

## A biztosítás fogalmi elemei és fejlődési tendenciái

Váradi Ágnes

Témavezető: Dr. Vermes Attila egyetemi tanársegéd

### I. Előszó

*„Conqueri fortunam adversam, non lamentari decet.”*

A balszerencsét nem siratni kell, hanem legyőzni — állította Cicero, s talán ez a biztosítás céljának tömör összefoglalásaként is értékelhető.

Az ember személye és vagyona állandóan ki van téve a véletlen veszélyeinek. Ezen kockázatokból fakad az az általános emberi igény, hogy az egyén gondoskodjon a jövőbeni és esetleges kockázatok elkerüléséről, a káros következmények csökkentéséről. „Minél magasabb azonban a kultúra, annál inkább válik a kockázatokból fakadó jövőbeli és esetleges szükséglet jelenlegivé, amelynek fedezéséről az ember oly módon próbál gondoskodni, hogy igyekszik a szükségletet támasztó eseményt megelőzni, annak káros következményeit csökkenteni.”<sup>1</sup>

A kockázatok kezelésére különböző módok alakultak ki, melyek az egyén előrelátó takarékoságától a mások által nyújtott szolidaritási alapú segélyezésen át a mások által, ellenérték fejében létrejövő kockázatvállalásig terjednek. Ez utóbbi az, mely a biztosítás fogalmának kialakulásához vezetett. A biztosítás célja tehát nem más, mint valamely véletlen vagy előre meg nem határozható időben bekövetkezendő esemény okozta vagyoni hátrány enyhítése.<sup>2</sup>

A biztosítás évszázados fejlődésének eredményeképpen napjainkra a közgazdaság és a hozzá kapcsolódó kereskedelmi jogi terület egyik legjelentősebb szegmensévé vált.

A biztosítás mint jelenség megfelelő értelmezéséhez szükség van arra, hogy kíséreljünk meg a biztosítás fogalmával kapcsolatos legfontosabb elméleti kérdésekre választ adni, tekintettel a jövőbeni fejlődési lehetőségekre is.

Dolgozatomban arra teszek kísérletet, hogy a biztosítás fogalmát komplex nézőpontból határozzam meg, feltárjam a biztosítás belső szerkezetében rejlő egyes polémiák lehetséges magyarázatait és felvázoljam a jövőbeli fejlődés egyes tendenciáit.

Miért van erre szükség? A biztosítás, mint modern, a mindennapjainkban jelen levő intézmény működése tulajdonképpen egy folyamat, s mint ilyen csak a maga dinamikájában értelmezhető. Ahogy Frank Herbert fogalmazott: „Egy folyamatot nem lehet úgy megérteni, hogy megállítjuk. A megértésnek együtt kell haladnia a folyamattal, részévé kell válnia.” A folyamatként való szemlélet első eleme, hogy a biztosítást mint történeti megalapozottságú intézményt vizsgáljuk, s ezt a szemléletmódot bővítjük egy multidiszciplináris aspektussal.

<sup>1</sup> Kuncz, 1939, 14.

<sup>2</sup> Stiassny, 1935, 282.

Milyen tudományterületeket kell bevonnunk az elemzésekbe? Kuncz Ödön fogalmazta meg, hogy a biztosítás fogalmával kapcsolatos zavarok elsődleges oka a következő: „a közgazdák nem méltatják elég figyelemre a jogi szempontokat, a jogászok pedig nem akarnak tudomást venni a biztosítás közgazdasági szerkezetéről. És végre mindketten figyelmen kívül hagyják a biztosítás belső szervezetét, technikai, üzemgazdasági feltételeit.”<sup>3</sup>

Pusztán jogdogmatikai megközelítés helyett ennek megfelelően egy olyan komplex nézőpontot kell kialakítanunk, mely a biztosítás hatásainak teljes területét lefedi, figyelembe véve a szociológia, a közgazdaságtan és a jogtudomány legfontosabb megállapításait, hiszen a jogi normákat nem lehet az általuk szabályozott életviszonyoktól függetleníteni.

## II. A biztosítás komplex fogalma

### 1. A biztosítás szociológiai értelmezése

#### 1.1. *A biztosítás, mint individuális igény és társadalmi szükséglet*

A biztosítás kialakulása nemcsak a biztonság és védettség iránti individuális igényre vezethető vissza, a háttérben ösztársadalmi indíttatás is megtalálható. Ennek oka részben az, hogy az egyén személyét és vagyonát reálisan fenyegető veszélyhelyzetek adott esetben a társadalom nagyobb csoportjait is érinthetik, másrészt a veszély nagysága és ezáltal a biztosítási „üzlet ésszerűsége” is függhet számos, a társadalmat érintő kérdéstől, a gazdaság stabilitásától kezdve, a társadalmi berendezkedésen át a jogrendszer általános állapotáig.

Magának a biztosítás fogalmának etimológiai értelmezéséből következik, hogy a biztosítás fogalma szoros összefüggésben áll a biztonsággal,<sup>4</sup> a károsító események bekövetkezésének ellentétéként jelentkező bizonytalansággal.<sup>5</sup>

Valójában azonban a biztosítás, története során, sohasem elszigetelt individuális szerződések formájában fejlődött. A biztosítás előképeiként számon tartott intézmények vagy tömegügyletek voltak, vagy egy közösség, egy bizonyos társadalmi csoport közössége állt a háttérben. Ez a jelenség pedig a szolidaritás fogalmával írható le. A szolidaritás ebben a formájában pedig nem más, mint egy csoport tagjai közötti speciális összefüggés, melynek sajátossága elsősorban abban jelentkezik, hogy a közösség minden tagjának kötelezettséget kell vállalnia úgy, hogy a csoport által vállalt szolgáltatást bárki, teljes egészében igénybe vehesse.

Azaz a biztosítás egy közösség, vagy akár az egész társadalom törekvése a kockázatok „porlasztására” és adott esetben az előálló károk csökkentésére. Az 1601-

---

<sup>3</sup> Kuncz, 1939, 14.

<sup>4</sup> Más európai nyelvekben is kimutatható ez a nyelvi-fogalmi összefüggés: *Sicherheit-Versicherung, securité-assurance* stb.

<sup>5</sup> Novotni, 1993, 5.

ben kiadott angol biztosítási törvény szerint: „a károk kevésbé nyomják sok ember vállát, mint kevését”.<sup>6</sup>

### 1.2. A biztosítás társadalmi szintű hatásai

Mi következik ebből a társadalom, vagy legalábbis az együttműködő csoport vonatkozásában?

Egyrészt — s napjainkra ez egyre fontosabbá válik — a biztosítás intézményein keresztül fejleszti a kockázatkezelés és kockázatmenedzselés technikáit, hozzájárulva a veszteségek csökkentéséhez.<sup>7</sup>

Másrészt a leginkább gazdasági társaságok formájában működő és általában sikeres és nagy gazdasági potenciált hordozó biztosítók pozitívan hathatnak a vállalkozásokra, és nemzetgazdasági hatásai is kedvezőek lehetnek.

Harmadrészt pedig csökkenti a mindennapos bizonytalanságot, félelmeket. A veszély ugyanis elsősorban abban mutatkozik meg, hogy félelmet okoz.<sup>8</sup> A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy az ebből adódó gondoktól a biztosítottat mentesítse. Így a biztosítás konkrét individuum és a társadalom, mint entitás szintjén is csökkenheti a stressz és a létbizonytalanság következményeit. Nem szabad azonban ebben az esetben sem elfelejtenünk az „érme másik oldalát”, hiszen a biztosítás nyújtotta — olykor túlzott — biztonságérzet gondatlanná tehet bennünket.

Ez a gondatlanság nem azonos a büntetőjogi fogalommal. Nem a normális emberi felelősség vagy bizonyos fokú hanyagság szinonimája. Nem is arra a sokszor csak „stratégiai gondatlanságnak” nevezett intézményre utal, amikor a biztosított a biztosító szolgáltatása révén próbál „ügyeskedni”, bizonyos mértékig mások kárára gazdagodni. Egyszerűen azt jelenti, hogy csökken az individuum tudatossága cselekményei vonatkozásában, csökken a félelemérzet és a potenciális veszélyek felmérésének képessége.

### 1.3. Szociológiai vizsgálatok szerepe a biztosításban

Ennek megfelelően bármilyen, a biztosítást, mint intézményt érintő vizsgálat nem hagyhatja figyelmen kívül a szociológiai kontextust sem. Megnyilvánul ez például abban, hogy a jogi szabályozás és a közgazdasági elemzések is elsősorban azokra a kockázatokra, potenciális biztosítási eseményekre helyezik a hangsúlyt, melyek a társadalom értékrendjében kiemelt szerepet töltenek be.

A biztosítók foglalkoznak, foglalkozniuk kell azzal, hogy milyen az intézmény megítélése, elfogadottsága az ügyfelek körében. Ennek a vizsgálatnak alapvetően két oldala van. Egyrészt ki kell térni arra, hogy a biztosított hogyan méri fel és ítéli meg a biztosítási eseményt, azaz milyen a kockázati attitűdje. Ez a beállítottság egyben a biztosítóhoz való viszonyt, ennek megfelelően a szolgáltatás megítélését is erősen befolyásolja.

<sup>6</sup> „the loss lighteth easily upon many than on few” Act Touching Policies of Assurances used among Marchants, 1601.

<sup>7</sup> Clarke, 2005, 252.

<sup>8</sup> Cohn, 1873, 28.

Hiszen hiába értékeli az életével kapcsolatos kockázatokat magasnak valaki, ha a szolgáltató, illetve a szolgáltatás irányában negatív az attitűdje, vagy fordítva, hiába tartja pozitív dolognak egy életbiztosítási szerződés megkötését, ha nem érzékeli az életével kapcsolatos kockázatokat.<sup>9</sup>

Ehhez kapcsolódóan szerephez jut az egyes termékek megítélésével kapcsolatos vizsgálat. Ennek egyik része, hogy a biztosítónak rendelkeznie kell azokkal az adatokkal, melyek az egyes kockázatok bekövetkezésének valószínűségét, következményeit és hatásait konkretizálják. Ha ugyanis a biztosítási esemény, maga a kockázat túlságosan absztrakt, vagy a biztosított nem tudja helyesen megítélni a lehetséges következményeket, hajlamos arra, hogy ne a biztosítási termék és a szolgáltatások egészét vizsgálja, hanem csak a biztosítási díj mértéke alapján döntsön.<sup>10</sup>

A kockázati attitűd másik eleme, hogy az ember hajlamos a túl kellemetlen vagy fenyegető jelenségek rémét elhessegetni, s így az ellene való biztosítás szükségessége is kevésbé tudatosul. Éppen ezért kínálják a biztosítók „egészségbiztosításként” a betegségek esetére kialakított terméküket vagy „életbiztosításként” azt a konstrukciót, melyben a biztosító szolgáltatásának alapvető kiindulópontja a halál.

Hogyan határozhatjuk meg tehát a biztosítás szociológiai fogalmát? A biztosítás szociológiai értelemben a kockázatok és felelősség értékelésének, a biztonság iránti társadalmi igénynek és a kockázatmegosztáshoz kapcsolódó társadalmi-kulturális elvárásoknak a felmérése, összehangolása és az ehhez igazodó a biztosítási termékek kidolgozása.<sup>11</sup> Ezek a „termékmenedzselést” és gazdasági hatékonyságot érintő megfontolások már átvezetnek a biztosítás másik értelmezési aspektusához, a közgazdasági oldal elemzéséhez.

## 2. A biztosítás mint közgazdasági jelenség

A következőkben tehát arra a kérdésre kell választ adnunk, hogy hogyan határozhatjuk meg a biztosítást közgazdasági aspektusból. A szabad piacgazdaság központi fogalma a gazdasági hatékonyság. S mivel a biztosítás több szempontból is immanens része a piacgazdaságnak, a gazdasági hatékonyság fogalmától sem szakadhat el.

Különböző mértékben, de mindenkinek szüksége van biztosításra, hiszen ingatlanl, nagyobb értékű vagyontárggyal az emberek többsége rendelkezik, amelyek megsemmisülése magánemberként az egzisztenciális, gazdálkodó szervezetként pedig a gazdasági ellehetetlenülést vonja maga után. Önerőből történő pótlásuk ugyanis nem, vagy csak aránytalan erőfeszítések révén lehetséges.

A biztosítás közgazdasági megközelítésben nem más, mint kollektív gondoskodás a jövőben előfordulható váratlan káresemények pénzügyi kompenzálására.

A közgazdasági szempontok azonban nem korlátozódnak arra, hogy a biztosítás pénzügyi tevékenység. A biztosító kockázatait egy egységes vállalati kockázatkezelési rendszer kezeli. Ez a kockázatkezelési rendszer pedig működésében nagymértékben leképezi az általános gazdasági folyamatokat. A vállalati stratégia meghatározza a

---

<sup>9</sup> Németh, 2006.

<sup>10</sup> Clarke, 2005, 264.

<sup>11</sup> A fogalomalkotás alapja: Nielson – Bertels, 2004, 469–471.

kívánt kockázatok körét, valamint elfogadható mértéküket és minőségüket. A kockázatpolitika tartalmazza azokat a formális eszközöket, melyeket az egyes kockázatokkal kapcsolatban alkalmazni kell.

Egyrészt meg kell állapítanunk, hogy a biztosított szolgáltatása, a díjfizetés és a biztosító teljesítése a káresemény beállta után, időben elkülönül egymástól. Tehát a szolgáltatások teljesítése közötti időkülönbség a biztosító számára lehetőséget adhat egyéb területeken gazdasági tranzakciók végrehajtására és ezáltal makrogazdasági jelentőséget is hordoz. A biztosított, az egyén szintjén a biztosító ezen tevékenysége a nyereségből való részesedés formájában nyilvánul meg. A befektetésekből keletkező nyeresége egy (jelentősebb) részét a biztosító vissza kell, hogy juttassa a biztosítottnak. Ezt megteheti úgy, hogy elkülönített számlán kezeli és mindaddig befekteti, amíg nem kell elszámolnia. Megteheti, hogy emeli a szolgáltatás összegét, vagy pedig a díj és a szolgáltatás arányainak javítására használja.

A makrogazdasági folyamatok kihatnak, illetve kihathatnak az egyes konkrét szerződésekből adódó kötelezettségekre is.

A biztosító a szolgáltatások közti eredeti arány fenntartása érdekében élhet az indexálás módszerével. Ez tulajdonképpen nem más, mint egyfajta értékkövetés, a biztosítás díjának és a biztosítási összegnek a hozzáigazítása az árszínvonal változásához, anélkül, hogy a két változás hosszú távon megfelelné egymásnak.

Annak is jelentősége van továbbá, hogy a kárt szenvedett személy kárát anélkül kompenzálják, hogy ezért neki többet kellene fizetnie, mint a kártól megkímélt többi biztosítottnak.<sup>12</sup> Ehhez pedig tervezésre, tervszerűsége van szükség, elsősorban matematikai és statisztikai megalapozás révén.<sup>13</sup>

A biztosítás kifejlődésének az alapját és lehetőségét az teremtette meg, hogy a tudomány felismerte, a véletlen és a szükségszerűség között meghatározott összefüggés van. A nagy számok törvénye (egyszerűsítve) annyit jelent, hogy amíg a véletlen egyedi esetben előre nem látható, addig tömegben, megfelelő nagyszámú esetben a véletlen nagy valószínűséggel kiszámítható, felmérhető. Igen nagy tömegű véletlenek sora elvezet a törvényszerűséghez. A véletlen tehát a szükségszerűség megjelenési formája.<sup>14</sup>

A hatályos biztosítási törvény is nevesíti, hogy a biztosító a biztosítási tevékenység során matematikai és statisztikai eszközökkel felméri a biztosítható kockázatokat, megállapítja és beszedi a kötelezettségvállalás ellenértékét (díját), meghatározott tartalékokat képez, a létrejött jogviszony alapján a kockázatot átvállalja és teljesíti a szolgáltatásokat.

Ezen tartalékképzésnek pedig különös jelentősége van, mivel a matematikai és statisztikai módszerek sem képesek abszolút biztos adatokat szolgáltatni, így a kellő tartalékok felállítása a technikai elem tökéletlensége ellen véd.

<sup>12</sup> Kubasek et al, 2008, 1358.

<sup>13</sup> Novotni Zoltán is a biztosítási tevékenység fogalmi elemeként definiálja: „A biztosítási tevékenységet olyan gazdasági folyamatnak tekintjük, mely az egyedi gazdaságokban bekövetkező vagyoni károsodás kiegyenlítésére szolgál úgy, hogy a biztosítási szolgáltatás ellenérték üzleti és tudományos alapok révén kerül megállapítására. Novotni,1993, 6.

<sup>14</sup> Magyar Biztosítók Szövetsége [http://www.mabisz.hu/informacio/info\\_btort.html](http://www.mabisz.hu/informacio/info_btort.html).

A közgazdasági racionalitás tehát már a szerződés megkötésekor jelentkezik. Ezek a számítások azonban — az általános véleményekkel ellentétben — nem csak a biztosító, hanem a biztosított oldalán is jelentkeznek a gazdasági hatékonyság és a rentabilitás megőrzése érdekében. Mindegyik félnek fel kell mérnie, hogy a szerződés megkötése esetén fizetési kötelezettségének mértéke, a kár bekövetkezésének lehetősége és a potenciális kár mértéke hogyan aránylik egymáshoz.

Figyelembe véve ezt a viszonylatot és a biztosítás tömegjellegét, azt mondhatjuk, a biztosításban az egyenlőség elvének kell érvényesülnie. Az összes várható veszteség fedezésére szolgáló tartaléknak egy gazdasági alanyra eső része a biztosítási díj. A kártalanítási összeg az összegyűjtött díjakból ered és a szükséglet-kielégítés folyamatosságát biztosítja.

Az egyenlőség elve akkor érvényesül, ha a biztosítottak részéről beszolgáltatott járulékok összege egyenlő a matematikai remény alapján kifizetésre kerülő, a veszteségeket kiegyenlítő összeggel.<sup>15</sup>

Mindezen megállapítások összefoglalásaként Bauer Árpád nyomán megkísérrelhetjük meghatározni a biztosítás közgazdasági fogalmát, egyelőre a jogi aspektusok figyelmen kívül hagyásával: „kárveszélyek közös viselésére irányul; melynek célja jövőbeni szükségleteknek az egyenlőség elve alapján [...] való kielégítése, mely szükségletek a jövőben, a nagy számok törvényét követve, megközelíthető pontossággal kiszámítható valószínűség mellett jelentkeznek”.<sup>16</sup>

### 3. A biztosítás jogi fogalma

#### 3.1. Fogalmi elhatárolás

A biztosítás jogi fogalmának meghatározására számos kísérlet történt, ennek ellenére mai napig nincs egységesen elfogadott fogalom. Különösen olyat nehéz találni, mely a biztosítást<sup>17</sup> mint intézményt elhatárolná magától a szerződéstől.<sup>18</sup>

Ebből egyúttal az is következik, hogy amikor biztosításról beszélünk, bizonyos mértékig el kell szakadnunk a magánjogban gyakran felmerülő, szerződésorientált megközelítéstől. A biztosítást és a biztosítási ügylet fogalmát elkülönítetten, de a párhuzamokat is figyelembe véve kell definiálni.

Miért van jelentősége ennek a fogalmi elhatárolásnak? Elsősorban azért, mert a biztosítási szerződés fogalma bizonyos értelemben szűkebb. Elméleti szempontból nem lenne akadálya annak, hogy egy biztosítási szerződés, mint polgári jogi szerződés

---

<sup>15</sup> Bauer, 1941, 13.

<sup>16</sup> Bauer, 1941, 13.

<sup>17</sup> Egyes szerzőknél megjelenik a „biztosítási üzem” fogalma is. Ez alatt azt a jogi formát kell értenünk, melynek keretei között a biztosítási ügyletek megkötésére sor kerül. Ez az elhatárolási kísérlet azért problémás, mert e jogi forma fogalmából nem azonosítható egyértelműen, hogy itt a szervezeti keretről (társasági forma) vagy a szerződés formájáról van szó.

<sup>18</sup> Bauer Árpád definíciója is példa erre, ahol a biztosítás és a biztosítási szerződés fogalma szinonimaként jelentkezik: „A biztosítás jogi megjelenési alakját tekintve egy olyan kétoldalú szerződés, melynek célja az, hogy védelmet nyújtson ama veszélyek ellen, melyek az embernek gazdasági hátrányt vagy veszteséget okozhatnak.” Bauer, 1941, 17.

akár magánszemélyek között is létrejöhessen.<sup>19</sup> Ha pedig ezt elfogadjuk, a biztosítási szerződés fogalmának nem szükségképpen része a tömegszerűség és az iparszerűség.

Éppen ezért a biztosítási ügylet fogalma komplexebb, a biztosítást nem csak egy polgári jogi ügyletként definiálja, hanem utal a jogintézmény közgazdasági hátterére és a biztosítók általános, részben közjogi jogállásának elemeire is. Ezt a kettősséget jól fejezi ki az angol biztosítási jogi terminológia. A források alapján ugyanis jól elhatárolható az „insurance contract” és az „insurance business” fogalma. Ez utóbbi kifejezés tulajdonképpen a biztosítási tevékenységet jelenti, mely az 1982-es angol biztosítási törvény megfogalmazása szerint a — magyarul talán tágabb értelemben vett biztosításként fordítható terminus — a biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése.

A magyar biztosítási jogban Kuncz Ödönnél találkozunk egy olyan fogalomalkotással, mely ennek a tágabb értelemben vett biztosításnak a leírását tartalmazza: „A biztosító közösségbe szervezi az egyforma kockázatnak kitett és így egymásra utalt egyéneket; statisztikai és matematikai alapon kiszámítja, hogy az egyes egyének mekkora hozzájárulása elégséges a jelentkező szükséglet fedezetére, és a biztosítási eset által konkretizált szükségletet azoknak a befizetéseiből elégti ki, akiknél a szükséglet nem jelentkezett.”<sup>20</sup>

Ehhez képest hogyan határozhatjuk meg a biztosítási szerződést? A „biztosítási szerződés olyan szerződés, amelyben az egyik fél, a biztosító, ígéretet tesz a másik félnek, a szerződőnek, hogy díj ellenében egy meghatározott kockázatra fedezetet nyújt”.<sup>21</sup>

A biztosítás és a biztosítási szerződés fogalma tehát bizonyos mértékig rész-egész viszonylatban áll egymással, a kettő élesen nem különíthető el egymástól. Ezért a továbbiakban a biztosítás kifejezést használom tágabb értelemben, beleértve a biztosítási szerződés fogalmát is.

A fogalom elkülöníthető elemeinek feltárása során érdemes a történeti mintákból kiindulni. *Exemplis discimus.*<sup>22</sup>

### 3.2. A fogalomalkotás történeti alapjai

A biztosítás fogalmának előképei — vagy legalábbis a közös kockázatviselésre vonatkozó igény — már a római jog időszakában megjelentek. Anélkül, hogy a prezentizmus „bűnébe” esnénk, megkísérelhetjük azonosítani a római jogi „biztosítás-fogalom” elemeit. Ennek során a vagyonszerzés előképeként<sup>23</sup> számon tartott *fenus nauticum* jogintézményét és az életbiztosítás jegyeit hordozó *collegium funeraticium* szabályozását vehetjük alapul.

<sup>19</sup> Az ettől független kérdés, hogy a biztosításokra vonatkozó magyar jogszabályok — és a nemzetközi gyakorlat — hagyományosan nem teszik ezt lehetővé.

<sup>20</sup> Kuncz, 1939, 14.

<sup>21</sup> Az európai biztosítási szerződési jog alapelvei (PEICL), Cikk 1: 201 (1) bekezdés.

<sup>22</sup> Példákból tanulunk (Phaedrus).

<sup>23</sup> Előfordulnak olyan szövegek, ahol az intézményt az életbiztosítás történeti előzményei közé sorolják. Ez az álláspont legfeljebb annyiban tartható, hogy mindkét szabályozásban megjelentek olyan elemek, melyek a biztosítás alapvető fogalmi ismérveinek tekinthetők. Beck, 1895, 7.

A közös elem az ókori intézmények esetében is a kockázatvállalás fogalma. Malcolm Clarke utal arra, hogy akár biztosításról, akár biztosítási szerződésről beszélünk, az első momentum: biztosítás esetében valamely kellemetlen, káros esemény bekövetkezése esetére a veszteséget szenvedő fél számára ígér segítséget.

Ez a segítség megnyilvánulhat kár-kompenzáció vagy helyreállítási, illetve javítási támogatás formájában.<sup>24</sup> Amennyiben pedig ez a segítségnyújtásra tett ígéret jogi kötőerővel is bír, már kockázatvállalásról beszélhetünk. Nyilvánvaló azonban, hogy nem minden ilyen ígéret minősülhet biztosításnak, hiszen az túlszabályozottságot és átláthatatlanságot eredményezne. A kérdés tehát, hogy melyek a biztosítás további *differentia specificá*?

Az ókori jogintézmények szabályozási technikáit vizsgálva elsőként érdemes a szerződéses alapon létrejött *fenus nauticum* elveiből kiindulni. Ez egy sajátos kölcsön-konceptiót feltételezett, amelynek két elkülöníthető ismérve, hogy a kölcsönadó a kamat meghatározásakor túlléphette a törvényileg szabályozott kamatmaximumot,<sup>25</sup> és ennek ellentételezéseként sor került a kockázatok átvállalására is.

Ezt maga a Digesta tételes joga is rögzíti egy Modestinustól származó fragmentumban: „*In nautica pecunia ex eo die periculum spectat creditore ex quo navem navigare conveniat.*”<sup>26</sup>

Az adós a szerződés megkötésekor vállalja, hogy szerződészerű teljesítés esetén megfizeti a kölcsönt és a törvényi kamatmaximumon túlmenő kamatokat. Ez utóbbi az ő „biztosítási díja”.

A hitelezőnek („kvázi-biztosító”) a károk megtérítésére vonatkozó kötelezettsége abban jelentkezik, hogy a kölcsönösszeget az adósnak bármilyen késlekedés esetén nem kell visszafizetnie: ez tulajdonképpen a hajós oldalán előállt károk kompenzációja, megtérítése.

A másik kiindulási pont a római jogi vizsgálatok során a *collegium funeraticium*, mint az életbiztosítás előképe. Ezt az intézményt vizsgálva további fogalmi elemek csírát fedezhetjük fel: a kockázatközösség és a biztosítási esemény fogalma<sup>27</sup> is megjelenik utalás szintjén.

A *collegium funeraticium* vizsgálata során különösen jelentős a Lanuvium városából származó felirat, mely tartalmazza a temetkezési szervezet szabályzatát: *collegium salutare culterum Dianae et Antioni*.<sup>28</sup> A feljegyzés tanúsága szerint Kr. u. 133-ban L. Caesennius

<sup>24</sup> Clarke, 2005, 347.

<sup>25</sup> Itt érdemes utalni arra, hogy előfordultak olyan esetek, amikor ebben a magánjogi struktúrában közjogi elemek is megjelentek. Titus Lívius például említést tesz arról, hogy a háború idején Itáliából Hispániába fegyverek szállító csapatok által szenvedett veszteségeket az állam állta. „*Ubi ea dies venit, ad conducendum tres societates aderant hominum undeuiginti, quorum duo postulata fuere, unum ut militia uacarent dum in eo publico essent, alterum ut quae in naues imposuissent ab hostium tempestatisque ni publico periculo essent.*” Livius: Ab urbe condita, XXIII. 49. Hasonló intézményről tesz említést Cicero a római állam szállítási kapcsán: Cicero: Ad familiares, 11. 17.

<sup>26</sup> D. 22. 2. 3.

<sup>27</sup> A *fenus nauticum* esetében a kölcsön-megállapodás ugyanis nem utalt *naufragiumra* vagy más potenciális veszélyre, ami kiválthatja a hitelező helytállását, így elvileg hiányzott a biztosítási esemény a megállapodásból.

<sup>28</sup> Чернера, 2004.



L. Quir Rufus fiával együtt testületet alakított és tagjainak tagdíjából azok elhalálózása esetére a temetkezési költségeik viselését vállalták.

A *collegium funeraticium* célja elsősorban az volt, hogy biztosítsa a tagok megfelelő eltemetetését. A *lex collegii Lanuvini* tanúsága szerint, aki a *collegium*ba be kívánt lépni, 100 sestertiust és 1 amphora bort fizetett, továbbá minden hónapban 5 ast.

A *collegium* tagjának elhalálózása esetén a közös „kasszából” 300 sestertiust fizettek, mely magába foglalta a temetés költségeire fordítandó 50 sestertiust.

A kockázatközösség jelleg bizonyítéka maga a szervezeti forma. A *collegium* a jogképességgel bíró személyegyesületeknek az a típusa, melyben magánemberek működtek együtt valamilyen cél közös megvalósítása érdekében, mely célt a jogszabályba ütközés tilalmára tekintettel kellett megállapítani.<sup>29</sup> A *collegium funeraticium* tevékenységének társadalmi elismertségét mutatja, hogy a *lex Iulia de collegiis* egyesülési jogot korlátozó szabálya alóli kivételként az alapításhoz nem volt szükség a szenátus vagy a császár jóváhagyására.

A biztosítás intézménye nagymértékben függött a társadalom általános állapotától: mind a gazdasági lehetőségek és az általános vállalkozási hajlandóság, mind az egyes társadalmi csoportok egymáshoz való viszonya meghatározta a fejlődés irányait. Ebből adódik, hogy egyes korszakok nem, vagy csak alig tudtak hozzátenni a biztosítás fogalmának gyarapodásához. Ez tapasztalható szinte a teljes középkorban. Találni ugyan elszigetelt jogesetek formájában<sup>30</sup> utalást arra, hogy a római jogi intézmények fennmaradtak,<sup>31</sup> egyes részterületeken új szabályozási technikák is megjelentek,<sup>32</sup> de úttörő változások nem mentek végbe.

A biztosítási jogi fogalmának elemzése során ezért következő lépcsőként a jelentősebb kódexek törvényi definíciói szolgálhatnak alapul. A magyar és külföldi jogirodalomban is a XIX., illetve még inkább a XX. századtól kezdve találunk konkrét meghatározásokat, elsősorban a kereskedelmi jogi kodifikációkkal összefüggésben.

A kereskedelemről szóló 1875. évi XXXVII. törvényben<sup>33</sup> (a továbbiakban: Kt.) megtalálható kárbiztosítási ügylet fogalma két elemre bontható: kötelezettségvállalás a díjfizetési kötelezettség és a vagyoni hátrány megtérítésére. Apáthy Istvánnak a Kt.-hez írott kommentárjából az is megállapítható, hogy a biztosítás kockázatközösség jellegét az adott korban nem értették a biztosítás fogalmába: „A biztosítás azon kétoldalú ügylet, melynél fogva valaki ellenérték kikötése mellett, magát egy másik irányában arra kötelezi, hogy az utóbbinak azon hátrányt, mely őtet egy meghatározott esemény bekövetkeztével éri, megtérítendő, illetőleg az ez esetre megállapított összeget megfizetendő.”<sup>34</sup>

<sup>29</sup> Bessenyő, 1998, 207.

<sup>30</sup> Ilyen az ún. „Mouse’s case” vagy a pápa magyarországi követének utazására kötött biztosítás esete, melyről Victor Dover tesz említést a tengeri biztosítás kapcsán. Dover, 1982.

<sup>31</sup> Például a *lex Rhodia* továbbbélésével kapcsolatban további adalékok: Park, 1800.

<sup>32</sup> A legfontosabb a tengeri biztosítás fejlődése volt, mely a részben megőrizte a római jogi tradíciókat, részben továbbfejlesztette azokat. Ennek a folyamatnak része volt az *Ordo et consulta do maris* 1063-ból és a velencei Hajózási Statútum 1255-ből.

<sup>33</sup> 463. § „Azon ügylet, melynél fogva valaki ellenérték (díj) kikötése mellett, arra kötelezi magát, hogy bizonyos személynek az ezt valamely meghatározott esemény következtében érő vagyoni hátrányt megtéríti, kárbiztosítási ügyletnek tekintetik.”

<sup>34</sup> Apáthy, 1872, 806.

Az 1900-as magánjogi kodifikációs tervezet újabb fogalmi elemet iktatott be, pontosabban nevezett meg: a biztosítási esemény, mint a biztosító szolgáltatását kiváltó esemény jelenik meg.

### 3.3. A biztosítás fogalma a hatályos jogszabályok alapján

A német Gesetz über den Versicherungsvertrag 1. §-a<sup>35</sup> a definiáláskor egy fogalmi distinkciót is eszközöl, mivel a személy- és vagyonszolgáltatások fogalmát szétválasztja, elsősorban a biztosítót terhelő kötelezettségek vonatkozásában.

Érdekes, hogy például az orosz polgári törvénykönyv<sup>36</sup> a díjfizetési kötelezettséget expressis verbis nem minősíti a biztosítás szükséges fogalmi elemének, sőt az osztályozás szempontjából is elsősorban az önkéntesség-kötelező jelleg elhatárolására helyezi a hangsúlyt, és csak másodsorban említi a biztosítás tárgya szerinti felosztást.

A Polgári Törvénykönyv hatályos 536.§-a szinte ugyanezt a fogalmat alkalmazza. Ezen fogalmi elemeket összefoglaló definíciók közül a legpontosabbnak az alábbi tartom:

„Biztosítás alatt az a kereskedelmi ügylet értendő, melynek alapján a szerződő felek egyike — a biztosító — bizonyos személynek az ezt valamely meghatározott esemény következtében érő hátrányt megtéríti (kárbiztosítás), vagy valamely személy élettartamától, egészségétől vagy testi épségétől függően bizonyos összeg kifizetésére kötelezi magát (életbiztosítás) megfelelő ellenérték, díj kikötése mellett.”<sup>37</sup>

Érdekes azonban kitérni a biztosítókról és biztosítási szerződésekről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban: Bit.) 4.§-ának rendelkezéseire,<sup>38</sup> melyek a fentiekben már megállapított fogalmi elemek mellett egy nagyon fontos új szempontra is rávilágítanak. A biztosítás kockázatközösséget is jelent, még hozzá az azonos vagy hasonló kockázatoknak kitett személyek közösségét.

Mindezek alapján összeállnak azok a fogalmi elemek, amelyek segítségével meghatározható a biztosítás lényege: kockázatközösség, a két egymással szemben álló szolgáltatás — a díjfizetés és a károk megtérítésének kötelezettsége — valamint a biztosítási esemény.

<sup>35</sup> VVG. 1. § (1) „Bei der Schadensversicherung ist der Versicherer verpflichtet, nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherungsnehmer den dadurch verursachten Vermögensschaden nach Maßgabe des Vertrags zu ersetzen. Bei der Lebensversicherung und der Unfallversicherung sowie bei anderen Arten der Personenversicherung ist der Versicherer verpflichtet, nach dem Eintritt des Versicherungsfalls den vereinbarten Betrag an Kapital oder Rente zu zahlen oder die sonst vereinbarte Leistung zu bewirken.

(2) Der Versicherungsnehmer hat die vereinbarte Prämie zu entrichten. Als Prämien im Sinne dieses Gesetzes gelten auch die bei Versicherungsunternehmungen auf Gegenseitigkeit zu entrichtenden Beiträge.”

A fogalom az 1908-as és a hatályos szövegben szinte azonos.

<sup>36</sup> Статья 927. 2. „В случаях, когда законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье или имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за свой счет или за счет заинтересованных лиц (обязательное страхование), страхование осуществляется путем заключения договоров в соответствии с правилами настоящей главы.”

<sup>37</sup> Ferencz – Balázs – Vadnai, 1928, 12.

<sup>38</sup> „A biztosítási szerződésnél fogva az egyik fél — a biztosító — másnak érdekét érintő bizonyos eset — a biztosítási eset — bekövetkezésétől feltételezeten vagyoni szolgáltatásra, a másik — a szerződő fél — a kikötött díj megfizetésére kötelezi magát.

### III. A biztosítás, mint kockázatközösség

#### 1. A kockázatközösség általános fogalma

Kuncz Ödön fogalmaival élve ez a kockázatközösség nem más, mint a kölcsönösség és kárelosztás elve. Történetileg a kockázatközösségek különböző alapon létesültek, elsősorban attól függően, hogy milyen objektív módszerek alapján lehetséges a kockázatok osztályozása, a kockázatok bekövetkezésének valószínűsége és a kompenzáció megállapítása. Azaz elérkezünk a kockázatközösség, mint a kárelosztás intézményének a lényegéhez. A kárelosztás alaptétele, hogy az érintett biztosítottak tulajdonképpen maguk fizetik meg az egyes tagokat ért károkat.

A biztosítás fogalmának értelmezése során kérdés lehet, hogy a biztosítási jogviszony önkéntesen, szerződéses alapon, tagság alapján, vagy törvény rendelkezései alapján, kötelező jelleggel jön létre.

Önkéntesnek tekintjük a biztosítási szerződést, ha azt szabad akaratból kötik meg, és a szerződéses viszonyban az árukapcsolati jellegnek megfelelően a polgári jog szabályozása áll előtérben.<sup>39</sup> Ezzel szemben a kötelező biztosítás esetében a szolgáltatásra irányuló kötelezettség jogszabályi rendelkezésekre vezethető vissza.

Kérdés az, hogy a kockázatközösséghez tartozók körét milyen módon, milyen pontossággal határozhatjuk meg. Azaz a személyi kört taxációs felsorolással kell megadni, vagy elegendő egy olyan elv meghatározása, melynek segítségével a tagok köre elkülöníthető más személyi csoportoktól.

#### 2. A kockázatközösség történeti modelljei

Ebben a vonatkozásban is érdemes történeti nézőpontból megközelíteni a kérdést. A kockázatvállalásnak történetileg alapvetően két modellje alakult ki. Voltak olyan biztosítások, melyek alapvetően egy szűkebb, szerződéses elem alapján jöttek létre.

Ebben az esetben a szó szoros értelmében vett kockázatközösség nem alakult ki, különös tekintettel arra, hogy a kárveszély viselésének átvállalása nem öltött tömeges jelleget.

A közös kárviselésre irányuló szövetkezés, a biztosítás másik formája az ún. felosztó-kirovó rendszer. Itt a közösség egyes tagjait ért kárt vagy veszteséget a közösség többi tagjai között felosztották, és az egy tagra eső részt a közösség valamennyi tagjára kirótták. Ezek olyan biztosítási formák is, melyekben a kockázatközösség tagsági viszonytal keletkezett, s ezáltal a kockázatközösség a tagok összességével azonosítható. Hagyományosan az egészségbiztosítások, illetve azok előképei épülnek tisztán kockázatközösségi elemre.<sup>40</sup>

Ezt támasztja alá a már említett *collegium funeraticium* szabályozása. A XVII. században keletkezett járadék biztosítások szintén tagsági viszonyon, egy adott kockázatközösséghez tartozás talaján álltak. Ezek közül érdemes kiemelni a *tontina*

<sup>39</sup> Bauer, 1941, 24.

<sup>40</sup> Az életbiztosítás első, szerződéses jellegű előképei csak viszonylag későn, a XIV. században jelentek meg Itáliában. Huppert, 1896, 1.

fogalmát.<sup>41</sup> Ez egyfajta állami járadékkölcsönnek tekinthető: azokat, akik a megállapított összeget az állampénztárba befizették, az életkoruk szerint csoportokba osztották. Az egy-egy csoportnak jutó járadékot évenként a még életben lévő tagok között szétosztották, így végül az egy csoportot megillető teljes járadékösszeget az egyetlen túlélő tag kapta.<sup>42</sup> Ezek alapján akár a modern értelemben vett társadalombiztosítás előképeként is értékelhetjük. Különösen azért, mivel ezekben az esetekben a járadék összegét még nem — modern fogalmat használva — biztosításmatematikai alapon határozták meg, hanem a befizetők mindegyike részesülhetett a szolgáltatásból.

A teljességhez hozzátartozik, hogy a tengeri biztosítások konstrukcióját hosszú időn keresztül meghatározó *lex Rhodia de iactu mercium* szabályozása is az *ipso facto* jelleggel létrejövő kockázatközösség megnyilvánulása volt.

A *lex Rhodia de iactu mercium* olyan kereskedelmi, közelebbről tengeri jogi jogintézmény, amely kockázatközösségen alapuló kárelosztást valósít meg.<sup>43</sup>

A Digestának a *lex Rhodiát* tárgyaló címében a bevezető fragmentum bemutatja a szabályozás alapelvét: Ha egy tengeri szükséghelyzetbe került (*laborante nave*) hajó megkönnyítése érdekében árukat kellett kidobni a fedélzetről, akkor az ezzel együtt járó károkat mindenkinek a közös hozzájárulása révén kell megtéríteni.<sup>44</sup>

Kik tehát a potenciális helytállásra kötelezett felek? Mindazok, akiknek az áru kidobása előnyt jelentett, azok, akiknek az áruja ennek következtében megmenekült és természetesen a hajós maga, akinek hajóját ezzel a művelettel a süllyedéstől megmentették. Látható tehát, hogy maga a veszélyközösség a hajósból (*magister navis*) és a hajón árut fuvarozó kereskedőkből jött létre.

A veszélyközösség *ipso facto* jelleggel,<sup>45</sup> pusztán azon tény által jön létre, hogy az érintettek együtt utaznak a hajón. A fenyegető veszélyhelyzet bekövetkezésekor a közösség már a *communio incidens* szerint minősül.

Ezzel szembeállíthatók azok az esetek, amikor a kockázatközösség létrejötté mögött az individuális „biztosított” és a helytállásra kötelezett fél szerződéses jellegű megállapodása áll. A történeti előképekből táplálkozva ebben a vonatkozásban a *fenus nauticum* intézménye említhető. A *fenus nauticum* tulajdonképpen egy speciális kölcsönszerződés, s mint ilyen arra épül, hogy a szerződés alanyai a megállapodás alapján konkrétan meghatározhatók. Ezek a szerződések elsősorban önálló kontraktuális viszonyként értelmezhetőek, általában egyéni, elszigetelt megoldások

---

<sup>41</sup>Az első eredeti francia *tontina* 1653-ban jött létre, de később Spanyolországban és Angliában is elterjedt. A *tontina* fogalma a kölcsönösségen alapuló biztosítások vonatkozásában az újkori terminológiában is fennmaradt. A spanyol jogelméletben az 1881-ben alapított New York *Life Insurance Company* és az 1882-es *The Equitable Life Assurance Company of the United States* jellemzésekor is a *tontina*hoz hasonlítja ezeket a modern biztosító társaságokat. Pons, 2005. A *tontina* egyébként már biztosítási kötvényeket is állított ki. Ennek mintáját közli: Benecke, 1852.

<sup>42</sup> Stiassny, 1935, 283.

<sup>43</sup> Földi, 1997, 223.

<sup>44</sup> D. 14.2.2 pr.

<sup>45</sup> Földi, 1997, 222.

voltak.<sup>46</sup> Így például szolgálnak arra az esetre, amikor a biztosítás kockázatközösségi elemet alig, illetve egyáltalán nem tartalmazott.

A középkori fejlődés időszakában a biztosításnak nem ez a szerződéses, hanem inkább közösségi jellege került előtérbe.

A X. századtól kezdődően Nyugat-Európában a lakosság egy része a gildékbe, céhekbe, illetve más szövetkezeti típusú egyesülésekbe tömörült. Ezek tagjaiknak kölcsönösségi alapon természetbeni pótlást vagy kártérítést nyújtottak különböző károk esetén.

A legfontosabbak a tűzgildék, amelyek gyakran nem tudtak céljaiknak megfelelni, mert a tűzkárok olyan gyakoriak és nagyok voltak, hogy azokkal a gyenge veszélyközösség nem tudott megbirkózni. A XIII. századtól kezdődően elterjedtek a különböző járadék biztosítások,<sup>47</sup> melyek hosszú távon a *tontinák* kialakulását is befolyásolták.

Magyarországon a bányászok hoztak létre először önszegélyező szervezeteket, ún. bányatársulástakat.<sup>48</sup> Az első bányatársulást 1496-ban Thurzó János bányájában alakult. Ez a munkaadó és a bányászai önkéntes elhatározásából létesült, amelyet önkormányzati alapon a bányászlegénység kezelt. Bevétele a tagok által vállalt járulékokból és a bányatulajdonos hozzájárulásából tevődött össze. Minden bányász társulástag jogosult volt a segélyezésre.

A XVII. századtól megkezdődött folyamatban több gilde egyesült, és közületi nyilvános kölcsönös „biztosító” intézményekké alakultak át.

A nyilvánosság mint elem pedig szükségszerűen maga után vonta a tömegjelleg megjelenését. A mai biztosítási rendszer kialakuláshoz pedig már csak egy elemre volt szükség: a kockázatközösség megszervezésére, egységes alapra helyezésére. Történetileg ez az elem szintén a XVII. században alakult ki, a Lloyd's megjelenésével. Ez az intézmény maga biztosítóként vagy annak előképeként aligha értékelhető, de egységes keretet szolgáltatott a biztosítási tevékenység végzéséhez.<sup>49</sup> Kidolgozta a tagok felvételének szabályait, fegyelmi rendszert működtetett, kialakította a pénzügyi stabilitás ellenőrzési és fenntartási módszereit. Publikációi révén a biztosítók nyilvánosságot kaptak, a biztosítottak pedig az egyes ajánlatok közti összehasonlítás lehetőségét.

---

<sup>46</sup> Előfordultak természetesen olyan esetek, amikor a kölcsönügyleteket egyéb üzleti tranzakciókkal kapcsolták össze, de ezt a gyakorlat nem tekintette tipikusnak. Zimmermann, 1996, 186.

<sup>47</sup> Beck, 1895, 15.

<sup>48</sup> Érdekes, hogy az életbiztosítás mellett szinte minden országban a szállítmánybiztosítás fejlődött ki a legkorábban és a leggyorsabban. Magyarországon ez utóbbinak az előképe volt a Rév-Komáromi Hajózást Bátorosító Társaság.

<sup>49</sup> Lowry – Rawlings, 1999, 362.

### 3. A kockázatközösség modern fogalma

Napjainkra a biztosítás mint kockázatközösség a két történetileg kialakult modellt ötvözi. A kockázatközösség értelmezhető az individuális szerződések tömegjellege révén. A biztosító a modern gazdaság körülményei között, a gazdaság általános működési elvei alapján csak akkor tudja fedezni a jövőbeli szükségleteket, ha tömegügyleteket köt.

A biztosító a tömegügyletek megkötése révén éri el, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor saját vagyonából ne, vagy csak ritkán legyen kénytelen szolgáltatni.

Ezáltal a veszélyeztetettek helyzete annál kedvezőbb, minél többen támogatják egymást a biztosítási esemény beállásának esetére. A biztosító számára pedig a sokszoros díj teszi lehetővé az előálló károk megtérítését saját vagyona veszélyeztetése nélkül, vagy akár nyereséggel.<sup>50</sup> Ezzel pedig egy további cél is megvalósul: a kárelosztás, az azonos veszélynek kitétek közösségén belül. Ez a gondolat már Ehrenbergnél<sup>51</sup> is megjelenik, aki a biztosítási szerződés fogalmába beleérti a lebonyolítás tervszerűségét és tömegjellegét is.

A kockázatközösség azonban nemcsak az egymástól független, csak a biztosító személyén át kapcsolódó csoportok vonatkozásában értelmezhető. Az élet- és egészségbiztosítások esetében a kockázatközösség sajátos formáját jelentik az ún. csoportbiztosítások. Ezek szintén ötvözik a biztosítás szerződéses jellegét egy meghatározott csoporthoz tartozás elemével. Itt azonban a közösség tagjai közötti viszony nemcsak egy elvont, a biztosító személyéből adódó kapcsolat, hanem egy közösen, egymásra tekintettel kötött szerződés eredménye.

A csoportbiztosítás fogalmát úgy határozhatjuk meg, hogy ebben egy általános személyi ismérvek alapján meghatározott embercsoport biztosítására kerül sor, olyan biztosítási események vonatkozásában, melyek a közösség minden tagját egyformán veszélyeztetik, és melyekben a biztosított szolgáltatást a csoport egyes tagjaira individualizáltan állapítják meg.<sup>52</sup>

Ezen modellek alapján hogyan határozhatjuk meg a kockázatközösség modern fogalmát?

A kockázatközösség olyan személyek csoportja, akiknek a biztosítási szerződéseit egymásra és a közös kockázatokra tekintettel kötötték, vagy akiknek a megkötött biztosítása a biztosító személyén keresztül kapcsolódik össze. Ezáltal a bekövetkezett kockázatok nemcsak a biztosítóra, hanem közvetlenül vagy közvetetten a vele szerződéses viszonyban álló más biztosítottak jogi helyzetére is kihatnak.

---

<sup>50</sup> Vance, 1904, 46.

<sup>51</sup> „ist dann ein Versicherungsvertrag, wenn er (der Versicherer) derartige Verträge planmässig im Großen abschließt“ Ehrenberg, 1893, 55.

<sup>52</sup> Wieser, 2005, 128.

## IV. Szolgáltatások a biztosítási szerződésben

A biztosítás a szolgáltatások oldaláról nehezen besorolható szerződés, különösen a biztosító szolgáltatásának sajátos jellege miatt. Kétségtelen, hogy a biztosítás esetén a szolgáltatás-ellenszolgáltatás egyensúlyát számos bizonytalansági tényező, s köztük a véletlen is nagy mértékben befolyásolja. Emiatt általában szerencseszerződésnek, de minimum egyensúlyhiányos szerződésnek minősítik.

### 1. A biztosítás szerencseszerződés?

Az 1928-ban kiadott Társadalmi lexikon a biztosítást szerencseszerződésként definiálta: „A biztosítás olyan szerencse szerződés, amelyben az egyik fél (biztosított) föltétlenül teljesít, a másik fél csak a biztosítási esemény bekövetkezése esetén (biztosító).”

Kérdéses azonban, hogy ez a definíció mennyiben állja meg a helyét. Tekinthető-e a biztosítás aleatórikus szerződésnek?

Ennek a megválaszolásához elsőként a szerencseszerződés definíciójára van szükségünk. Alapvetően két megközelítéssel élhetünk. Az egyik — és leginkább elterjedt — megfogalmazási mód központi eleme, hogy a szerződés teljesedése egy bizonytalan esemény bekövetkezésétől függ.<sup>53</sup> A másik értelmezési lehetőségre az Osztrák Általános Polgári Törvénykönyv fogalomalkotása szolgáltathatja a példát. Eszerint a szerencseszerződés egy olyan szerződés, melynek tárgya egy bizonytalan előny reménye.<sup>54</sup> Hasonló, de a központi gondolatot talán jobban kifejező fogalmat ad a Code Napoléon.<sup>55</sup> Eszerint a szerencseszerződés esetében mindegyik fél szerződésből eredő nyeresége vagy vesztesége egy vagy több bizonytalan eseménytől függ. A fogalom tehát nem arra helyezi a hangsúlyt, hogy a szerződéses kötelezettség időpontja bizonytalan, hanem maga a szolgáltatás, a szerződésből fakadó előny bizonytalan.

Tovább pontosítja ezt az értelmezést az ABGB esetében a bírói gyakorlat<sup>56</sup> is, mely szerint egy kétoldalú aleatórikus szerződés sajátossága abban áll, hogy önmagában nézve nem állapítható meg előre, hogy a szerződésből fakadó végeredmény az egyik vagy a másik fél számára előnyös lesz-e vagy sem.

A definíciót kiegészíti mindegyik esetben a szerencseszerződések taxációra törekvő felsorolása. Az OPTK 1269. szakasza alapján aleatórikus szerződés a fogadás, a játék, a sorsolás, a remény és a remélt dolog vétele és az erre irányuló további szerződések, a tartási szerződések, a biztosítás és a hajókölcson-szerződések.

A szerencseszerződés első értelmezése alapján a biztosítás kétségtelenül beletartozik ebbe a kategóriába. Ennek oka, hogy a biztosítás fogalmi elemeként

<sup>53</sup> Erre találunk példát a badeni *Landrecht*-ben: „*ein Glücks-vertrag ist jene Uebereinkunft, deren Wirkung auf Gewinn und Verlust ... von einer ungewissen Begebenheit abhängt*” Land-Recht des Großherzogthums Baden: nebst Handels- Gesetzen, Karlsruhe, 1809. 767.

<sup>54</sup> § 1267: „*Ein Vertrag, wodurch die Hoffnung eines noch ungewissen Vorteiles versprochen und angenommen wird, ist ein Glücksvertrag.*”

<sup>55</sup> Code Napoléon: édition seule officielle pour le Grand-Duché de Berg, Düsseldorf, 1810. 1075.

<sup>56</sup> OGH, 3Ob273/54, 1954. 09. 10.

azonosítottuk a biztosítási eseményt, mely a biztosítási szerződésben rögzített olyan bizonytalan jövőbeni esemény, amelynek bekövetkezésekor a biztosítási szolgáltatás jár.<sup>57</sup> Az azonban részletes vizsgálatot érdemel, hogy a biztosítás megfelel-e a másik fogalomnak: hordozza-e és milyen mértékben valamely előny vagy veszteség lehetőségét?

A biztosításnak szerencseszerződésként történő értelmezése hosszú hagyományokra tekint vissza.<sup>58</sup> Az elhatárolási kísérletek során alapvetően két szempontot kell figyelembe vennünk. Az egyik a biztosítandó érdekre épül. A biztosítási szerződés esetében ugyanis mindig kell lennie egy biztosítható és biztosítandó érdekeknek,<sup>59</sup> azaz a szerződő félnek valamely érdeke áll fenn a biztosítás tárgyára tekintettel.<sup>60</sup>

A biztosított a biztosítási szerződés alapján nem gazdagodik, hiszen a biztosítás valamely előállt kár kompenzálását szolgálja. A biztosítást érintő számos törvényi szabályozás is átvette ezt a megkülönböztetést, szerencseszerződésnek minősítve a biztosítási érdek nélkül megkötött szerződéseket.<sup>61</sup>

Léteznek olyan felfogások, melyek alapján a biztosítási szerződés egyensúlyhiányos, de nem szerencseszerződés. A hagyományos értelemben vett szerencseszerződések esetében a felek, vagy legalábbis az egyik fél gazdagodása a szerencseelem — egy esemény bekövetkezése vagy be nem következése — folytán áll elő. Ezzel szemben a biztosítást a szerződő fél azért köti, hogy előre nem látható, bizonytalan események káros következményeit csökkentse. Azaz, a biztosítási ügylet megkötésekor mindegyik fél kockázatot vállal: a biztosító azt, hogy esetlegesen a többszörösét kell szolgáltatnia annak az összegnek, amit a biztosított befizetett; a biztosított pedig annak a kockázatát vállalja, hogy nem történik káresemény, így a biztosító helytállási kötelezettsége egyáltalán nem alakul át szolgáltatássá. Harmadrészt utalnunk kell arra a tényre, hogy a biztosító saját kockázatvállalásának mértékét, sőt bizonyos mértékig a káresemény bekövetkezését is befolyásolhatja, szemben a szó szoros értelmében vett

<sup>57</sup> A biztosítási esemény és a civiljogi feltétel fogalma abban különbözik egymástól, hogy a civiljogi *condicio* bizonytalansága abszolút jellegű, a biztosítási eseményé ezzel szemben lehet abszolút és relatív bizonytalanság is.

<sup>58</sup> Egyes források a történeti előképek, így a *fenus nauticum* vonatkozásában is szerencseszerződést állapít meg: Ros Biosca, José María: *Código de Comercio reformado según el decreto-ley de 6 de diciembre de 1868, concordado y anotado*. Librería de Pascal Aguilar, Valencia, 1878. 242. Idézi: Cruz Barney, 1998, 24.

<sup>59</sup> Emanuel, 1935, 30.

<sup>60</sup> A hatályos magyar szabályozásban csak a vagyont biztosításnak alaptétele, hogy a szerződés kötve van a biztosítási érdekekhez. Ez egyrészt abban jut kifejezésre, hogy megkötni is csak biztosítási érdek fennállása esetén lehet, másrészt úgy, hogy a biztosítási érdek megszűnésével a biztosítás vagy annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik. Lásd 545.§ (2) bekezdés.

Az új Ptk. javaslatával összefüggésben megfogalmazásra került az az igény, hogy a törvény a biztosítási érdek fennállását ne csak a vagyont biztosítások érvényességi feltételeként szabályozza, hanem tegye általánossá. „Ennek megfelelően azt a vagyoni, vagy személyi jogviszonyt, amelynél fogva a biztosítási esemény elkerüléséhez (egyes biztosítási fajták esetében ellenkezőleg: annak bekövetkezéséhez) a biztosítottnak, vagy javára a szerződő félnek érdeke fűződik, a javaslat a biztosítási szerződés érvényessége általános kellékeként fogalmazza meg.” Takáts Péter: *A biztosítási szerződés szabályozása főbb elevei a Ptk.-javaslatban*. Előadás tézisei, IRM, 2008. április 16.

<sup>61</sup> Life Assurance Act, 1774; Marine Insurance Act 1906.



szerencseszerződésekkel. Ez a befolyásolás pedig elsősorban objektív, matematikai-statisztikai alapú felmérésekkel és a hozzájuk kapcsolódó előírásokkal lehetséges.

## 2. Biztosíthatóság és biztosítás-matematika

Miért van szükség mindehhez matematikai-statisztikai elemzésekre? Elsősorban azért, mert a biztosítás, bár gazdasági jelenség, nem felel meg a gazdasági hatékonyságból fakadó elvárásoknak. Ennek oka, hogy a gazdaságosságot olyan tényezők alakítják, melyekkel kapcsolatban egyik fél sem rendelkezik kellő információval.<sup>62</sup>

Ahhoz, hogy a biztosítási piac szereplői mégis bizonyos mértékig a gazdasági racionalitás talaján hozzák meg döntésüket, az első lépés a biztosítható kockázatok körének meghatározása, lehetőség szerint objektív, tudományos alapokon álló módszerek segítségével. Ezek a biztosításnak viszonylag új jelenségei,<sup>63</sup> melyek kialakulása szorosan összefügg a valószínűség-számítás és a statisztika megjelenésével.<sup>64</sup>

### 2.1. A biztosíthatóság jogi és gazdasági kritériumai

A biztosíthatóság tulajdonképpen egy olyan összetett kritériumrendszer, melynek segítségével kijelölhetők azok a tiszta kockázatok, melyek a biztosító számára vállalhatóak, a biztosított oldaláról nézve pedig nem spekulatívak, tehát nem hordozzák a nyereség lehetőségét. Az első eleme a véletlenszerűség, az a tény, hogy a káresemény bekövetkezését se a biztosító, se a biztosított ne tudja befolyásolni.

A kár bekövetkezésének és mértékének egyértelműen megállapíthatónak és előre megbecsülhetőnek kell lennie. A szerződésben szereplő egyik káresemény nem növelheti további károk bekövetkezésének valószínűségét. Végül pedig a biztosító legfontosabb érdeke, hogy a várható kárösszeg, kárgyakoriság a finanszírozható mértéket ne haladja meg.<sup>65</sup>

A befolyásolás elsődleges célja pedig az, hogy a kockázatokat a biztosító elkerülje vagy csökkentse, illetve a biztosítási díjat a kockázatoknak megfelelően állapítsa meg. Ehhez pedig az első lépés magának a biztosítási eseménynek a megfelelő értékelése, a biztosító szolgáltatási kötelezettségét kiváltó tényezőnek a helyes felmérése.

A biztosítási esemény a biztosítási szerződésben rögzített olyan jövőbeni esemény, amelynek bekövetkezésekor a biztosítási szolgáltatás jár. Biztosítási esemény lehet valamilyen károsító esemény (törés, betörés, tűz stb.); halál vagy meghatározott időpont elérése, melyek az életbiztosítással együtt járó tipikus biztosítási események. Balesetbiztosítás esetén a testi sérülés vagy a rokkantság bekövetkezése tartozhat ide.

<sup>62</sup> Clarke, 2005, 264.

<sup>63</sup> A veszélyek gyakoriságának felmérése az antik előképek tekintetében csak szűk körben érvényesült. *Collegium funeraticium* esetében a tagdíj meghatározásakor sem az egyén életkorának, sem munkájának befolyásoló szerepére nem találunk utalásokat. A *fenns nauticum* esetében pedig erre utal, hogy a megállapodások a szolgáltatást egyedül a meghatározott időben meg nem érkezéstől tették függővé.

<sup>64</sup> Huppert, 1896, 1.

<sup>65</sup> *Biztosításelmélet és üzemgazdaságtan*, OKJ 52 3440 03, 17.

A bizonytalanság azonban nem akadályozza annak, hogy a megjelölt biztosítási esemény egy olyan, mindenképpen bekövetkező történés legyen, melynek időpontja bizonytalan. Ebből a szempontból különböztetünk meg abszolút és relatív bizonytalanságot.

Ennek a megkülönböztetésnek az alapja az a kérdés, hogy az adott esemény bekövetkezése is bizonytalan-e vagy csak a bekövetkezés időpontja nem látható előre.

## 2.2. *A kockázatok körének meghatározása*

A következő lépés a kockázatok helyes felmérése. Mely kockázatokat kell elemeznie a biztosítónak? A kockázati tényezők alapvetően két csoportba sorolhatók: elkülöníthetők a biztosításban rejlő biztosítástechnikai kockázatok és a biztosító által nem befolyásolható, a biztosítási konstrukció szerkezetétől független kockázatok. Ez utóbbi kategóriába soroljuk a természeti, politikai, gazdasági és piaci tényezőket, valamint a biztosított személyéből adódó belső kockázatokat. Ez az ún. biztosítástechnikai kockázat, ami tulajdonképpen az a lehetőség, hogy a károk becsült és tényleges értéke eltér egymástól. A biztosítástechnikai kockázatok elsősorban a véletlenből, a termék konstrukciós hibájából, illetve az antiszelekcióból<sup>66</sup> adódó kockázatok.

## 2.3. *A biztosítás-matematika módszertana*

A kockázatok körének azonosítását követően valószínűségi és gyakorisági értékeket kell rendelni az egyes tényezőkhöz, ami a biztosítás-matematika feladata.

A biztosítás-matematika fogalmának egységesen elfogadott tudományos meghatározása nincs, ezért önálló meghatározással élek.<sup>67</sup> A biztosítás-matematika a matematika-tudomány olyan részterülete, mely az általános matematikai alaptételekből kiindulva meghatározza egyes egymással okozati összefüggésben álló, illetve egymásra ható tényezők értékét, jelentőségét a biztosító szolgáltatása szempontjából.

A biztosítás-matematika elsődleges módszere a modellalkotás. Ennek során súlyozni kell az egyes hatótényezőket, majd ezekhez hozzá kell rendelni a bekövetkezés valószínűségéből és a hatás mértékének mutatóiból adódó faktorokat. Ezt követően az adott tényező (esemény, történés) elhelyezhető egy egységes skálán, mely tulajdonképpen nem más, mint a biztonság-bizonytalanság előidéző okainak átlagos, számított rendszere. Ez a lista minden esetben szubjektív, a vizsgált csoport sajátosságai befolyásolják. Ezen rendszer segítségével a biztosító relatíve nagy bizonyossággal előre látja a vállalt kockázatok bekövetkezésének valószínűségét, és egyúttal saját potenciális helytállásának mértékét.

Ennek során a biztosító különböző matematikai módszereket alkalmaz, melyeket egyes jogszabályok a „biztosítás-matematika elismert alapelveiként” nevesítenek. Ezt a bizonytalan tartalmú fogalmat két módon szűkíthetjük. Egyrészt az elemzések során

---

<sup>66</sup> Antiszelekciónak nevezzük azt a jelenséget, amikor a biztosító olyan kockázatokra köt biztosítást, melyben a bekövetkezés veszélye sokkal nagyobb. Ez pedig mind a kockázatközösség többi tagja, mind a biztosító számára előnytelen. *Biztosításelmélet és üzemgazdaságtan*, OKJ 52 3440 03, 19.

<sup>67</sup> A fogalomalkotás alapja: Neuburger, 1996, 38.

felhasználható matematikai képletek taxációra törekvő felsorolásával.<sup>68</sup> Másrészt megkísérelhetünk egy, a jogi gondolkodáshoz közelebb álló elméleti definíciót alkotni: a biztosítás-matematika elismert elvei olyan matematikai módszerek, melyek számítási és paraméter-meghatározási módszereket foglalnak magukba, alkalmazásuk összhangban van a jogszabályi rendelkezésekkel, tudományosan elismertek és szakértők által a célszerűnek minősítettek.

A biztosítási szerződés megkötésekor, illetve egy biztosítási termék kidolgozásakor<sup>69</sup> a biztosító az ezen elvek mentén kalkulált valószínűségi elemeket mérlegeli. A mérlegelés eredményeként pedig alapvetően négy módszer segítségével befolyásolhatja saját helytállási kötelezettségének mértékét: kizárásokkal élhet egyes személyi vagy tárgyi csoportok vonatkozásában,<sup>70</sup> korlátozhatja a kárigény időbeli érvényesíthetőségét, előírásokat tehet a károk megelőzésére, illetve csökkentésére és a díjpótlékok és díjengedmények rendszerén keresztül motiválhatja a biztosítottat a nagyobb gondosságra, csökkentve ezzel a kár bekövetkezésének valószínűségét.

Érdekes, hogy történetileg az ilyen, a biztosító racionalitásán alapuló kikötéseket a joggyakorlat nem mindig ismerte el jogszerűnek. A Kúria C.671/1888. számú ítélete szerint „a biztosítási feltételek oly intézkedése, hogy az életbiztosítási szerződés a biztosított iszákossága folytán hatályát veszti, mint a törvénnyel ellenkező intézkedés hatállyal nem bír”.

Másrészt a biztosítónak részben törvényi kötelezettsége, részben vagyoni érdeke, hogy ezeken a valószínűségi mutatókon túlmenően további, előre nem látható eseményekre is felkészüljön, és a kárigények bármely időpontban történő kielégítésére képes legyen. Ennek érdekében a biztosító beépíti a biztosítás díjába a biztonsági pótlékot, ami a biztonságtechnikai kockázatok díjbeli ellensúlyozója. A biztosítási díjból befolyt összeg egy részét a biztosító tartalékképzésre (díjtartalék) használja. Ilyen tartalékalap a függőkárok tartaléka, a késői károk tartaléka (IBNR), a nagy károk tartaléka és a káringadozási tartalék. Végül pedig a biztosító a viszont- és együttbiztosítás segítségével csökkentheti saját kockázatvállalásának mértékét, egyben fokozhatja kockázatvállalási potenciálját.

Ennél fogva pedig a vállalt kockázatok bekövetkezésének valószínűsége nem pusztán a szerencse kérdése, hanem átgondolt, több elemből álló, részletesen kidolgozott kárveszély-viselési konstrukció része. Így a biztosítás nem tekinthető szerencseszerződésnek.

A biztosítási szerződést egyes szerzők<sup>71</sup> a jogszerűen egyensúlyhiányos szerződések közé sorolják, utalva arra, hogy kockázati elemet hordoznak, az aránytalanság lehetősége tudottan benne rejlik a szerződésben. Ahhoz, hogy az aránytalanság kérdését meg tudjuk ítélni, meg kell vizsgálni a szolgáltatás-ellenszolgáltatás viszonyát.

<sup>68</sup> Ezt tartalmazza például: Zwiesler, 1996, 157–158.

<sup>69</sup> Jól példázza ezt az extrém sportok gyakorlói számára kínált biztosítások feltételrendszere.

<sup>70</sup> Az egyes csoportok kizárásával kapcsolatban azonban minden esetben tekintettel kell lenni a hátrányos megkülönböztetés tilalmára. Clarke, 2005, 294.

<sup>71</sup> Bíró, 2006, 238.

### 3. Az egyensúlyhiány megítélése

Az aránytalanság lehetősége pedig abból adódik, hogy a biztosító szolgáltatása, mint a szerződés közvetett tárgya, speciális. A biztosító ugyanis egyrészt vállal egy folyamatos helyállást, *praestare* jellegű szolgáltatás formájában, amely a biztosítási esemény bekövetkezésekor fordul át effektív teljesítési, *dare* kötelezettséggé.

Egyes szerzők érvelése szerint a biztosítási szerződés megítélésénél nem szükséges a szolgáltatások értékarányosságának tényleges összevetése, elegendő pusztán a szolgáltatások tényének meglétét vizsgálni. Peter Präve<sup>72</sup> például a következő megállapítást teszi: A szerződés kölcsönösségen alapuló jellege annak ellenére fennáll, hogy a biztosító csak ígéretet tesz a szolgáltatásra, a biztosított pedig ténylegesen teljesít. A biztosító esetében ugyanis az ígéret olyan kötelezettséget eredményez, melynek alapján feltétlenül és végleges jelleggel lesz köteles a teljesítésre.

Ha azonban ezt az érvelést nem fogadjuk el és a szolgáltatások arányainak tényleges elemzésébe bocsátkozunk, akkor a következő megállapításokat tehetjük:

Egyrészt: ha a biztosítási esemény nem következik be, akkor a biztosított szolgáltatása múlja felül a biztosítóét, ha pedig a biztosítási esemény bekövetkezik, akkor ez fordítva áll be. Ezzel statisztikailag a szolgáltatások kiegyenlítik egymást, s bár ez az egyes szolgáltatások szintjén egyensúlyhiányt idézhet elő, ez önmagában az aszillagmatikus jellegét nem alapozza meg. Különösen akkor, ha figyelembe vesszük, hogy a biztosító szolgáltatása elsősorban *praestare* szolgáltatás, tehát a biztosító elsősorban helyállást vállal, ez a szolgáltatás pedig a biztosított által teljesítendő *dare* szolgáltatással nem arányosítható. A biztosító tulajdonképpen egyfajta biztosságot, védelmet kínál:<sup>73</sup> a szerződés időtartama alatt a biztosított oldalán bekövetkező, szerződésben foglalt tárgyban és módon beállt károkat a biztosító megtéríti. Ez a „védelem” önmagában is értékkel bíró szolgáltatásnak tekinthető, akkor is, ha egyébként tárgyasult formában nem jelenik meg.

Másrészt a biztosítónak a biztosítási szerződés fenntartásával kapcsolatban akkor is vannak költségei, ha a biztosítási esemény még nem következett be, tehát a szerződés a *praestare* szolgáltatás szakaszában van.

A szolgáltatások másik oldala a biztosított szolgáltatása: a biztosítási díj. A biztosító által vállalt biztosítási kockázatok díját a biztosító a kárráfordítások várható értéke alapján határozza meg.

Ezek alapján megkísérelhetjük összevetni a szolgáltatásokat és megítélni a biztosítás egyensúlyhiányos jellegét.

---

<sup>72</sup> Präve, 2004, 523.

<sup>73</sup> Vance, 1904, 46.

| Biztosító   | Biztosított           |
|---|-----------------------|
| Károk várható értéke  | Nettó kockázati díj   |
| Kártöbblet<br>(az esetleges káringadozások fedezését szolgálja vagyont biztosítások esetén) | Biztonsági pótlék     |
| Tartalékok tőkeköltsége   | Költségpótlék         |
| Vállalati költségek   |                       |
| Nyereség  | Nyereségpótlék        |
| Jövőbeni lejárat kiadások   | Megtakarítási díjrész |
| Adó   | Adó                   |

1. táblázat<sup>74</sup>

Ezen összehasonlítás alapján megállapíthatjuk egyrészt, hogy a biztosító működése nem nélkülözi a nyereségorientáltság elemét. Másrészt azonban az is elmondható, hogy a biztosítási díj egyes tételeinek többsége elsősorban a kárkockázati tényezők minél teljesebb lefedését szolgálják. Ezen összetétel miatt a feltűnő aránytalanság semmiképpen nem áll fenn. Ezért célszerűbb úgy fogalmazni, hogy a szerződés hordoz szerencseelemet, s egyúttal az aránytalanság lehetőségét is. Ez egyrészt abban mutatkozik meg, hogy a biztosító oldalán a helyállási kötelezettség teljesítési kötelezettséggé történő átalakulása egy bizonytalan esemény bekövetkezésén múlik. Másrészt a biztosító teljesítési kötelezettségének mértékét is számos előre nem látható, a káresemény jellegében rejlő ok befolyásolja.

#### 4. A biztosítás mint üzlet?

A biztosítás fogalmának vizsgálatakor kérdésként vetődik fel, hogy mennyiben értelmezhető a biztosítás „üzletként”, mikor és milyen formában jelentkezett annak gazdasági-hasznoszerzési jellege. Ebben a tekintetben el kell különítenünk az élet- és a nem-életbiztosítások (a továbbiakban az egyszerűség kedvéért vagyont biztosítások) fejlődéstörténetét. Az életbiztosítások esetében a biztosítás, illetve annak előképei inkább szolidaritási elemet hordoztak, sokkal intenzívebben jelentkezett az önszegélyezés. Ennek nyilvánvalóan — a történelmi korszaktól és világnézettől függően — természetjogi, illetve vallásos háttere volt.

Az élet- és egészségbiztosítások római jogi előképeként értékelhető *collegium funeraticium*, illetve *collegium tenuiorum* szabályozása is alátámasztja ezt. A *lex collegii Lanuvini* tanúsága szerint a *collegium* tagjának elhalálása esetén a közös „kasszából” 300 sestertiust fizettek, mely magába foglalta a temetés költségeire fordítandó 50 sestertiust. Ennek ismeretében válaszolható meg az a korábban feltett kérdés, hogy mennyiben működtek „üzleti alapon” ezek az egyesületek. A mai árfolyamokra nehéz lenne átszámítani ezeket az összegeket, de kiindulhatunk Vadnai Béla<sup>75</sup> számításából,

<sup>74</sup> *Biztosításelmélet és üzemgazdaságtan*, OKJ 52 3440 03, 42.

<sup>75</sup> Vadnai, 1942, 13.

ami — igaz pengőben kifejezve — összehasonlítható adatokkal illusztrálja a felek szolgáltatásait. (Az alapul szolgáló adatok a dáciai *collegium funeraticium*ok működési szabályaira építenek, de ezek lényegében nem különböztek az itáliai *collegium*ok működésének elveitől.)

Ezek szerint belépéskor 100 sestertiust (kb. 30 pengő) kellett befizetni, továbbá havonta 5 ast (2,75 pengő). A hozzátartozóknak juttatott, a temetési költségtől mentes juttatás értékét a szerző kb. 75 pengőre kalkulálta.

Ebből következik, hogy a belépési díjon felül kifizetett, átszámolva 45 pengőnyi összeget, 16–17 hónap alatt fizette be a tag. Figyelembe kell venni azt is, hogy a temetéshez szükséges sírhelyet is a *collegium* építtette.

Ha az ezzel a beruházással együtt járó költségeket is figyelembe vesszük, akkor kb. 2 év tagság után egyenlítődt ki a tagdíj és a közösség szolgáltatása.

Ez egyben azt is jelenti, hogy a *collegium* létesítése semmiképpen nem tekinthető pusztán jótékonyági kezdeményezésnek, de az is vitatható, hogy egy ilyen *collegium* létesítése akkora „üzletet” jelentett volna, hogy annak alapítására „egzisztenciát” lehetett volna építeni.

Megállapítható, hogy az ókori előképek vonatkozásában is megjelentek a biztonságra törekvést fel-, illetve kihasználó üzleti mechanizmusok. Ezek nem feltétlenül elítélendő, nyereszkes magatartást jelentettek, inkább a biztosításban ma is meglévő igényt a biztosító részéről kockázatvállalása ellensúlyozására. A *fenus nauticum* szabályozása egyértelműen ezt bizonyítja, különösen arra tekintettel, hogy akár a törvényben előírt kamatmaximum meghaladására is lehetőséget adott a szabályozás. *Collegium funeraticium* esetében, ahogy a mai életbiztosításnál, a tagdíj és a biztosítási esemény bekövetkezésekor kifizetett juttatás aránya a tagság időtartamától és a fizetési hajlandóságtól, mint bizonytalan körülményektől függött.

A római jogi gyökerekre épülő biztosítási fogalom fejlődése folytatódott a középkorban. A tengeri biztosítás célja elsősorban az volt, hogy a kereskedők hajóit és azok szállítmányát a tenger veszélyei ellen biztosítsák. Érdekes módon a tűzvészek elleni védekezés vonatkozásában sokáig nem alakulhatott ki az intézményes tűzvészbiztosítás, tekintettel arra, hogy a tűzvészt a vallás Isten büntetéseként értelmezte.<sup>76</sup> Ebből következik, hogy a középkor időszakában a biztosítás, mint az elemi csapások elleni védekezés eszköze, csak karitatív alapon történhetett,<sup>77</sup> függetlenül attól, hogy ennek célja az illő eltemetés biztosítása, gyógyíttatás vagy vagyonban bekövetkezett károk kompenzálása volt.

Ezzel szemben például az első *tontina* alapítása mögött egyértelműen az alapító üzleti szándéka húzódott meg, még akkor is, ha a működési elvek alapján szolidaritási jellegű intézménynek tekintenénk. Az alapító, Lorenzo de Tonti nápolyi bankár azzal a céllal szervezte az első ilyen közösséget, hogy a befolyó összegeket kölcsönként lehessen állami célokra felhasználni Mazarin bíboros idejében. Így tehát ez a fajta biztosítás kvázi-államkötvény jelleget hordozott, azzal, hogy benne nem egy meghatározott időtartam lejártá volt a lényegi momentum, hanem a tagok elhalálása, mint biztosítási esemény váltotta ki a fizetési kötelezettséget.

---

<sup>76</sup> A XVIII. századra, feltehetően a felvilágosodás hatására csökkentek az ilyen jellegű aggályok. Sőt, 1676-ban a Hamburger *Feuerkasse* és 1781-ben a Berliner *Feuersozietät* már törvényi előírásra jött létre.

<sup>77</sup> Stiasny, 1935, 283.

Érdeemes utalni arra, hogy 1928-ban a Kereskedelmi törvényhez kapcsolódó biztosítás-elmélet meglehetősen határozottsággal jelentette ki: a biztosítás üzlet. Ezt a Ferencz Tibor<sup>78</sup> azzal támasztja alá, hogy az üzletkötés alapját bizonyos előre meghatározott események bekövetkezésével járó károknak meghatározott ellenérték — mindenkor pénzben kifejezett összeg — mellett történő átvállalása képezi.

Ennek során nyereség realizálódik, mely a már a századelőn részvénytársasági formában működő biztosítók korlátlan tulajdonát képezte, s ezáltal a közgyűlés által hozott döntésnek megfelelően felhasználásra került.

Napjainkra sem vitatják a biztosítótársaságok, hogy a biztosítás célja a biztosító részéről nyereség realizálása. Kérdés, hogy a biztosítási díjnak milyen része szolgálja a biztosító nyereségét, és milyen célokra fordítja az egyéb részeket. Ennek pedig egyik oldala a kockázatok bekövetkezésének minimalizálására törekvés, másik pedig a biztosítási díjba automatikusan beépített nyereség-elem, az ún. nyereségpótlék. Ez az összeg tükrözi a biztosító nyereségelvárását. Tulajdonképpen az a minimális nyereség, amelyért még legrosszabb esetben is „megéri” a biztosítónak a szerződés megkötése. Ezek alapján meglehetősen bizonyossággal állítható, hogy bár a biztosításnak vannak szolidaritási jellegű ismérvei, mára üzletnek, egy sajátos gazdasági eszköznek tekinthető. Kuncz Ödön szavaival élve: „A biztosítás nem jótékonyásra, altruizmusra támaszkodik, hanem a kockázatnak kitett egyének egészséges önérdékére.”<sup>79</sup>

## V. A biztosítás fejlődésének lehetséges irányai

A biztosítás jövőbeni fejlődésével kapcsolatban alapvetően két kérdéskör merül fel, melyek egymással szoros összefüggésben állnak: a biztosítás európai és magyar szabályozásának tendenciái, illetve a biztosítói és biztosított érdekvédelem eszközeinek jövője.

Az első kérdés az, hogy miért kapcsolódik össze egyáltalán ez a két problémakör. A választ pedig a jogegységesítési törekvések története adja meg. Az európai jogharmonizációs törekvések kétségtelenül elérték a biztosítási jog területét: egyre többször fogalmazódik meg a jogegységesítés igénye. A konkrét javaslatok kiindulópontja az Európai Bizottság által 2003-ban kiadott akcióterv,<sup>80</sup> a koherens európai kötelmi jog kialakítására. S ugyan a javaslat egésze a jogharmonizáció alternatíváit vázolja fel, megállapítja, hogy a biztosítási jogban ennek megvalósítása nehézkes. Hiszen már a szerződés megkötése, illetve a szerződéskötési nyilatkozat, a kötvény összeurópai szinten történő szabályozása sem járt sikerrel. Ennek oka elsősorban abban keresendő, hogy szinte minden kontinentális jog úgy építette ki biztosítási jogi szabályozását, hogy az a „gyengébb fél”, a biztosított védelmét garantálja.<sup>81</sup> Eppen ezért a normaanyag többségében kógens és eltérést csak a biztosított javára enged. Ezeknek a szabályoknak az összefogása egyetlen kötvény formájában, szinte kizárt. S ugyan történtek lépések a biztosítottak hatékony védelméhez szükséges uniós szabályok megalkotására a '70-es évek óta, ezeket

<sup>78</sup> Ferencz – Balázs – Vadnai, 1928, 13.

<sup>79</sup> Kuncz, 1939, 20.

<sup>80</sup> Com, 2003, 68.

<sup>81</sup> Basedow – Meyer – Schwintowski, 2004, 95.

másodlagosnak könyvelték el a szerződési feltételek közösségi szintű kontrollja és a felügyeleti jogok terjedelmének problematikája mellett.

Ezzel párhuzamosan egyre erőteljesebben vetődött fel annak szükségessége, hogy a biztosítási szerződésekre vonatkozó kogenciát feloldják, közelítve a szabályozást a tisztán magánjogi feltételrendszerhez. A Ptk. Konceptiója<sup>82</sup> is úgy fogalmaz, hogy „a szerződési szabadság biztosítása érdekében ki kell iktatni az egész fejezetre vonatkozó egyoldalú kogenciát kimondó szabályt. „A teljes biztosítási szerződési jogra felállított egyoldalú kogencia összeegyeztethetetlen a biztosítás üzleti, kereskedelmi jellegével.”<sup>83</sup>

Nem kétséges, hogy a biztosítási szerződési jog területén a jövőben is szükség lesz kógens szabályok alkalmazására, ez azonban két területre kell, hogy szorítkozzék: a fogyasztóvédelemre és a kötelező biztosítások körére.

## 1. Erőegyensúly és fogyasztóvédelem

Milyen módszerek lehetségesek a biztosítási piac szereplői közötti erőegyensúly fenntartására? A biztosított fogyasztók védelmét elsősorban a tisztességtelen biztosítási feltételekkel szemben kell garantálni. Hogyan értelmezhető a tisztességtelenség fogalma a biztosítási szerződések területén?

Az általános tartalomnak megfelelően tisztességtelen a szerződési feltétel, ha az a jóhiszeműség és tisztesség követelményével ellentétben a felek szerződésből eredő jogaiban és kötelezettségeiben jelentős egyenlőtlenséget idéz elő a szerződő kárára.<sup>84</sup>

A biztosító általános szerződési feltételeiben benne rejlik az erőfölénnyel visszaélés lehetősége. Ennek kiküszöbölésében több intézmény is szerephez juthat a felügyeleti jóváhagyástól, a biztosítási feltételek, ajánlatok rendszeres nyilvánosságra hozataláig, a szaktanácsadás, vagy éppen a fogyasztóvédelmi szervezetek előzetes kontrollszerepének biztosításáig.<sup>85</sup>

Ezen megoldási alternatívák közül az utóbbi időben — köszönhetően a piaci szereplők jogértelmezési bizonytalanságainak — megnövekedett a felügyeleti orientáció jelentősége. Ez a jogalkalmazói bizonytalanság eredhet az új jogi szabályozás bevezetéséből, vagy éppen a hatályos joganyag értelmezési problémáiból. Ilyenkor pedig számtalan esetben maga a felügyelet kényszerül a törvény általa helyesnek ítélt értelmezését adva, az útkereső piaci szereplőket orientálni.<sup>86</sup>

A biztosítók gazdasági és piaci pozíciójának erősödésével egyre intenzívebben vetődik fel a kérdés, hogy szükséges-e a biztosítási szektorban egy olyan intézmény felállítása, mely reagál a biztosítottak panaszaira, közreműködik a konzekvensebb és átláthatóbb szabályozás érdekében, de egyben a biztosítók hatékony érdekvédelmét is megvalósítja. Az angol biztosítási gyakorlatban ebből a megfontolásból hozták létre

---

<sup>82</sup> Az új Polgári Törvénykönyv Konceptiója, Magyar Közlöny 2003/8. szám, 104.

<sup>83</sup> Molnár, 2004.

<sup>84</sup> PEICL Cikk 2:304.

<sup>85</sup> Nochta, <http://www.aidahungary.hu>.

<sup>86</sup> Molnár, 2005. A Magyar Jogász Egylet Biztosítási Jogi Szakosztályának a II. Biztosításszakmai Szakkiállítás és X. Országos Alkusztalálkozó keretében megrendezésre kerülő ülésén tartandó vitaindító előadás



1981-ben biztosítótársaságok közreműködésével az *Insurance Ombudsman Bureau* elnevezésű intézményt.<sup>87</sup>

Maga a kezdeményezés minden kétséget kizáróan pozitív: egy külső, a konkrét jogvitákban szereplő feleken kívül eső személy összehangolja a gyakorlati igényeket a jogi szabályozás lehetőségeivel. A háttérben egy sajátos jelenség húzódik meg: azokban a jogi relációkban, ahol a társadalom egyenlőtlen pozíciókat vél felfedezni, az erőegyensúlyt és az érdekképviseletet az ombudsmani intézmény felállításával kívánja orvosolni. Ez pedig az „ombudsmanok elinflálódásához”, az intézmény elértéktelenedéséhez vezet. Azaz, az első „alkotmányjogias” pillantás alapján már pusztán a jogbiztonság és a jogérvényesítés hatékonyságának megóvása érdekében sem helyeselhetünk egy ilyen intézményt.

Ha mégis jobban szemügyre vesszük, akkor pedig megállapítjuk: a magyar jogban felesleges. Az IOB ugyanis tulajdonképpen a kontinentális értelemben vett választott-bírászkodás leképeződése: Az Egyesült Királyság területén biztosítási tevékenységet folytató, az Európai Unió valamely országában székhellyel rendelkező biztosító<sup>88</sup> önkéntes alapon csatlakozhat az IOB-hez. A tagság alapján a szerződő felekkel előállt panaszok kivizsgálása terén az IOB jár el, és jogellenesség megállapítása esetén marasztaló döntést hoz, mely a biztosítottat nem köti, a biztosítót viszont igen. Az IOB tehát egy a fogyasztóvédelem, a vevőszolgálat és a választott-bíróság intézményeit ötvöző megoldás. Ennek a kontinentális, és így a magyar jogban sem látom létjogosultságát. Ennek oka egyrészt, hogy az intézmény közjogias és magánjogias elemeket ötvöz, mely miatt a szabályozási háttér megteremtése, különösen a meghozott döntések legitimációja lenne problémás.

Másrészt a Magyarországon végzett biztosítási tevékenység a piacon legerősebben reprezentált nemzetközi biztosítók portfóliójában nem tölt be olyan meghatározó szerepet, mely miatt egy ilyen intézmény felállítása és fenntartása rentábilis lenne.

A biztosítási tisztességgel kapcsolatban a teljességhez az is hozzátartozik, hogy a biztosítók egyre gyakrabban maguk is felméri, hogy az üzleti tisztesség, és ezen belül a biztosítottak szembeni „fair” fellépés kifizetődő. A legtöbb osztársadalmi hatással rendelkező intézmény ugyanis sokkal hatékonyabban működik, ha mögötte az igénybe vevők bizalma áll.

Sokak szerint azonban a biztosítottak érdekeinek védelmét nem lehet a gazdasági racionalitás és szociális érzékenység ilyenfajta összjátékára bízni: egységes közösségi jogalkotásra van szükség. Az ugyanis egyszerre garantálná a biztosítottak érdekeinek védelmét, és panaszaik azonos elvek mentén történő elbírálását, valamint a biztosítók versenymagatartásának egységes kontrollját.

Magyarországon ugyanakkor a jogalkotónak talán kevesebb feladata van mind a fogyasztóvédelem, mind a korszerű kereskedelmi biztosítási szabályok kiépítése terén. Míg ugyanis az előbbiek az európai jogharmonizáció folyamatában jórészt beépültek a polgári jogba, a B2B (*business-to-business*) területen a szerződési gyakorlatot támogató-

<sup>87</sup> Lowry – Rawlings, 1999, 366.

<sup>88</sup> Természetesen a választott-bírászkodás esetén ez az alávető nyilatkozat kétoldalú és a meghozott döntés mindegyik félre nézve kötelező, az a rendes bíróság által meghozott ítélet hatályával bír.

segítő szabályok kialakítása elmaradt.<sup>89</sup> Ezért a nemzeti jogban is hangsúlyosan jelentkezik a jogegységesítés iránti igény.

## 2. A jogegységesítés alternatívái

Mivel pedig minden jövőbeli biztosítási jogi uniós szabályozásnak a belső biztosítási piac tökéletes működéséhez szükséges szabályok megalkotására kell szorítkoznia (az alapszerződés 95. cikke alapján), ehhez nyújt segítséget a Fritz Reichert-Facilides által létrehozott *Restatement of European Insurance Contract Law* munkacsoport.<sup>90</sup>

A munkacsoport folytatta le az európai biztosítási szerződési jog elveinek kidolgozását (Principles of European Insurance Contract Law – PEICL), mely — a viszontbiztosítás kivételével — az összes biztosítási szerződésre irányadó általános szabályokat, továbbá a kárbiztosításokra és az összegbiztosításokra vonatkozó különös szabályokat tartalmaz.

A PEICL jelentős szerepet tölthet be a belső biztosítási piac egységes, azaz közös nevezőre hozott szerződési szabályok szerinti működésének megteremtésében, melyet ma még a tagállamok biztosítási szerződési jogai között fennálló különbségek hátráltatnak.

A PEICL szabályrendszerének kidolgozásakor alapot szolgáltatott az Európai Bizottság akcióterve, mely négy elérendő célt fogalmazott meg:<sup>91</sup>

- megfelelő, szektorspecifikus beavatkozási módok kidolgozása
- a közösségi jog szerződéses szabályai áttekinthetőségének fokozása
- az egész közösségre kiterjedően alkalmazható általános szerződési feltételek kidolgozása
- az opcionális jogi eszközök alkalmazhatóságának vizsgálata

A PEICL minta-szabályozási alapot szolgáltathat az európai törvényhozó számára. Természetét tekintve „opcionális eszköz”, amelyet a biztosítók és a szerződő felek a nemzeti jog helyett választhatnak, annak kötelező előírásait is ide értve.<sup>92</sup>

A PEICL alapján történő szerződéskötés révén a biztosítók a szerződő fél magas szintű védelmére épülő, egységes szabályok alapján nyújthatnák szolgáltatásaikat a belső piacon, ezért jelentős mértékben járulhat hozzá a belső biztosítási piac működéséhez. Egy ilyen szabályozás kidolgozása azonban nem csak kihívás, hanem felelősség is egyben.<sup>93</sup> A szabályozásnak ugyanis olyannak kell lennie, hogy fenntartsa és elősegítse a biztosítási termékek sokféleségének rendszerét, biztosítsa a biztosítók,

---

<sup>89</sup> Takáts Péter: *Érdekeviszonyok és érdekegyensúly az új Ptk. biztosítási szerződési szabályaiban*. IX. AIDA Budapest Biztosítási Kollokvium, 2006. november 23–24.

<sup>90</sup> A munkacsoport egyébként része az Európai Bizottság által finanszírozott, az európai szerződési jog alapelvein dolgozó hálózatnak. Network of Excellence, Common Principles of European Contract Law.

<sup>91</sup> Basedow – Meyer – Schwintowski, 1996, 97.

<sup>92</sup> Az Európai Biztosítási Szerződési Jog Elvei: Principles of European Insurance Contract Law – PEICL, Biztosítási Szemle, 2008/1. szám.

<sup>93</sup> Basedow – Meyer – Schwintowski, 1996, 532.

mint a nemzetgazdaság fontos szereplőinek gazdasági érdekeit, kiálljon a biztosítottak érdekei mellett és egyúttal átlátható és egyértelmű normaanyaga révén megteremtse a biztosítási szektorba vetett gazdasági és társadalmi bizalom feltételeit.

## VI. Záró gondolatok

Milyen megállapításokra juthatunk a biztosítás fogalmi fejlődésének áttekintése után? Elsőként a történeti példák alapján megállapíthatjuk, hogy a biztosítás nem új keletű intézmény, hanem évszázados fejlődés eredménye. Általában a biztosítással foglalkozó kutatók hajlamosak arra, hogy a biztosítás fejlődéstörténetében a kezdőpontot 1762-re tegyék, az angol *Society for Equitable Assurances on Lives and Survivorships* társaság alapításának évére. Ez a szemléletmód egyrészt azért hibás, mert figyelmen kívül hagyja a biztosítás ösztársadalmi rendeltetését és azt a ténytet, hogy háttérben az egyén alapvető létfeltételeinek megőrzési igénye áll. Másrészt hibás azért is, mert egyetlen társadalmi, s ezen belül jogi intézmény létrejötte sem köthető egyetlen dátumhoz. Ezek a képződmények hosszas fejlődés eredményei, éppen azért, mert konstrukciójuk egy adott területen, adott időszakban élő népesség igényeihez és napjaink globalizálódó világában a nemzetközi elvárásokhoz igazodik.

Ebből következik, hogy a biztosítás értelmezésekor túl kell lépünk a jogi és jogtörténeti kereteken, multidiszciplináris nézőpontra van szükség, mely magába foglal szociológiai, mikro- és makrogazdasági elemeket, sőt politológiai aspektusokat is. Ezek ugyanis azok a területek, amelyek átfogó elemzésével meghatározhatók a jövő kihívásai a biztosítási szektorban. Ezek nem elsősorban jogi problémák, nem a szabályozás jellegével, a jogalkotás technikájával kapcsolatosak. Sokkal inkább olyan jelenségekről van szó, melyekkel kapcsolatban egyelőre csak a célok és elvek meghatározásának fázisában vagyunk.

Egyes, elsősorban globalizációs problémák fokozottan vetik fel a biztosítás iránti igénytet. Amikor katasztrófa kockázati kitettségről beszélünk, alapvetően két nagy kockázati csoportot érdemes megkülönböztetni: a természet erőivel összefüggő katasztrófa kockázatokat és olyan egyéb, ezen a körön kívül eső nem természeti katasztrófákat, amelyek meghatározóan emberi tényezővel hozhatók kapcsolatba.

Ilyenek a nemzetközi terrorizmus, a természeti és közlekedési katasztrófák által jelentett veszélyek és az azzal szorosan összefüggő és számos területet érintő kockázatok. Az ehhez kapcsolódó kérdések megválaszolása során számos alternatíva közül kell választani.

Az egyes biztosítóknak portfóliójuk vonatkozásában arról kell dönteni, hogy a katasztrófa-kockázatokat beépítik-e biztosítási szolgáltatásaik sorába.

A nagy intézményi befektetők ugyanis elviekben képesek a nagy katasztrófa kockázatok felszívására is. Az első ilyen katasztrófa kockázattal összekapcsolt tőkepiaci instrumentum 1994-ben jelent meg, amikor a Hannover Re viszontbiztosító kibocsátott egy katasztrófa kötvényt (*cat bond*). A fedezett kockázatok közé főképpen a hurrikánok, tájfunok, szélviharok, földrengések kockázatai sorolhatók. Ezeknek a kockázatoknak a biztosíthatósága és a kockázatkezelés módjának kidolgozása szintén elvi szintű döntést igényel a biztosítók részéről.

A biztosítóknak egymáshoz fűződő viszonylatában a viszontbiztosítással kapcsolatos kérdésekre kell elvi jellegű állásfoglalásokat tenni.

Jól példázza ezt a nemzetközi viszontbiztosítási piacokon a 2001. szeptemberi események, majd az ezt követően elszenvedett nagy leértékelési hullám okozta sokkok. Ezek ugyanis az egyéni biztosítási viszonyokra közvetetten, a viszontbiztosítás révén hatnak ki.

Kiemelten fontos, hogy egy biztosító megfelelő viszontbiztosítói katasztrófa fedezettel rendelkezzen, illetve megfelelő módon fedezze a különböző nagy kockázatait, lehetséges nagy kárait.

Egyenkénti értékelés tárgya, hogy mely biztosító mennyire vállalja, vállalhatja fel a nagy kockázatokat viszontbiztosítási fedezet nélkül. Darabszámokat tekintve, összpiaci szinten elég megnyugtató a helyzet. A kármegetérüések tekintetében ez azonban kevésbé igaz, bár ezeket a kockázatokat nem-arányos viszontbiztosítással fedezik inkább, és itt elég nagy biztosítói önrészek lehetnek.<sup>94</sup> Ez pedig a biztosító általános piaci pozícióját, pénzügyi bázisát, ezáltal az egyéni szerződéseket is befolyásolhatja.

A nemzetközi katasztrófák és a globális politikai konfliktusok gazdasági hatásainak kezelése egységes stratégiai megfontolásokat igényel. Például a 2001 utáni leértékelési hullám szükségessé tette, hogy a viszontbiztosítók újraértékeljék biztosítási politikájukat. Ez pedig az egyes biztosítótársaságokra is kihatott. Egyes társaságok beszüntették a kockázat arányos alapú viszontbiztosítását (a díjak és a károk azonos arányban történő megosztását a viszontbiztosító és a viszontbiztosított között), vagy kivonultak a Nyugatról túl kockázatosnak látszó — például magyarországi — viszontbiztosítási üzletekből. Az ugyanakkor korántsem biztos, hogy ezzel jól jártak, mivel a piaci részesedésükben elszenvedett veszteségeket a legjobb besorolással együtt járó előnyök sem feltétlenül kompenzálták.<sup>95</sup>

A harmadik megválaszolandó kérdés pedig a katasztrófák okozta károk utáni közvetlen állami segítségnyújtás a károk enyhítése céljából, ami — a fenti fogalmakkal megnevezve — tulajdonképpen kockázatáthelyezésnek tekinthető a lakosság részéről az államra. Ez a támogatási forma nagy volumeneket is elérhet, különösen a kockázatoknak jelentősen kitett területeken, valamint megfelelő forrásokkal rendelkező gazdaságok esetében. Ilyenkor az állam kvázi biztosítói szerepet tölt be még akkor is, ha kockázatfedező tevékenységéért nem kap biztosítási díjat.<sup>96</sup> A másik lehetőség a megelőző, hatékony kockázatsökkentés. Ennek során olyan kompenzációs mechanizmusok kiépítésére van szükség, amelyek már az állam és a biztosítási szektor közötti együttműködés kialakítására épülnek, és az állami direkt támogatási formák háttérbe szorulnak.

Ezek a kérdések jelenleg még nem a jogi szabályozás szintjén jelentkeznek. Egyelőre olyan, lehetőség szerint nemzetközi együttműködés keretében meghozott döntésekre van szükség, melyek kijelölik a biztosítás fejlődésének irányait. Csak ezt követően alakítható ki átlátható, egységes és a biztosítási piac minden szereplője érdekeinek megfelelő szabályozás.

---

<sup>94</sup> Tatai, 2006, 7.

<sup>95</sup> Matesz, Bank & Tőzsde.

<sup>96</sup> Dénes, 2006.

Végül pedig az a kérdés, hogy a dolgozatban feltárt elméleti jellegű megállapítások hozzájárulhatnak-e a jelenlegi és jövőbeni problémák megoldásához, kihívások leküzdéséhez. Úgy gondolom, igen. Az ilyen és ehhez hasonló elméleti jellegű vizsgálatok szilárd megalapozást, kiindulópontot szolgáltathatnak az egyre bonyolultabbá váló problémák leküzdéséhez.

## Felhasznált irodalom

- Apáthy István (1872): *Kereskedelmi jog*. Budapest.
- Bauer Árpád (1941): *A biztosítás elmélete és gyakorlata I-II*. Révai, Budapest.
- Basedow, Jürgen – Meyer, Ulrich – Schwintowski, Hans-Peter (1996): *Lebensversicherung – Internationale Versicherungsverträge und Verbraucherschutz – Versicherungsvertrieb*, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden.
- Basedow, Jürgen: *Der Versicherungsbinnenmarkt und ein optimales europäisches Vertragsgesetz*, In: Wandt, Manfred – Reiff, Peter – Looschelders, Dirk – Bayer, Walter (2004): *Kontinuität und Wandel des Versicherungsrechts, Festschrift für Egon Lorenz zum 70. Geburtstag*. Verlag Versicherungswirtschaft GmbH, Karlsruhe.
- Beck Lajos (1895): *Az életbiztosításról*. Deutsch Zsigmond és Társa Könyvkereskedés, Budapest.
- Benecke, Wilhelm (1852): *Wilhelm Benecke's System des See-Assekuranz- und Bodmerei-Wesens*. Berthes — Besser und Maute, Hamburg.
- Bessenyo András (1998): *Római magánjog I–II*. Dialóg-Campus Kiadó, Budapest–Pécs.
- Birds, John (2007): *Birds' Modern Insurance Law*. Sweet & Maxwell, London.
- Bíró György (2006): *Kötelmi jog*. Novotni Kiadó, Miskolc.
- *Biztosításelmélet és üzemgazdaságtan*, OKJ 52 3440 03.
- Clarke, Malcolm (2005): *Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty-First Century*. Oxford University Press, Oxford.
- Cohn, Ludwig (1873): *Der Versicherungs-Vertrag nach allgemeinen Rechtsprinzipien*. Verlag von Wilhelm Koebner, Breslau.
- Cruz Barney, Óscar (1998): *El riesgo en el comercio hispano-indiano: préstamos y seguros marítimos durante los siglos XVI a XIX*. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Чернега К. А. (2004): *Благотворительные организации в римском праве* In: Некоммерческие организации в России №2, Издательство "Дело и сервис" Москва
- Dénes Beatrix (2006): A katasztrófa kockázatok biztosításának kérdései — Nemzetközi kitekintés, In: *Biztosítási Szemle* (2006. november-december)

- Dover, Victor (1982): *A Handbook to Marine Insurance*, Witherby & Co Ltd., London.
- Ehrenberg, Victor (1893): *Versicherungsrecht, Band I*. Verlag von Duncker & Humblot, Leipzig.
- Emanuel, M. R. (1935): *Insurance, Law Theory and Practice*, Virtue & Co. Ltd., London.
- Enge, Hans Joachim (1987): *Transportversicherung*. Gabler Verlag, Wiesbaden.
- Ferencz Tibor – Balázs József – Vadnai Béla (1928): *A biztosítás és pereinek technikája*. Közérdekű Könyvek Kiadóvállalata, Budapest.
- Földi András (1997): *Kereskedelmi jogintézmények a római jogban*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Hamza Gábor (1985): *Jogösszehasonlítás és antikevitás*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
- Huppert, Philipp (1896): *Der Lebensversicherungsvertrag*. Verlag von Franz Kirchheim, Mainz.
- Koban, Klaus G. – Rubin, Daniel – Vonkilch, Andreas (2005): *Aktuelle Entwicklungen im Versicherungsrecht*, LexisNexis Verlag, Wien.
- Kubasek, Nancy et al. (2008): *Dynamic Business Law*, McGraw–Hill, New York.
- Kuncz Ödön (1939): A biztosítás egységes fogalma, In: *Küzdelem a gazdasági jogért*. Királyi Magyar Egyetemi Nyomda, Budapest.
- Lowry, John – Rawlings, Philip (1999): *Insurance Law: Doctrines and Principles*. Hart Publishing, Oxford – Portland.
- Matesz Béla: *Biztosítási üzlet. Dinamikus csendélet. Biztosítók első negyedéve*, Bank & Tőzsde, <http://www.bankestozsde.hu/online/cikk.html?aid=1000259>.
- Molnár István (2004): A tisztességtelen szerződési feltételek és az egyoldalú kogencia viszonya a biztosítási szerződések jogában, In: *Biztosítási Szemle*, 6–7. szám.
- Molnár István (2005): Jogalkalmazási problémák és tendenciák a biztosítási törvény közvetítői fejezetével kapcsolatban, In: *Biztosítási Szemle*, 10. szám.
- Nielson, Norma L. – Bertels, Stephanie (2004): Embracing Risk: The Changing Culture of Risk and Responsibility, In: *The Canadian Journal of Sociology*, Vol. 29. No. 3.
- Nochta Tibor: *Gondolatok a magyar biztosítási szerződési jog jelenkori helyzetéről és fejlődési tendenciáiról*, <http://www.aidahungary.hu>.
- Novotni Zoltán (1993): *A biztosítási szerződések joga*. ELTE Jogi továbbképző Intézet, Budapest.

- Park, James Allan (1800): *A System of the Law of Marine Insurance*. Boston.
- Präve, Peter: Lebensversicherung im Umbruch, In: Wandt, Manfred – Reiff, Peter – Looschelders, Dirk – Bayer, Walter (2004): *Kontinuität und Wandel des Versicherungsrechts, Festschrift für Egon Lorenz zum 70. Geburtstag*. Verlag Versicherungswirtschaft GmbH, Karlsruhe.
- Raynes, Harold E. (1964): *A History of British Insurance*. Sir Isaac Pitman and Sons Ltd., London.
- Stiasny József (1935): *Jogi és Gazdasági Kézikönyv*. Székely Nyomda és Könyvkiadó Vállalat, Budapest.
- Tatai Ágnes (2006): *A hazai viszontbiztosítási helyzet értékelése*. PSZÁF, 7.
- Takáts Péter: Érdekvizonyok és érdekegyensúly az új Ptk. biztosítási szerződési szabályaiban,  
[http://www.haza.hu/aida/index.cgi?r=&v=3510866375&l=&mf=&p=TakatsPeter\\_erdekvizonyok](http://www.haza.hu/aida/index.cgi?r=&v=3510866375&l=&mf=&p=TakatsPeter_erdekvizonyok).
- Vadnai Béla (1942): *Verespataktól Lőcséig*. Országos Közművelődési Szövetség, Budapest
- Vance, William Reynolds (1904): *Handbook of the Law of Insurance*. West Publishing Co., Washington.
- Voigt, Johann Friedrich (1887): *Das deutsche Seeversicherungs-Recht*. Verlag von Gustav Fischer, Jena.
- Wandt, Manfred – Reiff, Peter – Looschelders, Dirk – Bayer, Walter (2004): *Kontinuität und Wandel des Versicherungsrechts, Festschrift für Egon Lorenz zum 70. Geburtstag*. Verlag Versicherungswirtschaft GmbH, Karlsruhe.
- Zimmermann, Reinhard (1996): *The Law of Obligations, Roman Foundations of the Civilian Tradition*. Oxford University Press, Oxford.