Általános tájékoztató az életbiztosításról

Biztosítással általában valamilyen jövőbeni esemény anyagi következményeinek enyhítését, csökkentését kívánjuk megoldani. Arra kötünk szerződést egy biztosítóval, hogy rendszeresen fizetett biztosítási díjaink fejében, ha a biztosítási esemény bekövetkezik, számunkra, vagy azok számára, akiket kedvezményezettként megjelölünk, nyújtson kárpótlást, fizessen ki egy meghatározott összeget, vagy járadékot. Két jellemző köre van a biztosítási helyzeteknek:

* Valamilyen, rendszerint jelentős kárral járó, de általában ritkán bekövetkező esemény (pl. baleset, tulajdonunk megkárosítása), amelynek a következményeit szeretnénk mérsékelni;
* Valamilyen nagy valószínűséggel bekövetkező esemény (pl. születés, házasságkötés, halál), amire szeretnénk felkészülni.

Az életbiztosítás

Az egyik leggyakoribb biztosításforma. A különböző élethelyzetekre való felkészülést segítő biztosítás. A biztosítási esemény sokféle lehet, a születéstől egészen a halálig. Az sem szükséges, hogy kárral járjon, de anyagi helyzetében rendszerint változást, terhet jelent a biztosítottnak, vagy annak, aki viselni kénytelen. A biztosítási esemény (élethelyzet) általában pénzben nem fejezhető ki, így a biztosító és a vele szerződő fél szabadon határozhatja meg a biztosítási összegét. A gondosan megválasztott életbiztosítás alkalmas arra, hogy növelje biztonságunkat, és lehetőséget adjon az esetleges veszélyhelyzetek következményeinek megoldásához.

A különböző **életbiztosítási lehetőségek** eltérnek abban egymástól, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor milyen szolgáltatást nyújtanak, milyen rendszerességgel kell a díjat fizetni és van-e lehetőségünk befolyásolni, hogy a biztosító mibe fektesse a befizetéseinket. Elsősorban a szerződő fél és a biztosított megállapodásától függ, hogy milyen hosszú időre, milyen kockázatra és milyen nagyságú összegre kíván fedezetet teremteni. Természetesen rendszerint ennek megfelelő az eljárási rend is (pl. kell-e előzetes orvosi vizsgálat), amivel a biztosítást megkötik. Ma már nem csak a családtagok, hanem egyre gyakrabban a munkáltatók is kötnek biztosítást.

A legjellemzőbb életbiztosítási módok:

**A kockázati életbiztosítás** alapszolgáltatása a biztosított halálához kötődik. Ha a biztosított a biztosítás időtartama alatt meghal, a biztosító kifizeti a halál időpontjában érvényes biztosítási összeget. Ha a biztosítási időtartamot a biztosított túléli, a biztosítás díjfizetési kötelezettség nélkül megszűnik. E biztosítási forma célja elsősorban az, hogy a kedvezményezett túlélők számára biztosítsa, hogy a biztosított halála esetén nem kerülnek számukra elviselhetetlen anyagi helyzetbe. Különös jelentősége van e körben annak, ha a biztosítottnak jelentős adóssága (pl. bankkölcsön) van, amelynek megfizetése alól mentesülnek az örökösök. Ez a biztosítási forma vissza nem vásárolható, díjmentesítése nem lehetséges, de kapcsolódhatnak hozzá mellékszolgáltatásként balesethez, betegséghez, vagy egészségkárosodáshoz kötődő mellékszolgáltatások.

Az egyik leggyakoribb biztosítási mód a **vegyes életbiztosítás**. A biztosítási esemény: a biztosított életben léte a biztosítás lejártakor, vagy halála, a biztosítási időtartam alatt. Ez a biztosítási forma kiválóan alkalmas arra, hogy előtakarékoskodjunk valamilyen a jövőben felmerülő és előreláthatólag jelentős kiadással járó eseményre (pl. a gyermekek felnövekedésével, iskoláztatásával járó kiadásokra), vagy a saját anyagi helyzetünk változásával összefüggő eseményre (pl. nyugdíjazás). Az esemény bekövetkezésekor a biztosított, vagy az általa megjelölt kedvezményezett attól függően juthat jelentősebb összeghez, hogy mennyi a biztosítónak befizetett összeg és azt miként fektette be a biztosító. Ebből következően a biztosításnak csak egy része előre garantált, a biztosító befektetési tevékenységétől függő eredmény azonban nem számítható ki. Természetesen számolnunk kell azzal, hogy a biztosító költségeit nekünk kell megfizetnünk. (Ennek mértékére vonatkozóan egyre több biztosítási forma ad eligazítást.)

A költségek levonása után maradó díj kisebb része szolgál a halál esetére szóló kifizetések alapjául és a másik része kerül az **életbiztosítási** díjtartalékba. Ezt fekteti be a biztosító, és ennek nyereséggel növelt összegét kapja meg a biztosított, ha a biztosítás lejáratakor életben van. Nagyon fontos kérdés, hogy a biztosító milyen hozamot garantál a befektetései után, mert ezt a hozamot akkor is ki kell fizetnie, ha befektetései nem nyereségesek. Hasonlóan fontos kérdés, hogy a többlethozam miként oszlik meg a biztosító és a biztosított között. A törvény előírja, hogy a befektetésen elért nyereség minimum 80%-át a biztosítónak vissza kell utalnia a szerződésbe.

Ma Magyarországon ez az arány általában 85-90% között van. A **vegyes életbiztosítás** takarékossági jellegű, ezért akkor sem szűnik meg, ha nem tudjuk az eredeti állapotot fenntartani, nem tudjuk a biztosítási díjakat tovább fizetni. Ekkor lehetőségünk van a visszavásárlásra, illetve a díjmentesítésre. Visszavásárláskor a biztosító az addigi befizetéseink egy részét visszafizeti (ami nagyon alacsony arányú is lehet), és ezzel a biztosítás megszűnik. Díjmentesítéssel az addigi befizetéseknek megfelelően leszállításra kerül a biztosítási összeg, de a biztosítás fennmarad. A biztosítók az alapszolgáltatáson kívül ehhez a biztosításhoz mellékszolgáltatásokat is kínálnak, amelyek balesethez, az egészség súlyos és tartós megromlásához kötődnek.

A vegyes biztosításhoz hasonlóan működik a többi megtakarítással működő életbiztosítás is (elérési és kötött időpontú, term fix), az eltérés csupán a szolgáltatások időzítésében van.

**A befektetési életbiztosítás (unit linked)** nagyon hasonlít a vegyes életbiztosításhoz. Különbözik azonban abban, hogy a befektetési döntéseket nem egyedül a biztosító hozza, hanem maga a szerződést kötő választja meg, hogy milyen kockázati besorolású befektetésekbe akarja a díjat fektetni. Ebből mind a kockázat mértékére, mind a kockázatnak a biztosító és biztosított közötti megosztására nézve jelentős eltérések következnek. Általában minél biztonságosabb egy befektetés, annál alacsonyabb a várható hozam, és viszont biztos, de általában nem magas megtérülést biztosítanak az állampapírok és bizonytalan, de jelentős hozammal járhatnak a részvények. A biztosítottnak a befektetési életbiztosítás esetében nincs meg az a lehetősége, hogy a konkrét befektetési eszközt maga válassza meg. Ezt a biztosító megfelelő szakemberei végzik, de tőle függ a kockázat mértéke, hogy miként osztja meg a befizetett díjait a különböző kockázatú befektetések között.

Döntésének megkönnyítéséhez a biztosítók a legszélesebb lehetőségeket kínálják. Számolni kell azzal, hogy a biztosító rendszerint semmilyen hozamot nem garantál, és szélsőséges esetben elveszíthetjük a befizetett díjainkat is. Az, hogy korábban milyen hozamot produkáltak a számunkra felajánlott lehetőségek, nem biztosíték a jövőre vonatkozóan! A **befektetési életbiztosítás** a **vegyes életbiztosításhoz** hasonlóan alkalmas lehet előtakarékosságra és általában ugyanazok a jogok érvényesíthetők, mellékjogok fűzhetők hozzá, mint a **vegyes életbiztosításokhoz.**

Az unit linked biztosításokra jellemző TKM (teljes költség mutató).

A **TKM bevezetésével** a biztosítási szakma célja alapvetően a unit-linked termékek átláthatóságának és összehasonlíthatóságának növelése. Az egységes mutató révén a különböző biztosítók által kínált termékek költségszintje – egy meghatározott paraméterekkel bíró példán keresztül – könnyebben összehasonlíthatóvá válik. Ez hozzásegíti az ügyfeleket ahhoz, hogy még inkább megalapozott, informált döntést hozzanak a biztosítási termék megvásárlásakor. A **TKM mutató** tehát egy, az ügyfelek érdekeit szolgáló egyszerű mutató, amely egyetlen szám segítségével fejezi ki az adott biztosítás költségeit. Pl.: a TKM 3,4% azt jelenti, hogy a tartam alatt 3,4%-os éves hozam mellett kapja vissza ügyfelünk a befizetett díjait.

Az unit linked biztosítások befektetési értéke

A **befektetési (unit linked) biztosítások** esetében a befizetett díjból a biztosító a szerződő által kiválasztott eszközalapból befektetési egységeket vásárol. A különböző eszközalapok árfolyamát a biztosítók honlapján lehet nyomon követni, ahol ez minden tőzsdei napon frissül, vagyis mindig az éppen aktuális értéket mutatják. Adott biztosítás befektetési értéke könnyen kiszámolható, ugyanis a kötvényben szereplő eszközalapok darabszámát kell összeszorozni az adott eszközalap aktuális árfolyamával. Az eszközalapok árfolyamai a pénzpiac mozgására jellemzően folyamatosan változhatnak akár pozitív, akár negatív irányba. Ezt a mozgást követi a **unit linked biztosítások** befektetési értéke.

Eszközalapok

A befektetési érték függ a választott eszközalapoktól. Fontos, hogy minél magasabb hozamot remélhetünk egy alaptól, annak megfelelően a befektetési kockázat is magas. A legmagasabb kockázata a részvényeknek van, viszonylag alacsony kockázatúak a kötvény és pénzpiaci alapok. A biztosítók a **befektetéses életbiztosításoknál** széles eszközalap választékot kínálnak mind forintban, mind euroban. Sok esetben a nagy kínálatból nehéz a választás, ezért már előre összeállított portfóliókat is biztosítanak a pénzügyi téren kevésbé járatos ügyfeleiknek. Ezek általában megfelelnek a befektetési igényeknek, ugyanis az összeállított portfóliók egy alacsony kockázatú (magas kötvény hányad), egy közepes kockázatú (kötvény és részvény) és egy magasabb kockázatú (magas részvény hányad) csomagot jelentenek. Az árfolyam mozgásokból származó veszteségek csökkentése érdekében mostanában megjelent a **unit linked biztosítási piacon** egy új szolgáltatás, az úgynevezett árfolyam figyelés (monitoring). Lényege, hogy nagyobb árfolyamesésnél beavatkozik az alapkezelő és átmenetileg a befektetést egy kisebb kockázatú (kötvény) alapba helyezi, hogy a korábban elért nyereséget stabilizálja.

Az eszközalapokra jellemző kockázatok

* Inflációs kockázat
* Kamatkockázat
* Részvénypiaci kockázat
* Likvidítási kockázat
* Politikai kockázat
* Gazdasági kockázat
* Devizakockázat
* Adóváltozások

Indexálás

A lényegét illetően egyfajta értékkövetés. A biztosítás díjának és a biztosítási összegnek a hozzáigazítása az árszínvonal változásához, de anélkül, hogy a két változás hosszú távon megfelelne egymásnak. Például a kétszeres díjfizetés nem jár kétszeres biztosítással, mert a korábbi években alacsonyabb díjakat fizettünk és ezt a biztosítási összegnél figyelembe veszik. **Indexálással** állapítják meg évenként egyszer a díjfizetésünk változását és a biztosítás összegét.

Részesedés a nyereségből

Már utaltunk rá, hogy a befektetésekből keletkező nyereség egy (jelentősebb) részét, minimum 80 %-át, a biztosítónak vissza kell, hogy juttassa a biztosítottnak. Ezt megteheti úgy, hogy elkülönített számlán kezeli és mindaddig befekteti, amíg nem kell elszámolnia. Megteheti, hogy emeli a szolgáltatás összegét és megteheti, hogy a díj és a szolgáltatás arányainak javítására használja. Azt, hogy a visszajuttatás milyen módon történik, a biztosítási szerződés tartalmazza. Nagyon fontos tudni, miként alakul az **életbiztosítási díjtartalék**. A nyereségrészesedés és a díjtartalék aránya attól függ, milyen eredményességgel forgatta meg a biztosító a rendelkezésére álló összegeket és milyen szabályai vannak a többlethozam visszajuttatásának. Ha nagy a tartalék, nagy lesz a nyereségrészesedés, és viszont! Figyeljünk arra, hogyan aránylik a jóváírt nyereség az előző évi díjtartalékhoz. Ha ez eléri a piaci kamatok szintjét, vagy annál több, megnyugodhatunk. Fordítva már nem kedvező a helyzetünk, de további lépéseinket fontoljuk meg aszerint, hogy miért kötöttük a biztosítást és milyen lehetőségeink vannak az elállásra.

A szerződés megszűnése, mentesülés, elállás

A szerződés a biztosítási esemény bekövetkezésével és a biztosító kötelezettségvállalásának teljesítésével szűnik meg. A biztosító a biztosítási összeg megfizetésétől csak akkor mentesül, ha a bekövetkezett eseményre a szerződésben kizárta a szolgáltatását, vagy a szerződő fél, illetve a kedvezményezett jogellenesen közreműködött az esemény bekövetkezésében, esetleg a szerződést jelentősen befolyásoló lényeges körülményeket - bár azokról tudott - a szerződés megkötésekor elhallgatott. **Életbiztosításoknál** akkor is mentesül a biztosító a fizetési kötelezettsége alól, ha a biztosított a szerződés megkötésétől számított két éven belül öngyilkosságot követ el. A szerződésben rögzített időn belül visszafizetés nélkül, azon túl megtérülés mellett a szerződő fél is elállhat a szerződéstől, de fontos tudni, hogy mindenképpen veszítünk. Ha a körülményeink és a szerződés lehetővé teszik, inkább díjmentesítést kérjünk. Ha a biztosítás bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles kifizetni a biztosításnak azt a részét, amelyet a biztosítási szabályzatban díjtartalékként, illetve visszavásárlási összegként megjelölt. Ez alól csak azok a biztosítások képeznek kivételt, ahol azt a szerződésben kifejezetten kikötötték. **Életbiztosítással** hosszú időre kötelezzük el magunkat, ezért fokozott körültekintéssel és megfontoltan járjunk el, hiszen nagyon nagy jelentősége van annak, hogy milyen szerződést írunk alá!