



A BIZTOSÍTÁSI SZEKTOR 10 ÉVES JÖVŐKÉPE 7 PONTBAN

ÖNGONDOSKODÁSI KITEKINTÉSEL



2018

FEBRUÁR



**A BIZTOSÍTÁSI SZEKTOR
10 ÉVES JÖVŐKÉPE 7 PONTBAN**
ÖNGONDOSKODÁSI KITEKINTÉSEL

2018

FEBRUÁR

A biztosítási szektor 10 éves jövőképe 7 pontban – öngondoskodási kitekintéssel

(2018. február)

Az elemzést készítette: Nagy Koppány, dr. Szebelédi Ferenc, Holczinger Norbert, G. Szabó András, Szajkó Katalin.

(Biztosítás-, pénztár- és közvetítők felügyeleti igazgatóság)

Dr. Kandrács Csaba ügyvezető igazgató általános irányítása alatt

A kiadványt jóváhagyta: Dr. Windisch László alelnök

A kiadvány a 2016 végéig terjedő időszak releváns információit dolgozta fel.

A TKM limitek esetében 2017. évi adatokat is felhasználtunk.

Kiadja: Magyar Nemzeti Bank

Felelős kiadó: Hergár Eszter

1054 Budapest, Szabadság tér 9.

www.mnb.hu

Tartalom

Vezetői összefoglaló	5
Bevezetés	7
1. Széleskörű öngondoskodás – Több megtakarítás nagyobb biztonság	9
1.1. Rendszeres díjas életbiztosítási és ÖNYP szerződések – Még 1 millió rendszeres öngondoskodó	9
1.2. Öngondoskodási tartalékok – 10 év alatt duplázás	10
2. Felzárkózó piacméret – Vissza a régió élmezőnyébe	15
3. Versengő piac – Erősödő verseny	19
4. Hatékony értékesítés – Minden második értékesítés innovatív csatornában	22
5. Mérethatékony intézmények – Költséghatékonyabban működő intézmények csökkenő marzsok mellett	27
5.1. TKM limitek etikus életbiztosításokért – Tartósan kedvező költségű életbiztosítások	27
5.2. Nem-élet ági kombinált mutató – Fenntartható működést biztosító marzsok	29
5.3. Költséghányad – Olcsóbban működő biztosítók	31
6. Tisztességes és versenyképes jövedelmezőség – Bizalom és stabilitás hosszú távon	33
7. Tőkeerős biztosítók – Biztonságos és prudens működés	38
Összefoglalás	42

Ábrák jegyzéke

1. ábra: A megtakarítási életbiztosítások és az önkéntes nyugdíjpénztárak állománya és piac lefedettsége	10
2. ábra: Háztartások megtakarításának összetétele (GDP %-ban) Európában 2015-ben	11
3. ábra: A háztartások életbiztosítási és nyugdíjpénztári megtakarításai a GDP arányában 2015-ben	12
4. ábra: Életbiztosítási és önkéntes nyugdíjpénztár fedezeti tartalék 1998 és 2015 között	12
5. ábra: Az életbiztosítási és ÖNYP fedezeti tartalékok alakulása és kivetített pályái	13
6. ábra: Az EU országok penetrációja 2015-ben	15
7. ábra: Penetráció alakulása az egyes országcsoportokban és Magyarországon 2015-ben	16
8. ábra: A hazai bruttó díjbevétel és penetráció alakulása	16
9. ábra: A biztosítási szektor teljes díjbevétele és kivetített pályái	17
10. ábra: Az egyes ágazatokban a TOP5 részesedése és a Herfindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján	19
11. ábra: Az élet ági TOP 5 biztosító részesedése és Hefindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján	20
12. ábra: A TOP5 biztosító részesedése és a szektor Herfindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján áganként	21
13. ábra: A TOP5 biztosító részesedése és a teljes szektor Herfindahl-Hirschman-indexe bruttó díjbevétel alapján	21
14. ábra: A biztosítást értékesítő csatornák megoszlása egyes Európai országokban 2014-ben	22
15. ábra: A biztosítók szaporulatának felbontása szerződésszám alapján (2016)	23
16. ábra: A biztosítók szaporulatának felbontása áganként szerződésszáma alapján (2016)	23
17. ábra: Elektronikus csatorna aránya az alkuszi és többes ügynöki értékesítésben szerződésszám alapján (2016)	24
18. ábra: Értékesítési csatornák aránya a teljes biztosítási szektorban (db)	25
19. ábra: A nem nyugdíjbiztosítási célú unit-linked termékek TKM-értékének változása	27
20. ábra: Rendszeres díjas unit-linked életbiztosítások TKM értékének alakulása	28
21. ábra: Európai országok kombinált mutatói főbb nem-élet ági kategóriáinként 2015-ben	29
22. ábra: Nem-élet ági kombinált mutató alakulása	30
23. ábra: Az élet- és nem-életbiztosítási ágak költségei azok bruttó díjbevételeinek arányában	31
24. ábra: A biztosítási szektor költségei a bruttó díjbevétel arányában	32
25. ábra: A hazai biztosítási szektor jövedelmezősége és annak összetétele	33
26. ábra: Szektorszintű Szolvencia II-es szavatolótőke-szükséglet arányos nyereség (ROSCR)	34
27. ábra: A hazai biztosítási szektor saját tőke arányos jövedelmezőség (ROE) nemzetközi összehasonlítása	35
28. ábra: A hazai biztosítási szektor szavatolótőke-arányos jövedelmezősége (ROSC) nemzetközi összehasonlításban (S1)	35
29. ábra: A hazai biztosítási szektor eszközarányos jövedelmezősége (ROA) nemzetközi összehasonlításban	36
30. ábra: A hazai biztosítási szektor díjbevétel-arányos jövedelmezősége (ROP) nemzetközi összehasonlításban	36
31. ábra: Az osztalék és a saját tőke kapcsolata	37
32. ábra: Tőkefeltöltöttség az Európai Unióban 2016. év végén	38
33. ábra: A szektorszintű bruttó tőkeszükséglet megoszlása 2016. évi nyitó és 2016. év végi adatszolgáltatás	39
34. ábra: Szektorszintű tőkefeltöltöttség alakulása	40
35. ábra: A hazai biztosítási szektor feltöltöttsége Szolvencia I és Szolvencia II alapon 2015. és 2016. év végére vonatkozóan	41

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: A szektorszintű bruttó tőkeszükséglet megoszlása 2016. év elején és év végén	39
2. táblázat: A főbb mutatószámok alakulása	42

Vezetői összefoglaló

Jelen kiadvány célja a biztosítási szektor egészére vonatkozólag számszerűsített víziók, illetve egy lehetséges stratégiai terv megfogalmazása az ágazatot jellemző főbb indikátorokon keresztül. A 10 indikátort 7 fő témához rendeltük: öngondoskodás, piacméret, piacszerkezet, értékesítés, költséghatékonyság, jövedelmezőség és tőkefeltöltöttség. A mutatóknál a legtöbb esetben olyan célértékeket adtunk meg, amelyek egy-egy 10 éven belül teljesíthető célt jelölnek (a táblázat 1-4. pontjai). A többi esetben olyan optimális értékeket tüntettünk fel, amelyek minél előbbi elérését és hosszú távon való fenntartását kívánatosnak gondoljuk (5-7. pontban megfogalmazott célok, melyek közül kettő már jelenleg is teljesül).

A főbb mutatószámok alakulása				
Elérendő cél	Célváltozó	Múlt	2016	Célérték/ Optimális érték
1. Széleskörű öngondoskodás <i>Több megtakarítás, nagyobb biztonság</i>	életbiztosítás és ÖNYP szerződések/gazdaságilag aktívak	79% (2007)	54%	80% fölött
	tartalékok aránya a GDP-hez (élet bizttech. + ÖNYP fedezeti)	8,8% (2007)	8,7%	10% fölött
2. Felzárkózó piacméret <i>Vissza a régió élmezőnyébe</i>	penetráció	3,6% (2007)	2,5%	3,0% fölött
3. Versengő piac <i>Erősödő verseny</i>	TOP 5 részesedése	66% (2007)	60%	55% alatt
4. Hatékony értékesítés <i>Minden második értékesítés innovatív csatornában</i>	innovatív csatornák aránya	nincs adat	37%	50% fölött
5. Mérethatékony intézmények <i>Költséghatékonyabban működő intézmények csökkenő marzsok mellett</i>	UL szerződések TKM értékei	0,5-13,79% (2015)	0,53-9,97%	0,5-5,75% tartósan
	nem-élet ági kombinált mutató (adó nélkül számolva)	87% (2007)	81%	85-90% tartósan
	költséghányad	26% (2007)	30%	20-30% tartósan
6. Tisztességes és versenyképes jövedelmezőség <i>Bizalom és stabilitás hosszú távon</i>	ROE	21,8% (2007)	19,5%	10-15% tartósan
7. Tőkeerős biztosítók <i>Biztonságos és prudens működés</i>	tőkefeltöltöttség	169% (2015 S1)	215% (S2)	>150% tartósan
Forrás: MNB.				



Jövőbeli kivetítésünket az öngondoskodási megtakarításokkal¹ kezdjük, amelyeknek a szélesebb körben való elterjedését vizionáljuk. A múltbeli adatok és a jelenlegi gazdasági folyamatok mellett ez 1 millió új rendszeres öngondoskodó piacra lépését jelentheti. A fejlett nyugat-európai országokhoz való felzárkózásunk és a gyarapodó szerződésszám hatására a következő 10 évben akár megduplázódhat az öngondoskodási megtakarítások állománya, amely így meghaladhatja a GDP 10 százalékát.

A társadalom számára a több megtakarítás nagyobb anyagi biztonságot fog jelenteni hosszú távon. Ehhez egyéni szinten elegendő lehet a rendszeres havi jövedelem 3-9 százalékát megtakarítani öngondoskodási céllal. A jelenlegi öngondoskodási hajlandóság emelkedésével elérhető lesz a fentebb leírt növekedés. Ennek feltétele a megfelelő értékajánlatok megléte, amelyet többek között az MNB az etikus életbiztosítási szabályozásnak köszönhetően lecsökkent termékköltségekkel biztosít.

Az öngondoskodás egy részét képező biztosítási szektor bővülését is támogatja a gazdaság növekedése. Előretekintve egy emelkedő penetrációjú² piacot vizionálunk, amely a gazdasággal párhuzamosan a piacméret felzárkózását is biztosítja. A 10 éven belül teljesülő 3 százalékos penetráció pozitív cél lehet a szektor szereplői számára, amellyel a válság előtti időszakhoz hasonlóan hazánk visszakerülhet a régió élmezőnyébe. Ez a biztosítási piac 8 százalékos átlagos éves bővülésével teljesülhet, amely a jelenlegi 6 százalék fölötti növekedés és a tartósan kedvező makrogazdasági körülmények mellett teljesíthető kihívást jelent az intézményeknek.

A piac növekedése mellett ugyanakkor a korábbi trendek folytatásaként a verseny további erősödésére számíthatunk, amelynek hatására az 5 legnagyobb biztosító piaci részesedése a jelenlegi 60 százalékról 55 százalék alá csökkenhet a következő 10 évben. Versenyelőnyt jelenthet a jövőben egy biztosító számára a hatékony értékesítési mix megválasztása, amelynek egyszerre kell majd költséghatékonynak és a fogyasztók számára preferált megoldásnak lennie. Az innovatív csatornák³ alkalmazása emelkedhet: 2016. év végi 37 százalékos arányról a következő évtizedben 50 százalék fölé. További előnyt jelenthet az intézmények számára a mérhető, működés, amelyet hosszú távon – üzletágtól függően – 20-30 százalékos költséghányad mellett tartunk ideálisnak. Élet ágon az MNB etikus életbiztosítási szabályokkal (TKM limitekkel) biztosít tartósan kedvező költségű életbiztosításokat a piacon, melyek hosszú távú fenntartását fontosnak tartjuk. Nem-élet ágon pedig kíváncsian foglalkozunk meg a kombinált mutató bruttó értékének 85-90 százalék közötti tartós alakulásával. Ezeket a folyamatokat támogatja az MNB szabályozása, a növekvő fogyasztói tudatosság és a digitalizáció.

A szektor számára olyan szintű jövedelmezőség kívánatos, amely egyszerre tisztességes, versenyképes, és megfelelő megtérülést biztosít. A biztosítók eredményességével kapcsolatban tartósan 10-15 százalék közötti szektorszintű saját tőke arányos nyereséget vizionálunk, amely tisztességes, a társadalom számára elfogadható és bizalmat erősítő szint. A következő 10 évre elvárt dinamikus piacnövekedés, növekvő költséghatékonyosság és erősödő verseny mellett ez egy fair jövedelmezőséget jelentene, ahol a befektetett tőke 6-10 éves időtávon megtérülne. E jövedelmezőségi szint vonzó lenne más, akár külföldi szektorokhoz képest is, ezáltal a hazai biztosítási szektor stabil befektetési célpontként szolgálhat lehetőség teremtve az ágazat fejlesztésére. A tartós jövedelmezőség támogatja az intézmények tőkefeltöltöttségének megmaradását, illetve egy tőkeerős biztosítási szektor kiépülését. Várakozásunk szerint az intézmények tartósan betartják az MNB volatilitási tőkepuffer tartásáról szóló ajánlását stabilan 150 százalék feletti tőkeszinttel, amely a biztonságos és prudens működés alapját adja.

A fentiekben vázolt jövőképünket nyomonkövethető támpontnak szánjuk. A következő évek eseményeit figyelembe véve a későbbiekben értékeljük a mutatókhoz rendelt értékek megvalósulását. A felmerülő eltérések lehetséges okait elemezzük, és szükség esetén módosítjuk feltevéseinket.

¹ Öngondoskodási megtakarításnak tekintjük a megtakarítási célú rendszeres díjas életbiztosításokat és önkéntes nyugdíjpénztári tagságokat, mivel ezek forrását jellemzően rendszeres jövedelemből hosszú távon félre tett kis összegek jelentik.

² A penetráció alatt a teljes biztosítási piac bruttó díjbevételeinek GDP-hez viszonyított arányát értjük.

³ Innovatív csatornának tekintjük: bankbiztosítás, direkt értékesítés, online közvetítés, szemben a hagyományos, ügynöki csatornákkal, mint pl. függő ügynök, többes ügynök, alkusz (személyesen).

Bevezetés

A Magyar Nemzeti Bank (MNB) biztosítási és pénztári szektort (öngondoskodási szektor) felügyelő egységében 2014 óta – a bankszektoréhoz hasonló – új szemléletű elemzői munka folyik, amelynek során a rendelkezésünkre álló információkat feldolgozzuk és az eredményeket igyekszünk közérthető módon bemutatni. Ennek egyik megnyilvánulása, hogy a piaci szereplők számára is hasznos ismereteket nyújtó kiadványt szerkesztünk, és éves rendszerességgel publikáljuk azt (2015-ben és 2016-ban Bankszektoron kívüli pénzügyi piacok kockázati jelentése címmel, míg 2017-ben Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázati jelentés címmel jelent meg). A kiadvány kvantitatív szemléletű szektorális elemzéseket tartalmaz az öngondoskodási szektor egyes jellemzőiről és annak egészéről egyaránt.

Jelen tanulmányban ugyanakkor a biztosítási ágazattal kapcsolatban fogalmazunk meg szektorszintű stratégiai tervet és jövőbe tekintő gondolatokat.⁴ A kiadvány célja, hogy hosszú távra a szakmai közvélemény és a társadalom tagjai számára egyértelmű irányokat fogalmazzon meg a biztosítási szektor jövőjét illetően. Az eddigi intézményi szintű felügyeleti szempontok helyett a szektor egészét átfogó kvantitatív célértéket adunk egy-egy kiemelt mutató segítségével, amelyeket meghatározott módszertan⁵ alapján számoltunk. Az esetek egy részében hipotetikus feltételezésekkel élünk, amelyeket a kiadvány keretein belül főként szakértői tapasztalattal támasztunk alá. Az így megfogalmazott célszámok a korábbi (hazai és nemzetközi) tényadatokra támaszkodva jelentenek számszakilag megadott kivetítést. Célunk a biztosítási szektor általunk kiválasztott 7 fő eleméhez kapcsolódó kiemelt mutatókra 10 éves időtávra az ezekkel kapcsolatos számszerű jövőkép megfogalmazása.

A jövőképek egy része kíváncsi, egy ideális cél, amely elérése általunk kedvezőnek tekinthető. A megfogalmazott célok másik része a jelenleg tapasztalható trendekből látható, illetve egyes esetekben trend feletti várakozásainkat tükrözi. Harmadrészt azonban néhány célérték optimális értéknek tekinthető, amelyet elvárásaként fogalmazunk meg a piaccal szemben, amelynek eléréséért, illetve megtartásáért az MNB lépéseket fog tenni.

Nem végeztünk külön számításokat stresszhelyzetekre, gazdasági sokkokra, forradalmi változásokra (pl. digitalizáció), illetve a piaci szereplők viselkedésének érdemi módosulására (pl. döntő üzleti modell változásokra). Helyette – egyes esetekben – alternatív pályákkal szemléltetjük a lehetséges eltéréseket. Az egyes pályák csak az adott feltételek mellett teljesülnek, így azok bizonytalanságot hordoznak magukban. Ugyanakkor a későbbiekben alkalmasak lesznek arra, hogy igazodási pontot nyújtsanak – mennyire teljesültek, illetve mennyire tértek el a tényadatok az itt leírtaktól. További publikációk keretében fogjuk tájékoztatni a piaci szereplőket a célértékek teljesüléséről és a felmerülő eltérések okairól.

A mutatókon alapuló szektorszintű jövőkép kialakításánál a hazai szektorról rendelkezésre álló információink mellett figyelembe vettünk nemzetközi szervezetek által gyűjtött adatokat is. A célszámokat egyrészt nemzetközi trendek, másrészt historikus folyamatok is megalapozzák. Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy elsősorban folyamatban lévő tendenciákat mutatunk be és kimaradnak az egyes jellemzők mélyebb, kvalitatív elemzése.

Jelen kiadványunk akár vitaindító anyag is lehet a szélesebb szakmai közvélemény számára, hasonlóan a 2014 tavaszán publikált *Átalakulóban a magyar bankrendszer* című tanulmányhoz, amely a bankszektor jövőjéről készült. Utóbbiban a szerzők a válság előtti időszak tanulságait gyűjtötték össze és az akkori helyzetből kiindulva

⁴ Az élet ági biztosítástechnikai tartalékok esetében érintőlegesen megemlíthetjük az önkéntes nyugdíjpénztárak fedezeti tartalékait, amelyeket a jövőbeli (nyugdíj)szolgáltatások finanszírozására tesznek félre az intézmények. Ugyanakkor szándékosan kihagytuk a nyugdíj-előtakarékossági számlát (NYESZ), amely megfelelő befektetői hozzáértés mellett nyújt alternatívát egy szűk társadalmi réteg számára.

⁵ Ezeket az egyes fejezetekben külön-külön bemutatjuk.

adtak kritériumokat, amelyek szükségesek lehetnek egy jól működő gazdaságot támogatni képes bankrendszerhez.

Az általunk vizsgált biztosítási ágazat intézményei a kedvezményezettek, illetve a károsultak számára nyújtanak szolgáltatást az őket ért káresemények bekövetkezésekor (pl. haláleset, vagyoni kár). Tevékenységük a mindennapi életben felmerülő kockázatos események kezelésére szolgál és így módon a makrogazdasági növekedést támogató szerepet tölt be.⁶

Az 1. fejezetben az öngondoskodási termékek széleskörű elterjedését, és a hosszú távú öngondoskodáshoz elengedhetetlen tartalékok felépülését vizionáljuk. A 2. fejezetben a biztosítási szektor díjbevételeinek vélelmezett emelkedését számszerűsítjük több lehetséges növekedési pályát feltételezve. A 3. fejezetben a piacszerkezetet jól leíró piaci koncentráció további csökkenéséről adunk áttekintést. A 4. fejezetben az értékesítéshez szükséges csatornák összetételének jelenleg már látható és várhatóan folytatódó átrendeződését mutatjuk be a friss hazai adatokon keresztül. Az 5. fejezetben a biztosítási szektor költséghatékony és fenntartható működésének paramétereit számszerűsítjük a teljes költségmutató (TKM), a kombinált mutató és a költséghányad segítségével. A 6. fejezetben kitérünk a szektorban általunk vizionált jövedelmezőségi szintekre, amelyeket elsősorban a nemzetközi tapasztalatok alapján határoztunk meg. A 7. fejezetben a biztosítók tőkefeltöltöttségét vizsgáljuk, amely megmutatja mennyire tekinthető biztonságosnak az intézmények működése. Végül az utolsó fejezetben összefoglaljuk az egyes részekről alkotott jövőképünket és összegyűjtjük az ezekhez kapcsolódó mutatószámokat.

⁶ Monogbe Tunde Gabriel (2015): Impact of Insurance Sector Development on the Growth of Nigeria Economy, International Journal of Advanced Academic Research – Social Sciences and Education, Volume 1, Issue 2.

1. Széleskörű öngondoskodás – *Több megtakarítás nagyobb biztonság*

1.1. RENDSZERES DÍJAS ÉLETBIZTOSÍTÁSI ÉS ÖNYP SZERZŐDÉSEK – *MÉG 1 MILLIÓ RENDSZERES ÖNGONDOSKODÓ*

A vagyonfelhalmozásnak sok formája és módja létezik, azonban a hosszú távú öngondoskodási célt az erre kialakított termékek teljesítik a leghatékonyabban. Egyéni szinten öngondoskodásnak tekinthető, amikor az egyén saját szükségleteinek minél nagyobb hányadát képes fedezni saját erőforrásaiból, megtakarításaiból. Egy társadalom attól tekinthető egyre inkább öngondoskodónak, hogy minél szélesebb körben rendelkeznek a tagjai az erre a célra irányuló termékekkel, megtakarításokkal. Öngondoskodási célra számos befektetési lehetőség érhető el a hazai piacon, hiszen léteznek kifejezetten ezen igény kielégítésére fejlesztett termékek (pl. megtakarítási célú életbiztosítások, önkéntes nyugdíjpénztári tagság, nyugdíj-előtakarékossági számla), illetve hagyományos, hosszú távú befektetések (pl. ingatlan, hosszú lejáratú állampapír) is alkalmasak lehetnek öngondoskodásra. Díjfizetési gyakoriság szerint megkülönböztethetünk rendszeres díjas, illetve egyszeri díjas életbiztosításokat. Utóbbi alakulása hektikus és kevésbé kiszámítható, továbbá az egy szerződésre jutó megtakarítások mértéke aránylag magas, így kevésbé tekinthető tömegterméknek. Ezzel szemben a rendszeres díjas életbiztosításokra folyamatosan (pl.: havi időközönként) érkező pénzek a rendszer számára stabilitást, fokozatosságot adnak. Emellett a sok kis halmozódó összeg szélesebb tömegek számára adhat lehetőséget hosszú távú megtakarításaik felhalmozására. A fenti okok miatt a biztosítások közül csak a rendszeres díjas megtakarítási célú életbiztosításokat tekintjük öngondoskodási terméknek.

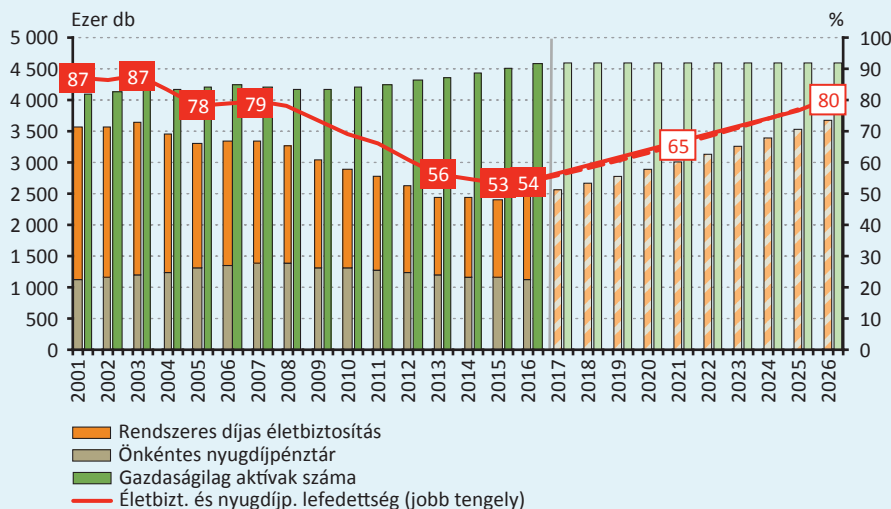
Jelen anyagban öngondoskodási termékek alatt azon termékeket értjük, melyek hosszú távon rendszeres megtakarításra ösztönöznek és széles körben elterjedtek. E kritériumoknak a rendszeres díjas megtakarítási életbiztosítás és az önkéntes nyugdíjpénztári tagság tesz eleget⁷, melyekről ráadásul az elemzés szempontjából megfelelő hosszúságú idősor is elérhető.

A gazdaságilag aktív népesség száma a 2000-es években stagnált és csak 2011-2012 óta tapasztalható érdemi emelkedés (1. ábra). Az aktivitás emelkedése mellett a foglalkoztatottak száma és a bruttó átlagkereset is emelkedett, amelyek hosszú távon megalapozhatják a piaci trendfordulót az öngondoskodási termékek szerződésszámában.

⁷ A nyugdíj-előtakarékossági számla (NYESZ) a tapasztalatok alapján nem felel meg a fenti feltételeknek: egyrészt csak egy szűk réteg rendelkezik NYESZ-számlával, azaz a NYESZ nem vált tömegtermékké, másrészt az ügyfélbefizetések gyakoriságánál nem a rendszeres jelleg a domináns.

1. ábra

A megtakarítási életbiztosítások és az önkéntes nyugdíjpénztárak állománya és piac lefedettsége



Forrás: KSH, MNB.

Az öngondoskodási szerződések száma 2007-től kezdve 2013-ig folyamatosan csökkent, ami egyrészt a pénzügyi szektor bizalomvesztésnek, másrészt a gazdasági válság miatt más célokra felhasznált jövedelmeknek és megtakarításoknak tudható be. Az életbiztosítások esetében ez a szerződés megszűnését vonta maga után (pl. visszavásárlás), míg a nyugdíjpénztáraknál nem minden esetben járt a tagság megszűnésével, de érdemben megnőtt a nem fizető tagok aránya.

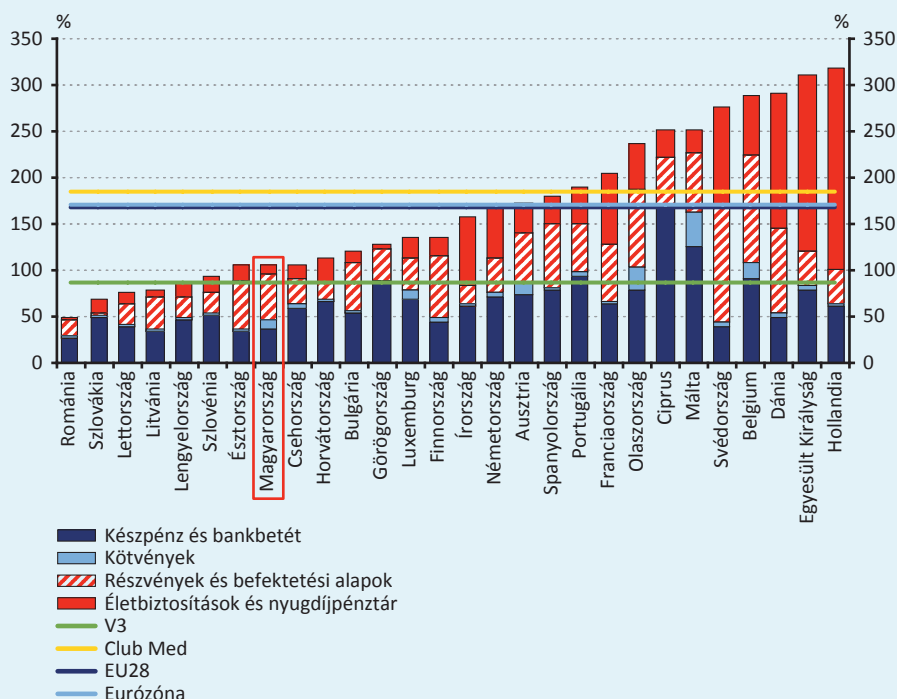
Az életbiztosítási és nyugdíjpénztári lefedettség az öngondoskodási szerződések arányát mutatja a gazdaságilag aktívak számára vetítve. A mutatószám azt szemlélteti, hogy a lakosság aktív rétegének hány százaléka rendelkezhet legalább egy öngondoskodási termékkel. A kapott szám feltehetően felülbecsli a tényleges arányt, mert figyelmen kívül hagyja azokat, akiknek több termékük van – pl. ugyanaz a személy egy életbiztosítás mellett az egyik önkéntes nyugdíjpénztárnak is tagja. A lefedettség jelenleg alacsonynak mondható (2016-ban 54 százalék) a 10-15 évvel korábbi állapotokhoz képest, amikor 20-30 százalékponttal magasabb arányok mellett működött a piac.

A válság után elinduló stabilizáció és a gazdaság tartósan dinamikus növekedési pályára állása várakozásaink szerint megfordítja a korábbi negatív trendet. A folyamatot a 2017-től hatályos etikus életbiztosítási koncepció szabályozása támogathatja és elősegítheti az öngondoskodási célú életbiztosítások számának gyarapodását. Az önkéntes nyugdíjpénztári oldalon a tagság létszáma szintén emelkedésnek indulhat és a már meglévő tagok között csökkenhet a nem fizetők aránya. Összességében az életbiztosítási és nyugdíjpénztári lefedettség aránya ideális esetben elérheti a korábbi szinteket, és meghaladhatja a 80 százalékot. Amennyiben a gazdaságilag aktívak számának változatlanóságát feltételezzük (közel 4,6 millió fő), akkor az ide tartozó biztosítások és nyugdíjpénztári tagságok száma meghaladhatja a 3,5 milliót, ami a jelenlegi 2,5 millióhoz képest akár további 1 millió új öngondoskodó személyt is jelenthet.

1.2. ÖNGONDOSKODÁSI TARTALÉKOK – 10 ÉV ALATT DUPLÁZÁS

Az öngondoskodási termékek megléte szükséges, de nem elégséges egy öngondoskodó társadalomhoz. Az életbiztosítási szerződések és önkéntes nyugdíjpénztári tagságok keretein belül felhalmozott vagyonnak el kell érnie azt a szintet, amellyel ez a cél elérhető. Ebben a fejezetben az európai pozíciónk bemutatása mellett azt mutatjuk be, hogy az öngondoskodási megtakarítások bővüléséről milyen dinamikát vélelmezünk a következő évtizedben.

2. ábra
Háztartások megtakarításának összetétele (GDP %-ban) Európában 2015-ben



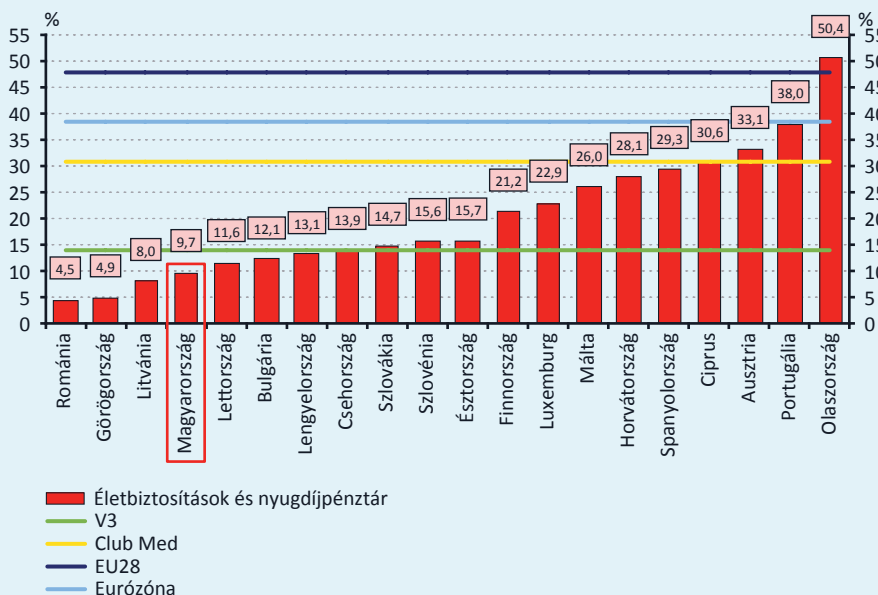
Megjegyzés: V3, Club Med (Görögország, Olaszország, Portugália és Spanyolország), EU28 és Eurózóna a tagországok számtani átlagát mutatja.
Forrás: Eurostat.

Az Európai Unión belül a háztartások 2015-ig felhalmozott pénzügyi eszközeinek GDP-hez viszonyított aránya (2. ábra) jelentős szóródást mutat az egyes országok között (Románia 49,9 százalék; Hollandia 317,2 százalék). Magyarországon ez az arány 105 százalék volt, vagyis a háztartások által képzett megtakarítások 2015-ben már meghaladták a GDP szintjét (33,7 ezermilliárd forint). Hazánkban a megtakarítások szintje a visegrádi négyek átlagát felülmúlja, azonban elmarad az EU-28 és Club Med országok (Görögország, Olaszország, Portugália és Spanyolország) átlagától. Az egyes országok eszközösszetétel-arányait megvizsgálva azt látjuk, hogy a magyar háztartások megtakarítási szerkezete leginkább Litvániával, Észtországgal, Finnországgal, Bulgáriával és Olaszországgal mutat hasonlóságot.

Ha kizárólag csak az egyes országok háztartásainak életbiztosítási és nyugdíjpénztári megtakarításait hasonlítjuk össze, akkor Magyarország a 4. legkisebb GDP arányos állománnyal rendelkezik (3. ábra). A hazai érték 9,7 százalék, míg a többi visegrádi országban ugyanez 13,9 százalék. Ennél nagyobb eltérés azonosítható Hollandiával és az Egyesült Királysággal, ahol ezen megtakarítások mértéke a saját GDP-jük több mint 180 százalékát is kiteszik. Érdemes azonban megjegyezni, hogy több ország esetében az ilyen tekintélyes állományokat részben a helyi nyugdíjrendszerek sajátosságai állítják elő – részben vagy egészben a kötelező rendszer részeként működő pénztárak nyújtanak szolgáltatást az állam mellett. A kötelező jelleggel fizetett összegek nem tekinthetők teljes mértékben az öngondoskodási megtakarítások részének, amelyeket az egyének önkéntes alapon takarítanak meg. A nemzetközi statisztikában nem elválasztható a kötelező és az önkéntes alapon működő pénztárak adatai (ez okozza a 3. és az 5. ábra között a 0,9 százalékpontos eltérést 2015-ben), ugyanakkor további számításaink során kizárólag az önkéntes nyugdíjpénztárakkal fogunk számolni (az életbiztosítások mellett) a hazai szektor tekintetében.

3. ábra

A háztartások életbiztosítási és nyugdíjpénztári megtakarításai a GDP arányában 2015-ben

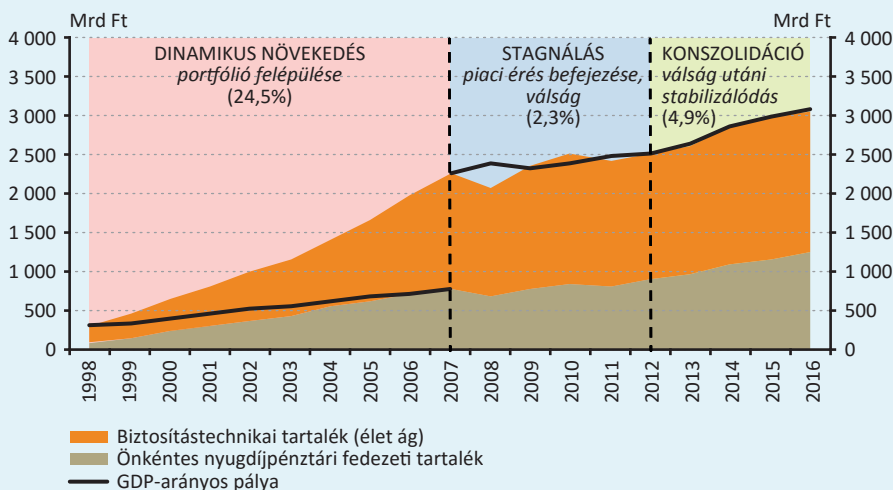


Megjegyzés: V3, Club Med (Görögország, Olaszország, Portugália és Spanyolország), EU28 és Eurózána a tagországok számtani átlagát mutatja. Magyarország helyzetének láthatósága érdekében a magas skálát igénylő EU országokat lehangyuk az ábráról.

Forrás: Eurostat.

4. ábra

Életbiztosítási és önkéntes nyugdíjpénztár fedezeti tartalék 1998 és 2015 között



Megjegyzés: A „GDP-arányos pálya” a 1998-as, illetve a 2007-es bázisról indulva a folyó áras GDP növekedésével számolt öngondoskodási tartalékok mértékét mutatja.

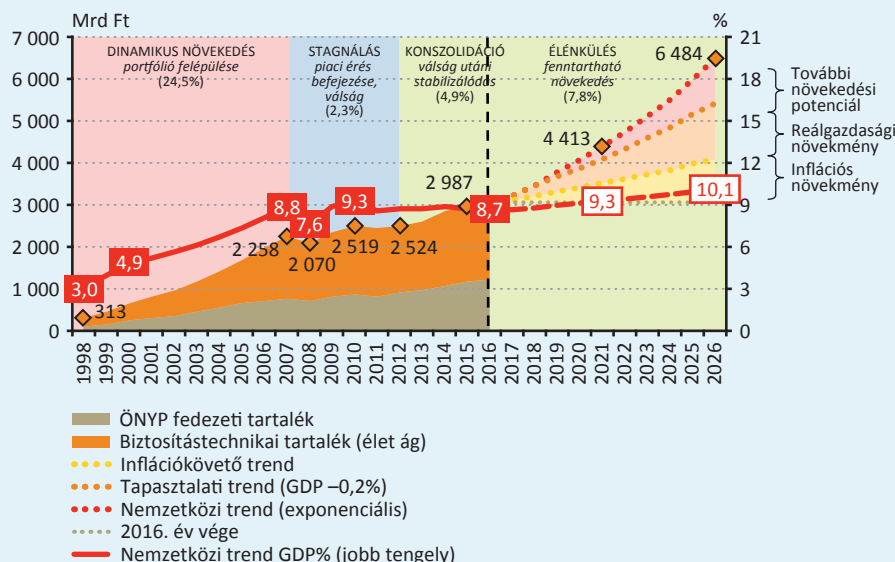
Forrás: MNB.

2016-ig a magyar háztartások életbiztosítási és önkéntes nyugdíjpénztári vagyona közel azonos ütemben bővült egymással párhuzamosan (4. ábra). Az 1998-2007 közötti szakaszon intenzív növekedés figyelhető meg, amit egyrészt a stabil gazdasági növekedés, másrészt az akkor fokozatosan kiépülő piac magyaráz. A 2008-as válságot követően mindkét szektor visszaesett, majd 2012-ig enyhén emelkedett. Ezt követően ismét egy élénkülő növekedési periódus vette kezdetét, amely akár egy új trendforduló is lehet. Az első szakaszban a megtakarítások a GDP növekedését meghaladó ütemben bővültek, míg a másodikban nem volt képes elrugaszkodni annak dinamikájától. A két szakaszt a 4. ábrán egy-egy ún. GDP-arányos tartalékpályával szemléltetjük a két

szakaszindító évtől (1998 és 2007). Az ábrázolt görbék azokat a hipotetikus bővülési dinamikákat mutatják, amelyek a folyó áron számított GDP-t jellemezték a két periódus alatt.⁸

5. ábra

Az életbiztosítási és ÖNYP fedezeti tartalékok alakulása és kivetített pályái



Forrás: MNB.

Az öngondoskodási tartalékok esetében három lehetséges jövőbeli pályával kalkulálva készítettünk kivetítést (inflációkövető, tapasztalati, nemzetközi trend). Az első ezek közül az inflációt lekövető tartalékpálya, amely a fogyasztóiár-index változásához köti a tartalékok növekedését. Így az MNB által prognosztizált évi átlagos 3 százalékos emelkedés mellett a 10. év végére a tartalékok állománya eléri a 4 088 milliárd Ft-ot, ami több mint 1 000 milliárd Ft-tal meghaladja a 2016. év végét (5. ábra).

A múltbeli adatok nominális GDP-től vett eltérését vizsgálva fentebb bemutattuk, hogy mennyire fontos a kezdőpont kiválasztása (GDP-arányos pálya). Az öngondoskodási tartalékok 2007 előtti dinamikus fejlődési szakaszához hasonlóan a következő években is számítottunk a gazdaság stabil növekedésére. A stabil gazdasági növekedés ellenére az öngondoskodási tartalékok növekedésének mértéke véleményünk szerint elmaradhat a 2008 előttiéktől, illetve számolnunk kell a tartósan alacsony hozamkörnyezettel, amely érdemben (negatívan) befolyásolhatja a biztosítónál és a pénztáraknál tartott vagyon gyarapodását. Az 1998-2016 közötti időintervallumban az eltérés mértéke 13,5 százalék, vagyis évente átlagosan ennyivel bővült nagyobb mértékben az öngondoskodási szektor tartaléka a nominális GDP-hez képest. Ezzel szemben, ha az időintervallumot 2007-től kezdjük, akkor 2007-2016 között nem tapasztalható érdemi eltérés a kettő dinamikája között. Ugyanakkor mi azt vélelmezzük, hogy a 2012-ig tartó stagnálás után egy új felívelő szakasz vehette kezdetét. E prosperáló időszakban (2012-2016) is azonban a hazai öngondoskodási tartalékok bővülési üteme 0,2%-kal elmaradt a GDP növekedési rátájától, ezért a tapasztalati trendet ezen eltérés figyelembevételével állapítottuk meg. A tapasztalati trend így kapott éves átlagos növekedésének mértéke – az MNB által prognosztizált reál GDP és inflációs pálya mellett – átlagosan 6 százalék lehet a következő 10 évben.

A harmadik növekedési pályát a többi EU-s országban mért adatok tapasztalható összefüggéseiből kiindulva készítettük el (a vizsgálat eredményeit és feltételezéseit az A Melléklet tartalmazza). Az egy főre jutó folyó áron számolt GDP és az egy főre jutó öngondoskodási megtakarítás közötti összefüggéshez hozzáadtuk az MNB hivatalos prognózisában szereplő infláció dinamikáját. A kapott növekedési ütem – nemzetközi trend

⁸ Például 1998-ban a kezelt összvagyon 313 milliárd Ft volt, míg 2007-ben 2 258 milliárd Ft. Ha az 1998-as állomány mindig csak annyival bővült volna, mint a folyó áron számolt GDP, akkor 2007-ben csak 768 milliárd Ft-ot ért volna el. Ez az érték 1 490 milliárd Ft-tal elmarad a valós múltbeli adatoktól, amely közel megegyezik az élet ági biztosítástechnikai tartalékok akkori állományával.

– esetében feltételeztük, hogy a magyar lakosság az öngondoskodási döntéseiben a többi EU-s országban élő döntéshozatali mechanizmusával megegyezik és időben állandó.⁹ Így a nemzetközi trend azt szemléltetheti, hogy az EU-s sokasághoz történő gazdasági felzárkózás mellett a hazai öngondoskodási megtakarítások miként alakulhatnak. Az előrejelzés szerint a várhatóan felhalmozódó megtakarítások 2026-ra elérhetik a 6 484 milliárd Ft-ot, ami 2016-höz képest 7,8 százalékos átlagos éves dinamikának és a jelenlegi állomány megduplázódásának felelne meg. Ugyanez a GDP arányában kifejezve azt jelentené, hogy míg 2016-ban az öngondoskodási megtakarítások mértéke a bruttó hazai terméknek csak a 8,7 százalékával voltak megegyezők, addig 2026-ra ez az arány meghaladhatja a 10 százalékot.

A nemzetközi trend teljesülés egyéni szintre lebontva a következőképpen nézhet ki 10 év múlva: Közel 3 millió öngondoskodó¹⁰ fejenként átlagosan (valamivel több mint) 2 millió Ft megtakarítással megközelítőleg kiadja a 6 484 milliárd Ft-os szektorszintű célértéket. A tapasztalati trend feltételezései 5 446 milliárd Ft-ot magyarázhatnak minden más változatlansága mellett. A fennmaradó 1 038 milliárd Ft megtakarítást kellene legalább elérniük az új belépőknek. Ha az önkéntes nyugdíjpénztári befizetéseket vesszük alapul (lásd C Melléklet), akkor 1 millió új öngondoskodó 10 év alatt havi átlagos 8 500 Ft megtakarítással¹¹ összesen 1 020 milliárd Ft-tal emelheti a szektor tartalékállományát. Az egyszerűsített számítás eredményét csökkentő tényező, hogy az új tagok, illetve szerződők nem azonnal lépnek be a piacra. Másrészt az eredményt növelő tényező, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződések átlagos induló befizetése jelentősen felülmúlja az önkéntes nyugdíjpénztári befizetéseket.

A hosszú távú öngondoskodás végkimenetelét azonban a 10 éves időtáv nem képes szemléltetni, mivel az átlagos szerződők nyugdíjig hátralévő ideje ezt meghaladja. A C Mellékletben található számítások ugyanakkor jól szemléltetik azt, hogy a korai kezdés egyéni szinten kifizető. Például egy 25 éves nyugdíjpénztári belépő kevesebb mint fele akkora megtakarítással érheti el ugyanazt a megtakarítást 65 éves korára, mint egy átlagos nyugdíjbiztosítási szerződő. A két eltérő korú, de közel ugyanannyit rendszeresen megtakarító személy közül a fiatalabb lényegesen nagyobb nyugdíj-kiegészítéssel kezdheti el nyugdíjas éveit. Kellően korai kezdéssel vagy kellően magas öngondoskodási hajlandósággal 5-6 millió Ft tartalék is felhalmozható, amely 20 évre elosztva akár 20-25 százalékos nyugdíjkiegészítési rátát¹² jelenthet.

A jelenleg tartósan bizonyuló alacsony hozamkörnyezet hátráltathatja az öngondoskodási tartalékok bővülését. Ugyanakkor az 1.1. alfejezetben vázolt célérték teljesülésével a gyarapodó életbiztosítási szerződésállomány és önkéntes nyugdíjpénztári tagság támogathatja akár a nemzetközi trend teljesülését is. Emellett további növekedési potenciált rejthet magában, hogyha az öngondoskodók jövedelemarányosan is egyre többet takarítanak meg ebben a formában.

⁹ Az időbeli állandóságot a mintában szereplő országok – a B Mellékletben szemléltetett – múltbeli változásai támasztják alá, amelyek az illesztett görbéhez hasonló irányú elmozdulások mentén történtek.

¹⁰ 3,5 millió szerződést vizionáltunk az 1.1. alfejezetben, azonban a kétféle terméktípus között 500 ezer db esetben feltételeztünk átfedést.

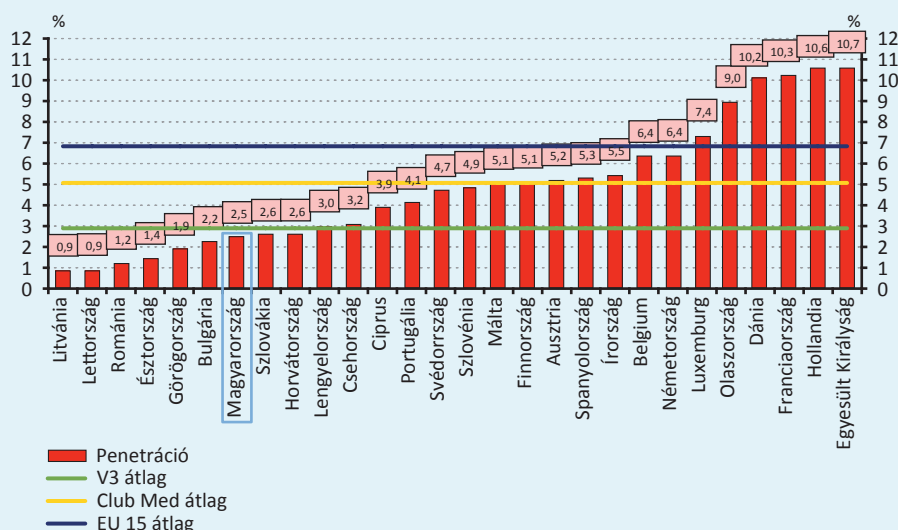
¹¹ Az önkéntes nyugdíjpénztárak korfája alapján a fiatalabb generációkban lehet több pontenciál (lásd D Melléklet), ezért a C Mellékletben található adatok átlagával (25 és 45 év között) számoltunk.

¹² Nyugdíjkiegészítési ráta: azt szemlélteti, hogy az állami nyugdíjrendszerből származó nyugdíjnak hány százalékával egészíti ki az öngondoskodási tartalékból származó rendszeres havi járadék.

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

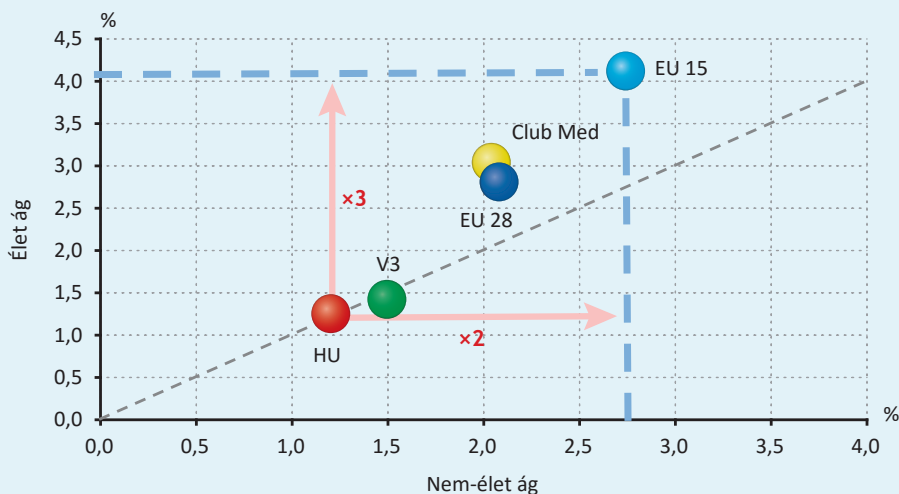


Forrás: EIOPA, Eurostat.

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 országcsoporthoz képest 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.

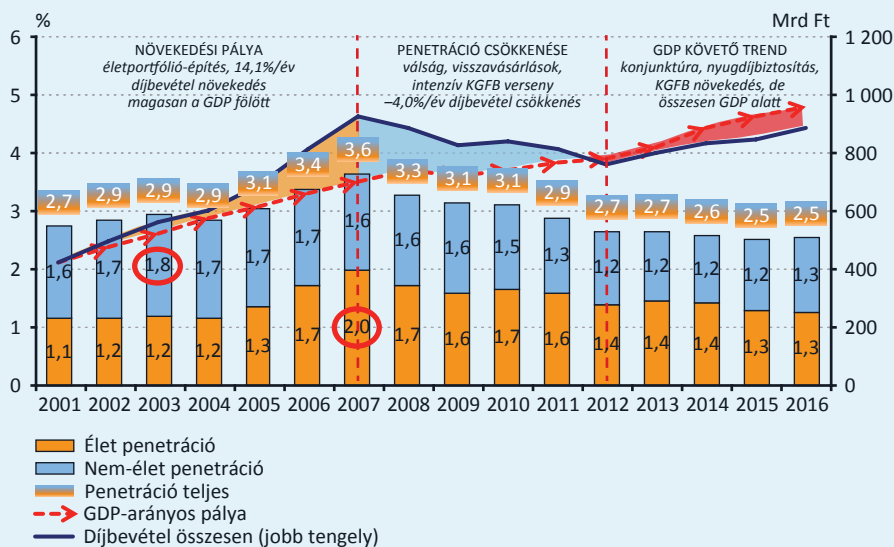
7. ábra
Penetráció alakulása az egyes országcsoportokban és Magyarországon 2015-ben



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.

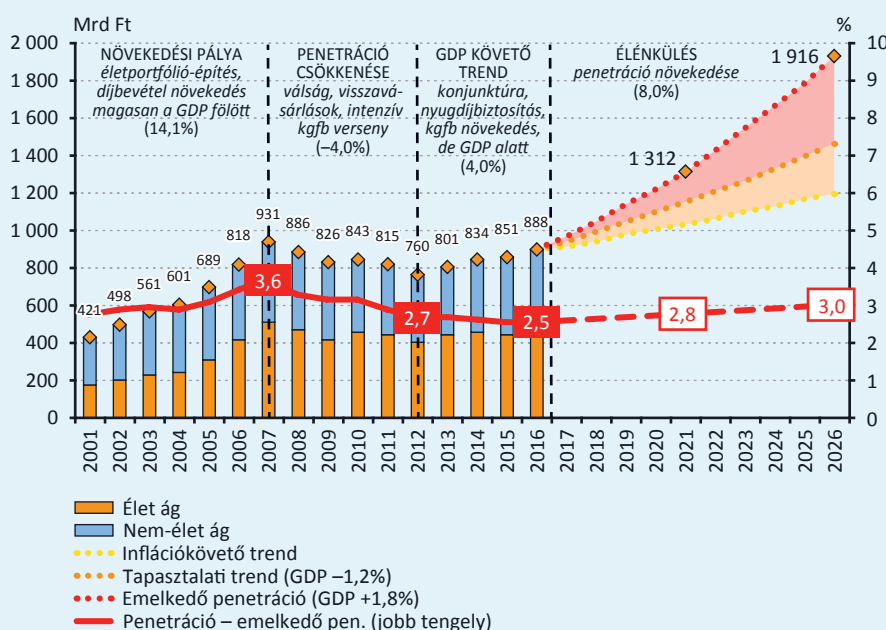
A hazai biztosítási szektorban jelentős díjbevétel növekedés ment végbe a gazdasági válság előtti években (8. ábra). 2001 és 2007 között tartósan, több mint duplájára emelkedtek a két ág összevont bevételei, ami évi átlagosan 14,1 százalékos bővülésnek felel meg. A válság hatására a korábbi lendület 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 penetrációjára volt 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 díjbevételekre 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 hajtanak 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 szektorszerű díjbevétel közelítőleg mennyivel maradt el a gazdaság növekedésétől, illetve mennyire múlta felül azt halmozottan az adott bázisától 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.

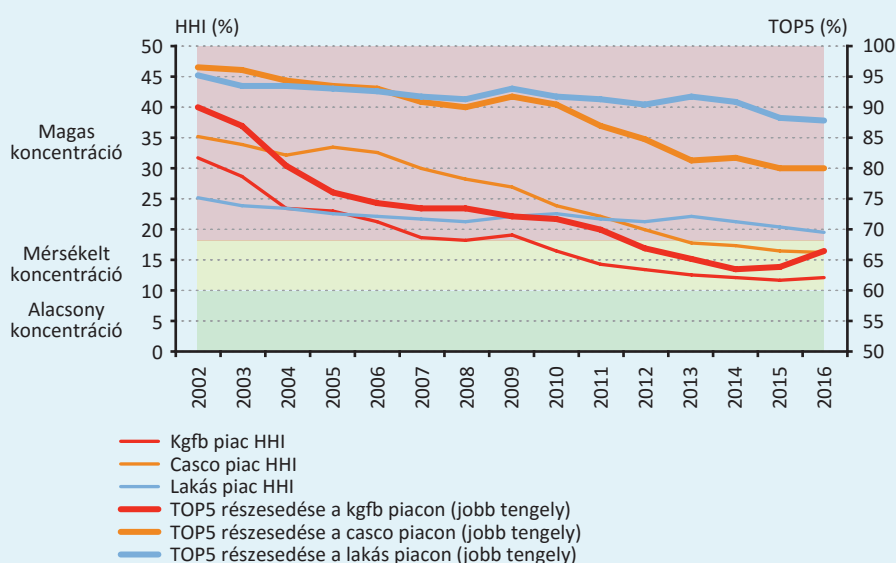
Az emelkedő penetrációs pályát támogatják rövid távon a további nem-élet ági díjkorrekciók. A bővülő díjbevételek másik forrása lehet historikusan is alacsonynak számító casco szerződésállomány gyarapodása, amelyet a gazdaság bővülése mellett fiatalodó autóállomány segíthet. Az előző fejezetben levezetett 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 szektorszázin 100 százalékos 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 – áttérőldhet az intézmények figyelme.

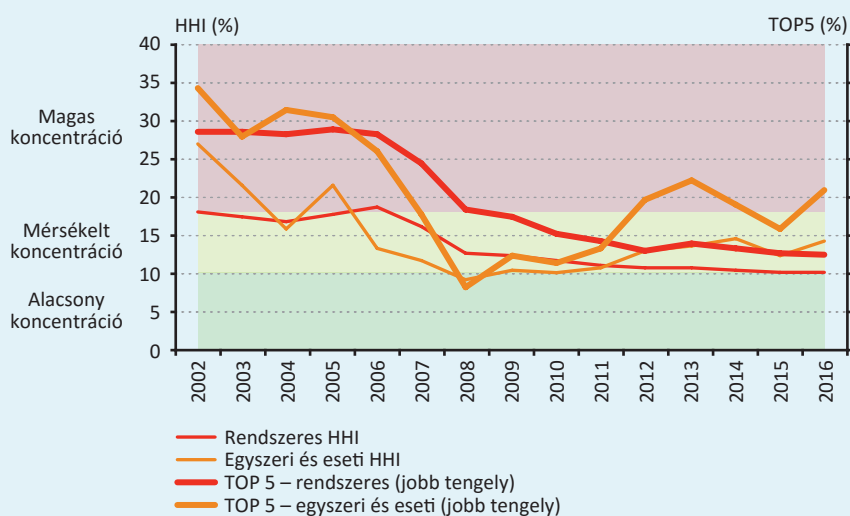
A nem-élet ág harmadik nagy szegmense a lakásbiztosítások piaca, amely a jelen lévő biztosítók nagy nyereséget hozó ága. Az ügyfelek kevésbé váltanak új termékekre, amely előnyösebb díjszabást tesz lehetővé az intézmények számára. A versenyt támogatja az ingatlanpiaci élénkülés, az új lakásépítések révén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

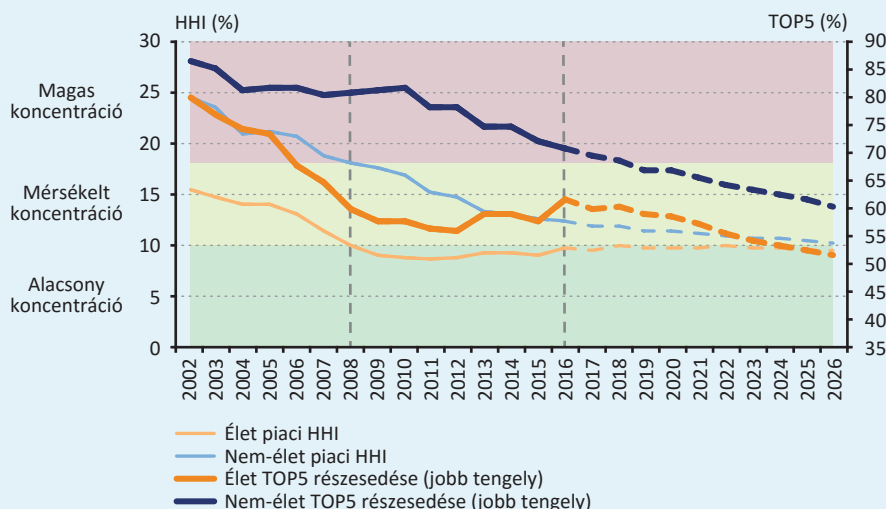
¹⁵ Azzal a feltevéssel élünk, hogy az aránylag nagy kiadást jelentő tételekre az ügyfelek több figyelmet fordítanak. Így a magasabb díjjal járó lakások esetében több ráfordítással választanak lakásbiztosítást.

¹⁶ Nagy Koppány, Szajkó Katalin és Szebelédi Ferenc (2016): Az MNB etikus életbiztosító koncepciójának háttere. Versenytükör, 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



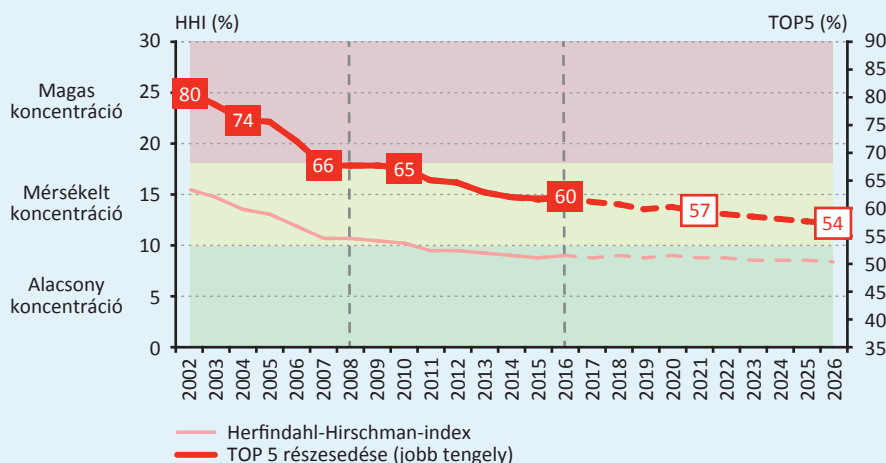
Megjegyzés: A háttér színezete a HHI szerinti koncentrációt szemlélteti.

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 mérsékeltén 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.

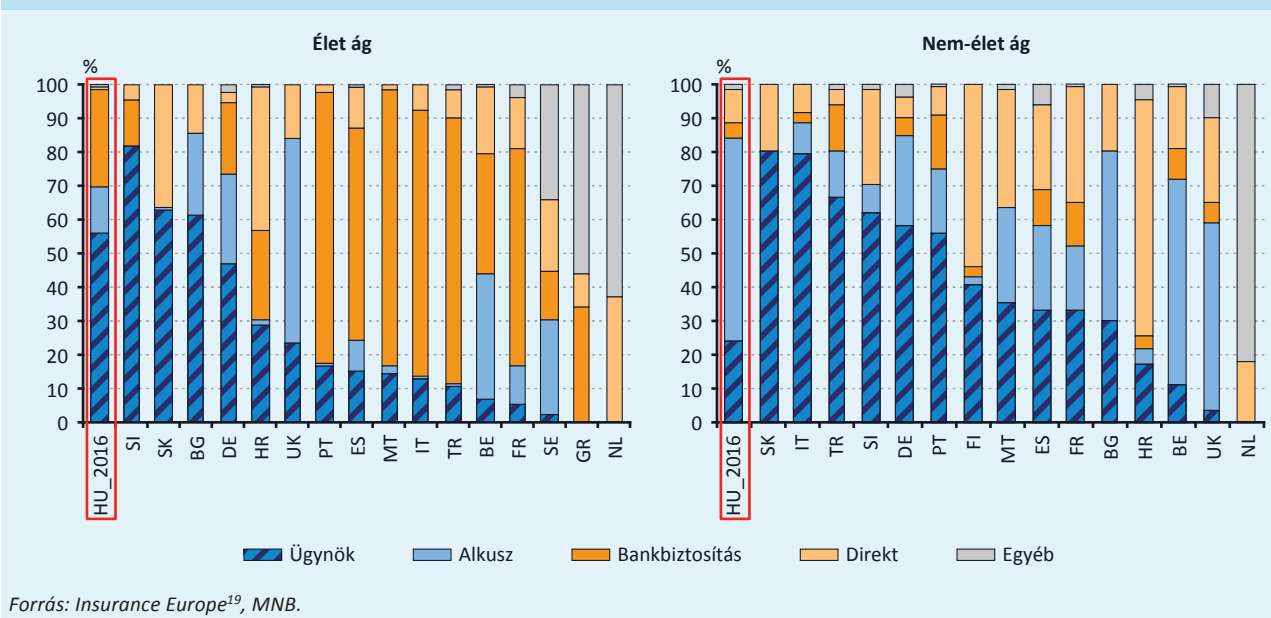
Összességében elmondható, hogy a domináns piaci szereplők súlya fokozatosan csökkent és a jövőre tekintve ennek a folyamatnak a folytatódására számítunk. A kis intézményeket segítheti, a versenyt fokozhatja a digitalizáció, amely javíthatja az intézmények működési hatékonyságát. Fogyasztói oldalról a 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



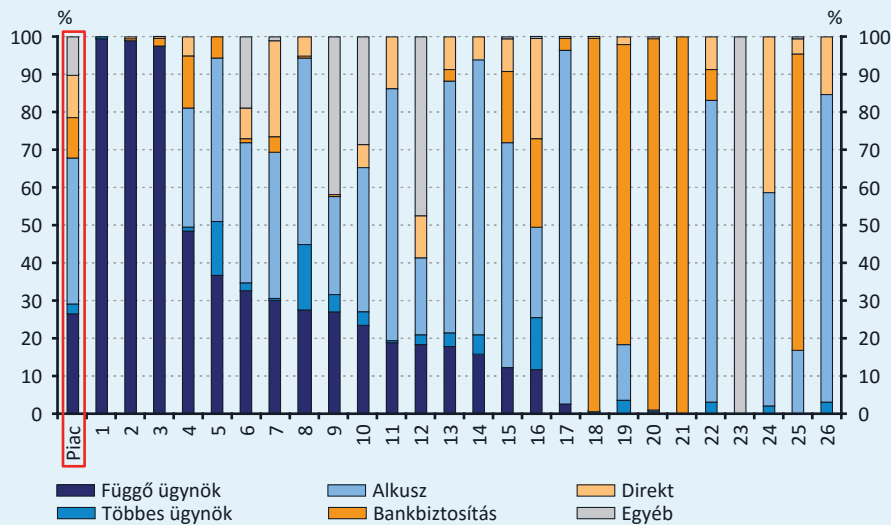
Az egyes európai országok között vegyes képet láthatunk (14. ábra). Az életbiztosítások esetében a magyar adatokhoz hasonlóan jelentős mértékben elterjedt a bankbiztosítás, illetve az ügynöki (személyes) közvetítés. A nem-életbiztosításoknál jelentősen kisebb a bankbiztosítások aránya, míg a direkt értékesítés – 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



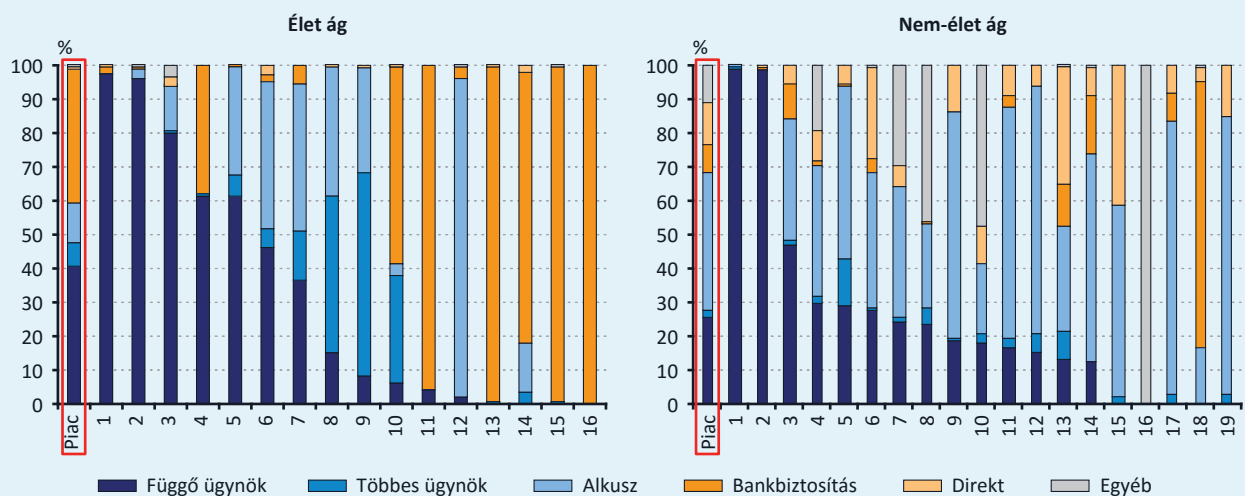
Megjegyzés: Az egyéb kategóriába főként ügyvédi irodák és utazási irodák értékesítései tartoznak.

Forrás: MNB.

Hazánkban a piacon (súlyozott átlaggal számolva) jelenleg az értékesített szerződések 39 százalékát az alkuszok adják, míg a második legnagyobb kategóriát a függő 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 függő ügynökök értékesítése, míg másik három intézménynél ugyanez igaz a bankbiztosítási csatorna alkalmazására. Egy-egy intézmény esetében az alkuszi, 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.

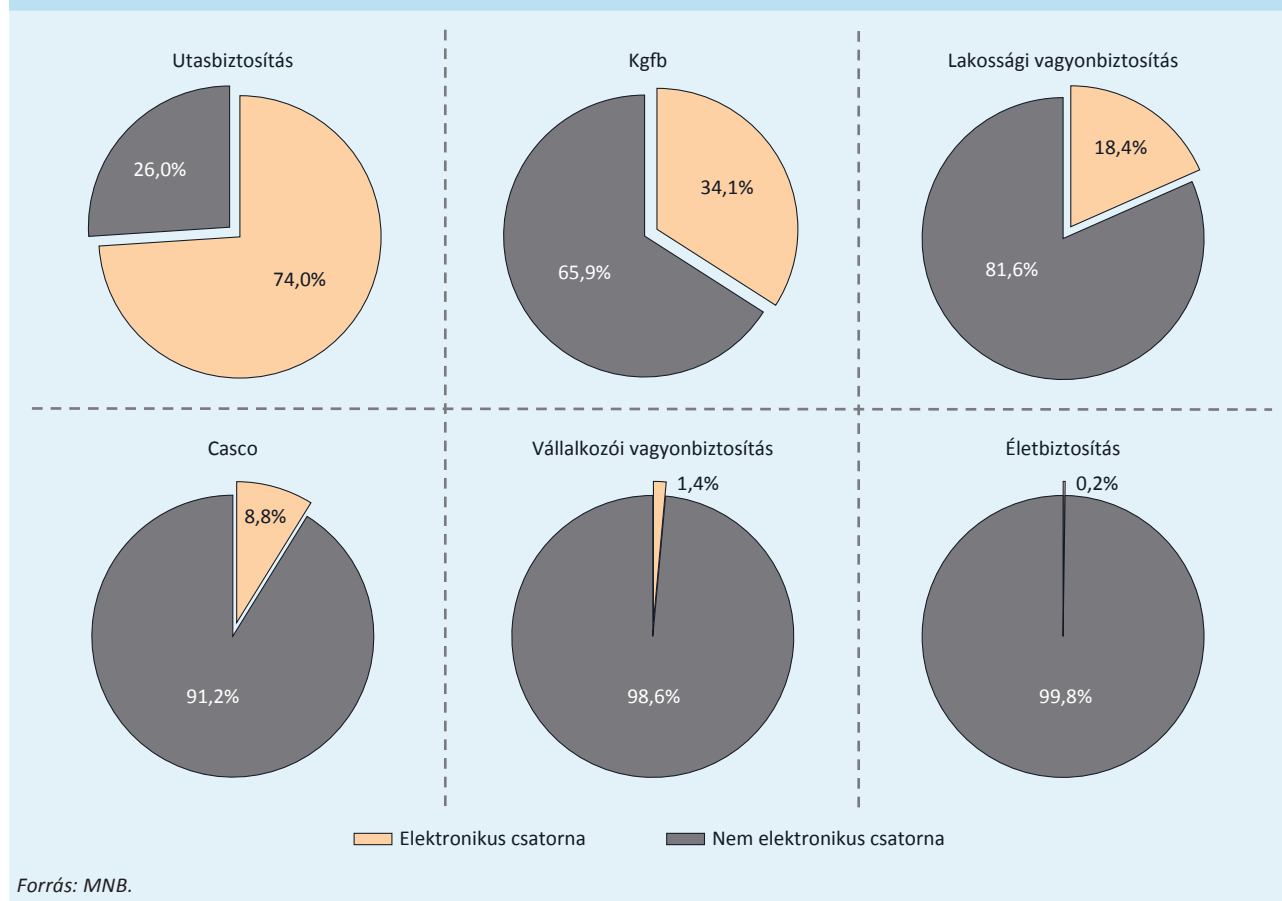
²¹ Jelen kiadvány az egyedi, biztosítói szintű adatokat anonimálva tartalmazza. A biztosítók nevét számokkal helyettesítettük.

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 találhatunk 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.

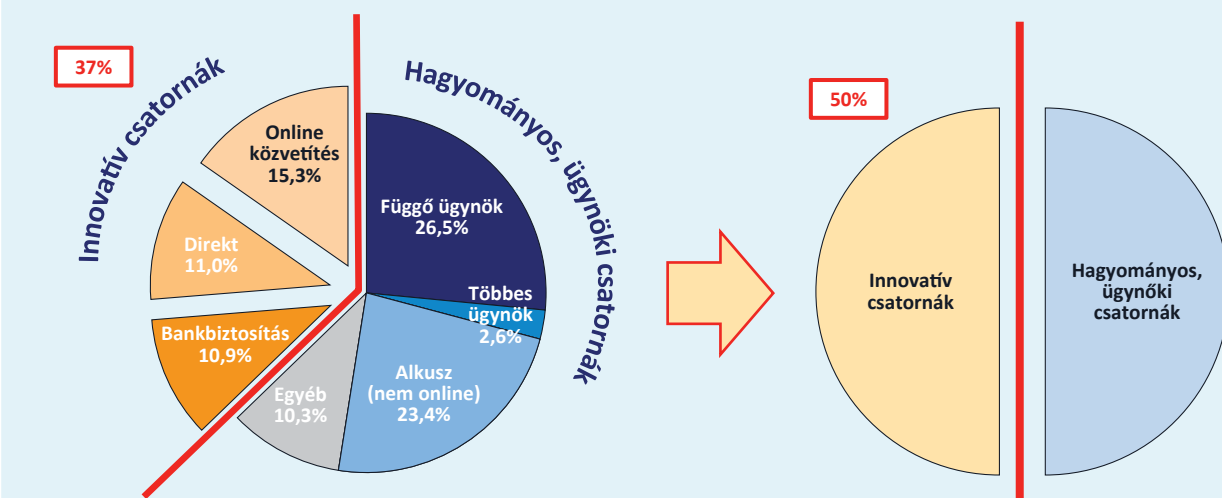
17. ábra

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)



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

Forrás: MNB.

Átrendezve a 15. ábra adatait, a közvetítői piac felbontható hagyományos, ügynöki csatornákra (független ügynök, többes ügynök, alkusz (nem online), egyéb) és innovatív csatornákra (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 ügyféligenyek, 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 közeli 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 bízják 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 vagyonbiztosítások 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.

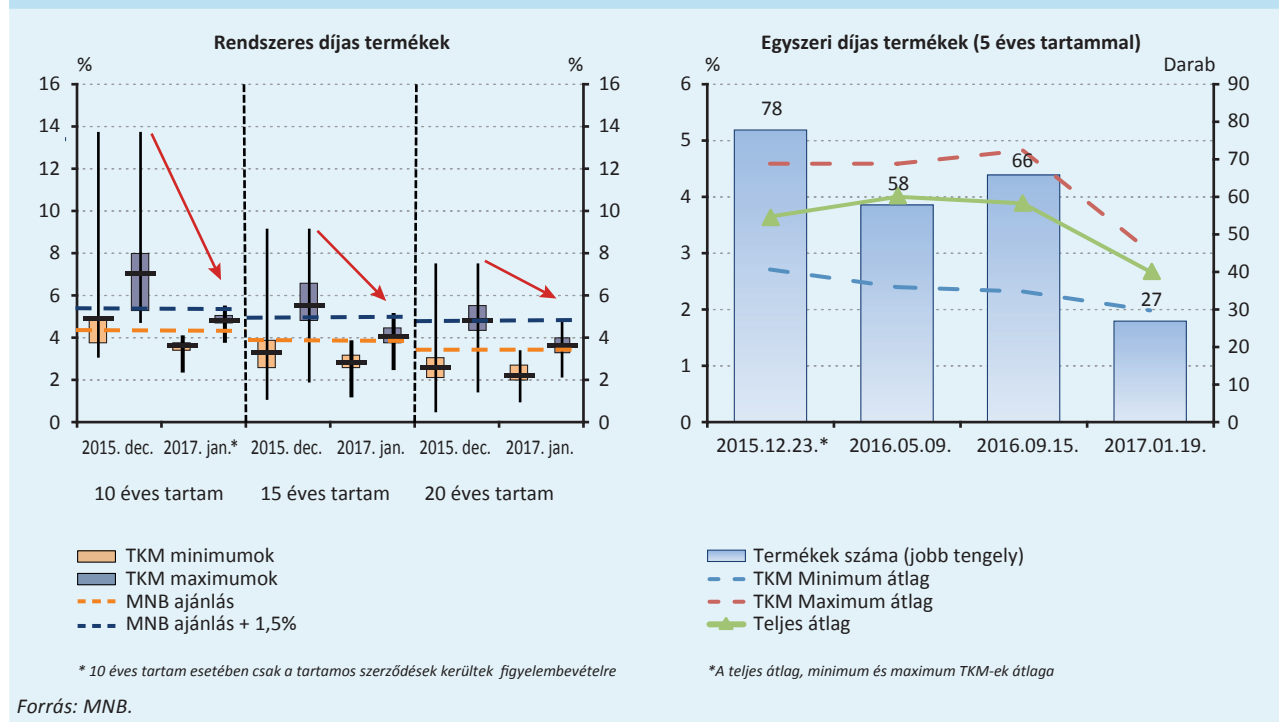
5. Mérethatékony intézmények – Költséghatékonyabban működő intézmények csökkenő marzsok mellett

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 figyelembevétele mellett 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

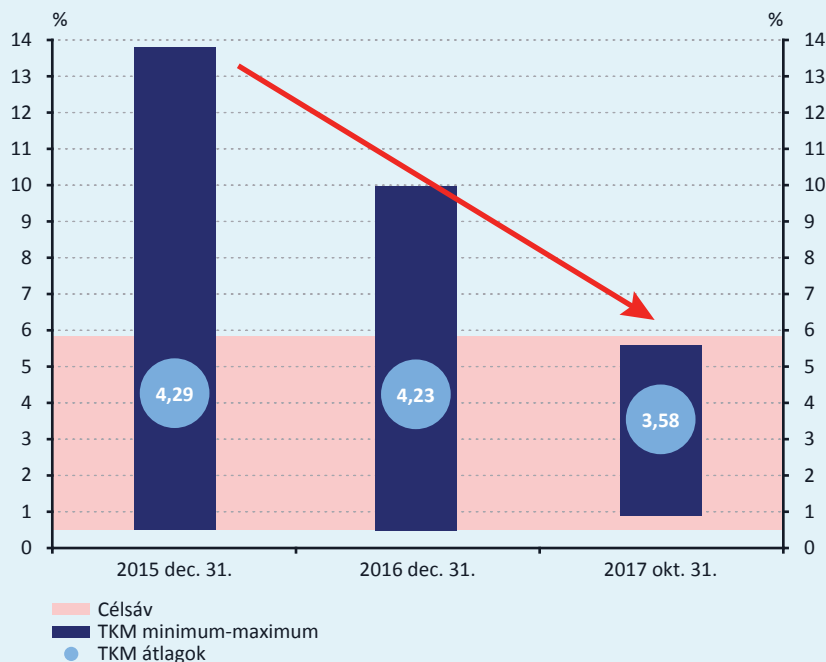
A nem nyugdíjbiztosítási célú unit-linked termékek TKM-értékének változása



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.

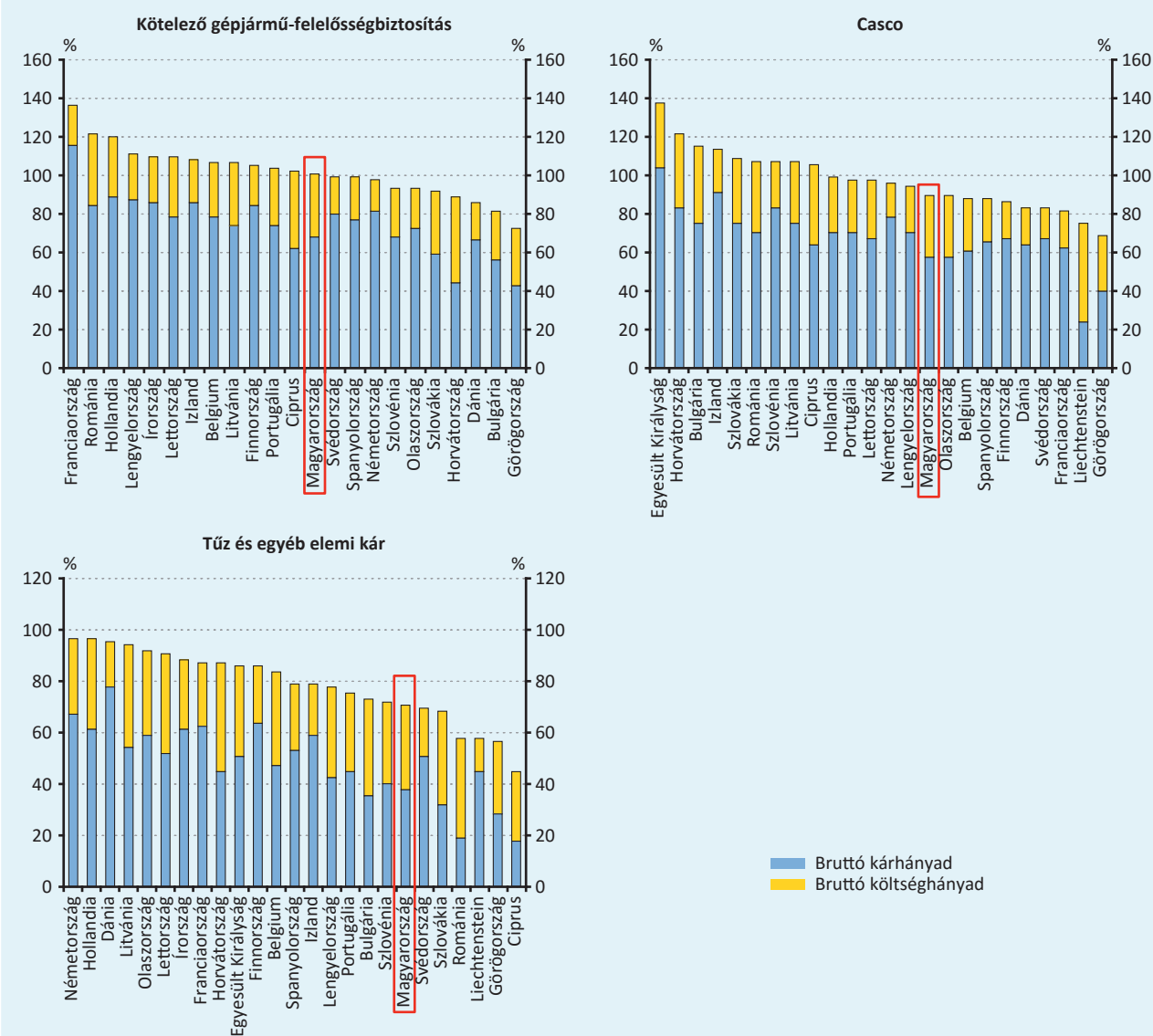
Az életbiztosítási szerződések markáns részét (2016. év végén 83%-át) a rendszeres díjas biztosítások teszik ki, így a hatás itt tekinthető a legjelentősebbnek. A rendszeres díjas UL életbiztosítások esetében az ajánlás a 10, 15 és 20 éves tartamra kiszámított TKM érték esetében 4,25 százalék; 3,95 százalék 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 termékpalletta 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 túlárzását, ahol a díjakat indokolatlanul magas szinten határozták meg.

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

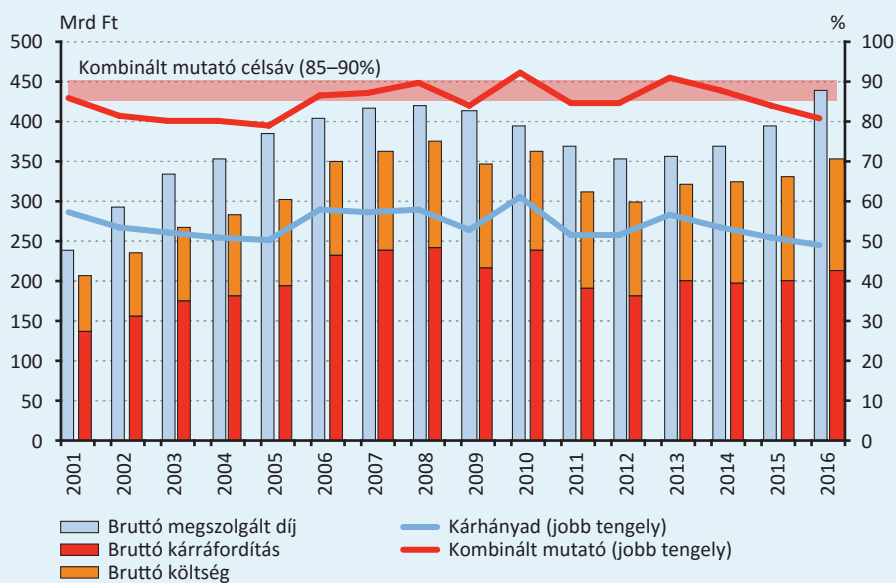


Forrás: EIOPA.

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

pillanatképből. 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 időszori 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 tényezőknek, 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 vihartárok megugrása okozott 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 üzemenet 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 megszolgált 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 igazgatódni, amelyet a 3. fejezetben levezetett erősödő verseny kényszeríthet ki.

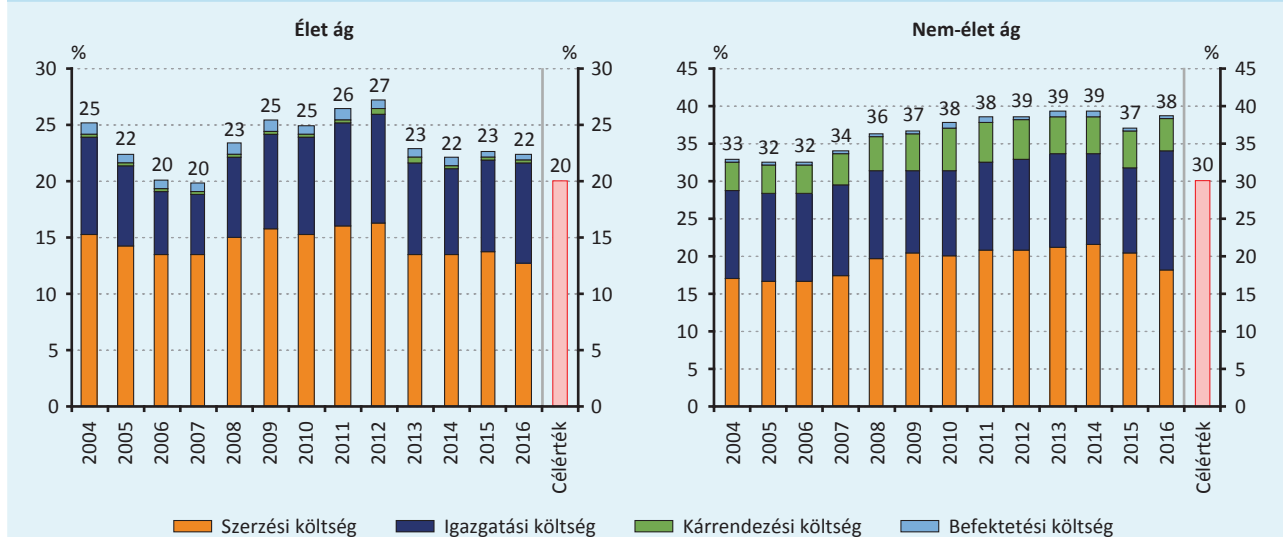
²³ Az itt bemutatott „marzsba” beletartozik még a nem-élet ági biztosítási termékeket terhelő adó

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 kíváncsiak 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



Megjegyzés: Az oszlopok fölötti számok a bruttó összköltséghányadot mutatják.

Forrás: MNB.

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 kárgyintézésből fakadnak, amelyek kisebb mértékben merülnek fel az élet ágon.

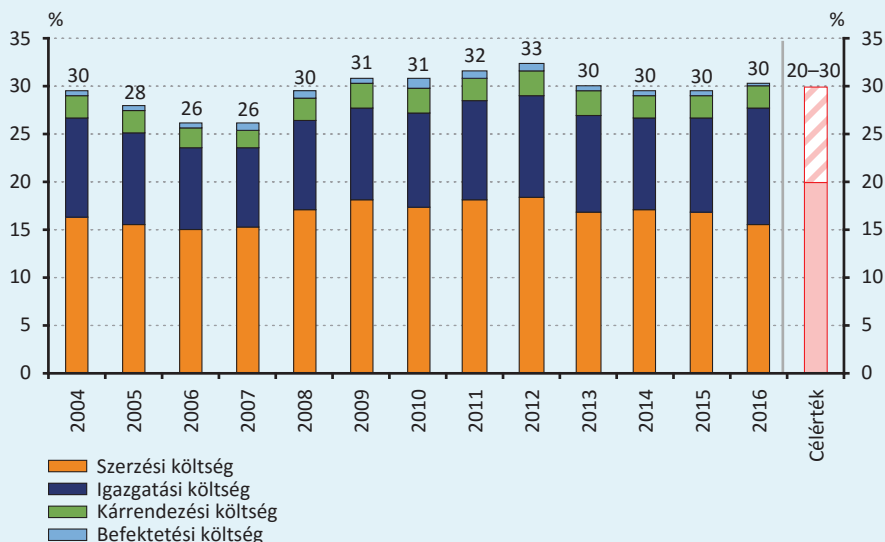
A mutató esetében annak változását döntően a díjbevétel (annak nevezőjének) ingadozása adja. Nagyobb mértékű költségalkalmazkodás 2012/2013 között látható, amikor élet ág szinten 4 százalékponttal csökkent a költséghányad. A költséghatékony működés eléréséhez az élet ági költségmutató legalább 20 százalékig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

Az általunk költséghatékosnak 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 kedvezők 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 – érvék 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.

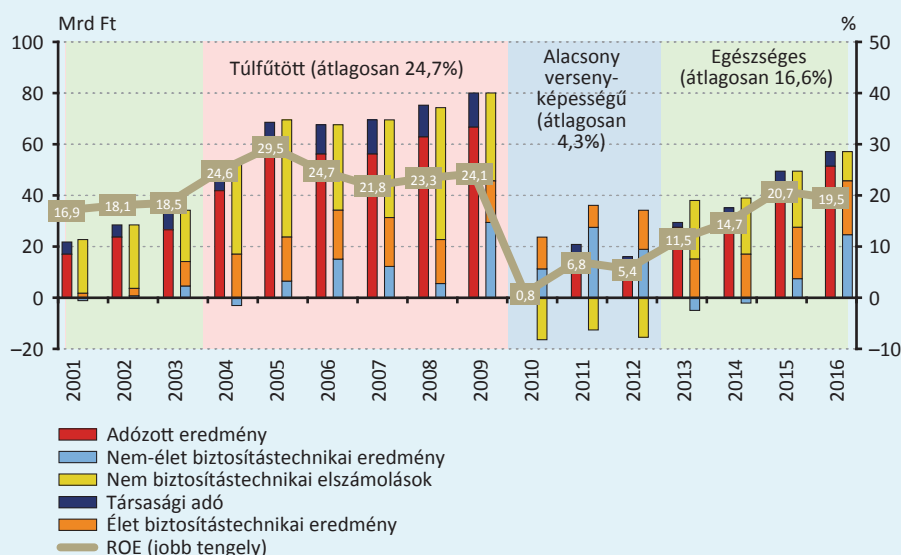
Forrás: MNB.

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 közeliek, míg a kompozit biztosítók valahol a kettő átlagánál helyezkednek majd el – attól függően, hogy melyik ág milyen súlyú a saját tevékenységükön belül.

6. Tisztességes és versenyképes jövedelmezőség – *Bizalom és stabilitás hosszú távon*

Egy szektorban tevékenykedő társaság elsődleges érdekeltiségét az adott vállalat nyereségessége adja. A jövedelmezőségi mutatókon keresztül válik mérhetővé a vállalat jövedelemtermelő hatékonysága. A magas jövedelmezőség érdekeltté teszi a tőketulajdonosokat, hogy továbbra is a vállalataikban tartsák a pénzüket. A visszaforgatott nyereségből lehetőség nyílik az innovációra, amely javíthatja a szolgáltatás minőségét. Ez utóbbi elengedhetetlen a fogyasztók jólétének emeléséhez (változatlan árszínvonal mellett).

25. ábra
A hazai biztosítási szektor jövedelmezősége és annak összetétele



Megjegyzés: A szektorszintű ROE értékek az éves auditált adatszolgáltatás alapján kerültek kiszámításra, ahol a saját tőke tartalmazza a tárgyévi osztalékot.

Forrás: MNB.

A válság előtti években a biztosítási szektor átlagos adózás utáni tőkearányos eredménye (ROE)²⁵ stabilan 20 százalék fölött alakult enyhén csökkenő trend mellett (25. ábra). A magas jövedelmezőséghez elsősorban a nem biztosítástechnikai elszámolások járultak hozzá. A biztosítók harmada ebben az időszakban veszteséges volt.

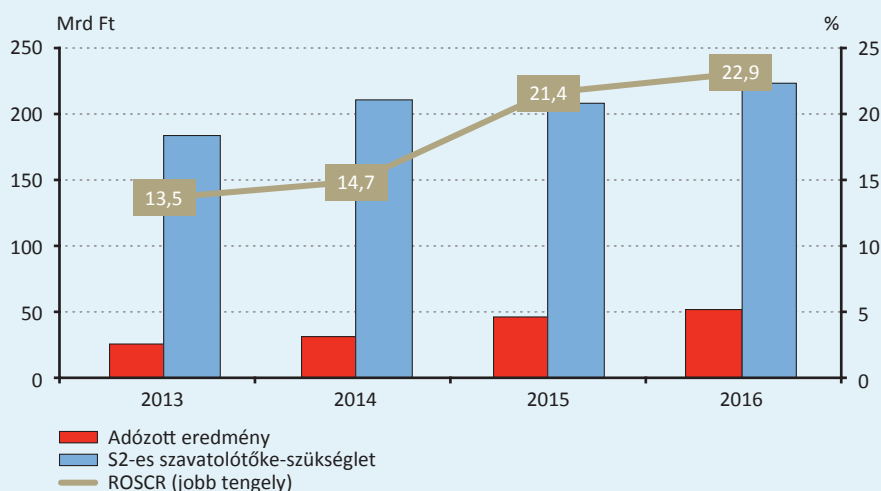
A szektor jövedelmezősége 2010-ben lokális mélypontot ért el, amelyet egyszeri hatások magyaráznak, úgymint a részesedéseken elszámolt értékvesztések, a nem-életbiztosítási ág eredményét jelentősen rontó viharok vagy a bevezetésre került pénzügyi szervezetek különadója. A visszaesést magyarázta még a nem biztosítástechnikai elszámolások csökkenése, továbbá 2013-tól a nem-élet ági eredmény romlása. Utóbbit a pénzügyi szervezetek különadóját felváltó, a nem-életbiztosítási termékeket érintő biztosítási adó befolyásolta, amely

²⁵ ROE (return on equity) = $\frac{\text{adózott eredmény}}{\text{saját tőke}}$

a díjakban csak részlegesen jelent meg. Azonban az elmúlt években tapasztalt javulás eredményeként 2016-ban a szektorszintű ROE 19,5 százalék volt, amely továbbra is elmarad a válság előtti átlagos szinttől.

A veszteséges biztosítók száma a válságot követően megnőtt, 2012-ben már közel 40 százalékuk veszteséges volt. Ezt követően folyamatos javulás vette kezdetét. Az első decilis biztosítóinak ROE-ja 2012-ben –60 százalék alatti, míg 2016-ban ugyanez a határérték –4 százalék. A tartósan negatív eredményeket produkáló szereplők magas aránya elsősorban mérethatékonysági okokra vezethető vissza, azonban a már korábban említett pozitív piaci növekedési trend esetén elérhetővé válhat a hatékony üzemméret. További nyereségességet növelő kulcs-tényező lehet a kötelező gépjárműfelelősség-biztosítást művelő szereplőknél az ágazat jövedelmezőségének javítása, az életbiztosítási ágban pedig a szerzési költségek mérséklésének elindulása.

26. ábra
Szektorszintű Szolvencia II-es szavatolótőke-szükséglet arányos nyereség (ROSCR)



Forrás: MNB.

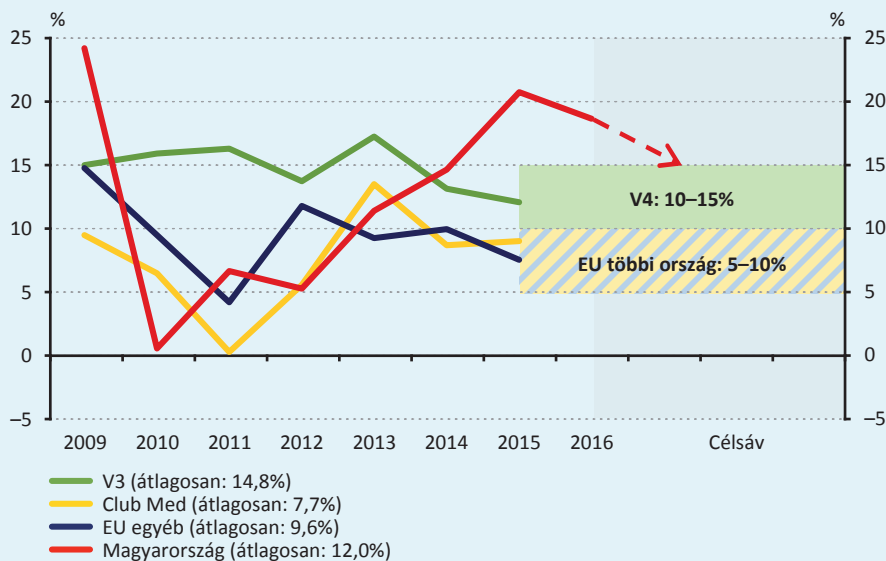
A kockázatoknak megfelelő tőkeigénnyel elérhető jövedelmezőséget a ROSCR (return on solvency capital requirement)²⁶ mutatóval szemléltettük (26. ábra), ami az intézmények szektorszintű adózott eredményének és szavatolótőke-szükségletének aránya. A Szolvencia II szerinti szavatolótőke-szükséglet megmutatja, hogy mekkora tőke biztosítása szükséges a tulajdonosok részéről a biztosító kockázatainak fedezéséhez. Szektorszinten az adózott eredmény emelkedése arányaiban meghaladta a szavatolótőke-szükséglet emelkedését, így a fentiekhez hasonlóan a ROSCR is alátámasztja a szektor jövedelemtermelő képességének a javulását.

A fejezet elején utaltunk arra, hogy a magas jövedelmezőség jelenti a tőketulajdonosok motivációját az ágazatba újra történő befektetéshez. Az EU-n belüli szabad tőkemozgást biztosító gazdasági környezetben a hazai biztosítóknak nem csak egymással, de a külföldön tevékenykedő hasonló vállalatokkal is fel kell tudniuk venni a versenyt. Az OECD saját tőke arányos jövedelmezőség (ROE) adatai alapján a hazai biztosítási szektor 2010-et követően éveken át alulmúlta az EU országait és 2014-ig a többi visegrádi ország átlagát (27. ábra). Az elmúlt 3 évben azonban a hazai szektor felülmúlta a többi országcsoport (V3, Club Med, EU egyéb) átlagait, így a magyar biztosítók ismét versenyképes jövedelmezőséget tudnak felmutatni nemzetközi téren.

²⁶ $ROSCR = \frac{\text{adózott eredmény}}{\text{S2-es szavatolótőke-szükséglet}}$

27. ábra

A hazai biztosítási szektor saját tőke arányos jövedelmezőség (ROE) nemzetközi összehasonlítása



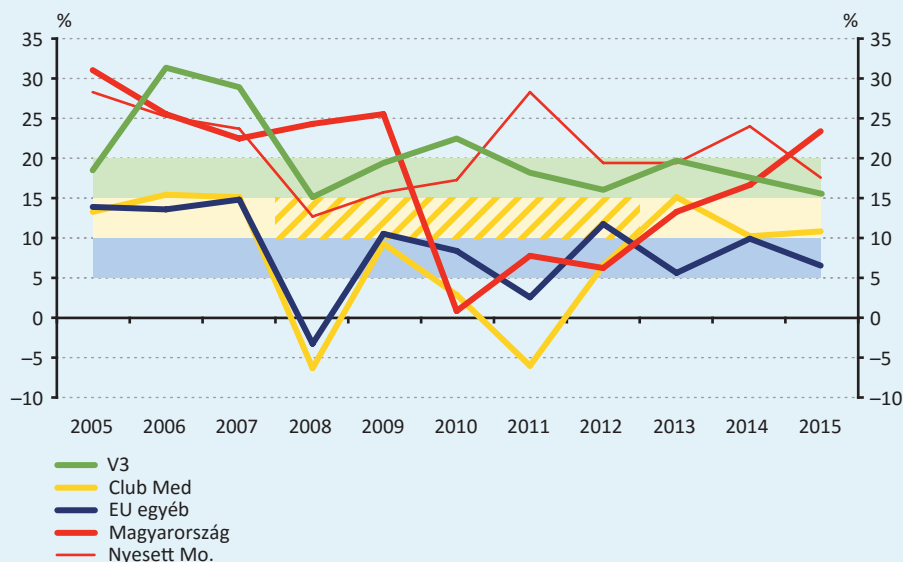
Megjegyzés: A V3 (Csehország, Lengyelország és Szlovákia), a Club Med (Görögország, Olaszország, Portugália és Spanyolország) és az EU egyéb (előbbieken és Magyarországon kívüli EU országok) az adott országcsoportok átlagát mutatja.

Forrás: OECD, MNB.

Más mutatókkal is megnéztük a hazai szektor jövedelmezőségét. A szavatolótőke-arányos nyereség mutató (ROSC)²⁷ alapján a ROE-val közel megegyező módon az utolsó években a V4 országok felülmúlták a többi EU-s ország átlagát (28. ábra).

28. ábra

A hazai biztosítási szektor szavatolótőke-arányos jövedelmezősége (ROSC) nemzetközi összehasonlításban (S1)



Megjegyzés: A V3 (Csehország, Lengyelország és Szlovákia), a Club Med (Görögország, Olaszország, Portugália és Spanyolország) és az EU egyéb (előbbieken és Magyarországon kívüli EU országok) az adott országcsoportok átlagát mutatja.

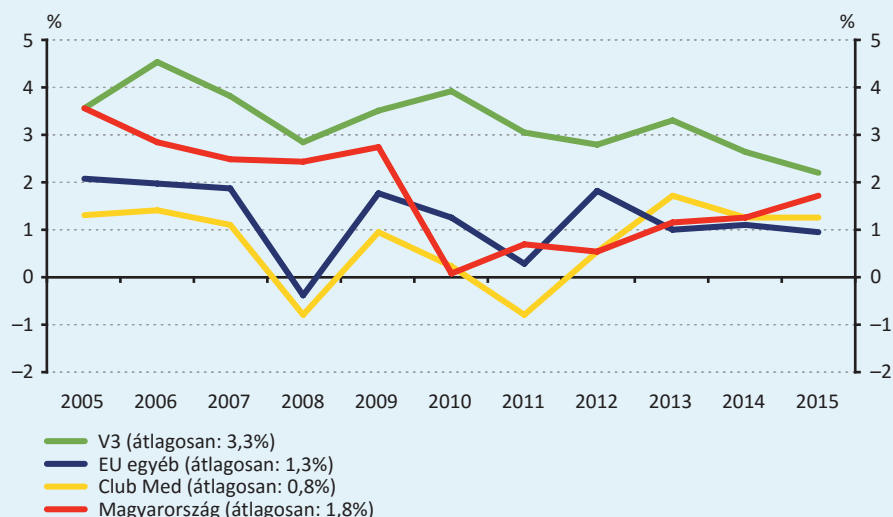
Forrás: EIOPA, MNB és saját számítások alapján.

²⁷ A képletben használt szavatoló tőke a Szolvencia I (S1) rendszer alapján számolódott. $ROSC \text{ (return on solvency capital)} = \frac{\text{adózott eredmény}}{\text{S1-es szavatolótőke}}$

Eszközarányos nyereség (ROA)²⁸ alapján hazánk 2010-ig a visegrádi országokkal közel azonos szinten mozgott – megelőzve az EU-s átlagot –, majd nagy visszaesést követően folyamatos visszazárkózás látható a régiós országokhoz (29. ábra). Ugyanakkor a díjbevétel-arányos jövedelmezőségi mutató (ROP)²⁹ alapján a hazai szektor a többi országcsoporthoz átlagait alulmúlva teljesített a teljes vizsgált időhorizonton (30. ábra).

29. ábra

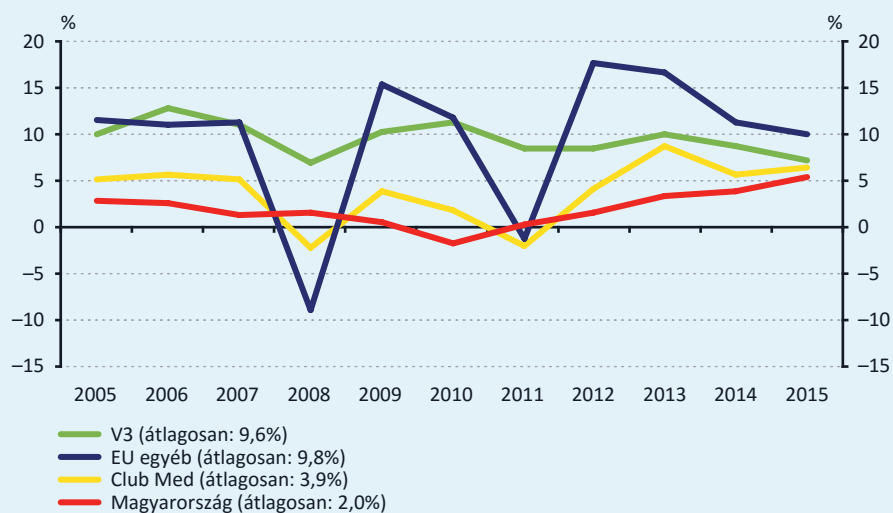
A hazai biztosítási szektor eszközarányos jövedelmezősége (ROA) nemzetközi összehasonlításban



Forrás: EIOPA, MNB.

30. ábra

A hazai biztosítási szektor díjbevétel-arányos jövedelmezősége (ROP) nemzetközi összehasonlításban



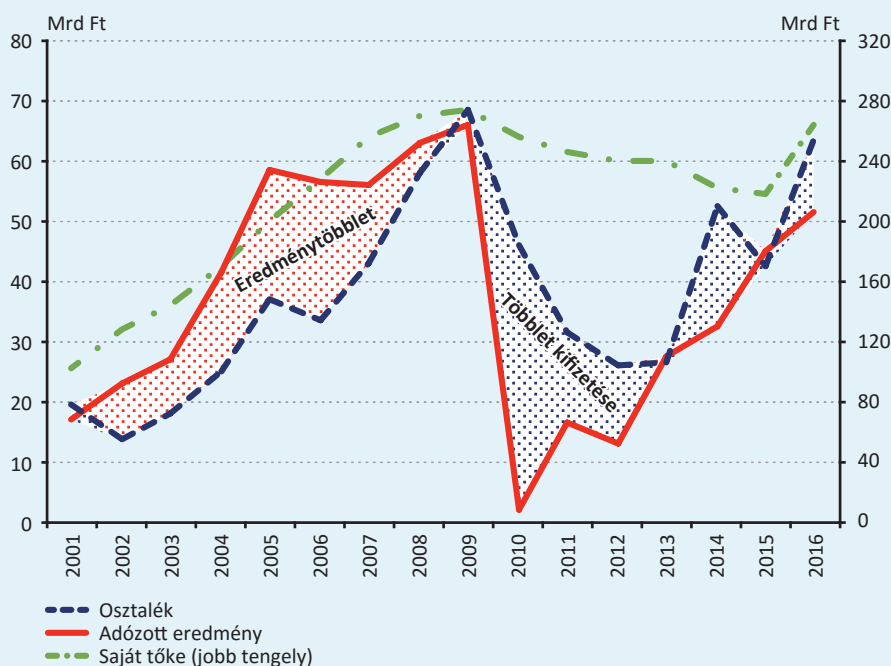
Forrás: EIOPA, MNB.

²⁸ ROA (return on assets) = $\frac{\text{adózott eredmény}}{\text{eszközök összesen (mérlegfőösszeg)}}$

²⁹ ROP (return on premium) = $\frac{\text{adózott eredmény}}{\text{bruttó díjbevétel}}$

A jövőbeli folyamatokat figyelembevéve azonban arra lehet számítani, hogy csökken a hazai szektor jövedelmezősége, amelyre utalhat az is, hogy a V3-ak ROE átlaga hosszú távon csökkenő trendet mutat. Másrészt a hazai piac fejlődésével párhuzamosan – a fejlettebb nyugat-európai országokhoz közelítve – alacsonyabb nyereségességgel működhetnek a következő évtizedben. A szektor számára ideális és tartós cél lehet a 10-15 százalékos sávban maradni, amelyben továbbra is versenyképes maradhat a régiós országok biztosítási ágazataival szemben és megelőzhetné a többi EU országét. A hazánkban maradó tőkeállomány segítségével az intézményeknek lehetőségük nyílna innoválni saját tevékenységüket és magasabb minőségű szolgáltatást nyújtani ügyfeleik számára.

31. ábra
Az osztalék és a saját tőke kapcsolata



Forrás: MNB.

Az elmúlt 15 év adatai alapján a hazai biztosítási szektor tőkemegtartó képessége változékonyan alakult (31. ábra). A válság előtti időszakot (2009 előtt) a sektorszintű adózott eredményt el nem érő osztalék kifizetése jellemezte. A 2010. év a szektor jövedelmezőségében a hirtelen mélypontot jelentette, amit nem követett le a kifizetett osztalék, ugyanakkor annak mértéke mindig meghaladta az adott évi eredményt. Azóta a sektorszintű eredmény kezd visszatérni a válság előtti szintekre, de fennmaradt a többletkifizetéssel járó válság utáni tendencia, amelyet a külföldi anyavállalatok megemelkedett tőkeigénye magyarázhat. Hosszú távon kívánatos lenne az eredmények meghagyása (a 2009. előtti időszakhoz hasonlóan), és azokból finanszírozni az elkövetkező évek innovációit. A korábbi fejezetekben példaként említettük a digitalizáció területén való továbblépést és a költségek csökkentését, amely folyamatokban a lemaradó intézmények versenyhátrányba kerülhetnek.

alkalmazásával történik. Ezt követően diverzifikációs hatások figyelembevételével összegzi a részmodulok és modulok szavatolótőke-szükségeit.

1. táblázat

A szektorszintű bruttó tőkeszükséglet megoszlása 2016. év elején és év végén

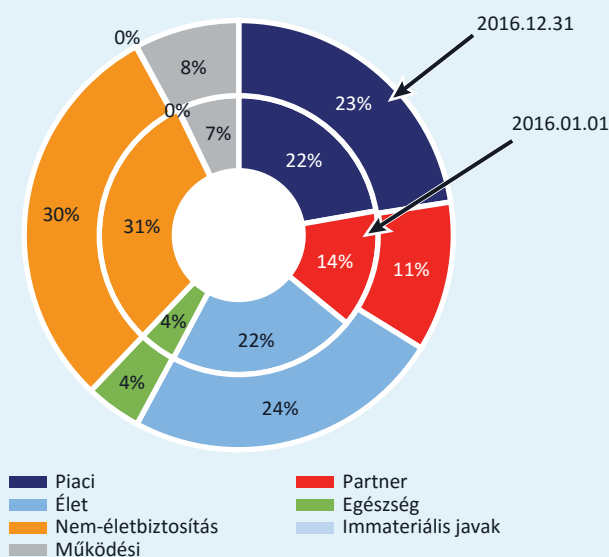
(millió Ft)

	2016.01.01	2016.12.31
Piaci	77 132	78 566
Partner	47 476	39 371
Élet	75 956	83 826
Egészség	15 021	14 754
Nem-életbiztosítás	106 451	104 460
Immateriális javak	432	219
Működési	24 684	27 509
Diverzifikáció	-95 729	-98 110
Korrekciók	-43 275	-27 186
Szavatolótőke-szükséglet (SCR)	208 148	223 409

Forrás: MNB.

33. ábra

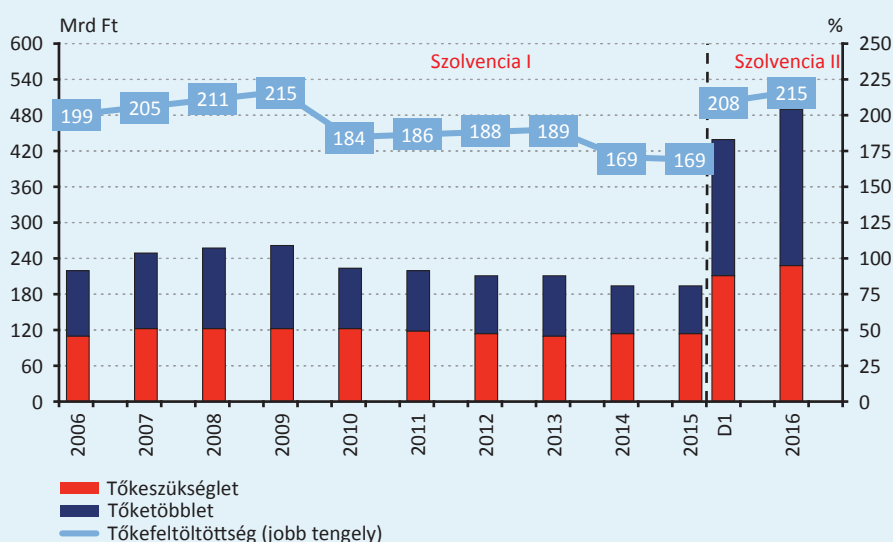
A szektorszintű bruttó tőkeszükséglet megoszlása 2016. évi nyitó és 2016. év végi adatszolgáltatás



A intézmények mindegyike a standard formulát használta saját szavatolótőke-szükségletének kiszámításához. A nyitó adatszolgáltatást (Day-1, 2016.01.01.) esetében ennek mértéke 208 milliárd Ft volt, amely 2016. év végére 223 milliárd forintra emelkedett (1. táblázat). A részmodulok közötti eloszlás, illetve a diverzifikáció aránya nem változott jelentősen (33. ábra). 2016. év végén a legnagyobb hányadot a nem-életbiztosítási (30 százalék), az életbiztosítási (24 százalék) és a piaci (23 százalék) részmodulok tették ki. Marginális mértékű az immateriális javak (0,063 százalék) részesedése a kockázatokból, illetve az egészség részmodul hányada (4 százalék) is kicsinek mondható.

Az S2 rendszer alapján lehetőség van arra, hogy egy biztosító szavatolótőke-szükségletét a kockázati profiljához jobban igazodó módon számítsa ki, amelyhez részleges vagy teljes belső tőkeszámítási modellt alkalmazhat a standard formula egésze vagy bizonyos (rész)moduljai helyett. A belső modell alkalmazása előzetes felügyeleti engedélyhez kötött. Magyarországon egy biztosító társaság 2017.12.31-i vonatkozási idővel 2018-tól kezdődően részleges belső modellel kívánja számítani a szavatolótőke-szükséglet nem-életbiztosítási és a nem-élet egészségbiztosítási kockázat almodulját. Várakozásaink szerint az első részleges belső modell engedélyezést követő években több biztosító is nyújt majd be kérelmet a saját kockázataihoz jobban igazodó saját belső vagy részleges belső modell alkalmazására vonatkozóan.

34. ábra
Szektorszintű tőkefeltöltöttség alakulása



Forrás: MNB.

A 2016. év végi szektorszintű tőkefeltöltöttség 215 százalék az S2 rendszer szerint, amely közel azonos a 2014. év végére vonatkozó, felkészülési célú mennyiségi hatástanulmányban bemutatott feltöltöttséggel (213 százalékkal), és összhangban van a Day-1 adatszolgáltatásban jelentett 208 százalékos értékkel (34. ábra³¹). A korábbi évtizedhez hasonlóan a szektorszintű tőkefeltöltöttség stabilnak mondható, és emellett 2016-ban a 2009 óta csökkenő trend is megfordulni látszik. A Day-1 adatszolgáltatáshoz képest a rendelkezésre álló szavatolótőke 11 százalékkal növekedett, melynek hatására a szektor feltöltöttsége elhanyagolható mértékben, de emelkedett.

Bár valamennyi biztosító tőkemegfelelése meghaladta a jogszabályban rögzített (100 százalékos) küszöbértéket, a szektorszinten kedvező feltöltöttség intézményi szinten azonban jelentős eltéréseket mutat. 2016. év végére vonatkozóan a 27 intézmény közül 23 tőkefeltöltöttsége haladja meg az MNB volatilitási tőkepuffer tartásáról szóló ajánlásában elvárt 150 százalékos szintet, de a fennmaradó 4 biztosító feltöltöttsége is a 140 és 150 százalék közötti tartományba esett (35. ábra). Ugyanakkor 4 intézmény rendelkezik 300 százalék feletti tőkeszinttel.

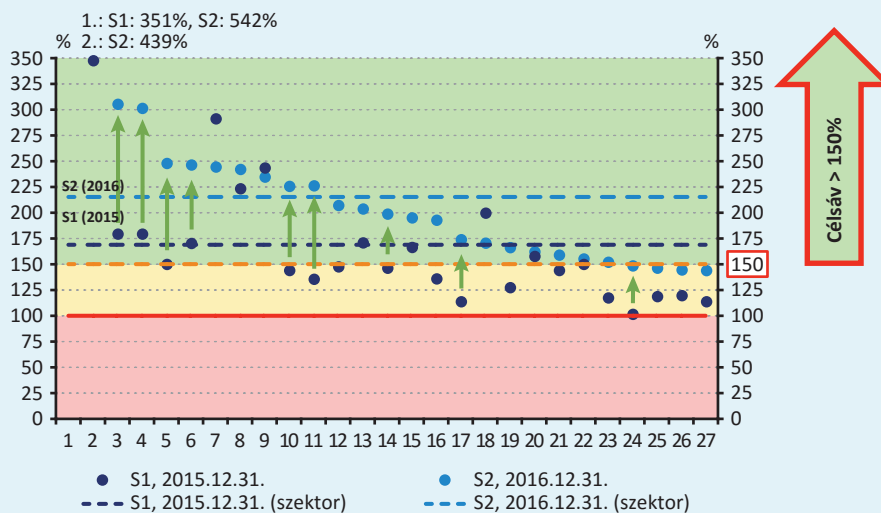
A biztosítók 2016-os saját kockázat- és szolvenciaértékelés (ORSA) jelentései alapján, a középtávú üzleti tervet a törvényben előírt minimális hároméves időtávra (2016-2018) minden üzleti tervvel rendelkező biztosító elkészítette, a feltöltöttségi célértékek jellemzően 125 és 160 százalék között szóródnak, azonban megfigyelhető az MNB által a 6/2016. (VI. 14.) számú, a volatilitási tőkepuffer tartásáról szóló ajánlásban kommunikált 150 százalékos elvárás orientáló szerepe. Az adatok alapján a biztosítók a saját maguk által kitűzött célfeltöltöttséget az üzleti tervek szerinti időtávon teljesíteni fogják.

³¹ A QIS2013 óta lefolytatott átfogó vizsgálatok során feltárt számítási hibák hatásával korrigált érték.

A Day-1 adatszolgáltatásban még 7 intézmény volt 150 százalék alatt, és tőkeszintjeik a 2016. év végénél nagyobb terjedelemben szóródtak. Az S2 első éve folyamán azonban ezek az intézmények emelték tőkefeltöltöttségüket és megközelítették vagy meg is haladták az MNB volatilitási tőkepuffer ajánlásában elvártként megfogalmazott szintet. Előretekintve azt várjuk, hogy az intézmények az eddigiekhez hasonlóan az ajánláshoz igazodva a következő 10 évben is fenntartják a 150 százalékos feletti tőkefeltöltöttségüket.

35. ábra

A hazai biztosítási szektor feltöltöttsége Szolvencia I és Szolvencia II alapon 2015. és 2016. év végére vonatkozóan



Forrás: MNB.

Összefoglalás

Jelen kiadvány célja a biztosítási szektor egészére vonatkozólag számszerűsített víziók, illetve egy lehetséges stratégiai terv megfogalmazása az ágazatot jellemző főbb indikátorokon keresztül. A 10 indikátort 7 fő témához rendeltük: öngondoskodás, piacméret, piacszerkezet, értékesítés, költséghatékonyság, jövedelmezőség és tőkefeltöltöttség. A mutatóknál a legtöbb esetben olyan célértékeket adtunk meg, amelyek egy-egy 10 éven belül teljesíthető célt jelölnek (2. táblázat). A többi esetben olyan optimális értékeket tüntettünk fel, amelyek elérését és hosszú távon való fenntartását kívánatosnak gondoljuk (ezek közül kettő már jelenleg is teljesül).

2. táblázat A főbb mutatószámok alakulása				
Elérendő cél	Célváltozó	Múlt	2016	Célérték/ Optimális érték
1. Széleskörű öngondoskodás <i>Több megtakarítás, nagyobb biztonság</i>	életbiztosítás és ÖNYP szerződések/gazdaságilag aktívak	79% (2007)	54%	80% fölött
	tartalékok aránya a GDP-hez (élet biztech. + ÖNYP fedezeti)	8,8% (2007)	8,7%	10% fölött
2. Felzárkózó piacméret <i>Vissza a régió élmezőnyébe</i>	penetráció	3,6% (2007)	2,5%	3,0% fölött
3. Versengő piac <i>Erősödő verseny</i>	TOP 5 részesedése	66% (2007)	60%	55% alatt
4. Hatékony értékesítés <i>Minden második értékesítés innovatív csatornában</i>	innovatív csatornák aránya	nincs adat	37%	50% fölött
5. Mérethatékony intézmények <i>Költséghatékonyabban működő intézmények csökkenő marzsok mellett</i>	UL szerződések TKM értékei	0,5-13,79% (2015)	0,53-9,97%	0,5-5,75% tartósan
	nem-élet ági kombinált mutató (adó nélkül számolva)	87% (2007)	81%	85-90% tartósan
	költséghányad	26% (2007)	30%	20-30% tartósan
6. Tisztességes és versenyképes jövedelmezőség <i>Bizalom és stabilitás hosszú távon</i>	ROE	21,8% (2007)	19,5%	10-15% tartósan
7. Tőkeerős biztosítók <i>Biztonságos és prudens működés</i>	tőkefeltöltöttség	169% (2015 S1)	215% (S2)	>150% tartósan
Forrás: MNB.				



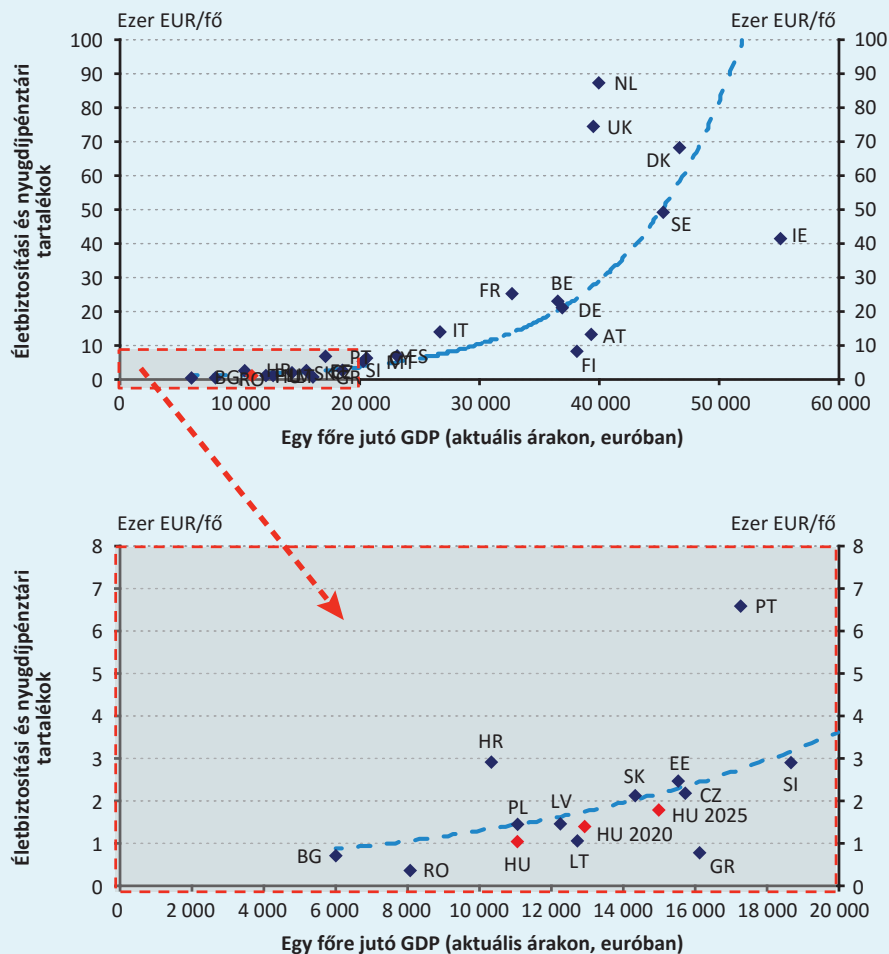
Az elemzés a biztosítási szektor legfontosabb szempontjaira tért ki és jelölt meg célértékeket, illetve az MNB véleményét tükröző optimális értékeket. A megjelölt értékek felé közelítve egy olyan egyensúly jöhet létre a biztosítási szektorban, amely valamennyi érdekhordozó számára jelentős előnyökkel párosul. Az ügyfelek érdekeinek fokozott figyelembevétele, a magas ügyfélértékkel bíró, átlátható, kedvező költségszerkezetű biztosítások a kifejezett anyagi előnyökön túlmenően elősegítik a bizalom további épülését és a biztosítások társadalmi szerepének minél teljesebb betöltését. A dinamikus növekedés fenntartható módon való megvalósulása egészséges állományok felépülését jelentheti, ami a hosszútávú üzletépítés legfőbb sarokköve. Az elemzés rámutat, hogy az erőteljes bővülés lehetséges, ennek alapjai és építőkövei megvannak és a feltételek is adottak. A megjelölt feltevések bekövetkezése esetén nagy valószínűséggel elérhetők a megfogalmazott célok és ezzel az ország fejlettségi szintjéhez és teljesítőképességéhez illeszkedő biztosítási szektor jöhet létre. A tisztességes és versenyképes jövedelmezőség megfelelő megtérülést hozhat a tulajdonosok számára, amely alapján a tőke itt tartása és az innovációt elősegítő hasznosítása valódi alternatíva lehet a befektetési döntések meghozatala során.

A vázolt jövőképünket nyomonkövethető támpontnak szánjuk. A következő évek eseményeit figyelembe véve a későbbiekben értékeljük a mutatókhoz rendelt értékek megvalósulását. A felmerülő eltérések lehetséges okait elemezzük, és szükség esetén módosítjuk feltevéseinket.

Melléklet

A) MELLÉKLET – AZ EU ORSZÁGOK EGY FŐRE JUTÓ ÖNGONDOSKODÁSI MEGTAKARÍTÁSAI

A háztartások életbiztosításból és nyugdíjpénztárból származó megtakarítása a GDP-hez viszonyítva 2015-ben



Forrás: Eurostat.

Magyarországon a háztartások életbiztosítási és nyugdíjpénztári megtakarításai egy lakosra vetítve 1 077 euróra rúgtak 2015-ben (lásd a fenti ábrán, amely megegyezik a 3. ábra adataival). Az 1.2 alfejezetben említettekhez hasonlóan hazánk az egyik legkisebb értékkel rendelkezik. Az elérhető mintára illesztett görbével a gazdasági fejlettség (egy főre jutó GDP) és a kérdéses mutatószám (egy főre jutó életbiztosítási és nyugdíjpénztári tartalékok) közötti összefüggést kerestük. Ezúttal az látszik, hogy Magyarország a vonal alatt helyezkedik el, vagyis saját fejlettségünkhöz mérten alacsony megtakarítási szinttel rendelkezünk. Az itt vizsgált megtakarításoknak részei a magánnyugdíjpénztári vagyonok, amelyek némileg torzíthatják a kapott eredményt. A visegrádi országokkal összevetve hazánk lényegesen le van maradva az öngondoskodási megtakarítások terén. A szlovák és cseh adatok a magyar kétszeresei, míg a velünk közel azonos fejlettségi szinten tartózkodó lengyeleké is másfélszerese a hazai értéknek.

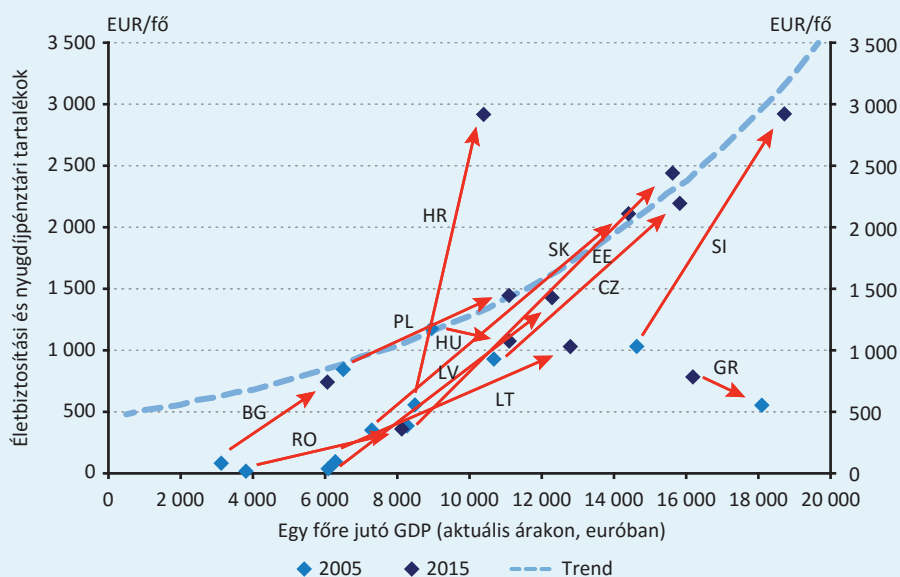
A tartalékok esetében becsült nemzetközi trend megállapítása a 2015. évi keresztmetszeti mintára illesztett exponenciális trend alapján történt figyelembe véve a reál GDP növekedési ütemét.³² Emellett feltételezzük, hogy időben változatlan az összefüggés és a mintában közvetve megjelenő háztartások fogyasztási viselkedése. Az eredményeket a korábbiakhoz hasonlóan a mai euróban mért jövőbeli megtakarítási volumenre kell érteni. A becsült egyenlet az alábbi:

$$\text{TART} = \alpha \cdot e^{\beta \text{GDP}}$$

ahol a TART az egy főre jutó életbiztosítási és önkéntes nyugdíjpénztári tartalékot jelöli és a GDP az egy főre jutó (aktuális árakon számolt) GDP-t jelöli. A becsült paraméterek³³ szignifikánsak, illetve az egyenlet erős magyarázóerejét jelzi az R^2 mutató értéke (0,83). Magyarországi adat előrejelzését a fenti ábrán mutatjuk be 2020-ra és 2025-re vonatkozólag, ahol az első öt évben átlagosan évi 5,1 százalékkal, míg az időszak második felében 5,4 százalékkal bővülnek az öngondoskodási megtakarítások. Az egy főre jutó életbiztosítási és nyugdíjpénztári tartalék 2020-ban 1 382 euróra, 2025-ben 1 799 euróra emelkedhet. Az itt leírt számok reálnövekedést szemléltetnek, mivel kiszámításukhoz csak a reál GDP növekedést használtuk fel infláció nélkül. A tényleges jövőbeli adatok ettől eltérhetnek az árfolyamváltozáson és az inflációs folyamatokon túl az eszközök hozamának alakulása is befolyásolhatja a felhalmozott vagyon mértékét.

B) MELLÉKLET – ÉLETBIZTOSÍTÁSI ÉS NYUGDÍJPÉNZTÁRI TARTALÉKOK ALAKULÁSA AZ EGYES ORSZÁGOKBAN (2005 ÉS 2015)

Egy főre jutó GDP: 20 000 euro alatt

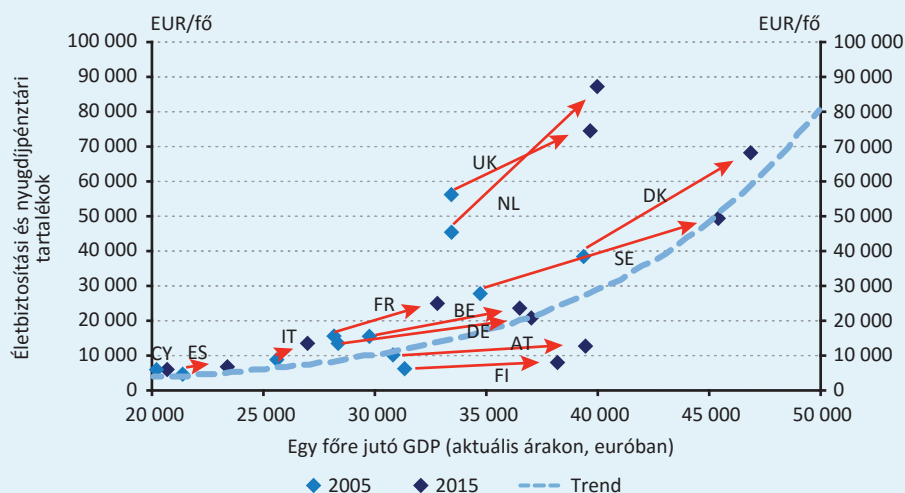


Forrás: Eurostat.

³² A korábbiakhoz hasonlóan az MNB 2017. évi márciusi Inflációs jelentésében előre jelzett pályát (első két évben), illetve egyszerűsített feltételezéseken alapuló növekedési ütemmel számoltunk reál GDP és infláció tekintetében.

³³ $\alpha = 454,95$ és $\beta = 1,04 \times 10^{-4}$

Egy főre jutó GDP: 20 000 – 50 000 euro között



Forrás: Eurostat.

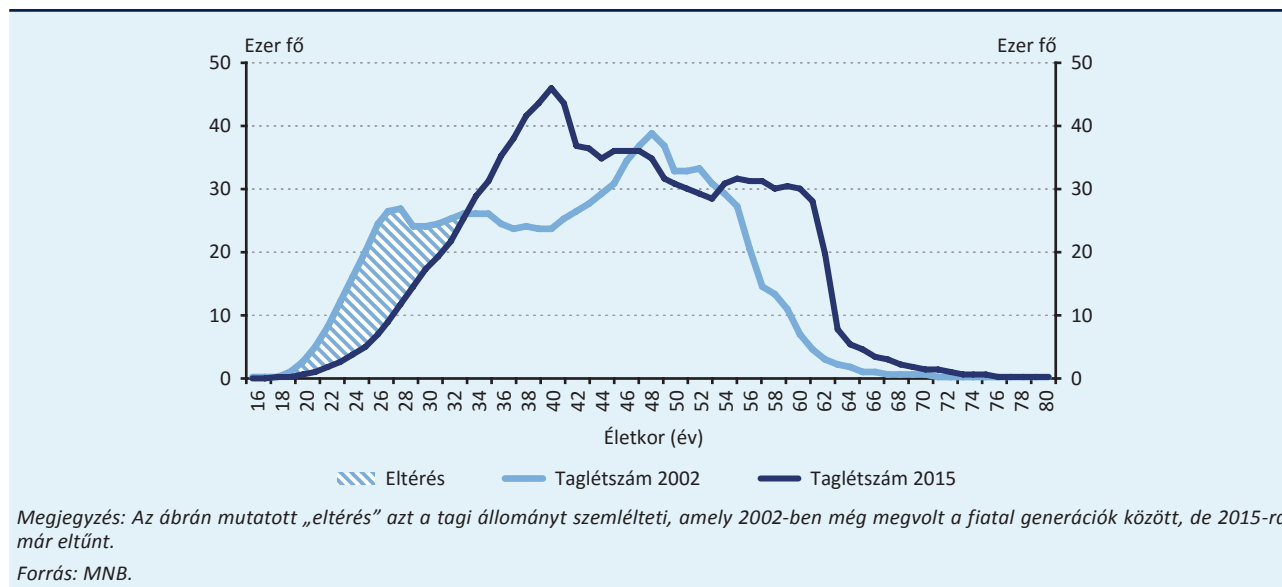
C) MELLÉKLET – LEHETSÉGES ÖNGONDOSKODÁSI TERMÉKEK MŰKÖDÉSE EGYÉNI SZINTŰ SZÁMÍTÁSOKKAL

	Önkéntes nyugdíjpénztár		Nyugdíjbiztosítás
Belépési életkor/átlagos nyugdíjbiztosított életkor	25 év („Early Bird”)	45 év	45 év
Átlagos befizetés	7 600 Ft/hó	9 500 Ft/hó	17 490 Ft/hó
Megtakarítás	5 357 000 Ft	2 865 000 Ft	5 121 072 Ft
Induló havi járadék	27 138 Ft	14 514 Ft	25 864 Ft
„Nyugdíjkiegészítési ráta”	24,25%	12,97%	21,11%

Feltételek

- „Nyugdíjkiegészítési ráta”: öngondoskodási megtakarításból származó járadék aránya az átlagnyugdíjhoz képest
- Tagsági időszak alatt rendszeres tagdíjfizetés
- 2% reálhozam
- 20% adójóváírás
- 65 éves korban várható élettartam: 16,5 év
- Átlagnyugdíj: 111,9 ezer Ft/hó (Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság 2017. június havi adatai alapján)

D) MELLÉKLET – AZ ÖNKÉNTES NYUGDÍJPÉNZTÁRAK KORÉVENKÉNTI ELOSZLÁSA 2002-BEN ÉS 2015-BEN



E) MELLÉKLET – HIPOTETIKUS, SZÉKTORSZINTŰ ÁTLAGOS NÖVEKEDÉSI TÖBBLET IGÉNYEK KÜLÖNBÖZŐ CÉLZOTT PENETRÁCIÓS SZINTEK ELÉRÉSÉHEZ

A penetráció mértékét a díjbevétel és a nominális GDP aránya határozza meg. Minden t -edik időszak penetrációját (PEN_t) a kiinduló időszak penetrációja (PEN_0), illetve a számláló és a nevező értékének átlagos növekedési üteme adja. Az alábbi képletben d a díjbevétel növekedési üteme, míg g a nominális GDP bővülését jelöli:

$$PEN_t = \frac{DÍJBEVÉTEL \cdot (1+d)^t}{NOMINÁLIS\ GDP \cdot (1+g)^t} = PEN_0 \frac{(1+d)^t}{(1+g)^t}$$

Egy magasabb penetrációs szint t időszakon belüli eléréséhez szükséges átlagos növekedési többlet (β) – adott induló penetrációs szint, nominális GDP és díjbevétel növekedési ütem mellett:

$$\frac{PEN_t^B}{PEN_t^A} = \frac{(1+d+\beta)^t}{(1+d)^t}$$

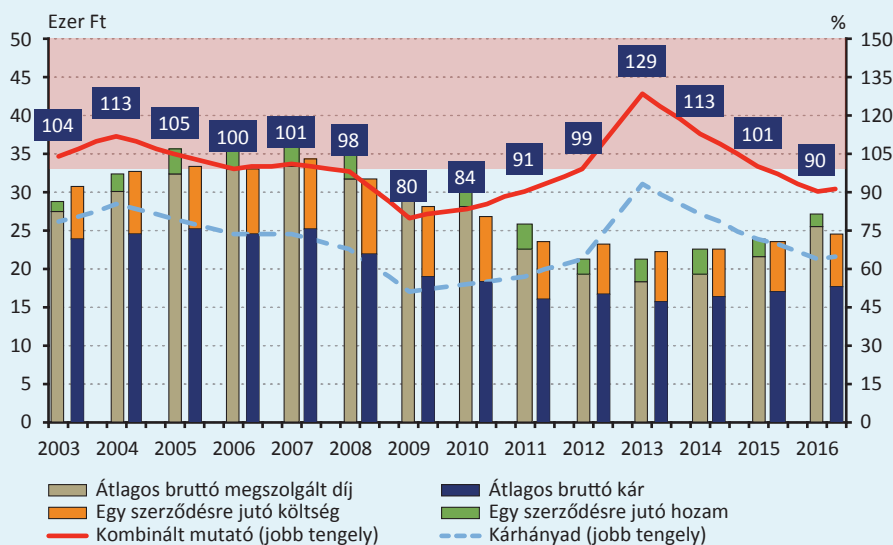
$$\beta = (1+d) \cdot \sqrt[t]{\frac{PEN_t^B}{PEN_t^A}} - (1+d)$$

A hazai biztosítási szektor átlagos növekedési többlet igénye adott cél penetrációs szintek és adott időtávok mellett

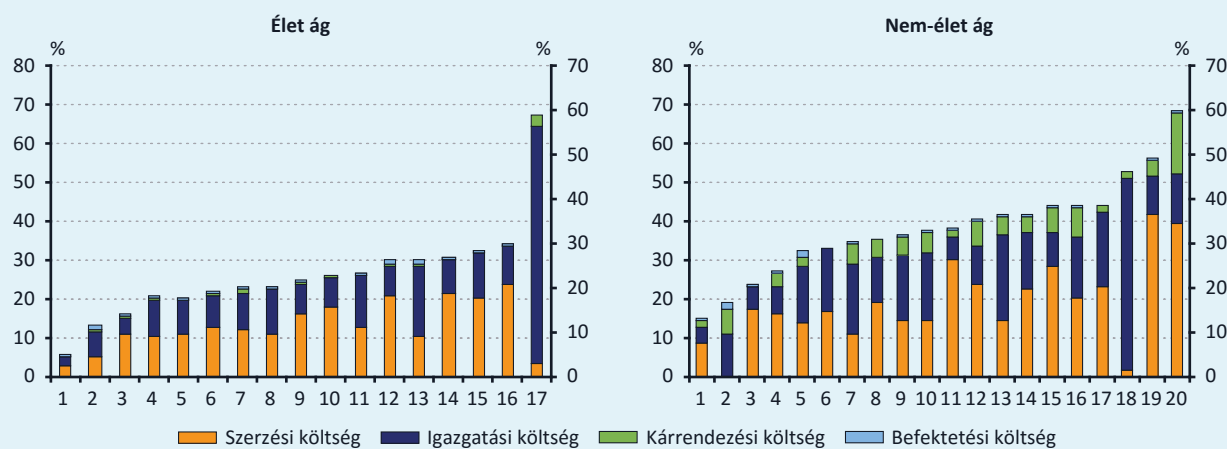
Év	Penetráció mértéke							
	2,5%	3,0%	3,5%	4,0%	4,5%	5,0%	5,5%	6,0%
1	-1,6%	19,3%	40,2%	61,1%	81,9%	102,8%	123,7%	144,6%
2	-0,8%	9,2%	18,5%	27,1%	35,1%	42,8%	50,0%	57,0%
3	-0,5%	6,1%	12,0%	17,4%	22,3%	26,9%	31,2%	35,2%
4	-0,4%	4,5%	8,9%	12,8%	16,3%	19,6%	22,6%	25,4%
5	-0,3%	3,6%	7,0%	10,1%	12,9%	15,4%	17,7%	19,9%
6	-0,3%	3,0%	5,8%	8,3%	10,6%	12,7%	14,6%	16,3%
7	-0,2%	2,6%	5,0%	7,1%	9,0%	10,8%	12,4%	13,9%
8	-0,2%	2,2%	4,3%	6,2%	7,9%	9,4%	10,8%	12,0%
9	-0,2%	2,0%	3,9%	5,5%	7,0%	8,3%	9,5%	10,6%
10	-0,2%	1,8%	3,5%	4,9%	6,2%	7,4%	8,5%	9,5%
11	-0,1%	1,6%	3,1%	4,5%	5,7%	6,7%	7,7%	8,6%
12	-0,1%	1,5%	2,9%	4,1%	5,2%	6,2%	7,1%	7,9%
13	-0,1%	1,4%	2,7%	3,8%	4,8%	5,7%	6,5%	7,3%
14	-0,1%	1,3%	2,5%	3,5%	4,4%	5,3%	6,0%	6,7%
15	-0,1%	1,2%	2,3%	3,3%	4,1%	4,9%	5,6%	6,3%
16	-0,1%	1,1%	2,2%	3,1%	3,9%	4,6%	5,2%	5,9%
17	-0,1%	1,0%	2,0%	2,9%	3,6%	4,3%	4,9%	5,5%
18	-0,1%	1,0%	1,9%	2,7%	3,4%	4,1%	4,7%	5,2%
19	-0,1%	0,9%	1,8%	2,6%	3,2%	3,9%	4,4%	4,9%
20	-0,1%	0,9%	1,7%	2,4%	3,1%	3,7%	4,2%	4,7%
21	-0,1%	0,8%	1,6%	2,3%	2,9%	3,5%	4,0%	4,4%
22	-0,1%	0,8%	1,6%	2,2%	2,8%	3,3%	3,8%	4,2%
23	-0,1%	0,8%	1,5%	2,1%	2,7%	3,2%	3,6%	4,0%
24	-0,1%	0,7%	1,4%	2,0%	2,6%	3,0%	3,5%	3,9%
25	-0,1%	0,7%	1,4%	1,9%	2,5%	2,9%	3,3%	3,7%
26	-0,1%	0,7%	1,3%	1,9%	2,4%	2,8%	3,2%	3,6%
27	-0,1%	0,7%	1,3%	1,8%	2,3%	2,7%	3,1%	3,4%
28	-0,1%	0,6%	1,2%	1,7%	2,2%	2,6%	3,0%	3,3%
29	-0,1%	0,6%	1,2%	1,7%	2,1%	2,5%	2,9%	3,2%
30	-0,1%	0,6%	1,1%	1,6%	2,0%	2,4%	2,8%	3,1%

Megjegyzés: A számítás kiinduló penetrációját a hazai 2015. évi penetrációs szint adta.

F) MELLÉKLET – A HAZAI KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KOMBINÁLT MUTATÓJÁNAK ALAKULÁSA



G) MELLÉKLET – AZ ÉLET ÉS NEM-ÉLETBIZTOSÍTÓK KÖLTSÉGEI BRUTTÓ DÍJBÉVÉTELÜK ARÁNYÁBAN (2016)



A BIZTOSÍTÁSI SZÉKTOR 10 ÉVES JÖVŐKÉPE 7 PONTBAN

2018. február

Nyomda: Pauker–Prospektus–SPL konzorcium

8200 Veszprém, Tartu u. 6.

mnb.hu

© MAGYAR NEMZETI BANK

1054 BUDAPEST, SZABADSÁG TÉR 9.