

A biztosítási szerződés szabályozása az új Polgári Törvénykönyvben

1. Bevezető

A jelen hírlevél célja, hogy bemutassa azokat a legfontosabb változásokat, melyeket a biztosítási jogviszonyok területén a 2014. március 15. napján hatályba lépő (új) Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény vezet be a magyar jogba.

2. Az új Ptk. biztosítási szerződéseket érintő egyes rendelkezéseinek bemutatása

A terjedelmes, 8 Könyvet tartalmazó új magánjogi kódex minden - a biztosítók és viszontbiztosítók működését, a biztosítottak jogait és kötelezettségeit, valamint a biztosításközvetítők tevékenységét relevánsan érintő - rendelkezésének és új jogintézményének számba vételére és bemutatására a jelen hírlevél sem jellegénél, sem terjedelménél fogva nem vállalkozhat. Ezért az alábbiakban csak azokra hívjuk fel a figyelmet, melyek megítélésünk szerint koncepcionális változást hoznak, illetve hozhatnak a fent említett területek valamelyikén.

A./ Az egyoldalú kogencia megszűnése a vállalati biztosítások területén

2.1. Az új Ptk. szakít a hatályos kódex azon megközelítésével, mely szerint a biztosítási feltételek – függetlenül attól, hogy a biztosító ügyfele fogyasztó vagy gazdálkodó szervezet – az ügyfél hátrányára nem térhetnek el a Ptk. biztosítási fejezetének rendelkezéseitől (ld. egyoldalú kogencia).

2.2. Az új Ptk. a vállalati biztosítások területén tehát megteremt a teljes diszpozitivitást, elismerve, hogy a kereskedelmi partnerek egymás közti viszonyában egyik felet sem kell az egyoldalú kogencia védőernyője alá vonni. Ez annyit tesz, hogy a vállalati biztosítások területén a szerződő feleket (biztosítót és ügyfelét) teljes körű szerződési szabadság illeti meg, szerződésükkel az ügyfél előnyére és hátrányára egyaránt eltérhetnek az új Ptk. biztosítási fejezetének rendelkezéseitől.

2.3. Ilyen jogszabályi háttér mellett a biztosítási feltételek valódi versenyeszközzé válhatnak az ügyfelekért vívott piaci versenyben.

2.4. Nyilván nem lehet megjósolni, hogy a biztosítók többsége

(i) változatlan kötvényfeltételekkel marad-e a piacon, avagy

(ii) olyan pontokon szigorít a kötvényfeltételeken - szűkítve a kockázatviselés hatókörét -, melyet a hatályos Ptk. nem tett / tesz lehetővé, és / vagy

(iii) az ügyfelek számára korábban nem látott, látványos szerződési feltételeket kínál (melyet eddig sem tiltott a Ptk.), kompenzálva ezzel a kockázatszűkítés jelentette hátrányt.

2.5. A hatályos Ptk. mindenkire kiterjedő egyoldalú kogenciája pl. – a teljesség igénye nélkül - tiltotta (tiltja) az alábbi ügyleti feltételeket, melyek a jövőben az új Ptk. alapján minden további nélkül alkalmazhatóvá válnak a vállalati biztosítások területén:

(i) nem csak a biztosítási évfordulóra mondható fel a szerződés;

(ii) a szerződés felmondható, ha a viszontbiztosító felmondja a viszontbiztosítási szerződést;

(iii) felelősségbiztosítások esetén szándékos és súlyosan gondatlan károkozás esetén a biztosítónak nem kell helytállnia;

(iv) a biztosító csak akkor kötelezhető kifizetésre, ha a viszontbiztosító már fizetett neki.

2.6. A fentiek alapján stratégiai (üzletpolitikai) tervezést igényel annak eldöntése – az új Ptk. hatálybalépése előtt és azt követően folyamatosan is –, hogy a biztosítók és ügyfeleik miként kívánnak élni az új Ptk. diszpozitív szabályozása kínálta lehetőséggel. Lehet úgy is dönteni, hogy ahol nem kell az új Ptk. miatt mindenképpen hozzányúlni a szerződési feltételekhez (ld. később), ott változatlan feltételekkel kínálják a biztosítók a termékeiket, míg más esetekben (akár termékenként, akár ügyfélcsoportonként, de akár egyes ügyfelenként is) a diszpozitív szabályok kínálta keretek között módosítanak az alkalmazott biztosítási feltételeken.

2.7. Az új Ptk. ezen újítása egyaránt kihatással lehet az általános szerződési feltételekre, a kockázatok árazására, a viszontbiztosítási feltételekre és díjakra, továbbá értelemszerűen a biztosító kárrendezési gyakorlatára is.

2.8. Az egyoldalú kogencia kérdéskörével összefüggésben ki kell emelni, hogy ún. fogyasztói szerződések esetén (azaz ha a szerződő fél fogyasztó) és az új Ptk. által nevesített tárgykörökben, továbbra is fennmarad az a szabályozás, mely szerint a fogyasztó hátrányára nem lehet eltérni az új Ptk. rendelkezéseitől sem [6:455. §]. Érdekes módon nem érvényesül ez a szabály, ha a biztosítási szerződést ugyan fogyasztónak minősülő harmadik személyek javára kötik, de a szerződő fél nem fogyasztó (ld. pl. a csoportos biztosítások tipikus esetét).

B./ Írásbeli alakszerűség követelményének megszűnése

2.9. A hatályos Ptk-val ellentétben, az új Ptk. nem teszi a biztosítási szerződés érvényességi kellékévé, hogy azt írásban kössék meg. Ha azonban nem írásban kötik meg a szerződést, úgy a biztosító

köteles „biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot” kiállítani az ügyfél részére [6:443. § (1) bek.].

2.10. A fenti módosítás akár lényegesen költséghatékonyabb – pl. elektronikus út - szerződéskötési technikák bevezetéséhez is vezethet olyan területeken, ahol ma még jellemző a papíralapú szerződéskötés és terméktájékoztatás. De ugyanígy kedvezhet a módosítás a biztosítások telefonos értékesítésének is.

C./ A biztosítási érdek, mint a biztosítási szerződések érvényességi feltétele

2.11. A biztosítási szerződésnek továbbra is érvényességi kelléke a biztosítási érdek fennállta. Az új Ptk. megfogalmazása szerint, biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében; életkor elérésére, születésre vagy házasságkötésre szóló életbiztosítás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis [6:440. §].

2.12. Az érdekmúlás az új Ptk. rendszerében is kötelemszünetítő ok, bizonyos kivételekkel:

(i) ha egy csoportos biztosítási szerződés úgy rendelkezik, a biztosított és a szerződő fél között fennálló jogviszony (a csoportképző ismérv) megszűnése nem érinti a biztosítási fedezetet [6:442. § (4) bek.];

(ii) a biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók továbbá, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja [6:454. § (3) bek.].

2.13. Utóbbi szabályával az új Ptk. rendezi azt a hatályos Ptk. rendelkezéseiből fakadó helyzetet,

amikor pl. a lízingbevevő lízingtárgy feletti tulajdonszerzése a futamidő végén - a lízingbeadó érdekmúlására figyelemmel - automatikusan megszűnteti a lízingtárgyra kötött vagyonszerzési szerződést. Az új Ptk. alapján ilyen és hasonló helyzetekben - az új tulajdonos biztosítási érdekére tekintettel - a biztosítási fedezet folyamatos, az érdekmúlási helyzet tehát nem vezet a biztosítási szerződés megszűnéséhez. A korábbi tulajdonos által kötött biztosítási szerződést csak az új tulajdonos vagy a biztosító felmondása szünteti meg.

D./ A biztosítási szerződés létrejötte

2.14. Az új Ptk. szakít azzal a hatályos szabályozással, hogy a biztosítási szerződés megkötésére minden esetben a szerződő fél tesz ajánlatot. Az új rezsimben – az általános szerződés-kötési szabályoknak megfelelően – mind a szerződő, mind pedig a biztosító lehet ajánlattevő.

2.15. Az új Ptk. alapján csak fogyasztói szerződések esetében jöhet létre a biztosítási szerződés a biztosító ráutaló magatartásával (hallgatásával). Eszerint, ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül - ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, hatvan napon belül - nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették [6:444. § (1) bek.]. Vállalati biztosítások területén tehát minden esetben szükség lesz a felek kifejezett megállapodására.

E./ Az előzetes fedezetvállalás intézménye

2.16. Az új Ptk. intézményesíti az ún. előzetes fedezetvállalás lehetőségét. E szerint, a felek írásban megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a külön meghatározott biztosítási kockázatot már olyan időponttól kezdődően viseli, amikor a felek között a szerződés még nem jött létre [6:445. § (2) – (4) bek.].

2.17. Az ilyen előzetes fedezetvállalás a szerződés megkötéséig vagy az ajánlat visszautasításáig, de legfeljebb kilencven napig

érvényes. Ha a szerződés létrejön, az abban meghatározott biztosítási díj az előzetes fedezetvállalás időszakára is irányadó. A szerződés megkötésének meghíúsulása esetén a szerződő fél az előzetes fedezetvállalás időszakára a biztosító által a kockázatvállalás előzetesen meghatározott módszerei alapján megállapított megfelelő díjat köteles megfizetni.

2.18. Látható, hogy a fentiek alapján adott esetben a biztosító úgy viseli meghatározott ideig a kockázatot, hogy a felek között a biztosítási szerződés még nem jött létre, sőt lehet, hogy nem is jön létre. Ezért is az új Ptk. írásbeliséghez köti az előzetes fedezetvállalás érvényességét. Az írásbeliségnél is fontosabb természetesen, hogy az előzetes fedezetvállalás esetén is ugyanolyan részletességgel legyenek szabályozva a biztosító kockázatviselésének feltételei, mintha a felek között az előzetes fedezetvállalásban való megállapodásukkal biztosítási szerződés jönne létre.

F./ A díjfizetés elmulasztásának következményei

2.19. Az új Ptk. szakít azzal a megoldással, mely szerint a díj nem fizetésnek (DNF) a biztosítási szerződés automatikus megszűnése a jogkövetkezménye. Az új rezsimben a DNF - mint az ügyfél (szerződő) szerződésszegése – csak akkor vezet a biztosítás megszűnéséhez, ha a biztosító előzetesen, megfelelő póthatáridő tűzésével az ügyfelet a fizetésre igazolhatóan felszólította (megintette).

2.20. Az új szabályok szerint, ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti [6:449. § (1) bek.].

2.21. Ezekről a rendelkezésektől a fogyasztó hátrányára nem lehet eltérni. Ez annyit tesz, hogy pl. ezen a területen mindenképpen ki kell alakítani a felszólítás küldés rendszerét, annak elkerülése érdekében, hogy a biztosító kockázatviselése díjfizetés nélkül lehetőleg ne álljon fent túl sokáig.

2.22. Miután az új Ptk. egyáltalán nem szabályozza a respiro időszakát, s ezért ez fogyasztói és vállalati biztosítások esetén egyaránt a felek megállapodására tartozó kérdés, és az új Ptk. csak a póthatáridő tartamát szabályozza (30 napban), ezért még fogyasztói szerződések esetében is viszonylag nagy a biztosító mozgástere abban, hogy miként alakítja ki a DNF következményeinek rendszerét (respiro hossza, felszólítók kiküldésének végső határideje stb.).

2.23. Azt ehelyütt is ki kell emelni, hogy vállalati biztosítások esetén természetesen a fentiekől is eltérhetnek a felek, azaz akár szankcionálhatják úgy is a DNF következményeit, mint a hatályos Ptk.: a biztosítási szerződés automatikus megszűnésével.

G./ A reaktiváláshoz való jog

2.24. Az új Ptk. kifejezetten szabályozza a reaktiválás jogintézményét, mely korábban hiányzott a Ptk.-ból, s csak a szerződési gyakorlatban volt ismert, mégpedig azért, mert az ügyfél javára biztosított eltérést a Ptk. azon főszabályától, mely a DNF-hez a szerződés megszűnésének – sokak szerint indokolatlanul szigorú – következményét fűzte.

2.25. Az új Ptk. szerint, abban az esetben, ha a szerződés a folyótartó díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik [6:449. § (2) bek.].

2.26. A fogyasztói szerződések esetében a reaktiváláshoz való jogot eltérést nem engedő szabály állapítja meg az új Ptk.-ban, ezért a biztosítási feltételeket és az informatikai háttérrel is összhangba kell hozni a fentiekkel.

2.27. Vállalati biztosítások esetén arról kell rendelkezni, ha a reaktiválás lehetősége kizárt, vagy az új Ptk.-ban foglaltaktól eltérő feltételekkel illeti meg a szerződőt.

H./ A biztosító megtérítési igénye többszörös biztosítás esetén

2.28. Az új Ptk. kifejezetten szabályozza a többszörös biztosítás kérdését és ahhoz kapcsolódóan a biztosítókat egymással szemben megillető megtérítési igényt. E szerint, ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani [6:459. § (1) bek.].

2.29. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

2.30. Az új szabályozásnak nagy előnye, hogy megszünteti az azzal kapcsolatos bizonytalanságot, hogy a többszörös biztosítási helyzetben teljesítő biztosító jogosult-e bármilyen jogcímen (pl. jogalap nélküli gazdagodás) megtérítést követelni azoktól a biztosítóktól, akik ugyanarra a kockázatra ugyancsak szedtek díjat az ügyféltől, de biztosítási szolgáltatást nem nyújtottak neki.

I./ Fedezetfeltöltéssel kapcsolatos járulékos kötelezettségek

2.31. A fedezetfeltöltési szabály változatlan marad: az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti [6:461. § (1) bek.].

2.32. Újdonság viszont, hogy a fenti jogkövetkezményt a biztosító csak abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

2.33. A fentiek alapján nyilvánvaló – miután fogyasztói szerződések esetében a fedezetfeltöltés szabályaitól a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett hátrányára nem lehet eltérni -, hogy az ÁSZF-ek megfelelő módosításán túl, a biztosítók kárrendezését és az IT területet is feladat elé állítja az új rendelkezés, hiszen minden egyes kárkifizetés esetén kalkulálni kell a fedezetfeltöltés

díját és azt közölni is kell írásban az ügyféllel, ha a biztosító nem akarja elzárni magát attól, hogy később a fedezet kimerülésére hivatkozhasson.

J./ A tartamengedmény differenciált követelhetősége

2.34. A tartamengedmény visszakoövetelhetősége szempontjából az új Ptk. differenciál a szerint, hogy a biztosítási szerződés milyen okból szűnik meg.

2.35. Amíg a szerződő felmondása esetén a biztosító a teljes tartamengedményt követelheti, addig, ha a szerződés DNF miatt szűnik meg, csak a tartamengedmény időarányos részének megfizetése követelhető [6:466. § (4) és 6:467. § (2) bek.].

2.36. Vállalati biztosítások esetében a fentiektől a felek megállapodása természetesen eltérhet, azaz kiköthetik, hogy DNF esetén is a teljes tartamengedmény visszajár. Ott ahol a vállalati biztosítások ÁSZF-je e körben nem kerül kifejezetten módosításra, az új Ptk. fentiek szerinti rendelkezése lesz irányadó a felek biztosítási jogviszonyában.

K./ A jogi védekezés költségeinek viselése felelősségbiztosítások esetén

2.37. A vállalati (általános-, szakmai- és termék) felelősségbiztosítások piacán érdekelt ügyfelek és biztosítók számára kiemelten fontos változás az új Ptk-ban, hogy a jogi védekezés költségét minden esetben a biztosítónak kell megelőlegeznie, ráadásul a biztosítási összegben felül.

2.38. Az új Ptk. felelősségbiztosítási szabályai szerint, a biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie. A biztosítónak a károkozó biztosított jogi képviselői költségeit és a kamatokat akkor is meg kell térítenie, ha ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják [6:470. § (2) és (3) bek.].

2.39. Vállalati biztosítások esetében a fentiektől a felek megállapodása természetesen eltérhet, azaz kiköthetik, hogy a jogvédelmi költségek és a kamat csak a biztosítási összegben belül térülnek. Ott ahol a vállalati felelősségbiztosítások ÁSZF-je e körben

nem kerül kifejezetten módosításra, az új Ptk. fentiek szerinti rendelkezései lesznek irányadók a felek biztosítási jogviszonyában.

L./ Szándékos és súlyosan gondatlan károkozás kizárhatósága felelősségbiztosításoknál

2.40. A hatályos Ptk. szerint a felelősségbiztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. Ezt a rendelkezést az új Ptk. nem veszi át.

2.41. Mindez a felelősségbiztosítási ÁSZF-ek megfelelő módosítása esetén mindenképpen kihatással lesz a felelősségbiztosítási díjakra, a kárrendezési gyakorlatra és a VB szerződésekre. Az új Ptk. hatálybalépésével ugyanis jogszerűen kizárható lesz a szándékos és súlyosan gondatlan károkozás a felelősségbiztosítási szerződésekből, melyet a viszontbiztosítók nyilván üdvözölni fognak.

2.42. A fentiek gondos mérlegelést igényelnek a biztosítók részéről, mert nem vitás, hogy ezeknek a nem kívánatos kockázatoknak a kizárhatósága (ld. *moral hazard*) díjcsökkenéshez, kedvezőbb kárhányadokhoz és a kárrendezési kapacitások egy részének felszabadulásához vezethet, ugyanakkor mérlegelni kell azt is, hogy a versenytársak is élnek-e a kockázatszűkítés lehetőségével. Nem kizárt ugyanis, hogy az új Ptk. hatályba lépését követően röviddel akvizíciós érvvé válik a piacon, hogy valamely biztosító továbbra is fedezetet nyújt szándékos és/vagy súlyosan gondatlan károkozásokra is.

M./ A kárkörülmények bejelentési kötelezettsége felelősségbiztosítások esetén

2.43. Az új Ptk. alapján a felelősségbiztosított a szerződésben megállapított határidőn belül - a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett - köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A biztosítási esemény bejelentésére legalább harminc napos bejelentési határidőt kell biztosítani [6:471. §].

2.44. A felelősségbiztosított tehát nem csak azt köteles bejelenteni biztosítójának, ha vele szemben kárigényt érvényesítenek, hanem azt is, ha bármi olyan körülményről szerez tudomást, mely a jövőben vele szemben kárigény érvényesítéséhez vezethet.

2.45. Az új Ptk-nak ez a rendelkezése adós marad annak kimondásával, hogy mi a jogkövetkezménye annak, ha a kárkörülményt a felelősségbiztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítónak bejelentették. Claims made típusú felelősségbiztosítási kötvények esetében pl. tipikusan mondható kikötés, hogy a felelősségbiztosítási szerződés megszűnése ellenére is fedezetet nyújt a biztosító a biztosítottal szemben a kötvény megszűnését követően érvényesített kárigényekre, ha azok olyan kárkörülményre vezethetők vissza, melyeket a biztosított a kötvény hatálya alatt bejelentett a biztosítójának. Miután az új Ptk. hallgat arról, hogy a kárkörülmény bejelentése a törvény erejénél fogva jár-e ilyen jogkövetkezménnyel, ez továbbra is a felek megállapodására tartozó kérdés marad.

2.46. Összefügg ugyanakkor a claims made típusú felelősségbiztosítási kötvények konstrukciójával az, hogy a biztosítási esemény – azaz a felelősségbiztosítottal szembeni kárigény érvényesítés - bejelentésére legalább harminc napos bejelentési határidőt kell biztosítani (*Extended Reporting Period - ERP*). Nem fordulhat elő tehát, hogy egy claims made típusú felelősségbiztosítási kötvénnyel rendelkező ügyfél, a vele szemben a biztosítási időszak utolsó napján érvényesített kárral összefüggésben azért részesüljön a biztosító elutasításában, mert a kötvény hatály alatt már nem volt ideje az igényérvényesítést bejelenteni a biztosítónak. Az is igaz ugyanakkor, hogy az új Ptk. a biztosítókra bízta, hogy – a jelenlegi piaci gyakorlattal egyezően – csak pótdíj ellenében biztosítanak-e ERP-t az ügyfeleknek, vagy ez a jog már az eredeti biztosítási díj fejében is megilleti az ügyfeleket.

N./ A felelősségbiztosítót megillető regresszus esetkörei

2.47. A hatályos Ptk. szerint – a fentiekkel szoros összefüggésben - a szándékos károkozás, továbbá a súlyos gondatlanságnak a szerződésben megállapított eseteiben a felelősségbiztosító követelheti a

biztosítottól a kifizetett biztosítási összeg megtérítését. Az új Ptk. – értelemszerűen - ezt a rendelkezést sem veszi át, melyből elsősorban az következik, hogy a biztosító pl. az enyhe gondatlanság szerződésben meghatározott eseteiben is kikötheti magának a regresszus jogát, mert az új Ptk. hatályba lépésével az nincs többé a szándékos és súlyosan gondatlan károkozások szerződésben meghatározott eseteire korlátozva.

2.48. Ez akár olyan felelősségbiztosítási konstrukcióhoz is vezethet, melyben a biztosító kizárja a szándékos és súlyosan gondatlan károkozásért való helytállási kötelezettségét, ugyanakkor az enyhe gondatlansággal okozott károk vonatkozásában regressz jogot köt ki magának.

O./ A visszavonhatatlan kedvezményezett jelölés

2.49. Új jogintézményként vezeti be az új Ptk. az ún. visszavonhatatlan kedvezményezett jelölés jogintézményét.

2.50. Az új szabályok szerint, ha a szerződő fél a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell [6:478. § (3) bek.].

2.51. Az új szabályozás tehát bizonyos esetben felülírja azt a főszabályt, miszerint a szerződő bármikor megváltoztathatja a kedvezményezett személyét. Ha ugyanis a szerződő kötelezettséget vállalt rá, akkor a biztosított, vagy a kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem változtathatja meg a kedvezményezett személyét. Az új szabálynak alapvetően hitelfedezeti jelleggel kötött összegbiztosítások esetében lehet jelentősége.

P./ Csoportos biztosítási szerződések

2.52. A hatályos Ptk. eddig is lehetővé tette, hogy a biztosítási szerződést megkötő fél és a biztosított (akinek javára a biztosítást kötik) személye eltérjen egymástól, azonban nem szabályozta ennek a

gyakorlatban kialakult egyik legtipikusabb esetét, a csoportos biztosítási szerződést.

2.53. Felismerve az abból eredő problémákat, hogy a biztosítási piacon ismert csoportos biztosítási konstrukciók szétfeszítik a hatályos Ptk. egyéni biztosításokra megalkotott rendelkezéseit, az új Ptk. külön nevesíti a csoportos biztosítási szerződéseket és egyes kérdésekben az általánostól eltérő szabályokat állapít meg azokra.

2.54. Csoportos biztosítás esetén a biztosítottak meghatározása valamely szervezethez való tartozásuk, a biztosítottak és a szerződő fél között fennálló jogviszony vagy egyéb kapcsolat alapján történik, és a biztosító kockázatának vizsgálatára és vállalására a csoportra tekintettel kerül sor. Ha a szerződésben a biztosított személyeket kizárólag valamely csoporthoz tartozásuk alapján határozták meg, azokat a személyeket kell biztosítottnak tekinteni, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a csoporthoz tartoztak. Biztosított lehet a csoport tagjának hozzátartozója is [6:442. § (1) bek.].

2.55. Fontos kiemelni, hogy a csoportos biztosítási szerződések magánjogi szabályozása nem teszi okafogyottá annak közjogi vizsgálatát, hogy nem minősül-e biztosításközvetítésnek az olyan szerződő fél tevékenysége, aki a csoportos biztosítási szerződés megkötésén túl tevékenyen közreműködik abban, hogy az egyes biztosítottak ténylegesen is biztosítottakká váljanak.

2.56. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (PSzÁF) ugyanis egyik közzétett állásfoglalásában megerősítette, hogy a csoportos biztosítási szerződés szerződőjének ügyfelek csoportos biztosítási szerződéseikhez biztosítottként történő csatlakoztatására irányuló rendszeresen és jutalék fejében végzett tevékenysége biztosításközvetítésnek minősül, amennyiben a szerződő fél maga nem biztosított egyben és a jutalékon kívül egyéb gazdasági érdeke nem fűződik a biztosítási szerződés fenntartásához.

2.57. Az új Ptk. egyértelművé teszi, hogy csoportos biztosítások esetén a biztosítónak csak a szerződő felet kell tájékoztatnia; a szerződő fél pedig a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról köteles a biztosítottakat tájékoztatni [6:442. § (2) bek.].

2.58. Problémákat okozott a gyakorlatban, hogy a hatályos Ptk. alapján elvileg annak ellenére nem korlátozható / zárható ki érvényesen a biztosítottak belépési joga, hogy ez egy csoportos biztosítási szerződés esetén eleve nehezen értelmezhető és adott esetben (pl. egy csoportos hitelfedezeti biztosítás esetén) egyenesen a szerződő érdekével ellentétesen hat. Felismerve az ebből eredő problémákat, az új Ptk. kifejezetten lehetővé teszi, hogy a csoportos biztosítási szerződés, illetve annak biztosítási feltételei korlátozzák vagy kizárják a biztosított belépését a szerződésbe [6:442. § (3) bek.].

2.59. Hasonló megfontolásból az új Ptk. azt is lehetővé teszi, hogy csoportos élet- és baleset-biztosítás esetén a felek (a szerződő és a biztosító) kizárják, hogy a biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonhassa. Ez biztosítja, hogy a biztosított a szerződő érdekének megfelelően mindvégig a csoportos biztosítási fedezet hatálya alatt maradjon [6:479. § (2) bek.].

2.60. Csoportos összegbiztosítások esetén továbbra is érvényességi feltétel a biztosítottak írásbeli hozzájáruló nyilatkozata. A biztosított hozzájárulása hiányában a kedvezményezett kijelölése semmis, mely esetben (pl. a csoportos biztosítási szerződést megkötő bank helyett) kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki - a csoportos biztosítás esetét kivéve - a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket [6:475. §]. Ha tehát a csoportos biztosítás szerződőjeként egy banknak nem sikerül beszereznie az ügyfelek írásbeli hozzájáruló nyilatkozatát (akár a csatlakozás alkalmával, akár később), úgy azon túl, hogy nem lesz jogosult a biztosítási szolgáltatásra, a bank is nem követelheti a szerződőként esetleg megfizetett díjakat a tényleges kedvezményezett(ek)től.

Q./ A biztosítási szolgáltatás biztosítéki célú engedményezésének semmissége

2.61. Széles körben érinti a bankok és biztosítók lakásbiztosítási és vállalati vagyontulajdonosi portfolióját az új Ptk. azon rendelkezése, mely a fiduciárius hitelbiztosítékok semmisségét mondja ki. E szerint semmis az a kikötés, amely pénzkövetelés biztosítása céljából tulajdonjog, más jog vagy

követelés átruházására, vételi jog alapítására irányul [6:99. §].

2.62. A fent hivatkozott rendelkezés alapján a jövőben a finanszírozók nem köthetik ki a kölcsönszerződésben, hogy a hiteladós köteles rájuk engedményezni a vagyonbiztosítási szerződés alapján őket megillető biztosítási szolgáltatás összegét, ilyen tartalmú engedményezési szerződést nem köthetnek, illetve nem kérhetik az ügyfél biztosítási kötvényének ilyen tartalmú záradékolását.

2.63. Az új Ptk. hatálybalépése ugyanakkor nem érinti a korábban kötött biztosítási szerződések alapján esedékessé váló biztosítási szolgáltatás – biztosítéki célú – engedményezésének érvényességét, így az erre irányuló záradékokat nem kell törölni a nyilvántartásból (és a kötvényekről) és a bankok továbbra is engedményesnek tekinthetők.

R./ Az egészségbiztosítási szerződés szabályozása

2.64. Az új Ptk. – szemben a hatályos szabályozással - külön nevesíti az egészségbiztosítási szerződéseket és azokra nézve speciális szabályokat állapít meg. Egészségbiztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosított megbetegedése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosító szolgáltatása kiterjedhet a szerződésben meghatározott egészségügyi szolgáltatások egészséges személy általi igénybe vételekor felmerülő költségek megtérítésére is [6:487. §]. Jól látható, hogy a prevenció jegyében az új Ptk. egészségbiztosítási szerződések esetében elismeri, hogy a biztosító szolgáltatási kötelezettségét nem kizárólag véletlen, váratlan, jövőbeli események válthatják ki, hanem az ilyen események megelőzését célzó egészségmegővő kezelések is.

2.65. A biztosítottat védő díjkalkulációs szabály, hogy nem tekinthető a biztosítási kockázat jelentős növekedésének a biztosított életkora előrehaladásából származó természetes egészségromlás lehetősége [6:490. § (1) bek.]. Ugyanígy a biztosított érdekét védi az a szabály, hogy az egészségbiztosítást a biztosító rendes felmondással nem szüntetheti meg [6:490. § (2) bek.].

3. Az új Ptk. hatályba lépésével kapcsolatos átmeneti rendelkezésekről

3.1. A Ptk. hatálybalépésével összefüggő átmeneti és felhatalmazó rendelkezésekről szóló 2013. évi CLXXVII. törvény (Ptk.) alapján, az alábbi releváns megállapítások tehetők a régi (hatályos) és az új Ptk. szabályok biztosítási szerződésekre való alkalmazhatóságát illetően:

(i) az új Ptk. csak a hatálybalépését (2014. március 15.) követően kötött biztosítási szerződésekre lesz irányadó;

(ii) ebből az is következik, hogy az új Ptk. hatálybalépését megelőzően kötött biztosítási szerződésekre akkor is a régi Ptk. lesz irányadó, ha az ilyen biztosítási szerződések az új Ptk. hatálybalépésekor még fennállnak és már az új Ptk. hatálya alatt érinti őket valamely jogi szempontból releváns tény, körülmény vagy jognyilatkozat;

(iii) a fenti rendelkezések ellenére a felek megállapodhatnak abban, hogy az új Ptk. hatályba lépése előtt kötött biztosítási szerződésüket teljes egészében az új Ptk. hatálya alá helyezték. Ha tehát a felek kölcsönösen úgy ítélik meg, hogy az új Ptk. számukra előnyösebb, megállapodhatnak abban, hogy korábban kötött biztosítási szerződésükre kihatóan más jogi rezsímet alkalmazzanak, mint amelyben az keletkezett;

(iv) kivételesen az új Ptk. rendelkezéseit kell majd alkalmazni az új Ptk. hatályba lépését megelőzően tett ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződésre, ha az alapján a biztosító kockázatviselése az új Ptk. hatálybalépését követően kezdődik meg;

(v) a felelősségbiztosítási szerződések szempontjából lényeges, hogy az új Ptk. – szerződésen kívüli károkozásra vonatkozó - rendelkezéseit a hatálybalépését követően tanúsított károkozó magatartásokra kell alkalmazni, azaz az új Ptk. alkalmazhatósága szempontjából nem a kárbekövetkezés, hanem a károkozás időpontjának lesz jelentősége. Így pl. előfordulhat, hogy egy 2014. március 15. előtt kötött felelősségbiztosítási szerződésre ugyan nem az új Ptk. rendelkezéseit kell alkalmazni, a biztosítottnak a biztosító helytállási kötelezettségét meghatározó kártérítési felelősségére azonban már igen, ha a biztosított 2014. március 15.

után tanúsított valamely olyan magatartást, vagy mulasztást, mely másnak kárt okozott;

(vi) az új Ptk. a nem vagyoni sérelmek kompenzációját kiveszi a kártérítési felelősség köréből: valamely személyiségi jog (akár az élet, testi épség és egészség) megsértésével elszenvedett nem vagyoni hátrány az új Ptk. alkalmazásában nem minősül „kárnak” és azután nem kártérítés, hanem ún. sérelemdíj jár. Márpedig a felelősségbiztosító – a biztosítási feltételek eltérő rendelkezése hiányában – a törvény alapján csak a biztosított által okozott „károk” megtérítése alól köteles mentesíteni a biztosítottat [6:470. § (1) bek.]. Ebből következően az új Ptk. hatályba lépését követően a felelősségbiztosítási szerződések csak akkor nyújtanak fedezetet a biztosított által mások sérelmére elkövetett személyiségi jogsértésekre, ha a biztosítási feltételek kifejezetten fedezeti körbe vonják a sérelemdíjat. Kivételt képez ez alól az az eset, ha a biztosított az új Ptk. hatályba lépését követően okoz személyiségi jogsértést (pl. testi sérülést vagy egészségromlást), felelősségbiztosítási szerződését azonban még az új Ptk. hatályba lépését megelőzően kötötte, mely esetben a biztosító köteles lesz a károsult által követelt sérelemdíj megtérítésére is, feltéve, hogy a nem vagyoni károk megtérítésére az új Ptk. hatályba lépését megelőzően egyébként köteles lett volna;

(vii) még mindig a sérelemdíjjal összefüggő fedezeti lyukak kiküszöbölése érdekében, a Ptké. a felelősségbiztosítók kötelezettségévé teszi, hogy a Ptké. hatályba lépését követő (első) biztosítási évfordulót megelőzően írásban értesítsék az ügyfeleket annak lehetőségéről, hogy felelősségbiztosítási fedezetük kiterjeszhető a sérelemdíjra is.

Amennyiben a hírlevelekben bemutatott témák bármelyikéről további információkat szeretne kapni, szíveskedjen a megadott elérhetőségek valamelyikén közvetlenül kapcsolatba lépni kollégánkkal.

Dr. Molnár István

Partner, ügyvéd

T: +36 1 288 0839

F: +36 1 270 3379

E: istvan.molnar@berkemolnarlawfirm.hu

W: www.InsuranceBlog.hu

1024 Budapest
Ady Endre utca 19.

T: +36 1 288 0839

F: +36 1 270 3379

E: office@berkemolnarlawfirm.hu

A jelen hírlevélben foglalt információk és vélemények a teljesség igénye nélkül, tájékoztató jelleggel kerültek kialakításra, szükségszerűen általánosítanak és semmilyen körülmények között sem tekinthetők jogi tanácsadásnak. A hírlevél célja, hogy olyan témákra és kérdésekre világítson rá, amelyek az iroda ügyfelei számára érdekesekek és hasznosak lehetnek.