

Váradi Ágnes

Biztosítási tárgyú jogesetek az Európai Bíróság előtt (Esettanulmányok)

Az Európai Bíróság – mint a közösségi jog értelmezésére illetve a tagállami és közösségi jog összhangjának megítélésére hivatott bírói fórum – tevékenysége egy 2011 márciusában hozott, a biztosítási díjak megállapítását érintő határozatával került a biztosítási rendszer minden szereplője számára az érdeklődés középpontjába. A Bíróság szerteágazó hatáskörei azonban már korábban is több ponton érintették a biztosítások közösségi jogi szabályozását.

A Bíróság értelmezte többek között a biztosítási szerződés közösségi jogi, elsősorban fogyasztóvédelmi szempontú megítélésének kérdését, a biztosítási szerződés tartalmi elemeire, a biztosítók szervezetére, működésére és a biztosítók piaci helyzetére vonatkozó normákat. Ezek a döntések kijelölik a biztosítás hazai és nemzetközi szabályozásának vonatkozásában a továbbfejlesztés lehetséges irányait.

Mivel egyes döntések rendkívül frissek, mások pedig még csak a jövőben kerülnek a Bíróság elé, e tanulmány nem törekszik a jogirodalmi álláspontokkal való összevetésre, a döntések szakirodalmi értékelésének bemutatására. A cél sokkal inkább az esetek leíró jellegű ismertetése ill. a Bíróságnak a jogalkalmazói döntésekből levezethető, a biztosítás közösségi jogi értelmezésére vonatkozó konzekvens vagy éppen inkoherens álláspontjának felvázolása.

Fogyasztóvédelem a biztosítási szerződésnél, a biztosítás közösségi jogi fogalma

A biztosítási szerződésekre vonatkozó közösségi jogi szabályozás összetettségét és értelmezési nehézségeit jól szemlélteti egy aktuális spanyol eset. Az Európai Bíróság egy 2012. március 1-jén meghozott határozatában¹ azzal a kérdéssel foglalkozott, hogy a unit-linked biztosítások a közösségi fogyasztóvédelmi rendelkezések, különösen a fogyasztók védelméről szóló irányelv² hatálya alá tartoznak-e. Az eljárás azonban felvetette a biztosítási szerződés általános közösségi jogi fogalma megalkotásának ill. megállapításának szükségességét is.

Az előzetes döntéshozatali kérelem előterjesztésére egy olyan ügyben került sor, melyben a felperes magánszemély a Nationale Nederlanden-nel üzlethelyiségen kívül kötött unit-linked biztosítási szerződést. A pénzügyi szolgáltató alkalmazottja azt állította a szerződéskötéskor, hogy az érintett termék magas hozamú kamatozó számlát jelent, amely biztosítja a befektető számára annak lehetőségét, hogy a befektetett tőkét bármikor kivonja. Később a felperes élni kívánt ezzel a lehetőséggel, a Nationale Nederlanden azonban megtagadta az összeg visszatérítését. A felperes ezért bírósághoz fordult a szerződés érvénytelenné nyilvánítása, valamint a fizetett díjak visszatérítése iránt. Az ügyben eljáró oviedói bíróság kezdeményezte az előzetes döntéshozatalt. A felperes ugyanis arra hivatkozott, hogy az elállási jog kizárása a közösségi fogyasztóvédelmi rendelkezésekkel ellentétes. A közösségi fogyasztóvédelmi irányelv 3. cikke (2) bekezdése d) pontja alapján azonban a fogyasztóvédelmi irányelv

¹ Ángel Lorenzo González Alonso vs. Nationale Nederlanden Vida Cia De Seguros y Reaseguros SAE, C-166/11, 2012. március 1.

² A Tanács 1985. december 20-i, az üzlethelyiségen kívül kötött szerződések esetén a fogyasztók védelméről szóló 85/577/EGK irányelve, L 372/31.

rendelkezései a biztosítási szerződésre nem alkalmazhatóak. Az ügyben eljáró nemzeti bíróság számára a biztosítási szerződés fogalmának értelmezése volt kérdéses, mivel a fogyasztóvédelmi irányelv anélkül zárja ki ezen szerződéseket a hatálya alól, hogy pontos definíció vagy utaló szabály révén értelmeznék, milyen pénzügyi konstrukciók minősülnek „biztosítási szerződésnek”, s a tagállamok jogára sem utal.

A közösségi jog egységességének fenntartása érdekében a Bíróság egy másik normában, az életbiztosítási irányelvben³ meghatározott fogalmat vett alapul. A Bíróság értelmezését arra építette fel, hogy az uniós jogalkotó már a fogyasztóvédelmi irányelv elfogadása előtt definiálta az életbiztosítási szerződés fogalmát. Az életbiztosítási irányelv 2. cikke (1) bekezdésének a) pontjával⁴ összefüggésben értelmezett I. mellékletének III. pontja kimondja, hogy a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások is az életbiztosítás általános fogalma alá tartoznak. Így a unit-linked konstrukció életbiztosítás, s mint ilyen bizonyosan a biztosítási szerződés fogalmába tartozik. Tehát a unit-linked életbiztosításokra a fogyasztóvédelmi szabályok nem vonatkoznak. Ez az érvelés összhangban van a Bíróság azon gyakorlatával, mely a fogyasztóvédelmi irányelv hatályának szűken történő értelmezése mellett foglal állást, mondván, hogy a hatály kiterjesztése a fogyasztóvédelmi szabályok gyakorlati alkalmazhatóságát csökkentené.⁵

S, bár az ítéletből magából nem derül ki, de egy másik norma, a 2002-es életbiztosítási irányelv⁶ alapján az ügyfél elállási joga mégis levezethető. Ennek 35. cikke szerint „[m]inden tagállam köteles előírni, hogy az a biztosított, aki egyéni életbiztosítási szerződést köt, a szerződés megkötéséről szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 14. és 30. nap közötti határidőt kapjon a szerződéstől való elállásra. Ha a biztosított az elállásról értesítést küld, az azzal a jogkövetkezéssel jár, hogy mentesül a szerződésből származó minden jövőbeni kötelezettség alól. Az elállás egyéb jogkövetkezéseit és feltételeit, különös tekintettel arra a módra, ahogyan a biztosítottat a szerződés megkötéséről értesítik, a 32. cikkben meghatározott szerződésre alkalmazandó jog írja elő.”

Ennek a rendelkezésnek a tárgyi hatálya nem szűkül le az üzlethelyiségben kötött szerződésekre, így összességében elmondható, hogy az életbiztosítások – ide értve a unit-linked jellegű biztosításokat is – fogyasztóvédelmi szabályai nem a fogyasztóvédelmi irányelvből, hanem az életbiztosítási irányelvből következnek. Azzal, hogy a Bíróság ezt a tényt *expressis verbis* nem mondta ki, megnehezítette a fogyasztó helyzetét. Az egymást átfedő tárgyi hatályú normák pontos alkalmazási kereteinek kijelölése és megismertetése ugyanolyan fontos a fogyasztóvédelem szempontjából, mint a konkrét rendelkezések tartalma.

Végül hozzá kell tenni, hogy a döntés tartalmilag kissé ellentmondásosnak tűnhet, mivel a Bíróság pontosan a saját maga által felállított célkitűzést nem teljesítette: az ítélet 25. pontja

³ A Bíróság által felépített gondolatmenet – ti., hogy a közösségi jog már a fogyasztóvédelmi irányelv előtt egységes definíciót tartalmazott az életbiztosításokra – szükségessé tette, hogy a Bíróság érvelésében az első életbiztosítási irányelvre hivatkozzon: A Tanács 1979. március 5-i 79/267/EGK irányelve a közvetlen életbiztosítási tevékenység megkezdésére és gyakorlására vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések összehangolásáról (első életbiztosítási irányelv).

⁴ Eszerint az életbiztosítás fogalmi elemei: egy meghatározott életkor elérésére szóló biztosítás, a kizárólag halál esetére szóló biztosítás, a meghatározott életkor elérésére vagy az azt megelőző elhalálozás esetére szóló biztosítás, a díj-visszatérítéssel életbiztosítás, a házasági kötésre szóló biztosítás és a születésre szóló biztosítás.

⁵ Georg und Helga Heininger vs. Bayerische Hypo- und Vereinsbank AG, C-481/99. , 2001. december 13., 31. pont; az E. Friz GmbH vs. Carsten von der Heyden, C-215/08., 2010. április 15., 32. pont

⁶ Az Európai Parlament és a Tanács 2002. november 5-i 2002/83/EK irányelve az életbiztosításról

értelmében a biztosítások fogalmának egységes közösségi jogi értelmezésére kell törekedni, de végül ezt nem állapította meg, csak a unit-linked biztosítást szubszumálta az életbiztosítás meglévő fogalma alá. S noha a Bíróságnak nyilvánvalóan nem feladata a jogalkotó által használt fogalmak definiálása, ha azonban deklaráltan kiemelt célként kezeli a közösségi jog fogalomhasználatának egységességét, ítéleteiben támpontot adhatna a közösségi jogi aktusokban egységesen nem meghatározott fogalmak, így a biztosítás értelmezéséhez. Az egyes fogalmi elemek azonosítása révén például a Bíróság jelentősen megkönnyíthetné a jogalkalmazást a fentiekhez hasonló, bizonytalan esetekben.

A biztosító tájékoztatási kötelezettsége

Egy 2002-es ítéletében⁷ az Európai Bíróság a biztosító tájékoztatási kötelezettségére vonatkozó közösségi jogi előírásokat értelmezte. Az előzetes döntéshozatali kérelmet a Brüsszeli Fellebbviteli Bíróság terjesztette elő az egy az Axa biztosító és egy biztosításközvetítő között folyamatban lévő eljárás kapcsán.

Az Axa azért indított eljárást a biztosításközvetítő ellen, mert az a biztosítási ajánlatok ill. kötvények kibocsátásakor elhagyott egy, a belga törvények által kötelezően előírt tájékoztatást. Arra kellett volna külön felhívni az ügyfél figyelmét, hogy a szerződés idő előtti felbontása, különösen a visszavásárlás esetén pénzügyi hátrány érheti. A belga bíróság kérdése arra irányult, hogy ez az egyébként királyi rendeletben⁸ előírt, s a konkrét esetben hiányzó tájékoztatási kötelezettség összhangban áll-e a harmadik⁹ életbiztosítási irányelvvel. Ez ugyanis ad egy listát a biztosítási szerződésbe kötelezően felveendő tartalmi elemekről, s egyben meghatározza ennél szigorúbb előírások felvételének korlátait. Mivel a belga nemzeti jogszabályban megfogalmazott tájékoztatás az irányelv II. függelékében felsorolt elemek között nem szerepel, a kérdés az, hogy megfelel-e a nemzeti jog előírásaival szemben állított követelményeknek.

Az irányelv 31. cikk 3. bekezdése értelmében a tagállam a felsoroltakon túl olyan tájékoztatási kötelezettségeket állapíthat meg, melyek a biztosítási kötvény lényeges tartalmi elemeinek az ügyfél általi tényleges megértéséhez szükségesek. A Bíróság szerint azonban a királyi rendeletben foglalt megfogalmazás nem felel meg ennek a feltételnek. A szövegezése olyan általános és homályos, hogy abból a szerződés lényegi elemeinek jobb megértése nem következik.

A Bíróság tehát, az előbbi esethez hasonlóan elhatárolódott attól, hogy a közösségi jogi normákban kifejezetten rögzített, az ügyfél számára biztosított jogi védelem kereteit joggyakorlatával, normaértelmezésével kiterjessze. Ez egyben azt is jelenti, hogy a biztosítási szerződésekben inkább egy mellérendelt, s többé-kevésbé egyenlő helyzetű, magánjogi jogalanyok közötti megállapodást lát, s ennél fogva nem törekszik arra, hogy a biztosító esetleges erőfölényes helyzetét az ügyfelet védő rendelkezések kiterjesztő értelmezésével kompenzálja.

⁷ Axa Royale Beige SA vs. Georges Ochoa és Stratégie Finance SPRL, C-386/00, 2002. március 5.

⁸ 1992 december 17-i királyi rendelet 4. cikk 2 bekezdés b) pontja szerint a biztosítási ajánlatban vagy ennek hiányában a kötvényben a biztosító köteles az ügyfelet tájékoztatni arról, hogy a fennálló szerződés felbontása, a biztosítási összeg csökkentése és a visszavásárlása egy másik életbiztosítási szerződés megkötésére tekintettel, általánosságban gazdaságilag hátrányos az ügyfélre nézve.

⁹ A Tanács 1992. november 8-i 92/96/EGK irányelve a közvetlen életbiztosítási tevékenységekre vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések összehangolásáról, valamint a 79/267/EGK és a 90/619/EGK irányelv módosításáról

A szerződéstől való elállás joga – egy folyamatban lévő ügy

Bár a már részletesen tárgyalt *González Alonso vs. Nationale Nederlanden* esetben is felmerült a biztosított elállási jogának kérdése, a Bíróság döntése az elállásra vonatkozó közösségi jogi szabályokat csak közvetetten érintette. Nemrégiben azonban a német Legfelsőbb Bíróság, a *Bundesgerichtshof* egy olyan kérdésben kért előzetes döntéshozatalt¹⁰ az Európai Bíróságtól, mely alkalmat adhat az elállási szabályok részletes értelmezésére is.

A konkrét esetben a biztosított azért indított eljárást az Allianz biztosító ellen, mert elállási jogával élve fel akarta bontani meglévő biztosítási szerződését, de az erre irányuló kérelmét a biztosító az akkor hatályos törvényi rendelkezésekben megjelölt határidő¹¹ eltelte miatt elutasította. A vonatkozó német jogszabály értelmében ugyanis az elállási jog gyakorlására nyitva álló, 30 napos határidő attól a naptól számít, amikor a biztosított a kötvényt átvette, feltéve ha azon a biztosító nyomdatechnikailag is kiemelt formában feltüntette az elállási jog gyakorlására vonatkozó szabályokat. A jogalkotó azonban hozzátette, hogy az első biztosítási összeg megfizetésétől számított 1 év elteltével az elállási jog akkor is megszűnik, ha az ügyfél megfelelő tájékoztatása elmaradt, s így az elállási jog gyakorlására nyitva álló határidő még meg sem nyílt.

A BGH azt a kérdést intézte az Európai Bírósághoz, hogy ez a 2008 előtt hatályos és a konkrét esetre irányadó szabályozás ellentétes-e a második¹² és harmadik életbiztosítási irányelvben foglaltakkal. A második életbiztosítási irányelv 15. cikk (1) bekezdése szerint a nemzeti jogoknak rendelkezniük kell arról a 14 és 30 nap közé eső időtartamról, melyen belül a biztosított az egyéni (élet)biztosítási szerződéstől elállhat. Ezt a határidőt attól az időponttól kell számítani, amikor az ügyfelet tájékoztatták a szerződés hatályba lépéséről. Az elállás joghatásait és az azok beállításához szükséges feltételeket a nemzeti jog állapíthatja meg. A harmadik életbiztosítási irányelv 31. cikk (1) bekezdése a biztosító tájékoztatási kötelezettségének terjedelmét pontosítja.

Magukból a közösségi normákból tehát nem következik kifejezett tilalom arra nézve, hogy a nemzeti jogok az elállási jog gyakorlására objektív, jogvesztő határidőt állapítsanak meg. A kérdés feltehetően az alapján fog eldőlni, hogy a Bíróság szerint az elállási jognak a német szabály szerinti korlátozása nem ellentétes-e az irányelv szellemével, célkitűzésével. Mivel az ügyben még a kérelem előterjesztéséről is alig született meg a végzés, nem érdemes a Bíróság eljárásának kimenetelét illetően találgatásokba bocsátkozni. Tény azonban az, hogy kifejezett tilalom az irányelvekből nem következik, s az előzőekben ismertetett ügyek alapján talán nem tűnik megalapozatlannak azt állítani, hogy a Bíróság valószínűsíthetően az ügyfelet védő szabályok, így az elállási jog korlátozhatósága mellett foglal majd állást.

A biztosítási piac szereplői: biztosítási monopólium munkavédelmi biztosításoknál

¹⁰ BGH, 2012. március 28-i végzése, IV ZR 76/11. sz. ügyben

¹¹ A *Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz - VVG)* 2008. január 1-jével jelentős módosításokon ment át. Az ezt megelőzően hatályos szöveg (*altes VVG*) 5a. § (2) bekezdése tartalmazta az elállási jogra vonatkozó, az adott esetben támadott nemzeti szabályozást.

¹² A Tanács 1990. november 8-i 90/619/EGK irányelve a közvetlen életbiztosítási tevékenységekre vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések összehangolásáról, a szolgáltatásnyújtás szabadságának tényleges gyakorlását elősegítő rendelkezések megállapításáról, valamint a 79/267/EGK irányelv módosításáról.

A biztosítási szerződés fogalmi és tartalmi elemeivel foglalkozó határozatok után szükséges említést tenni néhány olyan jogesetről, melyekben az Európai Bíróság a biztosítók működésével, szervezetével, piaci helyzetével foglalkozott. Ezekben a kérdésekben a biztosítási jogra vonatkozó közösségi jogi normák mellett már a piaci szabadságokkal való összevetés is hangsúlyos szerephez jut.

2009-ben a szász tartományi társadalombiztosítási bíróság, a *Sächsisches Landessozialgericht* kérelmére¹³ az Európai Bíróság azt vizsgálta, hogy mennyiben egyeztethető össze a versenyjogi szabályozással és a szolgáltatásnyújtás szabadságával az a tény, hogy a munkahelyi balesetek, a foglalkozási megbetegedések és az utazás közben elszenvedett balesetek biztosítása tekintetében egyes német biztosítótársaságoknak monopóliumhelyzete van.

Németországban a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések kockázataival szembeni, jogszabályban előírt biztosítási rendszert a *Sozialgesetzbuch* hetedik könyve¹⁴ szabályozza, amely szerint „a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések elleni biztosítás címén valamennyi vállalkozás számára kötelező azon *Berufsgenossenschaft*-beli (szakmai biztosítási pénztárbeli) tagság, amelyhez ágazata és földrajzi helye szerint tartozik. A különböző szakmai biztosítási pénztárak a haszonszerzési célt nem követő közjogi intézmény státuszával rendelkeznek.” A konkrét esetben egy acélipari vállalkozás indított pert a gép- és fémipari ágazat szakmai biztosítási pénztára, az MMB ellen, mivel az MMB a biztosítás kötelező jellegére tekintettel nem járult hozzá a biztosítási szerződés biztosított általi megszüntetéséhez.

A nemzeti bíróság kérdése arra irányult, hogy az MMB tekinthető-e a közösségi jog értelmében vett „vállalkozásnak”, s a kötelező tagságra vonatkozó szabályozás nem ellentétes-e a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó közösségi jogi szabályokkal.

Az Európai Bíróság az MMB vállalkozási jellegének megítélésénél – korábbi döntéseivel összhangban¹⁵ – abból indult ki, hogy működése a szolidaritási elemre épül-e és állami felügyelet alatt áll-e. Mivel mind az ügyet felterjesztő *Landessozialgericht*, mind az alapeljárás felperesének előadásából az tűnt ki, hogy a befizetés összege és az MMB által a biztosítási esemény beálltakor fizetett összeg mértéke között nincs konkrét összefüggés, a Bíróság a szolidaritási elem fennállását megalapozottnak látta. Az a tény pedig, hogy a pénztárak működésüket, különösen a járulékok és ellátások összegének megállapítását illetően hatósági felügyelet alatt állnak, kellően megalapozta a második kritérium fennállását. Így a Bíróság kimondta, hogy a törvény alapján kötelezően igénybe veendő baleseti és betegségi biztosítást nyújtó, állami felügyelet alatt álló biztosítási pénztárak nem tekinthetők vállalkozásnak.

A szolgáltatásnyújtás szabadságának korlátozását sem látta a Bíróság megállapíthatónak. Ennek egyik oka, hogy az ítélet szerint a vonatkozó német szabályozás alapvetően arra szolgál, hogy a munkavállalók számára minimális védelmet biztosítson, de nem zárja ki, hogy a munkáltató kiegészítő biztosítást kössön egy magán-biztosítótársasággal. A Bíróság elismerte, hogy az a tény, hogy a munkahelyi balesetre és foglalkozási megbetegedésre legfeljebb kiegészítő biztosítás köthető, eltántoríthatja a külföldi biztosító-társaságokat a

¹³ Kattner Stahlbau GmbH Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft, C-350/07, 2009. március 5.

¹⁴ *Siebttes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254)*

¹⁵ *Cisal di Battistello Venanzio & C. Sas vs. Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL)*, C-218/00, 2002. január 22.

piacra lépéstől. Egyúttal azonban rögzítette, hogy a szóban forgó kötelező biztosítás a társadalombiztosítás egyik ágát jelenti, ennél fogva a rá vonatkozó szabályozás piaci szabadságokat korlátozó jellege a nyomós közérdek alapján indokolható.

Mindezek alapján a Bíróság a vonatkozó német szabályozást nem minősítette közösségi jogot sértőnek, ezzel egyidejűleg egy a magánbiztosítók piaci helyzetét érintő szabály értelmezése kapcsán az ügyfelek erősebb biztosítási – társadalombiztosítási védelme mellett foglalt állást.

A biztosítótársaságok működése: a nyereség felhasználása

Végül egy, a biztosítók működését érintő jogeset ismertetésével szemléltethető, hogy a biztosítók piaci helyzetét az Európai Bíróság a tagállami szabályozásokkal, korlátozásokkal szemben is erősen védi, s az előző esetből kitűnő, nyomós közérdeken kívül megpróbálja visszaszorítani a homályos és eshetőleges korlátozásokat.

A Bíróság 1999. április 20-án meghozott ítéletében¹⁶ abban a kérdésben foglalt állást, hogy a nemzeti jog korlátozhatja-e a biztosítótársaságokat bevételük felhasználása, befektetése körében engedélyeztetési eljárás intézményesítése vagy részesedésszerzési korlát megállapítása révén.

Az előzetes döntéshozatali eljárást a svéd *Regeringsrätt*, a Legfelsőbb Közigazgatási Bíróság terjesztette elő. Az alapügyben felperesként szereplő cégcsoport biztosítási és egyéb pénzügyi műveleteket folytat, s beruházásainak keretében egy másik vállalatban fennálló részesedését kívánta megnövelni. A tranzakció révén a Skandia cégcsoport részesedése a Kungsdialysen alaptőkéjéből, elérte volna a 33,9%-ot, míg szavazati jogosultsága a korábbi 5%-ról 9%-ra emelkedett volna. A svéd pénzügyi ellenőrzési hatóság a részesedésszerzéshez nem járult hozzá arra hivatkozva, hogy a biztosítókról szóló 1982-es törvény értelmében egy biztosító társaság ill. az a konszern, melynek tulajdonában biztosító társaság áll nem szerezhethet engedély nélkül egy részvénytársaságban 5%-nyi szavazati jogot meghaladó részesedést. A pénzügyi ellenőrzési hatóság elsőfokú döntése ellen a Skandia a svéd kormányhoz fellebbezett, s a másodfokon is elutasító határozat ellen kezdeményezte a közigazgatási bírósági eljárást.

Az Európai Bíróságnak az ítélet meghozatalakor azt kellett vizsgálnia, hogy az életbiztosítási irányelvekből és a biztosítási szektor többi elemét szabályozó irányelvekből következik-e a nemzeti jogalkotónak olyan lehetősége, hogy a biztosítótársaságok részesedésszerzését korlátozza. A svéd kormány a 85/611-e irányelv¹⁷ 25. cikkére hivatkozott, mely lehetővé teszi befektetési vállalkozásokra vonatkozóan hasonló részesedésszerzési korlátok megállapítását. A Bíróság azonban sem a harmadik életbiztosítási sem a harmadik nem életbiztosítási¹⁸ irányelvben nem talált *expressis verbis* tilalmat a tulajdonszerzésre, s így a biztosítók piaci szabadságát korlátozónak minősítette a svéd nemzeti szabályt. A svéd kormány érvelésére reagálva egyúttal kifejtette, hogy amennyiben a közösségi jogalkotó a befektetési társaságokra

¹⁶ Försäkringsaktiebolag Skandia (publ), C-241/97, 1999. április 20.

¹⁷ A Tanács 85/611/EGK (1985. december 20.) irányelve az átruházható értékpapírokkal foglalkozó kollektív befektetési vállalkozásokra (ÁÉKBV) vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések összehangolásáról

¹⁸ A Tanács 92/49/EGK irányelve (1992. június 18.) az életbiztosítás körén kívül eső közvetlen biztosításra vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések összehangolásáról és a 73/239/EGK irányelv, valamint a 88/357/EGK irányelv módosításáról (harmadik nem életbiztosítási irányelv)

megállapított korlátozást analóg módon a biztosítókra is ki kívánta volna terjeszteni, akkor ezt a rendelkezést a biztosítási irányelvekbe kifejezetten belefoglalta volna.

A Bíróság egyidejűleg azt is megállapította, hogy a biztosítási irányelvek rendelkezései egyértelműek, határozottak és feltétlenek, a belső jogba történő implementáció nélkül is alkalmazhatók. Azaz az alapügy felperese a nemzeti bíróság előtt a vonatkozó jogszabály közösségi jogba ütközésére, a jogalkotói mulasztásra eredményesen hivatkozhat.

Következtetések

A fentiekben ismertetett esetek alapján kirajzolódni látszik az, hogy az Európai Bíróság biztosítási szervezeti és szerződési jogot érintő joggyakorlata közül inkább a biztosítók szervezetét, működését és piaci helyzetét érintő szabályok értelmezésével törekszik a közérdek és az ügyféli jogok védelmének biztosítására. A biztosítási – a tárgyalt esetekben életbiztosítási – szabályok vizsgálata során a szerződési szabadság elve kap nagyobb hangsúlyt, a biztosító erőfölényes helyzete az ügyféllel szemben a Bíróság gyakorlata alapján nem teszi szükségessé az ügyféli jogok olyan fokozott védelmét, mely a közösségi jogi aktusokban foglalt kötelezettségek kiterjesztő értelmezése révén lenne lehetséges. Ez a gyakorlat egyidejűleg összhangban van azzal, hogy az Európai Unió normák – bár tartalmazznak szerződéses szabályokat is – elsősorban a piaci szabadságok következetes érvényre juttatására törekednek. Ennek megfelelően a normák – adott esetben kiterjesztő – értelmezése inkább ez utóbbi területen van összhangban a Bíróságnak a közösségi jog rendszerében játszott szerepével.