

Kovács Erika\*:

## A hely, ahol békét lehet kötni a biztosítóval (is)

*Sok biztosított ügyfél szerződéskötéskor nem olvassa el alaposan a biztosítók szerződési feltételeit, s csak az üzletkötő – sok esetben hiányos – szóbeli tájékoztatására hagyatkoznak. Így ők nincsenek tisztában a szerződés pontos tartalmával. Gyakran csak később, egy kár bekövetkeztekor szembesülnek azzal, hogy az általuk megkötött biztosítás milyen eseményeket, körülményeket zár ki a térítés köréből, s egyébként milyen más kockázatokra és feltételekkel fizetne.*

Ha előfordul, hogy nem vagyunk elégedettek egy biztosító panasz eljárásban adott válaszával vagy 30 nap elteltével sem kapunk választ, a [Pénzügyi Békéltető Testület \(PBT\) eljárása](#) kezdeményezhető biztosítási ügyekben is. Ez ingyenes, díj- vagy illetékfizetési kötelezettség senkit nem terhel. A PBT előtti eljárásban az ügyfélnek lehetősége nyílik a biztosító képviselőjével történő személyes találkozásra, egyeztetésre, amit korábban a panasz eljárásban nem tudott megtenni. A biztosítók előtti panasz eljárás ugyanis kizárólag írásban zajlik, ott nincs mód az érvek és ellenérvek ütköztetésére és a megegyezésre.

### Legyünk körültekintőek!

A biztosítási ügyek sokrétűsége miatt számos kérdés merülhet fel jogvita esetén. Lakásbiztosítási kárnál például a legjellemzőbb vitapont, hogy az adott eset ténylegesen olyan biztosítási esemény volt-e, amelyre kiterjed a biztosító kockázatvállalása? A helyszíni ügynevezett kárkép igazolja-e a bejelentett biztosítási esemény bekövetkeztét, s ha az tényleg megtörtént, nincs-e, ami kizárná a biztosítói kifizetést, illetve igazolt-e a kárösszeg, tisztázott-e, hogy korábban választott biztosítási szerződéstípus milyen összegű biztosítói szolgáltatást tesz lehetővé?

Gyakoriak a vitás ügyek a baleset- és betegségbiztosításoknál is a PBT-nél. Ezek a biztosítottat ért balesetek, betegségek, illetve ezek miatt a maradandó egészségkárosodások és halálesetek esetén nyújtanak anyagi térítést az ügyfélnek vagy kedvezményezettjének. A betegségbiztosítások általában a társadalombiztosítás finanszírozásában elérhető egészségügyi ellátásnál magasabb szintű, gyorsabb ellátást nyújtanak a biztosítóval szerződésben álló egészségügyi szolgáltatókon keresztül. Ezekben az ügyekben így főként a baleseti eredetű egészségkárosodás (munkaképesség-csökkenés) mértéke, az egészségkárosodás korábbi, meglévő betegségekkel való ok-okozati összefüggése vagy annak hiánya lehet vitatéma.

Hogy mire szerződünk, az tehát a legfontosabb. Legyünk körültekintők szerződéskötéskor, értsük meg, amit kínál nekünk a biztosító, saját igényre szabottan kérjünk ajánlatot, ne fogadjuk el azt feltétel nélkül! Amennyiben bármely tulajdonságában nem felel meg céljainknak az ajánlott biztosítási módozat, ne kössük meg a szerződést!

### Befektetési életbiztosítás, az örökzöld probléma

A befektetési egységekhez kötött (más néven unit-linked) életbiztosítás nem mindig az, aminek látszik! Biztosítás vagy befektetés? Vajon el tudjuk-e dönteni, melyiket szeretnénk? És miért kötünk ilyen szolgáltatásra szerződést, vajon biztosítani akarjuk magunkat vagy megtakarított pénzünk kedvező kamatozását, a remélt hozamot kívánjuk elérni? Ez a fő kérdés.

A PBT elé kerülő eseteknél a tapasztalatok szerint az üzletkötők által felvett biztosítási ajánlati dokumentációk általában teljes körűen tartalmazzák a fogyasztó nyilatkozatait, amely szerint teljes mértékben megismerte és elfogadta a termék feltételeit, a költségelvonásokat és azt, hogy a

befektetés kapcsán ő (és nem a biztosító) vállalja önállóan a kockázatokat. Ilyen okirati bizonyítékok állnak rendelkezésre, amikor egy jogvita elindul. Ezekkel szemben kellene bizonyítania a fogyasztónak a biztosítóval szemben azt, hogy a szerződéskötés során ettől eltérő tájékoztatást nyújtottak részére. Ez sokszor lehetetlen.

Ezt – az olykor jelentős költségelvonással járó – biztosítástípust a legtöbb esetben független biztosításközvetítők értékesítik, akik esetenként családtagként, barátként vagy ismerősként beszélnek rá az ügyfeleket a biztosítás megkötésére. A közvetítők az értékesítés során kifejezetten, mint befektetési termékről beszéltek, hangsúlyozva és néha eltúlozva a várható hozamokat. Több ügyfél szerint a szerződéskötéskor sem tájékoztatták őket megfelelően a biztosítás jellemzőiről, így a költségelvonások mértékéről, a (lejárat előtti szerződésbontáskor esedékes) visszavásárlási összeg számításáról és arról, hogy a befektetési kockázatot majd ők viselik.

A pénzügyi békéltetők előtti jogviták nagy része abból származik, hogy e biztosítási termékek hosszú (jellemzően 10-20 éves) tartamra jönnek létre, a visszavásárlási értéket, mint maradékjogot a biztosítás tartamából eltelt idő függvényében határozzák meg. Amennyiben az életbiztosítás annak visszavásárlása vagy a díj nem fizetése miatt a tartam lejáratára előtt megszűnik, a szerződő részére sok esetben az általa befizetettnél jelentősen alacsonyabb összeget fizetnek ki. Szélsőséges esetben a teljes befizetett összeg elveszhet. Legyünk körültekintők tehát ezzel a biztosítási módozattal, itthon egyébként létezik számos egyéb befektetési termék is.

### **Online kommunikációs zavarok a biztosításnál**

Szinte valamennyi hazai biztosító -számos biztosítási ágban és módozatban - lehetőséget nyújt arra, hogy a fogyasztók elektronikus úton tegyenek ajánlatot biztosítási szerződés megkötésére. A legnagyobb online biztosítási alkuszok működésüket pedig kifejezetten az elektronikus ajánlattétellel létrejövő biztosítások közvetítésére építették fel. Az elektronikus ajánlattétel során az egyre kifinomultabb technikai megoldások szinte valamennyi alkalommal megkövetelik a vonatkozó biztosítási feltételek megnyitását vagy letöltését és ennek megtörténtét, valamint a feltételek fogyasztó általi elfogadását elektronikus úton dokumentálják. Mindezek ellenére gyakori, hogy a letöltött dokumentumot a fogyasztó – nyilatkozata ellenére – ténylegesen nem olvassa el, s nem ismeri meg annak rendelkezéseit.

A biztosítók sok esetben díjkedvezménnyel ösztönzik a szerződőkkel való elektronikus kapcsolattartást, A fogyasztó nem megfelelő gondossága esetén viszont ez azt eredményezheti, hogy a biztosító által elektronikus úton (e-mailben vagy ügyfélportálon keresztül) megküldött, jelentős joghatásokat eredményező jognyilatkozatokról, felszólításokról ő nem értesül megfelelő időben. Ezek a problémák különösen a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítások (KGFB) esetében gyakoriak.

### **Nyár van, tehát utazunk**

Az utazási biztosítások többsége már szintén online módon áll rendelkezésünkre, így számos ajánlat nyújt fedezetet a külföldi utazás során váratlanul bekövetkező megbetegedésre, balesetre, poggyászkárra, valamint a biztosítási kötvényben meghatározott egyéb kockázatokra. Az utasbiztosítási szerződés egyszeri díjas, vagyis a biztosítási díjat azonnal, előre és egy összegben kell megfizetni. A biztosító által kiállított kötvény (azaz szerződés) érvényessége az előre meghatározott utazási időtartamhoz igazodik. Az utasbiztosítást megkötő szerződőknek ajánlott konstrukciók

jelentősen eltérhetnek egymástól a vállalt kockázatok és a biztosítási szolgáltatások értékhatárának meghatározásában.

Itt is alapvető szabály, hogy a biztosító csak azokra a káreseményekre fizet, amelyeket a szerződésben rögzítettek. A poggyászkárok körében visszatérő vitakérdés a PBT előtt, hogy az adott csomagot vagy elektronikai cikket lezárt helyiségből, illetve gépjármű (beláthatóság ellen megfelelően védett) részéből tulajdonították-e el.

Számos poggyászkár esetében a vonatkozó biztosítási feltételekben kizárt vagyontárgy (elektronikai eszközök, ékszerek, készpénz) eltulajdonítása miatt alakul ki vita. Más esetben azért, mert a poggyászlopászkár tekintetében a sértett fél nem tett rendőrségi feljelentést (ezt pedig kötelező feltételként előírja sok biztosító). Még olyan eset is előfordult, hogy volt ugyan rendőrségi feljelentés, de egyébként minden bizonnyal nyelvi problémák miatt – a biztosító szerint a sértett előadásával összhangban nem álló nyilatkozatokat vettek fel.

Az utasbiztosítások egyik külön válfaja az útlemondási, más néven sztornó biztosítás. Ez akkor nyújt védelmet, ha az utas a lefoglalt utazását valamilyen, biztosítási feltételekben meghatározott okból (jellemzően betegség miatt) nem tudja megkezdeni és az adott utazást kénytelen lemondani. A jellemző vitatéma e termék kapcsán az a PBT előtt, hogy tényleg képtelen volt-e az utazásra a lemondásakor a biztosított utas, illetve ennek oka mikor keletkezett.

#### Jótanácsok biztosítottaknak

A Pénzügyi Békéltető Testület minden eljárásában igyekszik felhívni a fogyasztók figyelmét a körültekintő szerződéskötésre minden biztosítási módozat esetében, a káresemény megfelelő rögzítésére, bejelentésére is. A kárigény elbírálásához ugyanis, mind a PBT, mind a pénzügyi szolgáltatást nyújtó biztosítók, mind pedig majd később esetleges peres eljárásban a bíróság részére egyaránt szükséges, hogy megfelelően részletesen bizonyítsuk igényünket (pl. az árajánlat, számla, szakvélemény). Ha olyan kártérítési igényünk van, ahol szakértői bizonyítás szükséges, ne forduljunk a PBT-hez, mert az eljárásban nincs mód szakértő kirendelésére, ezt csak bíróság tudja megtenni. Ilyen esetekben nem marad más megoldás, mint a peres út.

*\* A szerző a Pénzügyi Békéltető Testület elnöke*