



# A biztosítás közmegítélése

„Bevallom, engem elsősorban az a tudat avatott a biztosítási eszme közírójává, hogy a biztosítás intézménye a legszebb emberi alkotások egyike, amelyben sok szociális tartalom van. Továbbá átéreztem és – amikor a biztosítási életet közelebről megismertem – tudattá vált bennem, hogy a biztosításnak apostolokra, igehirdetőkre van szüksége” – írta Halacsy Dezső, a jó nevű publicista 1993 májusában a „Biztosítási eszme diadaláért” című könyvének előszavában.

A jó szándékú, önjelölt apostol azonban kissé megkésve – stílszerűen: lapzártá után – érkezett, hiszen az egykor európai szinten is elismert magyar biztosításügy akkoriban válságnapjait élte, és közmegítélése – ma úgy mondanánk: imázsa – kezdett romlani. Nem csoda, hiszen a gazdasági világválság éveit éltük akkor, s ez – természetesen – „begyűrűzött” hazánkba is.

Talán meglepő, hogy a biztosítás mai körképének értékelésekor több mint fél évszázadnyi időre tekintünk vissza, de sajnos, egy intézmény közmegítélésében a történelemnek nagy szerepe van.

A húszas, harmincasas években – a hazai biztosítottak – a belső infláció elleni védekezésül az életbiztosítások zömét (73 százalékát) külföldi pénzben, főleg dollárban kötötték, amelynek árfolyamát a gazdasági válság alaposan megtépázta. Az 1934-es devalváció nálunk 40 százalékos árfolyamesést jelentett, sőt a külföldi pénz nemekben jelentkező követeléseket „aranypengőre” számítottuk át, így „játékpénzzé” silányítottuk a biztosítottak követeléseit is.

Ráadásul jött egy világraszóló csőd; az osztrák Phönix-biztosító, amely jelentős állománnyal rendelkezett hazánkban, s amelynek dinamikus, agresszív üzletpolitikája krakéler befektetési taktikával párosult. Ennek eredménye mintegy 50 százalékos díjtartalék-hiány lett. A többi hazai biztosító még tett néhány kétségbeesett lépést az egyko-

ri félelmetes versenytárs (valójában a hazai biztosításügy tekintélyének) megmentésére, de sikertelen maradt.

És aztán jött a háború... A magyar biztosításra azonban nem a világegés mért elviselhetetlen csapást, hanem ami azután következett. A Szovjetunió – háborús jóvátételként – megkapta a hazánkban működő külföldi (német, olasz, osztrák) biztosítóintézetek részvénytársaságait, de a győző nem tudott mit kezdeni ezzel az úri huncutsággal. Viszont a bankszférával együtt sor került a biztosítás államosítására, és dinamikus monopolizálására is. 1949-ben megkezdte működését az Állami Biztosító Nemzeti Vállalat, amely garanciákkal körülbástyázott monopoliumát majd négy évtizedig szigorúan megőrizte.

Közben – még 1946-ban – megjelent egy miniszterelnöki rendelet, amely azt ígérte, hogy a háború előtti, aranypengős biztosításokat valorizálni fogják, de ez az ígélet – talán elsőként – iratkozott fel a soha be nem váltott kormányzati ígéretek listájára. (A negyvenhatos miniszterelnöki rendeletet a nyolcvanas évek végén csendben dereguláltuk; azt ma már ne keresse senki a Corpus Iurisban!)

A monopolium első évtizede nem tett jót a megtépázott tekintélyű hazai biztosításügynek, különösen azzal, hogy bevezették a kötelező tűz- és jégbiztosítást. Az ÁB működésében is egyre inkább a hatósági karakterek domináltak. (Az ÁB egyben a PM Biztosítási Főigazgatóságaként is működött.)

A monopol hazai biztosítóintézet a központi elosztási rendszer egyik csatornájává vált, költségvetési kapcsolatai egyre szorosabbá váltak. Az üzleti eredményt a büdzsé bezebelte, hiány esetén pedig a költségvetés nyúlt a zsebébe. Az ÁB abszolút érdektelenné vált az eredményes gazdálkodásban.

A korszaknak azonban voltak látványos eredményei is; kialakultak a biztosítási kultúra alapjainak kontúrjai. A monopol ÁB az igényeket tipizált és uniformizált, de igen ala-



Sajnos, egy intézmény közmegítélésében a történelemnek nagy szerepe van.



A magyar biztosításra azonban nem a világegés mért elviselhetetlen csapást, hanem ami azután következett.



A monopol hazai biztosítóintézet a központi elosztási rendszer egyik csatornájává vált.



A hazai biztosítási szakma 30–35 millió magyar biztosítójának vallhatja magát.



csony díjú biztosításokkal próbálta kielégíteni. Ez nagyon attraktív telítettségi adatokat eredményezett; a lakások kb. 96 százaléka, a gépjárművek mintegy 78 százaléka rendelkezett önkéntes vagyonbiztosítással; és a keresőképes lakosság 80–82 százalékának volt CSÉB-biztosítása.

Ezt a monopol helyzetet egy politikai döntés 1986-ban szüntette meg, elsősorban azért, mert a költségvetés már nem bírta a biztosításból eredő terheket. Ezzel egyidőben kezdődött meg a biztosítás privatizálása és a külföldi tőke dinamikus behatolása is. Minden adott volt tehát a régi dicsőség visszaszerzéséhez. Legalábbis elméletben. Az üzleti alapon működő biztosítók azonban már nem tudták tartani az államilag dotált díjakat, ráadásul megjelent a kétszámjegyű infláció, és a kriminalitás alakulása is kétségbejuttatóvá vált.

A díjak folyamatosan emelkedtek, s a közvélemény ezt a profitéhes magánbiztosítók számlájára írta. A díjak emelkedése azt is eredményezte, hogy egyes rétegek már nem tudták követni azt; a biztosítási kiadások egyre hátrébb sorolódtak, majd a „vonal alá” kerültek. Ezek a körülmények továbbra sem kedveznek a biztosítás közmegejtésének.

Ebben szerepet játszott az is, hogy a bankszférában, a pénztármozgalomban és a befektetési piacon bekövetkezett csődök és anomáliák eleve bizalmatlanná tették a lakosság egy részét a pénzügyi szolgáltatások iránt; pedig az ilyen tünetek a biztosítási szakmát elkerülték.

De a fogyasztó még ezeket is „megbocsátotta” volna, ha látványosan javul a szolgáltatás színvonala! A lakosság pedig a tömeges biztosítások (lakás-, autó-) kárrendezésének színvonalából következtet az egész piac minőségére.

Hiába jelentek meg a világszínvonalú termékek; hiába alakultak ki a valós verseny kontúrjai; hiába készült fel a magánbiztosítás a társadalombiztosítási szolgáltatások pótlására; ha a behorpadt sárvédő kárrendezése elhúzódik, és körülményes, akkor a fogyasztó ebből alakítja ki értékítéletét az egész szakmáról.

Ezen a területen az eredmények elmaradtak a várokozástól; s az elért eredmények értékelése is előítéletekkel terhes. Még az sem vigasztalhatja a hazai biztosítókat, hogy a nálunk jóval fejlettebb, nyugati biztosítási kultúrákban is évtizedekig kellett küzdeni a szakma közmegejtésének pozitív alakításáért.

A fogyasztói bizalom azonban nem csak a panaszügyekkel mérhető. (A regisztrált és alapos panaszok száma egyébként nem éri el a biztosítási szerződések számának fél ezrelékét sem, s így kiállja az összehasonlítást a szolgáltatási szféra más képviselőivel is; de az is természetes, hogy a médiában elsősorban ezek a reklamációk kapnak hangot.)

A közmegejtés változását és a bizalom erősödését jelzi, hogy pl. az életbiztosítási díjbevételek az elmúlt két évben 40-40 százalékkal nőttek, és jelenleg több mint 10 millió darab tartós biztosítási szerződés van érvényben. Ezt egy statisztikus úgy fordítaná a maga nyelvére, hogy gyakorlatilag minden magyar állampolgárra esik egy biztosítás. Sőt, ha azt is számba vesszük, hogy egy-egy biztosítási szerződés mögött – biztosítottként – nem egy személy, hanem általában a család, a vállalkozás tagjai állnak, akkor a hazai biztosítási szakma 30–35 millió magyar biztosítójának vallhatja magát. És nem csak lélekben, hanem a mindennapok valóságában is.

Szerzőnk

a Magyar Biztosítók Szövetségének főtákará

# A MARKETING CENTRUM

Országos Piackutató Intézet

## LEGGYAKRABBAN ALKALMAZOTT KUTATÁSI MÓDSZEREI

### MENNYISÉGI VIZSGÁLATOK

#### Primer adatfelvétel

##### SEMÉLYES MEGKÉRDEZÉS

(face to face interjú, telefoninterjú) A kérdőíves megkérdezés lehet egyedi és többmegbízós (ún. omnibusz kérdezés, amelyet intézetünk havonta indít)

##### ÍRÁSBELI MEGKÉRDEZÉS

(speciális esetekben, amikor a visszaérkezési arány a megkérdezett nyelési lehetőségének, jutalmainak biztosításával megfelelő szintre emelhető).

#### Szekunder adatgyűjtés

### MINŐSÉGI VIZSGÁLATOK

#### Focus group-interjúk

#### Szakértői mélyinterjúk

#### Delphi-módszer

#### IPA-analízis

#### Matematikai, statisztikai módszerek