



Fővárosi Ítéltábla

Az ügy száma:	6.Kf.700.240/2026/7.
A felperes:	felperes (cím1) ügyvédi iroda1 (cím2)
A felperes képviselője:	eljár: dr. Molnár István ügyvéd)
Az alperes:	Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., levelezési cím: cím3)
Az alperes képviselője:	dr. Subai Gáspár kamarai jogtanácsos
A per tárgya:	biztosításfelügyeleti közigazgatási jogvita
A fellebbezést benyújtó fél:	alperes (15. sorszám alatt), felperes (17. sorszám alatt)
A fellebbezéssel támadott határozat:	Fővárosi Törvényszék 105.K.703.321/2025/14. számú ítélete

Í t é l e t:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezéssel nem támadott részét nem érinti, fellebbezéssel támadott részében megváltoztatja és a felperes keresetét elutasítja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 2.200.000 (kétfmillió-kétszázezer) forint együttes (első-és másodfokú) perköltséget.

Kötelezi a felperest, hogy a határozat jogerőre emelkedésétől számított 60 napon belül a Nemzeti Adó- és Vámhivatal 10032000-01070044-09060018 számú illetékbevételi számlájára fizessen meg 2.400.000 (kétfmillió-négyszázezer) forint fellebbezési illetéket.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s

A fellebbezés alapjául szolgáló tényállás

[1] A felperes „szolgáltatás1” elnevezéssel asszisztencia szolgáltatást (a továbbiakban: Szolgáltatás) nyújt a vele szerződő fogyasztóknak (a továbbiakban: fogyasztók), „szolgáltatási díj1” (a továbbiakban: szolgáltatási díj) megfizetése ellenében. A Szolgáltatást a felperessel szerződött kereskedelmi partnerek is közvetítik a felperestől kapott jutalék ellenében. A szolgáltatási díj a fogyasztó által választott szolgáltatási csomagtól (a továbbiakban: Csomag) függ. A Szolgáltatás lényege, hogy a felperes megszervezi a fogyasztóknak a Csomagok leírásában szereplő okból meghibásodott elektronikai készülékeik (a továbbiakban: készülékek) javítását és cseréjét (a továbbiakban: javítás). A fogyasztó által választható három Csomag mindegyike tartalmaz ún. asszisztencia szolgáltatást is (a továbbiakban: asszisztencia), mely a javításhoz, cseréhez kapcsolódó ügyintézkést foglalja magában, az asszisztencia önállóan nem vehető igénybe. A felperes a javításból eredő költségeinek fedezetére 2021. június 1-jén csoportos vagyonszociális szerződést (a továbbiakban: Szerződés) kötött az biztosító Magyarországi Fióktelepével (a továbbiakban: Biztosító). A Szerződés alapján a felperes a Biztosítónak – a szolgáltatási díj megfizetése után halasztva, de a kockázatviselést nem érintve – biztosítási díjat fizet (a továbbiakban: biztosítási díj). A Biztosító szolgáltatása a biztosítási káresemények – a készülékek meghibásodásának – elhárítása érdekében felmerülő javítási és cserekölségek, de nem terjed ki a 10 kg alatti készülékek szállítására. A javítást a felperes előfinanszírozza, a javítás költségeit a Biztosító a felperesnek utólag téríti meg, a Biztosító szolgáltatására így kizárólag a felperes jogosult, kivéve, ha a felperes a Szerződésből eredő kötelezettségeinek teljesítésére nem képes, mert ekkor a fogyasztó a felperes helyébe léphet. A felperes a biztosítási díjból a kárösszeg és a biztosítási díj arányának (kárhányad vagy kárráta) függvényében jogosult díjvisszatérítésre vagy díjkedvezményre. A Szerződés hatálya a fogyasztókra, mint biztosítottakra automatikusan kiterjed a Csomagoknak megfeleltethető tartalommal (baleset, kiterjesztett garancia vagy mindkettő). A fogyasztók a Biztosító felé biztosítási díjat nem fizetnek, kivéve, ha kivételesen a felperes helyébe léphetnek. A felperes a Biztosítótól jutalékot nem kap, releváns bevétele kizárólag a szolgáltatási díjakból keletkezik. A felperes az alperes által vezetett biztosításközvetítők nyilvántartásában nem szerepel.

[2] Az alperes a 2025. július 1. napján kelt határozat1 számú határozatával (a továbbiakban: határozat) azonnali hatállyal megtiltotta, hogy a felperes bejelentés nélkül biztosításközvetítői, különösen függő (ügynöki) biztosításközvetítői tevékenységet végezzen, továbbá bejelentés nélkül végzett ilyen tevékenység miatt a felperest 30.000.000 forint piacfelügyeleti bírság megfizetésére kötelezte. Indokolásában a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 4.§ és 369.§, a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIII. törvény (a továbbiakban: MNB tv.) 92/A. § és 93. §, valamint a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:439. § és 6:442. § rendelkezéseire, továbbá a biztosítási értékesítésről szóló 2016/97 európai parlamenti és tanácsi irányelv (a továbbiakban: IDD) (5) és (7) preambulumbekzdéseire hivatkozott. Megállapította, hogy a Bit. 4. § (1) bekezdés 14. pontja alapján biztosításközvetítői tevékenység a biztosítási értékesítés is, mely a 4. § (1) bekezdés 123. pontjában felsorolt egyes tevékenységekkel, így a jogszabályhely 2022. augusztus 6-ától hatályos módosítása folytán a csoportos biztosítási szerződéshez új biztosítottak csatlakoztatásával is megvalósul. Az IDD fenti preambulumbekzdéseit, az Európai Unió Bírósága (a továbbiakban: EUB) C-633/20. számú ítéletét (a továbbiakban: EUB ítélet), továbbá a Ptk. kommentárját hivatkozva megállapította, hogy a Szerződés a Ptk. 6:442. § szerinti csoportos biztosítási szerződés, a felperes pedig biztosítási értékesítést végzett azzal, hogy a Szerződéshez nagy ügyfélkör csatlakoztatását végezte. Megállapítása szerint az, hogy a fogyasztók a Szolgáltatásra a felperessel kötött szerződéssel automatikusan a Szerződés

biztosítottjaivá váltak, egyenértékű a Bit. 4. § 123. pontja szerinti „csatlakoztatással”, a felperes pedig a Szolgáltatás immanens részét jelentő, a Biztosító által nyújtott baleseti és kiterjesztett garancia szolgáltatások meghirdetésével a Szerződéshez való csatlakozást segíti elő; a javítás költségeinek elszámolása irreleváns, mert a Szerződésben vállalt szolgáltatás célja végső soron a fogyasztók mentesítése a készülékek meghibásodásából eredő költségek viselése alól. Megállapította, hogy a biztosítási díjat a felperes nyilvánvalóan áthárítja a fogyasztókra, a biztosítási díjból a felperest megillető díjkezdvezmény és díjvisszatérítés pedig a Bit. 4. § (1) bekezdés 127. pontjának megfelelő javadalmazásnak minősül, így irreleváns, hogy a Biztosítótól jutalékot a felperes nem kap. Értékelte, hogy a Szolgáltatásra vonatkozó általános szerződési feltételek (a továbbiakban: ÁSZF) alapján a felperes a Biztosítónak továbbíthatja a fogyasztók személyes adatait, valamint azt, hogy a felperes ügyféltájékoztatói (honlap, ügyfélszolgálat, szerződéskötés során adott vevőtájékoztatás) közvetett módon a Biztosító szolgáltatásáról is tájékoztatást adnak. Megállapította, hogy a fogyasztókat a felperes bejelentés hiányában jogosulatlanul végzett biztosításközvetítői tevékenységével összefüggésben közvetlen hátrány nem érte, a közvetett hátrány lehetősége azonban fennállt. A felperes tevékenységét üzletszerűnek minősítette a Bit.

4. § (1) bekezdés 104. pontjában meghatározott feltételekre figyelemmel. A felperest a Bit. 4.§ (1) bekezdés 15. pontja, azon belül a 34. pont a) alpontja szerinti függő biztosításközvetítő ügynöknek minősítette amiatt, mert kizárólag a Biztosító termékeit értékesítette. Rögzítette, hogy a Bit. 4. § 15. pont a)-c) alpontokban meghatározott kivételek nem állnak fenn; a c) pont különösen azért nem, mert a felperes a biztosításközvetítést nem kiegészítő jelleggel, hanem a tevékenységének lényegi részeként végezte. A Bit. 369. § (2)-(3) bekezdéseit kiemelve megállapította, hogy a felperes által végzett biztosításközvetítés bejelentés alapján végezhető, melynek hiányában a fogyasztói érdekek sérülhetnek, és bár a Bit. 411. § (1) bekezdése szerint a bejelentést a Biztosítónak kellett volna megtennie, a jogkövetkezmények a felperest terhelik; a felperestől az alperes állásfoglalásainak ismerete és a jogszabályváltozáshoz igazított tevékenység folytatása elvárható.

A kereset és a védírat

[3] A felperes keresetében az alperes határozatának megsemmisítését kérte, perköltséget igényelt. Álláspontja szerint a határozat sérti az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (a továbbiakban: Ákr.) 2. §-át, a Bit. 4.§ (1) bekezdésének 14., 15. c), 34. a), 123., 127. pontjait, 93., 368-369. §-ait, az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdését és az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdését..

[4] Álláspontja szerint az alperes a Szolgáltatás jellemzőinek és a Szerződésnek, valamint a mentesített kiegészítő biztosításközvetítői tevékenység értékelésének nem tulajdonított kellő jelentőséget, az EUB ítéletéből iratellenes következtetésre jutott, továbbá – a tisztességes eljárás sérelmét okozva – nem indokolta a felperes tevékenységének jogi minősítését, valamint figyelmen kívül hagyta, hogy a Szolgáltatás a forgalmi adó szempontjából tárgyi adómentes. Kifejtette, hogy az asszisztencia költségeit nem a Biztosító, hanem a felperes viseli, a fogyasztók kizárólag a felperessel szerződnek, aki a szolgáltatási díjból országos vevőszolgálatot tart fenn, fizeti a kereskedelmi partnerei jutalékát és a Biztosítótól biztosítási fedezetet vásárol a Szolgáltatás költségeinek fedezetére. Hangsúlyozta,

a fogyasztóknak ahhoz, hogy rájuk a Szerződés hatálya kiterjedjen, semmilyen biztosítási ajánlatot vagy csatlakozási nyilatkozatot nem kell tenniük, mert a Szerződés szerinti fedezet rájuk automatikusan terjed ki a Szolgáltatásra kötött szerződés megkötésével egyidejűleg. Az EUB Ítélet és a kapcsolódó főtanácsnoki indítvány szerint különbség van az automatikus és a fakultatív csoportos biztosítási szerződések között, az automatikus szerződések pedig nem tartoznak a biztosítási értékesítés körébe. Az EUB Ítéletében foglaltakhoz képest kiemelte, hogy a felperes egyetlen biztosítási szerződéshez sem csatlakoztat fogyasztókat, utóbbiak anélkül kerülnek biztosítási fedezetbe, hogy biztosítóval biztosítási jogviszonyba kerülnének; nem népszerűsít és nem értékesít biztosítási terméket, a fogyasztók a biztosítási védelemért sem a felperesnek, sem a Biztosítónak nem fizetnek díjat, a fogyasztók nem jogosultak a Biztosítóval szemben igényérvényesítésre. A Bit. 368. § (1) bekezdését idézve – figyelemmel 4.§ (1) bekezdés 125. pontjára is – sérelmezte, hogy az alperes nem vizsgálta a mentesített kiegészítő biztosításközvetítés eseteit. E körben kifejtette, a bagatell közvetítő nem minősül biztosításközvetítőnek, másrészt a Bit. 368. § (1) bekezdését módosító 2017. évi CXLV. törvény indoklására, az alperes piaci állásfoglalásaira és a Bit. kommentárjára utalva előadta, hogy a mentesített kiegészítő közvetítő más személy által nyújtott szolgáltatáshoz kapcsolódó biztosítást is értékesíthet, bevételeit pedig nem biztosításértékesítésből szerzi. Az alperes nem indokolta, hogy miért nem fogadta el egyik kivételszabály alkalmazhatóságát sem, mellyel az Alaptörvény XXIV. cikke, az Ákr. 2. §-a és az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdése is sérült. A védíratra tekintettel előadta, hogy az EUB Ítéletével ügyszonosság azért sem áll fenn, mert a Szerződésből eredő jogok és kötelezettségek kizárólag a felperest illetik, a fogyasztók csak kivételesen követelhetik saját maguk számára a Biztosító szolgáltatását, a biztosítási díjat pedig a felperes nem hárítja át a fogyasztókra. Csatlakoztatási momentum sincs a fogyasztók részéről, a Szerződés a Szolgáltatás pénzügyi fedezetének megteremtését szolgálja. Kiemelte, a más javára kötött biztosítási szerződés szerződője önmagában a hatósági gyakorlat alapján sem minősül biztosításközvetítőnek, az elhatároló ismerv az, hogy a szerződőnek van-e a biztosítási jogviszony elősegítésétől eltérő önálló célja, érdeke, mert ha maga is rendelkezik biztosítási érdekekkel, akkor nem lehet biztosításközvetítő. A fogyasztók ügyleti akarata sem biztosítási jogviszony létesítése, hanem a Szolgáltatás megvásárlása. Az alperes nem indokolta, hogy a biztosításértékesítésnek a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontja szerinti melyik fordulata releváns, ugyanakkor hangsúlyozta, az asszisztencia szolgáltatás egyik eleme sem feleltethető meg e jogszabályhelynek. A biztosításközvetítés lényegét jelentő megbízási elemet az alperes szintén nem mutatta ki a Biztosító és a felperes viszonyában, kiemelve, hogy a Szolgáltatás egyetlen elemét sem a Biztosító megbízásából végzi. A Biztosító és a felperes közötti megbízási jogviszony a függő ügynöki minősítéshez is elengedhetetlen; az erre vonatkozó ténybeli és jogi indokok hiányában az alperes jogi minősítése megalapozatlan, de megbízás nélkül még a mentesített kiegészítő közvetítés sem valósulhatott meg. A per első tárgyalását követően csatlakozási nyilatkozatra és termékismertetőre hivatkozva és a csoportos biztosítási szerződéshez való fakultatív és automatikus csatlakoztatást példázva más vállalkozások gyakorlatára is hivatkozott.

[5] Az alperes a kereset elutasítását kérte, perköltséget felszámított. A határozatának indokolását fenntartva előadta, hogy a fogyasztók a Szerződés és az ÁSZF alapján is biztosítottak, ők jogosultak a Biztosító szolgáltatására. Az EUB ítéletre figyelemmel is a fogyasztók önként, szabad elhatározásukból váltak biztosítottá, melyet az ÁSZF is tartalmaz. A felperes azért függő biztosításközvetítő, mert egyetlen terméket közvetít, a Bit. 368. § (1) bekezdésének nem felel meg, mert már az a) pont szerinti feltétel sem teljesül, hiszen a biztosítással érintett terméket – a készülékeket – nem maga forgalmazza. A mentesítés továbbá azért sem merülhet fel, mert az csak a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontjára (kiegészítő

biztosításközvetítői tevékenységet végző személy) vonatkozik, melynek a felperes azáltal nem felel meg, hogy a Szolgáltatások alatt elérhető Csomagok mindegyike tartalmazza a Biztosító által nyújtott szolgáltatást, arra pedig nem volt adat, hogy a felperes kiegészítő biztosítási tevékenységet végezne, ilyenre a megelőző eljárásban maga sem hivatkozott.

[6] Előadta, hogy az adóhatóság állásfoglalásának jelentősége is csak adójogi vonatkozásban merülhet fel. Hivatkozott arra, hogy a határozat az EUB ítéletre csak kiegészítőleg hivatkozik, a biztosítási értékesítés fogalma kifejezetten kiterjed a csoportos biztosítási szerződéshez új biztosítottak csatlakozásának előkészítésére, elősegítésére, ilyen szerződések lebonyolításában való közreműködésre. A Szolgáltatás nem értelmezhető harmadik személyek által végzett szolgáltatások nélkül, a fogyasztók azért veszik igénybe a Szolgáltatást, hogy biztosítási fedezethez jussanak. Az alperes jogelődjének állásfoglalásai nem relevánsak, a csatlakozás mozzanatát a határozat 50. oldala tartalmazza. A megbízási elem tekintetében nem volt indokolási kötelezettsége a csoportos biztosításhoz való csatlakoztatás törvényi fordulatának megvalósulása miatt.

Az elsőfokú bíróság ítélete

[7] Az elsőfokú bíróság az alperes határozatát megsemmisítette és az alperest új eljárásra kötelezte.

[8] Megállapította, hogy a biztosításközvetítő által üzletszerűen folytatott biztosítási értékesítés – a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pont a)-d) alpontjainak kivételével – biztosításközvetítői tevékenység a Bit. 4. § (1) bekezdés 14. pontja szerint. A biztosítási értékesítés részletes fogalmát a 4. § (1) bekezdés 123. pontja határozza meg, amelyből a jogvitában a „a csoportos biztosítási szerződéshez új biztosítottak csatlakozásának előkészítésére, illetve elősegítésére, az azokkal kapcsolatos tanácsadásra, ajánlattételre, az ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre” fordulatnak van jelentősége, ezen belül is az „elősegítésnek”, mert a határozat 51. oldalának első bekezdésében az alperes a biztosítási értékesítésnek ezt az esetét állapította meg; a felperes tévesen állította, hogy a határozat nem tartalmaz indokolást a biztosítási értékesítés konkrét jogi minősítéséről. A Szolgáltatás adójogi minősítése a Bit. alkalmazásában nem vehető figyelembe, mert a törvény tárgyi hatálya alá tartozó tevékenységeket [1. § (1) bekezdés] a Bit. önállóan, az adójogi normákra utalás nélkül szabályozza.

[9] Az elsőfokú bíróság elfogadta, hogy a Szerződés gazdasági célja és racionalitása a Szolgáltatás költségeinek a fedezete, annak eldöntéséhez viszont, hogy a felperes tevékenysége biztosítási értékesítés-e (melyből a biztosításközvetítői minőség még szükségképpen nem következik), a Bit. a 4. § (1) bekezdés 123. pontjának kiemelt rendelkezésére tekintettel kizárólag annak lehet jelentősége, hogy csoportos biztosítási szerződéshez új biztosítottak csatlakozását a felperes elősegítette-e. Rögzítette, hogy az ÁSZF 3.6. pontja a Szerződést kifejezetten csoportos biztosítási szerződésnek nevezi. A Szerződés a

Ptk. 6:442. § (1) bekezdésében meghatározott ismérveknek megfelel, azonban biztosítási szerződésként annyiban atipikus, hogy a 6:439. § (2) bekezdésétől eltérően a Biztosító a szolgáltatását nem a biztosítottnak (fogyasztóknak), hanem a szerződő félnek (a felperesnek) nyújtja; a fogyasztók a Biztosító szolgáltatását csak kivételesen igényelhetik. Mindezek alapján a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontjának fogalmi elemei közül a „csoportos biztosítási szerződés” a Szerződés tekintetében megvalósul, hiszen a csoportos biztosítás kiemelt ismérve, hogy a szerződő felek és a szerződő felek számát meghaladó biztosítottak személye más, a biztosított pedig alapvetően nem szerződő fél (mely nem zárja ki, hogy a szerződő fél is biztosított lehessen). Hivatkozott arra, hogy a Ptk. kifejezetten nem nevesíti, hogy milyen kötelező jognyilatkozattal válhat valaki csoportos biztosítás biztosítottjává, ezért erre minden olyan jognyilatkozat alkalmas, amelyből a nyilatkozatot tevő személy csatlakozási szándéka megállapítható és amellyel a csatlakozás joghatása elérhető. Ugyanez vonatkozik a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontjában a „csatlakozás” -ra is; nincs jelentősége annak, hogy a csatlakozás önkéntes vagy automatikus, hiszen – miként a perbeli esetben is – az automatikus csatlakozás is jognyilatkozattal, a Szolgáltatásra irányuló szerződés megkötésével történik, melynek része az ÁSZF fent kiemelt 3.6. pontja is.

[10] Az elsőfokú bíróság szerint az EUB ítélete a perbeli ügy alapját képező tényállástól részben eltér (összegbiztosítás, a szerződő fél is biztosított) és bár annak rendelkező részében szerepel az „önkéntes tagságot kínál egy olyan csoportos biztosításban” fordulat, azonban ebből okszerűen nem lehet olyan megállapításra jutni, hogy a Bit. szóban forgó definíciójának a „csatlakozás” elősegítése nem felel meg akkor, ha a „csatlakozás” automatikus. A Szerződés tartalmi ismérvei és az ÁSZF alapján egyértelműen megállapítható, hogy az egy csoportos biztosítási szerződés, amelyhez a fogyasztók kizárólag a felperes által nyújtott Szolgáltatásra kötött szerződéssel csatlakozhatnak, ez a körülmény pedig önmagában megalapozza a felperes részéről a „csoportos szerződéshez új biztosítottak csatlakozásának elősegítését”.

[11] Az elsőfokú bíróság megállapította ugyanakkor, hogy a felperes szankcionált tevékenysége teljeskörű határozati indokolás mellett minősülhetne kiegészítő és mentesített kiegészítő biztosításközvetítésnek is. A Bit. 4.§ (1) bekezdés 15. pont c) pontja értelmében sem a 125. pont alatt definiált kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy, sem a 368. § (1) bekezdése szerinti mentesített kiegészítő biztosításközvetítő tevékenységet végző személy (bagatell közvetítő) nem biztosításközvetítő. Mivel a 368. § (1) bekezdés a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pont hatálya alá tartozó személyeket mentesíti, a mentesítésnek a perbeli ügyben kitüntetett relevanciája nincs, hiszen amennyiben a felperes kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek minősül, akkor eleve, azaz mentesítés hiányában sem lehet biztosításközvetítő. A felperes ugyanakkor alappal állította, hogy az alperes a 4. § (1) bekezdés 125. pontban meghatározott feltételeket a megelőző eljárásban nem vizsgálta (e jogszabályhelyre a határozatban még lábjegyzetként sincs utalás), az álláspontját mindössze a védiratban fejtette ki. A határozat indokolásának ezen hiányossága azért lényeges, a perben nem orvosolható szabályszegés, mert a 4. § (1) bekezdés 125. pontnak való megfelelés a fentiek szerint önmagában kizárja a biztosításközvetítői és ezen belül a függő biztosításközvetítői minősítést. Megítélése szerint a határozat az ügy érdemére kiható lényeges kérdésekben – így a Bit. 4. § (1) bekezdésének 125. pontjára és a 368. § (1) bekezdésére – nem tartalmaz indokolást, ami sérti az MNB tv. 49/C.§ (2) bekezdését és a jogsérelem lényeges, a perben nem orvosolható. Az elsőfokú bíróság új eljárásra vonatkozó iránymutatása szerint az alperesnek a rendelkezésre álló bizonyítékok értékelésével

indokolnia kell a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontjában és a 368. § (1) bekezdésében foglaltakat, majd ennek függvényében ismét állást kell foglalnia abban a kérdésben, hogy a felperes tekinthető-e biztosításközvetítőnek. Amennyiben a felperes nem biztosításközvetítő, a terhére jogsértés és szankció nem állapítható meg. Amennyiben az alperes indokolási kötelezettségének eleget téve azt állapítja meg, hogy a felperes nem kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy, akkor – amennyiben a tevékenysége olyan biztosításközvetítői tevékenység, mely bejelentés alapján végezhető – a jogsértés a terhére megállapítható és emiatt jogkövetkezmény is alkalmazható azzal, hogy a bírság a 30.000.000 forintot nem haladhatja meg. Az új eljárásban a felperes a függő ügynöki minősítést vitathatja, mely esetben az alperesnek e körben is indokolási kötelezettsége van. Az a tény nem tehető vitássá, hogy a felperes tevékenysége a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontjának megfelelő biztosítási értékesítés.

[12] A felperes perköltség-igénye tekintetében rögzítette, hogy a felperes megbízási szerződés és költségjegyzék alapján perköltségét a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 17/2024. (XII. 9.) IM rendelet 2.§ (1) bekezdése a) pontjára hivatkozva kívánta érvényesíteni és azt euróban számította fel, azonban számlát nem csatolt, a költségek felmerülésének eltérő időbelisége miatt ezért a perköltségigény nem tekinthető az ügyvédi megállapodásban foglaltak szerinti árfolyamon felszámítotttnak. Ezért az elsőfokú bíróság a felperes részére a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 81. § (1) bekezdése és a 82. § (3) bekezdése folytán perköltséget nem ítélt meg.

A fellebbezések és a fellebbezési ellenkérelmek

[13] Az elsőfokú ítéletet előbb az alperes, majd a felperes is fellebbezéssel támadta.

[14] Az alperes a fellebbezésében kérte az ítéltáblát, hogy az elsőfokú bíróság ítéletét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (a továbbiakban: Kp.) 109. § (2) bekezdése alapján akként változtassa meg, hogy a felperes keresetét teljes egészében utasítsa el. Kérte továbbá, hogy az ítéltábla a perben felmerült első- és másodfokú költségében a felperest marasztalja.

[15] Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság ítélete sérti eljárási jogi szempontból a Kp. 84. § (2) bekezdése alapján alkalmazandó Pp. 346. § (4) és (5) bekezdéseit, anyagi jogi szempontból pedig a Bit. 4. § (1) bekezdés 14., 15. és 125. pontjait, továbbá a Bit. 368.§ (1) bekezdését, valamint az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdését is. Mivel a megsemmisített határozat nem jogszabálysértő – az elsőfokú ítélet sérti a Kp. 88. § (1) bekezdése a) pontját, 89. § (1) bekezdése b) pontját és 92. § (1) bekezdés b) pontját.

[16] Hivatkozott az elsőfokú ítélet indokolásának [36] bekezdésére, mely azonban nem tartalmazza, hogy miért tekinthető a felperes kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet

végző személynek, illetőleg, hogy miben látja felperesnek azon fő szakmai tevékenységét, amely nem a biztosítási értékesítés. Az indokolás ezen hiánya sérti a Pp. 346. § (4) és (5) bekezdését. Tévesen állapította meg az elsőfokú ítélet [36] és [40] bekezdésében, hogy az alperes a 4.§ (1) bekezdés 125. pontban meghatározott feltételeket a megelőző eljárásban nem vizsgálta (e jogszabályhelyre a határozatban még lábjegyzetként sincs utalás), az álláspontját mindössze a védiratban fejtette ki, illetve, hogy a határozat az ügy érdemére kiható lényeges kérdésekben – így a Bit. 4.§ (1) bekezdésének 125. pontjára és a 368. § (1) bekezdésére – nem tartalmaz indokolást. Az elsőfokú ítélet megállapításával ellentétben ugyanis a határozat tartalmaz indokolást a vonatkozásban, hogy a felperes nem kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy. A határozat 44-45. oldalán a főszövegben idézi a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pontját, és kifejezetten annak c) alpontját is, amely szerint nem biztosításközvetítő a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy (beleértve a 368. § (1) bekezdése szerinti személyt is). A Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont c) alpontjában nevesített kivételeket pedig, vagyis a „kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyt”, és ebbe beleértve a Bit. 368. § (1) bekezdése szerinti személyt is, a határozat 44. és 45. lábjegyzetében szó szerinti idézéssel definiálta. A határozat annak 44. lábjegyzetében idézi a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontját, amely a „kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy” fogalmát adja meg, a 45. lábjegyzetében pedig idézi a Bit. 368. § (1) bekezdését, amely (az elsőfokú ítélet szóhasználatával) a „mentesített kiegészítő biztosításközvetítőre” (vagy – szintén az elsőfokú ítélet szóhasználatával – „bagatell közvetítőre”) vonatkozó kivételszabályt tartalmazza. A határozat 69. lábjegyzete (55. oldal) az alábbiakat tartalmazza: „Az MNB ehelyütt utal arra, hogy az Eljárás során arra is figyelemmel volt, hogy az Ügyfél vonatkozásában nem valósultak-e meg esetlegesen a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont a)-c) alpontjai szerinti kivételek, ugyanakkor hasonlóan a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pont a)-d) alpontjaiban foglalt kivételekhez, ezek közül sem azonosított egyet sem. A Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont alpontjai közül a c) alpontban foglalt kivétel igényelt körültekintőbb vizsgálatot. Figyelemmel ugyanakkor arra, hogy az Ügyfél az MNB által megállapítottak szerint a biztosításközvetítői tevékenységként minősülő tevékenységét nem kiegészítő jelleggel, hanem a tevékenységének immanens, lényegi részeként végezte, illetve végzi, hiszen az Ügyfél ÁSZF. 1.1. pontjában meghatározott asszisztencia szolgáltatása önállóan nem vehető igénybe a vásárlók által, hanem csakis a biztosító által nyújtott, és az Ügyfél által közvetített baleseti vagy kiterjesztett garancia szolgáltatással együtt, és ezen felül az Ügyfél a biztosításközvetítést nem a saját, általa kínált termékek meghibásodásának, törésének, vagy károsodásának a vonatkozásában végezte, illetve végzi, az MNB a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont c) alpontja szerinti kivételt sem azonosított.”

[17] A fentiek alapján álláspontja szerint hivatkozott arra, hogy a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont c) alpontja szerinti kivételek ténylegesen a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontja és a Bit. 368. § (1) bekezdése szerinti kivételeket jelentik, és a piacfelügyeleti eljárásban vizsgálta mindezt, a határozat pedig az idézetek szerint kifejezetten tartalmaz indokolást arra, hogy felperes nem kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző, vagyis nem a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontjában meghatározott személy. A Bit. 368. § (1) bekezdése szerint a Bit. (biztosításközvetítőkre és a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyekre vonatkozó) Harmadik könyvének rendelkezéseit az ott írt feltételeket teljesítő kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyre nem kell alkalmazni. A Bit. 368. § (1) bekezdése szerinti „mentesített kiegészítő biztosításközvetítő” (vagy „bagatell közvetítő”) tehát a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy alesete, és annak a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontja szerinti „fő” kritériumnak, hogy „főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet” mindenképpen

teljesülnie kell. Mivel a határozat a fent részletesen ismertetettek szerint tartalmaz indokolást arra, hogy felperes nem minősül kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek, az elsőfokú ítélet tévesen várta el, hogy a határozat a Bit. 368. § (1) bekezdése vonatkozásában külön indokolást tartalmazzon, mivel a Bit. 368. § (1) bekezdés alkalmazása fel sem merülhet, ha felperes nem kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy. Nem vizsgálendő tehát a Bit. 368. § szerinti kivétel alkalmazhatósága, ha már a kiegészítő biztosításközvetítés legalapvetőbb feltétele sem áll fenn. Az elsőfokú ítéletben megjelent azon elvárás, hogy a határozatnak a Bit. 368. § (1) bekezdésére vonatkozóan is kellene indokolást tartalmaznia, az alperes megítélése szerint annak [36] pontjában megjelenő érvelés alapján sem helytálló, és az elsőfokú ítélet e tekintetben önmagának is ellentmondó. Ezt alátámasztja, hogy az elsőfokú ítélet e bekezdésében az szerepel, hogy „[m]ivel a 368. § (1) bekezdés a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pont hatálya alá tartozó személyeket mentesíti, a mentesítésnek a perbeli ügyben kitüntetett relevanciája nincs, hiszen amennyiben a felperes kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek minősül, akkor eleve, azaz mentesítés hiányában sem lehet biztosításközvetítő”. Az elsőfokú ítélet ezen pontjában szereplő logika azonban úgy is igaz, hogy ha a határozat már megindokolta, hogy miért nem tartotta kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek a felperest, akkor a határozat indokolásában már semmi értelme nem lett volna ugyanezen alanyi kör egyik alcsoportja (a 368. § szerinti bagatell közvetítők) kritériumrendszere feltételeinek a meglétét értékelni.

[18] Utalt arra is, hogy az elsőfokú ítélet [38] bekezdése tévesen hivatkozik az alperesi perbeli álláspontra akként hogy „[a]z alperes perbeli álláspontja szerint (védirat 4. oldal alsó bekezdései) a felperes azért nem lehet kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy, mert – a megelőző eljárásban tett ügyfélnyilatkozat szerint is – a felperes kizárólagos tevékenységének nem a Szolgáltatás, hanem a Szerződésből eredő biztosítási fedezettel összefüggésbe nem hozható asszisztencia (távsegítség, szállítás) tekintendő.” A védiratból ilyen álláspont nem olvasható ki, az alperesi perbeli álláspont ezzel szemben éppen az volt, hogy felperes nem végez olyan főtevékenységet, amihez képest a biztosításközvetítői tevékenysége kiegészítő tevékenység volna, hanem a készülékekre vonatkozó biztosítási fedezet létrejöttének elősegítése, a szerződések teljesítésében való közreműködés maga a főtevékenysége (Ld. védirat 4. oldal utolsó bekezdése). Az elsőfokú ítélet [38] bekezdése a védirat félreértésén alapul. A védirat e körben csak idézte a felperes jogi képviselőjének a megelőző piacfelügyeleti eljárás során tett nyilatkozatát, amely szerint a szolgáltatás kizárólagos tevékenysége a vele szolgáltatási szerződést kötött ügyfelek részére nyújtott javítási asszisztencia szolgáltatás, a szolgáltatás javítási asszisztencia szolgáltatást nyújt szerződött ügyfelei részére, s ebbéli (egyféle) tevékenységét az ügyfelekkel között szolgáltatási szerződések alapján, s nem a Biztosítási Szerződés alapján folytatott tevékenysége mellett folytatja. A szolgáltatás a javítási asszisztencia tevékenységét kizárólagosan végzi, ezen kívül »egyéb« tevékenysége nincs. Utóbbi nyilatkozatot pedig éppen azért idézi már a határozat is, mivel az éppen azt igazolja, hogy felperes egyéb tevékenység hiányában a biztosításközvetítői tevékenységet nem kiegészítő jelleggel végezte. Az elsőfokú ítélet az alperes perbeli álláspontunkkal kapcsolatos téves megállapításából eredően állapította meg azt is tévesen, hogy az ellentétben áll a határozat 52. oldalán írtakkal. Az alperes határozatban foglalt és a perbeli jogi álláspontja ezzel szemben végig azonos volt, lényege szerint felperes szolgáltatása, amelyre az ügyfeleivel szerződést köt, nem több a biztosítási értékesítésnél, az maga a biztosításközvetítés, ezért nem is lehet kiegészítő. Tévesen állapította meg az elsőfokú ítélet, hogy a határozat nem tartalmaz a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontjával kapcsolatos indokolást, mivel a határozat indokolja, hogy a felperes

miért nem kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy. Mivel pedig a Bit. 368. § (1) bekezdése kizárólag kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyre alkalmazható, a 368. §-sal kapcsolatos további indokolás nem volt szükséges.

[19] A felperes fellebbezésében kérte az ítéltáblát, hogy az elsőfokú ítéletnek a határozatot megsemmisítő és alperest új eljárásra kötelező rendelkezésének helybenhagyása mellett, annak indokolását részben változtassa meg, és mellőzze az indokolásnak azon részét, amely szerint a felperes tevékenysége kimeríti a „csoportos biztosításhoz való csatlakoztatás elősegítése” törvényi fordulatot, és ezáltal felperes „biztosítási értékesítést” folytatott. Kérte továbbá az ítéltáblát, hogy az elsőfokú ítéletet változtassa meg oly módon, hogy a rendelkező részét egészítse ki a perköltségre vonatkozó rendelkezéssel, és ennek keretében kötelezze az alperest a felperes elsőfokú eljárásban felmerült perköltségének megfizetésére.

[20] A felperes álláspontja szerint az elsőfokú bíróság a Bit. 4. § (1) bekezdésének 123. pontját sértő módon jutott annak megállapítására, hogy felperes tevékenysége megvalósította az „új biztosítottak csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozásának elősegítését”, s így az a megállapítása is jogsértő, hogy „alperes azt jogszerűen állapította meg, hogy a felperes biztosítási értékesítést folytatott. Nem vitatta, hogy a felperes az ügyfeleivel szolgáltatási szerződést köt segítségnyújtási (asszisztencia) szolgáltatások nyújtására. Az sem vitatta, hogy a Ptk. 6:442. § (1) bekezdése alkalmazásában az a csoportképző ismerv, hogy a felperes és ügyfelei egymással szolgáltatási szerződést kötnek. Azáltal, hogy a felek a szolgáltatási szerződést egymással megkötik, az ügyfelek és az általuk vásárolt készülékek automatikusan, külön jognyilatkozat nélkül a Biztosítóval kötött Szerződés hatálya alá kerülnek. Az elsőfokú bíróság jogszabálysértéssel állapította meg, hogy felperes tevékenysége kimeríti a Bit. 4. § (1) bekezdésének 123. pontja szerinti „csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakoztatás” fogalmát, ugyanis felperes az ügyfeleit nem csatlakoztatja egyetlen biztosítási szerződéshez sem, mert az ügyfelek automatikusan kerülnek biztosítási fedezetbe a felperesnek a Biztosítóval kötött Szerződése és a szolgáltatási szerződés fentiek szerinti megkötésénél fogva, anélkül, hogy az ügyfelek valamely konkrét biztosítóval biztosítási jogviszonyba akarnának kerülni. Az elsőfokú ítélet [31] bekezdésében relativizálja az EUB ítélete rendelkező részének azon fordulatát, amely jelentőséget tulajdonít annak, hogy egy csoportos biztosítás önkéntes tagságot biztosít-e az ügyfelek számára.

[21] Az elsőfokú ítélet annak ellenére nem adja indokát annak, hogy miért nem tulajdonított jelentőséget annak, hogy egy ügyfél anélkül válik harmadik személyek által a javára megkötött Szerződés kedvezményezettjévé, hogy ezt erre irányuló jognyilatkozattal maga kérné, hogy kifejezetten hivatkozott az EUB ítéletet előkészítő főtanácsnoki indítványra. Az EUB ítélet rendelkező része szerint, az abban foglaltak akkor minősítik egy csoportos biztosítás szerződőjét biztosításközvetítőnek, ha a szerződő (csoport-szervező) által keretjelleggel létrehozott csoportos biztosítási szerződéshez az ügyfelek saját akaratelhatározásukból, önkéntes alapon csatlakoznak; ennek érdekében díjfizetést kifejezetten azért vállalnak, hogy egy konkrét biztosítóval jogviszonyba kerüljenek, és ennek fejében jogot szerezzenek arra, hogy ettől a megnevezett biztosítótól biztosítási szolgáltatást legyenek jogosultak követelni. Mindezekhez képest a felperes és a Biztosító perbeli szerződéses konstrukcióiban a felperes az ügyfeleit nem csatlakoztatja egyetlen biztosítási szerződéshez sem, mert az ügyfelek automatikusan kerülnek biztosítási fedezetbe a

szolgáltatási szerződés megkötésénél fogva (ami nem biztosítási, hanem egy ettől teljesen különböző, segítségnyújtási szolgáltatás igénybevétele célja). A perbeli ügy üzleti / jogi konstrukciójának egyik leglényegesebb többlettényállási eleme, hogy nem azonosítható benne csatlakozási momentum az ügyfelek részéről. A felperes ügyfelei ugyanis anélkül kerülnek (automatikusan) a Szerződés hatálya alá és válnak a készülékeik biztosított vagyontárgyakká, hogy ennek érdekében jognyilatkozatot tennének. A perbeli esetben a felperes célja nem az, hogy pl. jutalék fejében ügyfeleket szerezzen a Biztosító számára, hanem üzleti tevékenységének célja saját szolgáltatás² nevet viselő asszisztencia szolgáltatásának népszerűsítése és az ahhoz szükséges szolgáltatási szerződések megkötése, a Szerződést pedig azért kötötte, hogy azon keresztül megteremtse az asszisztencia szolgáltatása költségfedezetét. De e célból az ügyfeleknek nem kell a Szerződéshez külön aktussal csatlakozni, mert a Szerződésben a felperes és a Biztosító úgy állapodtak meg, hogy a szolgáltatási szerződés megkötésénél fogva válnak az ügyfelek automatikusan a Szerződés biztosítottjává. Az EUB ítéletének alapjául szolgáló német ügy meghatározó tényállási eleme, hogy ott a szerződő fél kifejezetten annak érdekében folytat akvizíciós tevékenységet, hogy leendő ügyfeleket kutasson fel a biztosító számára és őket meggyőzze a csoportos szerződéshez való csatlakozás előnyeiről, melynek eredményeként az ügyfelek kifejezett jognyilatkozattal csatlakozhatnak a csoportos biztosítási szerződéshez. Csatolt is ennek alátámasztására egy tipikusnak tekinthető csatlakozási nyilatkozatot a hazai piacról, amelynek aláírásával az ügyfelek csatlakozhatnak egy – a főtanácsnoki indítvány szerinti – fakultatív csoportos készülékbiztosítási szerződéshez. Nyilvánvaló, hogy a perbeli konstrukció nélkülözi a csatlakozásnak / csatlakoztatásnak ezt az elemét, mert a felperes ügyfelei nem azért válnak biztosítottá (de a biztosító szolgáltatásának igénylésére nem jogosult füllé), mert ennek érdekében csatlakoztak a Szerződéshez, hanem azért, mert a felperes és a biztosítója úgy szerződtek, hogy a felperes ügyfelei a szolgáltatási szerződés megkötésénél fogva automatikusan biztosítottá válnak. A főtanácsnoki indítvány és az EUB ítélet álláspontja szerint egy ilyen nem fakultatív, hanem automatikus biztosítottságot eredményező csoportos biztosítási szerződés szerződőjének tevékenysége nem tekinthető biztosítási értékesítésnek. Csatlakozási momentumot és jognyilatkozatot a perbeli konstrukció nem tartalmaz, illetve nem tesz lehetővé, mert a felperes ügyfelei azáltal válnak biztosítottá, hogy a Szolgáltatási Szerződés megkötésével személyükben megvalósul a Ptk. szerinti csoportképző ismérv. A Szolgáltatási Szerződés megkötése tehát a Bit. alkalmazásában nem tekinthető csoportos szerződéshez való csatlakozás elősegítésének.

[22] Az elsőfokú Ítélet jogszabálysértő módon hivatkozott a Kp. 43. § (1) bekezdésének sérelmére, már a keresetlevelében is arra hivatkozott, hogy alperes a Bit. határozatban felhívott rendelkezéseinek megsértő alkalmazásával jutott arra a következtetésre, hogy felperes függő biztosításközvetítói tevékenységet végez, amikor az ügyfeleivel Szolgáltatási Szerződést köt segítségnyújtási tevékenységre, és amelynél foga az ügyfelek automatikusan, külön jognyilatkozat nélkül és minden esetben a Biztosítóval kötött csoportos biztosítási szerződés hatálya alá kerülnek. Felperes a fenti érvelésének megfelelően, a 2026. március 31. napján kelt, 12. sorszámu iratában hivatkozott a korábban csatolt a cég1 és a cég2 Magyarországi Fióktelepe fakultatív csoportos készülékbiztosítási szerződésének csatlakozási nyilatkozatára, annak érdekében, hogy demonstrálja, hogy a hazai biztosítási piacon milyen jognyilatkozatok formájában ölt testet az alperes által felhívott Bit. 4. § (1) bekezdésének 123. pontja szerinti „csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakoztatás”. Ezt követően csatolta a cég1 és a cég3 automatikus csoportos kiberbiztosítási konstrukciójának termékismertetőjét. Előadta, hogy a szóban forgó kiberbiztosítási fedezetet a közelmúltban kezdték népszerűsíteni a különböző televíziós csatornákon, felperes jogi képviselője a cég1 erre vonatkozó

reklámfilmjével a beadvány benyújtását megelőző napon találkozott. A termék konstrukciójának ismertetése után az a következtetés vonható le, hogy a cég1 vadonatúj, a cég1 előfizetői számára automatikus biztosítottá válást lehetővé tevő csoportos kiberbiztosítási konstrukciója újabb példája annak, hogy a hazai biztosítási piac többi (jelentős) szereplője is úgy tekint a csatlakoztatás momentumát nélkülöző automatikus csoportos biztosítási szerződésekre, mint amelyek esetében a szerződő tevékenysége nem vet fel biztosítási közjogi relevanciát. Az elsőfokú bíróság téves jogértelmezésén túl mellőzte a fentebb felhozott érvek értékelését a Kp. 43. § (1) bekezdését és a Kúria 12/2025 számú jogegységi határozatát félreértve.

[23] A felperes szerint az elsőfokú bíróság a körben is jogszabálysértő módon járt el, amikor jogalap hiányában tagadta meg a jogszerűen felszámított perköltség megítélését. Ezzel figyelmen kívül hagyta, hogy a Kp. 35. § (1) bekezdése folytán alkalmazandó Pp. 80. § alapján a perköltség a jog perbeli érvényesítésével okozati összefüggésben és szükségképpen felmerült minden költség, amelynek megtérítésére a pernyertes fél főszabály szerint jogosult. A Pp. 82. § (2) bekezdésének első mondata értelmében a bíróság a perköltség összegét meghatározza, és a megtérítésére köteles személyt annak megfizetésére kötelezi. Megjegyezzük, hogy a jogszabályhely hivatalból történő döntést ír elő a felszámított perköltség kapcsán, amiből az következik, hogy ha az eljárás során perköltséget számítottak fel, akkor a döntést a bíróság nem mellőzheti. A Pp. 83. § (1) bekezdése szerint törvény eltérő rendelkezése hiányában a pernyertes fél perköltségét a pervesztes fél téríti meg. A citált rendelkezésekből az következik, hogy ha a perköltség fennállása és annak jogalapja megállapítható, a bíróság köteles a megtérítésről rendelkezni. A bíróság e kötelezettsége nem szűnik meg amiatt, hogy valamely szerződéses árfolyamkikötés alapján a pénzbeli átszámítás módja vitatható vagy a felmerült munkadíjról vagy annak egy részéről az eljárás lezárultáig még nem állítottak ki számlát. A számla hiánya legfeljebb az összegszerűség pontosítására lehetett volna kihatással, a perköltség teljes elutasításához azonban nem vezethetett volna. Jelen ügyben a felperes perköltségigényét szabályszerűen felszámította, annak jogalapját megjelölte, a költségjegyzéket és a megbízási szerződést csatolta, annak összegét az alperes nem vitatta, tehát a bíróság előtt olyan perköltségigény került felszámításra, amelyet nem lehetett volna elutasítani. Az elsőfokú bíróság a Kúria Pfv.21.333/2024/4., Pf.25.115/2021/3., és Pfv.20.020/2025/7. számú ítéleteitől is eltért, amikor a Kúria által kialakított jogértelmezéssel ellentétesen alkalmazta a perköltség-felszámítás szabályait (ld. a Pp. 81. § (5) bekezdését és a 82. § (2) – (3) bekezdéseit), és amikor a szabályszerűen felszámított perköltséget teljes egészében mellőzte, továbbá a Kp. 35. § (1) bekezdésén keresztül alkalmazandó Pp. 80. §-t, 82. § (2) bekezdésének első mondatát, valamint 83. § (1) bekezdését sértette meg, amikor a jogszerűen felszámított perköltség megítélését megtagadta.

[24] A felperes az alperesi fellebbezésre benyújtott ellenkérelmében elsődlegesen kérte az ítéltáblát, hogy a Kp. 109. § (1) bekezdése alapján az elsőfokú ítéletet hagyja helyben, mert az az alperesi fellebbezésben írt okból nem jogszabálysértő, mert helyesen állapította meg, hogy a határozat azért sérti az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdését, mert az ügy érdemére kiható lényeges kérdésekben – így a Bit. 4. § (1) bekezdésének 125. pontjára és a 368. § (1) bekezdésére – nem tartalmaz indokolást, amely jogsérelem a perben nem orvosolható. Másodlagosan kérte az ítéltáblát, hogy arra az esetre, ha az alperes fellebbezése folytán úgy ítélné meg, hogy a határozat nem sérti az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdését, úgy a Kp. 109. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú ítéletnek a határozatot megsemmisítő és alperest új

eljárásra kötelező rendelkezésének helybenhagyása mellett, annak indokolását részben úgy változtassa meg, hogy a határozat 69. számú lábjegyzetében írt alperesi jogi minősítés sérti a Bit. 4. § (1) bekezdésének 125. pontját és 368. § (1) bekezdésének a) pontját. Az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdése szerinti garanciális szabályból következően, a határozatból ki kellett volna derülnie, hogy az alperes kifejezetten vizsgálta (alkalmazta) döntése során a Bit. 4. § (1) bekezdése 125. pontját és 368. § (1) bekezdését, és számot kellett volna adnia arról, hogy saját következetes értelmezési gyakorlatára is figyelemmel, milyen okból nem alkalmazhatók a kiegészítő- és a mentesített kiegészítő biztosításközvetítés szabályai a felperesi tevékenységre, Felperes főtevékenysége nem vitásan – a korábban csatolt NAV állásfoglalás szerint is – a szolgáltatás² név alatt nyújtott javítási asszisztencia szolgáltatás. Ennek a szolgáltatásnak a lényegi elemei közül maga a NAV is azt emelte ki, hogy elsődlegesen annak megszervezésére irányul, hogy a meghibásodott termék (függetlenül attól, hogy a meghibásodásra a kötelező jótállás/gyártói garancia ideje alatt vagy azt követően kerül sor) elszállításra, továbbá kijavításra/kicserélésre kerüljön és csupán másodlagosan, azaz kizárólag a baleseti eredetű meghibásodásokkal, illetve a garancia lejáratát követően bekövetkezett meghibásodásokkal érintett termékek esetén célozza azt, hogy a javítás/csere a garancia szolgáltatáselem révén ingyenesen történhessen meg. Mivel árbevétele kizárólagosan a szolgáltatás², mint javítási asszisztencia szolgáltatás ellenértékeként befolyó szolgáltatási díjbevételeiből épül fel, már ez okból is alaptalan azt állítani, hogy ne ez lenne felperes főtevékenysége. A határozat megállapítása szerint (ld. 12. oldal), felperesnek az ügyfelek által fizetett szolgáltatási díjból származó árbevétele 713.013.637 forint volt a vizsgált időszakban. A biztosítóktól csak a kárelszámolás keretében kapott kárfizetésben részesült (az biztosító²tól 31.138.680 forint, az biztosító³tól 10.761.763 forint összegben), amire közvetlenül a Szerződés alapján, mint biztosítási szolgáltatásra volt jogosult, ami azonban nem minősül árbevételnek. Hivatkozott az általa korábban csatolt alperesi állásfoglalásra, amely szerint egy társaság „akkor minősülhet Mentesített Kiegészítő Közvetítőnek, ha – a Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontjában, valamint 368. § (1) bekezdésében meghatározott konjunktív mentességi feltételek teljesítése mellett – az „eredeti főtevékenység (elektronikai termékek értékesítése) nem válik marginálissá és (...) bevételei nagyobb hányadát nem az előbbi [biztosítások értékesítésére irányuló] tevékenységből szerzi”. Ezt kiegészítette az alperes szám1 számú felügyeleti állásfoglalása, amely úgy foglalt állást, hogy „a közvetítői tevékenység kiegészítő jellege azt is magában foglalja, hogy a biztosítások értékesítésének (mint melléktevékenységnek) a volumene, az azzal összefüggésben szerzett bevétel nem haladhatja meg a főtevékenység nagyságrendjét, illetve az abból származó bevételt”. A fent írtak alapján, a határozatból is megállapíthatóan, felperes a bevételeit kizárólag a főtevékenységből és nem biztosítások értékesítéséből szerzi, s így nyilvánvaló, hogy semmiféle biztosítás értékesítési tevékenységgel összefüggésben szerzett bevétel nem haladja meg felperesnél a főtevékenység (javítási asszisztencia) nagyságrendjét, illetve az abból származó bevételt. Mivel a határozatból egyértelmű, hogy a felperes főtevékenységből származó árbevétele semmi más tevékenységből származó bevétele nem haladta meg, így értelemszerűen biztosítóktól származó, biztosítási értékesítés után realizált (nem létező) bevétel sem, ezért alperes nem jelenthette volna ki, hogy felperes esetében nem valósulnak meg a kiegészítő biztosításközvetítés Bit. szerinti feltételei, mely önmagában kizárta volna annak tetemes bírsággal szankcionált megállapítását, hogy felperes bejelentés nélkül végzett (függő) biztosításközvetítői tevékenységet.

[25] Az alperes a felperesi fellebbezésére előterjesztett ellenkérelmében kérte az ítéltáblát, hogy az elsőfokú ítélethez a korábban előterjesztett alperesi fellebbezésnek helyt adva változtassa meg, a felperes fellebbezésének pedig ne adjon helyt, mivel az alaptalan.

[26] Álláspontja szerint a felperes kérelme nem határozott, mivel különböző beadványaiban (fellebbezés és fellebbezési ellenkérelem) egymáshoz viszonyítva, valamint fellebbezési ellenkérelmében belül egyidejűleg különböző irányú jogorvoslatot - helybenhagyást és megváltoztatást - kér. Felperes másodlagos fellebbezési ellenkérelmével kapcsolatban előadta, hogy a felperes azzal a fellebbezésében foglaltakat egészítené ki, amire a Kp. 100. § (5) bekezdése szerint a fellebbezési határidő leteltét követően nincs lehetőség. Kiemelte, hogy az elsőfokú bíróság az ítéletében nem állapította meg, hogy „felperes tevékenysége kimeríti a Bit. 4. § (1) bekezdésének 123. pontja szerinti »csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakoztatás« fogalmát”, hanem kifejezetten azt mutatta be, hogy bár a törvényszövegben nem a csatlakoztatás szó szerepel, a csatlakoztatás a csatlakozás elősegítését jelenti, és kifejtette, hogy az alperesi határozat érvelésének lényege alapos abban, hogy a perbeli esetben a csatlakozási automatizmust kiváltó jognyilatkozat (azaz a jogviszony létesítése a felperessel, amely megalapozza a csoporthoz való tartozást és a biztosított minőséget) megtétele nem kötelező, hanem fakultatív. A felperes tevékenysége a csatlakozás elősegítését jelenti azáltal, hogy különböző fedezetek szerinti biztosítási védelemben való részesülés lehetőségét közvetíti a vásárlók (ügyfelei) felé, akik saját akaratelhatározásukból, önkéntes alapon, a különböző fedezetek közül választva kötnek vele szerződést, ami azzal a joghatással jár, hogy a felperes által kötött csoportos biztosítási szerződés biztosítottjává válnak. Fenti okból nem alaposak a felperes fellebbezésének azon állításai sem, hogy az elsőfokú bíróság relativizálná annak jelentőségét, hogy egy csoportos biztosítás önkéntes tagságot biztosít-e az ügyfelének, vagy hogy ne adta volna indokát milyen jelentőséget tulajdonít annak, hogy hogyan válik az ügyfél „harmadik személyek által a javára megkötött biztosítási szerződés kedvezményezettjévé”. Nem tényyszerű továbbá a felperes azon állítása, hogy a felperes ügyfeleinek ügyleti akarata nem biztosítási jogviszony létesítését célozza. Az ügyfelek ugyanis – miként a határozat is idézi a felperes által használt mintaszerződést (35. oldal) – a felperes által szolgáltatásnak elnevezett megállapodás aláírásával, annak megszövegezése alapján, ténylegesen biztosítási fedezet megszerzésére irányuló akaratukat fejezik ki: „A termék rendeltetésszerű használat mellett és a Garancia lejártát követő Meghibásodása, továbbá a termék bármikori baleseti eredetű Meghibásodása esetén a Szolgáltató biztosítója vállalja a termék megjavításának költségért, amennyiben pedig a termék javítása nem lehetséges vagy nem gazdaságos, a Szolgáltató biztosítója vállalja a termék ugyanolyan márkájú és típusú, illetve ennek hiányában azonos műszaki paraméterű új termékre való kicserélését.” Továbbá az piacfelügyeleti eljárás során a felperes is elismerte, hogy ilyen szolgáltatásokat maga nem is nyújthat, arra csak biztosító jogosult, ami ugyancsak azt igazolja, hogy az ügyfelek ügyleti akarata ténylegesen biztosítási szükségletük kielégítésére irányul. A jelen ügy tényállásából egyértelmű, hogy felperes ügyfelei nem munkaviszonyuknál, vagy egyéb olyan csoporthoz való tagságukra tekintettel váltak biztosítottá, hanem önként, a felperessel kötött megállapodás szabad elhatározásukból való megkötésével.

[27] Utalt arra, hogy a Kp. 99. § (1) bekezdése szerint az elsőfokú ítélet ellen jogszabálysértésre, illetve a Kúriának a Bírósági Határozatok Gyűjteményében közzétett határozatától jogkérdésben való eltérésre hivatkozással lehet fellebbezéssel élni. A főtanácsnoki indítvány nem olyan jogforrás, amelynek megsértésére hivatkozással fellebbezést lehet előterjeszteni, és az indítványnak nincs az uniós jog értelmezésében kötőereje. A hatályos magyar jogszabályokból pedig nem következik azon éles

különbségtétel, amire felperes hivatkozik. Ha az EUB indokoltnak tartotta, volna, átvehette volna az ítélete indokolásába a főtanácsnoki indítvány vonatkozó részeit, de nem tette. Konkrétan megnevezett biztosítóról vagy biztosítási szolgáltatás követeléséről szó sincs az EUB ítéletben, csupán annyiról, hogy „valamely biztosítótársaságnál [előzőleg] kötött [csoportos biztosításban], (...) tagság biztosítási ellátásra jogosítja ezen ügyfeleket”. Nincs ezért relevanciája annak, hogy felperes a fellebbezésben arra hivatkozik, hogy sem a felperes, sem az értékesítő partnerei egyetlen biztosító nevét és konkrét biztosítási termékét nem népszerűsítik. Látható továbbá a felperes által irányadónak tekintett EUB ítélet megfogalmazása alapján, hogy a tevékenység jogi minősítése szempontjából az sem lényeges, hogy a felperes ügyfelei nem jogosultak arra (közvetlenül), hogy az (általuk nem is ismert) biztosítóval szemben biztosítási szolgáltatás nyújtása céljából igényt érvényesítsenek, mivel az a mozzanat értékelendő, hogy a tagság biztosítási ellátásra jogosítja az ügyfeleket. Ez pedig akkor is megvalósul, ha a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezése esetében nem a biztosított, hanem harmadik személy kedvezményezett részére kell teljesítenie, vagy ha az ügyfél az igényét közvetetten, közreműködőn keresztül tudja érvényesíteni. Felperes tehát önkényesen fogalmaz meg a biztosításközvetítéssel kapcsolatban „fogalmi elemeket”, amelyek sem a Bit., sem az IDD irányelv rendelkezéseiből, de magából az EUB ítéletből sem olvashatóak ki.

[28] Kiemelte, miként a határozat 42. oldala is ismerteti, hogy az ügyfelek, a csoportos biztosítási szerződés biztosítottjai a felperes részére szolgáltatási díjlat fizetnek, a felperes pedig ezen bevételből fizeti meg a biztosítónak a fedezetvállalása és a biztosítási esemény bekövetkezésekor nyújtandó szolgáltatása ellenértékét. A biztosítási díj a szolgáltatási díj részeként – a felperes saját haszna mellett – áthárításra kerül a felperes ügyfeleire, az áthárítás azt eredményezi, hogy ténylegesen – a csoportos szerződésbe való (díjfizetési kötelezettséget eredményező) belépésük hiányában is (Ptk. 6:451. §) – az egyes biztosítottak viselik a biztosítási fedezet ellenértékének rájuk eső részét. A felperes által fizetendő biztosítási díj ugyanúgy az egyes biztosítandó készülékekhez igazodik, akárcsak a felperes ügyfelei által fizetendő „szolgáltatási díj” összege, az a készülék vételárától, a szolgáltatási szerződés időtartamától, a vásárló által választott csomag típusától, a készülék fajtájától, márkájától, valamint a készülékre vonatkozó kötelező, illetve a gyártó által vállalt garancia időtartamától függ. Emellett a felperes – a csoportos biztosítási szerződés 5.4. pontja alapján – „a biztosítás adott készülékre eső díját” csakis a felperes ügyfeleivel (avagy javára) történt szerződéskötést, és a gondoskodás díj „Biztosítottak” általi (vagy javára) megfizetését követően köteles megfizetni, azaz a felperes addig nem köteles, és nem is fizet biztosítási díjat, ameddig ő maga annak összegét a szolgáltatási díj részeként meg nem kapta. A felperes által alkalmazott ÁSZF 1.2. pontja a „szolgáltatás3”, 1.10. pontja pedig a „Kiterjesztett Garancia Szolgáltatás” vonatkozásában rögzíti, hogy azok a Biztosító által nyújtott szolgáltatások, az ÁSZF 3.6. pontja szerint pedig a javítási és pótlási költségeket a felperes által a Vásárlók javára kötött csoportos biztosítási szerződés alapján a Biztosító fedezi. Mindezen ÁSZF rendelkezések egyértelműen cáfolják felperes állítását, hogy a biztosító szolgáltatására ne az ügyfelek lennének jogosultak, illetve, hogy ne az ügyfelek lennének a biztosítottak. A felperes által asszisztencia szolgáltatásnak hívott szolgáltatás önmagában nem vehető igénybe, csak a biztosítási szolgáltatásokkal együtt. Önmagában nem értelmezhető egy olyan szolgáltatás, amely csupán a szervezés ellátásából áll úgy, hogy a szállítás, javítás, csere stb. költségeit az ügyfélnek kell állnia, Felperes „segítségnyújtási” tevékenysége a Bit. szabályrendszerében sem önálló szolgáltatásként, hanem a biztosítási értékesítés, és így a biztosításközvetítés résztevékenységeként értelmezhető. A Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontja szerinti definíció szerint a biztosítási értékesítés fogalmába tartozik az

ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködés, ideértve a kárigény érvényesítése kapcsán történő közreműködést is. E körbe a felperes által az asszisztenciaként vállalt szervezés a biztosítási szolgáltatásokhoz kapcsolódóan egyértelműen besorolható.

[29] A kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontjában foglalt fogalmára hivatkozik a határozat és indokát is adja, hogy felperes tevékenysége miért nem minősül kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységnek. A Bit 368. § a kiegészítő biztosításközvetítés alesete, így arra vonatkozó indokolást nem kellett tartalmaznia a határozatnak, mivel felperes tevékenysége már a kiegészítő biztosításközvetítés fogalmának sem felel meg. Felperes sem készülékek kereskedelmével, sem javításával nem foglalkozik, tévesen próbálja a főtevékenységét az árbevétel alapján meghatározni, az árbevétel ugyanis nem minősíti felperes tevékenységét. A felperes kiadásainak elemzése – amelyeket a határozat különböző időszakokra vonatkozóan több helyen is megtesz (11-12. o. és 23. o.) – alapján pedig egyértelműen az állapítható meg, hogy a felperesnek nem kiegészítő tevékenysége a határozattal szankcionált tevékenysége, miután a biztosítottaktól beszedett díjakból finanszírozott legnagyobb kiadásai – sorrendben – a biztosítónak járó biztosítási díj, illetve az értékesítési pontoknak kifizetett jutalék voltak.

A Fővárosi Ítéltábla döntése és annak jogi indokai

[30] A felperes fellebbezése – az alábbiak szerint – alapos.

[31] A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Kp. 108. § (1) bekezdése alapján a fellebbezések és a fellebbezési ellenkérelmek keretei között vizsgálta felül. Ennek során arról kellett állást foglalnia, hogy az elsőfokú bíróság jogszerűen döntött-e, amikor megállapította, hogy az alperesi határozat helytálló a tekintetben, hogy a felperes biztosításközvetítői tevékenységnek minősíthető biztosításértékesítést végez, azonban a határozat hiányos indokolása folytán nem tisztázott, hogy mindez kiegészítő és mentesített kiegészítő biztosításközvetítésnek minősül-e, mentesítve a felperest a bejelentési kötelezettség és az annak elmaradása miatti szankció alól. Vizsgálnia kellett továbbá az ítéltáblának azt is, hogy jogszerűen döntött-e az elsőfokú bíróság akkor, amikor nem ítelt meg perköltséget a felperes számára. Ennek során a másodfokú bíróság megállapította, hogy az elsőfokú bíróság, jóllehet az irányadó tényállást és az alkalmazandó normatív kereteket nagyjából helytállóan rögzítette, a feltárt peradatokból téves következtetést vont le az alperes indokolási kötelezettségének nemteljesítése tekintetében. A másodfokú bíróságnak - a bizonyítás és vizsgálat hivatalbóli elrendelésének körén kívül - kizárólag a fellebbezések korlátai között volt lehetősége dönteni, e vizsgálat keretein – főszabály szerint törvényi kivételeket leszámítva – nem terjeszkedhetett túl, az elsőfokú ítélet fellebbezéssel nem támadott rendelkezéseit nem érinthette. A fellebbezésekben foglaltakra figyelemmel a következőket emeli ki.

[32] Tárgyi ügyben az elsőfokú bíróság ítéletét eltérő indokokkal és irányból, de mindkét fél fellebbezéssel támadta. A felperesi fellebbezés az elsőfokú bíróságnak a határozattal lényegében egyetértő, azt osztó, a biztosításértékesítés fogalmának jogszabályi definíciójából kiinduló, azt alátámasztó jogi érvelését vitatta. Ezzel kapcsolatban a felperes hivatkozott arra, hogy az EUB ítélete a jelen perbeli tényállással nem analóg, valamint kiemelt figyelmet fordított a főtanácsnoki állásfoglalás tekintetében is annak, hogy a tárgyi ügyben a felperessel szerződő ügyfelek részéről automatikus csatlakozás valósult meg, akik így önkéntes akarati elem nélkül automatikusan váltak biztosítottá, az EUB ítéletben foglaltaktól eltérő tényállás mellett. Ebben a körben az ítéltábla mindenekelőtt először azt emeli ki, hogy az IDD irányelv és az annak megszületését megelőző uniós esetjog, a tárgyihoz hasonló, többpólusú jogviszonyok, így a biztosításértékesítési jogviszony kapcsán is a magas szintű fogyasztóvédelmi megközelítés talaján álltak, különös figyelmet fordítva a megfelelő tájékoztatás és az egyenlő elbánás követelményének érvényesítésére. Ez tükröződött az EUB 2015-2022 között meghozott hasonló típusú biztosítási (értékesítési) szerződésekkel kapcsolatos döntéseiben, így a C-96/14-es, C-213/20-as, C-263/22-es és a C-633/20-as számú döntéseiben is. Ezen EUB döntések rámutattak többek között, hogy a fogyasztókkal kötött szerződésekben alkalmazott tisztességtelen feltételekről szóló, 1993. április 5-i 93/13/EGK tanácsi irányelv 4. cikkének (2) bekezdése szerint nem vizsgálhatók a tisztességtelenség szempontjából azok a szerződési feltételek, melyek a szerződés elsődleges tárgyára és/vagy az eladott áru, vagy szolgáltatás és annak ára közötti megfelelésre vonatkoznak, feltéve azonban, hogy a szóban forgó feltételek világosak és érthetőek. Mindez nem korlátozható kizárólag a feltételek alaki és nyelvtani szempontból érthető jellegére, hanem azt is magában foglalja, hogy az átlagosan tájékozott, laikus fogyasztó e feltételek alapján képes legyen megérteni és átlátni azon mechanizmus konkrét működését is, amelyre az érintett feltételek utalnak, valamint az e mechanizmus és a többi feltételben előírt mechanizmus közötti viszonyt, oly módon, hogy a fogyasztó pontos és érthető szempontok alapján értékelhesse a számára ebből eredő gazdasági következményeket. Ha valamely szerződési feltétel megfogalmazása nem világos, akkor a fogyasztó számára legkedvezőbb értelmezés az irányadó. Az EUB C-633/20 számú ítélete kifejezetten kiemelte, hogy a fogyasztók védelmének e szükségessége ugyanolyan fontos az olyan jogi személy tekintetében, amely arra ösztönzi a fogyasztókat, hogy csatlakozzanak az általa valamely biztosítónál kötött csoportos biztosítási szerződéshez, mint az olyan biztosítási közvetítővel vagy olyan biztosítási termékforgalmazóval szemben, akinek vagy amelynek a fizetett tevékenysége az ilyen szerződések közvetlen megkötésére irányul.

[33] Az korábbi EUB ítélezési gyakorlattal összhangban az IDD irányelv több preambulumbekkezdése is – így pl. (5), (6), (7), (8), (11), (12), (41), (42) preambulumbekkezdések – egyértelműen a tájékoztatási kötelezettséget írják elő az ezen szerződések tekintetében is a fogyasztók magas szintű védelmében. Az IDD irányelv szerint annak biztosítása érdekében, hogy ugyanolyan szintű védelem érvényesüljön, függetlenül attól, hogy az ügyfelek milyen csatornákon keresztül vásárolnak biztosítási terméket – akár közvetlenül a biztosítótól, akár közvetve egy közvetítőtől –, ezen irányelvnek nemcsak a biztosítókra vagy közvetítőkre kell kiterjednie, hanem olyan más piaci szereplőkre is, amelyek kiegészítő jelleggel értékesítenek biztosítási termékeket.

[34] Az EUB C-633/20-as számú ügyében egy német fogyasztóvédelmi egyesület indított pert egy vállalkozással szemben, amely szerződőként csoportos biztosítást kötött egy

biztosítóval, hogy a vállalkozás ügyfeleinek külföldi utazási egészségbiztosítás és a külföldi, illetve belföldi hazaszállítás költségeire kiterjedő biztosítás keretében nyújtson biztosítási fedezetet. A vállalkozás fizeti a biztosítót megillető díjakat, a csoport tagjai pedig a biztosítási fedezet fejében díjat fizetnek az alperes vállalkozásnak. Az alperesi vállalkozás nem rendelkezik biztosításközvetítési tevékenység folytatására vonatkozó engedéllyel. Az EUB-tól a német ügyben arra kerestek választ: a) először is, hogy a „csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozás” azonosítható-e a „biztosítási szerződés megkötésével” az IMD alkalmazásában, illetve „biztosítási értékesítésről” van-e szó az IDD alkalmazásában, b) másodsor, hogy a két irányelv szerint a „biztosításközvetítőnek” a biztosítási szerződésből (beleértve a csoportos biztosítási szerződést is) eredő jogviszonyon kívüli személynek kell-e lennie. Az EUB ítélete szerint az előterjesztett kérdésre azt a választ kell adni, hogy a 2002/92 irányelv 2. cikkének 3. és 5. pontját, valamint a 2016/97 irányelv 2. cikke (1) bekezdésének 1., 3. és 8. pontját akként kell értelmezni, hogy a „biztosításközvetítő” és ebből következően a „biztosításértékesítő” e rendelkezések értelmében vett fogalmába tartozik az a jogi személy, amelynek tevékenysége abban áll, hogy ügyfeleinek a tőlük kapott díj ellenében önkéntes tagságot kínál egy olyan csoportos biztosításban, amelyet előzőleg valamely biztosítótársaságnál kötött, és e tagság biztosítási ellátásra jogosítja ezen ügyfeleket, különösen külföldön bekövetkező betegség vagy baleset esetén.

[35] Amíg a hazai tagállami jogban a csoportos biztosítások magánjogi megítélését a Ptk. rendezte, addig a közjogi megítélés – különösen, hogy a csoportos biztosítás szerződője biztosításközvetítőnek minősül-e, tételes jogi szabályozás híján egészen a Bit. módosításáig eseti állásfoglalások mentén alakult. Másrészt a magyar jogalkotó e kérdést egyértelműen eldöntötte a pénzügyi szektort érintő egyes törvények módosításáról szóló 2022. évi XX. törvény (a továbbiakban: Módtv.) 43. §-ával, amely módosítja Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontjában található definíciót, mely a biztosítási értékesítés fogalmát határozza meg.

[36] A Bit. 4. § 123. pontja szerint biztosítási értékesítés: azon – a biztosítási szerződés vagy különösen a Hpt.-ben meghatározott hitelintézet által biztosított jogviszony létrehozására irányuló – üzletszerű értékesítési tevékenység, amely kiterjed a biztosítási szerződések megkötésének vagy a csoportos biztosítási szerződéshez különösen a Hpt.-ben meghatározott hitelintézet által új biztosítottak csatlakozásának előkészítésére, illetve elősegítésére, az azokkal kapcsolatos tanácsadásra, ajánlattételre, az ilyen szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre (ideértve a kárigény érvényesítése kapcsán történő közreműködést is), valamint azon esetekben, amikor az ügyfélnek lehetősége van honlapon vagy más tájékoztatási eszközön keresztül közvetve vagy közvetlenül biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tenni és ennek alapján szerződést kötni, a biztosítási termékek, valamint azok árai (ideértve a nyújtott árkedvezményt is) különböző kritériumok alapján történő összehasonlítására és az azokról történő tájékoztatásra is, azzal, hogy nem minősül biztosítási értékesítésnek: a) a más szakmai tevékenység keretében esetileg nyújtott tájékoztatás, amennyiben a tájékoztatást nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését vagy teljesítését elősegítő – lépést, b) a biztosítási károk szakmai alapon végzett kárügyintézése, valamint a kárrendezési és szakértői kárbecslési – szakmai alapon végzett – tevékenység, c) adat- és információszolgáltatás a lehetséges szerződőkről biztosításközvetítők vagy biztosítók számára, amennyiben az információt nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését elősegítő – lépést, d) tájékoztatás nyújtása biztosítási termékekről, illetve biztosításközvetítőkről vagy biztosítókról a lehetséges

szereződők számára, amennyiben a tájékoztatást nyújtó nem tesz további – a biztosítási szerződés megkötését elősegítő – lépést.

[37] Kiemeli az ítéltábla, a felperesi fellebbezési érvek tükrében, hogy a Bit. hatálybalépése óta visszatérő értelmezési problémákat okoztak a biztosításértékesítési tevékenység szempontjából sajátos megítélés alá eső a perbelihez hasonló csoportos biztosítási szerződések. A csoportos biztosítások esetében a szerződői és a biztosításközvetítői pozíció elhatárolásának kulcseleme az üzletszerűség, azaz, ha a szerződő tevékenységéért a biztosítótól díjazást kap, tevékenysége biztosításközvetítésnek minősül, azzal, hogy a korábbi gyakorlatában az alperes igyekezett ezen túli szempontokat is figyelembe venni (például a csoportos biztosítási szerződések száma, a biztosítottak száma, a csoportos biztosítási szerződésben rögzített, a szerződésen túlmutató egyéb rendelkezések), és összességében értékelni a szerződői, illetve közvetítői minőséget erősítő és gyengítő körülményeket annak eldöntéséhez, hogy a szerződő tevékenysége mikor éri el azt a határt, hogy az már egyértelműen biztosításközvetítésnek minősül. Ezeket az értelmezési, elhatárolási problémákat végül a jogalkotó oldotta fel, kiegészítve a biztosítási értékesítés Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontjában meghatározott fogalmát azzal, hogy biztosítási értékesítésnek minősítette a biztosított jogviszony létrehozására irányuló üzletszerű értékesítési tevékenységet is, amely kiterjed az új biztosítottak csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozásának előkészítésére, illetve elősegítésére. A Bit. biztosításértékesítési fogalma külön nevesíti a hitelintézetet, a jogszabály szövegéből azonban egyértelmű, hogy bármely szerződő által végzett ilyen tevékenység biztosítási értékesítésnek minősül.

[38] Az ítéltábla megítélése szerint kétség nem férhet ahhoz, hogy a perbeli ügy tényállásához az EUB ítélet nem illeszkedik analóg módon, hiszen az uniós bíróság által vizsgált ügyben önkéntességen alapult a biztosítottá válási struktúra és a perbeli ügy szerinti automatizmus a csatlakozás terén nem jelent meg. Ugyanakkor rámutat az ítéltábla, hogy a jelen ügyben nem volt figyelmen kívül hagyható a Bit. 4. § (1) bekezdés 123. pontjának a fenti okokból 2022. augusztus 6-tól bekövetkezett módosítása, amely nem erre az elemre helyezte a fókusz, tehát nem annak tulajdonított jelentőséget, hogy a csatlakozás az új biztosítottak tekintetében önkéntes nyilatkozattal, vagy egy automatizmus alapján történt-e meg, hanem annak, hogy az új biztosítottak csatlakozásának elősegítésére irányul-e az ügyfelekkel megkötött a szerződés, tehát egyértelműen a megkötött szerződés tényleges tartalmi irányultságát tekinti irányadónak. Mindebből pedig következik, hogy helytállóan vizsgálta az elsőfokú bíróság is ebből a megközelítésből a tárgyi ügyben a biztosításértékesítés Bit. 4. § 123. pontja szerinti definíciója szerinti fennálltát és az alperesi határozat megállapításainak helytállóságát, amikor az EUB ítélettől függetlenül - amely ugyanúgy a magas szintű fogyasztóvédelmet kívánja meg valamennyi hasonló, többpólusú jogviszonyban - arra jutott, hogy a felperesi szankcionált tevékenység folytán a biztosításértékesítés fogalmi feltételei fennállnak. A Módtv. végső előterjesztői indokolásában maga a javaslat is rögzíti, hogy amennyiben a csoportos biztosítási szerződéshez a Hpt.-ben meghatározott hitelintézet vagy a nagy ügyfélkört lefedő, rendszeresen és üzletszerűen, saját szolgáltatásához nyújtott kiegészítő szolgáltatás keretében csoportos biztosítási szerződéshez csatlakozást végző szervezet új biztosítottat csatlakoztat, akkor ezen és ezzel összefüggő tevékenysége a biztosítási értékesítés fogalma alá tartozik. A másodfokú bíróság mindezek alapján az elsőfokú bíróság által tett megállapítást osztva nem tulajdonított a Bit. 4. § 123. pontja rendelkezése alapján jelentőséget annak, hogy automatikus csatlakozás vagy önkéntes

nyilatkozat figyelembevételével jött létre a perbeli esetben az ügyfelekkel a szerződéses konstrukció, ebből következően nem találta a felperes e körben előadottak szerinti jogértelmezésére alapított fellebbezési érvelését megalapozottnak.

[39] Tekintettel arra, hogy a felperes fellebbezésének további része az elsőfokú bíróság ítéletének perköltségre vonatkozó rendelkezését támadta, az egyrészt nem foghatott helyt a felperes alábbiak szerinti pervesztessége okán, másrészt a felperes által csatolt megbízási szerződés kifejezetten rendelkezett arról, hogy a felperes a csatolt számlák keltéhez igazodó árfolyamon számítja fel a perköltségét, mivel azonban számla hiányában nem volt megállapítható ez a konkrét árfolyam átszámítási időszak, helyes volt az elsőfokú bíróságnak a felszámítás körében kifejtett érvelése. A perköltség felszámítása jogintézményének bevezetésével a jogalkotó a perköltség megtérítéséhez való jogot a felek rendelkezése alá vonta, összhangban a Pp. 2. §-ában szabályozott rendelkezési elvvel, azon belül a kérelemhez kötöttség elvével. Ennek jelentősége egyrészt, hogy a bíróság csak akkor rendelkezhet a pernyertes fél perköltségéről, ha a fél tett felszámítást, azaz rendelkezési joga körében kifejezésre juttatta a perköltségre vonatkozó igényét, másrészt csak a felszámításban feltüntetett költségről (költségelemekről) rendelkezhet, és csak az abban meghatározott mérték (összeg) erejéig. A Pp. 81. § (2) bekezdése kötelező jelleggel ("meg kell jelölni") határozza meg a felszámítás elvárt tartalmi elemeit: az igényelt költség összegét, felmerülésének lényeges körülményeit, azt, hogy a perbe vitt mely jog érvényesítésével merült fel, és ezek - egyidejű - okirati igazolását azzal, hogy a bíróság által az eljárást befejező határozatban meghatározható költség az annak összegét szabályozó jogszabályi rendelkezésre utalással is felszámítható. A félnek tehát főszabály szerint a nyilatkozatában meg kell jelölnie az igényelt költség fajtáját, annak pontos összegét, a felmerülés lényeges körülményeit, és ha a perben több jogot érvényesít - feltéve, ha elkülöníthető - a költséget hozzá kell kapcsolni ahhoz a joghoz, amelynek érvényesítése miatt az felmerült (Kommentár a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvényhez, szerkesztette: Wopera Zsuzsa, Pp. 81. §-ához fűzött indokolás).

[40] Hangsúlyozza az ítéltábla, hogy a perköltség felszámítását tehát a Pp. a fél rendelkezési joga alá vonta, amitől sem a bíróság, sem utóbb a fél nem térhet el, és amennyiben a felszámítás módját a megbízási szerződésben konkrétan definiálja, az kötelező, rendelkezett tartalommal válik. Mindezen okok miatt az elsőfokú perköltségre vonatkozó felperesi megváltoztatás igényt nem találta alaposnak a másodfokú bíróság.

[41] Az alperes fellebbezése az elsőfokú bíróság azon értelmezését támadta, amelynek révén nem találta kellően elégségesnek az alperesi határozati indokolást a kiegészítő és mentesített kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységre vonatkozó definíciók tekintetében, mivel az elsőfokú ítélet megállapította, hogy a felperes a jogszabályi környezet alapján egyaránt lehet biztosításközvetítő, kiegészítő biztosításközvetítő és mentesített kiegészítő biztosításközvetítő, azonban álláspontja szerint az alperesi határozat indokolása e körben nem volt elégséges.

[42] Az MNB tv. 49/C. § (1) bekezdése szerint a döntés határozat vagy végzés. Az MNB az ügy érdemében határozatot hoz, az eljárás során hozott egyéb döntések végzések. Az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdése alapján a döntés tartalmazza az eljáró hatóság, az ügyfelek és az ügy azonosításához szükséges minden adatot, a rendelkező részt – az MNB döntésével, a szakhatóság állásfoglalásával, a jogorvoslat igénybevételével kapcsolatos tájékoztatással és a felmerült eljárási költséggel –, továbbá a megállapított tényállásra, a bizonyítékokra, a szakhatósági állásfoglalás indoklására, a mérlegelés és a döntés indokaira, valamint az azt megalapozó jogszabályhelyek megjelölésére is kiterjedő indokolást.

[43] Az ítéltábla a fentiek körében rámutat arra, hogy az alperesi határozat indokolása valóban speciális, azonban az MNB tv. 49/C. § (2) bekezdésében foglaltak figyelembevételével nincs jogszabályi akadálya annak, hogy az indokolás magában foglalja az alperesi határozat törzsrendelkezését és az ahhoz fűzött lábjegyzetben megfogalmazott jogszabályi, illetve magyarázó szöveget egyaránt. Az indokolás koherenciája szempontjából kétségkívül kevésbé szerencsés megoldás az alperesé, hiszen ennek következtében számos lényeges momentum, kellék, magyarázat, jogszabályi szöveg az alperesi határozat lábjegyzetében jelent meg. Az elsőfokú bíróság ugyanakkor azon kérdést, miszerint ellenkező jogszabályi rendelkezés híján a lábjegyzet is a határozat része, a jogértelmezése során nem teljes körű tekintettel vette figyelembe. Az elsőfokú bíróság iratellenes megállapításával szemben az alperes a lábjegyzetében - miként arra 69. számú lábjegyzetben foglaltak tekintetében maga is hivatkozott - kifejtette az álláspontját a felperest érintő kivételszabályokat illetően, ezzel összefüggésben a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont c) alpontja felhívásával, amely szabály kifejezetten utal a kiegészítő és mentesített kiegészítő biztosításközvetítő definíciók azon törvényi feltételére, amely a felperes vonatkozásában a főtevékenysége, annak lényegi, immanens tartalma okán kizárja ezeknek a könnyített vagy kivételszabályoknak az alkalmazását. Ezzel összefüggésben rámutat az ítéltábla, hogy az elsőfokú bíróság, amikor az indokolást elégtelennek találta, gyakorlatilag figyelmen kívül hagyta az alperesi határozatban a fentiek szerint felhívott törvényi rendelkezéseket, és úgy utasította új eljárásra az alperest ezen kör vizsgálata körében, hogy olyan vizsgálat elvégzésére kötelezte, amelyet a határozati indokolás teljességének értékelése mellett az alperes már elvégzett. Abban az esetben ugyanis, ha a biztosításértékesítés, amint azt az alperesi határozat részletesen indokolta, a felperes tevékenysége immanens, lényeges része, ez esetben logikailag nem jöhet szóba a kivételszabály alkalmazhatósága, ergo nem kérhető számon az alperesen, hogy miért nem fogalmazott meg részletesebb indokolást a felperes tekintetében utóbbiak körében. Mindezt a másodfokú bíróság arra az álláspontra helyezkedett, hogy az elsőfokú bíróság az alperesi határozat indokolásának egy olyan szerkesztési, szövegezési sajátosságát minősítette lényegi, az ügy érdemére kiható jogszabálysértésnek, amely az indokolás érdemi, tartalmi, nyelvtani-logikai értelemben egységként való értelmezésével jellegénél fogva nem minősülhet annak.

[44] A Bit. 4.§ 15.pont c) alpontja értelmében biztosításközvetítő: az a természetes vagy jogi személy, aki javadalmazás ellenében biztosításközvetítői tevékenységet végez, ide nem értve a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyt (beleértve a 368. § (1) bekezdése szerinti személyt is).

[45] A Bit. 368. § (1) bekezdése szerint amennyiben e törvény eltérően nem rendelkezik, e könyv rendelkezéseit nem kell alkalmazni arra a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyre, akinek tevékenysége kizárólag olyan biztosítási szerződések közvetítésére terjed ki, amelyek az alábbi feltételeknek együttesen megfelelnek: a) a biztosítási szerződés kiegészítője valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak és a következőkre nyújt fedezetet: b) aa) ezen szolgáltató által kínált termék meghibásodásának, törésének, elvesztésének vagy károsodásának kockázatára, vagy az e szolgáltató által kínált szolgáltatás igénybevétele elmaradásának kockázatára, vagy ab) ezen szolgáltatónál megrendelt utazáshoz kapcsolódva a poggyász elvesztésére vagy sérülésére és egyéb kapcsolódó kockázatokra, és b) nem haladja meg ba) a biztosítási szerződés arányos éves biztosítási díja személyenként a hatszáz eurót, vagy bb) a személyenként fizetett biztosítási díj a kettőszáz eurót, és az a) pont szerinti szolgáltatás nyújtásának időtartama legfeljebb három hónap.

[46] A Bit. 368. § (1) bekezdés a) pontjában szereplő feltételnek való megfelelés a felperes esetében nem alátámasztott, mert nem végez olyan főtevékenységet, amihez képest a biztosításközvetítői tevékenysége kiegészítő tevékenység volna, hanem a készülékekre vonatkozó biztosítási fedezet létrejöttének elősegítése, a szerződések teljesítésében való közreműködés maga a főtevékenysége.

[47] Mindezen indokok folytán az alperesi határozat indokolásának megfelelő, a törzsszövegben és a lábjegyzetekben kifejtettek együttes tartalmán alapuló értelmezés alapján, a másodfokú bíróság arra a következtetésre jutott, hogy az alperes az ügy érdemét érintően elégséges módon megindokolta a döntését, kellően differenciálva elhatárolta a felperes főtevékenységének elemzése során a kiegészítő és mentesített kiegészítő biztosításközvetítőkre vonatkozó szabályok alkalmazhatóságának a kérdését és okszerű indokát adta annak, hogy ezen szabályokat a felperes esetében miért nem látta alkalmazhatónak. Ezen alperesi megközelítést a másodfokú bíróság is osztotta, kiemelve, hogy az IDD irányelvben megjelenő, elsődlegesen fogyasztóvédelmi fókuszú megközelítés valamennyi többpólusú, hasonló jogviszonyra vonatkozóan is követelmény. A Bit. 4. § 123. pontja módosított szabályai alapján a másodfokú bíróság nem tekinthette relevánsnak a felperes által felhozott, más piaci szereplők gyakorlatát bemutató példákat, ebből fakadóan relevancia hiányában – bár nem osztotta az elsőfokú bíróság megállapítását a tilalmazott keresetkiterjesztés körében az ezen szerződésekre történő felperesi hivatkozás kapcsán – arra volt figyelemmel, hogy a Bit. 4. § 123. módosítása nem a csatlakozás önkéntes vagy automatikus voltát, hanem az új biztosítottak csatlakozásának az elősegítését helyezte a fókuszba, amely kritérium a felperes esetében kétséget kizáróan megvalósult.

[48] Összegezve a fentieket, az alperes a fellebbezése kapcsán eredményesen hivatkozott arra, hogy a határozat indokolása a lábjegyzeti tartalmakat is figyelembe véve elegendő volt, határozat tehát az ügy érdemére kiható fogyatékoságban e körben nem szenvedett. Mindezekre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezéssel nem támadott rendelkezéseit nem érintette, az alperesi fellebbezéssel érintett körben az elsőfokú bíróság ítéletét a Kp. 109. § (2) bekezdése alapján megváltoztatta és a keresetet elutasította.

[49] A másodfokú bíróság az alperes pernyertességére tekintettel a felperest a Kp. 99. § (3) bekezdés 35. § (1) bekezdés alapján alkalmazandó Pp. 81. § (1), (2) bekezdés, 82. §-a, 83. § (1) bekezdése alapján az alperes által az első- és a másodfokú eljárásban költségjegyzéken szabályszerűen felszámított perköltség megfizetésére kötelezte. Az elsőfokú perköltség összegét a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 4. § (1) bekezdés a) pontja és 3. § (2) bekezdés a) pontja alapján a pertárgy értékhez igazodóan, a másodfokú perköltség összegét a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi és kamarai jogtanácsosi költségről szóló 17/2024. (XII. 9.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés alapján, az alperes által felszámított összegben állapította meg.

[50] Az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (a továbbiakban: Itv.) 39. § (1) bekezdésében, valamint 46. § (1) bekezdésében meghatározott összegű fellebbezési illetéket a felperes a Kp. 35. § (1) bekezdése alapján alkalmazandó Pp. 101. § (1) bekezdése és 102. § (1) bekezdése alapján köteles megfizetni az állam javára az állami adó- és vámhatóság által közzétett illetékbevételei számlára. A fizetendő illeték az Itv. 78. § (4) bekezdése alapján a határozat jogerőre emelkedését követő hatvanadik napon válik esedékessé figyelemmel a Pp. 358. § (2) bekezdésére. Az illeték megfizetése során a közleményben fel kell tüntetni a Fővárosi Ítéltáblát, a bíróság ügyszámát és a fizetésre kötelezett adóazonosító számát [30/2017. (XII. 27.) IM. rendelet 3. § (2) bekezdés c) pont]. Amennyiben a felhívásnak a kötelezett a megjelölt határidőben nem tesz eleget az illeték behajtására és megfizetésére, az Itv. és az adóigazgatási eljárásokra irányadó szabályok rendelkezéseit kell alkalmazni.

[51] Az ítélet elleni fellebbezés lehetőségét a Kp. 99. § (1) bekezdése zárja ki.

Záró rész

Budapest, 2026. június 18.

dr. Drávecz Margit Gyöngyvér s.k.	dr. Tóth László s.k.	dr. Stumpf-Rádai Ágota s.k.
a tanács elnöke	előadó bíró	bíró