



PÉNZÜGYI SZERVEZETEK
ÁLLAMI FELÜGYELETE
HUNGARIAN FINANCIAL
SUPERVISORY AUTHORITY

A PÉNZÜGYI SZERVEZETEK ÁLLAMI FELÜGYELETÉNEK KONZULTÁCIÓS ANYAGA

A DIREKT KÁRRENDEZÉS ESETLEGES MAGYARORSZÁGI BEVEZETÉSÉRŐL

2013. szeptember 16.

A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: Felügyelet) nyilvános konzultációra bocsátja az alábbi anyagot. Az anyaghoz bárki hozzászólhat kizárólag írásban a karrendezes@pszaf.hu e-mail címen, **2013. november 1-ig**. A hozzászólásában kérjük, kövesse a vitaanyagban feltett kérdéseket. Ha kifejezetten nem kéri az ellenkezőjét, hozzászólását honlapunkon közzétesszük.



BEVEZETŐ

A PSZÁF 2012. február 14-én, honlapján közzétett egy konzultációs anyagot „a biztosítási kárrendezési gyakorlat lehetséges ügyfélszempontú javításáról”

(http://www.pszaf.hu/bal_menu/szakkonz/hazai_konzultaciok/2012/karrendezesi_gyakorlat_120214.html).

Ebben a következő témákat vetettük fel:

1. A kárrendezés részletesebb, jogszabályi szabályozása;
2. A kárszakértők nyilvántartása és kötelező, egységes szakképzése;
3. A kárrendezői tanácsadói kategória bevezetése;
4. A kollektív kárképviselet lehetőségének bevezetése.

Az anyaghoz számos hozzászólás érkezett (főleg az 1. ponthoz), amelyek élesen megoszlottak (ezeket is közzétettük a honlapunkon). Az egyik tábor szerint időszerű volt a témát felvetni, s támogatják a PSZÁF javaslatait, a másik szerint nincs semmiféle probléma, s ezért semmiféle további szabályozásra nincs szükség.

Mivel a szakmai közvélemény ennyire megosztott a kérdésben, ezért egyelőre tovább vizsgáljuk a kérdéskört s a lehetséges teendők körét. A vizsgálat során akadtunk rá a direkt kárrendezés témakörére, amely (többé-kevésbé átfogó) megvalósulása esetére több, a kárrendezéssel kapcsolatos probléma megoldását ígéri. Ugyanakkor bevezetésével szemben ellenvetések is felhozhatók.

A fentiek miatt erről a témáról egy új konzultációs anyagot bocsátunk ki az alábbiakban, amiben megkíséreljük leírni a direkt kárrendezés működését, potenciális előnyeit és lehetséges problémáit, arra keresve a választ, hogy az előnyök túlszárnyalják-e a hátrányokat, vagyis érdemes-e azt Magyarországon, valamilyen formában átfogóan bevezetni.

A DIREKT KÁRRENDEZÉS LÉNYEGE

A direkt kárrendezést több ország alkalmazza (néhányik már évtizedek óta) a gépjármű kötelező felelősségbiztosítás dologi kárai („pléhkárai”) vonatkozásában.¹ Lényege, hogy a károsultnak saját biztosítójához kell fordulnia a kárrendezés ügyében, nem pedig a károkozó biztosítójához – mint most Magyarországon. Ebből már látszik, hogy jellemzően miért szűkítik le a dolgot a KGFB dologi károkra:

1. a kárrendező biztosítók közötti választás kérdése eleve csak a felelősségbiztosításnál merül fel – a többinél adott, hogy ki „az én biztosítóm”,
2. a felelősségbiztosítások közül csak a KGFB, azon belül pedig csakis a dologi károk olyanok, hogy biztosan mindkét érintettnek van biztosítója ugyanarra a kockázatra.² (Ha a károsultnak nincs biztosítása, akkor kár esetén a direkt kárrendezésnél „lebukott”, ha a károkozónak nincs, akkor a károsultnak még kevesebb problémája adódik ebből direkt kárrendezés esetén, mint jelenleg, ahol egyébként a jogszabályok ezt a helyzetet már hézagmentesen kezelik.)

A direkt kárrendezésnek több előnye van mind a biztosító, mind az ügyfelek számára, de vannak bizonyos hátrányai, költségei is. A fő kérdés, amit nekünk meg kell vizsgálni, hogy a várható előnyök meghaladják-e a várható költségeket?

Előnyök:

- az **ügyfél számára** elsősorban az, hogy előre tudja, hogy kár esetén hova kell fordulnia, s ez alapján tudatosan választhatja ki a KGFB biztosítóját. Azt is tudja, hogy a biztosítójának érdeke őt jól kiszolgálni, mert különben nem nála fogja megújítani a szerződését. Ezzel szemben jelenleg a károsult (bal)szerencsésén múlik, hogy kár esetén hova kell fordulnia, s milyen lesz a kárügyintézés színvonala. Abban is biztos lehet, hogy a kárrendező biztosító alapvetően a kártérítés összegének a leszorításában érdekelt, lényegében közömbös számára a más biztosító ügyfelének az elégedettsége, vagy elégedetlensége;
- a **biztosító számára** a fő előny, hogy a kárrendezéssel is magához tudja láncolni az ügyfelét, tehát nő az ügyfélmegtartási eszköztára. Ennél is fontosabb talán, hogy emiatt az ügyfél érdekelt lesz abban is, hogy milyen a kárrendezés színvonala, ezért ezt a díjban is hajlandó lesz elismerni. Emiatt a biztosítók érdekeltnek lesznek a minőség javításában is, nem csak az árak leszorításában, s az ügyfeleknek pedig nem feltétlenül a legolcsóbb KGFB lesz a legelőnyösebb. Vagyis véget érne a mai egyoldalú díjverseny.³

¹ Illetve néhány helyen már kiterjesztve azt a könnyű személyi sérüléssel esetre is.

² A személyi sérüléssel károk nagy részére ez szintén igaz, de ott a sértettek lehetnek gyalogosok, vagy felelősségbiztosítással nem rendelkező járművet (pl. biciklit) vezetőik is.

³ A KGFB kampány – ügyfélvédelmi szempontból aggályos - eltörlésével ez – várhatóan – amúgy is véget ér!



A direkt kárrendezés **költségei** az ügyfeleket terhelik, s a **díjak** (a rendszer bevezetése előtti díjszinthez képesti) **emelkedésében** manifesztálódnak. Ennek alapvetően két oka van, egy akceptálható, s egy problematikus:

- a díjak a bevezetés után valószínűleg emelkednek, hiszen az ügyfeleknek most már érdemes megfinanszírozniuk a **kárrendezési szolgáltatások színvonalának emelkedését**, ami most már konkrétan őket szolgálja. Ez elvileg akceptálható díjemelési ok, hiszen az emelt díjért az ügyfél többletszolgáltatást kap;
- van azonban egy problematikusabb ok is, mégpedig az, hogy ennél a rendszernél a **kárrendezésben** megjelenik egyfajta **morális kockázat**, ami szintén díjemelő hatású. Az emiatti díjemelés egyértelműen nem szolgálja az ügyfelek érdekeit. Vannak azonban a nemzetközi gyakorlatban kísérletek ennek a problémának a kezelésére – kérdés, hogy ez megfelelő-e, s ha igen, nem teszi-e túl bonyolulttá a rendszert?

Ahhoz, hogy megértsük a kárrendezésnél fellépő morális kockázatot, néhány szót kell ejteni arról, hogy hogyan történik a **károk elszámolása a biztosítók között** a direkt kárrendezés esetében. Nagyon fontos leszögezni, hogy az, hogy a károsult biztosítója rendezi a kárt, nem változtat azon az alapelven, hogy a kárt végső soron a károkozó biztosítója finanszírozza, vagyis a háttérben az érintett biztosítóknak el számolniuk egymással. Az elszámolásnak a gyakorlatban két fő módszere alakult ki, de a direkt kárrendezésben lényegében csak és kizárólag a másodikat használják az első hibái miatt. Viszont az előbb említett morális kockázatot a második módszerben sem küszöbölték ki teljesen – bár az elsőhöz képest jelentősen csökkentették.

- Az elszámolás első, történetileg korábban kialakult módszere a **tételes elszámolás**. A károsult biztosítója felméri a kárt, saját szabályai szerint akkora kártérítést állapít meg, amekkorát gondol, majd a számlát benyújtja a károkozó biztosítójának, aki kifizeti azt.⁴ Az eljárással szemben legalább két súlyos kifogás hozható fel:
 - a tételes elszámolást az erős biztosítók **fegyverként** is használhatják a **kisebbségek ellen**, mint azt magyar példa is mutatja. Magyarországon ugyanis néhány nagyobb biztosító kb. egy évtizeddel ezelőtt, egyoldalúan bevezette az **aktív kárrendezésnek** nevezett rendszert, ami lényegében tételes elszámolású direkt kárrendezésként működik. Ezeknek a nagyobb biztosítóknak a kárrendezése akkoriban – a kisebb biztosítók szakértői szerint – indokolatlanul „laza” volt, ami tükröződött a magas kárösszegekben, s végső soron a nagy biztosítók díjaiban is. A kisebb biztosítók ebből próbáltak versenyelőnyt faragni: fegyverrel kárrendezéssel leszorították a károkat, s ezen keresztül a díjaikat, s így erős versenytársaivá váltak a nagyoknak (s erősen hozzájárultak a KGFB díjszint csökkentéséhez). Az aktív kárrendezéssel azonban ez a fegyver kicsúszott a kezükből, s vagy részükről erősen vitatott, nem általuk megállapított magas kártérítéseket voltak kénytelenek kifizetni, amire díjaik egyértelműen nem nyújtottak fedezetet, vagy pereskedésre kényszerültek, ami szintén növelte a költségeiket; (Megjegyzés: innét ered a kis biztosítók máig érezhető ellenséges érzülete a direkt kárrendezéssel szemben. A személyes beszélgetések tapasztalata alapján ők azt egyértelműen a tételes elszámolással azonosítják, s nem ismerik az annak hibáit nagymértékben kiküszöbölő második módszert. Az aktív kárrendezés elvileg csak az egymással szerződésben álló biztosítók kárait terjed ki, a gyakorlatban azonban a nagyobb biztosítók – szerződés nélkül is – „lerendezték” az egyezményen kívüli kisebb biztosítók ügyfelei által okozott károkat saját ügyfeleiknek. Ráadásul az aktív kárrendezés magyarországi sikertelensége több biztosítót is eltántorított a – vele, hibásan, azonosnak tekintett – direkt kárrendezéstől.)
 - az előzőnél általánosabb probléma, hogy lényegében **kiiktat mindenfajta ösztönzést** arra, hogy a biztosító csökkentse a kártérítés összegét (ez maga a fent említett morális kockázat), hiszen az esetek többségében a biztosító, az általa megállapított kárt nem maga viseli. Sőt, igazából még abban is érdekelt, hogy a kártérítések összegét némileg emelje, hiszen ezáltal egy másik biztosító kontójára vásárolja meg saját ügyfelének az elégedettségét. Ez azonban a kárösszegek, s ezen keresztül a díjak emelkedéséhez vezet.
- A második – a direkt kárrendezésre áttért országokban általánosan használt – módszer: az **átalánykáros kárrendezés**. Ennek lényege, hogy az egyes biztosítók egy előre megállapodott, az előző évi statisztikák alapján kiszámolt átalányt fizetnek minden egyes kár után, függetlenül attól, hogy mekkora volt az a kár.

⁴ Vagy nem, ha nem bízik meg a másik biztosítóban. Ekkor viszont lényegében meg kell ismételni a kárrendezést, s egyet nem értés esetén – akár bíróságon is – vitatkozni a másik biztosítóval, növelve ezzel a kárrendezési költségeket.



- Emiatt a biztosítók lényegében a saját költségeikre rendeznek kárt (egyértelműen kiküszöbölve, hogy a direkt kárrendezést bármelyik biztosító fegyverként használhassa a másik ellen), vagyis továbbra is érdekeltnek lesznek a károk alacsonyan tartásában, amit azonban – a direkt kárrendezés előtti helyzethez képest – ellensúlyoz az, hogy most már az ügyfelek elégedettségével is törődniük kell.
- Ha csak emiatt nem törekednének a biztosítók a kár-kifizetések leszorítására, akkor a tételes elszámolás másik problémáját, a morális kockázatot is teljesen kiküszöbölné az átalánykáros kárrendezés, azonban sajnos nem ez a helyzet. A kárrendezők ugyanis – a tapasztalat szerint – a direkt kárrendezés esetén a károkat két csoportba osztják: 1. az átalánykár összege fölötti, és 2. az az alatti károkat. Az első csoportban egyértelműen működnek a szokásos fékek a túlzott kárösszeg megállapításával szemben, s ezért itt (vagyis épp a legnagyobb károknál) hatékonyan kiküszöbölik a tételes elszámolás esetén fellépő morális kockázatot. Az átlagkár alatti károk esetében azonban a kárrendezők gyakran úgy gondolkodnak, hogy felesleges olyan alaposan megvizsgálni, hogy a kárigény jogos-e, a biztosító biztosan megkap a másik biztosítótól egy, a kifizetett kárnál nagyobb átalányösszeget, vagyis „nyer” a dolgon, míg a gondosabb kárrendezés (és az ezzel várhatóan járó kisebb kárkifizetés) az átalánykárnál kisebb károk esetén nem térül meg számukra. A jelenség teljesen egyértelműen egy kognitív torzítás, hiszen racionális kárrendezőknek nem szabadna figyelembe venniük, hogy egy kár 1. vagy 2. csoportba tartozik-e, hanem a leggondosabban kell mindegyiket megvizsgálni. Emiatt elvileg egy biztosító, gondos belső szabályozással útját állhatja ennek a torzításnak. Ugyanakkor azt, hogy ez a torzítás (s így a morális kockázat egy részének megmaradása) mennyire elterjedt, mutatja, hogy némely ország külön (ld. a mellékletben) mechanizmust dolgozott ki arra, hogy az átalány-kár előre kiszámíthatatlan legyen, a véletlentől függjön, s ezzel megakadályozza, hogy a kárrendezők két csoportba osszák a károkat, s különbözőképpen járjanak el. Ez a mechanizmus kezeli ugyan a morális kockázatot, de bonyolultabbá, s ezzel drágábbá teszi a rendszert.

TOVÁBBI ÉRVEK A DIREKT KÁRRENDEZÉS MELLETT ÉS ELLEN

A direkt kárrendezés a fentiek alapján inkább előnyösnek tűnik, azonban mellette és ellene további érveket is fel lehet hozni. Mellette szól, hogy:

- segítségével automatikusan egységesül a kárrendezés, ami a Felügyelet eredeti célkitűzése volt fogyasztóvédelmi megfontolásból (hiszen nem tartjuk méltányosnak, ha a kártérítés összege nem csak a kártól, hanem az érintett biztosító hozzáállásától, pénzügyi helyzetétől is függ, vagyis ugyanarra a kárra véletlenszerűen más és más kártérítést kaphat a biztosított). Direkt kárrendezés nélkül a biztosítók ellenzik az egységesítésre való törekvést, amit felesleges beavatkozásnak érznek üzleti folyamataikba. A direkt kárrendezés bevezetése után azonban a kárrendezés (legalábbis a KGFB pléhkárok esetében) a biztosítók egyfajta közös tevékenységévé válik, s így logikusan vetődik fel annak közös szabályozása, s a legfontosabb káresetek standardizálása (a nemzetközi példák is ezt mutatják). Vagyis bevezetésével megváltozik a vonatkoztatási rendszer: a piacnak lesz érdeke standardokat kidolgozni, s energiáikat ebbe fektetni. És ha a piacon már van egy ágazat, ahol a kárrendezés standardizálása már megvalósult, akkor a standardizálást sokkal könnyebb megvalósítani más ágazatokban is (a Felügyelet célja, hogy az összes lakossági biztosításban megvalósuljon ez), a gyakorlat mintegy „átgyűrűzhet” azokba;
- a kárrendezés standardizálásával jelentősen csökkenhetnek a kárrendezési költségek, s emiatt, végső soron a biztosítási díjak;
- a díjcsökkenés, s az, hogy az ügyfelek szempontjából most már minden, gépjárművekkel kapcsolatos ügy a „saját” biztosítónál összpontosul lehetővé teszi a biztosítóknak, hogy hatékonyan növeljék a casco-penetrációjukat;
- ha az ügyfelek fejével gondolkodunk, akkor azt lehet mondani, hogy számukra a direkt kárrendezés - vagyis az, hogy kár esetén a saját biztosítójukhoz forduljanak -, a magától értetődő, s a felelősségbiztosításokon kívül, más biztosítások esetében ez is a helyzet. Ebből a nézőpontból akár még perverzióként is fel lehet fogni, hogy amikor kárt szenvedek el, akkor egy számomra ismeretlen, ráadásul teljesen ellenérdekelt fél biztosítója fogja megmondani, hogy mennyi kártérítést fizet nekem, holott ez az én ügyem;
- a tapasztalatok szerint direkt kárrendezés esetén jelentősen csökkennek a kárrendezéssel kapcsolatos ügyfélpanaszok;
- ez a biztosítók számára azt a pótlólagos előnyt hozza, hogy javul az ügyfelek képe a KGFB-ről, s ezen keresztül a biztosítókról, a biztosításról általában;



- az ügyfélpanaszok csökkenése megelőzheti azt, hogy a kárrendezési ügyekben nagy mértékben bevonuljanak az ügyvédek egyértelműen emelve ezzel a kárrendezési költségeket. Ez a helyzet az Egyesült Királyságban, terjedőben van Németországban és a folyamat elkezdődött Lengyelországban, ahonnan könnyen átcsoportosítható hozzánk is. Ebből a szempontból a direkt kárrendezés bevezetése egyfajta preventív védekezésnek is felfogható ez ellen a potenciális fenyegetés ellen.

Ellene szokták vetni, általában, hogy:

- az általános elszámoláshoz külön elszámolási rendszert (akár „elszámoló-házat” – ami egyfajta biztosítóként is működik tekintetben, hogy az érintett biztosító akkor is időben megkapja az általánost, ha a károkozó biztosítója nem fizet időben) kell létrehozni, ami tovább növeli a rendszer költségeit – bár ezt a funkciót nyugodtan lehet meglévő szervezetekhez (pl. MABISZ) csatolni, így a költségeket erősen kordában tartani;
- növeli a biztosítások általános morális kockázatát (nem azt, amit a direkt kárrendezés külön okoz, és a fentiekben tárgyaltunk), mert újabb gátat tüntet el, ami csökkenti az ügyfél motivációját arra, hogy óatosan vezessen, hiszen most már baj esetén is a jól ismert biztosítóhoz kell fordulnia. Ugyanakkor valószínűleg ez csekély változást jelent.

A magyar piac vonatkozásában speciálisan, hogy:

- manapság a magyar KGFB piacon általánossá vált a külső kárszakértők általi kárrendezés, és így valószínűleg ma már nincs különbség saját és más biztosító ügyfele között, a külső szakértőknek mindegyik más cég ügyfele. A külső kárszakértők jelenléte egyben eleve magas szintűvé és egységessé tette Magyarországon a kárrendezést – tehát nincs is e téren teendő. Vagyis, amit a direkt kárrendezéssel meg lehetne oldani, azt más módszerrel már megoldották a magyar piacon, így nem szükséges azt bevezetni. Ugyanakkor a helyzetnek ez a fajta leírása valószínűleg idealizálás: a külső kárrendező cégek egymással versenyben állnak, s emiatt a megbízó biztosító érvényesítheti pénzügyi szempontjait a kárrendezésben annak kiszervezése ellenére;
- az, hogy a direkt kárrendezés növeli a díjakat a magyar piacon különösen veszélyes, hiszen itt kevés szereplő van, összehasonlítva pl. a belga vagy francia piaccal, ahol a versenyzők nagy száma eleve védelmet nyújt a(z akár informális) kartellek ellen. Ebből a szempontból nem biztos, hogy célszerű egy külön közös intézménnyel erősíteni a kartellezés lehetőségét – szól az ellenérv. Ugyanakkor mi úgy gondoljuk, hogy a KGFB eddigi magyarországi története azt bizonyítja, hogy megfelelő szabályozással egy ekkora piacon is éles árversenyt lehet kialakítani, tehát nem kell félni a kárrendezés egységes rendszerétől, ami ráadásul közvetett kapcsolatban van csak a termékek árazásával;
- többek szerint a magyar KGFB piac alapvetően jól működik, így nem éri meg az egy új rendszerrel megbolgatni, vagy másképp: jelenleg nincs olyan megoldandó probléma, amelynek orvoslásához szükség lenne a direkt kárrendezés bevezetésére.

1. **Kérdés:** A fentiekben kívül azonosítható-e más előnye a direkt kárrendezésnek?

2. **Kérdés:** Beazonosítható-e a fentiekben kívül a direkt kárrendezés más költsége/hátránya?

Egy további lehetséges ellenérvről az alábbiakban bebizonyítjuk, hogy nem állja meg a helyét. Eszerint, a direkt kárrendezés átrendezi a biztosítók költségeit és jövedelmezőségét.

ÁTRENDÉZI A DIREKT KÁRRENDEZÉS A BIZTOSÍTÓK JÖVEDELMEZŐSÉGÉT?

A direkt kárrendezésre való áttérés miatt nyilvánvalóan a korábbiakhoz képest változhat az egyes biztosítók profitabilitása. Ennek a változásnak vannak átmeneti és véletlenszerű vonatkozásai, de elvileg lehetnek tartósak is. A véletlenszerű elem lehet, hogy a kisebb biztosítóknál erősen ingadozhat a kár-darabszám. Ez azonban nem különösebb változás a korábbihoz képest, a különbség csak az, hogy innentől kezdve nem az okozott, hanem az elszenvedett kár-darabszám ingadozása lesz probléma.

Nagyobb problémát jelenthetnek az esetleges tartós változások. Az alábbiakban ezeket vizsgáljuk meg, s arra a következtetésre jutunk, hogy ilyenek nincsenek, igaz ez bizonyos alkalmazkodást igényel a biztosítóktól.

A kiindulópont, hogy az általános kártérítés következtében lehet-e lényeges profitabilitási különbség a direkt kárrendezés bevezetésével a korábbi állapothoz képest. Mivel az általános kártérítés az átlagkár és a kár-darabszám nagyságától függ, ezért ezt a két tényezőt vizsgáljuk meg.



KÁR-DARABSZÁM

Előfordulhat, hogy egy biztosító üzletpolitikája révén – akár szándékoltan, akár szándékolatlanul – az ügyfelei által okozott károk darabszáma tartósan eltér a piaci átlagtól. Kevésbé valószínű viszont, hogy az ügyfelek által elszenvedett károk darabszáma esetében is lenne szisztematikus eltérés, de elvileg ez is előfordulhat. Tehát a következő esetek lehetségesek:

Kár-darabszám variációk		Elszenvedett kár		
		Átlag alatti	Átlagos	Átlag feletti
Okozott kár	Átlag alatti	1	2	3
	Átlagos	4	5	6
	Átlag feletti	7	8	9

Nézzük, mondjuk a 3. esetet, vagyis azt, amikor az okozott kár átlag alatti, az elszenvedett kár átlag feletti. Ekkor a direkt kárrendezésre való áttérés esetén a korábbihoz képest sokkal több kárt kell rendezni. Ugyanakkor ez önmagában nem jelent több kárfizetést, mert továbbra sem övük lesz a rendezett kár, azt végső soron az okozó biztosítójának kell megtérítenie. A kérdés ezért az, hogy az átlagkárban benne van-e az átlag kárrendezési költség is, vagy sem? Ha benne van – és igazából ez lenne a logikus (emiat a továbbiakban ezt feltételezzük), akkor mindegy, hogy az okozott és az elszenvedett károk darabszáma tartósan különbözik-e biztosítónként. Emiat valójában a többi eset is ugyanez lesz, nem kell őket külön vizsgálni. Természetesen a tényleges kárrendezési költség és az átlag kárrendezési költség biztosítónként eltérhet egymástól, de erről majd később. Az is különbség persze a direkt kárrendezés és az anélküli esetekben, hogy mekkora kárrendezési apparátust kell fenntartani, de ennek igazából csak az átmenet idején (a direkt kárrendezés bevezetésekor) van jelentősége, amikor csökkenteni vagy felduzzasztani kell az állományt, különösen a 4, 7, 8, illetve a 2, 3, 6 esetekben.

ÁTLAGKÁR

Elvileg az okozott és az elszenvedett átlagkárok is lehetnek szisztematikusán különbözők egy biztosító ügyfélkörén belül. Ennek két oka lehet:

1. a kárrendezési különbségek,
2. az ügyfélkörből adódó különbségek.

Kárrendezési különbségek

A direkt kárrendezés maga azt ösztönzi, hogy ahol a kárrendezési különbségek miatt magasabb az átlagkár, az eltűnjön, vagyis ösztönzi ezt a biztosítót, hogy az átlagos felé, vagy akár az alá csökkentse a tőle függő különbséget. Tehát elvileg ez a rész nem lehet szisztematikus (vagy ha igen, akkor az az illető biztosító baja, vagy megérdemelt nyeresége), vagyis szisztematikus eltérést csak az ügyfélkör különbségei okozhatnak.

Az ügyfélkör különbségei

Az okozott és az elszenvedett kár nagyságát részben ugyanazok, részben azonban eltérő tényezők határozzák meg. Az okozott kár fő tényezői:

1. a gépjármű „teljesítménye” (sebessége és tömege – tehát amivel becsapódik egy másik gépjárműbe),
2. a gépjármű vezetőjének vezetői szokásai – óvatos versus „dinamikus” sofőr,
3. véletlen – épp ki volt ott, ahol kárt okoztak,

Az első két tényező között van bizonyos korreláció (a „dinamikus” vezetők kedvelik a sebes és nagy tömegű gépjárműveket, de anyagi helyzetük miatt esetleg kénytelenek beérni kicsi és lassú kocsikkal, míg a drága kocsikat magas jövedelmű, de óvatos emberek vezethetik; mire az embernek lesz pénze drága kocsi, idősebb lesz és „lehiggad”, stb.), de alapvetően egymástól függetlenül lehet őket kezelni.

Az elszenvedett kár fő tényezői:

- a) a gépjármű értéke,
- b) a gépjármű vezetőjének vezetői szokásai,
- c) véletlen – épp milyen, gyors és nagy tömegű, vagy lassú és kistömegű (stb.) kocsi okoz kárt.

Az 1. és a) nagyon hasonló, legalábbis az új gépjárművek esetében, a 3. és c) tényező pedig csak statisztikailag kezelhető.

Az okozott és az elszenvedett károk egy biztosító ügyfélkörében akkor különbözhetnek, ha pl. alacsonyabb értékű gépjárműveket „dinamikus” vezető ügyfelek vannak (vagy legalábbis a két tényező átlaga a biztosítónál ily módon tér el a piaci átlagtól). Ekkor az okozott kár magasabb, az elszenvedett kár pedig alacsonyabb.



nyabb a piaci átlagnál. Fordított esetben, vagyis magas értékű gépjárműveknél és óvatosabb vezetőknél az okozott kár alacsonyabb, az elszenvedett kár pedig magasabb a piaci átlagnál.

A direkt kárrendezés annyiban változtatja meg a korábbihoz képest a viszonyokat, hogy jelenleg a biztosítók számára csak az a lényeges, hogy biztosítottai mekkora kárt okozhatnak, s csak ez a tényező tükröződik a díjakban. A direkt kárrendezés bevezetése után – amennyiben az ügyfélkörön belül eltérést tapasztalnak az okozott és elszenvedett károk nagyságában, úgy ez a korábbiakhoz képest veszteséget vagy nyereséget okozhat számukra. Ez a veszteség vagy nyereség azonban nem lesz tartós, mert a biztosítók ez arra ösztönzi, hogy a díjaikba ne az okozott (okozható), hanem az elszenvedett (elszenvedhető) károk tényezőit építsék be. Feltéve, hogy a fenti lista többé-kevésbé kimerítő, lényeges eltérés ebből a szempontból csak az 1. és a) között lehet atekintetben, hogy egy nagy értékű gépjármű általában nagy teljesítményű is, de a nagy teljesítményű lehet olcsó is (pl. mert már idős, korábban nagy értékű kocsiról volt szó). Vagyis igazából alapvetően a gépjármű értékét kell még beleszámítani a díjakba. Ez a korábbi helyzethez képest azt jelenti, hogy a direkt kárrendezés bevezetése után némiképp még emelkedik a drága gépjárművek KGFB díja, s némileg csökken az olcsóké.

Összességében, hosszú távon a biztosítók tehát ki tudják védeni az okozott és elszenvedett károk nagyságának esetleges különbözőségéből adódó hatást, tehát a direkt kárrendezésre való áttéréskor emiatt esetleg keletkező veszteség vagy nyereség átmeneti lesz. Ami tartós marad az az, hogy a díjakba beépül az elszenvedhető károk mértéke, s viszont nem lesz olyan lényeges szempont az okozható károk mértéke.

Amiatt viszont, hogy a kockázat-elbírálás szempontja a jövőben nem az okozható károk mértéke lesz, elvileg felmerülhet további morális kockázat jellegű probléma: az, hogy a biztosítók esetleg már nem fordítanak gondot arra, hogy magas díjjal kiszűrjék a potenciálisan nagyobb balesetet okozni tudó vezetőket, s ezzel mintegy bátorítják a balesetet okozó magatartást. Úgy gondoljuk azonban, hogy ez a hatás – ha egyáltalán felmerül – csekély lesz, tekintve, hogy a vezetői óvatosság mind az okozott, mind az elszenvedett károk esetében fontos tényező, tehát az óvatosságot a díjszabás akkor is „díjazza”, az óvatlanságot pedig bünteti, ha a szempont az elszenvedhető, s nem az okozott károk potenciális nagysága.

3. **Kérdés:** Egyetért-e azzal, hogy a direkt kárrendezésnek nincs tartós hatása az egyes biztosítók egymáshoz képesti relatív jövedelmezőségére? Miért?

A DIREKT KÁRRENDEZÉSEL KAPCSOLATOS EURÓPAI TAPASZTALATOK

Az alábbiakban a direkt kárrendezés nemzetközi tapasztalatait foglaljuk össze. A tapasztalatok összegyűjtésénél az „Előzmények”-ben felsorolt információforrásokat használtuk fel. A megkeresett európai felügyeleteknek az alábbi kérdéseket tettük fel (olyan országok felügyeleteit kerestük meg, amelyek esetében előzetesen már rendelkezünk információval arra vonatkozóan, hogy valamilyen formában bevezették a direkt kárrendezést, illetve foglalkoztak a bevezetéssel):

- Milyen általános tapasztalataik vannak a rendszerről, elégedettek-e vele?
- Milyen motivációja volt a bevezetésnek, milyen problémákat kívántak vele megoldani?
- Milyen visszajelzést kaptak a piactól, a biztosítóktól, illetve a biztosítottaktól?
- Javasolná-e a bevezetést más országoknak, miért?

AZ EGYES ORSZÁGOK RENDSZEREI

Belgium

A jelenlegi rendszer

A rendszernek nincs jogszabályi alapja, a működési szabályokat a szektor, illetve a belga biztosítók szövetsége (Assuralia) alakította ki. Azokra terjed ki, akik csatlakoztak az ún. RDR-egyezményhez.

Azok a káresemények rendezhetők ebben a formában, ahol mind az érintettek, mind a helyszín belföldi, a kárrendezés nem terjed ki a személyi, poggyász és az egyéb, nem vagyoni károkra.

A káresemények standardizáltak, az ún. Barema-besorolás szerint 18 tipikus eseményt képeztek csoportokba sorolva. A direkt kárrendezésbe csak azok a káresemények vonhatók be, amelyek megfelelnek valamelyik szabványosított helyzetnek. Néhány helyzet megosztott felelősség esetén alkalmazható.

A károsult választhat, hogy direkt kárrendezéssel, vagy a hagyományos módon kívánja érvényesíteni kárigényét.

8.500 euró alatti kárösszegeknél lehet az átalánydíjas rendszert alkalmazni, míg 8.500 és 25.000 euró között tételes elszámolás van.



Az átalánydíj összege 2010-ben 1.650 € volt. Az átalánydíjat sorsolással határozzák meg, ezzel próbálják meg kiküszöbölni a kárfizetések optimalizálását, azaz azt a helyzetet, hogy a biztosítók a károk kifizetésekor már tudják, hogy az adott kárra vonatkozóan mekkora bevételük lesz az átalányból. Az átalány meghatározásának leírása részletesen a mellékletben található.

A bevezetés fő céljai

- Viták elkerülése biztosító és biztosított, illetve károkozó és károsult között.
- A kárrendezés felgyorsítása, a költségek limitálása.

Tapasztalatok

- Ügyfelek hűségének javulása.
- Biztosítótársaságok közti kapcsolatok javulása a közös érdekek miatt.
- Kevesebb bíróság elé kerülő kárrendezési ügy.
- Egyszerűbb ügymenet.
- Gyors kárrendezés és visszafizetés.

Egyesült Királyság

Jelenlegi rendszer

A direkt kárrendezés csak lehetőségként van jelen a biztosítási piacon. A jogi alapokat törvény teremti meg, de az ABI (Brit Biztosítók Szövetsége) gyakorlati útmutatója és FSA ajánlás tartalmazza azokat a szabályokat, azt az elvárt gyakorlatot, amit a biztosítónak követnie kell, ha direkt kárrendezést folytat.

Tapasztalatok

A gyakorlatban a direkt kárrendezés nem terjedt el igazán. Ennek egyik oka lehet, hogy a fejlett jogi kultúrájú országban erős az az ügyvédi, jogi képviselői réteg, amely meg tudja győzni a károsultakat, hogy a direkt kárrendezés helyett inkább forduljanak hozzájuk igényük érvényesítése érdekében.

A piaci szereplők szerint a direkt kárrendezés alkalmazása csökkenti a károsult esélyét a megfelelő kárrendezésre mind a folyamatot, mind az összeget illetően. Az FSA felmérése ugyanakkor nem erősíti meg, hogy a jogi képviselő igénybevétele magasabb kártérítési összeget eredményezett volna. A felmérés következtetése szerint a direkt kárrendezés nem feltétlenül jelentett hátrányt a károsultnak, annak azonban van kockázata, hogy egyes esetekben nem minden lehetséges opció jut a károsult tudomására.

Franciaország

A jelenlegi rendszer

Az 1968-ban bevezetett rendszer nem törvényeken, hanem a szektor szereplői által elfogadott megállapodáson alapul, de gyakorlatilag általános érvényűen elfogadott és alkalmazott.

Kezdetben csak dologi károk rendezésére szolgált, később (1994-2002) kibővítették, és már könnyű testi sérülésekre (kevesebb, mint 5%-os egészségkárosodás) is alkalmazható az eljárás, azonban továbbra is csak belföldi szereplők, belföldi helyszín esetén. A poggyász és egyéb, a gépjárművet nem érintő vagyoni kár kivételt képez az eljárás alól.

A belga rendszerhez hasonlóan átalánydíjas megoldással dolgoznak. Ez segít megakadályozni, hogy a biztosító a saját ügyfelének túlzott mértékű kárfizetést teljesítsen a károkozó biztosítójának kontójára. Az átalánydíj 2010-ben 1204 € volt. Az elszámolás itt is egy központi – non-profit - elszámoló rendszeren keresztül történik.

Akkor lehet ezt az eljárást választani, ha a kárérték nem haladja meg a 6500 €-t. Amennyiben meghaladja ezt az összeget, akkor a két érintett biztosító között egyeztetés kezdődik a teljes összeg kifizetéséről.

Az esetek meghatározásánál különböző kategóriák vannak (mint Belgiumban). A 13 ilyen kategórián belül be kell jelölni a lapon, hogy melyik volt érintett a balesetnél. Ez megkönnyíti és egyértelművé teszi az ügyintézés. Ezen kívül az érintettek vagy 100%-ban, vagy 50-50%-ban, vagy egyáltalán nem lehetnek hibásak. (az esetek 92%-ban a felelősséget 100%-ban az egyik fél viselte).

A bevezetés céljai:

- kontrollálni lehet a kárrendezés költségeit, a gyors, egyösszegű kártérítés vonzó,
- felgyorsítja a kárrendezés ügymenétét,
- jobb lesz a szolgáltatások színvonala,
- a bíróságok nem bírták kezelni a rengeteg ügyet,



- megkönnyíti az autósok dolgát.

Tapasztalatok

A rendszer annyira jól működik, hogy évente csak kb. 60 eset jut el a bírósághoz. A bírósági eljárást megelőzően a két biztosító külön ilyen ügyekkel megbízott szakértője megpróbál egyezsége jutni.

Eredményesen használható a könnyű személyi sérüléseknél is, ezek 85 %-át a rendszeren belül kezelik.

Görögország

Jelenlegi rendszer

A rendszer a HAIC (Görög Biztosítók Szövetsége) tagjainak túlnyomó többsége általi elfogadással jött létre 2000-ben. Az első fázisban (2000-2005) dologi károokra terjedt ki, 2005-ben kiterjesztették könnyű személyi sérülésekre is. Más EU tagállamok (Franciaország, Olaszország, Spanyolország) legjobb gyakorlata alapján alakították ki.

A bevezetés célja

A jobb és közvetlenebb kapcsolat kialakítása az ügyfelek és biztosítók között. A jobb szolgáltatások nagyobb védelmet nyújtanak a biztosított félnek. A biztosítók hatékony és gyors szolgáltatása egy baleset esetén az egész biztosítási szektor presztízsét is növeli. Ha baleset során a károsult kárrendezését saját biztosítója végzi, azzal az előnnyel is jár, hogy biztosítóválasztáskor nagyobb súllyal esik latba a szolgáltatás minősége, a biztosító fizetőképessége, mint az alacsony biztosítási díj.

Tapasztalatok

Az egyezmény hatályba lépése óta eltelt 13 évben csak pozitív tapasztalatokat szereztek. Az egyezményhez csatlakozott biztosítók elégedettek a rendszerrel, a panaszok száma csekély. A biztosítók közötti együttműködés a szükségszerű kommunikáció miatt kiváló. Csökkent a peres ügyek száma.

A HAIC a fentebb említett okokra hivatkozva kifejezetten ajánlja a rendszer bevezetését. Fontos megemlíteni az Elszámloló Iroda működését, amely a ki és befizetési tranzakciókat bonyolítja le. Az iroda számolja ki havonta az átalánydíjat sorsolásos elemet is tartalmazó algoritmussal. Az iroda működését az egyezmény részletesen szabályozza.

Olaszország

A jelenlegi rendszer

A jelenlegi szabályok (Magánbiztosítókról szóló törvény 149-150. §, DPR 254/2006 rendelet) 2006-ban léptek hatályba, ezt megelőzően a direkt kárrendezés a biztosítók közötti egyezményen (ún. CID) alapult, és a kártérítésre jogosult döntésétől függött, hogy kezdeményezi-e azt. Az új szabályok a direkt kárrendezést – bizonyos feltételek fennállása esetén – kötelezően alkalmazandóvá tették, olyannyira, hogy még az esetleges bírósági keresetet is a saját biztosítója ellen kell megindítania a károsultnak. A károkozó biztosítója ugyanakkor bármikor beléphet az eljárásba, ha elismeri a felelősséget.

A direkt kárrendezés feltételei:

- a káreseményben kettő jármű érintett,
- mindkét jármű gépjármű (pl. kerékpárra nem terjed ki),
- mindkét jármű Olaszországban biztosított,
- alapvetően dologi kárra terjed ki, ezen felül olyan személyi sérülésekre, ahol az egészségkárosodás mértéke nem éri el egytételen lista alapján a 9 %-ot.

Nem terjed ki a kárrendezés a gyalogosok, vagy utasok sérüléseire vonatkozóan.

Próbálkoznak „nemzetközi” ügyekben is eljárni. Vagyis ha a káreseményben külföldi autó is érintett, illetve olasz autó szenved balesetet külföldön, azonban ezen károk rendezésénél még gyakorlati problémák merülnek fel.

A kárrendezés folyamata

A károsult biztosítója kifizeti az összeget a károsultnak, majd a számlát továbbítja a kárt okozó biztosítóhoz (természetesen az előre meghatározott limitet figyelembe véve). Az okozó biztosítója nem tudja, hogy a károsult biztosítója milyen összeget terhel rá, mivel az elszámlolás egy elszámloló-házon keresztül történik.

A kompenzáció a minden évben előre, a piaci folyamatok által meghatározott átalányon alapul. Az átalánydíjat évente határozzák meg az előző évben megfigyelt kárigények átlagát figyelembe véve. Az átalánydíj



mértéke régióként eltérő az átlagos károkat figyelembe véve. Személyi sérülésnél 3250 €, dologi kárnál 1800-2500 € között van a díj a baleset helyszínétől függően.

A kompenzációkat könyvelési szemszögből a CONSAP felülyeli.

Az olaszországi székhelyű biztosítóknak kötelező a rendszert alkalmazni, a külföldieknek opcionális (Olaszországban a letelepedés szabadsága alapján tevékenykedő 23 társaságból csak 4 rendelkezik a KGFB ágazatra engedéllyel).

A bevezetés céljai

- Közvetlen kapcsolat teremtése a biztosított/károsult fél és a biztosítója között.
- A kárrendezés színvonalának emelése (a kárrendezés idejének csökkentése).
- Résztvevő felek közötti konfliktusok, vitás esetek számának csökkentése.
- A helyreállítási költségek befolyásolása alternatív kárrendezési mechanizmusok lehetőségének megteremtésével.
- A gépjármű felelősségbiztosítás díjainak féken tartása.

Tapasztalatok

A káresemények rendezése 80%-ban ebben a formában valósul meg, ami összességében az összes kárkifizetés mintegy felét jelenti.

Átlagban csökkentek a kárigények, azonban a kárrendezés költségeiről és a biztosítás díjairól ez már nem mondható el. Mivel az egy adott évre érvényes átalányösszeget mindenképpen megkapja a károsult biztosítója a károkozó biztosítójától egy balesetnél, ezért előbbi nem érdekelt abban, hogy egy adott kár körülményeit alaposan vizsgálja. Ráadásul a biztosítók nem hoztak létre megfelelő kontrollokat a csalások kiszűrésére, az indokolatlan költségek azonosítására. Mindez oda vezetett, hogy nem hatékony működés és magas költség-szint terhelt a rendszert, és a díjcsökkenés trendje megfordult. A kedvezőtlen folyamat megállítását egy 2012. évi jogszabály-módosítással kívánták elérni, amely szerint az olasz felügyelet jogosítványt kapott arra, hogy az átalányösszeg meghatározásánál érvényesítse a biztosítók hatékonysági jellemzőit, költségkontrolljukat, csatlásmegelőző tevékenységüket.

Fentiek alapján az a vélemény szűrhető le, hogy a rendszer bevezetése a kitűzött célokat illetően a hozzá fűzött reményeket csak részben váltotta be.

Spanyolország

A jelenlegi rendszer

A biztosítók többsége csatlakozott az ún. CICOS rendszerhez, ami valójában egy számítógépes kárrendező központ. A kárrendezés az ún. CIDE (két jármű, mindkettő biztosítva, minden aláírva, meghatározott káresemény) és az ASCIDE (kiegészítő egyezmény) egyezmények alapján történik.

Minden érdekelt megy a saját biztosítójához a felelősség tisztázása nélkül. A vétlen fél megkapja a kárkifizetést a saját biztosítójától, a károkozó biztosítója pedig fix összeget fizet a tényleges kártól függetlenül (ez 2011-ben 882 EUR volt). Csak a dologi károk rendezése történik a rendszeren belül.

Tapasztalatok

Elégedettek a rendszerrel, mivel a károsult nagyobb védelmet kap, ez motiválta a bevezetést.

A 2-2,5 millió évi káreset 83%-át ezen keresztül rendezik.

A CICOS rendszer alkalmazása csökkenti a határidőket, a kárrendezés ideje, ha a két fél egyetért a káresemény körülményeiben, akár egy hét is lehet.

Jelenleg nem rendelkeznek elegendő információval, hogy másoknak is ajánlani tudják a rendszert.

ÖSSZEFOGLALÓ

A fentieket összefoglalva azt mondhatjuk, hogy:

- a direkt kárrendezés lényege a gyorsaság, egyszerűség, ezért kezdetben a rendszert bevezető országok csak a dologi károk esetében alkalmazták, amelyek megítélése, elbírálása sokkal egyszerűbb a személyi sérüléseknél. Később több ország is kiterjesztette a rendszert a személyi sérülésekre, de csak azokra, amelyek könnyebb kimenetűek, százalékos arányban meghatározva, jellemzően 10%-nál kevesebb egészségkárosodást jelentenek;
- szintén az egyszerűsítésre törekvés érhető tetten abban a több országban alkalmazott megoldásban, hogy a káresemények forgalmi szituációit standardizálták, és a káreseményeket ezekbe az előre meghatározott helyzetekbe sorolják;



- a direkt kárrendezés csak kivételesen alapul jogszabályokon, az általánosan alkalmazott megoldás a piaci szereplők által elfogadott, esetleg szakmai szövetség által gondozott egyezmény. Ez ugyan kikényszeríthetőségben nyilván elmarad a jogszabálytól, de az egyezmény több országban is olyan széles körű, hogy így is el tudja érni a kívánt hatást;
- a direkt kárrendezés bevezetésének intézményével leginkább az ügymenetek gyorsítása volt a cél, illetve a közvetlen kapcsolat kialakítása a biztosított és biztosítója között. Járulékos haszonként lehet értelmezni a biztosítási és kárrendezési díjak befolyásolását. Megoszlanak a vélemények arról, hogy a rendszer mennyire váltotta be a hozzá fűzött reményeket, van a működéssel teljes mértékben elégedett vélemény, de van kritikát megfogalmazó is. Utóbbi szerint a „könnyen megkapott” átalány nem motiválja kellőképpen a károsult biztosítóját abban, hogy a kellő körültekintéssel kezelje a káreseményeket, mindent megtegyen a csalások kiszűrésére, a költségszint csökkentésére.

Az alábbi táblázat összefoglalja az anyagban részletesebben ismertett rendszerek (Belgium, Egyesült Királyság, Franciaország, Görögország, Olaszország, Spanyolország) legfőbb jellemzőit, továbbá feltüntettük azokat az országokat is, amelyeket különböző okokból, információk alapján megvizsgáltunk, de érdemi tapasztalatot esetükben nem szereztünk.

Ország	Jellege	Jellemzők
Belgium	szakmai szövetség égisze alatt általánosan alkalmazott	átalánydíj dologi kár
Egyesült Királyság	szakmai szövetség égisze alatt nem elterjedt	tételes elszámolás dologi kár, személyi sérülés
Franciaország	szakmai szövetség égisze alatt általánosan alkalmazott	átalánydíj dologi kár, könnyű személyi sérülés
Görögország	szakmai szövetség égisze alatt elterjedt, de nem mindenki csatlakozott	átalánydíj dologi kár, könnyű személyi sérülés
Olaszország	törvény alapján kötelező	átalánydíj dologi kár, könnyű személyi sérülés
Spanyolország	szektor szereplőinek egyezményén alapul	átalánydíj
Ausztria	nincs bevezetve, csak tervezet volt	-
Németország	nincs kötelező, illetve általánosan használt rendszer	-
Norvégia	nincs kötelező, illetve általánosan használt rendszer	-
Románia	nincs bevezetve, csak tervezet volt	-
Svájc	nincs kötelező, illetve általánosan használt rendszer	-
Svédország	nincs kötelező, illetve általánosan használt rendszer	tételes elszámolás

4. **Kérdés:** A fentiekén kívül ismer-e más, releváns tapasztalatot a direkt kárrendezésre?

A DIREKT KÁRRENDEZÉSEL KAPCSOLATOS LEHETSÉGES MAGYARORSZÁGI POLITIKA

A direkt kárrendezéssel kapcsolatos hivatalos magyarországi politika elvileg háromféle lehet:

1. Ellenezzük.
2. Semleges maradunk, és a piacra bízuk, hogy bevezetik-e azt és milyen körben.
3. Támogatjuk.

Ez utóbbinak is sok fokozata lehet, a piaci szereplők figyelmének felhívásától a jogszabályi kötelezésig.

5. **Kérdés:** A fentiek alapján Ön hogy gondolja, hogy melyik lenne a helyes hivatalos politika és miért?

6. **Kérdés:** Amennyiben úgy gondolja, hogy esetleg célszerű lenne Magyarországon bevezetni a direkt kárrendezést, mit gondol, milyen plusz-intézkedéseket kellene még tenni, milyen szabályokat, intézményeket létrehozni, célokat kitűzni stb., hogy az a lehető legeredményesebben működjön?



MELLÉKLET - AZ ÁTALÁNYÖSSZEG MEGÁLLAPÍTÁSA A BELGA RENDSZERBEN

- Minden káradat a Datassur nevű adatbázisba kerül.
- Ott havonta elkülönítik a tételes és az átalány alapon elszámolt károkat.
- Az átalány alapon elszámolt károkat a kárösszeg szerint növekvő sorba rendezik, minden kár sorszámot kap.
- Sorsolnak egy számot 1 és 99 között:
 - ha ez a szám kisebb, mint 25, vagy nagyobb, mint 75, akkor három csoportot képeznek, a csoporthatárokat jelentő károk sorszámát így kapják meg:
 - 1. csoporthatár: a teljes elemszám x a kisorsolt szám/100,
 - 2. csoporthatár: a teljes elemszám x (1 – a kisorsolt szám/100),
 - ha ez a szám 25 és 75 közé esik, akkor két csoportot képeznek, a csoporthatárt jelentő kár sorszámát a fenti 1. csoporthatárnál látható képlettel kapják.
- A két/három csoportban kiszámítják az átlagkár-összeget, és minden, az adott csoportba tartozó kár esetén ezt az összeget kapja meg a biztosító.

Az alábbi táblázatban egy harminc kárt tartalmazó listán mutatom be a sorsolás eltérő kimenetelének hatásait. A csoportok átlagait tartalmazó szürkített oszlop utáni oszlop mutatja az egyes károkhoz tartozó nyereséget-veszteséget. Ez, mint látható rendkívüli módon különbözhet attól függően, hogy mi volt a kisorsolt szám, és ebből fakadóan hol voltak a csoportok határai. A valóságban ezek a különbségek természetesen jóval kisebbek, mivel a tényleges elemszám az éves 250-300 ezer kárból kiindulva 20-30 ezer lehet havonta, ekkora elemszám esetén pedig az eloszlás jóval egyenletesebb lesz a bemutatott példánál.

Az ugyanakkor valószínűnek látszik, hogy a kisebb állománnyal rendelkező biztosítóknak nagyobb pénzügyi kockázattal jár a sorsolásos rendszer, mivel káraik eloszlása egyenetlenebb, így a nyereség-veszteség szórása is nagyobb.



<i>kisorsolt szám</i>			13		45		79		31		5	
csoporthatárok			4		14		6		9		2	
			26				24				28	
sorszám	kárösszeg											
1	3		10		357		22		68		5	2
2	7		6		353		18		64			-2
3	10		13	3	350		25	15	61			3 092
4	32		-19		328		-7		39			3 070
5	45		2 889		315		-20		71	26		3 057
6	55		2 879		305		-30		16			3 047
7	67		2 867	360	293		2 624		4			3 035
8	140		2 794		220		2 551		-69			2 962
9	280		2 654		80		2 411		-209			2 822
10	450		2 484		-90		2 241		4 161			2 652
11	650		2 284		-290		2 041		3 961			2 452
12	700		2 234		-340		1 991		3 911			2 402
13	1100		1 834		-740		1 591		3 511			2 002
14	1500		1 434		-1 140		1 191		3 111		3 102	1 602
15	2000		2 934	934	3 777		2 691	691	2 611			1 102
16	2100		834		3 677		591		2 511			1 002
17	2111		823		3 666		580		2 500			991
18	3001		-67		2 776		-310		1 610			101
19	4002		-1 068		1 775		-1 311		4 611	609		-900
20	4800		-1 866		977		-2 109		-189			-1 698
21	5100		-2 166		677		-2 409		-489			-1 998
22	6000		-3 066	5 777	-223		-3 309		-1 389			-2 898
23	6789		-3 855		-1 012		-4 098		-2 178			-3 687
24	7654		-4 720		-1 877		-4 963		-3 043			-4 552
25	7999		-5 065		-2 222		146		-3 388			-4 897
26	8000		-5 066		-2 223		145		-3 389			-4 898
27	8010		207		-2 233		135		-3 399			-4 908
28	8060		157		-2 283	8 145	85		-3 449			-4 958
29	8300		8 217	-83	-2 523		-155		-3 689			100
30	8499		-282		-2 722		-354		-3 888		8 400	-100