

Banyár József – Turi Petra

A biztosítási fogyasztóvédelmi szemlélet evolúciója Magyarországon

ÖSSZEFOGLALÓ: A pénzügyi piacok fejlődése, a technika által lehetővé tett innovációk gyakran járnak újfajta veszélyekkel, problémákkal. A fogyasztók sokszor érzik úgy, hogy előnytelen szerződést kötöttek és az inkább csak a szolgáltatónak érte meg. Emiatt egyre fontosabbá válik a pénzügyi, s benne a biztosítási fogyasztóvédelem. Magyarország azok közé az országok közé tartozik, amelyek nem elégedtek meg a nemzetközi trendek, megoldások követésével, hanem önállóan, sokszor más országokat megelőzve vezettek be biztosítási és pénzügyi fogyasztóvédelmi megoldásokat. Meggyőződésünk ezért, hogy azok tanulmányozása más országoknak is érdekes lehet. Az egyes megoldásokat általában nem a tankönyvekből merítették a szabályozók, és nem is mindig törekedtek arra, hogy általános elméleti kontextusba helyezték azokat. Utólagosan ugyanakkor azt látjuk, hogy a magyar biztosítási fogyasztóvédelmi megoldásoknak felfedhető egyfajta elvi, elméleti evolúciója. Ebben a cikkben ezt az evolúciót próbáljuk meg felfejteni a konkrét megoldások apropóján. Bár amit írunk, az utólagos konstrukció, mégis, a továbblépéshez nélkülözhetetlennek tartjuk ezt az elméleti reflexiót, illetve azt, hogy megpróbáljunk a magyar biztosítási fogyasztóvédelemnek egyfajta elméleti alapot adni, amelyhez az eddigi gyakorlati megoldások jó muníciót adnak. Ennek alapján próbáljuk felderíteni, hogy merre lehetne az eddigi jó alapokon továbblépni.¹

KULCSSZAVAK: pénzügyi fogyasztóvédelem, biztosítás, szabályozás

JEL-kód: D11, D12, D18, G18, G22, G41

A pénzügyi piacok fejlődése – sok pozitívumával együtt – gyakran jár újfajta veszélyekkel, problémákkal, így az átlagfogyasztók sokszor érzik úgy, hogy előnytelen szerződést kötöttek. Magyarországon elég itt csak a devizahitelek problémáját említeni, amit a 2007–2008-as pénzügyi válság élezett ki, s ami sokak szerint elindította a pénzügyi fogyasztóvédelmi jog fejlődését (Nagy, 2013). Emiatt egyre fontosabbá válik a pénzügyi fogyasztóvédelem.

Ezen mindazokat a megoldásokat – elsősorban szabályokat, intézményeket és intézkedéseket – értjük, amelyeket az állam (ritkábban nem állami szervezetek)² azért alkalmaz, hogy a pénzügyi szolgáltatások fogyasztói ne szenvedjenek hátrányt e szolgáltatások igénybevétele során vagy következtében. A biztosítási fogyasztóvédelemnek – a pénzügyi fogyasztóvédelmen belül – sajátos problémái vannak, s ezért sokszor fordul elő, hogy egy-egy megoldást csak ezen a területen vezetnek be.

Több nemzetközi szervezet is foglalkozik az egyes jó nemzeti gyakorlatok számbavételével

Levelezési e-cím: jozsef.banyar@uni-corvinus.hu

és ajánlásával (pl. World Bank 2012 és 2017). Az Európai Unió kötelező fogyasztóvédelmi jogszabályokat is hoz, amely érvényes mind a 28 (27) tagállamban. Magyarország azok közé az országok közé tartozik, amelyek nem elégedtek meg a nemzetközi trendek, megoldások követésével, hanem önállóan, sokszor más országokat megelőzve vezettek be biztosítási és pénzügyi fogyasztóvédelmi megoldásokat. Ezeket általában nem a tankönyvekből merítették a szabályozók, és nem is mindig törekedtek arra, hogy általános elméleti kontextusba helyezzék azokat. Utólag ugyanakkor azt látjuk, hogy a magyar biztosítási fogyasztóvédelmi megoldásoknak felfedhető egyfajta elvi, elméleti evolúciója. Ebben a cikkben ezt az evolúciót próbáljuk meg – utólag – felfejteni a konkrét megoldások apróján.

Úgy gondoljuk, hogy a továbblépéshez nélkülözhetetlen ez az elméleti reflexió, illetve az, hogy megpróbáljunk a magyar biztosítási fogyasztóvédelemnek egyfajta elméleti alapot adni, amelyhez az eddigi gyakorlati megoldások jó muníciót adnak. Az is hangsúlyozandó, hogy bár ennek a cikknek nem fókusz a pénzügyi felügyelet fogyasztóvédelmi felügyeleti eljárásainak, ajánlásainak (pl. MNB 2016b és MNB 2015), valamint – a mellette önállóan és függetlenül működő – Pénzügyi Békéltető Testület munkásságának ismertetése, ezek tevékenysége is rendkívüli jelentőségű. Szintén nem foglalkozunk vele, de fontos megemlíteni, hogy az ügyfelek pénzügyekben való eligazodását segíti az MNB honlapján (<https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>) található rendkívül széleskörű hasznos információ. Szintén nem térünk ki más hatóságok fogyasztóvédelmi tevékenységének az ismertetésére, bár pl. a Gazdasági Versenyhivatalnak (továbbiakban: GVH) és a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnak (továbbiakban: NAIH) – előtte az adatvédelmi biztosnak – is jelentős érdemei vannak ezen a téren.

Általában is úgy látjuk, hogy a biztosítási, sőt általában a pénzügyi fogyasztóvédelem közgazdasági elméleti alapjai meglehetősen hiányosak és nagyrészt kidolgozatlanok. Csak az utóbbi néhány évtizedben, a pszichológia új eredményeinek a közgazdaságtanba építése révén kezdődhetett meg egyáltalán a komolyabb elméleti háttér kimunkálása, kognitív hibáink – amikből téves pénzügyi döntések következ(het)nek – számbavétele révén. Az egyre inkább fejlődő viselkedési közgazdaságtan lehet a jövőben az az eszköz, ami ezt az elméleti háttérrel fogja szállítani (FCA, 2013; Balogh, 2012; Koltay, Vincze, 2009; Zavadnyik, 2014).

Az alábbiakban alapvetően a biztosítási fogyasztóvédelemről lesz szó, de ahol lehet, kitékintünk általában a pénzügyi fogyasztóvédelmi kérdésekre is. A tanulmány elsősorban közgazdasági jellegű érveléseket tartalmaz, ugyanakkor a témának nagyon erős jogi vonatkozásai is vannak, hiszen a közgazdasági megállapítások gyakran jogszabályok alapjai lesznek. A téma jogi szakirodalmának az áttekintésére nem törekedtünk (megteszi ezt pl. Veres, 2018), és tudatában vagyunk annak, hogy a jogi irodalomban az általunk tárgyalt elemeken kívül – jogosan – még sok más is belevesznek a fogyasztóvédelem témakörébe.

A PÉNZÜGYI FOGYASZTÓVÉDELEM CÉLKÖZÖNSÉGE, MÓDSZEREI ÉS INTÉZMÉNYEI

Lakossági versus „vállalati” ügyfelek

Az, hogy a fogyasztókat (nem feltétlenül csak a pénzügyi szolgáltatások fogyasztóit) védeni kell, történelmileg viszonylag új fejlemény. A tömegtermelés kialakulásával, a vásárló és a termelő közötti korábbi meghitt kapcsolat megszűnt, sok termelő számára nem volt már fontos a helyi reputáció. Új termékek tömke-

lege került a piacra, s mire valamelyiket a fogyasztók megismerhették volna, már másokat értékesítettek helyettük. Új „iparágak” jelentek meg, mint például a pénzügyi szolgáltatói szektor. Az új fejlemények azt is jelentették, hogy a fogyasztók helyzete – ellentétben a korábbi évszázadokkal – már nem volt szimmetrikus a termelőkével, szolgáltatókéval, akik közül nagyon sokan náluknál sokkal nagyobb gazdasági és – a vonatkozó termék, illetve szolgáltatás tekintetében – intellektuális erőt képviseltek.

Az új fejleményekkel a jog sokáig nem tudott lépést tartani, hiszen az korábban a fogyasztói problémákra nem is nagyon terjedt ki, azokra egy egyszerű, bár sokáig ki nem mondott latin mondás „*caveat emptor*” – azaz vigyázzon a vevő – vonatkozott, amit, amikor a fogyasztói jellegű problémák sokasodni kezdtek, Amerikában a XIX. század végén formálisan is kimondtak (Akerlof, Schiller, 2016, 173–176. o.).³

Az egyre nyilvánvalóbb problémák miatt azonban ezt az elvet kezdték egyre szűkebb körre alkalmazni, lényegében megkülönböztetve a fogyasztók két csoportját. Egyrészt azokat, akikről továbbra is feltételezhető volt, hogy helyzetük szimmetrikus a nagy gazdálkodó szervezetekével (ezek maguk és gazdag tulajdonosaik), másrészt azokat, akikről ez már nyilvánvalóan nem volt elmondható (az úgynevezett „egyszerű” vásárlók, illetve a nagyon kis gazdálkodó szervezetek), vagyis megjelent a „vállalati” („corporate”) és a „lakossági” („retail”) felosztás. A lakossági ügyfélnek az információszerezés nehézséget okoz, s a legtöbb témában laikusnak számít. A jelenséget leginkább az „információs aszimmetria” fogalmával szokták leírni – amit szintén Akerlof vezetett be (Akerlof, 1970), a fogalommal kapcsolatos irodalmat fogyasztóvédelmi szempontból elemzi Vincze (2010). A lakossági vevő általában gyengébb fél a tranzakciókban, s így védelmet igényel.⁴

A pénzügyi fogyasztóvédelem módszerei, intézményei

A pénzügyi (és egyéb) fogyasztóvédelem legfontosabb, mondhatni központi eszköze a lakossági fogyasztókat védő jogszabályok kialakítása. Az úgynevezett protekcionista elmélet (lásd pl. Czajlik, Horváth, Pap, 2012) is azon a feltételezésen alapul, hogy a fogyasztók valójában a szabad piac áldozatai, így aktív védelem szükséges az állam részéről, minden rendelkezésre álló jogi eszközzel.

Ha a fogyasztó úgy érzi, hogy a pénzügyi szolgáltató megszegte a jogszabályokat, akkor jogorvoslatért fordulhat, többnyire a bírósághoz. Itt ismét tetten érhető a két fél aszimmetrikus helyzete, hiszen a fogyasztó az őt védő jogszabályokkal sincs (általában) tisztában (ellentétben a szolgáltatóval). Többnyire ügyvédet kell fogadnia, akinek felkutatása, megbízása időt és pénzt vesz igénybe, vagyis számára itt nagy a belépési – tranzakciós – költség (Coase, 1937/2004).

Emiatt külön jelentősége van a jogszabályok betartásának/ellenőrzésének a pénzügyi felügyelet által, aminek magyar szervezete általában szoroson követi a legfrissebb nemzetközi trendeket. Még a rendszerváltás körül nem sokkal megalakítottak 3 különálló felügyeletet.⁵ Ehhez rövidesen csatlakozott egy negyedik felügyelet, az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárákról szóló 1993. évi XCVI. törvény alapján. 2000. április 1-jén – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 1999. évi CXXIV. törvény – követve a nem sokkal korábban létrejött, nemzetközileg példaadó angol Financial Services Authority (továbbiakban: FSA) létrehozását – összevonta az előbb említett 4 (illetve 3) különálló felügyeletet és létrehozták a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletét (továbbiakban: PSZÁF). Ezt – ismét csak a friss angol példát követve⁶ – 2013. október 1-től beolvasztották a Magyar Nemzeti Bankba, a Magyar Nemzeti Bankról szóló

2013. évi CXXXIX. törvény alapján. Ezúttal azonban egy fontos – témánk szempontjából releváns – ponton eltértek az angol mintától (ami a maga részéről már egy korábbi ausztrál stb. mintát követett), ugyanis az FSA-t kettébontották prudenciális és market conduct (lényegében fogyasztóvédelmi) felügyeletre, s az utóbbi önálló lett (maradt). Ennek oka részben, hogy mára a felügyeletnek fogyasztóvédelmi feladatai felduzzadtak, részben pedig az, hogy a prudenciális és a fogyasztóvédelmi célok olykor összeütközhetnek egymással, s az ütköző szempontok képviselőit különálló hatóságokra érdemes bízni. Ezzel létrejött a pénzügyi felügyelet új modellje.⁷

A fogyasztóvédelem kezdetben a szerződési feltételek vizsgálatára szorítkozott. A helyzet akkor kezdett megváltozni, amikor a jogszabályok a piaci viselkedésre (pl. információadásra) is részletesebb szabályozási rendelkezéseket kezdtek előírni. Ezek betartásának ellenőrzése már jóval nagyobb erőforrást igényelt, s módszertana is különbözött a prudenciális felügyeléstől. Ez a pénzügyi fogyasztóvédelmi felügyelés felemelkedésének az időszaka volt, ami csak a 2000-es években, de leginkább ebben az évtizedben kezdődött meg.

A pénzügyi felügyelet fogyasztóvédelmi ellenőrzésének a módszertanát igazából nemzetközileg is még csak most kezdik kialakítani, az távolról sem mondható kiforrottnak, ráadásul egyedi esetekre, egyedi problémák megoldására ez nem is lehet alkalmas. Emiatt alakult ki nemzetközileg a bíróságszerű, de azt inkább kiegészítő, a fogyasztó számára könnyen és olcsón elérhető intézmények alapítása, úgymint a pénzügyi ombudsman vagy a választott bíróság intézménye. Magyarország ez utóbbi modellt adaptálta 2011-ben, amikor létrehozta a PSZÁF, majd az MNB mellett – relatív önállósággal – működő Pénzügyi Békéltető Testületet (továbbiakban: PBT) a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvény alapján.

A PBT a fogyasztók számára kényelmes megoldás, hiszen nem kell ügyvédet fogadni, jogszabályokat bogarászni; elég, ha a fogyasztó a saját szavaival leírja, hogy mi a probléma az adott pénzügyi szervezet eljárásával kapcsolatban.

A BIZTOSÍTÁSI FOGYASZTÓKAT VÉDŐ (JOG)SZABÁLYOK MEGALKOTÁSA – EZEK MAGYARORSZÁGI EVOLÚCIÓJA

A biztosítók ügyfeleit védő jogszabályok és a felügyeleti ajánlások időrendben és egyfajta belső, implicit logika alapján a következő módon követték egymást:

- a biztosító egyoldalú erőfölényének kompenzálása,
- a fogyasztót sújtó információs aszimmetria kompenzálása,
- a korábbi megközelítések korrekciója a korlátos kognitív kapacitás figyelembe vételével,
- valamint a felmerült érdekelletétek kezelése.

Az egyoldalú erőfölény kompenzálása

A biztosító egyoldalú erőfölényét (amely fogalmat itt köznapi, általános, nem pedig annak specifikus, versenyjogi értelmében használjuk!) nem-szimmetrikus, az ügyfélnek kedvezőbb szerződési feltételek előírásával próbálták meg legelőször kezelni.⁸ Ezt a fajta jogi megoldást szokták klauzikálós kógenciának nevezni.⁹ Erre egy néhány éves példa az életbiztosítási szerződések esetében bevezetett „kihűlési periódus”.¹⁰

Az ilyen szabályok betartatásának az ellenőrzése egyszerű volt. Az 1986-ig tartó biztosítási monopólium idején a Pénzügyminisztérium adta ki az életbiztosítási szerződésekre

vonatkozó Általános Feltételeket, amelyek eleve tartalmazták a régi Ptk. releváns rendelkezéseit, például az aszimmetrikus felmondásra vonatkozó szabályokat. A biztosítási monopólium megszűnése és az Állami Biztosításfelügyelet ezzel egyidejű felállítása után szigorú termékengedélyeztetési folyamat után lehetett csak új biztosítási terméket bevezetni az egyes biztosítóknak. A termékengedélyezés aztán a '90-es évek végén megszűnt, de a felügyelet ellenőrzéseinek rutinmozzanatává vált a termékfeltételek vizsgálata.

Miért pont az életbiztosítás?

A biztosításokon belül kezdetben elsősorban az életbiztosítási szerződések ügyfeleit/fogyasztóit védtek. A későbbiekben is megfigyelhető, hogy az újabb és újabb előírások aránytalanul nagy hányada vonatkozott erre a biztosítási szegmensre, ami egyfajta szabályozási „aszimmetriának” tekinthető. Ennek oka, hogy az életbiztosítás – szemben a köznap, gyakran vásárolt jóságokkal, így akár a gépjármű-, és lakásbiztosításokkal is – „tapasztalati jóság” („*experience goods*”), nem pedig „keresési jóság” („*search goods*”) (Nelson, 1970). Ezt a kategorizálást gyakran használják a fogyasztóvédelem indoklásául a „tapasztalati” és „bizalmi” („*credence goods*”) jóságok esetében.

A tapasztalati jóságokat ritkán vásároljuk, s nem ismerjük ki igazán magunkat bennük, s itt nem igazán alkalmazható a kis értékű, gyakran vásárolt keresési jóságoknál alkalmazott „tapogatózás”, tanulás. A nagyértékű, ritkán vásárolt javak, illetve szolgáltatások esetében ezért maximalizálni kell annak valószínűségét, hogy a laikus vásárló hosszú távra, jelentős anyagi forrásait jól köti le, amiben segítségre van szüksége, hogy ne olyan szolgáltatást (pl. életbiztosítást) vásároljon, ami nem neki, hanem a biztosítónak, illetve közvetítőjének optimális.

A vásárlói tanulás problémáját (és hogy

abból mi következik) korábban nem ismerték fel, de annak egy elemét: a biztosító és a fogyasztó között lévő információs aszimmetriát igen, s elkezdtek gondolkodni annak kompenzálásán.

Az információs aszimmetria kompenzálása

A magyar biztosítási piac és a fogyasztóvédelem lehetséges fókuszának változása

A magyar biztosítási versenypiac a rendszerváltáskor alakult ki, amikor hirtelen több nagy nyugati biztosítási multinacionális vállalat alakított magyar leányvállalatot. Az első biztosítási versenypiac a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (KGFB) piaca lett 1991 nyarán, de nem sokkal ez után egy másik biztosítási üzletágban is beindult az éles verseny: az életbiztosításban. Az életbiztosítások területén a verseny az ügyfelekért több síkon folyt, ez azonban, paradoxnak tűnő módon nem csökkentette az árakat (Banyár, Regős, 2012). A megindult egyfajta díjverseny nem hozta el feltétlenül a költségrészek, vagyis az árak csökkentését, hiszen magas technikai kamatlábbal könnyen lehetett alacsony díjat magas költségrésszel elérni (Banyár, Vékás, 2016). Összességében az erős díjverseny ellenére ebben az időben, a monopól Állami Biztosító által alkalmazott költségekhez képest jelentősen nőtt a piacon lévő életbiztosítási termékek költségrése (az életbiztosítások költségrésszére vonatkozó számításokat lásd Banyár, 2013).

A költségek növekedéséhez hozzájárult, hogy az ügyfelek attól vásároltak életbiztosítási termékeket, akit a „legmenőbb” életbiztosítónak tartottak – amit részben a biztosító reklámjai, részben pedig ügynökei révén tudtak „mérni”. A jólöltözött, szakmailag jól felkészült ügynököket azonban jól meg is kellett fizetni, hiszen azok eszerint választottak a szó-

ba jöhető biztosítók között, így ez újra egy felfele irányuló nyomást jelentett a biztosítások költségrészére.

A biztosítók a magas költségeket próbálták egyre bonyolultabb termékkonstrukciókkal elfedni, illetve azt a taktikát választották – amit már korábban is alkalmaztak – nevezetesen: megpróbálták saját terméküket bizonyos pontokon úgy megváltoztatni, hogy az ne legyen összehasonlítható a konkurencia termékével, hiszen *„az eladóknak erős érdekük fűződik ahhoz, hogy többdimenziós termékeket dobjanak piacra, és többdimenziós árazást folytassanak.”* (Bar-Gill, 2010).

A megoldások keresése

Ezek a fejlemények egyben magyarázatul is szolgálnak arra, hogy a biztosítási fogyasztóvédelmi gondolkodás hogyan és miért pont elsősorban az életbiztosítások területén lépett tovább a korábbi szintről. Az akkori szabályozók úgy gondolták, hogy az ügyfelek, amikor számukra előnytelen, magas költségű termékeket vásárolnak, akkor alapvetően információhiányban szenvednek, vagyis fellép a korábban már kifejtett információs aszimmetria. Tehát: több információt kell adni az ügyfélnek a tájékozott döntéshez, vagyis kezdték növelni az – ügyfélnek kötelezően átadandó – információk körét, illetve általában előírni bizonyos információk nyilvánosságát (transzparenciáját). Ez megfelelt annak a felfogásnak, hogy az ügyfél saját akaratából akkor köt nem megfelelő szerződést, ha nem ismeri az általa vásárolt termék lényeges tulajdonságait, vagy ha nincs tisztában a közvetítő érdekeltségével. Elvileg egy harmadik eset is előfordulhat, ha a közvetítő esetlegesen maga is rosszul felkészült, s ezért javasolt az ügyfélnek rossz terméket.

Az „ügynökregiszter”

Kezdve az előbb említett legutolsó problémával: biztosítani kellett, hogy csak a megfelelően felkészült biztosításközvetítő köz-

vetíthessen, vagyis ki kellett zárni annak a lehetőségét, hogy képzettségbeli hiányosságok miatt kár érje az ügyfelet. Ehhez a közvetítőknek képzettségi (és ebből adódóan minimális végzettségi) követelményeket kellett előírni. Ahhoz pedig, hogy ezt ellenőrizni lehessen, célszerű volt egybegyűjteni „összszélni” a közvetítőket, hiszen addig igazából senki nem tudta megállapítani, hogy hányan dolgoznak valójában a magyar biztosítási piacon ilyen minőségben. A megoldás a közvetítői nyilvántartás lett (vagy ahogy némileg lazán fogalmaztunk annak idején, az úgynevezett „ügynökregiszter”), amit a magyar felügyelet már 2001-ben elkezdett tervezni, s végül 2004-ben egy nyilvános internetes felületként indult el.

Az viszont, hogy az ügyfelek ellenőrizni tudják a regiszter révén, hogy a hozzájuk látogató közvetítő tényleg annak a biztosítónak a megbízásából jár-e el, mint amit mond – s amit az EU szabályozás ennek kapcsán hangsúlyozott –, csak egy elvi lehetőség volt egy elvont problémára.¹¹ A regiszternek az ügyfeleket érintő tényleges előnye valójában az volt, hogy a képzettségi követelmények egységes előírása is megtörtént. Ennek részben ügyfélvédelmi oka volt, de sokkal fontosabb, hogy segítse csökkenteni az erősen felduzzadt közvetítői létszámot, ami jelentősen lerontotta az egyes közvetítők piaci lehetőségeit, hiszen azok így már alig találtak olyan új ügyfelet, akinél a konkurencia 5 ügynöke ne járt volna már korábban. Emiatt aztán megnőtt az egy kötéshez szükséges idő- és energiaráfordítás, ami miatt a közvetítők egyre magasabb jutalékokat követeltek, ami az életbiztosítási díjak egyre nagyobb költségrészét is eredményezte. A képzettségi követelményekkel ezt a költségnyomást is szeretnénk volna csökkenteni.

Összességében: a regisztráció és a képzettségi követelmények fontosak, de a fogyasztóknak a közvetítők (ellen)érdekeltségével kapcsolatos problémáit nem ezek oldották meg, s

valószínűleg nem is ezekkel lehetett azokat a legjobban kezelni.

Az ügynök érdekeltsége –

Viták a jutaléktranszparenciáról

Sok ügyfél nem az érdekeinek megfelelő biztosítási szerződést köti meg, mert a közvetítő tereli őt abba az irányba, hogy azt a biztosítást válassza, amiért a biztosításközvetítő a legmagasabb jutalékot kapja. Vagyis érdekellentét van az ügyfél és a biztosításközvetítő között, amivel az ügyfél általában nincs tisztában, mert a közvetítőt általában a biztosító fizeti – az ügyféltől befolyt pénzből – úgy, hogy a jutalék összegéről az ügyfélnek nincs és ekkor még nem is lehetett tudomása. A probléma radikális megoldásaként időről-időre felmerült, hogy fizesse a közvetítőt közvetlenül az ügyfél, ugyanakkor (kezdetben még) – nemzetközi példa híján – egyetlen döntéshozó sem merete ezt felvállalni. Igaz – logikailag –, csak az ügyfelet képviselő független közvetítők esetében problémás, hogy azokat is az ellenérdekű fél, vagyis a biztosító fizeti, nem pedig a tényleges megbízója. (Ritkán történik meg, hogy bizonyítani lehet, hogy az alkusz – aki az ügyfél nevében jár el – nem az ügyfél, hanem a saját érdekében dolgozik. Ilyen esetet tárt fel 2005-ben a GVH).¹² És itt volt már ellenpélda is: a nagy cégek megbízásából eljáró közvetítők esetében nemzetközileg is, Magyarországon is elterjedt volt az ügyfél általi közvetlen díjazás, pont az érdek-összeütközések kezelése miatt. A nagy cégek felismerték a problémát és kezelték is, hiszen tudták, ha nem látják, hogy mennyit fizet a közvetítőknek a biztosító, akkor is az ő pénzükből teszi ezt.

A kis cégek, és főleg az egyéni ügyfelek azonban vonakodnának egy biztosításért kétféle fizetni: a biztosítónak a biztosítási díjat, az alkusznak pedig a jutalékot, vagyis van bizonyos elvi alapja annak, hogy lakossági ügyfelek esetében a biztosító fizesse a jutalékot még független közvetítők esetén is. Az azonban már egy-

általán nem volt indokolt, hogy az ügyfélnek ne legyen tudomása arról, hogy díjából mennyit fizet a biztosító a közvetítőnek, különösen az őt képviselő független közvetítőnek. Ha viszont a független közvetítőnek fel kell fednie a díjazását, akkor a függőnek is, különben az előbbieket ellehetetlenülnek a lakossági piacon, ami nem volt cél.

Mindezek miatt az évtized nagy részében nem az ügyfél általi közvetlen fizetésről, hanem a jutaléktranszparenciáról szólt a vita. Vagyis a beépített érdekkonfliktus kezelését az információs aszimmetria megszüntetésével próbáltuk (volna) kezelni.

A biztosítók és a biztosításközvetítők persze ellenálltak a transzparenciának, ami ellen kétféle módon érveltek:

- esszenciálisan és
- technikailag.

Az esszenciális érvelés lényege az volt, hogy a követelés nonszensz, hiszen egyetlen más iparágban sem követelmény, hogy az árat bontsák elemeire, így ezt a biztosításban sem lehet megkövetelni. Az érvelés sokáig zavarba hozta a transzparencia híveit, míg rá nem jöttünk, hogy a biztosítási díj nem a biztosítási szolgáltatás ára, az ugyanis kizárólag a biztosítás, mint szolgáltatás költségrésze, s ezért ennek nyilvánosságra hozatala jogos. Ez viszont nagyobb, mint a jutalék, ami ennek csak egy része – valójában nagy része, Magyarországon mintegy fele. Ez azt is jelenti továbbá, hogy megalapozottabb a teljes költségtranszparencia, mint kizárólag a jutaléktranszparencia (lásd erről Banyár, Vékás 2016).

A technikai érvelés lényege, hogy könnyű kijátszani, a biztosítók ugyanis tudnak „játszani” a jutalékkal: nem ilyen jogcímen, hanem irodabérlési támogatásként, oktatási hozzájárulásként stb. fizetik ki a nagyobbik részét, s a kimutatott jutalék így kicsi, de nem valóságos lesz. Összességében ez az érv is amellettszól, hogy a jutaléktranszparencia helyett inkább a teljes költségtranszparenciában kell gondol-

kodni, az kevésbé kijátszható, s ha ezáltal a teljes költség csökken, akkor azon belül lényegtelen, hogy jutalékra ebből mennyit is fizet a biztosító.

Végül magát a jutaléktranszparencia ötletét elvetettük, de kifejlesztettük a költségtranszparenciáét, így utólag azonban érdekes, hogy érdekellentéteket próbáltunk meg kezelni információadással. Ez valószínűleg nem működött volna, melyet a költségmutató későbbi tapasztalatai is bizonyítanak.

Ugyanakkor nem a jutalék az egyetlen, aminek nyilvánosságra hozatalával kezelni szándékoztuk az érdekkonfliktusokat. Ilyen az az előírás is, hogy a közvetítőnek tájékoztatást kell adnia arról, hogy ő konkrétan kinek a képviselőjében jár el (pl. az ügynök a biztosítóéban). Amerikai tapasztalatok szerint egy ilyen szabályozás pont az ellenkező hatást éri el: innentől kezdve az ügynök mintegy „felszabadultan”, a korábnál sokkal inkább képviseli a saját érdekét az ügyféllel szemben (Cain et. al., 2005, idézi Ariely, 2015).

A termékről szóló információk – a költségtranszparencia javaslása

A termékről szóló információk sokoldalúak, mert az életbiztosítási termékek maguk is sokfélék, és az ügyfelek szemmel láthatóan nehezen igazodnak el az ezeket az információkat tartalmazó termékfeltételekben. Nem világos számukra, hogy mi a fontos és kevésbé lényeges információ, sőt számos olyan terminus technikust tartalmaznak a termékfeltételek, amelyekkel az ügyfél még sehol máshol nem találkozott, ezért nem feltétlenül érti meg azokat. A feltételek azonban nem véletlenül vannak pontosan definiálva, hiszen egy bírósági eljárás esetén a pontos fogalmazás elengedhetetlen, akár érti azt az ügyfél, akár nem. Vagyis itt egy feloldhatatlannak tűnő ellentmondás van a biztosító természetes önvédelmi reflexe és az ügyféltájékoztatás között. Nemzetközileg és Magyarországon is az lett a megoldás, hogy

megköveteltük a feltételek – érthető, köznapi – összefoglalóját, vagyis a lényeges részek kiemelését. Mindezen kívül mi Magyarországon még egy sokkal részletesebb termékbemutatót is kértünk, de ez a téma már átvezet a következő megoldási fázishoz, ezért ezt ott ismertetjük.

Mint láttuk, a jutalék nyilvánosságra hozatalával kapcsolatos viták is – végső soron – oda konkludáltak, hogy inkább a költségeket kellene nyilvánosságra hozni. De hogyan? Egy tipikus életbiztosítási szerződésbe többféle költségelemet, egyenként többféle elven számolnak bele. Ha azt íránk elő, hogy a biztosítónak az összes általa felszámított költségelemet az ügyfél tudomására kell hoznia, akkor az ügyfél feltehetőleg semmit sem tudna kezdeni ezzel az információhalmazzal. Valahogy tömöríteni kellett ezeket: így született az ötlet, hogy a költségeket egyfajta belső megtérülési mutatóként – illetve a nettó díjra számolt és a tényleges belső megtérülési ráta különbségeként – kellene bemutatni, hiszen a kamatrés fogalmát az ügyfelek jól értik. Fontos hangsúlyozni, hogy ekkoriban nemzetközileg még egyik pénzügyi szektorban sem volt jelen ilyen költségmutató! A felügyelet 2007-ben egy javaslatot tett közzé (PSZÁF 2007) a biztosítók és független biztosításközvetítők számára, hogy a megtakarítási jellegű életbiztosításoknál vezessenek be egy – az anyagban részletesen kifejtett – költségmutatót. A javaslatra 2 év múlva reagált a szakma; önszabályozó jelleggel, a Magyar Biztosítók Szövetsége (továbbiakban: MABISZ) koordinálásával bevezették – kizárólag a unit-linked biztosítási termékekre a Teljes Költség Mutatót (továbbiakban: TKM), aminek alkalmazását önként vállalta az összes magyar életbiztosítási terméket forgalmazó biztosító (MABISZ 2009).¹³

A költségmutatótól azt várták, hogy az ügyfél nem lesz hajlandó egy bizonyos szintű költség feletti biztosítást megvásárolni, ezáltal a biztosító költségeit korlátok közé lehet szorítani, s ez egyben korlátot ad az egyes költ-

ségeknek, így a jutaléknak is. A tapasztalatok viszont azt mutatták, hogy ez így nem működik. Az ügyfelek hajlamosak ugyanis igen magas TKM-ű (10 százalékot is meghaladó) életbiztosítási termékek megvásárlására is, ha a biztosításközvetítő azt javasolja. A tapasztalat a költségcsökkenés egészen más hatásmechanizmusát tárta fel, ami kettős volt. Egyrészt a termékfejlesztők ezután vonakodtak a piacra dobni magas TKM-ű termékeket, másrészt némely biztosításközvetítő – aki a konkurenciához képest alacsony TKM-ű termékeket értékesített – erre a tényre felhívta az ügyfelei figyelmét, s emiatt a konkurencia ügynökei is kezdtek alacsonyabb TKM-ű termékeket követelni saját termékfejlesztőiktől. Az eredmény az lett, hogy kiugróan magas TKM-ű termékek rövid időn belül eltűntek a magyar biztosítási piacról.

A konkrét megoldás problémája

Az információs aszimmetria megszüntetését célzó intézkedéseket utólag hasznosnak és előrevivőnek minősíthetjük, ugyanakkor három fontos problémát meg kell említeni velük kapcsolatban:

① az újabb és újabb információs kötelezettségekkel kapcsolatban a jogszabály konkrétan meghatározta, hogy az ügyfélnek aláírásával el kell ismernie, hogy azokat megismerte a biztosítási szerződés megkötése előtt. Így azonban később a biztosító – ha az ügyfél mégis panaszkodna – azonnal bizonyítani tudja a tájékoztatás megtörténtét, aki így máris hátrányosabb helyzetben van a biztosítóval szemben;

② nyilvánvaló, hogy minél több információt kell az ügyféllel kötelezően közölni, az annál hosszabbá, bonyolultabbá teszi a szerződéskötés folyamatát, ami összességében növeli az adminisztrációs terheket, drágítja a szerződéskötést, tehát magát a biztosítási terméket, amit végső soron az ügyfél fizet meg.

③ s végül: az egyre több tény, adat kötelező átadásának előírása egy idő után improduktív

lesz, hiszen az ügyfél szinte „belefullad” az információba. Emiatt – egy bizonyos szint után – előfordulhat, hogy a szándék visszájára fordul, és az ügyfél már egyáltalán nem tud figyelni a lényegi információkra.

A legfontosabb információnál, a költségmutatónál azonban ezt a tévutat sikerült elkerülni, és ez egyben átvezet minket egy másik úthoz, amire fokozatosan áttértünk. Ennek a másik útnak pont a költségmutató lett az egyik legfontosabb megoldása.

Korrekción: a korlátos kognitív kapacitás figyelembe vétele

Ez az átmenet fokozatos és óvatos volt. Egyre inkább nyilvánvaló vált ugyanis, hogy a túl sok információ (majdnem) ugyanolyan káros, mint a túl kevés. Az információbőség mögé is el lehet ugyanis rejtőzni, azzal is zavarba lehet hozni a fogyasztót. Így utólag azt mondhatjuk – de akkor ezt elméletileg még nem ismertük fel –, hogy hibás volt az elméleti kiindulópont: a *mikroökonómia homo economicus* képe. Ez ugyanis azt feltételezi, hogy mindenki szinte végtelen elemzési kapacitással rendelkezik. Fokozatosan rájöttünk, hogy ez nem igaz. Ma már az elméleti alapok is rendelkezésünkre állnak, köszönhetően *Daniel Kahneman* (Kahneman, 2013) kutatásainak a kognitív rendszerek használatáról, aki két rendszert különböztet meg:

① rendszer: gyors és erőfeszítés-mentesen működik. Itt lényegében vegetatív alapon döntünk, egyszerű hüvelykujjszabályok alapján,

② rendszer: lassú és energiaigényes. Ez a logikus gondolkodásunk, amit ezért ritkán használunk, mint ahogy a mikroökonómia feltételezi rólunk.

A következtetés, hogy emiatt manipulálhatók vagyunk, nem „econ”-ok, hanem „human”-ok (Thaler és Sunstein szóhasználat, 2011). Ha viszont figyelembe vesszük a korlá-

tos kognitív kapacitást, akkor kétféle fogyasztóvédelmi stratégiát tudunk elképzelni:

① törekedni kell a „lusta” 2. rendszer aktiválására, vagy

② a folyamatot úgy leegyszerűsíteni, hogy még az egyszerű 1. rendszerünkkel is jó döntéseket hozzunk.

Már első ránézésre is valószínűsíthető, hogy a második stratégiától lehet érezhető eredményeket várni, ennek ellenére először az elsővel próbálkoztunk, ami jól bele is illett a nemzetközi tendenciákba. Ezt a *homo economicus* képeinek egyfajta utóvédharcaként is felfoghatjuk.

Törekvés a 2. rendszer aktiválására

Mivel a 2. rendszer működéséhez időre (és erőfeszítésre) van szükség, logikus, ha azzal próbálkozunk, hogy némileg lassítjuk, és tagoljuk a biztosítás kötésének folyamatát úgy, hogy egy „menetrend” adásával eleve ráirányítjuk az ügyfél figyelmét a fontos pontokra, hogy arra fordítsa értékes mentális erőforrásait. Ennek a szabályozási megoldása volt Magyarországon a 2000-es évek közepén az életbiztosítások értékesítése területén kötelezően bevezetett igényfelmérés és termékismertető intézménye (PSZÁF 2006). Eszerint az életbiztosítás kötését egy kötelező, az ügyfél lényeges körülményeit felmérő – dokumentáló – igényfelmérésnek kell megelőznie, s a biztosítónak erre hivatkozva kell megtennie javaslatát arra vonatkozóan, hogy mely életbiztosítás megkötését javasolja az ügyfélnek, majd annak paramétereit egy termékismertetőben, írásban kell az ügyfél tudomására hoznia.

Könnyű belátni, hogy, ha a biztosítók bonyolult termékeket hoznak a piacra – amire logikusan törekszenek –, akkor ennek a stratégiának a hatása korlátozott lehet, ugyanúgy, mint az ügyfelek oktatásának.

Az ügyfelek oktatása tekinthető e stratégia – nem szabályozás szintű – megoldásának. A 2000-es évek elejétől kezdve a felügyelet

különböző pénzügyi területekről, terméktípusokról adott ki rövid, színes, ügyféltájékoztató brosrúákat (Pénzügyi navigátor füzetek: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-navigator-fuzetek>), amelyeket az egyes pénzügyi intézmények ügyfélszolgálatain keresztül érthettek el az ügyfelek. Az MNB támogatja a Pénziránytű Alapítványt (<https://penziranytu.hu/>) is, amely képzéseket és tankönyveket dolgoz ki a pénzügyi tudatosság növelése érdekében (Szebelédi, 2019).

Ezek hasznos kiegészítések, amelyek időnként segítenek némely ügyfélrétegnek, de hatásukat csak évtizedekkel később lehet ténylegesen érezni. Ennek ellenére – nemzetközileg úgy tűnik, hogy – az ügyfelek pénzügyi oktatása, a pénzügyi műveltség („*financial literacy*”) terjesztése az egyik fő fogyasztóvédelmi megközelítéssé vált az évtized során (OECD, 2011; Atkinson, Messy, 2012 és Lusardi, Mitchell, 2011), s a különböző pénzügyi iparágak is felkarolták a megoldást (lásd pl. Insurance Europe 2017). Nekünk viszont van ezzel kapcsolatban egy rossz érzésünk: mintha ezt azért tennék, hogy eltereljék a szabályozókat a fogyasztóvédelem fontosabb területeiről. A pénzügyi műveltség terjesztése ugyan fontos dolog, de feltehetőleg az elkövetkezendő pár évtizedben nem lesz érzékelhető eredménye, vagyis ezzel a pénzügyi iparágak hosszú időre megszabadulnak attól, hogy lényegesebb változtatásokat hajtsanak végre, ha ezen a területen látványos aktivitást mutatnak.

Úgy gondoljuk, hogy sokkal fontosabb út a második lehetséges stratégia: az egyszerűsítés intézménye.

Az információk leegyszerűsítése

A stratégiából következő elemek – utólag visszatekintve – már benne voltak a korábbi megoldásokban, de ezt ezúttal így nem Magyarországon, hanem az EU-ban fogalmazták meg a befektetési jellegű pénzügyi termékek – Packaged Retail Investment and Insurance-

Based Products (PRIIPs) – vonatkozásában. (Haraszti et. al., 2017, illetve Lencsés, Paál, 2015)

A PRIIPs szabályozása a lakosság számára elérhető „csomagolt befektetési” termékek vonatkozásában megköveteli az összevont és leegyszerűsített információk ügyfelek részére történő átadását. Ezen termékek alapvetően 3 pénzügyi szektorból – bank, értékpapír, biztosítás – jöhetnek. Alapvető követelmények:

① magukról a lényeges termékjellemzőkről és termékfeltételekről egy szigorúan, maximum 3 oldalas, érthetően fogalmazott, standardizált felépítésű termékösszefoglalót kell készíteni (úgynevezett „*Key Information Document*”, KID),

② a termék kockázatait összefoglalóan, összehasonlíthatóan és egyszerűen mutató kockázati indikátorokkal kell felvázolni,

③ a termék költségeit standardizáltan, ezért összehasonlíthatásra alkalmas költségindikátorokkal kell szemléltetni.

Vagyis a stratégia lényege itt is az információadás, de az egyszerű információs aszimmetria megszüntetésén alapuló stratégiával szemben fontos, hogy nem mennyiségi, hanem minőségi információt kapjon a fogyasztó. Emiatt ennek a stratégiának lényegi eleme a kulcsinformációk keresése és azonosítása, valamint törekvés a rövid, közérthető megfogalmazásra, hogy az 1. rendszer alapján is tudjon az ügyfél dönteni.

Ugyanakkor a PRIIPs-nél jóval hamarabb bevezetett magyar TKM-mel kapcsolatos előzőleg idézett tapasztalat is azt mutatja, hogy még a TKM sem elég egyszerű ahhoz, hogy az emberek nagy tömege jól döntsön ez alapján. A TKM-mel kapcsolatos pozitív tapasztalatok a PRIIPs-nél várthoz képest egészen más hatásmechanizmust mutatnak. Ez arra utal, hogy ezen az úton célszerű tovább lépni. Ráadásul meg lehet állapítani azt is, hogy az információadás az érdekellentétekből következő – végző soron a fogyasztók által megfizetett – pia-

ci kudarcokat nem kezeli jól, így azokra is más módszereket kell találni.

Érdekellentétek, piaci kudarcok kezelése

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a költségtranszparencia csak amiatt csökkenti a pénzügyi termékek költség- (így „ár-”) színvonalát, hogy lenyesegeti az extrém magas költségű termékeket a piaci kínálatból. De ha a kínálat a költség szempontjából kiegyenlítetté vált, akkor az ügyfélnek már nincs támpontja ahhoz, hogy megítélje mi minősül magasnak, vagy alacsonynak. Ha elemezzük például a magyar megtakarítási életbiztosítások árát, akkor azt látjuk, hogy az drágának tekinthető (Banyár, 2013). Ennek egyik fő oka pedig a törlések nagy száma, hiszen a biztosításközvetítőnek alapvetően a biztosítás megkötése az érdeke, nem pedig annak hosszú távú fenntartása, hiszen Magyarországon a biztosításközvetítő kompenzációjának döntő eleme a szerzési jutalék, a fenntartásnak sokkal kisebb az aránya. Ennek pedig a nagy közvetítői fluktuáció az oka, vagyis az, hogy sokan rövid távú, kényszerű kitérőként tekintenek biztosításközvetítői pályafutásukra, így nem tudják kivárni, hogy kötéseikből lassan olyan állomány halmozódjon fel, amelynek fenntartási jutalékából meg tudnak élni. Emiatt számukra nem kifizetődő a túlzott investíció (tudás megszerzése, reputáció kiépítése) ebbe a tevékenységbe, s így összességében oda jutunk, hogy a biztosításközvetítők jelentős részének érdekében áll az ügyfélnek – hosszú távon – nem megfelelő szerződés megkötése, s ezt a problémát nem lehet információadással megoldani!

Egy további probléma, hogy a biztosításközvetítők jelentős részét az ügyfelek önszántukból, a biztosításközvetítő aktív rábeszélése nélkül eleve nem kötnék meg. A biztosításközvetítőnek ezt az erőfeszítését pedig – a sok siker-

telen kötési kísérletet is – végső soron azok az ügyfelek fizetik meg, akiket sikerült rábeszélni életbiztosítási szerződés megkötésére. Az ügyfelekért folyó versenyt alapvetően az a biztosító nyeri, amelyik legtöbb jó teljesítményű biztosításközvetítőt tudja magához csábítani. Ebben pedig a jutalék nagyságának kulcsszerepe van. Emiatt azt a paradox jelenséget tapasztalhattuk, hogy az életbiztosítási piacon az ügyfelekért folyó verseny elsősorban közvetlenül a biztosításközvetítőkért folyik, ennek eszköze a jutaléknövelés, így árnövelés, s nem pedig fordítva. (Banyár, Regös, 2012)

Ezt ismerté fel az MNB, amikor 2014-ben először (az abban az évben értékesíteni kezdett, adókedvezménnyel ösztönzött) a nyugdíjbiztosításoknál javasolta, hogy a TKM-nek adjanak egy maximumot (MNB, 2014, illetve Banyár, Nagy, Szebelédi, Windisch, Zubor, 2014), majd ezt kiterjesztette az összes megtakarítási jellegű életbiztosításra (MNB, 2016a). Az „Etikus Életbiztosítás” névre hallgató 2016-os ajánláscsomag további része a jutalék egyfajta terítése, megerősítve azt a visszavásárlási érték minimumának előírásával is. Ez azt szolgálja, hogy a szerzési jutalék egyre kevésbé legyen a meghatározó jutaléktípus, vagyis a biztosításközvetítőknek is megérje hosszú távon gondolkodni. Mindezek együtt azt is jelentik, hogy a jutalékoknak csökkenniük kell, ami azt hozza magával, hogy kevesebb biztosításközvetítő él meg a piacon, aki viszont ezt választja, annak érdemes hosszabb távon gondolkodnia, s befektetnie a szakmai képzésébe és a reputációjába is. Ezt segítik azok az intézkedések is, amelyek a biztosításközvetítők számára növelik a belépési korlátokat (pl. a képzettségi követelmények emelése), hogy erről az oldalról is csökkentsék a biztosítások költségének növelésére irányuló nyomást.

A nemzetközi szabályozási fejlemények, így a biztosításközvetítésre vonatkozó irányelv (Insurance Mediation Directive, továb-

biakban: IMD) szigorítása, vagyis az IDD (Insurance Distribution Directive) implementációja (2016) ebből a szempontból rásegít erre a tendenciára (Lencsés, 2016).

Ugyanakkor azt lehet mondani az érdekelentétek direkt kezelésében mint fogyasztóvédelmi stratégiában még van potenciál a jövőre nézve, főleg az életbiztosításoktól eltérő más biztosítási ágazatokban.

A JÖVŐ LEHETŐSÉGEI

A korlátos kognitív kapacitás figyelembevételének nyomvonalán

A jövőre nézve pedig – az előzőek alapján – elmondhatjuk: nem biztos, hogy csak az információt kell leegyszerűsíteni, illetve nem biztos, hogy az információ megfelelően leegyszerűsíthető. A biztosítóknak ugyanis – és persze más pénzügyi szolgáltatóknak is – érdekük egyre bonyolultabb biztosítási termékeket kifejleszteniük. Ebben nem az ügyfelek elégedettségének az elérése az egyetlen motivációjuk (persze alapvetően ezt hangsúlyozzák), hanem a költségek elrejtése, illetve az, hogy minél inkább összehasonlíthatatlanná tegyék terméküket a konkurenciához képest, ily’ módon egyfajta relatív monopolpozícióba helyezték azt. Vagyis a bonyolultság és sokféleség nem feltétlenül szolgálja az ügyfél érdekét (Schwartz, 2006). Miközben a biztosítás legtöbb területe érett piac, amin nem kellene az ügyfélnek meglepetésekkel szembesülnie. 150 éve még versengtek egymással az egyenáram és a váltóáram, valamint a különböző szolgáltatók más-más feszültségű áramot kínáltak. Mára ez a verseny megszűnt, értelmetlenné vált, habár éppen fennmaradhatott volna, de az ügyfeleknek az a jobb, hogy az állam megállapított egy standardot, ami az esetek döntő többségére megfelelő, s a kivételes igényeket külön „ágra” vitte. Vagyis egy érett piacon helye lenne a standardizálás-

nak. Ez pedig azt jelenti, hogy nem csak az információkat, hanem a választásokat, illetve a termékeket is le lehetne egyszerűsíteni.

A választások leegyszerűsítésének mára már megvan a maga elméleti irodalma (Thaler, Sunstein, 2011). Eszerint a szabályozónak – mint egyfajta „választástervezőnek” – a „libertariánus paternalizmus” szellemében a legfontosabb választásokhoz – így a pénzügyi, azon belül a biztosítási termékek és paramétereik választásához – jó alapértelmezéseket kell adni, amelyre ha az ügyfél szimplán ráhagyatkozik, akkor is – nagyon nagy valószínűséggel – jól választ.

Vizsont ahhoz, hogy ezt meg lehessen tenni, célszerű magukat a szóba jöhető termékeket leegyszerűsíteni (természetesen csak a lakossági biztosítási piacon), aminek legalább két fázisát lehet elképzelni:

① a termékfeltételek piaci standardizálása egyes lakossági termékcsoportokon (pl. lakásbiztosítások, kockázati életbiztosítások, casco, stb.) belül,

② ugyanezekben a termékcsoportokon belül pedig egy-egy alaptermék vagy alaptermék-csomag megadása.

A termékfeltételek standardizálásának magának is több fokozata lehetséges. A legenyhébb, amikor csak azt határozzuk meg, hogy a feltételeknek milyen legyen a struktúrája, vagyis, hogy az egyes rendelkezések milyen sorrendben kövessék egymást. Ennek az a funkciója, hogy az ügyfelek, a korábbihoz képest egyszerűbben tudják összehasonlítani a különböző biztosítók hasonló termékeit, hiszen így az őket érdeklő pontokat mindegyik feltételben ugyanott találják, illetve megkönnyíti a termékösszehasonlító portálok dolgát is, ami intenzívebbé teszi a versenyt a biztosítók között. A PSZÁF utolsó idejében kísérletezett ezzel a megközelítéssel, s felhívására a MABISZ – a lakásbiztosításoknál – meg is alkotta a Standard Termékvázlatot (MABISZ, 2013), amelyhez önkéntesen az összes magyar lakásbiztosító

csatlakozott. Kezdeti vállalásuk nagyon szerény volt: ha új lakásbiztosítási terméket vezetnek be a jövőben, akkor annak feltételeit e szerint a standard termékvázlat szerint strukturálják.¹⁴ Manapság hasonló kezdeményezés figyelhető meg az úgynevezett fogyasztóbarát termékekre vonatkozó feltételek meghatározásában az MNB részéről.

A standardizálás egy következő fokozata, amikor az egyes kulcsfogalmakra közös definíciókat alkalmaznak, s a legfelső, amikor a feltételek az egész piacon megegyeznek egymással. A termékfeltételek standardizálására egyébként élő példa a KGFB, így nem véletlen, hogy – az utóbbi időkből e téren tapasztalható visszaesés ellenére – még mindig ez a leginkább kompetitív magyar biztosítási részpiac.

A standardizálás esélyt adna arra, hogy a „finansial literacy” stratégiát hatékonyra tegye, hiszen ezzel az ügyfelek számára belátható mennyiségűvé, és egyben elég mélylyé is tenné az elsajátítandó anyagot.

A választástervezéshez, illetve az alapértelmezésekhez segítséget azonban inkább a második megoldás az alaptermékek definiálása adná. Ez azt jelentené, hogy – szemben az Általános Feltételek piaci standardizálásával – mindegyik lakossági termékcsoporton belül lenne egy-egy egyszerű, viszont a leggyakoribb igényeket jól lefedő, az egész piacon teljesen egységes, olcsó alaptermék. Ezt az állam például az alaptermékekre célzottan adott adókedvezményekkel ösztönözhetné.

Az érdekelletétek, piaci kudarcok kezelése nyomvonalán

Tudván, hogy a biztosítók egyik versenycsökkentő, s így árnövelő stratégiája a különböző alapvető biztosítási szolgáltatások egyetlen termékcsomagba történő „összekötözése”, logikusan adódik erre egyfajta közömbösítő lépésként ezeknek a csomagoknak a szétbontá-

sa egyfajta „*unbundling*” stratégia jegyében. Az „*unbundling*” stratégiát eddig a hálózatos (pl. áram) termékek esetében alkalmazták sikeres versenynövelő megoldásként. Itt az áramszolgáltató és a hálózat szétválasztását értették ezalatt, vagyis a hálózatok elérhetőségét más áramszolgáltatók számára, s ezáltal a lokális monopóliumok felszámolását. Tágabb értelemben, az ügyfél szempontjából ez az áramnak és az áram szállításának, mint szolgáltatásnak a szétválasztását jelenti. A biztosításra alkalmazva, a biztosítási csomagok kötelező felbontása azt eredményezhetné, hogy az ügyfél a csomag egyes elemeit összeválogathatná onnét, ahonnét arra az elemre a legkedvezőbb ajánlatot kapja. Ma már, az erős on-line-közvetítő és termék-összehasonlító platformok idején ez technikailag könnyen megvalósítható. Az „*unbundling*” ebben az értelemben a standardizálási stratégia egyfajta továbbgondolásként is felfogható.

ÖSSZEFOGLALÁS

Nagyjából itt tart napjainkban a magyar biztosítási fogyasztóvédelem. Úgy gondoljuk, hogy sokféle próbálkozás után nálunk elég messzire jutott a fogyasztók érdekeinek védelme, és számos intézkedés megelőzte, sőt megelőzi a nemzetközi trendeket, megoldásokat, ezért példaként szolgálhat más országok számára is – annak ellenére, hogy a magyar biztosítási piac nem számít nagy piacnak, ugyanakkor közepesen fejlettnak mondható.

Nem állhatunk meg azonban azon a szinten, amit elértünk, érdemes továbbmenni. Ráadásul menet közben egyre inkább tudatosult is, hogy mi lehet a cselekvéseink elméleti alapja, s a tudomány fejlődése – elsősorban a viselkedési közgazdaságtan – mindeközben egyre több teret és lehetőséget is ad ehhez.

A magyar biztosítási fogyasztóvédelemnek folyamatosan finomodtak a módszerei, ame-

lyek mögött a témáról való egyre elmélyültebb tudás pillantható meg, ugyanakkor eddig ezt a tudást elméletileg nem rendszereztek, hiányzott a témáról való elméleti reflexió, aminek felépítéséhez ezzel a tanulmánnyal szeretünk volna hozzájárulni.

A közgazdasági irányok mellett kellő figyelmet kell szentelni a nemzetközi piaci gyakorlatoknak és jogi kereteknek, át kell ültetni az EIOPA fogyasztóvédelmi érintettségu ajánlásait is. Jelen cikkben bemutattuk, hogy az EU-s – egységes – szabályozás párhuzamosan fejlődik a tagállami előírásokkal, néhol a magyar meg is előzte azt, azonban ma már nem beszélhetünk szeparáltságról, hiszen a kettő egymás mellett, egymást segítve és kiegészítve – különböző szinteken és mélységig – igyekszik védeni a fogyasztók érdekeit.

Ugyanakkor fontos megállapítás lehet az is, hogy bizonyos nemzetközi fogyasztóvédelmi irányok (így pl. a „*financial literacy*”), nem csak a fogyasztóvédelmet segíthetik, hanem azt is, hogy segítségükkel lényeges kérdésekről eltereljék a figyelmet, így nem mindig az a legjobb irány, megoldás, ami épp a legdivatosabbnak tűnik, hiszen a témában nagyon erős érdekek feszülnek egymásnak. Emiatt létfontosságú az érdekellentétek minél jobb feltérképezése és szisztematikus, a fogyasztóknak (hosszú távon) kedvező feloldása. Az érdekellentétek kezelése pedig olyan új irányokba vezethet, amelyeket még csak épp próbálgatunk, s amelyek középtávon nagyon megváltoztatják az iparágot.

Persze a változásnak nem csak és nem feltétlenül a fogyasztóvédelem lesz a legfontosabb mozgatója, hiszen napjainkban folyik a pénzügyi iparágakat (is) érintő nagy digitális átalakulás, amely esetleg teljesen megváltoztatja a szereplőket, megoldásokat és problémákat, s amelyekről a tanulmányban nem igazán esett szó.

Mindezekre tekintettel – álláspontunk szerint – hosszú még az út a pénzügyi fogyasztó-

tóvédelemben, hiszen a fogyasztó helyzetét nemcsak jogi, hanem közgazdasági oldalról is védeni kell, s ezen eszközök nem minden esetben egyeznek meg az állami eszköztárral. Ma

már egyre nagyobb szerepet kapnak a társadalmi, érdekvédelmi szervezetek fogyasztóvédelmi munkásságai, azonban ez már egy következő cikk témája lehet.

JEGYZETEK

¹ Értékes megjegyzéseikért, segítségükért köszönettel tartozunk *Szász Károlynak*, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (továbbiakban: PSZÁF) volt elnökének, és *Zavodnyik Józsefnek*, az Állami Biztosításfelügyelet (továbbiakban: ÁBIF) és a korai PSZÁF biztosítási fogyasztóvédelemért felelős vezetőjének. A szerzők évekig foglalkoztak hivatalból a magyarországi biztosítási fogyasztóvédelem kérdéseivel. *Turi Petra*, a Biztosítási Fogyasztóvédelmi Főosztály jogásza volt a PSZÁF-nál, majd a Magyar Nemzeti Banknál (továbbiakban: MNB). *Banyár József* közgazdásznak pedig – mint a biztosítási területért általában felelős PSZÁF elnöki főtanácsadónak (megszakításokkal, több mint egy évtizedig) – lehetősége volt több fogyasztóvédelmi ötletét a gyakorlatba átültetni. Mindkettőjük huzamosabban képviselhette Magyarországot nemzetközi és Európai Unió bizottságokban, bepillantást kapva ezáltal a mindenkorai fogyasztóvédelmi szabályozások nemzetközi szinten történő kialakítási folyamataiba is.

² Magyarországon a nem állami szervezetek működése egyelőre nem jelentős a biztosítási fogyasztóvédelemben, így itt ezzel a későbbiekben nem is foglalkozunk, bár fontosnak tartjuk a témának ezt a vetületét. A '90-es évek elején alakult az INDRA Biztosítottak és Pénzügyi Ügyfelek Országos Érdekvédő Egyesülete, ami többször nyert el támogatást a PSZÁF-tól és az MNB-től, de a honlapja (www.indrabizt.hu) nem elérhető. A más pénzügyi területen működő fogyasztóvédőknek is – úgy tűnik – a fő bevételi forrása a felügyeleti – pl. MNB általi – támogatás, illetve többé-kevésbé integrálódtak az MNB fogyasztóvédelmi rendszerébe a

Pénzügyi Navigátor Tanácsadó Irodahálózaton keresztül (<https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/tanacsado-irodak>), amit az MNB civil partnereken keresztül működtet napjainkban.

³ A könyv témánk szempontjából figyelemre méltó, hiszen – véleményünk szerint sikertelenül – megpróbál egyfajta általános elméletet adni a fogyasztóvédelemhez. Ehhez – úgymond – „túllépnek” a viselkedési közgazdaságtan addigi megállapításain, de a vázolt keretrendszer – minden érdekessége ellenére – nem igazán megvilágító erejű, mint ahogy azt annak számos – a szerzők által is idézett – kritikusa is mondja.

⁴ Információs aszimmetriáról akkor beszélünk, ha a tranzakcióban valamelyik fél lényegesen több vagy teljesebb körű információhalmazzal rendelkezik, mint a másik fél.

⁵ Az alábbi jogszabályok alapján alakult ki a struktúra: a pénzügyintézetekről és a pénzügyintézeti tevékenységről szóló 1991. évi LXIX. törvény, az egyes értékpapírok nyilvános forgalomba hozataláról és forgalmazásáról, valamint az értékpapírtőzsdéről szóló 1990. évi VI. törvény, az állami biztosításfelügyeletről szóló 56/1986. (XII. 10.) MT rendelet, illetve az első kettő felügyelet egyesült az Állami Pénz- és Tőkepiaci Felügyeletről szóló 1996. évi CXIV. törvény alapján.

⁶ Az FSA (amit a politikusok felelősnek találtak a válságért) 2012. december 19-i Financial Services Act értelmében 2013. április 1-i hatállyal megszünt. Helyette, illetve szervezetének szétesésével

létrejön az önálló Financial Conduct Authority és a Bank of England részeként működő Prudential Regulation Authority.

⁷ A kérdésről lásd bővebben Nagy, Csiszár (2016)

⁸ Bővebben lásd a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény biztosításról szóló fejezetét.

⁹ Klaudikáló vagy sántikáló kógenca: a jogszabály csupán az egyik irányba (az egyik fél javára) engedi az eltérést, míg a másik irányba azonban nem.

¹⁰ Lásd a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: régi Bit.) 157. §.

¹¹ Egy másfajta regiszter viszont, amit hasonló gondolatmenet alapján javasolt az European Insurance and Occupational Pensions Authority [továbbiakban: EIOPA, EIOPA (2013)], és ami Magyarországon még nem valósult meg, ténylegesen segítheti a biztosítási ügyfeleket. Ez a regiszter a megkötött életbiztosítási szerződések regisztere

lenne, ami valójában az örökösöket segítené abban, hogy megtalálják a hozzátartozójuk azon életbiztosítási szerződését, amelyről esetlegesen elfelejtett szólni nekik az elhunyt szerződő. Lásd erről Banyár, Nagy (2015).

¹² Lásd Vj-51-/2005/184-es döntés (Versenyhivatal, 2005).

¹³ A költségmutatók közötti különbségről, illetve általában a befektetési alapoknál és az életbiztosításoknál lehetséges költségmutatókról, azok problémáiról és összefüggéseiről lásd Banyár (2015).

¹⁴ A MABISZ azóta is ez alapján dolgozik, s büszkének is erre, amit mutat, hogy a főtitkár a 2019 év elején adott interjúja végén külön kiemelte ezt a megoldásukat (Molnos, 2019). Az MNB is épít erre a standard termékvázlatra, hiszen 2019 elején bejelentették, hogy a lakáshitelek után (ld. <https://minositethitel.mnb.hu/>) a második minősített fogyasztóbarát termék a lakásbiztosítás lesz, ahol az MNB elvárásai erre a standard termékvázlatra fognak épülni. (Elhangzott Szebelédi, 2019)

IRODALOM

AKERLOF, GEORGE A. (1970). The Market for „Lemons”: Quality Uncertainty and the Market Mechanism, *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 84, No. 3. (Aug., 1970), pp. 488–500

AKERLOF, GEORGE A., SHILLER, ROBERT J. (2016). *Balekhalászat – A manipuláció és az átverés közgazdaságtana*. HVG Könyvek, 2016

ARIELY, DAN (2015). *Az (őszinte) igazság a hazugságról – Hogyan csapjuk be önmagunkat és másokat?* HVG Könyvek 2015

ATKINSON, A., MESSY, F. (2012). Measuring financial literacy: results of the OECD, International Financial Education (INFE) Pilot Project Study.

OECD Working Papers on Finance, Insurance and Private Pensions, No. 15.
<http://dx.doi.org/10.1787/5k9cfs90fr4-en>.

BALOGH V. (2012). Fogyasztóvédelem, szabályozás, hatékonyság. *Iustum Aequum Salutare*, VIII., 2012. 3–4., 7–26. oldal
http://epa.oszk.hu/02400/02445/00026/pdf/EPA02445_ias_2012_3-4_007-026.pdf

BANYÁR J. (2013). Drágák-e a magyar biztosítások? mnb.hu, 2013,
http://alk.mnb.hu/data/cms2408424/dragak_e_a_nemelet_biztositasok_130916.pdf

BANYÁR J. (2015). Általános költségmutató(k)

pénzügyi termékekre. *Sigma*, XLVI. (2015) 3–4., 187–217. oldal

<http://www.sigma.ktk.pte.hu/index.php/letoltesek/2015-xlvi-efolyam-3-4/banyar-jozsef-altalanos-koltsegmutato-k-penzugyi-termekekre/r%C3%A9szletek>

BANYÁR J., REGŐS G. (2012). Paradoxical price effects on insurance markets. *Economic Modelling*, 2012, vol. 29, issue 4, pp. 1399–1407

BANYÁR J., NAGY K., SZEBELÉDI F., WINDISCH L., ZUBOR Z. (2014). A nyugdíj-biztosítási ajánlás háttere

<https://www.mnb.hu/letoltes/banyar-jozsef-nagykoppany-szebeledi-ferenc-windisch-laszlo-zuborzoltan.pdf>

BANYÁR J., NAGY K. (2015). A haláleseti kedvezményezettnek védelmének magyarországi helyzetéről <https://mabisz.hu/wp-content/uploads/2018/08/biztositas-es-kockazat-2-efv-1-szam.pdf>

BANYÁR J., VÉKÁS P. (2016). A pénzügyi termékek ára. *Közgazdasági Szemle*, LXIII. évf., 2016. április, 380–406. oldal <http://www.kszemle.hu/tartalom/cikk.php?id=1624>

BAR-GILL, O. (2010). A fogyasztói szerződések viselkedési gazdaságtana. *Kormányzás, Közpénzügyek, Szabályozás*, 2010/1.

CAIN, D., M., LOEWENSTEIN, G., MOORE, D. A. (2005). The Dirt on Coming Clean: The Perverse Effects of Disclosing Conflict of Interest. *Journal of Legal Studies*, 2005 https://www.jstor.org/stable/10.1086/426699?seq=1#page_scan_tab_contents (letöltve: 2018. 07. 26.)

CIALDINI, R. (2009). *Hatás – A befolyásolás pszichológiája*. HVG Könyvek, 2009

COASE, R. H. (1937/2004). *A vállalat, a piac és a jog*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2004

CZAJLIK I., HORVÁTH A., SZ. PAP J. (2012). *Korszerű pénzügyi fogyasztóvédelem*. In: Lentner Csaba (szerk.): *Bankmenedzsment, bankszabályozás – pénzügyi fogyasztóvédelem*. Nemzeti Közszerződésközpont és Tankönyvkiadó, Budapest, 2012., 431–464. oldal

HARASZTI ZS., MÁTYÁS M. D., TURI P. (2017). A jogszabálycsomag kialakításához vezető út és a végleges szabályok értékelése. *Biztosítás és Kockázat*, 2017. december, IV. évfolyam, 4. szám

KAHNEMAN, D. (2013). *Gyors és lassú gondolkodás*. HVG Könyvek, 2013

KOLTAY G., VINCZE J. (2009). Fogyasztói döntések a viselkedési közgazdaságtan szemszögéből. *Közgazdasági Szemle*, LVI. évf., 2009. június, 495–525. oldal

LENCSES K., PAÁL Z. (2015). Több vagy jobb minőségű tájékoztatás a befektetési termékek piacán? Az Európai PRIIPS szabályozás státusza és kihívásai. *Biztosítás és Kockázat*, 2015. szeptember, II. évfolyam, 3. szám http://www.mabisz.hu/images/stories/docs/biztositas-es-kockazat/2_3/biztositas-es-kockazat-2-efv-3-szam-2-cikk.pdf

LENCSES K. (2016). Bevezetés az új Európai Unió biztosítási értékesítési (IDD) irányelvbe. *Biztosítás és Kockázat*, 2016. szeptember, III. évfolyam, 2. szám

LUSARDI, A., MITCHELL, O. S. (2011). Financial literacy around the world: an overview. *Journal of Pension Economics and Finance*, Vol. 10., No. 4., pp. 497–508 <http://dx.doi.org/10.1017/S1474747211000448>

MOLNOS D. (2019). A tapasztalatok szerint emberi mulasztások okozzák a legtöbb tüzkárt – Neelégdjünk meg az egyszeri szerződéssel, időközönként vizsgáljuk felül a feltételeket! *Magyar Nemzet*, 2019. február 27. <https://magyarnemzet.hu/gazdasag/a-tapasztalatok>

szerint-emberi-mulasztas-okozza-a-legtobb-tuzkart–
5107796/

NAGY Z. (2013). A pénzügyi fogyasztóvédelem aktuális kérdései. Magyar Tudomány Napja a Délvidéken – 2013 – Polgári törvényhozás és társadalom – tudományos tanácskozás
<http://vmtt.org.rs/MTN2013.html> – http://www.vmtt.org.rs/mtn2013/207_223_Nagy_A.pdf,

NAGY Z., CSISZÁR A. (2016). A hazai pénzügyi felügyeleti szabályozás a változások tükrében. *Publicationes Universitatis Miskolcensis Sectio Juridica et Politica, Tomus, XXXIV.*, (2016), pp. 157–173
<http://midra.uni-miskolc.hu/document/27322/22921.pdf>

NELSON, P. (1970). Information and consumer behavior. *Journal of Political Economy*, 78. pp. 311–329

SCHWARTZ, B. (2006). *A választás paradoxona. – Miért a kevesebb a több?*, Lexecon Kiadó, Győr

SZEBELÉDI F. (2019). Biztosítási piaci aktualitások felügyeleti nézőpontból. Előadás a Portfolio.hu Biztosítás 2019 konferenciáján, 2019. március 5.
https://www.portfolio.hu/public/portfolio/conferences/presentations/drszebelediferenc_portfolio_biztositas2019-122.pdf

THALER, R. H., SUNSTEIN, C. R. (2011). *Nudge: a pénzügyi válság után – Jobb döntések egészségről, pénzről és boldogságról*. Manager Könyvkiadó és Könyvkereskedő Kft., 2011

VERES Z. (2018). A pénzügyi fogyasztóvédelem egyes alapkérdései. – Jogdogmatikai, történeti, rendszertani alapok jogalkalmazási és metajurisztikus tekintettel. PhD-értekezés
https://jak.ppke.hu/uploads/articles/12332/file/Veres_Z_dolgozatv.pdf

VINCZE J. (2010). Miért és mitől védjük a fogyasztókat?

– Aszimmetrikus információ és/vagy korlátozott racionalitás. *Közgazdasági Szemle*, LVII. évf., 2010. szeptember, 725–752. oldal

ZAVODNYIK J. (2014). Fogyasztók és kísérletek. *Versenyügyek*, 2014. 2. szám, 41–51. oldal
http://www.gvh.hu//data/cms1030113/Versenyutukor_2014_2.pdf

EIOPA (2013). EIOPA Opinion on Beneficiary Protection Arrangements Regarding Life Insurance Contracts
https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/EIOPA-BoS-13-168_Life-Register-opinion.pdf

EU (2014). PRIIPs – Az Európai Parlament és a Tanács 1286/2014/EU-rendelete (2014. november 26.) a lakossági befektetési csomagtermékekkel, illetve biztosítási alapú befektetési termékekkel kapcsolatos kiemelt információkat tartalmazó dokumentumokról
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32014R1286>

FCA (2013). Applying behavioural economics at the Financial Conduct Authority, April 2013., Occasional Paper, No.1.

Insurance Europe (2017). Financial education in a digital age
<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/Financial%20education%20in%20a%20digital%20age.pdf>

MABISZ (2009). TKM mutató az ügyfelek érdekében – Átláthatóbbá és összehasonlíthatóvá válnak a biztosítók unitlinked életbiztosítási termékei
<http://mabisz.hu/images/stories/docs/tkm/tkm-sajtokozolemeny-20091124.pdf>

MABISZ (2013). Lakásbiztosítási Standard Termékvázlat
<https://mabisz.hu/lakasbiztositasi-standard-termekvazlat/>

MNB (2014). A Magyar Nemzeti Bank 2/2014. (V. 26.) számú ajánlása a nyugdíjbiztosításokról
<https://www.mnb.hu/letoltes/2-2014-mnb-ajanlas-a-nyugdijbiztositasokrol-1-1.pdf>
 Ennek új változata: <https://www.mnb.hu/letoltes/1-2017-nyugdijbiztositasokrol.pdf>

MNB (2015). A Magyar Nemzeti Bank 5/2015. (V. 05.) számú ajánlása a biztosítási termékek bemutatását, összehasonlítását szolgáló és a biztosításközvetítés során használt elektronikus felületekről
<https://www.mnb.hu/letoltes/5-2015-sz-ajanlas-a-biztositasi-termekek-bemutatasat-osszehasonlitasat-szolgalo.pdf>

MNB (2016a). MNB etikus biztosítási ajánlása
<http://www.mnb.hu/letoltes/8-2016-eletbikt-unit-linked.pdf>

MNB (2016b). A Magyar Nemzeti Bank 10/2016. (X. 24.) számú ajánlása a pénzügyi szervezetek számára a fogyasztóvédelmi elvek alkalmazásáról
<https://www.mnb.hu/letoltes/10-2016-fogyasztvo-vedelmi-elvek.pdf>

OECD (2011). G20 High-level Principles on Financial Consumer Protection, OECD, 2011

PSZÁF (2006). 2/2006. számú módszertani útmutató az életbiztosítási igényfelmérésről és a termékismertetőről
<https://www.mnb.hu/letoltes/pszafhu-utmutato-2006-2-1.pdf>

PSZÁF (2007). 3/2007. számú Vezetői körlevél a megtakarításjellegű életbiztosítást értékesítő biztosítók és a független biztosításközvetítők vezetői részére
<https://www.mnb.hu/letoltes/pszafhu-dearceo3-2007.pdf>

Versenyhivatal (2005). Vj-51/2005/184 döntés
http://www.gvh.hu/dontesek/versenyhivatali_dontesek/dontesek_2005/4422_hu_vj-512005184.html

World Bank (2012). Good Practices for Financial Consumer Protection
http://siteresources.worldbank.org/EXTFINANCIALSECTOR/Resources/Good_Practices_for_Financial_CP.pdf

World Bank (2017). Good Practices for Financial Consumer Protection – 2017 Edition
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/28996/122011-PUBLIC-GoodPractices-WebFinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>