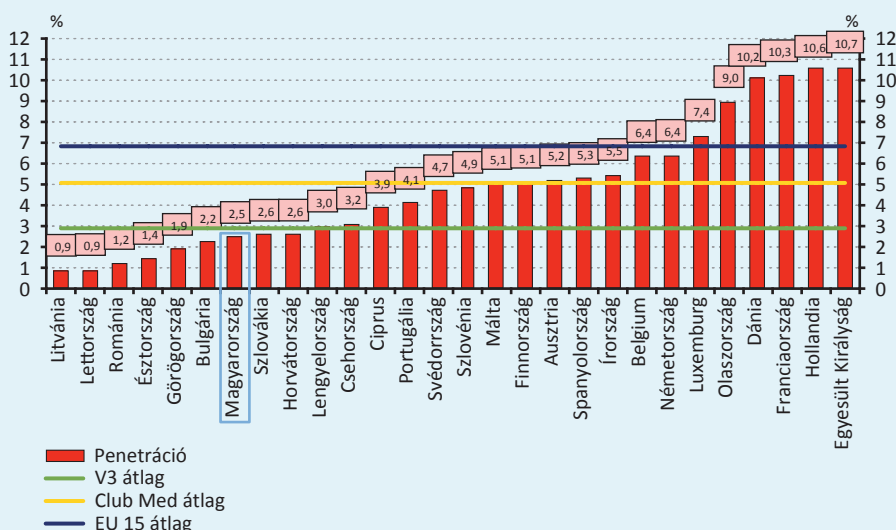


2. Felzárkózó piacméret – Vissza a régió élmezőnyébe

Egy piac alapvető jellemzője annak mérete, amelyet annak keretein belül tevékenykedő vállalatok által elérhető bevétel határoz meg. A különböző országokban működő piacokat az adott piacon működő vállalatok által elérhető bevétel GDP-hez viszonyított arányának segítségével hasonlíthatjuk össze. A biztosítási szektor esetében az intézmények összegzett bruttó díjbevételét tekinthetjük a piac méretét meghatározó mérőszámnak, míg annak a bruttó hazai termékhez viszonyított arányának – penetrációjának – más országokéval összevetve kaphatunk támpontot a hazai szektor relatív jelentőségéről.

6. ábra
Az EU országok penetrációja 2015-ben

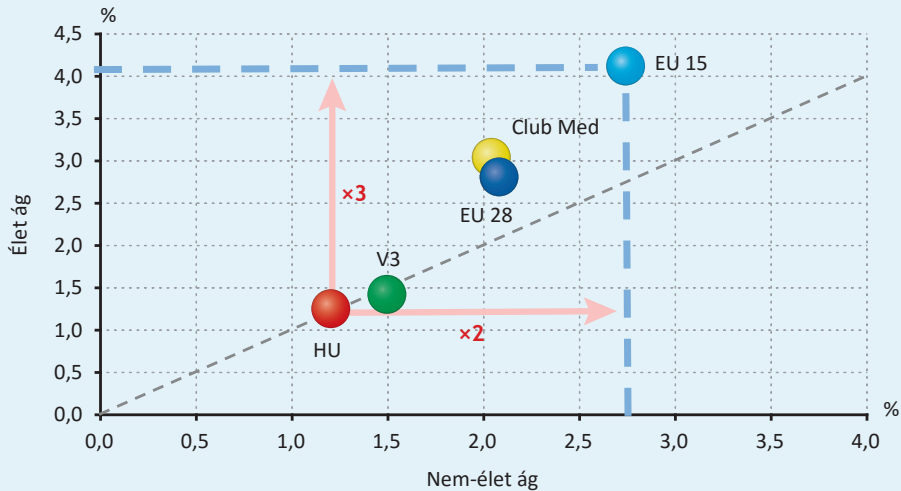


Forrás: EIOPA, Eurostat.

A magyarországi biztosítási penetráció 2015-ben 2,5 százalék volt, ami EU-s összehasonlításban alacsonynak mondható (6. ábra). Ez az érték nem csak a fejlett nyugat-európai országok átlagától marad el (EU15: 6,8 százalék), de periféria részét képező Club Med országok átlagától (5,1 százalék) és a régiókat szemléltető V3 országok átlagától (2,9 százalék) is. A hasonló gazdasági fejlettségű országoktól való lemaradás mutatja, hogy a fejlettebb országokhoz történő felzárkózáshoz a gazdaság felzárkóztatása mellett a biztosítási termékek iránti igény növelése is szükséges.

A penetráció élet és nem-élet ágankénti megoszlása hazánkban megközelítőleg azonos volt 2015-ben, míg a V3-ak esetében a nem-élet ág, illetve a többi országcsoport esetében az élet ág túlsúlya volt jellemző (7. ábra). Amennyiben a hazai biztosítási piac fejlődése követi a nyugat-európai mintát, akkor a bővülés hajtóerejét hosszú távon (10 éves távlatban) az élet ág fogja szolgáltatni. Rövid távon (a következő néhány évben) a nem-élet ág súlya emelkedhet (V3-hoz hasonlóan), ahogy a nagyobb értékű fogyasztási cikkek vásárlása okán megnő a hozzájuk kötődő biztosítások (casco, lakásbiztosítás, stb.) átlagdíja is. Azonban hosszú távon a megtakarítási célú életbiztosítások elterjedésével az élet ág túlsúlya válhat jellemzővé. Az EU15 ágankénti penetrációiból kiindulva az élet ágon GDP arányosan háromszorozódás, míg nem élet ágon kétszereződés vizionálható.

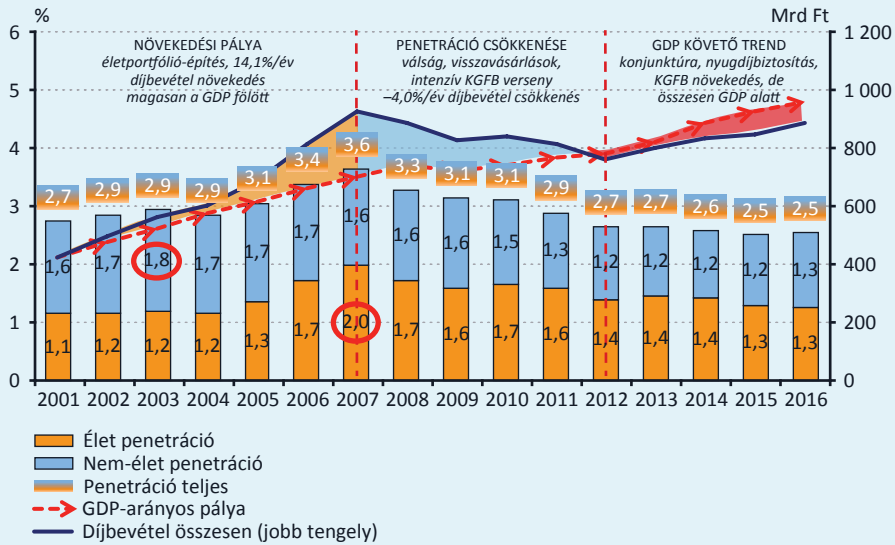
7. ábra
Penetráció alakulása az egyes országcsoportokban és Magyarországon 2015-ben



Megjegyzés: A penetráció ebben az esetben a viszontbiztosítási nélküli bruttó díjbevétel GDP-hez vett arányát jelenti. A körök mérete a két ág összegeivel arányos. A V3 (Csehország, Lengyelország és Szlovákia), a Club Med (Görögország, Olaszország, Portugália és Spanyolország) és az EU15 az adott országcsoportok számtani átlagát mutatja.

Forrás: EIOPA, Eurostat.

8. ábra
A hazai bruttó díjbevétel és penetráció alakulása



Megjegyzés: A „GDP-arányos pálya” 2001-es bázisról indulva a folyó áras GDP növekedésével számolt teljes biztosítási díjbevételt mutatja.

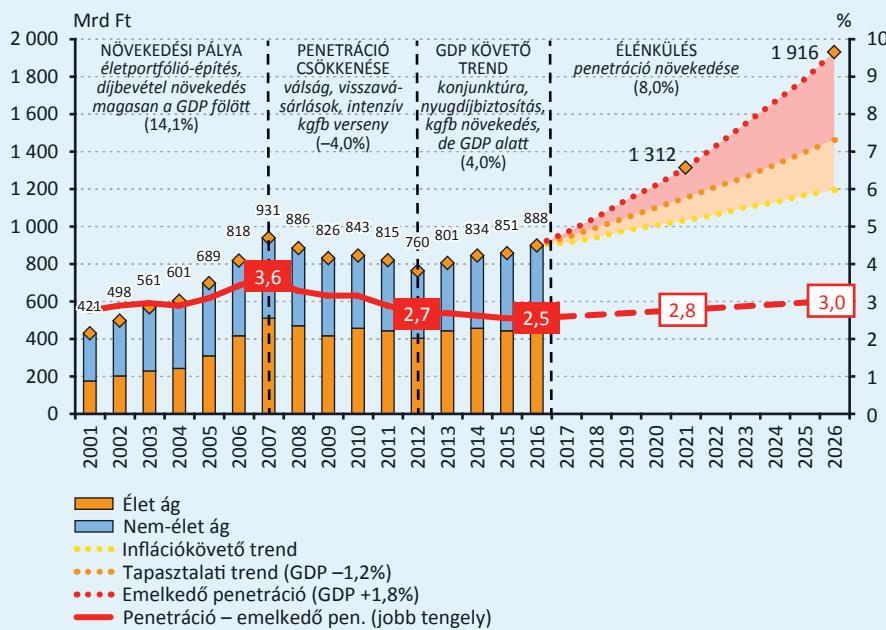
Forrás: MNB.

A hazai biztosítási szektorban jelentős díjbevétel növekedés ment végbe a gazdasági válság előtti években (8. ábra). 2001 és 2007 között tartósan, több mint duplájára emelkedtek a két ág összevont bevételei, ami évi átlagosan 14,1 százalékos bővülésnek felel meg. A válság hatására a korábbi lendület megtört, a szektor elképzelhetően csak most – 10 évvel később – fogja elérni ugyanazt a szintet. 2009-ben és 2012-ben két mélypontot azonosíthatunk az idősorban, azonban 2013-ban ismét elindult a biztosítók teljes díjbevételének emelkedése, ami a gazdaság (tartós) bővülésének köszönhető.

A szektor teljes díjbevételének növekedési üteme és a hazai GDP növekedési üteme eltérő mértékben alakult a különböző időhorizontokon. A teljes vizsgált időintervallumon belül (2001-2016) a folyó áron számított GDP

dinamikája évente átlagosan 0,5 százalékkal haladta meg a szektor díjbevételeinek növekedését, ugyanakkor 2007-2016 között 4,6 százalékkal múlta alul és 2012-2016 között is 1,2 százalékkal maradt el tőle.¹³ Az első évtized kezdeti szakaszában a nem-élet ág magas penetrációja volt a jellemző, amit később az élet ági penetráció emelkedése váltott fel. A teljes biztosítási penetráció 2007-ben tetőzött 3,6 százalékos historikusan a legmagasabb értékkel. A válság éveiben a penetráció mértéke jelentősen csökkent mindkét ágon, ugyanakkor ezt a folyamatot az újból dinamikus bővülő gazdasági pálya megállította. A fentiekből az látható, hogy az ország gazdaságának több éven át tartó folyamatos prosperálása szükséges a biztosítási piac bevételeinek stabil emelkedéséhez.

9. ábra
A biztosítási szektor teljes díjbevétele és kivetített pályái



Forrás: MNB.

A hazai teljes biztosítási díjbevétele összesen három jövőbeli lehetséges pályát számítottunk ki (9. ábra). Az első az inflációkövető trend, amelyik azt mutatja, hogy a növekedés üteme megegyezik az MNB inflációs pályájával. Ezt tekinthetjük egy alsó becslésnek, ahol a szektor megmarad a jelenlegi szintjén és az intézmények csak a fogyasztóiár-indexet követő díjemeléseket hajtják végre. A számítás szerint a biztosítók évente átlagosan 3 százalékos növekedésre számíthatnak a következő 10 évben.

Az általunk kalkulált második pálya az ún. tapasztalati trend, amely a szektor teljes díjbevételeinek a nominális GDP-től vett eltérésétől teszi függővé a bővülés ütemét. Fentebb már írtunk arról, hogy az eltérés mértéke a korábbi években periódusonként eltérően alakult. A kezdeti szakasz felívelését történetileg egyedinek gondoljuk, amely megismétlődésére nem számítunk a jövőben. A válság utáni évek jelentősen lefelé módosítanak a trendet, ugyanakkor hasonló mértékű sokkokat jelen kitekintésünkben nem tekintjük a gazdasági működés természetes részének. Így számításainkhoz a 2012-2016 közötti időszakot jellemző eltérést alkalmaztuk,¹⁴ amely a fentebb rögzített makro pálya mellett összességében a következő 10 évre évente átlagosan 5 százalékos növekedést prognosztizál.

¹³ A 8. ábrán a GDP-arányos pálya mutatja, hogy a biztosítási szektor teljes díjbevétele hogyan alakult volna, ha a folyó áras GDP növekedési ütemével bővült volna. Az így kapott görbék mutatják, hogy a szektorszintű díjbevétel közelítőleg mennyivel maradt el a gazdaság növekedésétől, illetve mennyire múlta felül azt halmozottan az adott bázisévtől számoltan.

¹⁴ Nem gondoljuk, hogy 4 év változásából hosszú távú következtetéseket lehetne levonni, azonban a megelőző éveket kizáró indokok fényében a 2012-2016 közötti változások jobb közelítést adhatnak a jövőbeli folyamatokhoz.

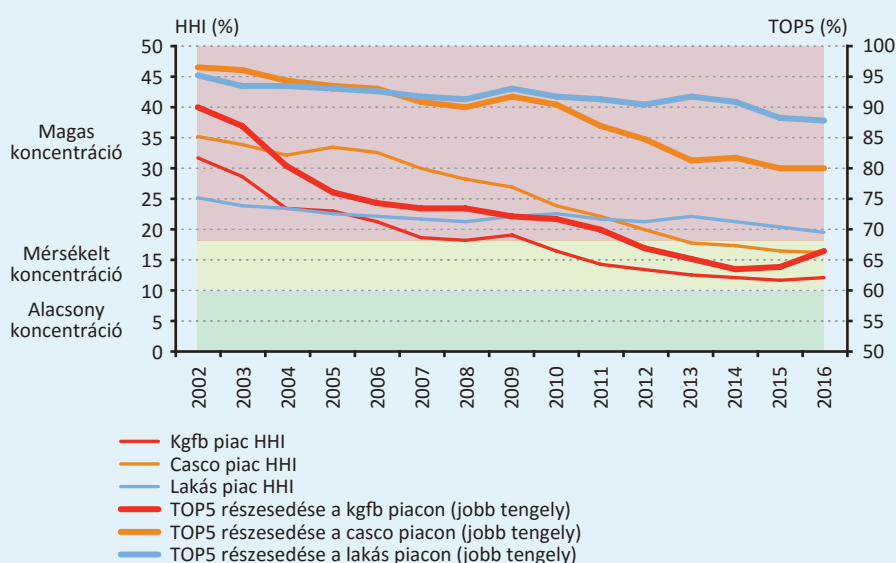
Végül a harmadik növekedési pályát egy felzárkózást feltételező számításon keresztül határoztuk meg (lásd az E Mellékletben). Azt feltételeztük, hogy a hazai biztosítási penetráció folyamatosan emelkedni fog a következő években és 10 év múlva elér egy olyan szintet, amellyel Magyarország a régiós országok élmezőnyébe kerülhet. Utóbbi megvalósításához a hazai penetráció mértékének el kell érnie legalább a 3 százalékot. Számításaink alapján ehhez a szektor díjbevételeinek a nominális GDP bővülését 1,8 százalékponttal meghaladó növekedése szükséges (évente átlagosan 8 százalék). Abszolút értéken számolva ez 10 éven belül a szektor díjbevételeinek kétszereződését jelentené.

Az emelkedő penetrációs pályát támogathatják rövid távon a további nem-élet ági díjkorrekciók. A bővülő díjbevételek másik forrása lehet historikusan is alacsonynak számító casco szerződésállomány gyarapodása, amelyet a gazdaság bővülése mellett fiatalodó autóállomány segíthet. Az előző fejezetben levezetett módon az élet ágon is emelkedhet a szerződések száma, amelyet az etikus életbiztosítási koncepció okán növekedő megmaradási idő támogathat. Új feltörekvő ágazatként jelenhet meg az egészségbiztosítás és a szakmai felelősségbiztosítás, amely kockázati termékként erősítheti a társadalom öngondoskodását.

3. Versengő piac – Erősödő verseny

Az intézmények bevételszerző képességét érdemben befolyásolja a piaci koncentráció mértéke. A fejezetben a biztosítási szektor koncentrátságával kapcsolatos várakozásainkat és trendeket mutatjuk be. Ehhez két indikátort fogunk használni: TOP5 piacvezető szereplő piaci részesedésének arányát és a Herfindahl-Hirschman-index (HHI) értékét. A mutatókat mindig az adott piaci szegmensben értelmezve állítottuk elő.

10. ábra
Az egyes ágazatokban a TOP5 részesedése és a Herfindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján



Megjegyzés: A háttér színezete a HHI szerinti koncentrációt szemlélteti.

Forrás: MNB.

A kgfb piacon az elmúlt évtizedben fokozatosan éleződik a verseny (lásd 10. ábra), azonban ennek dinamikája lassulóban van. A lassulás egyik oka az alacsony szintre ereszkedett árak, amelyek most már egyre kevésbé képesek fedezni a felmerülő károkat és költségeket (lásd F Melléklet). Az árverseny erősödését tovább mérsékli az átkötési kampányok csökkenő súlya és az évközi, akár többszöri díjhirdetés lehetősége. A közelmúltban a díjak ismét emelkedésnek indultak, amelyet elsősorban a kombinált mutató szektorszinten 100 százalékot meghaladó mértéke indokolt. További jelentős díjemelkedésre azonban már nem számítunk – a biztosítók közötti versenyhelyzet gátat szab ennek. Jelenleg a szektorban egyensúly közeli állapot alakult ki, ahol a károk és költségek fedezetét meghaladó, de a verseny miatt nem túl magas díjak viszonylagos stabilitást adhatnak hosszú távon is.

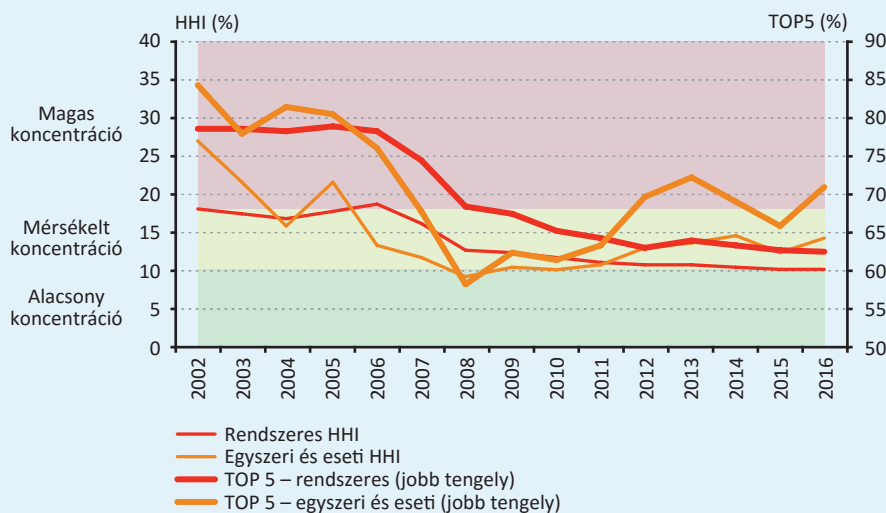
A casco biztosítások piacán a kgfb-hez hasonló folyamatokat láthatunk. Az ágazat HHI-je és TOP 5 piaci szereplőjének részesedése csökkent az elmúlt évtizedben. A kombinált mutató a kgfb-nél alacsonyabb, azonban a szektort terhelő biztosítási adó némileg torzítja a viszonyokat. Előretekintve a casco biztosítások piacán tovább éleződhet a verseny, ahogy az erősebb versenyben lévő kgfb piacról – a kedvezőbb jövedelmezőségi lehetőségek miatt – áttérődhet az intézmények gyérlése.

A nem-élet ág harmadik nagy szegmense a lakásbiztosítások piaca, amely a jelen lévő biztosítók nagy nyereséget hozó ága. Az ügyfelek kevésbé váltanak új termékekre, amely előnyösebb díjszabást tesz lehetővé az intézmények számára. A versenyt támogathatja az ingatlanpiaci élénkülés, az új lakásépítések révén kötött

új biztosítások az intézményeket versenyhelyzetbe hozhatják. Az új (és emiatt átlagnál drágább) ingatlanokra kötött termékek díja is magasabb, így az ügyfelek is nagyobb erőfeszítést fognak tenni a számukra megfelelő biztosítás kiválasztására.¹⁵

Összességében a nem-élet ágon a TOP 5 vállalat piaci részesedése 2010-ig stabilan alakult, amelyet azonban a kgfb online felületeken való értékesítése az átkötési kampány állománykiegyenlítő mechanizmusa által jelentősen csökkentett. A nem-élet HHI 2002 óta csökkent, amely 2010-et követően fokozódott alátámasztva a fenti folyamatok hatását. Kíváncsaink szerint a HHI értéke – az élet ágat megközelítve – 10 év múlva elérheti az alacsony koncentrációs zónát (12. ábra).

11. ábra
Az élet ági TOP 5 biztosító részesedése és Hefindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján



Megjegyzés: A háttér színezete a HHI szerinti koncentrációt szemlélteti.

Forrás: MNB.

Az élet ágon (11. ábra) mindkét indikátor jelentős koncentrációsökkenést mutat a 2000-es évek elejétől, amely a 2008-as gazdasági válsággal megtorpant. A jövedelmező iparágban a piacvezető mellett jelentős szereplővé váltak a banki (illetve postai) értékesítési csatornával élen járó életbiztosítók. A gazdasági sokkot követően leálló piaci bővülés 2012 után az öt legnagyobb biztosító piaci erejét tekintve újra emelkedni kezdett. Ez a folyamat a méretgazdaságosságot és hatékony működést kikényszerítő piaci konszolidáció jelei lehetnek, amely szükségszerű változatlan piacméret esetén.

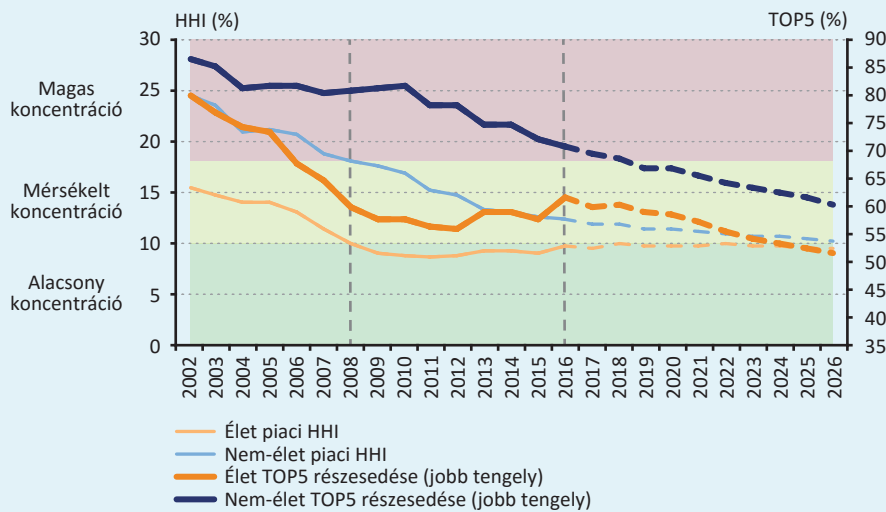
A HHI alapján az élet ág egésze 2007-ben került a mérsékelt koncentrációs szintről az alacsony koncentrációs szintre, amely erős piaci versenyt jelezhet (12. ábra). Ugyanakkor ez a verseny elsősorban a közvetítőkért folyt (az életbiztosítási piac „push market” jellege miatt), nem közvetlenül az ügyfelekért. Ezt a problémát orvosolja az Etikus életbiztosítási koncepció,¹⁶ amely ügyfélérdekek védelme mellett versenyélénkítő hatással is lehet az élet ágra.¹⁷ Az így megváltozó költségstruktúra következtében előtérbe kerülhetnek a méretgazdaságossági kérdések és emiatt egyes szereplők kiszorulhatnak a piacról. Azonban a versenyélénkítő hatás következtében a folyamat nem feltétlenül jár a koncentráció növekedésével, hanem kisimítja a piaci szereplők közötti erőviszonyokat. Ezzel összhangban vízióink szerint az élet ágon a TOP5 biztosító piaci súlya is mérséklődhet a következő 10 év folyamán.

¹⁵ Azzal a feltevéssel élünk, hogy az aránylag nagy kiadást jelentő tételekre az ügyfelek több figyelmet fordítanak. Így a magasabb díjjal járó lakások esetében több ráfordítással választanak lakásbiztosítást.

¹⁶ Nagy Koppány, Szajkó Katalin és Szebelédi Ferenc (2016): Az MNB etikus életbiztosító koncepciójának háttere. Versenytekőr, III. különszám, XII. évf., 69-81. o.

¹⁷ Mátyás Miklós Dániel, Nagy Koppány, Szajkó Katalin, Szekeres Dávid és Szegedi Máté (2016): Etikus életbiztosítás: evolúció vagy revolúció – Az etikus életbiztosítási szabályozás előzményei, elemei, hatása, nemzetközi párhuzamok. Biztosítás és kockázat, III. évf., 12-37. o.

12. ábra
A TOP5 biztosító részesedése és a szektor Herfindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján áganként

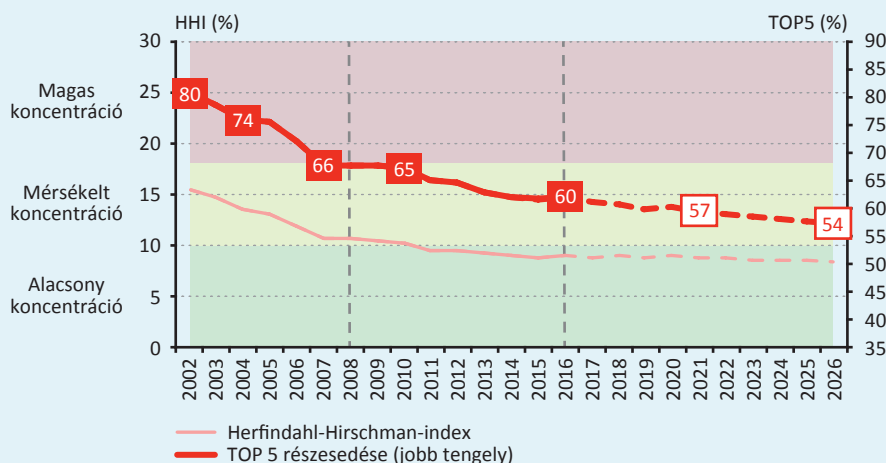


Megjegyzés: A háttér színezete a HHI szerinti koncentrációt szemlélteti.

Forrás: MNB.

Az élet és nem-élet ág összevonásával szektorszinten is megadható a TOP5 vállalati részesedés súlya és a HHI értéke (13. ábra). A kompozit társaságok mindenkor nagy súlya miatt a TOP5 részesedése magas szintről indult a 2000-es évek elején, ami az elmúlt évtizedben csak mérsékelten tudott tovább csökkenni. A HHI értéke azonban mérsékelt volt 2011-ig, amikor átlépett az alacsony koncentrációs szintre.

13. ábra
A TOP5 biztosító részesedése és a teljes szektor Herfindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján



Megjegyzés: A háttér színezete a HHI szerinti koncentrációt szemlélteti.

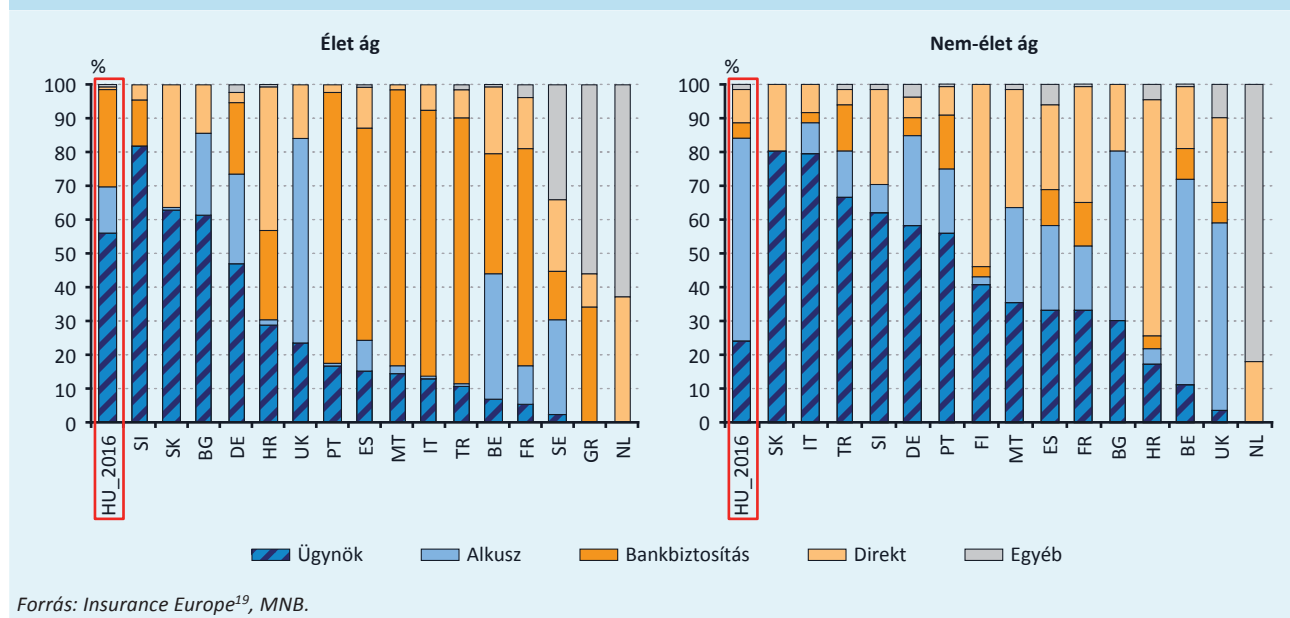
Forrás: MNB.

Össességében elmondható, hogy a domináns piaci szereplők súlya fokozatosan csökkent és a jövőre tekintve ennek a folyamatnak a folytatódására számítunk. A kis intézményeket segítheti, a versenyt fokozhatja a digitalizáció, amely javíthatja az intézmények működési hatékonyságát. Fogyasztói oldalról a társadalom növekvő pénzügyi műveltsége segítheti a tudatos termékválasztást, amellyel kiszorulhatnak a magas ár/érték arányú biztosítások. Ez utóbbit szabályozói oldalról segítheti az MNB etikus életbiztosítási koncepciója is. A következő években az intézményszám csökkenésére számítunk, amelyek döntően egyedi, intézményi sajátosságokból vagy mérethatékonysági problémákból fakadó döntésekre vezethetők vissza. Ez a tendencia piac méretének tartós, a gazdaság bővülését meghaladó növekedését követően megfordulhat.

4. Hatékony értékesítés – Minden második értékesítés innovatív csatornában

A biztosítók közötti verseny egyik fontos eleme az értékesítési csatornák közötti verseny, amely már az értékesítés módjával eldőlhet. Az intézmények céljai közé tartozhat a hatékony értékesítési mód választása, amely egyrészt alacsonyan tartja a költségeiket, másrészt az ügyfelek számára tetsző, kényelmes módja a termék vásárlására. Ebben a fejezetben bemutatjuk, hogy milyen irányba várjuk az értékesítési mix elmozdulását.

14. ábra
A biztosítást értékesítő csatornák megoszlása egyes Európai országokban 2014-ben¹⁸



Forrás: Insurance Europe¹⁹, MNB.

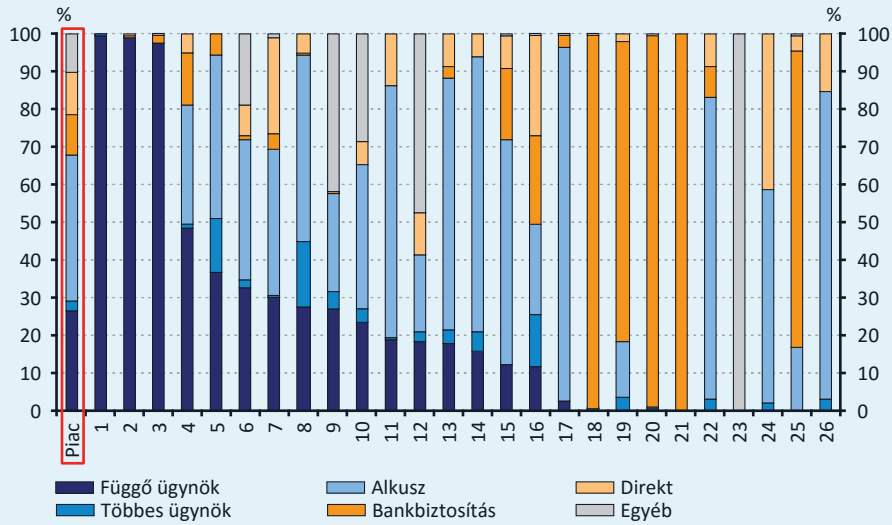
Az egyes európai országok között vegyes képet láthatunk (14. ábra). Az életbiztosítások esetében a magyar adatokhoz hasonlóan jelentős mértékben elterjedt a bankbiztosítás, illetve az ügynöki (személyes) közvetítés. A nem-életbiztosításoknál jelentősen kisebb a bankbiztosítások aránya, míg a direkt értékesítés – amely itt magába foglalhatja az elektronikus értékesítést is – jóval magasabb. A nemzetközi példák összességében azt mutatják, hogy az új, innovatív értékesítési csatornák²⁰ mindkét ágban jelen vannak és elterjedtek.

¹⁸ Az Insurance Europe által közzétett adatok nem fedik le a magyar piacot, ezért azt az első rendelkezésre álló, 2016-ra vonatkozó adatokkal helyettesítettük. A diagram értelmezésénél az eltérő vonatkozási dátum mellett szükséges tekintettel lenni arra is, hogy az egyes értékesítési csatornák definíciója eltérhet, mivel az adatszolgáltatás nem sztenderdizált uniós szinten.

¹⁹ Más elrendezésben az adatok megtalálhatóak itt: <http://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20Insurance%20-%20Key%20Facts%20-%20August%202016.pdf>

²⁰ Innovatív csatornának tekintjük: bankbiztosítás, direkt értékesítés, online közvetítés. Szemben a hagyományos, ügynöki csatornákkal, mint pl. függő ügynök, többes ügynök, alkusz (személyesen).

15. ábra
A biztosítók szaporulatának felbontása szerződésszám alapján (2016)²¹



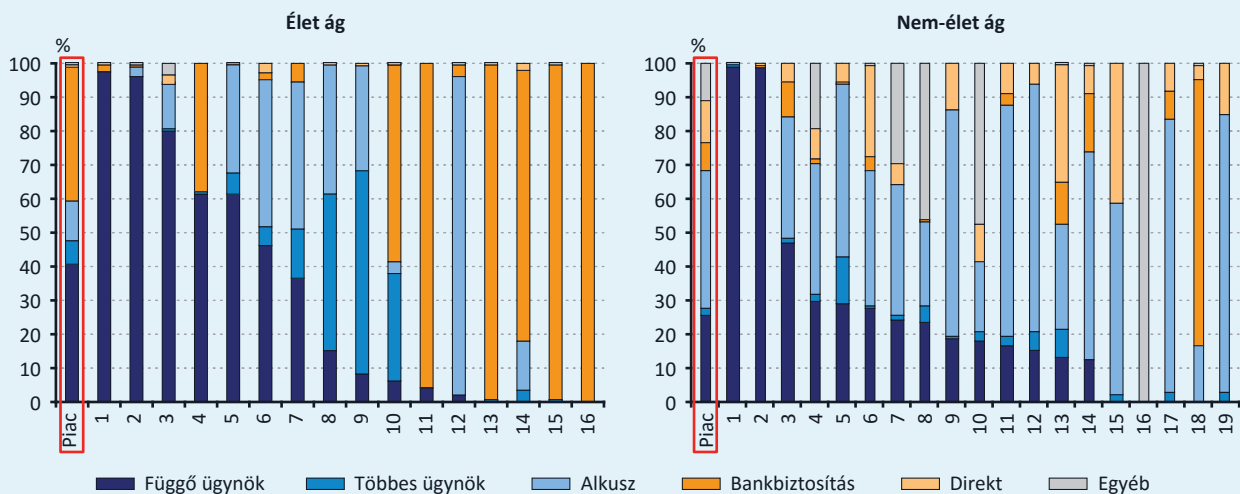
Megjegyzés: Az egyéb kategóriába főként ügyvédi irodák és utazási irodák értékesítései tartoznak.

Forrás: MNB.

Hazánkban a piacon (súlyozott átlaggal számolva) jelenleg az értékesített szerződések 39 százalékát az alku- szok adják, míg a második legnagyobb kategóriát a független ügynökök jelentik, akik több mint negyedét adják a tárgyévi értékesítésnek (15. ábra). Külön-külön 11 százalékos piaci részesedéssel bírnak a bankbiztosítás és a direkt értékesítési kategóriák. Utóbbi a biztosítótól közvetlenül az ügyfelek részére értékesített biztosítások, amelyek elsősorban online, illetve telefonos értékesítést jelentenek.

Intézményenként jelentős eltérés tapasztalható a csatornák eloszlásában. Három biztosító esetében szinte kizárólagos a független ügynökök értékesítése, míg másik három intézménynél ugyanez igaz a bankbiztosítási csatorna alkalmazására. Egy-egy intézmény esetében az alku- szai, illetve az egyéb értékesítési módszerek (ide értjük az ügyvédi irodák és utazási irodák értékesítéseit) adják szinte a teljes szaporulatot, míg a többes ügynök és direkt kategóriák sehol sem meghatározóak.

16. ábra
A biztosítók szaporulatának felbontása áganként szerződésszáma alapján (2016)



Megjegyzés: Az egyéb kategóriába főként ügyvédi irodák és utazási irodák értékesítései tartoznak.

Forrás: MNB.

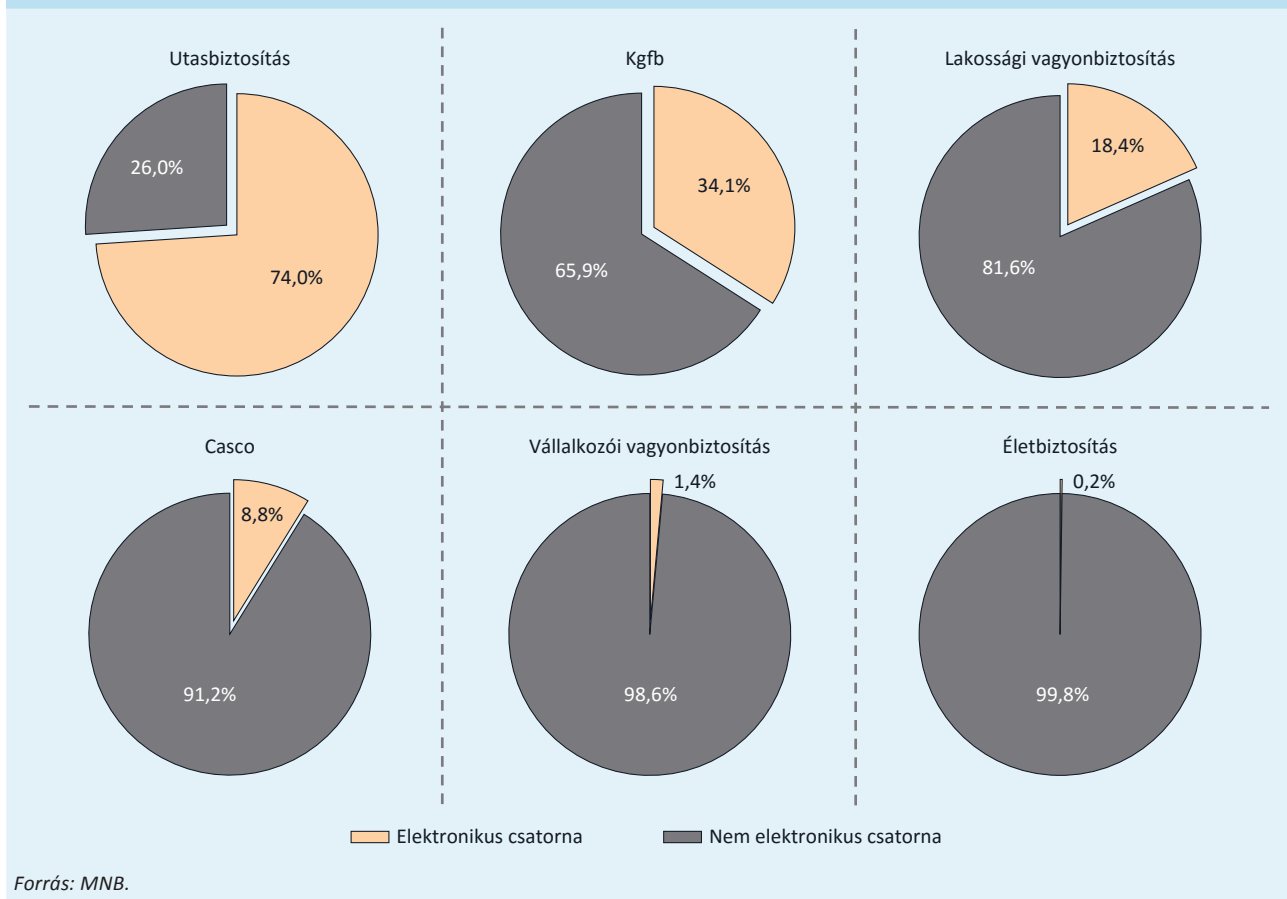
²¹ Jelen kiadvány az egyedi, biztosítói szintű adatokat anonimálva tartalmazza. A biztosítók nevét számokkal helyettesítettük.

Tovább bontva az értékesített biztosítások állományát megmutatkoznak a biztosítási ágak közötti eltérések (16. ábra). Az élet ágon a két legnagyobb csatorna a függő ügynök és a bankbiztosítás, amelyek 40-40 százalékát teszik ki az értékesítési mixnek. A fennmaradó 20 százalékon osztoznak a fennmaradó kategóriák (többes ügynök, alkusz, direkt és egyéb). Az élet ági átlag azonban szélsőséges intézményenkénti eloszlásokból áll össze: az életbiztosítók kétharmadában egy-egy értékesítési csatorna dominál és teljes mértékben diverzifikált értékesítési mix lényegében nem található.

Nem-élet ágon az alkuszoké a legnagyobb részesedés (41 százalék), míg a függő ügynökök szerzik a szerződések negyedét és a direkt csatornán keresztül csak a szerződések nyolcada (12 százalék) köttetik. Az élet ághoz hasonlóan találhatóunk szinte teljesen homogén értékesítési mixű intézményt, azonban általánosságban diverzifikáltabban értékesítenek a nem-életbiztosítók. Például a legdominánsabb csatorna a nem-élet ágon (alkusz) a biztosítók 84 százalékában alkalmazott értékesítési mód, míg az élet ágon a függő ügynökök esetében ugyanez a szám már csak 75 százalék és a bankbiztosítás még kevesebb szereplőnél van jelen.

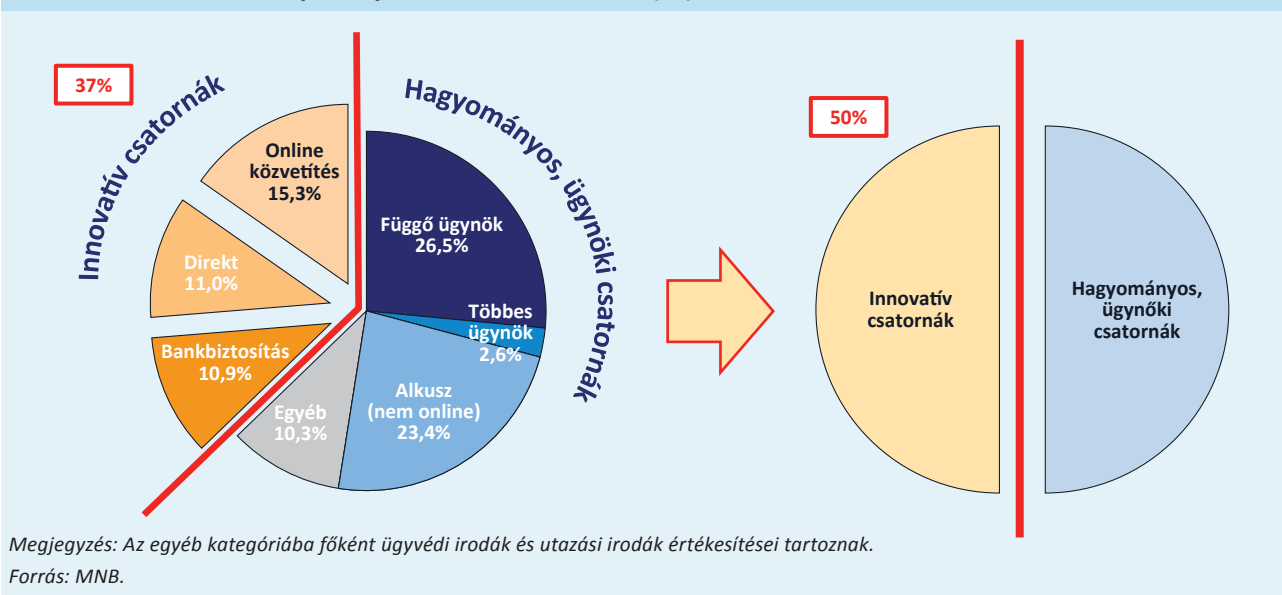
17. ábra

Elektronikus csatorna aránya az alkuszi és többes ügynöki értékesítésben szerződésszám alapján (2016)



Az értékesítési csatornák között az ügynökök értékesítési módszere a technikai fejlődéssel és ügyféligényekkel párhuzamosan változik. Korábban az alkuszi és többes ügynöki értékesítések tisztán személyesen történtek, ugyanakkor mára egyes termékek esetében már jelentősebb szerep jutott az elektronikus értékesítésnek. A független közvetítők adatszolgáltatása alapján 2016-ban az utasbiztosítások 74 százaléka, a kgfb szerződések 34 százaléka már elektronikusan értékesült (17. ábra). Ennél kisebb arány látható a lakossági vagyonbiztosítások (18,4 százalék) és a casco biztosítások (8,8 százalék) esetében és egyelőre elhanyagolható a vállalkozói vagyonbiztosítások (1,4 százalék) és az életbiztosítások (0,2 százalék) esetében.

18. ábra
Értékesítési csatornák aránya a teljes biztosítási szektorban (db)



Átrendezve a 15. ábra adatait, a közvetítői piac felbontható hagyományos, ügynöki csatornára (függő ügynök, többes ügynök, alkusz (nem online), egyéb) és innovatív csatornára (bankbiztosítás, direkt értékesítés, online közvetítés). Az innovatív kategóriába sorolunk minden olyan szerzési módot, amely a biztosítók számára új üzleti modellek működtetésére ad lehetőséget. E csatornák jellemzően költséghatékonyan működnek, és az elmúlt egy-másfél évtizedben erősödtek meg. Jelenleg az innovatív csatornák aránya összesen 37 százalék, ugyanakkor azt vizionáljuk, hogy az értékesítési csatornákon belül tovább fog nőni a részesedésük – a következő 10 évben elérheti az 50 százalékot az értékesített szerződéseken belül (18. ábra). A további elterjedés mögött lehetnek a változó, digitális ügyintézésre egyre inkább preferáló ügyféligények, és költséghatékonysági szempontok, amelyek együttesen megvalósulhatnak az említett csatornák alkalmazásával. Emellett ugyanakkor a hagyományos ügynöki csatornák szerepe továbbra is megmarad, várhatóan tisztul, és az ügyfelek nagyobb szakmai hozzáértést, hozzáadott értéket várnak el tőlük.

Az értékesítési csatornák összetételének átalakulását befolyásolhatja, hogy a szerződést kötő ügyfelek megfontoltabban döntenek az életbiztosításoknál, igyekeznek nagyobb, megbízhatóbb intézménynél biztosítást kötni. Megfigyelhető, hogy az életbiztosítások jelentős, egyre növekvő hányadát teszik ki a megtakarítási életbiztosítások, amelyeknél a megtakarítások kezeléséhez hasonlatos lehet a fogyasztói viselkedés. Így jobban törekednek egy pénzügyi közelségi kapcsolatot tartani, tanácsadók szolgáltatásait igénybe venni, illetve összekötik egyéb pénzügyeikkel (bankbiztosítási csatorna).

A nem-életbiztosítások esetében azonban a termék kockázati jellege a döntő, amelyet már jelenleg is egyre többször online (nem személyes), illetve továbbra is közvetítve (alkusz, többes ügynök segítségével) találnak meg. Ezen az ágon a biztosítók ügyfelei igyekezhetnek kevesebb ráfordítással elérni a termékeket (elektronikusan rákeresnek vagy alkuszokra bízák a keresést), mivel ezeknél nem kerülnek veszélybe a megtakarításaik. A termékszintű bontásból kiolvasható az online értékesítés fordított arányossága: minél nagyobb összegű, illetve minél hosszabb távra szóló biztosítást választanak az ügyfelek, annál kisebb az online értékesítés aránya (17. ábra). A rövid időre kötött utasbiztosítások esetében a termékek háromnegyede online értékesített volt 2016-ban, míg a lakossági vagonbiztosítások esetében az előbbi töredéke.

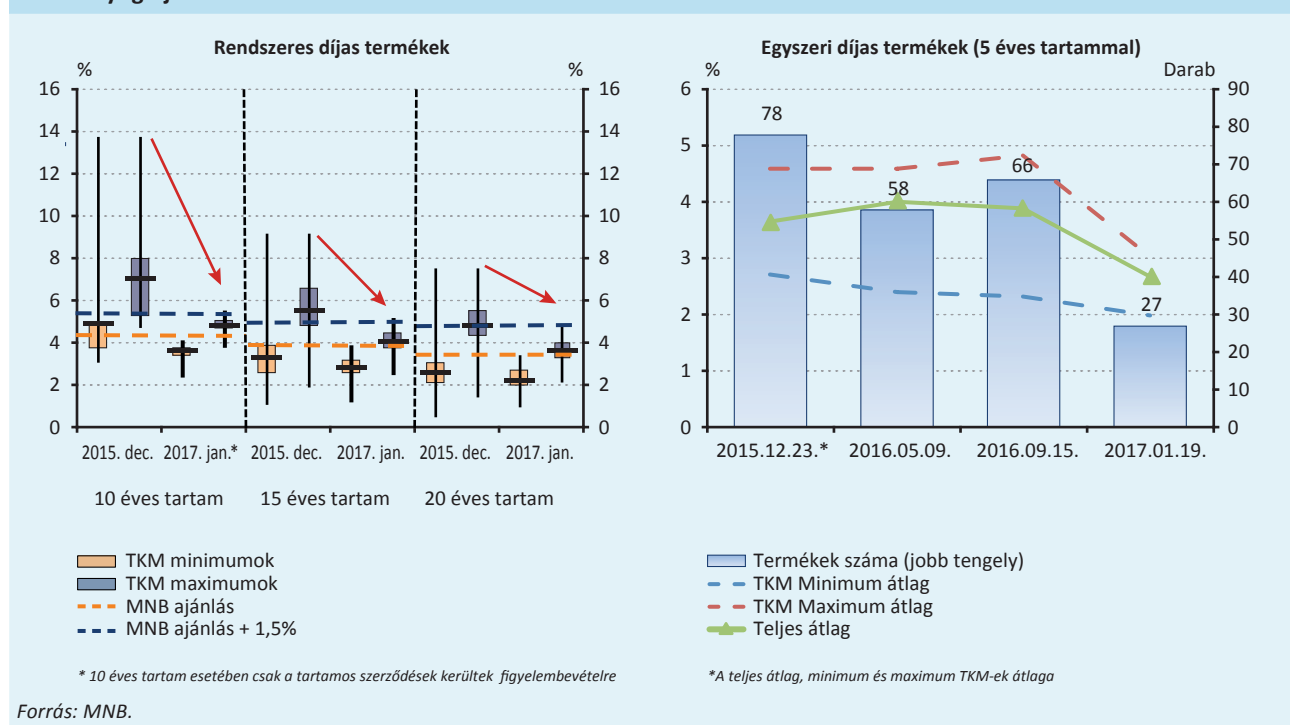
A biztosítók oldaláról ugyanakkor fontos szempont a költséghatékony értékesítés, hogy a díjbevétel minél kisebb hányadát kelljen jutalék kifizetésére fordítania. A vállalatok költségminimalizáló viselkedését feltételezve következtethetünk arra, hogy a trendek a költséghatékony közvetítési formák irányába történő elmozdulást mutatják. Ez a fentiekkel úgy kerülhet összhangba, hogy az élet ágon, ahol nagyobb lehet a fogyasztók információigénye, költséghatékonyabban értékesíthet pl. egy bankfiók. A nem-élet ágon viszont ezzel ellentétben a gyors online keresések hatására további teret nyerhetnek az elektronikus közvetítői értékesítések, továbbá az alkuszok szerepe is jelentős maradhat az ügynöki értékesítések között.

5. Mérethatékony intézmények – Költséghatékonyabban működő intézmények csökkenő marzsok mellett

5.1. TKM LIMITEK ETIKUS ÉLETBIZTOSÍTÁSOKÉRT – TARTÓSAN KEDVEZŐ KÖLTSÉGŰ ÉLETBIZTOSÍTÁSOK

Az MNB a fair banki szabályozás nyomán alakította ki az etikus életbiztosítási koncepciót, és új szabályozói lépésekkel érte el 2017. január 1-jétől kezdődően, hogy a biztosítók termékeiket és magatartásukat közös normákhoz igazítsák. A 2015-ben meghirdetett etikus életbiztosítási szabályozás elsődleges célja az ügyfélbizalom növelése volt, melynek eléréséhez a megtakarítási elemet is tartalmazó termékek átláthatóságának és összehasonlíthatóságának javítására fókuszált az MNB. Az új szabályozói környezet kialakítása során az ügyfelek érdekeinek figyelembevételével a biztosítási piac hosszútávú fenntarthatósága is célként jelent meg. A szabályozás, egyik fontos eleme volt a fair ár-érték arány megteremtése, mely egyrészt az átlátható költségstruktúra elősegítésével, másrészt egy az MNB által elfogadott költségszint meghatározásával teljesülhetett.

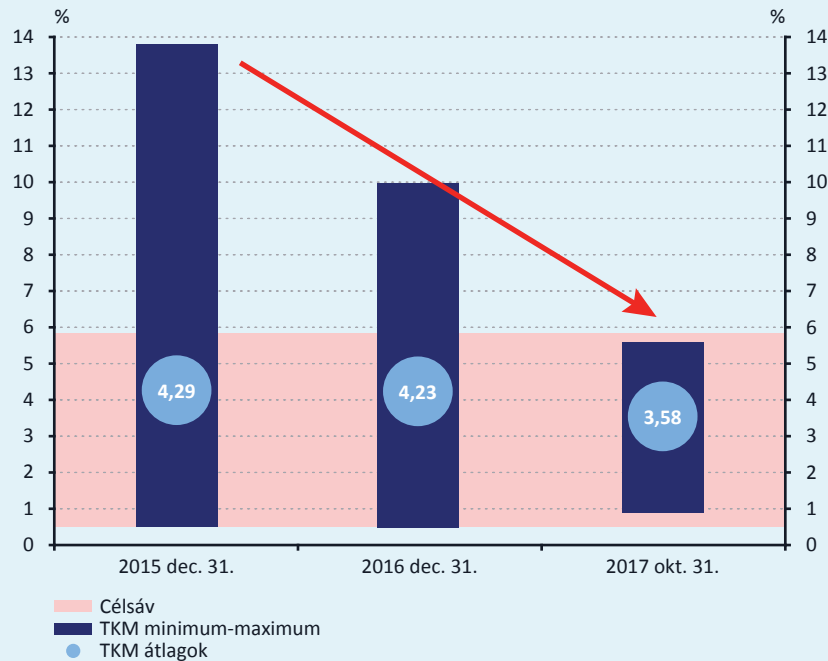
19. ábra
A nem nyugdíjbiztosítási célú unit-linked termékek TKM-értékének változása



A koncepció előkészítéseként a termékek költségtartalmának mérésére az MNB rendeletbe foglalta a piacon már 2010 óta működő teljes költségmutató (TKM) számításának módszertanát, amely segíti az egyes termékek összehasonlítását. A nyugdíjbiztosításokra már 2015 második felében bevezetésre került hasonló TKM limit, melynek bevezetése egyértelműen pozitív tapasztalat volt. Az MNB ezt követően szoros konzultációt folytatott a piaccal, és a jogalkotókkal, melynek eredményeként több jogszabály-módosítás is történt, illetve 2016-ban megjelent az MNB unit-linked biztosításokra vonatkozó ajánlása, mely 2017. január 1-jétől elvárja a biztosítóktól

a terméktípusonként különböző TKM limitek alkalmazását. Az ajánlás lehetővé tette a drága termékek kiszorulását és új, költséghatékonyan megtervezettek bevezetését a piacra. A befektetési egységekhez kötött (UL) életbiztosítások esetében jelentős TKM csökkenések mentek végbe a szabályozási lépések kezdete óta (19. ábra), amely a rendszeres díjas (ezen belül különböző tartamokon) és az egyszeri díjas termékekre egyaránt tapasztalható.

20. ábra
Rendszeres díjas unit-linked életbiztosítások TKM értékének alakulása



Megjegyzés: Az ábrán a tartamos életbiztosítások 10, 15 és 20 éves és a whole life 15 és 20 éves TKM értékei láthatók, mivel az MNB ajánlás limitei ezekre az értékekre vonatkoznak.

Forrás: MNB.

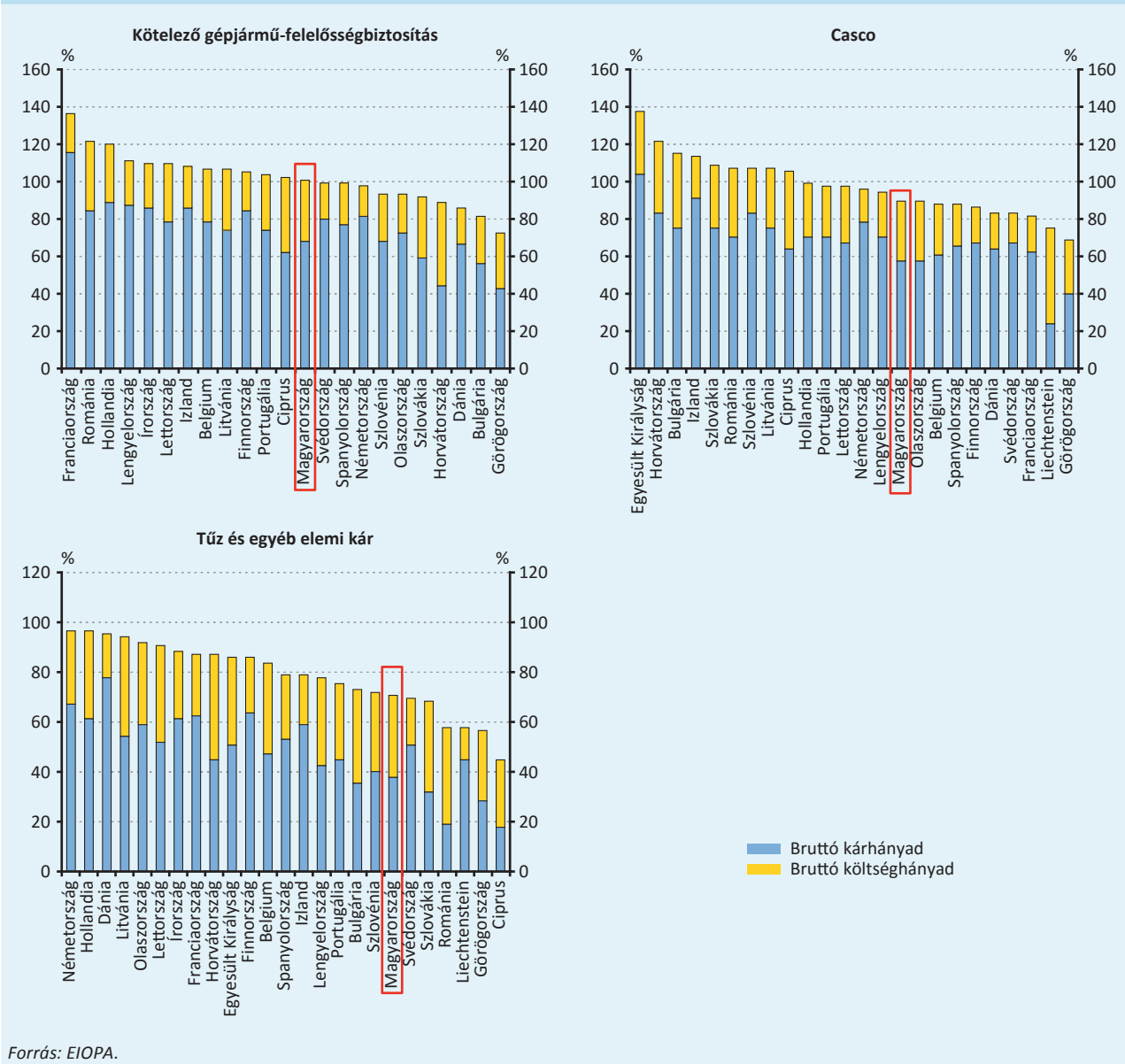
Az életbiztosítási szerződések markáns részét (2016. év végén 83%-át) a rendszeres díjas biztosítások teszik ki, így a hatás itt tekinthető a legjelentősebbnek. A rendszeres díjas UL életbiztosítások esetében az ajánlás a 10, 15 és 20 éves tartamra kiszámított TKM érték esetében 4,25 százalék; 3,95 százalék és 3,5 százalék szintet ajánl²², melyet a biztosító 1,5 százalékkal haladhat meg olyan esetben, ahol a termék, illetve a választott eszközalap valamilyen többletet jelent az ügyfél számára (például átlagosnál magasabb kockázati fedezetet nyújt, vagy az eszközalap összetétele lehetővé tesz egy magasabb hozampotenciált). Az új limitrendszer eredményeként a teljes unit-linked állomány átlagos TKM értéke a szabályozási rendszer kidolgozásának kezdete óta (2015) 4,29 százalékról 2017 októberére 3,58 százalékra (20. ábra) csökkent. Az MNB elérte a TKM limitekkel kapcsolatos kitűzött célját, miszerint a TKM mértéke ne haladja meg az ajánlott TKM szintet. Emellett látható az is, hogy a termékpaletta homogénebbé vált, így egy egészséges piaci verseny alakulhat ki a piacon, ahol az ár mellett a szolgáltatás minősége is előtérbe kerül. A továbbiakban ennek az ügyfélbarát állapotnak a fenntartása jelenti a hosszú távú célt, amit az MNB minden rendelkezésére álló eszközzel támogatni fog.

²² Az élethosszig tartó szerződések esetében a 15. évtől elvárás az ajánlott szint betartása.

5.2. NEM-ÉLET ÁGI KOMBINÁLT MUTATÓ – FENNTARTHATÓ MŰKÖDÉST BIZTOSÍTÓ MARZSOK

A biztosítási tevékenység esetében elvárás, hogy az intézmények által beszedett díjak fedezzék a szolgáltatások értékét és a működés során felmerülő költségeket. A kettőt jól szemlélteti a kombinált mutató, amely ugyanúgy értelmezhető termékek szintjén és ágazati szinten egyaránt. A mutató értékének 100 százalék fölé emelkedése jelenti azt az állapotot, amelyet prudenciálisan nem tekintünk hosszú távon fenntarthatónak. Ugyanakkor 100 százaléktól jóval elmaradó kombinált mutatók jól szemléltethetik egy ágazat túlárazását, ahol a díjakat indokolatlanul magas szinten határozták meg.

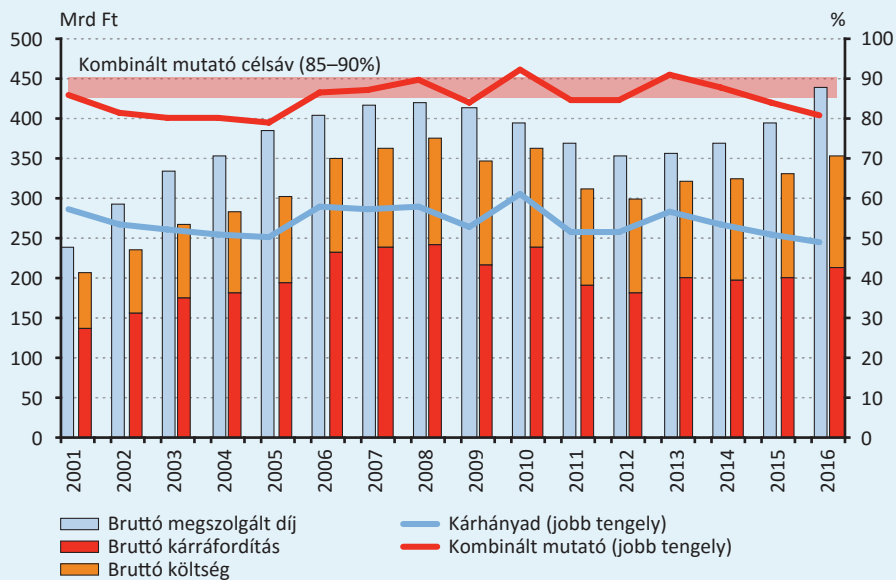
21. ábra
Európai országok kombinált mutatói főbb nem-élet ági kategóriáinként 2015-ben



A 21. ábrán 3 kockázati kategóriában hasonlítottuk össze hazánkat más EU-s országokkal az EIOPA adatain keresztül. A kgfb ágazat esetében hazánk a középmezőnybe tartozik a sektorszinten mért 101 százalékos kombinált mutatóval (2015-ben), amely azon a határon van, ahol az intézmények még éppen tudják finanszírozni az ágazat működését. Több ország esetében (pl. Franciaország, Románia, stb.) jelentősen 100 százalék fölötti értékek láthatóak, amelyek adódhatnak adatszolgáltatási hibából vagy a már említett kedvezőtlen állapot

pillanatképéből. A casco biztosítások esetében hazánk szintén a középmezőnyben található, itt azonban az európai országok jóval kisebb hányada és jóval kisebb mértékben van a kritikus érték felett. A tűz és egyéb elemi károk terén Magyarország az országok legalacsonyabb harmadában foglal helyet és az országok egyike sincs 100 százalék fölött. A pillanatképp sajátosságától függetlenül jól látható, hogy a 3 kategóriából általában a kgfb ágazat mozog a legközelebb a fenntarthatóság határához. Ennél valamivel jövedelmezőbb a casco, míg a tűz és egyéb elemi károk a legjobban jövedelmezőbb fő kategóriát jelentik a nem-életbiztosítási területen.

22. ábra
Nem-élet ági kombinált mutató alakulása



Forrás: MNB.

Az MNB felügyeleti idősoros adatai alapján a teljes nem-élet ág kombinált mutatója az elmúlt 15 évben 79-92 százalék között ingadozott (22. ábra). Alakulását elsősorban a kárhányad alakulása befolyásolta. Ezen belül a károk tekinthetők külső tényezőknél, amelyeket a biztosítók nem képesek befolyásolni, a szektor a díjszabással tud reagálni a károk magas értékeire. A kombinált mutató két csúcspontja egy-egy kiugró eseményhez köthető: 2010-ben a viharok okozta váratlan emelkedést a kárhányadban, míg 2013-ban a kgfb ágazatban – a liberalizációt követően – a csökkenő díjak mélypontja (lásd a F Mellékletet) okozta a teljes nem-élet ági kombinált mutató 91 százalékos szintjét. A kiemelkedően magas kárkifizetésű évektől eltekintve a nem-élet 80-90 százalék közötti kombinált mutatóval rendelkezett.

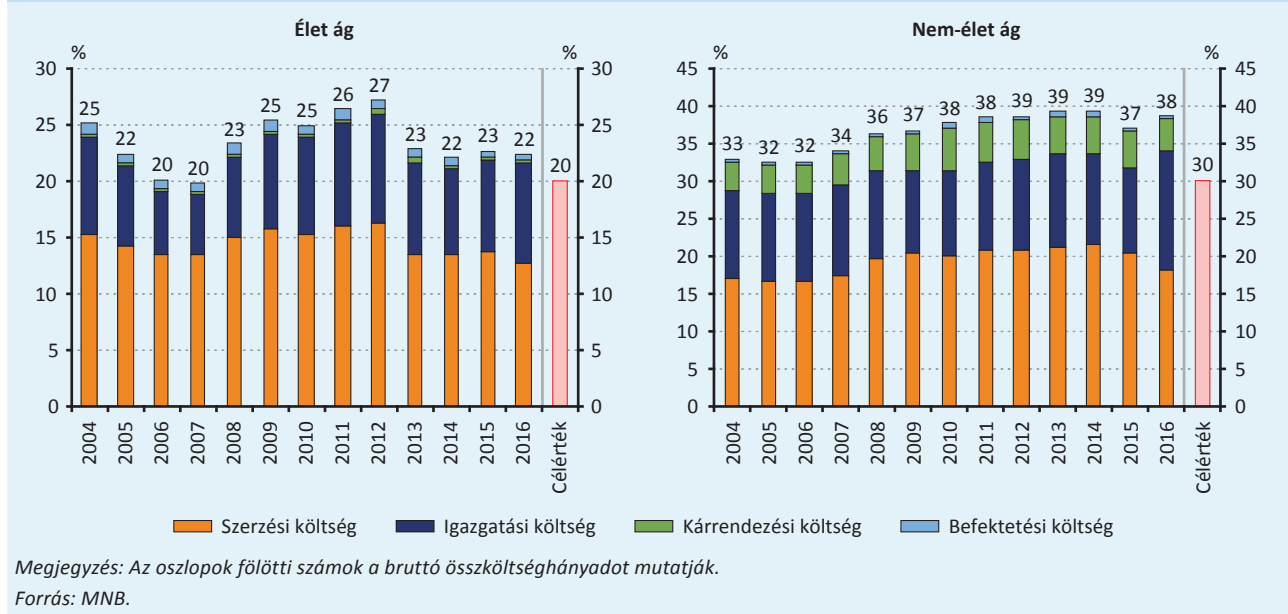
A jövőre vonatkozólag a nem-élet ági szereplők szektorszintű, adó nélkül számolt kombinált mutatóira 85-90 százalékot tartunk ideálisnak. A sáv szélessége elmarad a korábbi szektorszintű átlagérték ingadozásától, ugyanakkor a határok szintjét két szempont vezérli. Az egyik, hogy a biztosító tevékenysége fenntartható legyen, amelyhez elengedhetetlen, hogy a váratlan események kivédésére – normál üzemmenet mellett – kellően alacsonyan tartsa saját kombinált mutató értékét. A másik szempont, hogy az intézmények jövedelmezősége nem emelkedhet egy tisztességesnek tekinthetőnél magasabb szintre, ezért szektorszintű átlagban a szolgáltatás díjak 15 százalékánál kisebb marzs²³ melletti működés lenne ideális az intézmények számára. Az alsó határ korábbi tapasztalatoktól történő 5 százalékpontos elmozdulását a biztosítók költségcsökkentéssel lehetnek képesek kigazdálkodni, amelyet a 3. fejezetben levezetett erősödő verseny kényszeríthet ki.

²³ Az itt bemutatott „marzsba” beletartozik még a nem-élet ági biztosítási termékeket terhelő adó

5.3. KÖLTSÉGHÁNYAD – OLCSÓBBAN MŰKÖDŐ BIZTOSÍTÓK

A hatékony vállalati működés egyik meghatározó mérőeszköze a költséghányad, amely megmutatja, hogy az intézmény a bevételeinek mekkora részét fordítja a biztosítási tevékenység finanszírozására. Ebben a fejezetben bemutatjuk a hazai biztosítók költségeinek alakulását a díjbevételük arányában. Emellett kívánalmakat fogalmazunk meg azzal kapcsolatban, hogy a jelenlegi helyzetből kiindulva 10 év elteltével milyen költségszinteket tartanánk ideálisnak a szektor szereplői számára.

23. ábra
Az élet- és nem-életbiztosítási ágak költségei azok bruttó díjbevételének arányában



Az ágankénti költséghányadok szektorszinten egymástól érdemben eltérő képet mutatnak (23. ábra).²⁴ Az élet ág összköltséghányada jelentősen – 2004 óta átlagosan 13 százalékponttal – alacsonyabb, mint a nem-élet ágé. Egyedül a befektetési költségek magasabbak, amelyet a kezelt ügyfélvagyonok magyaráznak. A szerzési költségekben tapasztalható eltéréseket a független közvetítők nem-élet ági túlsúlya okozza, ami már a szerzés esetében költségesebbé teheti a működést. A magasabb igazgatási és kárrendezési költségek a nem-élet ág kárügyintézésből fakadnak, amelyek kisebb mértékben merülnek fel az élet ágon.

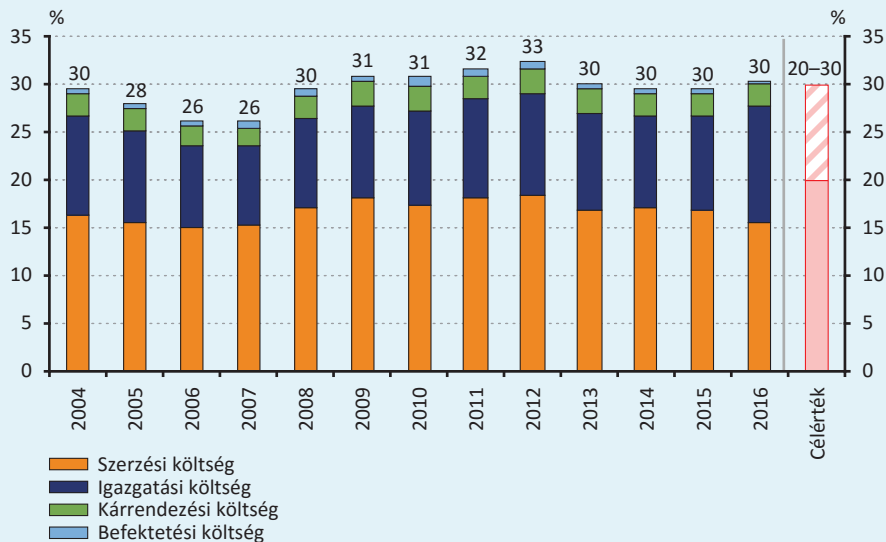
A mutató esetében annak változását döntően a díjbevétel (annak nevezőjének) ingadozása adja. Nagyobb mértékű költségalkalmazkodás 2012/2013 között látható, amikor élet ág szinten 4 százalékponttal csökkent a költséghányad. A költséghatékony működés eléréséhez az élet ági költségmutató legalább 20 százalékig lecsökkenése szükséges, amelyet részben az emelkedő díjbevételek okozhatnak, másrészt a technológiai újítások által elért költségmegtakarítás. A nem-élet ágon hasonló költséghatékonyt jelentene a költséghányad legalább 30 százalékos való csökkenése a következő 10 évben.

Az általunk költséghatékonynak megjelölt 20, illetve 30 százalékos arányokat historikus értékekből és a jelenleg leghatékonyabban működő biztosítók rátájából eredeztettük, szem előtt tartva a tisztességes nyereségességi szintet is. A kitűzött értékek a biztosítók és az ügyfelek számára is kedvező lehetnek, hiszen teljesítésük hozzájárul egy hosszútávon is hatékony rendszer működéséhez: egyrészt tisztességes nyereséget tesznek lehetővé az intézmények, illetve tulajdonosaik számára, másrészt hozzájárulnak ahhoz, hogy az ügyfelek fair értéket kapjanak a befizetett biztosítási díjakért. A célértékeket az összes biztosító mintegy ötöde már jelenleg is teljesíti (lásd G Melléklet). Az MNB az intézmények számára stratégiai tervként fogalmazza meg, hogy 10 éven

²⁴ A kompozit biztosítók díjbevételei és költségei a két ág között megosztva jelennek meg.

belül – a saját biztosítási águkon belül – érik el az ahhoz kitűzött célértéket. A jövőbeli értékek megvalósulásának lehetőségét valószínűsíti, hogy korábban – a legnagyobb piacméret idején, 2007 körül – a szektor már elérte ezt a szintet és csak a szűkülő piac okán emelkedett érdemben a költséghányad értéke. A szektor újbóli fellendülése esetén ismét elérhető lesz a 20-30 százalék közötti költséghányad, amelyet a digitalizáció és más innovációk is támogathatnak, míg a bérek további növekedése mérsékelhet.

24. ábra
A biztosítási szektor költségei a bruttó díjbevétel arányában



Megjegyzés: Az oszlopok fölötti számok a bruttó összköltséghányadot mutatják.

Forrás: MNB.

Az élet és nem-élet ág közötti közel azonos piacméret okán a teljes biztosítási költséghányad a fentebb vázolt értékek számtani átlagához közel esik (24. ábra). Ennek megfelelően azt várjuk, hogy a tisztán életbiztosítók 20 százalék közeli költséghányadúak lesznek, a tisztán nem-életbiztosítók 30 százalék közeli, míg a kompozit biztosítók valahol a kettő átlagánál helyezkednek majd el – attól függően, hogy melyik ág milyen súlyú a saját tevékenységükön belül.