

BIZTOSÍTÁSFELÜGYELET

- 2014-ben az európai biztosítók 3,7 százalékkal növelték díjbevételeiket, ami nagyrészt az életbiztosításoknak köszönhető. Így tavaly Európában a biztosítók összesen 1 172 milliárd euró díjbevétele tettek szert, amiből 945 milliárdot fordítottak károk és szolgáltatások kifizetésére.
- Az európai biztosítók befektetési vagyona 2014-ben 10 ezer milliárd euróra emelkedett, és 9 900 milliárd eurónyi eszközt kezeltek a biztosítók.
- A MABISZ adatai szerint 2015 első félévében 2,1 százalékos növekedés mutatkozott a biztosítási szektor összesített díjbevételeiben: a nem életbiztosítási üzletág 7 százalékkal bővült, viszont az élet üzletág bevételei 2,5 százalékkal csökkentek.
- A hazai biztosítók 2015. féléves díjbevétele meghaladta a 453 milliárd forintot, ami 9,2 milliárd forinttal haladja meg az egy évvel korábbit. A nem életbiztosítási üzletág díjbevétele 15 milliárd forinttal több az előző évi hasonló időszak bevételeinél (229 milliárd forint). Az élet üzletág díjbevétele ugyanakkor 5,8 milliárd forinttal csökkent a 2014. évi első féléves díjbevételehez képest.
- A biztosítók által befizetett társasági adó 2013-ban közel 2,5 milliárd Ft-ot tett ki.

A Kormány által benyújtott [T/6132.](#) számú törvényjavaslat célja a biztosítási és viszontbiztosítási üzleti tevékenység megkezdéséről és gyakorlásáról szóló 2009/138/EK irányelv (ún. Szolvencia 2 irányelv) valamint ehhez kapcsolódóan a biztosítói felügyelés uniós szabályainak hazai jogrendbe való beépítése.

Az Európai Unióban a biztosítási szektorban 2016. január 1-jével új szabályozás lép életbe. A rendszer alapja a kockázatalapú tőkekövetelmény-számítás, amely a normatív szabályozás helyett kockázatkezelési és matematikai módszerek bevezetésével szolgálja a biztosítók hosszú távú fizetőképességét (ún. szolvenciáját).

A Szolvencia 2 ([2009/138/EK](#) irányelv) rendszer bevezetésének célja az EU biztosítási piacon a belső piaci integráció mélyítése, az ügyfelek fokozottabb védelme, a biztosítók és viszontbiztosítók nemzetközi versenyképességének javítása, a szabályozás korszerűsítése és egy erősebb felügyeleti rendszer kialakítása.

A biztosítói felügyelés fő célja az ügyfelek megfelelő védelme, a pénzügyi stabilitás és a hatékony működés feltételeinek biztosítása. A felügyeleti vizsgálat során a hatóság felülvizsgálja a biztosítók stratégiáit, belső folyamatait, azokat a kockázatokat, amelyeket a vállalkozás vállal valamint a vállalkozás képességét a kockázatok felmérésére és kezelésére.

FELÜGYELETI ELLENŐRZÉS AZ EU-BAN - EIOPA

Az európai biztosításfelügyelet uniós szabályozásának első lépése a 2001-ben létrejött az Európai értékpapír-piaci szabályozók bizottsága ([2001/527/EK](#) határozat) volt.

A [2004/6/EK](#) határozattal létrejött CEIOPS-hoz (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors) Magyarország 2004-ben csatlakozott. Az uniós szervezet még nem rendelkezett önálló hatáskörrel, azaz a felügyeleti szuverenitás tagállami szinten továbbra is megmaradt, elsődleges feladata a tanácsadás volt.

A világgazdasági válság hatására az EU 2009-től megerősítette a CEIOPS szerepét, 2010-ben pedig a CEIOPS jogutódjaként az [1094/2010/EU](#) rendelettel uniós szintű felügyeleti hatóság jött létre (EIOPA). Ezzel a biztosításfelügyelés végleg kilépett a nemzeti keretek közül.

A frankfurti székhelyű EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) az EU független tanácsadó szerve, része a Pénzügyi Felügyelet Európai Rendszerének (PFER). A hatóságot az elnök képviseli, az ügyvezető igazgató irányítja, legfőbb döntéshozó szerve a Felügyelőtanács, amelynek tagjai a tagállami felügyeleti szervek képviselői.

Az EIOPA legfontosabb céljai:

- megerősíteni az európai felügyeleti szabályozást, fokozni a kötvénytulajdonosok és a nyugdíjrendszerek tagjainak védelmét;
- az átláthatóság, az egyszerűség, a hozzáférhetőség és a méltányosság biztosítása a belső piac egész területén, a pénzügyi rendszerbe vetett bizalom helyreállítása;
- az uniós biztosítókra irányuló felügyelet minőségének és hatékonyságának javítása, szigorúbb és következetesebb szabályozás kidolgozása;
- a szektor pénzügyi stabilitását érintő kockázatok és veszélyek azonosítása, értékelése, enyhítése és kezelése, hozzájárulás a pénzügyi rendszer stabilitásához és hatékonyságához.

Az EIOPA feladatai:

- technikai- és felügyeleti standardok és gyakorlatok kialakítása;
- a piaci folyamatok folyamatos megfigyelése, a kockázatok és a sebezhető pontok feltárása;
- gazdasági elemzések és jelentések készítése;
- koordináció, válságmegelőzés és kezelés;
- a felügyeleti kollégiumok működésének biztosítása;
- együttműködés a [1092/2010/EU](#) rendelettel létrehozott Európai Rendszerkokázati Testülettel ([ERKT](#)).

Az EIOPA feladatai közé tartozik a felügyeleti kollégiumok folyamatos ellenőrzése, amelynek eredményeként évente kétszer értékelő jelentést készít, valamint ellenőzi a Szolvencia 2-re való felkészülési folyamatot, amelynek eredményeit az ún. [pénzügyi stabilitási jelentések](#)ben összegzi.

Az EIOPA a rendszerszintű kockázatok meghatározására és mérésére szolgáló mutatórendszerek kidolgozásával is segíti az átállás folyamatát.

Az uniós szervezet 2014-ben is elvégezte az ún. [biztosítási stressztesztet](#), amelynek célja a pénzügyi intézmények kedvezőtlen piaci fejleményekkel szembeni ellenálló képességének felmérése és értékelése. Ennek eredményeit foglalja össze a nemzeti hatóságoknak szóló, felügyeleti intézkedésekre vonatkozó ajánlásaiban.

*A biztosítói csoportok felügyeletének alapköve a 2000-ben megjelent [Helsinki Protokoll](#), amely előírta és meghatározta az ún. koordinációs bizottságok megalakulását és feladatait. A bizottságok célja a felügyeletek közötti együttműködés biztosítása volt. E bizottságok elnevezése 2009-ben **felügyeleti kollégiumra** változott. A felügyeleti kollégiumok feladatai: információ gyűjtése és elemzése, csoportvizsgálatok megszervezése és lebonyolítása, válsághelyzetben speciális intézkedések meghozása. A felügyeleti kollégiumok tagjai a tagállamok felügyeleti hatóságai és az EIOPA képviselője.*

Magyarországon az ún. [MNB törvény](#) 142-143 paragrafusai szabályozzák a felügyeleti kollégium működését.

**FELÜGYELETI ELLENŐRZÉS
MAGYARORSZÁGON**

A hazai biztosítási szektor első felügyeleti szerve az Állami Biztosításfelügyelet (ÁBIF) 1987 elején kezdte meg működését, alapvető eszköze a termékengedélyezés volt.

Az 1995. évi első Bit. törvény ([1995. évi XCVI. törvény](#)) az uniós normák figyelembevételével került kidolgozásra. A törvény – összhangban az akkori nemzetközi szabályokkal – megkülönböztette a biztosítók pénzügyi biztonságára vonatkozó (ún. prudenciális) felügyelést és a piacon való megjelenésre és működésre vonatkozó fogyasztóvédelmi felügyelést.

A [2003. évi LX. törvény](#) (Bit.) változásai az uniós taggá váláshoz és az egységes belső piacra való lépéshez volt szükséges. A Bit. új fogalmakat vezetett be, és megváltoztatta a felügyeleti rendszer szabályait is: érvénybe lépett az **egyszeri engedély elve** (ún. single license), amely szerint a tagállamok bármelyikében kiadott biztosítási tevékenységi engedély az egész közösség területén érvényes, a biztosító

felügyeletét a székhely szerint tagállam felügyelete látja el.

Az unióhoz való csatlakozás időpontjában a biztosítók hazai felügyeletét a 2000-ben létrejött PSZÁF látta el egészen 2013-ig. A PSZÁF megszűnésével 2013 októberétől a felügyeleti hatáskört az [MNB](#) látja el. A hatályos törvények szerint a **Felügyelet részére a biztosító köteles megküldeni:**

- az éves beszámolót;
- a biztosító tevékenységét értékelő éves belső jelentést;
- a biztosító aktuáriusi jelentését;
- negyedévenként a biztosító tevékenységének legfontosabb jellemzőire (pl. szavatoló és saját tőke, biztosítástechnikai tartalékok illetve a nagykockázatok és a nagykarok becült értéke) vonatkozó jelentést.

Az **ellenőrzési eljárás** során az MNB átfogó vizsgálatot, célvizsgálatot, témavizsgálatot, rendkívüli célvizsgálatot és utóvizsgálatot végez. Az ellenőrzési eljárás során helyszíni ellenőrzést is tarthat.

2014 decemberében kihirdetett, a biztosítási tevékenységről szóló [2014. évi LXXXVIII. törvény](#) 2016. január 1-jén lép hatályba és jelentős részben a Szolvencia 2 ([2009/138/EK](#) rendelet) irányelv átültetésének tesz eleget.

A Szolvencia 2 főbb céljai:

- az EU biztosítási piacának mélyítése, a belső piaci integráció;
- az európai biztosítói csoportok nemzetközi versenyképességének fokozása;
- egységesebb szabályozási környezet kialakítása;
- az ügyfelek érdekvédelmének növelése.

A Szolvencia 2 pillérei:

- Mennyiségi követelmények, technikai előírások: az ún. kétszintű tőkekövetelmény bevezetése, a minimális és a szavatoló tőkeszükséglet meghatározása. Az előbbihez a leg súlyosabb felügyeleti intézkedések kapcsolódnak, az utóbbi pedig biztosítja, hogy a vállalkozás biztonsággal viselje az előre nem látható veszteségeket is.

- Minőségi követelmények, kockázatkezelés: azok a felügyeleti folyamatok meghatározása, amelynek célja a versenyképesség növelése, az ügyfelek védelme.
- Közzététel és átláthatóság: a biztosítási piac áttekinthetőségét és fegyelmét szolgálja.
- Vállalati rányitási rendszerekkel kapcsolatos elvárások: az egyes feladatkörök meghatározása és azok megfelelő ellátásnak biztosítása érdekében.

A szavatolótőke-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 biztosítókat konkrét eszközkategoriákba való befektetésekre, és a befektetéseket nem kötheti előzetes felügyeleti engedélyhez sem. (Szedlák, 2015:13).

A Grant Thornton pénzügyi tanácsadó cég 2015 márciusában megjelent [felmérése](#) szerint a biztosítók többsége felkészülten várja a Szolvencia 2 életbe lépését: a válaszadók 77 százaléka úgy véli, hogy a felkészüléssel időben elkészülnek, bár a felmérésben résztvevők 93 százaléka szerint a 3. pillérben megfogalmazott követelmények túlzott terheket jelentenek a biztosítók számára.

A felkészülési folyamatot évek óta vizsgáló Ernst and Young cég 2014-es felmérése ([European Solvency II – Survey 2014](#)) 20 európai ország 170 biztosítótársaságának megkérdezésén alapul. A felmérés szerint a felkészülésben holland, brit és észak-európai biztosítók járnak az élen. A francia, a német, a görög és a kelet-európai biztosítók kevésbé optimisták.

**ADATOK A HAZAI BIZTOSÍTÁSI
SZEKTORRÓL**

Az MNB legfrissebb [Stabilitási Jelentése](#) szerint a hazai biztosítók működése és tőkehelyzete stabil. A biztosítási szektor adózás utáni átlagos ROE-ja (Return on Equity = Sajátőkearányos nyereség) fokozatosan emelkedik, 2014-ben elérte a 12 százalékot, azonban az egyedi intézmények szintjén jelentős a szórás: a szektor harmada tartósan veszteséges.

A [MABISZ](#) 2014-es [évkönyv](#) adatai szerint:

- 2013-ban a magyarországi **biztosítók szerződésállománya** az előző évihez képest egy százalékkal csökkent, a szerződések száma 13,17 millió darab volt.
- A biztosítók saját és idegen **vagyonának együttes nagysága** 2013. év végén 2106,580 milliárd Ft értékű.
- A **biztosítók befektetéseiben** az állampapíroknak meghatározó szerepe van, részaránya az összes befektetésen belül két százalékkal, 47,8 százalékra emelkedett.

A MABISZ [sajtóközleménye](#) szerint a hazai **biztosítási piac 2014-es összesített adatai** alapján az életbiztosítási piac 4,4 százalékkal, a nem életbiztosítási ágazat díjbevétele 3,9 százalékkal emelkedett, a díjbevétel üzletágonként 451,8 illetve 392,3 milliárd Ft volt.

**ADATOK AZ EU BIZTOSÍTÁSI
SZEKTORÁRÓL**

Az európai biztosítók és viszontbiztosítók szövetsége ([Insurance Europe](#)) 2015 augusztusában publikált [éves jelentése](#) szerint a globális biztosítási piac díjbevételek 35 százaléka Európában keletkezik. A sorban ezután Észak-Amerika (29%) és Ázsia (28%) következik. A 4860 európai biztosító társaság közel 1 millió főt foglalkoztat.

2014-ben az **európai összpiaci díjbevételek** 60,9 százalékát az életbiztosítások jelentették. Az egyes országok között nagy eltérések tapasztalhatók: Finnországban a díjbevételek 80 százaléka származik életbiztosításokból, Romániában, Görögországban és Bulgáriában mindössze 20 százaléka. **Magyarországon** a 2,7 milliárd euró díjbevétel több mint fele kapcsolódik életbiztosításokhoz.

Az **egy fő által biztosításra fordított összeg** 2014-ben tovább emelkedett és 1972 euró volt. Ebből 1202 eurót életbiztosításokra, 770 eurót nem-életbiztosítási termékekre fordítottak. Ez utóbbin belül a legtöbbet gépjármű-biztosításokra költöttek (220 EUR), ezt követi az egészségbiztosítás és a vagyonbiztosítás (202 és 155 EUR).

Források:

- Dr. Szedlák Katalin Viktória: A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény bemutatása – [Biztosítás és Kockázat, 2015. március](#)
- Haraszti Zsófia: The Solvency 2 Directive in a Global Approach – [Biztosítás és Kockázat, 2015. március](#)
- MNB: Mit hoz a szolvencia II. irányelv a hazai biztosítók számára? – [Biztosítás és Kockázat, 2015. március](#)
- [MABISZ](#) honlap
- [EIOPA](#) az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság honlapja
- [Biztosítási Szemle](#) – biztosításokkal foglalkozó hírportál
- [Insurance Europe](#) az Európai Biztosítók Szövetsége honlapja
- [MNB jelentések és statisztikák](#)
- Biztosítók és biztosítási tevékenység – [Infojegyzet 2014/21.](#)

