EURÓPAI BIZOTTSÁG

Brüsszel, 2010.7.12.
COM(2010)370 végleges

FEHÉR KÖNYV

a biztosítási garanciarendszerekről

{SEC(2010)841}
{SEC(2010)840}

FEHÉR KÖNYV

a biztosítási garanciarendszerekről

1. BEVEZETÉS

A biztosítási garanciarendszerek végső fogyasztóvédelmi eszközként működnek arra az esetre, ha a biztosítótársaságok nem tudnák teljesíteni szerződésben vállalt kötelezettségeiket. Ennek megfelelően védelmet jelentenek annak a kockázatával szemben, hogy az ügyfél a biztosítótársaság fizetésképtelenné válása miatt ne tudja érvényesíteni kárigényét.

Hasonló garanciarendszerek más pénzügyi szolgáltatások vonatkozásában már működnek. Az Európai Unió összes tagállamában léteznek például betétbiztosítási és befektetőkártalanítási rendszerek, a betétbiztosítási rendszerekről szóló 1994. évi irányelv és a befektetőkártalanítási rendszerekről szóló 1997. évi irányelv[1] végrehajtásának köszönhetően pedig a védelmi minimumkövetelmények uniós szinten már egységesek. A biztosítási ágazatban viszont még nincs ilyen európai szintű, összehangolt keretrendszer.

Az EU és az EGT 30 tagországa közül mindössze 12 ország rendelkezik egy vagy több általános biztosítási garanciarendszerrel. A bruttó díjelőírásokat tekintve tehát a teljes EU–EGT biztosítási piac egyharmadát semminemű biztosítási garanciarendszer nem védi a biztosítótársaság esetleges csődje esetén. Az életbiztosítási kötvényeknek mintegy 26%-a, a nem életbiztosítási kötvényeknek pedig 56%-a nem élvez védelmet.

A meglévő biztosítási garanciarendszerek fedezetvállalása gyakran eltér, melynek következményeképpen az ügyfélvédelem szintje az egyes tagállamokban más és más. A védelem terjedelmét illetően a garanciarendszerek szerkezete több más szempontból, valamint a működési folyamatok és a finanszírozási megoldások tekintetében is jelentős különbségeket mutat.

A garanciamegoldások unión belüli harmonizálásának hiánya gátat szab a hatékony és egyenlő alapokon működő fogyasztóvédelemnek. Az érintett piacokon ezáltal gyengülhet a fogyasztói bizalom, és végső soron veszélybe kerülhet a piac stabilitása. Az eltérő gyakorlat a biztosítási szolgáltatások belső piacának működését is akadályozhatja, torzítva a határokon átnyúló versenyt. A közelmúlt pénzügyi válsága szintén rávilágított arra, hogy egy egységes biztosítási garanciarendszer megteremtése a meglévő hiányosságok orvoslásának egyik eszköze lehet.

Ez a fehér könyv koherens kereteket szab a biztosítottak és kedvezményezettek garanciarendszerbeli védelmét szolgáló uniós fellépésnek, amellyel elkerülhető az adófizetők bevonása. Ehhez irányelv bevezetésére tesz javaslatot, amely az összes tagország számára rögzíti a biztosítási garanciarendszerek kialakításának

---

[1] Az Európai Parlament és a Tanács 1994/19/EK irányelve (1994. május 30.) a betétbiztosítási rendszerekről (HL L 135., 1994.5.31., 5–14. o.), amelyet a 2009/14/EK irányelv módosított; és az Európai Parlament és a Tanács 1997/9/EK irányelve (1997. március 3.) a befektetőkártalanítási rendszerekről (HL L 84., 1997.3.26. 22–38. o.).

egységességét biztosító minimumkövetelményeket. Bebizonyosodott, hogy koherens, uniós szintű szemlélettel lehet a leghatékonyabban orvosolni az ügyfélvédelemben jelenleg tapasztalható hiányosságokat és egyenlőtlenségeket. E fehér könyv nem a biztosítási termékek harmonizálására tesz javaslatot. Az sem célja, hogy versenyhátrányba hozza a kizárólag a hazai piacon értékesített biztosítási termékeket.

A Bizottság által kedvezőnek ítélt főbb szakpolitikai lehetőségek összefoglalását a 3. és a 4. szakasz több pontján külön bekeretezett rész jelzi. A Bizottság felkéri az összes érdekelt felet és a tagállamokat, hogy 2010. november 30-ig észrevételezzék és finomítsák az ismertetett szakpolitikai lehetőségeket.

A fehér könyvet hatásvizsgálat kíséri, amely átfogó módszertani jelentést és egyéb mellékleteket is magában foglal.

2. A FEHÉR KÖNYV CÉLJA ÉS ALKALMAZÁSI KÖRE

2.1. Mi indokolja a fellépést a biztosítási garanciarendszerek esetében?

2.1.1. A válságból levonható tanulságok

A közelmúlt pénzügyi zűrzavarainak hatására minden pénzügyi ágazatban fokozottabb figyelmet kap a fogyasztóvédelmi, illetve garanciarendszerek léte és azok korlátai. Bár a biztosítási ágazat közvetlenül nem volt részese a válsággócnak, hatása messze nem hagyta érintetlenül. Néhány meghatározó európai biztosító különösen súlyos veszteségekről számolt be, és fontos tőkeinjekciókról kényszerült lemondani[2]. Az Európai Unión belül a biztosítási garanciarendszerek jelenlegi felszabdaltsága következtében előálló szabályozási hézagok és következetlenségek felszámolása érdekében a De Larosière-csoport harmonizált biztosítási garanciarendszerek felállítását javasolja záró jelentésében (5. ajánlás)[3].

A nemrégiben elfogadott Szolvencia II. keretirányelv[4] preambuluma ugyanezen ajánlással él.

A Bizottság 2009. március 4-i „Impulzusok az európai gazdaság élénkítéséhez” című közleményében bejelentette, hogy 2009 végéig felülvizsgálja a biztosítási ágazatban jelenleg működő garanciarendszerek megfelelőségét, és beterjeszti a szükséges jogszabály-alkotási javaslatokat[5] .

2009. szeptember 23-án a Bizottság elfogadott három rendeletjavaslatot a Pénzügyi Felügyeletek Európai Rendszerének, és egyúttal három európai felügyeleti hatóságnak a létrehozásáról. A Bizottság gondosan figyelemmel kíséri a társjogalkotóknak az új Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-felügyeleti Hatóság[6] szerepéről jelenleg is folyamatban

---

2 A részletekért lásd a hatásvizsgálat 2.2. pontját.

3 Lásd: http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/de_larosiere_report_en.pdf. .

4 Az Európai Parlament és a Tanács 2009/138/EK irányelve (2009. november 25.) a biztosítási és viszontbiztosítási üzleti tevékenység megkezdéséről és gyakorlásáról (átdolgozás) (a továbbiakban: Szolvencia II) (HL L 335., 2009.12.17., 1–155. o.), különös tekintettel a (141) preambulumbekezdés második albekezdésére.

5 Közlemény az Európai Tanács tavaszi ülésszakához – Impulzusok az európai gazdaság élénkítéséhez, COM(2009)114 végleges (2009.3.4.).

6 Javaslat európai parlamenti és tanácsi rendeletre az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-felügyeleti Hatóság létrehozásáról (COM(2009)0502-C7-0168/2009-2009/0143(COD)).

lévő egyeztetését, amely a biztosítási garanciarendszerek nemzeti és/vagy uniós szintű bevezetését is érinti.

2.1.2. A Szolvencia II. irányelv nem teremt csődbiztos hátteret

Sem a jelenlegi (Szolvencia I.), sem a jövőbeni (Szolvencia II.) uniós szolvenciarendszer nem teremt csődbiztos hátteret a biztosítótársaságok számára, ez nem is tisztjük. A 2012. december 31-től alkalmazandó Szolvencia II. keretirányelv kockázatalapú, gazdasági megközelítést ír elő a fizetőképességet illetően. A biztosítási és viszontbiztosítási tevékenységet folytató vállalkozások számára előírja, hogy rendelkezzenek elegendő tőkével éves kötelezettségeik teljesítéséhez, a kockázati érték 99,5%-os megbízhatósági szintjének erejéig[7]. Ezzel biztosítható, hogy egy adott évben 200 biztosítóból legfeljebb egy menjen csak csődbe. E fehér könyv alkalmazásában a historikus adatok és modellszámítások alapján elmondható, hogy általánosságban a nemteljesítés valószínűsége a biztosítótársaságok esetében 0,1% normál gazdasági feltételek mellett, 0,5% pedig különleges körülmények, például válsághelyzet esetén, vagy ha a biztosítóknak egy adott tagállamban különös nehézségekkel kell szembenézniük[8]. Még ha jelenleg működnek is biztosítási garanciarendszerek, számolni kell azzal a következménnyel, hogy a veszteségeket a biztosítók áthárítják az uniós ügyfelekre (vagyis az adófizetőkre). Szélsőséges esetekben ezek a veszteségek egy év viszonylatában – az életbiztosítási és nem életbiztosítási kötvényeket egyaránt figyelembe véve – akár a 46,5 milliárd eurót is elérhetik. Ez az éves uniós bruttó díjelőírások mintegy 4,4%-ának felel meg. Jól illusztrálja a helyzetet az a tény, hogy 1996 és 2004 között több mint 130 biztosító vált fizetésképtelenné az Európai Unióban, egy görög biztosítói csoport 2009-es csődje pedig közel 800 000 kötvénytulajdonost érintett.

2.1.3. Az Európai Unióban a határokon átnyúló biztosítási tevékenység növekedésével lehet számolni

A határokon átnyúló, azaz közvetlenül vagy fióktelep létrehozásával más országokban nyújtott biztosítási szolgáltatások a bruttó díjelőírások átlag 4,10%-át teszik ki az Európai Unióban, ami pénzeszközökben kifejezve 2007-ben összesen 42,8 milliárd EUR-nak felelt meg. E tevékenység volumene várhatóan tovább nő a jövőben. Több főbb biztosítótársaság is például azt fontolgatja, hogy leányvállalatait fióktelepként működteti tovább.

Még a biztosítási garanciarendszerekkel rendelkező tagországokban sem mindig határokon átívelő a rendszerek hatálya. Az életbiztosítási üzletág határfüggetlen tevékenységeinek csaknem 62%-a, a nem életbiztosítási üzletág ugyanilyen tevékenységeinek pedig mintegy 23%-a marad teljesen a biztosítási garanciarendszerek védelmén kívül.

2.1.4. A biztosítottak és kedvezményezettek védelme nem elégséges és/vagy egyenlőtlen

Mivel az Európai Unión belül a tagállamok biztosítási garanciarendszerei eltérőek (van, ahol egyáltalán nem is működnek ilyen rendszerek), a biztosítási ügyfelek nem élveznek kielégítő és azonos szintű védelmet. A meglévő nemzeti biztosítási garanciarendszerek szerkezete gyakran jelentősen különbözik. A harmonizált megoldások hiánya ugyanígy fogyasztóvédelmi aggályokat is felvet, különösen ami a határfüggetlen szolgáltatásokat nyújtó biztosítási üzletágat illeti. Ha olyan

---

[7] A kockázati érték (VaR) fogalma a pénzügyi matematikában és kockázatelemzésben használatos adott eszközportfóliót érintő veszteség kockázatának kvantitatív kifejezésére.

[8] A részletes elemzést lásd a hatásvizsgálat 2.2. pontjában, valamint 22. táblázatában.

biztosítótársaság megy tönkre, amely határokon átnyúló üzleti tevékenységet folytat, előfordulhat, hogy két, azonos kötvénnyel rendelkező ügyfele egyikét biztosítási garanciarendszer védi, míg másikuk azon kívül reked, vagy alacsonyabb szintű védelemben részesül[9].

Példák:

Az az ügyfél, aki biztosítási garanciarendszerrel nem rendelkező tagállamban él, mégis élvezheti annak védelmét, ha biztosítója olyan tagállamban rendelkezik székhellyel, amely „székhely szerinti tagállam" alapon nyújt biztosítási garanciarendszert[10].

Az az ügyfél, aki „székhely szerinti tagállam" alapon működő biztosítási garanciarendszerrel rendelkező tagállamban él, nem feltétlenül élvezheti annak védelmét, ha biztosítója olyan tagállamban rendelkezik székhellyel, amely „fogadó tagállam" alapon nyújt biztosítási garanciarendszert. Védelme abban az esetben garantált, ha kötvényét a székhely szerinti tagállamon belüli nemzeti biztosítótársaság bocsátotta ki.

Ha az ügyfél letelepedés szerinti tagállama „fogadó tagállam" alapon működtet biztosítási garanciarendszert, nem jelent különbséget az, hogy egy kötvényt nemzeti vagy más tagállambeli (a nemzeti piacra belépő) biztosító bocsátott ki, amennyiben mindkét országban azonos szintű a biztosítási garanciarendszer védelme. Különbségek jelentkeznek azonban a védelem szintjében abban az esetben, ha a tagállamok egyike vagy mindegyike maximálja a kártérítésként kifizethető összeget.

2.1.5. A biztosítási garanciarendszerek jelenlegi felszabdaltsága egyenlőtlen versenyfeltételeket teremt az Unióban működő biztosítási vállalkozások számára

Mivel több, különböző biztosítási garanciarendszer létezik párhuzamosan (sőt, egyes tagállamokban egyáltalán nincs is ilyen rendszer), felmerül a kétely, hogy az ugyanazon piacon működő nemzeti és a nemzeti piacra belépő, más tagállambeli biztosítótársaságok versenyfeltételei azonosak-e. Különösen aggályos ez akkor, ha a piacon működő biztosítók közül néhányan részesei biztosítási garanciarendszernek, néhányan pedig nem, mivel a meglévő biztosítási garanciarendszerek területi lefedettsége eltérhet az érintett székhely szerinti tagállamban és a fogadó tagállamban.

Példák:

Torzulhat a piaci verseny, ha az ügyfelek előnyben részesítik a biztosítási garanciarendszerrel védett biztosítási termékeket (vagy egyéb, betétbiztosítási rendszerrel vagy befektetőkártalanítási rendszerrel védett, hasonló termékeket), mert hátrányt szenvednek az ilyen védelemben nem részesülő termékeket kínáló biztosítók.

A biztosítási garanciarendszerek külön költséggel járnak, amelyet végső soron adott esetben az ügyfelek viselnek. Ha az ügyfelek elsősorban az ár alapján választanak biztosítási terméket, a verseny azon biztosítók kárára torzulhat, amelyek védett (és ennek megfelelően valószínűleg költségesebb) biztosítási termékeket kínálnak.

---

9 Az ügyfeleket és adófizetőket terhelő lehetséges következmények mélyrehatóbb elemzését lásd a hatásvizsgálat 3.1. pontjában.

10 A székhely szerinti tagállam és a fogadó tagállam elvét részletesebben a 4.2. pont elemzi.

2.1.6. A biztosítási garanciarendszerek jelenlegi felszabdaltsága hatással van a piaci stabilitásra

A biztosítók csődje és a biztosítottaknak és kedvezményezetteknek a csőd nyomán keletkező veszteségei a reálgazdaságra is kihathatnak, mivel módosulhat a fogyasztói magatartás (pl. kevesebb biztosítási terméket vásárolnak) és gyengülhet a gazdaság kockázatkezelő képessége. Annak ellenére továbbá, hogy a biztosítási szerződések időnap előtti felmondását a biztosítók keményen szankcionálják, az ügyfelek a veszteségek valós vagy vélt bekövetkezésére reagálhatnak úgy, hogy visszaváltják biztosítási kötvényeiket – ezzel tovább súlyosbítva egy esetleges pénzügyi válsághelyzetet.

2.1.7. A biztosítási garanciarendszerekkel kapcsolatos, célzott uniós fellépés életképes alternatívái

Egy biztosítási garanciarendszer bevezetésének a biztosítótársaságok fizetésképtelenné válásának kockázata, valamint az ilyen csőd ügyfelekre gyakorolt lehetséges hatása ad nyomatékot. Joggal merül fel a kérdés, hogy ezenkívül milyen egyéb védelmi mechanizmusok vehetők igénybe nemzeti vagy uniós szinten az említett kockázatok mérséklésére vagy az ügyfelek veszteségeinek enyhítésére.

Prudenciális szabályozás és kockázatkezelés

A tőkekövetelmények és a megfelelő felügyeleti jogkörök mellett a hatékony kockázatkezelés és az átfogó irányítási struktúrák alkotják a jövőbeni szolvenciarendszer sarokköveit. Abban azonban csaknem mindenki egyetért, hogy túlságosan költséges lenne olyan szintű szolvenciakövetelményeket megállapítani, hogy az összes váratlan veszteség ellensúlyozható legyen[11].

Preferenciális elbánás az ügyfelekkel szemben felszámolási eljárás esetén

Ha egy biztosítótársaság fizetésképtelenné válik, a felszámolásra vonatkozó jelenlegi uniós jogszabályok értelmében a tagállamok nemzeti joguk keretei között kétféle megoldás közül választhatnak ahhoz, hogy a felszámolás alatt álló biztosítótársaság ügyfeleit előnyben részesítsék hitelezőivel szemben[12]. Egy készpénzhiánnyal küszködő ügyfél azonban nem kifejezetten épít a felszámolási eljárások sikerére. Ezek gyakran összetett és időigényes eljárások, ha lezárulásukra várnának, a függő kárigénnyel rendelkező ügyfeleknek komoly likviditási gondokkal kellene szembenézniük.

Állami beavatkozás eseti alapon

Bár az eseti megoldások, például az utólagos állami beavatkozás, természetükből fakadóan rugalmasak, mégis súlyos hátrányokkal járnak. Hacsak nem részrehajlás nélkül alkalmazzák őket, aggályokat vetnek fel az igazságosságot és átláthatóságot illetően, mivel a döntések *ad hoc* módon, nem pedig előre meghatározott szabályrendszer alapján születnek. Az eseti beavatkozás további hátránya, hogy egyes vélekedések szerint tisztességtelen előnyhöz juttathatja a nagyobb vállalatokat, s ezzel erkölcsi kockázatot hordoz: a nagyvállalatoknak ugyanis nem kell annyira

---

11 Lásd még e fehér könyv 2.1.2. pontját.

12 Lásd a biztosítóintézetek reorganizációjáról és felszámolásáról szóló, 2001. március 19-i 2001/17/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 10. cikkét (HL L 110., 2001.4.20., 28–39. o.).

tartaniuk a kockázatvállalás következményeitől abban a biztos tudatban, hogy mások által finanszírozott biztonsági háló védelmét élvezik.

Szélesebb körű tájékoztatás és fokozott átláthatóság

Szintén alternatívát jelent az ügyfelek szélesebb körű tájékoztatásának kötelezettsége, mert pontosabb információk birtokában a számukra legmegfelelőbb biztosítási terméket tudják kiválasztani. Ez azonban azt feltételezi, hogy az ügyfelek értelmezni tudják a kapott információkat, azok alapján dönteni tudnak. A valóságban ez koránt sincs így, különösen a határokon átnyúló biztosítási szolgáltatások esetében. A szélesebb körű tájékoztatás – mindent összevetve – nem jelent megoldást az azonos piacon működő biztosítótársaságok egyenlőtlen versenyfeltételeinek problémájára.

2.2. A fehér könyv alkalmazási köre, előtörténete, céljai

2.2.1. Alkalmazási kör és fogalmak

Ez a fehér könyv az életbiztosítási vagy nem életbiztosítási termékeket, illetve e két terméktípus mindegyikét értékesítő összes biztosítótársaságra kiterjed. Nem vonatkozik azonban a 2003/41/EK[13] irányelv értelmében vett **nyugdíjalapokra** vagy **viszontbiztosításokra**.

E fehér könyv alkalmazásában a **harmonizációs minimumkövetelmények** fogalma egyben azt is jelenti, hogy egy tagállam a vonatkozó uniós jogszabályokhoz képest magasabb szintű védelmet is teremthet, ha azt érzi célravezetőnek.

2.2.2. Háttér

Ez a fehér könyv a Bizottságban 2001 óta folyó munkára, valamint a biztosítási ügyfelekkel, az ágazati szereplőkkel és a szakpolitikai döntéshozókkal az elmúlt két évben folytatott, széles körű konzultációra és vitára épül. Elkészítéséhez alapul szolgált az a jelentés[14] is, amelyet a Bizottság megbízásából az Oxera Consulting Ltd. készített (és 2007 novemberében véglegesített), valamint az európai biztosítás- és foglalkoztatóinyugdíj-felügyeletek bizottságának (CEIOPS) szintén bizottsági felkérésre született jelentése[15]. Kidolgozását mindezek mellett az Európai Parlament különböző aggályok kapcsán több ízben is szorgalmazta[16]. A fehér könyvben javasolt lépésekről részletes elemzés készült, ezt a fehér könyvet kísérő hatásvizsgálat tartalmazza.

---

13 A foglalkoztatói nyugellátást szolgáltató intézmények tevékenységéről és felügyeletéről szóló, 2003. június 3-i 2003/41/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (HL L 235., 2003.9.23., 10–21. o.).

14 A jelentést lásd: http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/guarantee_schemes_en.pdf.

15 A CEIOPS az európai biztosítás- és foglalkoztatóinyugdíj-felügyeletek bizottsága. Lásd: http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20_Input_to_EC_work_on_IGS-approved_clean_.pdf.

16 Lásd a Szolvencia II. irányelv 242. cikkét. Lásd még az Equitable Life Assurance Society biztosítótársaság válságával foglalkozó vizsgálóbizottság megállapításai nyomán létrejött 25. európai parlamenti ajánlást, amely arra szólítja fel a Bizottságot, hogy az haladéktalanul tegyen lépéseket a biztosítási garanciarendszerek szabályozása érdekében: http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default_en.htm.

2.2.3. *Célkitűzések*

A fehér könyv kifejezetten az alábbi fellépések végrehajtására fogalmaz meg ajánlásokat:

Átfogó és egyenletes védelem biztosítása minden ügyfélnek és kedvezményezettnek

A biztosítási garanciarendszerek jövőbeni uniós keretrendszere legfőképpen azt hivatott biztosítani, hogy egy biztosítótársaság esetleges csődjekor megfelelő biztosítási fedezet álljon rendelkezésre az ügyfelek és kedvezményezettek kártalanítására. Ez a cél szorosan kapcsolódik ahhoz a törekvéshez, hogy lakhely szerinti tagállamától függetlenül minden biztosított és kedvezményezett egyenlő bánásmódban részesüljön, akár az adott tagállam nemzeti biztosítójának, akár a nemzeti piacra belépő egyéb uniós biztosítónak a szolgáltatásait választja.

A versenytorzulás elkerülése

A biztosítási garanciarendszerek uniós szintű harmonizálása mögött emellett az a szándék áll, hogy jöjjenek létre egyenlő versenyfeltételek a biztosítótársaságok piacán: a nemzeti biztosítók, valamint a nemzeti piacra belépő, ott közvetlenül vagy fiókvállalaton keresztül szolgáltatásokat nyújtó egyéb tagállami biztosítók ugyanolyan versenyhelyzetben legyenek.

Az ösztönzők káros irányú alkalmazásának kivédése

A biztosítási garanciarendszerek harmonizált keretrendszere akkor működik megfelelően, ha megakadályozza, hogy végeredményben az adófizetőknek kelljen viselniük egy biztosítótársaság felelőtlen vezetésének anyagi következményeit. Ehhez olyan jogi alapot kell teremtenie, amelyet maguk a vállalkozások finanszíroznak, és amely nem ösztönöz túlzott mértékű kockázatvállalásra (erkölcsi kockázat). E cél megvalósításához egyebek mellett megfelelő intézkedésekre van szükség annak érdekében, hogy a rendelkezésre bocsátott pénzügyi eszközöket kizárólag a biztosítási garanciarendszerek pontosan rögzített céljaira vegyék igénybe az érintettek. A biztosítási garanciarendszerek viszonylatában alig van arra utaló jel, hogy a védelmi rendszerek bevezetése káros irányú ösztönzőkkel torzítaná a piac működését. Az erkölcsi kockázat aggályát pedig más védelmi mechanizmusok, például a korszerű szolvenciarendszerek és a prudenciális felügyeleti szervek tevékenységei csökkentik.

A költséghatékonyság biztosítása

A költséghatékonyság lényeges elvárás a biztosítási garanciarendszerekkel szemben. Az uniós fellépésnek ezért mindenekelőtt megfelelő egyensúlyt kell teremtenie az ügyfeleknek nyújtott előnyök és a védelem költségei között. Ha a biztosítási garanciarendszer nem költséghatékony, akkor végeredményben az ügyfelet terheli jobban. Ebből a szempontból különösen oda kell figyelni a biztosítási garanciarendszerek hozzáadottértékadó-aspektusaira: nem szabad, hogy költséghatékonyságukat lerontsa egy magas héa-tartalom vagy kötelezően előírt, adminisztratív jellegű olyan adóügyi eljárások, amelyek nem állnak arányban a biztosítási garanciarendszer szolgáltatásainak hatókörével.

A piaci bizalom és stabilitás növelése

A biztosítási garanciarendszerek terén végrehajtandó uniós fellépés egyben a piac bizalmának növelésére és a biztosítási üzletág uniós belső piacának stabilabbá tételére is irányul.

3. A JAVASOLT MEGKÖZELÍTÉS ELEMEI

3.1. A lehetséges uniós fellépés jellege

Az úgynevezett „puha” uniós jogi eszközök, azaz az ajánlások, közlemények, iránymutatások vagy magatartási kódexek hosszú távon hatással lehetnek a tagállami gyakorlatra. A jelenlegi hiányosságokat azonban aligha számolhatják fel teljes egészében. Mivel az említett jogi eszközök jogilag nem kötelező erejűek, a tagállamok önkéntes alapon szereznek nekik érvényt – a jelenlegi biztosítási garanciarendszerek felszabdaltságából adódó hiányosságok viszont túl jelentősek ahhoz, hogy ki lehessen várni az egyes nemzeti szemléletek közeledését. Ebből következően olyan jogi intézkedésre van szükség, amely jogilag kötelező erővel bír.

Ennek legcélravezetőbb eszköze az irányelv lehet. Az EUMSz. 288. cikkének értelmében ugyanis az irányelv egyedileg alkalmazandó, tehát kötelező azokra nézve, akiknek tevékenységét szabályozza. Meghatározza a tagállamok számára az elérendő célokat, de – a rendelettel ellentétben – szabad kezet ad nekik a megvalósítás formájának és módszereinek megválasztásában. Ez előnyösnek bizonyulhat, tekintve hogy az egyes nemzeti rendszerek kialakításának és alkalmazási körének eltéréseiből adódóan rendkívül összetett a biztosítási garanciarendszerek kérdése.

A Bizottság arra tesz javaslatot, hogy a biztosítási garanciarendszerek által nyújtott védelem szabályozására uniós szinten jöjjön létre egy olyan koherens és jogilag kötelező érvényű keretrendszer, amely az EUMSz. 288. cikke szerinti irányelv formájában az összes biztosítottra és kedvezményezettre alkalmazandó.

3.2. A központosítás szintje és a biztosítási garanciarendszerek szerepe

Az egyes tagállamokban létrehozandó biztosítási garanciarendszerek következetesen illeszkednek a meglévő nemzeti mikroprudenciális felügyeleti keretrendszerekhez, így hozzájárulnak a szabályozás erkölcsi kockázatának kivédéséhez. A nemzeti biztosítási garanciarendszerek közötti kölcsönös támogatás eszközeként be lehetne vezetni továbbá a rendszerek közötti kölcsönnyújtás lehetőségét. Ezzel az egyes nemzeti rendszereknek pénzügyileg támogatniuk kellene más tagállamok olyan biztosítási garanciarendszereit, amelyek nem rendelkeznek elegendő forrással a kárigények kielégítéséhez. A hozzájárulást nyújtó biztosítási garanciarendszerek anyagi terhei csak akkor lehetnek átláthatóak és kiszámíthatóak, ha a források előteremtésének mechanizmusát olyan megállapodás szabályozza, amely egyértelműen meghatározza az egyes biztosítási garanciarendszerek hozzájárulásának szükséges mértékét és a hozzájárulás feltételeit. A különböző nemzeti biztosítási garanciarendszerek párhuzamos működéséből és eltéréseiből eredő legtöbb problémával kapcsolatban megoldást jelentene egy uniós szintű, központi biztosítási garanciarendszer, amely az Európai Unióban kötött és vásárolt összes életbiztosítási és nem életbiztosítási kötvényre kiterjedne. Egy ilyen rendszer

kiépítése azonban jelenleg még nem élvez kellő politikai támogatottságot. Erre a javaslatra esetleg a későbbiekben érdemes visszatérni.

A biztosítási garanciarendszerek végső védelmi mechanizmusként növelhetik a pénzügyi ágazatba vetett bizalmat, s így pozitív hatásuk lehet a gazdaság egészére. Ha a biztosítási garanciarendszer a fizetésképtelenség megelőzésének szélesebb szerepkörével rendelkezik, átsegítheti a bajba jutott biztosítót a pénzügyi nehézségeken, hogy annak ne kelljen felhagynia üzleti tevékenységével. A 2.1.7. pontban ismertetetteknek megfelelően a biztosítók fizetésképtelenségének megelőzésére jelenleg is léteznek mechanizmusok, és a jelek szerint ezek általában véve hatásosnak bizonyultak. Ebből következően a biztosítási garanciarendszereknek akkor kell működésbe lépniük, hogy kivédjék vagy enyhítsék egy biztosító csődjének hatásait, ha más védelmi mechanizmusok már nem vezetnek eredményre.

A Bizottság a biztosítási garanciarendszerek, mint végső védelmi mechanizmusok létrehozását szorgalmazza minden tagállamban.

3.3. Területi hatály

A biztosítási garanciarendszerek területi hatályának harmonizációja elengedhetetlen ahhoz, hogy tagállami határoktól független, átfogó és egyenletes védelem jöjjön létre. A „székhely szerinti tagállam” alapon működő biztosítási garanciarendszerek nem csak az adott tagállam nemzeti biztosítói által kibocsátott kötvényekre terjednek ki, hanem a nemzeti biztosítók más uniós tagállamokban működtetett fióktelepei által értékesített kötvényekre is. Ezzel szemben a „fogadó tagállam” elven működő biztosítási garanciarendszerek a nemzeti piacra belépő biztosítók fióktelepei által kiadott kötvényekre alkalmazandók. A gyakorlatban néhány nemzeti biztosítási garanciarendszer mindkét megközelítés elemeit ötvözi.

A „székhely szerinti tagállam” elvének legfőbb előnye, hogy összhangban áll a „származási országbeli *ellenőrzés* elvével”, s így megkönnyíti a biztosítási mulasztások kezelését. A székhely szerinti tagállam felügyeleti szervei felelősek a prudenciális szabályozás, s ezen belül a szolvenciakövetelmények érvényesítéséért, valamint a felszámolási eljárás megindításáért. A „székhely szerinti tagállam” elve szintén illeszkedik a bankszektorban alkalmazott betétbiztosítási rendszerekhez, illetve az értékpapír-ágazat befektetővédelmi rendszeréhez.

A fogadó tagállam elve alapján működő rendszerek azonos szintű ügyfélvédelmet teremtenek az Unió tagállamain belül, ezzel elejét veszik az esetleges versenytorzulásoknak az ugyanabban a tagállamban működő biztosítók körében. A fogadó tagállam típusú berendezkedés azonban súlyos hátrányokkal jár. Először is megkétszerezi az adminisztrációs költségeket, mivel a határokon átnyúló szolgáltatásokat kínáló biztosítóknak legalább két biztosítási garanciarendszerben kell részt venniük. Másodszor gyakorlati nehézségek merülhetnek fel a biztosítási garanciarendszerek alkalmazása során, mert nem ugyanazok a hatóságok működtetik a rendszert, mint amelyek a felszámolási eljárást lebonyolítják és felügyelik. Harmadszor pedig, ha a rendszerek hatálya nincs összehangolva, a fogadó tagállam alapon működő rendszerek egyenlőtlen szintű ügyfélvédelmet eredményezhetnek a különböző tagállamokban.

A Bizottság a „székhely szerinti tagállam” megközelítést tartja célravezetőnek a biztosítási garanciarendszerek területi hatályának harmonizációjakor.

3.4. A védett biztosítási termékek

Egy életbiztosító csődje rendkívüli pénzügyi nehézségek elé állíthatja az ügyfeleket, különösen azokat, akik nyugdíjas éveikre gondolva kötöttek életbiztosítást. Még ha megtakarításaik egy részét visszakapják is, azonos feltételekkel aligha tehetnek szert hasonló biztosítási fedezetre, mivel a díjak kiszámításának alapját képező személyes helyzetük (pl. koruk vagy egészségi állapotuk) időközben már megváltozott. Az életbiztosítási termékek sajátja a hosszú távra szóló kötelezettségvállalás, ezért az ügyfelek a biztosítás megkötésekor általában még nem tudják előre megjósolni, hogy a kötvény lejártakor a biztosítótársaság pénzügyileg mennyire lesz stabil.

E fehér könyv alkalmazásában az életbiztosítások közé sorolandók a hagyományos kockázati biztosítások, valamint a megtakarítási és befektetési termékek (pl. befektetési egységhez kötött biztosítások).

Ha egy nem életbiztosítási termékeket értékesítő biztosító jelent csődöt, az ügyfeleket ért kár általában kisebb és az előre befizetett díjakra korlátozódik. A kötvények rövid lejáratúak, fedezetüket az ügyfelek más biztosítótársaságok termékeivel könnyen pótolhatják. Egy normál életbiztosítási termékhez képest jelentősebb veszteség érheti viszont azokat a biztosítottakat és kedvezményezetteket, akik éppen a biztosító fizetésképtelenségekor rendelkeznek függő kárigénnyel. Nyomós érveket lehet felhozni arra, hogy a nem életbiztosítási kötvények esetében miért lenne célszerű a biztosítási garanciarendszerek védelmét bizonyos kötvénytípusokra korlátozni, a megvalósíthatóság és a méltányosság érdekei mégis azt kívánják, hogy a biztosítási garanciarendszerek fedezete ne tagolódjon túl sok, bonyolult alrendszerre.

A Bizottság javaslata szerint a biztosítási garanciarendszerek védelme az életbiztosításokra és a nem életbiztosításokra egyaránt terjedjen ki.

3.5. A támogatásra jogosult károsultak

Az összes természetes és jogi személy kárigényének fedezete rendkívül költséges lehet. A pénzügyi terhek csökkentése érdekében a jogosultságot esetleg érdemes bizonyos feltételekhez kötni, például mikro- és kisvállalkozások kárigénylőire korlátozni. A jogosultság feltételeit rendkívül körültekintően kell meghatározni.

A Bizottság álláspontja szerint a biztosítási garanciarendszerek védelme a természetes személyekre, valamint a jogi személyek meghatározott körére terjedjen ki.

3.6. Finanszírozás

A biztosítási garanciarendszerek hatékony működéséhez elengedhetetlenek a szükséges pénzügyi források előteremtését biztosító mechanizmusok. A

finanszírozás szerkezete nemcsak a védelem szintje szempontjából meghatározó, hanem fontos következményei lehetnek az ágazati terhekre nézve is, figyelembe véve, hogy a biztosítóknak felszámított díjak előbb-utóbb ügyfélköltségként jelennek meg. Az alábbiakat ezért alaposan meg kell fontolni:

3.6.1. A finanszírozás időzítése

Előfinanszírozott rendszerben a pénzalapok összegét egy esetleges csőd becsült következményei alapján határozzák meg, a biztosítási garanciarendszer pedig a hozzá eljuttatott forrásokat az ágazatra kirótt díjak rendszerén keresztül kezeli. A rendszer legfőbb előnye ennek megfelelően az, hogy csőd esetén a kártalanításhoz szükséges pénzügyi források már rendelkezésre állnak. Az előfinanszírozott rendszereknél emellett csak korlátozott mértékben áll fenn az erkölcsi kockázat lehetősége, mert a biztosítók már azelőtt kifizetik garanciarendszerbeli hozzájárulásaikat, hogy fizetésképtelenné válnának. Ennél a finanszírozási formánál továbbá nagyobb valószínűséggel kerülhető el az utófinanszírozott rendszerekre jellemző prociklikusság. A rendszer kedvező tulajdonságai tovább erősíthetők a hozzájárulást fizető társaság csődkockázata szerint súlyozott díjak előzetes kivetésével (lásd a 4.6.3. pontot).

A beindítás és működtetés költségei általában egyértelműen magasabbak az utófinanszírozott rendszerekénél, tekintve, hogy az előfinanszírozott biztosítási garanciarendszerek esetében befektetési szakembereket kell alkalmazni, akik az alapot kezelik, valamint meghatározzák és végrehajtják a kockázatok és a megtérülés között megfelelő egyensúlyt teremtő befektetési stratégiát. Mindig számolni kell emellett azzal is, hogy az összegyűjtött források nem bizonyulnak elégségesnek egy súlyosabb biztosítási válság esetén.

Utófinanszírozott rendszerben csak a csődeseményt követően kerül sor a díjak kivetésére, ha már ismert, hogy a biztosítási garanciarendszernek milyen költségei lesznek. Ebből következően a beindítási és működtetési költségek általában nem számottevőek, a finanszírozás mértékét a tényleges veszteségekhez lehet igazítani. Méltányossági és arányossági szempontokat figyelembe véve az utófinanszírozás tűnik kedvezőbbnek. Az ilyen jellegű finanszírozás azonban jobban ki van téve az erkölcsi kockázat veszélyének, mivel a fizetésképtelen társaságok már jellemzően nem járulnak hozzá a biztosítási garanciarendszerhez. Az ügyfelek kártalanítása szintén késedelmet szenvedhet. Az utófinanszírozott rendszereket erőteljesebben jellemzi a prociklikusság, hiszen a biztosítók gazdasági válság idején nagyobb eséllyel válnak maguk is fizetésképtelenné.

3.6.2. Célszint

A biztosítási garanciarendszerekhez való hozzájárulás mértékének korlátlanságával kapcsolatos aggályok plafonértékek bevezetésével vagy az éves hozzájárulás mértékének maximálásával eloszlathatók. A gyakorlatban a határérték kifejezhető a részt vevő tagok díjainak vagy tartalékalapjának hányadaként („célszint”), megfelelő átmeneti időszak alkalmazásával.

A védelem megfelelő szintjének meghatározásához a Bizottság munkatársai számos lehetőséget megvizsgáltak, köztük a meglévő biztosítási garanciarendszerek jelenlegi fedezeti szintjét is. Első következtetéseik alapján a bruttó díjelőírások 1,2%-át határozták meg célszintként. E célszintet például 10 éves időszakra alkalmazva a

rendszerhez hozzájáruló egyes tagok számára ez éves szinten a bruttó díjelőírások 0,12%-ának felelne meg[17].

Azt elkerülendő, hogy egy nagyobb biztosító válsága esetén finanszírozási hiány lépjen fel, érdemes mérlegelni kiegészítő utófinanszírozás alkalmazását vagy más egyéb pénzügyi források, például külső hitel vagy viszontbiztosítás bevonását.

3.6.3. Hozzájárulások

A biztosítási garanciarendszer tagjai által befizetendő hozzájárulás teljes összegének megállapításához allokációs mechanizmusra van szükség. Jelenleg a biztosítótársaságok az Európai Unió meglévő biztosítási garanciarendszereinek működéséhez vállalkozásuk nagysága arányában járulnak hozzá. Így elkerülhetőek a versenytorzulások a kisvállalkozások, a nagyobb biztosítók és az új piaci szereplők között. Általában három tényező képezi a számítás alapját: i. a díjak nagysága (bruttó vagy nettó), ii. a biztosítástechnikai készletek vagy tartalékok nagysága, és iii. a kötvények száma. A tényezők mindegyike különböző hatást gyakorol az egyes vállalkozások által fizetendő hozzájárulás mértékére.

A hozzájárulások mértékének kiszámításakor **kockázatsúlyozást** végeznek az érintett biztosító kockázatai és a rendszert várhatóan terhelő költségei alapján. A kockázatalapú hozzájárulások számítása a biztosító kockázati profilját meghatározó több mutatóra épül. A javasolt mutatók a biztosító pénzügyi stabilitásának felméréséhez használt kockázati osztályokat foglalják magukban, pl. a biztosított kockázatok portfólióját, a szolvenciát vagy az eszközök minőségét. A mutatók értékének meghatározásához szükséges adatok a meglévő jelentéstételi kötelezettségekből fakadóan már rendelkezésre állnak.

Adott esetben meg lehetne állapítani **a kártérítés felső határát és a juttatások egyéb csökkentéseit**. A biztosítási garanciarendszer így arra kötelezné a kárigénylőket, hogy viseljék a veszteségek egy részét, mert ezzel csökkenne a rendszer terhe és ki lehetne védeni az ügyfelek részéről jelentkező erkölcsi kockázatot. Megfelelő eszköz lehet ehhez a kártérítési plafonértékek vagy korlátok bevezetése, a kárigények százalékos csökkentése vagy az igényelt összeggel kapcsolatban önrész vagy alsó határérték megállapítása. A rendszer uniós szintű harmonizációjakor több tényező egyensúlyára kell törekedni: fontos egyrészről, hogy a minimális biztosítási fedezet az összes tagállam összes ügyfele számára egységes legyen, másrészről viszont el kell kerülni a kártérítés korlátai és az egyéb juttatáscsökkentések tekintetében fennálló tagállami hatáskörbe való mindennemű felesleges beavatkozást.

A Bizottság olyan konstrukciót tart célravezetőnek a biztosítási garanciarendszerek finanszírozására, amely a biztosítók előzetes hozzájárulásain alapul, illetve forráshiány esetén lehetőség szerint – a tagok egyedi kockázati profilja alapján meghatározott mértékű – utófinanszírozással egészül ki. Rögzíteni kell a finanszírozás megfelelő célszintjét, kellőképpen hosszú átmeneti időszakot biztosítva. A Bizottság kész megfontolás tárgyává tenni a kártérítési korlátok és az egyéb juttatáscsökkentések harmonizálását is, amennyiben a biztosítások összes válfajában és a tagállamok mindegyikében garantált a biztosítottak és

[17] Lásd különösen a hatásvizsgálatról szóló jelentés 51. táblázatát. Az eredményül kapott számadatok PD=0,1% vonatkozásában meghatározott szintekre utalnak, 99%-os megbízhatóságot feltételezve.

kedvezményezettek megfelelő szintű védelme.

3.7. Állományátruházás és/vagy kártalanítás

A biztosítási garanciarendszer kétféleképpen léphet működésbe egy biztosító fizetésképtelensége esetén. Egyrészt a biztosítási kötvények fizetőképes biztosítóhoz való áthelyezésével vagy közvetlen átvételével (állományátruházás) gondoskodhat a folytonosságról. Ez különösen életbiztosítási termékek esetében alkalmazható, amelyeket hosszú tartamuk miatt nehéz ugyanolyan feltételekkel pótolni. Másrészt a biztosítási garanciarendszer működése a biztosítottak és kedvezményezettek veszteségének megtérítésére is korlátozódhat (kártalanítás).

A Bizottság – ahol az a költségek és a haszon szempontjából indokolt és ésszerűen kivitelezhető – kifejezetten az állományátruházás gyakorlatát tartja követendőnek. Végső esetben azonban a biztosító csődje által érintett fogyasztók védelméről is gondoskodni kell. Ha végképp kimerült az összes egyéb lehetőség a helyzet rendezésére, a biztosítási garanciarendszernek előre megszabott határidőn belül legalább a biztosítottakat és kedvezményezetteket kártalanítania kell.

A Bizottság azt szorgalmazza, hogy a biztosítási garanciarendszerek előre meghatározott határidőn belül legalább a biztosítottak és kedvezményezettek kárait térítsék meg egy biztosítótársaság fizetésképtelensége esetén.

4. KÖVETKEZŐ LÉPÉSEK

Ez a fehér könyv a biztosítási garanciarendszerekkel kapcsolatban több szempontból körüljárja egy jogilag kötelező érvényű uniós megoldás bevezetését. A Bizottság által kedvezőnek ítélt főbb szakpolitikai lehetőségek a 3. és a 4. szakasz külön bekeretezett szövegrészeiben olvashatók. A Bizottság minden érdekelt felet arra kér, hogy ossza meg nézeteit ezekkel kapcsolatban.

A Bizottság gondosan tanulmányozni fogja a visszajelzéseket, és figyelembe veszi azokat a jogalkotási javaslat előterjesztésekor.

A konzultációs folyamattal kapcsolatos észrevételeket 2010. november 30-ig lehet benyújtani a Bizottság MARKT-H2@ec.europa.eu e-mail címére.