény egyes kiemelt témakörei, jellemzői

Az új biztosítási törvény két lényeges célt valósít meg: egyrészt a Szolvencia II irányelvnek való megfelelést szolgálja, másrészt a hatályos hazai szabályozás egyes elemeit korszerűsíti. A korszerűsítés magában foglalja a hazai jogszabályi környezet fejlesztését a felhalmozódott piaci és felügyeleti tapasztalatok, valamint a pénzügyi válság tapasztalatainak hasznosítása révén. E körben az ügyfelek és a kedvezményezettek érdekeinek lehető legmagasabb szintű figyelembevételével kerültek a szabályok kiegészítésre, illetve újrakodifikálásra.

II.1 Megkülönböztetések a tevékenység nagyságrendje szerint

A Szolvencia II keretrendszer hatálya csak a nagy üzemméretű biztosítókra terjed ki, az e rendszer alkalmazási körébe nem tartozó ún. kisbiztosítók (amelyek éves bruttó díjbevétele nem haladja meg az 5 millió eurót, bruttó biztosítástechnikai tartalékai pedig a 25 millió eurót, továbbá nem végeznek felelősség-, a hitel- és a kezesi kockázatokat fedező biztosítási tevékenységet) esetén fennmaradnak az eddigi ún. Szolvencia I rendszer egyszerűsített követelményei,

biztosítva egyúttal a rendszerkockázati szempontból jelentősnek nem tekinthető biztosítók – arányos adminisztrációs terhek melletti – szabályozott működését.

Lényeges újítás a kisbiztosítók körében, hogy a szabályrendszerben megkülönböztetésre kerülnek a 300 millió forint éves díjbevételet el nem érő, a gyakorlatban elsősorban mezőgazdasági tevékenységhez kapcsolódó biztosítási szolgáltatásokat nyújtó kisbiztosító-egyesületek, amelyekre a kisbiztosítókon belüli további egyszerűsített személyi és a működési szabályok vonatkoznak, elismerve ezzel a mezőgazdasági tevékenységet végző gazdálkodók veszteségeinek öngondoskodáson alapuló kezelésének fontosságát.

II.2 Biztosítási ágazatok

A jelenleg hatályos biztosítási törvényben (a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény) szereplő biztosítási ágazatai az új biztosítási törvényben a Szolvencia II irányelvvel létrejövő teljes összhang céljából módosultak. Ennek megfelelően a nem-életbiztosítási ágazatai között már nem jelenik meg a „Temetési biztosítás”, viszont az ezen ágazatra kiadott engedély az új törvény 1. melléklet A) rész 16. pont k) alpontjában meghatározott „egyéb pénzügyi veszteségek” megnevezésű kockázatra megadott engedélynek felel majd meg.

Az életbiztosítási ágazatok meghatározása – az eddigi leginkább termékcsoportok felsorolásán alapuló meghatározás helyett – közvetlenebbül igazodik az irányelv mellékletében felsoroltakhoz, azaz átfogóbb tevékenységi köröket vesz alapul. Az eddigi engedélyek alapján végzett tevékenységeket illetően megfelelő átmeneti szabályok kerültek kialakításra.

II.3 Fogyasztóvédelem erősítése

A törvény részletesen szabályozza a biztosítási szerződés minimális tartalmi elemeit, valamint a biztosítási szerződések teljesítésével kapcsolatos egyes garanciális szabályokat.

Az életbiztosítási szerződésekkel kapcsolatban szűk kivételi körrel, ám általános jelleggel rögzítésre kerül, hogy a fogyasztót az életbiztosítás megkötését követő időszakban megilleti az indokolás és költség nélküli felmondás joga, amely a hosszú távú elköteleződés vonatkozásában bír garanciális jelentőséggel.

A törvény tartalmaz a befektetési egységekhez kötött életbiztosításokhoz kötődő befektetésekkel összefüggő, ügyfélvédelmet szolgáló szerződéses szabályokat, amelyek

Az ügyfelek a fogyasztóvédelmi törvény előírásainak megfelelő, az eddiginél magasabb szintű védelemben részesülnek.

a tőke-, hozamgarancia és a tőke-, hozamvédelem alkalmazása szempontjából bírnak jelentőséggel. Az e szerződésekhez kapcsolódó eszközalapok felfüggesztésének, eszközértékük számítása helytelenségének esetére szintén fontos fogyasztóvédelmi szabályok fogalmazódnak meg, amelyek biztosítják, hogy a szolgáltatásra jogosult fél bizonyos esetekben ne szenvedjen hátrányt.

A törvény így például kimondja, hogy amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a harminc napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő harmincötödik napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást köteles küldeni valamennyi

érintett szerződő fél részére arról, hogy a felfüggesztés megszüntetését követően a biztosító akkor teljesíti az idevonatkozó, korábbi ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan a szerződő fél az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételen rendelkezést ad. Abban az esetben pedig, ha a befizetett díjat a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító a díjat – eltérő rendelkezés hiányában – elkülönítetten köteles nyilvántartani. Amennyiben ez esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a harminc napot meghaladja, akkor a biztosító a fentiek szerint írásbeli tájékoztatást köteles küldeni az érintett szerződő fél részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat – ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő negyvenötödik naptól.

Az új Bit. nagy hangsúlyt fektet az ügyfelek egyértelmű és részletes tájékoztatására, amelynek minden körülmények között bizonyíthatóan kell megtörténnie. A tájékoztatás tartalmi köre kiegészül, melynek egyik legjelentősebb eleme a gyakorlatban már kipróbált teljes költségmutató (TKM) jogszabályba történő beemelése, abból a célból, hogy egy egyszerű érték alkalmazásával a fogyasztó számára könnyen összehasonlíthatóvá váljanak az egyes megtakarítási jellegű biztosítási termékek, illetve az azokkal kapcsolatos költségek.

A tájékoztatásnak szintén fontos eleme a panaszkezelési szabályokkal kapcsolatos felvilágosítási kötelezettség. A szabályozás az ügyfélkezelés során elvárja a biztosítótól, hogy a vitás helyzeteket – már azok korai

szakaszában – rendezze az ügyféllel. Ellenkező esetben – az ügyfél erre irányuló kérelme alapján – a Felügyelet fogyasztóvédelmi eljárásának megindítására kerülhet sor.

Az ügyfelek a fogyasztóvédelmi törvény előírásainak megfelelő, az eddiginél magasabb szintű védelemben részesülnek azáltal is, hogy az új biztosítási törvény a jelenlegi szabályrendszerrel kiegészíti azzal, hogy a telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető, valamint alapkövetelménnyé teszi az öt percen belüli élőhangos bejelentkezést is. Mindezekon kívül előírás, hogy a személyes ügyintézés időpontjának elektronikusan vagy telefonon keresztül történő igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára, valamint, hogy a héten legalább egy munkanapon meghosszabbított nyitvatartási idő álljon az ügyfelek rendelkezésére.

Az új Bit. az európai előírásoknak megfelelően biztosítja a férfiak és a nők közötti egyenlő bánásmódot, amely a díjakban és a szolgáltatások teljesítésében feltétlen módon ölt testet.

II.4 Veszélyközösség védelme – biztosítási csalások kiszűrése

A szolgáltatást igénybe vevők (veszélyközösség) anyagi érdekeinek a megóvása, valamint a szolgáltatások színvonalának növelése érdekében helyet kapott a törvényben a biztosítók közötti adatcsere lehetősége, amely a biztosítási csalások és visszaélések kiszűrését hivatott elősegíteni.

Minderre csak az Alaptörvény és az egyéb alkotmányossági követelmények által megkívánt esetekben és garanciákkal van lehetőség. Fontos követelmény, hogy csak a

jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségek teljesítése során, a szolgáltatások jogszabályoknak és a szerződésben foglaltaknak megfelelő teljesítése érdekében van lehetőség az adatcsere, a szerződéskötést megelőző ügyfél-szelektálásra nincs mód, így mindenki egyformán juthat hozzá a biztosítási szolgáltatásokhoz.

II.5 A reorganizáció és a felszámolás kérdésköre

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján kiegészültek a szabályok a biztosító működésének végszakaszában alkalmazható intézkedésekkel.

E körben – reorganizációs intézkedésként, a veszélyközösség egészének érdekében – a Felügyeletnek lehetősége van a tevékenységi engedéllyel már nem rendelkező biztosító állományának átruházására. Ezen intézkedéssel jelentős számú ügyfél biztosítási jogviszonya maradhat fenn változatlan tartalommal, biztosítva ezzel az ügyfelek kockázatainak folyamatos fedezetét. A törvény rögzíti ugyanakkor, hogy az állomány-átruházással nem érintett ügyfelek sem kerülhetnek – a követeléseikre rendelkezésre álló források tekintetében – a korábbinál rosszabb helyzetbe.

A felszámolási eljárás szabályai is kiegészültek több garanciális elemmel, amelyek között a legnagyobb jelentőséggel azon újítás bír, amely a biztosító felszámolása esetén – a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés vonatkozásában – biztosítja, hogy a szerződés megszűnésétől számított további hatvan napon keresztül a Kártalanítási Számla megtéríti a gépjármű üzemeltetésével okozott károkat, anélkül, hogy regresszalna az ügyfélén. Ezzel a szabályozás elegendő időt biztosít az ügyfél számára új szerződés megkötésére.

A felszámolási szabályokkal kapcsolatban meghatározásra kerülnek többek között az alkalmazandó jogra, valamint a hitelezők és a Felügyelet tájékoztatására vonatkozó rendelkezések. A törvény meghatározza a kielégítési sorrend szabályait, amelyek a balesetből, betegségből, személyi sérülésből eredő káresetek kifizetését helyezik előtérbe. Új szabály, hogy felszámolás esetén bizonyos, befektetési elemekhez kapcsolódó követelések esetében – első körben – csak egy meghatározott értékhatárig (30 millió forint, az Országos Betétbiztosítási Alap (OBA) szabályaihoz igazodóan) fizetheti ki a felszámoló a biztosítási szerződésből eredő követeléseket, az ezen értékhatár feletti összeg nem veszik el, csak hátrасorolódik a kielégítés során, ezzel is biztosítva a személyi sérüléssel károsultak kártalanítását.

A korábbi szabályozás hiányossága volt, hogy felszámolás esetére nem tartalmazott hatékony jogorvoslati rendelkezéseket a törvény, így ezzel kiegészítésre került a szabályrendszer.

II.6 Biztosításközvetítés

Az új biztosítási törvényben külön könyvben kapnak helyet a biztosításközvetítőkre vonatkozó szabályok, ezzel is jelezve a biztosítási piac ezen szereplőinek jelentőségét a szektor tekintetében.

E szabályok a biztosítási közvetítésről szóló 2002/92/EK irányelv szabályain alapulnak, előkészítve a szabályozási környezetet a biztosításközvetítési irányelv folyamatban lévő felülvizsgálatával kapcsolatos eredményeinek.

A közvetítői szabályozás lényeges változása, hogy a korábban független biztosításközvetítőnek számító többes ügynök – a tevékenysége jellegéből adódóan – függő

biztosításközvetítőnek minősül majd, amely változásokat eredményez a működési és felelősségi szabályok terén is.

A biztosító többes ügynökért való felelőssége a termékre és a megbízó biztosítóhoz kapcsolódó tevékenységére vonatkozóan áll fenn, azonban előírásra kerül a többes ügynök felelősségbiztosítási kötelezettsége, amely fedezetet nyújt a többes ügynök által a megbízó biztosítóhoz közvetlenül nem kapcsolható mulasztás esetén okozott károkra.

A többes ügynök kötelező felelősségbiztosítási szerződésének hatálya – a törvényi felhatalmazás alapján készülő kormányrendelet szerint – várhatóan az őt megbízó biztosítónak és az ügyfélnek okozott károkra terjed ki.

Egyéb, a közvetítőkkel és a nyilvántartással, valamint a továbbképzéssel kapcsolatos szabályok is felülvizsgálatra kerültek a működési feltételek pontosítása és egyértelműsítése céljából.

Mindezek mellett – az idei év második felében – a pénzügyi közvetítők és a biztosításközvetítők hatósági képzése és vizsgáztatása felülvizsgált szabályrendszerének egy egységes rendeletben történő megjelentetése is várható.

II.7 Szaktanácsadás

A biztosítási szaktanácsadói tevékenység, mint nevesített és törvényileg szabályozott tevékenység kivezetésre került a szabályozásból. Ennek alapvető oka, hogy ebben a formában nem igazolta magát az intézmény (pár tucatnyi nyilvántartott személy van, sem a „szakma” kizárólagossága, sem a zártsága nem teremthető meg). Ugyanakkor a közvetítői irányelv már többszörös módon érinti az egyes

közvetítői kategóriák esetében a tanácsadást, így az elhatárolás a jövőben egyre nehezebb lenne.

II.8 A Felügyelet eljárásai

Az új biztosítási törvényben elkülönített módon szerepelnek a felügyeleti engedélyezési és intézkedési szabályok, továbbá az ezzel kapcsolatos bejelentési és adatszolgáltatási követelmények. A könyvek szerinti tagolás alapján a felügyeleti szabályok két helyen jelennek meg, külön a biztosítókra és külön a biztosításközvetítőkre.

A Szolvencia II által megkívánt engedélyezési, ellenőrzési és intézkedési jogszabályokkal történő kibővítés mellett a törvény több helyen pontosítja a jelenleg hatályos szabályokat annak érdekében, hogy ez egyes eljárási szabályok megfelelően alkalmazhatók legyenek a gyakorlatban, összefüggésben az adott életviszonyra vonatkozó anyagi jogi szabályokkal.

A Felügyelet egyik kiemelt feladata a csoportfelügyelet hatálya alá tartozó, magyarországi székhelyű biztosítónak és viszontbiztosítónak a felügyelete. A megkülönböztetés lényege, hogy a Felügyelet elsődlegesen a csoportfelügyelet alá tartozó biztosítóval és viszontbiztosítóval szemben intézkedhet. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a Felügyelet bizonyos előírásokat nem kérhetne számon a csoport más tagjain, akár közvetlenül is. A csoport átfogó felügyelését az érintett felügyeletnek ún. felügyeleti kollégiumok keretein belül látják el.

A törvény alapján – az általános szabályoktól eltérően – a Felügyelet mentesítheti a csoportfelügyeleti körbe történő bevonás alól a csoport azon tagját, amelynek bevonása félrevezető eredményt adna,

vagy elhanyagolható jelentőségű lenne (kivéve, ha az egyedileg elhanyagolható jelentőségű vállalkozások együttesen már nem elhanyagolható jelentőségűek). Ugyanígy mentesülhet a bevonás alól az a csoportbeli vállalkozás, amely olyan (harmadik) országban rendelkezik székhellyel, ahol a jogrend nem teszi lehetővé az adatátadást, valamint az információk szolgáltatását.

Annak érdekében, hogy az új biztosítási törvény teljes (2016. január 1-jei) hatálybalépésekor a biztosítók és a viszontbiztosítók zökkenőmentesen folytathassák az immáron az új biztosítási törvény szabályainak megfelelő tevékenységüket, a Felügyelet csoportfelügyelettel kapcsolatos egyes feladatait, valamint engedélyezési és jóváhagyási eljárásait már 2015. április 1. napjától lefolytatja. Ezen átmeneti felügyeleti feladatok és eljárások részletszabályai kormányrendeleti szinten jelennek meg.

III. Az új biztosítási törvényhez kapcsolódó jogalkotás

Az új Bit.-hez kapcsolódóan 2015. április 1-jén szükséges a hatálybalépése a fentiekben említett, a biztosítók és a viszontbiztosítók szavatolótökéjéről és biztosítástechnikai tartalékairól szóló kormányrendeletnek, valamint a Magyar Nemzeti Bank csoportfelügyelettel kapcsolatos átmeneti felügyeleti feladataival kapcsolatos részletes szabályokról szóló kormányrendeletnek is.

2016. január 1-jén a már szintén említett, a pénzügyi közvetítői és a biztosításközvetítői hatósági képzésről és vizsgáztatásról szóló miniszteri rendelet, továbbá a többes ügynöki és az alkuszi felelősségbiztosítási szerződés minimális tartalmi követelménye-

ire vonatkozó kormányrendelet, a biztosítók és viszontbiztosítók informatikai rendszere védelmének követelményeire vonatkozó kormányrendelet (mely témakör szektor semleges módon, a hitelintézeti területen hatályos szabályrendszerrel azonos módon, azzal egy rendeletben kerül szabályozásra), valamint a biztosítók és a viszontbiztosítók fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentése tartalmára és közzétételének módjára vonatkozó kormányrendelet hatálybalépése várható.

Ezen szabályozást a Magyar Nemzeti Bank elnöke rendeletei egészítik ki, melyek köre az új szabályozáshoz igazodóan jelentősen bővült, emellett a technikai kamatláb maximális mértékére vonatkozó rendelet kiadási joga is a Magyar Nemzeti Bank elnökéhez került, miniszteri szintről.

Fontos megemlíteni még, hogy 2016. december 31-től kötelezően alkalmazandó a nemrégiben megjelent, a lakossági befektetési csomagtermékekkel, illetve biztosítási alapú befektetési termékekkel kapcsolatos kiemelt információkat tartalmazó dokumentumokról szóló 2014. november 26-i 1286/2014/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet.

Emellett 2017. január 3-tól kötelezően alkalmazandó a pénzügyi eszközök piacairól és a 648/2012/EU rendelet módosításáról szóló 2014. május 15-i 600/2014/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet is, valamint ezen időpontig az Európai Unió pénzügyi eszközök piacairól szóló ún. MiFID irányelv (2014/65/EU irányelv) átültetése is megvalósul, mely előrevetíti, hogy a hasonló célt szolgáló befektetési termékeket hasonló feltételek mellett lehet majd csak értékesíteni („horizontális” értékesítési szabályok).

Mindezen irányelvek és a Szolvencia II irányelv piacsabályozó rendelkezéseinek köszönhetően a jövőben várhatóan mérséklődik a visszaélések száma, tisztul a piaci helyzet, amely a tisztességes verseny további térnyerését és a fogyasztók érdekeinek erőteljesebb érvényesülését is jelenti.

Az új követelményeknek való megfelelés jelentős szemléletváltást követel majd az érintettektől, amely remélhetőleg zökkenőmentesen fog megvalósulni, ezt segíti elő a jogszabályok hatálybalépésénél érvényesülő megfelelő felkészüli idő biztosítása is.

*dr. Szedlák Katalin Viktória (e-mail: katalinszedlak@gmail.com)

Kulcsszavak:

Szolvencia I, Szolvencia II, kockázatalapú rendszer, fogyasztóvédelem erősödése

JEL: G22, G28, D18

ÖSSZEFOGLALÓ

Az új biztosítási törvény megalkotásával két lényeges cél valósul meg: egyrészt a Szolvencia II irányelv átültetésnek tesz eleget, másrészt a hatályos hazai szabályozás egyes elemeit korszerűsíti.

A legfontosabb változások a biztosítók és a viszontbiztosítók tartalékképzését és tőkegyelvezését érintik.

A Szolvencia I rendszer mennyiségi alapú tőkegyelvezését ugyanis felváltja a Szolvencia II gazdasági kockázatalapú, gazdasági értékelésre épülő, sztenderd vagy belső modell alkalmazását bevezető rendszere. A fejlődés iránya tehát az uniós szinten egyre inkább egységesülő, a biztosítási tevékenység jellegéhez igazodó kockázatalapú megfelelési, ellenőrzési, felügyelési rendszerre való áttérés, valamint ennek további erősítése.

A Szolvencia II hatálya alá nem tartozó ún. kisbiztosítók esetén fennmaradnak a Szolvencia I egyszerűsített követelményei. Megkülönböztetésre kerülnek a 300 millió forint éves díjbevétel el nem érő kisbiztosító-egyesületek, amelyekre vonatkozó rendelkezések a kisbiztosítók belüli további egyszerűsített személyi és működési szabályrendszert tartalmaznak.

Lényeges változás továbbá, hogy a korábban független biztosításközvetítőnek számító többes ügynök függő biztosításközvetítőnek minősül majd, amely változásokat eredményez a működési és felelősségi szabályok terén is.

Emellett a fogyasztóvédelemi rendelkezések köre is kibővült, amelyek révén az ügyfelek az eddiginél magasabb szintű védelemben részesülnek.

SUMMARY

Two important aims have been achieved by completing the new insurance Act: on the one hand the implementation of the new European rules of Solvency II have been realized, on the other hand the new law updates few elements of the current legislation.

The most important changes affect the accumulation of reserves of insurance and reinsurance companies and capital adequacy system.

The new Act replaces the quantitative-based capital adequacy system of Solvency I and introduce the economic risk-based regime with standard and internal models. On EU level the following trends take shape: further strengthening of unification, further development of risk-based system, strengthening of compliance-, controlling, and supervision systems more in line with the insurance business activity.

The so called „small” insurance companies are not falling under the scope of Solvency II, so they continue their operations under the simplified provisions of Solvency I. In case of small insurance associations with annual premium revenue of less than HUF 300 million the law ensure additional facilitation by specifying further simplified personal and operational requirements.

A further important change of the new Act that multiple-insurance agents formerly have been categorized as independent insurance intermediary agent will be considered as tied agent in the future, that will result in changes on the field of operational and liability rules. In addition, the scope of consumer protection provisions was also extended, resulting in enhanced level of consumer protection.