

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΜΠΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ**



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

Θέμα : Ο κλάδος των ασφαλίσεων ζωής στον ελλαδικό χώρο

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ**

Πάσχος Αθανάσιος

Εμμανουηλίδης Ιωαννης-Κρίτων

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ**

Κοκκίνης Γεώργιος

**Θεσσαλονικη**

Ιούνιος 2014

## Πρόλογος

Η έννοια της Ασφάλισης μπορεί να προσδιοριστεί ως «ένα πλαίσιο ή ως κάποιο σύστημα παροχών, είτε ενός κρατικού είτε ενός ιδιωτικού παρόχου, με στόχο την άμβλυνση της οξύτητας ή την ανακούφιση των βασικών αναγκών του κοινωνικού συνόλου» (Αναγνώστου - Δεδούλη, Α., 2005).

Στο συστηματοποιημένο πλαίσιο το οποίο μόλις διαγράψαμε, εξυπακούεται ότι την κύρια δέσμη των ασφαλιστικών παροχών συναποτελούν:

- Καλύψεις Νοσοκομειακής και Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης,
- Επιδόματα Ανικανότητας προς Εργασία και
- Συνταξιοδοτικές, τακτικές ή εφ' άπαξ, Χορηγήσεις Γήρατος, Ασθενείας ή Αναπηρίας.

Το προαναφερόμενο συστηματοποιημένο πλαίσιο παροχών εγγυάται, επίσης, ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης που- ως επιπλέον μοχλός επίλυσης βασικών ασφαλιστικών προβλημάτων- στοχεύει αρμονικά και συνεπικοδομητικά με την Κοινωνική Ασφάλιση στη βελτίωση του βαθμού προστασίας μιας κοινωνίας.

Στην εργασία αυτή θα αναλύσουμε το μέλλον της Ιδιωτικής Ασφάλισης στην Ελλάδα και ειδικότερα στο κλάδο ζωής, μια και το κοινωνικό σύστημα ασφάλισης πλέον ολοένα και φθίνει. Στο πρώτο κεφάλαιο θα αναλύσουμε κάποιες βασικές έννοιες της ασφάλισης και θα παρουσιάσουμε την ιστορία του θεσμού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα γίνει μια εκτενής ανάλυση της ασφαλιστικής βιομηχανίας, και ειδικότερα του κλάδου ζωής, στην Ελλάδα.

Στο τρίτο κεφάλαιο θα αναλύσουμε και θα παρουσιάσουμε τις προοπτικές και τους λόγους για τους οποίους υπάρχουν αυτές οι προοπτικές στον κλάδο ζωής.

Στα συμπεράσματα τέλος θα παρουσιάσουμε και μερικές προτάσεις των επίσημων φορέων της ασφαλιστικής βιομηχανίας για την καλυτέρευση του συστήματος ασφάλισης στην Ελλάδα.

## **Περίληψη**

Η έννοια ασφάλεια έχει αποκτήσει μια πολύ πιο ουσιαστική σημασία. Δεν είναι κάτι το γενικό και αόριστο για τους πολλούς, αλλά ούτε ένα προνόμιο για τους λίγους. Σήμερα όλοι ξέρουν και χρειάζονται τα οφέλη μιας ιδιωτικής κάλυψης μια και η ασφάλεια άλλων εποχών που παρείχε το κοινωνικό κράτος, έχει παρέλθει. Ήταν φυσικό, αφού η ζωή άρχισε να αποκτά συστηματικά πλαίσια, να οργανώνεται μεθοδικά σε άλλες βάσεις και να προστατεύεται πιο αποτελεσματικά. Τίποτα πλέον δεν αφήνεται στην τύχη και πολύ περισσότερο η ίδια η ανθρώπινη ζωή. Έτσι ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης και ιδιαίτερα ο κλάδος ζωής παίρνει όλο και μεγαλύτερη βαρύτητα στην Ελλάδα. Γιατί είτε συμπληρώνει θεαματικά την κοινωνική ασφάλιση, είτε σε πολλές περιπτώσεις την αντικαθιστά πλήρως.

## Πίνακας Περιεχομένων

Πρόλογος .....	σελ.1
Περίληψη .....	σελ.2
Πίνακας Περιεχομένων .....	σελ.3
Πίνακας Εικόνων.....	σελ. 4
Κεφάλαιο 1. ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	σελ.5
1.1 ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ.....	σελ.5
1.2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟΝ ΘΕΣΜΟ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ .....	σελ. 6
1.3 ΕΠΟΠΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....	σελ. 10
1.4 ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ .....	σελ. 13
Κεφάλαιο 2. Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....	σελ. 18
2.1 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ .....	σελ. 19
2.2 Η ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ...	σελ. 20
2.3 ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ .....	σελ. 21
2.4 Η ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....	σελ. 23
2.5 Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΖΩΗΣ .....	σελ. 25
Κεφάλαιο 3. ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ .....	σελ. 34
3.1 Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....	σελ. 34
3.2 ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ .....	σελ. 37
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	σελ. 54
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	σελ. 58
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....	σελ. 60

## **Πίνακας Εικόνων**

Πίνακας 2.1 Τα οικονομικά μεγέθη της ασφαλιστικής αγοράς το 2012.....σελ. 24	σελ. 24
Πίνακας 2.2 Αποζημιώσεις που καταβλήθηκαν το 2012.....σελ. 24	σελ. 24
Πίνακας 2.3 Το ποσοστό των Ασφαλιστρών επί του ΑΕΠ .....	σελ. 25
Πίνακας 2.4 Το ποσοστό επενδύσεων επί του ΑΕΠ .....	σελ. 25
Πίνακας 2.5 Τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα στην Ελλάδα .....	σελ. 25
Πίνακας 2.6 Τα μακροοικονομικά μεγέθη της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς .....σελ. 26	σελ. 26
Πίνακας I .....	σελ. 54

## **Κεφάλαιο 1. ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

### **1.1 ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ**

Η έννοια της Ασφάλισης αποδίδεται συνοπτικά με τους παρακάτω πέντε όρους:

1. πρόβλεψη
2. οικογενειακή γαλήνη
3. κοινωνική ευημερία
4. αποκατάσταση συμφοράς
5. κάλυψη ενδεχόμενης ανάγκης. (Δούκας : 1988, σ.63)

Η ασφάλεια είναι το κατ' εξοχήν αναγκαίο φυσικό και κοινωνικό φαινόμενο και αγαθό που χαρακτηρίζει κάθε υγιώς σκεπτόμενο κοινωνικό άνθρωπο. Ειδικότερα σε αναπτυγμένες χώρες της Δύσης, είναι ένα κοινωνικό λειτουργήμα που αξιοποιεί την κοινωνική ευημερία και γαλήνη. Είναι ίσως ο μοναδικός και πλέον ενδεδειγμένος τρόπος για να αντιμετωπιστούν οικονομικά επιζήμια γεγονότα, που πλήττουν τους ανθρώπους στην καθημερινότητά τους.

Από την νομική επιστήμη, ως ασφάλιση ορίζουμε «την ένωση προσώπων που είναι εκτεθειμένα σε ομοειδείς κατά κανόνα κινδύνους και έχουν αυτοτελείς αμοιβαίες νομικές αξιώσεις για ασφαλιστική παροχή» (Μιλτιάδης: 2003, σ.1)

Κοινωνικής και ιδιωτικής ασφάλισης συνδέονται ως προς το ότι και οι δύο φορείς δημιουργούν ένα πλήθος ασφαλιστικών σχέσεων με τα πρόσωπα που αποτελούν μέλη τους.

Ειδικότερα στην ιδιωτική ασφάλιση οι σχέσεις αυτές βασίζονται σε συμβάσεις και σε νόμους όταν μιλάμε για κοινωνική ασφάλιση. Βάση του Άρθρου 1 παρ. 1 του ν.2496/1997 «Με την ασφαλιστική σύμβαση η ασφαλιστική επιχείρηση (ασφαλιστής) αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλίστρου, στον συμβαλλόμενό της (λήπτη της ασφάλισης) ή σε τρίτον, παροχή (ασφάλισμα) σε χρήματα ή, εφόσον υπάρχει ειδική συμφωνία, άλλη παροχή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή του (ασφαλιστική περίπτωση)». Με την ασφαλιστική σύμβαση ο ασφαλιστής παρέχει προστασία (ανάληψη του κινδύνου) έναντι ασφαλίστρου. (Μιλτιάδης: 2003, σ.9)

## 1.2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟΝ ΘΕΣΜΟ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η σύσταση του θεσμού της ασφάλισης – τόσο σε ότι αφορά το κοινωνικό του σκέλος, όσο και σε ότι αφορά την ιδιωτική του διάσταση– είναι βέβαιο ότι προέκυψε σαν ανταπόκριση σε πραγματικές ανθρώπινες ανάγκες οι οποίες έχουν τις ρίζες τους στην απώτερη αρχαιότητα. Εκεί, η συγκρότηση της ζωής και της διαβίωσης του ανθρώπου σε μια κοινωνικά οργανωμένη βάση προστασίας του από τις συνέπειες επέλευσης δυσοίωνων προοπτικών «γέννησε» την ιδέα της ασφάλισης- σε μια σπαργανική μορφή αρχικά, σε ένα περισσότερο ανελιγμένο επίπεδο, ακολούθως(Δούκας, Σ., 1988).

Στο σημείο αυτό, ωστόσο, θα ήταν ενδιαφέρον να «δούμε» την ιστορική εξελικτική πορεία των βασικών ασφαλιστικών συστημάτων στη ροή του χρόνου και τη διαμόρφωσή τους, τελικά, από ατελή και ασχημάτιστα πλαίσια ανθρώπινης προστασίας σε συγκεντρωτικούς λειτουργικούς φορείς ασφαλιστικών καλύψεων μιας κοινωνίας και των μελών της.

Σε αυτή την έννοια παραθέτουμε στη συνέχεια τους κύριους σταθμούς μιας πορείας ανάπτυξης του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος από τις καταβολές του έως σήμερα, στο διεθνή χώρο αλλά και στην Ελλάδα!

### **Αρχαία Αθήνα, 6ος αιώνας π.Χ.:**

Συνυφαίνεται σύστημα ασφαλιστικών καλύψεων με φορέα τη δημοτική αρχή – σύστημα το οποίο υποστηρίζουν από κοινού τόσο η δημοτική αρχή όσο και οι πολίτες. Ο συγκεκριμένος ασφαλιστικός ιστός συνίσταται σε παροχές τροφίμων και χορηγήσεις επιδομάτων σε άτομα με ανάγκη ή ορφανικές οικογένειες, καθώς, επίσης, επεκτείνεται παραπέρα στη μέριμνα και στην προστασία της υγείας του λαού μέσα από την καθιέρωση ενός πλαισίου ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Το κόστος του αντιμετωπίζεται με την αναλογική επιβολή τέλους στο σύνολο των πολιτών.

### **Αρχαία Ρώμη, 4ος αιώνας π.Χ.**

Διατηρείται το πλαίσιο ασφαλιστικής προστασίας που περιγράψαμε και είδαμε να ισχύει στην Αθήνα του 6ου αιώνα π.Χ. Το πλαίσιο αυτό, όμως, ενισχύεται από τις Ενώσεις Αλληλοβοήθειας Ελευθέρων Επαγγελματιών (Collegia Tenutorium) και τις Ενώσεις Προστασίας Ορφανικών Οικογενειών (Collegia Funerorium) που στοχεύουν στη βελτίωση του βαθμού ασφαλιστικής προστασίας των μελών, μέσα από

δέσμες παροχών αναπλήρωσης εισοδήματος, ανεργίας, περίθαλψης και συντήρησης μελών ορφανικών οικογενειών, αντίστοιχα.

### **Μεσαιωνική Περίοδος**

Στη διάρκεια των μεσαιωνικών χρόνων το κύριο κοινωνικοασφαλιστικό έργο έχουν αναλάβει οι κοινές συντεχνίες (Guilds) εργοδοτών και εργαζομένων όπως, επίσης, και η Εκκλησία. Σε ότι αφορά στις συντεχνίες, πρωταρχικής σημασίας μέλημα είναι η προστασία των μελών από ενδεχόμενη διάβρωση του εισοδήματος, η χορήγηση επιδομάτων ασθενείας, ανεργίας και ανικανότητας προς εργασία. Η παροχή της δέουσας νοσοκομειακής ή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και η συντήρηση ίδιων θεραπευτηρίων και ιαματικών λουτρών.

Σε ότι αφορά την παρέμβαση της Εκκλησίας στο κοινωνικό σκέλος της ασφάλισης, αυτή είναι ιδιαίτερα αποφασιστική και συνίσταται στην ίδρυση, διαχείριση και συντήρηση μιας σειράς ιδρυμάτων όπως είναι τα νοσοκομεία, τα γηροκομεία, τα πτωχοκομείο και οι παιδοκομικοί σταθμοί.

### **Αναγέννηση**

Στην περίοδο των αναγεννησιακών χρόνων τα ρεύματα που ξεσπούν σαν απορροές της Βιομηχανικής Επανάστασης επηρεάζουν κρίσιμα τον τομέα της ασφάλισης και συντελούν στη έναρξη μεθοδεύσεων συστηματοποίησής του! Έτσι, στην κατεύθυνση αυτών των ρευμάτων παρατηρείται διάσταση ανάμεσα στα συμφέροντα των αρχιτεχνίτων (εργοδοτών) – διάσταση που οδηγεί σε ρήξη και, επακόλουθα, φτάνει έως τη διάλυση των κοινών συντεχνιών που είδαμε να έχουν συσταθεί στη διάρκεια των μεσαιωνικών χρόνων.

Σε συνέχεια αυτών των καταγιστικών εξελίξεων και αναστρωματώσεων συστήνονται στεγανά εργοδοτικά και εργατικά συνδικάτα που λειτουργούν συστηματικά επ' ωφελεία των μελών τους – προαγγέλλοντας, με αυτό τον τρόπο, το σχηματισμό ενός θεσμικού πλαισίου εργαζομένων! Πράγματι, η συστηματοποίηση αποσπασματικών ασφαλιστικών προσπαθειών ενσαρκώνεται την ίδια περίοδο στην έννοια των Δημόσιων Ταμιευτηρίων ως φορέων κοινωνικής προστασίας που βρίσκουν τους πόρους τους στις εισφορές των εργαζομένων (με εξαρτημένη σχέση εργασίας) και των εργοδοτών.



Ολοκληρώνοντας την αναφορά μας στους αναγεννησιακούς χρόνους, οφείλουμε να επισημάνουμε τις ανεπάρκειες εκείνες των Δημόσιων Ταμειυτηρίων που συμπληρώθηκαν και αντιμετωπίστηκαν, ωστόσο, με τη «σύσταση Ιδιωτικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων ως αναπόσπαστων στηριγμάτων κάθε θεσμού προστασίας του ανθρώπου και του κοινωνικού συνόλου» (Κλήμης Ν., 2009).

### **Νεώτεροι Χρόνοι**

Στα τέλη του περασμένου αιώνα – αλλά και στις αρχές του τρέχοντος – καρποφόρησαν οι προσπάθειες θεσμοθέτησης ενός ολοκληρωμένου, λειτουργικού συστήματος ασφαλιστικής προστασίας τόσο του ενεργού πληθυσμού μιας κοινωνίας, όσο και του «απόμαχου» κομματιού της. Το σύστημα αυτό - ενσαρκώθηκε συγχρόνως στην Αγγλία και στη Γερμανία το έτος 1883 – είχε ως καίριο στόχο του την κάλυψη των μισθωτών και των ελεύθερων επαγγελματιών απέναντι στις συνέπειες που επιφέρει μια σειρά κινδύνων όπως είναι η αναπηρία, η ανικανότητα ενάσκησης εργασίας, η ασθένεια, το ατύχημα, η ανεργία και η μακροζωία (γήρας). Το νέο στοιχείο του συστήματος είναι, ακριβώς, ότι υπόκεινται στον εποπτικό έλεγχο των εκάστοτε κεντρικών κυβερνήσεων που, επίσης, στηρίζουν μέσα από δέσμες κρατικών επιχορηγήσεων, τη χρηματοδότησή του, από κοινού με το πλέγμα ενισχυτικών εισφορών των ασφαλισμένων και των εργοδοτών τους.

Εάν, στο σημείο αυτό, επιχειρήσουμε μια συνοπτική αναφορά στην εξελικτική διαμόρφωση του κοινωνικού σκέλους της ασφάλισης στη χώρα μας, θα διακρίναμε τους ακόλουθους «σταθμούς» ως τους «ακρογωνιαίους λίθους» εκείνους οι οποίοι συνέτειναν στη δόμησή του(Κλήμης Ν., 2009):.

- ❖ Το έτος 1861 ιδρύεται και τίθεται σε λειτουργία ο αρχαιότερος κοινωνικοασφαλιστικός φορέας, το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο, με πρώτιστο στόχο την προστασία των απασχολούμενων στο ναυτιλιακό τομέα της οικονομίας.
- ❖ Το ίδιο έτος, 1861, καθιερώνεται σύστημα συνταξιοδότησης το οποίο, αρχικά, απευθύνεται σε διάφορες κατηγορίες Δημοσίων Υπαλλήλων.
- ❖ Το έτος 1922 καθίσταται υποχρεωτικό και επεκτείνεται σε όλες τις κατηγορίες μισθωτών– σύστημα ασφάλισής τους, κυρίως σαν αποτέλεσμα της ανάγκης αντιμετώπισης των παρενεργειών που δημιούργησε, την ίδια περίοδο η

Μικρασιατική καταστροφή, σε δημογραφικά μεγέθη και σε στοιχεία της αγοράς εργασίας.

- ❖ Στη συνέχεια, το έτος 1925, συστήνεται και λειτουργεί το Ταμείο Αλληλοβοήθειας Αυτοαπασχολουμένων, ένας φορέας ο οποίος, σαν «προάγγελος» του Ταμείου Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Ελλάδος, αποσκοπεί στην ασφαλιστική κάλυψη των ελευθέρων επαγγελματιών.
- ❖ Σημαντικό βήμα προς τη «διαπλάτυνση» της ασφαλιστικής βάσης απετέλεσε η σύσταση και η λειτουργία του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το έτος 1937, ενός φορέα που φιλοδοξεί να προσφέρει πολύπλευρη προστασία σε όλες τις κατηγορίες εργαζομένων με εξαρτημένη σχέση εργασίας στον ιδιωτικό τομέα της οικονομίας.
- ❖ Το έτος 1961 ξεκινά τη λειτουργία του ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων με κύριο στόχο του την παροχή δέσμης ασφαλιστικών υπηρεσιών σε πολλαπλές κατηγορίες απασχολούμενων στον πρωτογενή τομέα της οικονομίας (γεωργία, κτηνοτροφία...). Το πλέγμα κοινωνικής ασφάλισης ολοκληρώνεται στη χώρα μας το έτος 1969 με την ίδρυση του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού - οργανισμού που, μεταξύ άλλων, αναλαμβάνει τη μερική αναπλήρωση του εισοδήματος όσων υφίστανται τις συνέπειες της ανεργίας.

Εάν, τώρα, στρέψουμε την προσοχή μας στο ιδιωτικό σκέλος της ασφάλισης - εκείνο που εκπορεύεται από ιδιωτικούς ασφαλιστικούς φορείς ή ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, θα εντοπίσουμε τις ρίζες του στην απώτατη αρχαιότητα, στην Κίνα του 20ού αιώνα π.Χ., οπότε και έχουμε τις πρώτες ασφαλιστικές πράξεις ανάμεσα σε ιδιώτες συμβαλλόμενους. Σε μια σύγχρονα οργανωμένη μορφή η ιδιωτική ασφάλιση περνά στις αρχές του 18ου αιώνα, όταν ιδρύεται και λειτουργεί στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής η BJ Inc., ως η πρώτη μετοχική εταιρική επιχείρηση.

Στον Ελλαδικό χώρο η συγκρότηση της ιδιωτικής ασφάλισης σε κάποιο οργανωμένο επιχειρησιακό σχήμα δεν αργεί να δεχτεί τις αντίστοιχες διεθνείς επιδράσεις, απ' όπου επηρεάζεται και μορφοποιείται στην κατεύθυνση κάλυψης συγκεκριμένων αναγκών! Έτσι, βλέπουμε να ιδρύονται και να λειτουργούν στην Ελλάδα οι πρώτες ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, αμέσως μετά το έτος 1821 –

έτος το οποίο συναρτάται με την εθνική ανεξαρτησία της χώρας μας. ((Κλήμης Ν., 2009).

### **1.3 ΕΠΟΠΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Στην Ελλάδα η Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της Ελλάδος ν. 3867/2010 (Φ.Ε.Κ. 128/Α') ανέλαβε την εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων υποκαθιστώντας, ως επί το πλείστον, στις αρμοδιότητές της, την Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) του Υπουργείου Οικονομικών και γενικότερα είναι επιφορτισμένη με την άσκηση της χρηματοοικονομικής εποπτείας επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Η ΔΕΙΑ επίσης καλύπτει όλες τις επιτακτικές ανάγκες για αναδιάρθρωσης της εποπτείας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, ώστε να επέλθει συμμόρφωση και προσαρμογή στις αντίστοιχες ρυθμίσεις που ισχύουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση (<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/default.aspx>).

Η Τράπεζα της Ελλάδος με την «ΠΡΑΞΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ 3/08.1.2013» και αφού έλαβε υπόψη της τα παρακάτω (αναλυτικά ο νόμος στο παράρτημα):

- a. τα άρθρα 28 και 55Α του Καταστατικού της Τράπεζας της Ελλάδος,
- b. το άρθρο 1 του ν. 1266/1982
- c. το ν. 3229/2004 (ΦΕΚ Α 38) το ν.δ/γμα 400/70 (ΦΕΚ Α 10) «Περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως», όπως ισχύει, και ιδίως της παραγράφου 3 του άρ. 6 αυτού,
- d. τον Κανονισμό του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου υπ' αρ. 1094/2010 για τη Σύσταση Ευρωπαϊκής Αρχής Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων (ΕΕ L 331 της 15.12.2010) και ιδίως το άρ. 16 αυτού,
- e. τις με αριθμ. πρωτ. ΕΙΟΡΑ-BoS-12/069, και
- f. το από 28-12-2012 εισηγητικό σημείωμα της Διεύθυνσης Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης,

αποφάσισε τα παρακάτω(<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/default.aspx>):

Οι παραπάνω διατάξεις θα εφαρμόζονται:

1. στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις καθώς και στους αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς όπως ορίζονται στο ν.δ. 400/70 με έδρα την Ελλάδα, πλην όσων αλληλασφαλιστικών συνεταιρισμών εμπίπτουν στις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 35 αυτού, για το σύνολο των εργασιών τους, τόσο στην Ελλάδα, όσο και στο εξωτερικό.
2. σε ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα σε Κράτος- Μέλος της Κοινότητας, αποκλειστικά για τις εργασίες τους στην Ελλάδα, και
3. στα εν Ελλάδι υποκαταστήματα ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα εκτός Κοινότητας.

Η παραπάνω απόφαση δεν εφαρμόζεται όταν μία επιχείρηση ή συνεταιρισμός της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου λαμβάνει αιτίαση σχετικά με:

- (i) δραστηριότητες άλλες από εκείνες που ρυθμίζονται κανονιστικά από τις «αρμόδιες αρχές» ή
- (ii) τις δραστηριότητες άλλου χρηματοοικονομικού ιδρύματος έναντι του οποίου η συγκεκριμένη ασφαλιστική επιχείρηση δεν έχει νομική ή κανονιστική ευθύνη.

Παρόλα αυτά, η ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να ανταποκρίνεται, αποσαφηνίζοντας τη θέση της επί της αιτίας.

Στο Άρθρο 2 παρατίθενται οι ορισμοί βάσει των οποίων θα λειτουργούν οι εταιρείες και θα αναφέρονται και στα συμβόλαια που θα εκδίδουν:

1. Ως «εταιρεία» νοείται κάθε ασφαλιστική επιχείρηση και αλληλασφαλιστικός συνεταιρισμός που εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας.
2. Ως «αιτίαση» νοείται η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται σε εταιρεία από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται.
3. Ως «αιτιώμενος» νοείται το πρόσωπο που εκλαμβάνεται ως έχον τις προϋποθέσεις να εγείρει αιτίαση προς εξέταση από ασφαλιστική επιχείρηση και το οποίο έχει ήδη υποβάλει αιτίαση, όπως είναι ο αντισυμβαλλόμενος, ο ασφαλισμένος, ο δικαιούχος αποζημίωσης ή/και ο ζημιωθείς τρίτος.

Στο Άρθρο 3 αναλύονται οι οργανωτικές υποχρεώσεις των εταιρειών:

1. Τα διοικητικά συμβούλια των εταιρειών πρέπει να εισάγουν και να εφαρμόζουν εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας και να εφαρμόζουν «Πολιτική Διαχείρισης Αιτιάσεων».
2. Οι εταιρείες πρέπει να διαθέτουν λειτουργία διαχείρισης αιτιάσεων, η οποία επιτρέπει τη δίκαιη διερεύνησή τους. Μάλιστα τα στοιχεία επικοινωνίας του

επικεφαλής της λειτουργίας διαχείρισης αιτιάσεων πρέπει να γνωστοποιούνται στην Τράπεζα της Ελλάδος, εντός είκοσι εργασίμων ημερών από την έναρξη ισχύος της παρούσας και εντός πέντε ημερών από κάθε αντικατάσταση ή αναπλήρωσή του.

3. Οι εταιρείες να διασφαλίζουν ότι οι αιτιάσεις αντιμετωπίζονται με γνώμονα την καλή πίστη.
4. Οι εταιρείες να τηρούν αρχείο όπου αυθημερόν καταχωρίζουν τις υποβαλλόμενες αιτιάσεις και τηρούν πλήρη σειρά των εγγράφων που αφορούν στο χειρισμό κάθε αιτίασης ξεχωριστά στον αντίστοιχο φάκελο. Ελάχιστο περιεχόμενο εκάστου φακέλου είναι τα ακόλουθα:
  - i. η ημερομηνία υποβολής τους από τους πελάτες και η ημερομηνία που έκλεισε ο σχετικός φάκελος,
  - ii. τα προσωπικά στοιχεία του αιτιώμενου,
  - iii. κωδικοποιημένη περιγραφή της συγκεκριμένης αιτίασης, όπως για παράδειγμα αν αφορά άρνηση καταβολής αποζημίωσης, ζήτημα καταγγελίας σύμβασης ασφάλισης κ.ο.κ.
  - iv. ο κλάδος ασφάλισης τον οποίο αφορά η αιτίαση, και
  - v. η έκβαση της αιτίασης, όπως για παράδειγμα αν διευθετήθηκε ή οδηγήθηκε στη Δικαιοσύνη.
5. Οι εταιρείες κατ' ελάχιστον προβαίνουν στα ακόλουθα:
  - α. παραδίδουν στον αιτιώμενο:
    - α.1. απόδειξη για την υποβολή της αιτίασης στην εταιρεία,
    - α.2. περιγραφή, με γλώσσα απλή και κατανοητή, της ακολουθητέας διαδικασίας, των στοιχείων επικοινωνίας του αρμόδιου για το χειρισμό της αιτίασης,
  - β. τηρούν συγκεκριμένη προθεσμία εντός της οποίας πρέπει να ολοκληρωθεί η εξέταση της αιτίασης και να αποσταλεί απάντηση στον αιτιώμενο,
  - γ. ενημερώνει τον αιτιώμενο ότι η ενεργοποίηση του εν λόγω μηχανισμού δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεών του,
  - δ. ενημερώνει τον αιτιώμενο ενδεικτικά για τις Αρχές, στις οποίες μπορεί να αποταθεί για την εξωδικαστική επίλυση του προβλήματός του, όπως τη Γενική Γραμματεία Καταναλωτή, το Συνήγορο Καταναλωτή και την Τράπεζα της Ελλάδος, κάνοντας μνεία για την ύπαρξη τυχόν νόμιμων προθεσμιών,
  - ε. ενημερώνει τον αιτιώμενο για την πορεία της εξέτασης της αιτίασης,

στ. αποστέλλει έγγραφη και αιτιολογημένη απάντηση στον αιτιώμενο εντός της προθεσμίας της περίπτωσης β της παρούσας παραγράφου, και

ζ. γνωστοποιεί με τρόπο προσιτό προς το καταναλωτικό κοινό την ακολουθητέα διαδικασία και τα στοιχεία επικοινωνίας του αρμόδιου για την υποβολή της αιτίασης προσώπου.

6. Το αργότερο κάθε έξι μήνες και εκτάκτως, όποτε ο ίδιος το κρίνει αναγκαίο, ο επικεφαλής της εξέτασης αιτιάσεων συντάσσει αναφορά προς το διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας. Ελάχιστο περιεχόμενο της σχετικής αναφοράς αποτελούν:

α. οι συνήθεις αιτίες που προκαλούν την υποβολή αιτιάσεων,

β. η σύνδεση των αιτιών αυτών για κάθε τύπο αιτιάσεων με τις ακολουθούμενες από την εταιρεία διαδικασίες ή με τα προϊόντα της, ακόμα και αν δεν κατονομάζονται ευθέως στη αιτίαση, και

γ. τα τυχόν προτεινόμενα μέτρα για την εξάλειψη των αιτιών αυτών.

7. Οι εταιρείες παρέχουν έγγραφη ενημέρωση στην Τράπεζα της Ελλάδος όποτε ζητηθεί αλλά οπωσδήποτε μέχρι την 31η Ιανουαρίου εκάστου ημερολογιακού έτους για τις αιτιάσεις των πελατών του προηγούμενου ημερολογιακού έτους, και συγκεκριμένα:

α. τον αριθμό των αιτιάσεων που υποβλήθηκαν,

β. στατιστικά στοιχεία επί των περιπτώσεων της παρ. 4 περ. iii, iv και v του παρόντος άρθρου, και

γ. το μέσο όρο του χρόνου που απαιτήθηκε για τη διεκπεραίωσή τους.

Πέραν τον παραπάνω με την «ΠΡΑΞΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ 31/30-09-2013» ([www.bankofgreece.gr/BogDocumentPEE/ΠΕΕ\\_31\\_30\\_9\\_2013.pdf](http://www.bankofgreece.gr/BogDocumentPEE/ΠΕΕ_31_30_9_2013.pdf)) καθορίζει σε πολύ υψηλά πρότυπα την συμπεριφορά που πρέπει να έχουν οι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, δηλαδή εκείνοι οι οποίοι εκπροσωπώντας τις εταιρείες πουλάν για λογαριασμό τους τα ασφαλιστήρια συμβόλαια καθώς και τα δικαιώματα των πελατών να προσφεύγουν στην Δ.Ε.Ι.Α. είτε στον συνήγορο του καταναλωτή για διάφορα ζητήματα όπως κατάχρηση χρημάτων, παραπληροφόρηση κτλ.

#### **1.4 ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ**

Βασική λειτουργία μιας ασφαλιστικής εταιρείας είναι να αποπληρώνει την οικονομική ζημιά που μπορεί να επέλθει στον ασφαλισμένο, βάση της κοινής

συμφωνίας της εταιρείας και του ασφαλισμένου. Οι ασφαλιστικές συμβάσεις, και γενικότερα οι εργασίες των ασφαλιστικών εταιρειών, μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής (Ρόκας, Ι. Κ., 2006):

1. Ανάλογα με τη φύση ή το γεγονός που δικαιολογεί την αποζημίωση, διακρίνουμε τους κλάδους ασφαλίσεων σε:

- α. Ασφάλιση πυρός
- β. Ασφάλιση μεταφορών (CRM)
- γ. Ασφάλιση ζωής
- δ. Ασφάλιση νοσοκομειακής περίθαλψης
- ε. Ασφάλιση αστικής ευθύνης αυτοκινήτου
- στ. Ασφάλιση επαγγελματικής αστικής ευθύνης
- ζ. Ασφάλιση τεχνικών κλάδων
- η. Αγροτικές ασφάλισεις

2. Αναλόγως της φύσης του συμφέροντος το οποίο ζημιώνεται:

- α. Ασφάλειες προσώπων. Εδώ ανήκει ο κλάδος ζωής, προσωπικών ατυχημάτων, ασθενείας κ.λπ.
- β. Ασφάλιση περιουσιακών στοιχείων, να ζημιωθούν δηλαδή περιουσιακά στοιχεία, υλικά και άυλα και περιλαμβάνει το κλάδο πυρός, θαλάσσιων και χερσαίων κινδύνων, κλοπής αντικειμένων ή χρημάτων, πίστης, κατοικίδιων ζώων, κτηνασφάλισης, αδειών ευρεσιτεχνίας, μη εκπλήρωσης υποχρέωσης, δανείων κ.ά.
- γ. Ασφάλιση ενοχικής υποχρέωσης ή ευθύνης του ασφαλιζόμενου έναντι τρίτων, όπως:
  - 1. Αστική ευθύνη αυτοκινήτων,
  - 2. Επαγγελματικές αστικές ευθύνες όπως ιατρών, κ.λπ.,
  - 3. Ασφάλιση εργοδοτικής ευθύνης.

Ένα ασφαλιστήριο συμβόλαιο μπορεί να συνδυάζει και να περιέχει διάφορες καλύψεις των παραπάνω κατηγοριών, με σκοπό την πλήρη προστασία του ασφαλιζόμενου

3. Ανάλογα με την φύση της ασφάλισης Στην κατηγορία αυτή τα ασφαλιστήρια συμβόλαια με τα οποία η ασφαλιστική εταιρία απλώς καταβάλλει ένα ορισθέν ποσό χρημάτων, αν συμβεί το καθορισμένο γεγονός, όπως:

- 1. Αποταμιευτικά προγράμματα.
- 2. Συμβόλαιο αποζημίωσης. (Δούκας: 1988, σ.64)

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια δημιουργούν μια αμοτεροβαρή υποχρέωση, του ενός, του πελάτη, να πληρώσει το συμφωνηθέν ασφάλιστρο και της εταιρείας να αποζημιώσει το ορισμένο ποσό, όταν επέλθει η ζημία, σύμφωνα με τους όρους του συμβολαίου(Δούκας: 1988, σ.66)

Ειδικότερα στο κλάδο ζωής μπορούμε να περιγράψουμε τις ακόλουθες σειρές ασφαλιστικών καλύψεων(Δούκας, Σ., 1988):

#### 1. Εφ' άπαξ Συνταξιοδοτικά Βοηθήματα

Εδώ εντάσσονται οι άμεσες καταβολές όσων αποταμιευμάτων προκύπτουν από διαχρονικές κρατήσεις επί των μισθών ή των ημερομισθίων των εργαζομένων. Αξίζει στο σημείο αυτό να αναφέρουμε ότι τη συγκεκριμένη παροχή στηρίζει, πλέον, μόνον ένας μικρός αριθμός ασφαλιστικών ταμείων, κυρίως εξ αιτίας της εντεινόμενης χρηματοδοτικής δυσπραγίας που γνωρίζουν οι τομείς της Κοινωνικής Ασφάλισης.

#### 2. Συντάξεις Γήρατος.

Πρόκειται περί τακτικών οικονομικών βοηθημάτων τα οποία χορηγούνται σε άτομα που έχουν συμπληρώσει μία καθορισμένη ηλικία και, μαζί, έχουν εργασθεί επί σειρά ετών σε συγκεκριμένους χώρους δραστηριότητας.

#### 3. Οικογενειακή Σύνταξη Θανάτου.

Πρόκειται, πάλι, περί τακτικού οικονομικού βοηθήματος το οποίο χορηγείται στα εξαρτώμενα μέλη οικογενειών θανόντων εργαζομένων ή συνταξιούχων.

#### 4. Συντάξεις Μόνιμης και Ολικής Ανικανότητας προς Εργασία.

Αναφερόμαστε σε τακτικές οικονομικές ενισχύσεις οι οποίες παρέχονται σε άτομα που ψυχοσωματικά αδυνατούν να εργασθούν και να διασφαλίσουν, έτσι, οι ίδιοι κάποια ανεκτή ροή εισοδήματος.

#### 5. Καλύψεις Εισοδήματος σε Περιόδους Πρόσκαιρης Ανικανότητας προς Εργασία.

Εδώ εννοούμε κάποιες έκτακτες οικονομικές ενισχύσεις οι οποίες έχουν ως στόχο τους την υποβοήθηση του ασφαλισμένου στη διάρκεια περιόδων πρόσκαιρης αδυναμίας του να εργασθεί και να εξασφαλίσει, έτσι, ο ίδιος τη στήριξη του εισοδήματός του.

#### 6. Νοσοκομειακή και Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη.



Η παραπάνω κάλυψη αποσκοπεί, εύλογα, στην υποβοήθηση του ασφαλισμένου ώστε αυτός να αντιπαρέλθει τυχόν έξοδα ενδεχομένης νοσηλείας ή ιατρικής παρακολούθησής του. Εάν τώρα στρέψουμε το ενδιαφέρον μας στις καλύψεις εκείνες που εγγυάται ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης, τότε θα μπορούσαμε να τις παραλληλίσουμε προς όσες προηγήθηκαν, εντάσσοντας αυτές στις κατηγορίες που ακολουθούν:

7. Εφ' άπαξ Αποζημίωση ή Συνταξιοδοτικό Βοήθημα.

Χορηγούνται ευθύς μόλις λήξει ή «εκπνεύσει» ο σχετικός όρος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και αποσκοπούν στην οικονομική ενίσχυση του ασφαλισμένου μπροστά στις συνέπειες της γήρανσής του.

8. Εφ' άπαξ Βοήθημα Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

Αποσκοπεί στη στήριξη του ασφαλισμένου, εάν αυτός καταστεί – εξ αιτίας κάποιας διαρκούς και συνολικής ανικανότητας – αδύναμος να εργασθεί και, ως εκ τούτου, να διατηρήσει τη ροή του εισοδήματός του.

9. Εφ' άπαξ Αποζημίωση ή Σύνταξη Θανάτου.

Η παροχή αυτή στοχεύει στη διευκόλυνση των μελών της οικογένειας ή των δικαιούχων του ασφαλισμένου να αντιμετωπίσουν όσες οικονομικές δυσχέρειες επισύρει τυχόν θάνατός του.

10. Κάλυψη Εισοδήματος σε Περιπτώσεις Πρόσκαιρης Ανικανότητας προς Εργασία.

Μέσα από αυτή την παροχή καταβάλλεται μέριμνα ώστε να στηριχθεί το εισόδημα του ασφαλισμένου εάν ο τελευταίος– εξ αιτίας κάποιας παροδικής ανικανότητάς του να εργασθεί– δεν βρεθεί σε θέση να το εξασφαλίσει και να το προστατεύσει ο ίδιος.

11. Νοσοκομειακή Περίθαλψη και Επίδομα Νοσηλείας και Αναρρώσεως.

Διαμέσου των συγκεκριμένων παροχών, ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης αποσκοπεί στην ενίσχυση του ασφαλισμένου και στη στήριξη των εξόδων στα οποία θα υποβληθεί εάν χρειασθεί να νοσηλευθεί, κατ' αρχήν, και να αναρρώσει, ακολούθως.

12. Ευχέρεια Απαλλαγής από Ασφαλιστικές Εισφορές σε Περιπτώσεις Μόνιμης και Ολικής

Ανικανότητας προς Εργασία. Η παντελής ανικανότητα προς εργασία σημαίνει τόσο απώλεια εισοδήματος και οικονομική δυσπραγία, όσο και υπέρογκες δαπάνες αποκατάστασης για όποιον την υφίσταται. Αναγνωρίζοντας αυτή την πραγματικότητα, ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης μπορεί να άρει την υποχρέωση κάποιου μόνιμα και ολικά ανίκανου να εξακολουθεί να καταβάλει ασφάλιστρο για να διατηρεί την προστασία που προσφέρει ένα ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Επισκοπώντας τις προαναφερόμενες παροχές των συστημάτων της Ιδιωτικής Ασφάλισης θα μπορούσαμε να παρατηρήσουμε έντονους συσχετισμούς ως προς το εύρος τους με αυτό τον κοινωνικής ασφάλισης, ενώ ακόμη θα μπορούσαμε να παρατηρήσουμε την ευλυγισία που διακρίνει τη δέσμη των καλύψεων που εγγυάται ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης(Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

## **Κεφάλαιο 2. Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Οι ασφάλειες έχουν καταβάλει σημαντικό ρόλο στην κοινωνία. Αποτελούν προϋπόθεση και συγχρόνως έναν από τους συντελεστές της οικονομικής ανάπτυξης. Διευκολύνουν τις κυβερνητικές πολιτικές για ιδιωτικοποίηση των κοινωνικών ασφαλιστικών σχημάτων, καταλαμβάνοντας περίοπτη θέση στις προτεραιότητες της πολιτικής. Οι ασφαλιστές πρέπει να καταστήσουν στην κοινωνία, που σταματάει η ασφαλισιμότητα και η ιδιωτική ευθύνη και που πρέπει να αρχίσει η κοινωνική ευθύνη (Ανδριτσάκης, Α., 2005).

Οι κύριες οικονομικές λειτουργίες των ασφαλειών, που είναι η μεταφορά και ανάληψη του κινδύνου καθώς και η διαχείριση κεφαλαίων, θα διατηρηθούν και στο μέλλον, χωρίς να ανήκουν όμως αποκλειστικά στους ασφαλιστές. Είναι επείγουσα η ανάγκη για τους παραδοσιακούς ασφαλιστές, τόσο στις ώριμες όσο και στις λιγότερο αναπτυγμένες αγορές να επαναπροσδιορίσουν τη θέση τους και τη στρατηγική τους.

Όσο και ο αυξανόμενος ανταγωνισμός και η υπερπροσφορά θα περιορίζουν ακόμα περισσότερο τα περιθώρια κέρδους, οι ασφαλιστές θα πρέπει να επικεντρωθούν στην αποτελεσματικότητα και στη δημιουργία πλεονεκτημάτων κλίμακας ή να ψάξουν για νέους τρόπους για να προσθέσουν αξία σ' αυτά που ήδη προσφέρουν στους πελάτες τους. Ωστόσο, το ασφαλιστικό σύστημα είναι μέρος ενός ευρύτερου οικονομικού και κοινωνικού συστήματος, το οποίο πάσχει σε πολλές συνιστώσες του (Ανδριτσάκης, Α., 2005).

Παρακάτω θα δούμε την Ετήσια Στατιστική Έκθεση για το 2012, που δημοσίευσε η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος. Στην Έκθεση παρουσιάζονται τα βασικά μεγέθη που αποτυπώνουν την πορεία της ασφαλιστικής αγοράς στην Ελλάδα.

Όπως επισημαίνεται, ως απόρροια των δύσκολων κοινωνικοοικονομικών συνθηκών που επικράτησαν και το 2012 στην Ελλάδα, ο κλάδος ιδιωτικής ασφάλισης υπέστη μείωση της παραγωγής κατά 11,6% συνολικά, συνέχισε, ωστόσο, να ανταποκρίνεται ικανοποιητικά –σε σχέση πάντα με άλλους κλάδους της οικονομίας– στο δύσκολο αυτό περιβάλλον, καταβάλλοντας μάλιστα αποζημιώσεις ύψους €3,1 δις, αυξημένες κατά 0,7% έναντι του 2011. Από αυτές, τα €2,1 δις (+7,5%) αποτέλεσαν αποζημιώσεις και παροχές των ασφαλίσεων Ζωής και το €1,0 δις (-11,2%) των ασφαλίσεων κατά Ζημιών, που δημοσίευσε η Ένωση Ασφαλιστικών

Εταιρειών Ελλάδος (Ετήσια Στατιστική Έκθεση Της ΕΑΕΕ, Η Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012).

## 2.1 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ

- Το σύνολο του ενεργητικού των ασφαλιστικών επιχειρήσεων έφτασε τα €14,9 δις το 2012, καταγράφοντας αύξηση της τάξεως του 1,9%.
- Το σύνολο των ιδίων κεφαλαίων έφτασε το 1,7 δις (+71,1%). Στην αύξηση αυτή συνετέλεσε η αύξηση μετοχικού κεφαλαίου στην οποία προέβησαν αρκετές ασφαλιστικές επιχειρήσεις κατά τη διάρκεια της χρήσης.
- Το σύνολο των επενδεδυμένων κεφαλαίων ανήλθε, το 2012, στα €11 δις (€10,4 δις το 2011, καταγράφοντας αύξηση 5,7%) και προέρχεται από τις κατηγορίες του Ενεργητικού: «Γ. Επενδύσεις» (ύψους €9 δις) και «Δ. Επενδύσεις για λογαριασμό ασφαλισμένων Ζωής που φέρουν τον επενδυτικό κίνδυνο» (ύψους €2 δις) (Ετήσια Στατιστική Έκθεση Της ΕΑΕΕ, Η Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012).

Από την ανάλυση της κατηγορίας «Γ. Επενδύσεις» του Ενεργητικού, προκύπτει ότι η σημαντικότερη ομάδα των επενδεδυμένων κεφαλαίων είναι οι «Ομολογίες κ.λπ. τίτλοι σταθερής απόδοσης» (που περιλαμβάνουν Ομόλογα και Έντοκα Γραμμάτια του Ελληνικού Δημοσίου, Ομολογίες κ.λπ. τίτλους σταθερού εισοδήματος), που φτάνουν τα €5,6 δις (+3,6% σε σχέση με το 2011). Οι επενδύσεις σε «Μετοχές και μερίδια αμοιβαίων Κεφαλαίων» (τίτλοι μεταβλητής απόδοσης) έφτασαν τα €1,3 δις, παρουσιάζοντας μείωση 18,9% από το 2011. Οι επενδύσεις σε Ακίνητα έφτασαν τα €678 εκατ. (+1,7% σε σχέση με το 2011). Ειδικότερα, το 2012 οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις είχαν επενδύσει το 62,4% των κεφαλαίων της κατηγορίας «Γ. Επενδύσεις», στην ομάδα «Ομολογίες», το 14,1% στην Ομάδα «Μετοχές και Μερίδια Αμοιβαίων Κεφαλαίων», το 1,8% σε «Συμμετοχές σε συνδεδεμένες επιχειρήσεις» και το 7,6% σε «Ακίνητα» (Ετήσια Στατιστική Έκθεση Της ΕΑΕΕ, Η Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012).

- Οι ασφαλιστικές προβλέψεις έφτασε τα €12,1 δις το 2012, μειωμένες κατά 1,2% έναντι του 2011. Οι Προβλέψεις των ασφαλίσεων Ζωής έφτασαν τα €6,3 δις (-5,1%). Οι Προβλέψεις για τους ασφαλισμένους Ζωής που φέρουν

τον επενδυτικό κίνδυνο έφτασαν τα €2,1 δις (+15,8%). Στις ασφαλίσεις κατά Ζημιών οι Προβλέψεις έφτασαν τα €3,7 δις (-2,4%).

Τέλος, να σημειωθεί ότι οι ζημίες προ φόρων ξεπέρασαν τα €500 εκατ. το 2012 και προστέθηκαν φορολογικές επιβαρύνσεις σχεδόν €110 εκατ., σχηματίζοντας ένα ζημιογόνο αποτέλεσμα χρήσης περίπου €610 εκατ. (Ετήσια Στατιστική Έκθεση Της ΕΑΕΕ, Η Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012)

## **2.2 Η ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ**

Και ενώ η δημόσια ασφάλιση και τα ασφαλιστικά ταμεία αντιμετωπίζουν, όπως προαναφέρθηκε μεγάλα προβλήματα, και με δεδομένη την γενικευμένη αγωνία των Ελλήνων για το συνταξιοδοτικό τους μέλλον, θα περίμενε κανείς ένα μεγάλο μέρος των ασφαλισμένων να στραφεί στην ιδιωτική ασφάλιση, αυτό παραδόξως δεν συμβαίνει. Η διείδυση των ιδιωτικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων που προσφέρουν οι ασφαλιστικές εταιρίες παραμένει περιορισμένη στην Ελλάδα, σε αντίθεση με τα ισχύοντα στις άλλες χώρες της Δυτικής Ευρώπης.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (ΕΑΕΕ) για το 2007, μόλις ο ένας στους τέσσερις Έλληνες (το 26%) διαθέτει έστω ένα ασφαλιστικό πρόγραμμα (συνταξιοδοτικό, ασφάλεια υγείας, ασφάλεια ζωής ή ανικανότητας). Επίσης, στην Ελλάδα το ύψος των ασφαλιστρών ως ποσοστού του ΑΕΠ είναι μόλις 2,05%, το χαμηλότερο από κάθε άλλη χώρα της Ε.Ε., τα δε κατά κεφαλήν ασφαλιστρα δεν ξεπερνούν τα 389,52€.

Τα ιδιωτικά προγράμματα που υπόσχονται να συμπληρώσουν τις συντάξιμες αποδοχές ή καλύπτουν ιατρικά έξοδα και νοσηλεία, που θεωρούνται «πολυτέλεια» τα δημόσια ταμεία, είναι ιδιαίτερα περιορισμένα και δεν ξεπερνούν το 16,6%.

Οι Έλληνες όμως είναι ιδιαίτερα επιφυλακτικοί και αποφεύγουν τα ιδιωτικά προγράμματα. Σε ότι αφορά ειδικά τα συνταξιοδοτικά προγράμματα, από την ίδια έρευνα της ΕΑΕΕ προκύπτουν δυο βασικοί λόγοι, τους οποίους επικαλούνται όσοι Έλληνες ( το 83% του συνόλου) δεν έχουν ενδώσει στον πειρασμό της ιδιωτικής σύνταξης: Το υψηλό κόστος των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων (41%) και την άποψη ότι η ιδιωτική ασφάλιση είναι «ένα περιττό έξοδο» (37%) . (Ετήσια Στατιστική Έκθεση Της ΕΑΕΕ, Η Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012)

Δεν λείπουν όμως και άλλα προβλήματα, όπως η έλλειψη ενημέρωσης (την επικαλείται το 15% των ερωτηθέντων που δεν κατέχει ασφαλιστικό πρόγραμμα), η

άποψη ότι πρόκειται για «χαμένα χρήματα» (άλλο ένα 15%) και— το ποιο σημαντικό για τις επιχειρήσεις του κλάδου— η έλλειψη εμπιστοσύνης προς τις ιδιωτικές εταιρείες. Κι όλα αυτά παρότι, σύμφωνα με την ίδια έρευνα της ΕΑΕΕ, περισσότεροι από τους μισούς Έλληνες που δεν έχουν ιδιωτική ασφάλιση (το 56%) και το 65% των κατόχων ασφαλιστικών προγραμμάτων δηλώνουν βέβαιοι ότι οι παροχές της κοινωνικής ασφάλισης όσον αφορά τις συντάξεις θα μειωθούν στο μέλλον. (Εισήγηση Καραγάλιου Γ. ,2009)

### **2.3 ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ**

Η ιδιωτική ασφάλιση ασκείται στην Ελλάδα από (<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/PrivateInsuranceFirms.aspx>):

- Ανώνυμες ασφαλιστικές εταιρίες που έχουν έδρα την Ελλάδα.
- Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ και δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης (μέσω υποκαταστήματος).
- Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος-μέλος της ΕΕ ή του ΕΟΧ και δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης ή ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.
- Αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς

Η λειτουργία ασφαλιστικής επιχείρησης με έδρα την Ελλάδα προϋποθέτει άδεια που χορηγείται με απόφαση της Εποπτικής Αρχής. Η άδεια ισχύει για το σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ενιαία άδεια) σε περίπτωση που η ενδιαφερόμενη επιχείρηση πρόκειται να ασκήσει τις δραστηριότητές της σε άλλο κράτος-μέλος, είτε με καθεστώς εγκατάστασης, δηλαδή υποκατάστημα, είτε με καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 400/1970.

Για ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Ελλάδα και συνιστώνται μετά την έναρξη ισχύος του Π.Δ. 118/85 (ΦΕΚ Α' 35), η άδεια λειτουργίας τους χορηγείται αποκλειστικά για την άσκηση είτε ασφαλίσεων κατά ζημιών είτε ασφαλίσεων ζωής. Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Ελλάδα και οι οποίες κατά τη δημοσίευση του Π.Δ. 118/85 ασκούσαν ασφαλίσεις κατά ζημιών μαζί

με ασφαλίσεις ζωής μπορούν να εξακολουθήσουν την ταυτόχρονη άσκηση των δύο δραστηριοτήτων, υπό τον όρο ότι κάθε δραστηριότητα θα τελεί υπό χωριστή διαχείριση σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 52β του Ν.Δ. 400/1970 (<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/PrivateInsuranceFirms.aspx>):

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται:

- **11** Ασφαλιστικές εταιρίες ζωής,
- **22** Ασφαλιστικές εταιρίες ζημιών,
- **11** Ασφαλιστικές εταιρίες μικτής δραστηριότητας.

Στο πλαίσιο της δραστηριότητας (Κλάδοι ασφάλισης ζωής ή Κλάδοι ασφαλίσεων ζημιών) την οποία επιθυμεί να ασκήσει η ασφαλιστική επιχείρηση, της χορηγείται από την εποπτική αρχή η άδεια λειτουργίας κατά κλάδο ασφάλισης, για όλους ή μερικούς από τους κινδύνους που υπάγονται στον κάθε κλάδο, καθώς και κατά ομάδα κλάδων ασφαλίσεων σύμφωνα με την κατάταξη που προβλέπεται στο άρθρο 13 του Ν.Δ. 400/1970.

Επίσης, στην εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος υπάγονται και οι δραστηριότητες των ελληνικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στον ευρωπαϊκό οικονομικό χώρο, σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών.

Στην εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος υπάγονται επίσης οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα (εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ) και ασκούν ασφάλιση στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης σύμφωνα με τα άρθρα 3α και 20 του Ν.Δ. 400/1970.

Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ, μπορούν να ασκούν ασφάλιση στην Ελλάδα, είτε υπό καθεστώς εγκατάστασης, δηλαδή υποκατάστημα, είτε υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του 7ου Κεφαλαίου του Ν.Δ.400/1970.

Η εποπτεία της δραστηριότητας αυτών των ασφαλιστικών επιχειρήσεων πραγματοποιείται από τις εποπτικές αρχές των κρατών-μελών όπου έχουν την έδρα τους οι εν λόγω ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Στην εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος υπάγονται οι οργανισμοί που ασκούν την αμοιβαία ασφάλιση ή αλληλασφάλιση, με αποκλειστικό σκοπό την αλληλασφάλιση των μελών τους. Οι αλληλασφαιστικοί συνεταιρισμοί λειτουργούν σύμφωνα τα άρθρα 35, 36 και 37 του Ν.Δ. 400/1970 και μπορούν να ασκούν αποκλειστικά ασφαλιστικές εργασίες που κατατάσσονται και ταξινομούνται στις ασφαλίσσεις κατά ζημιών.

## **2.4 Η ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

- Το ποσοστό συμμετοχής της συνολικής παραγωγής εγγεγραμμένων ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσσεις και δικαιώματα συμβολαίων επί του ΑΕΠ (εκφρασμένο σε τρέχουσες αγοραίες τιμές) έφτασε στο 2,28% του ΑΕΠ (2,39% το 2011). Η παραγωγή ασφαλιστρών σημείωσε μείωση ελαφρώς μεγαλύτερη του ρυθμού μείωσης του ΑΕΠ.
- Το ποσοστό επενδύσεων της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς, ως ποσοστό του ΑΕΠ της χώρας, έφτασε το 5,69% το 2012 και είναι η υψηλότερη τιμή που έχει λάβει. Η πορεία του δείκτη αναστράφηκε μετά από δύο χρόνια πτωτικής πορείας, συνεχίζει όμως να απέχει αρκετά από το αντίστοιχο μέσο ποσοστό των άλλων ευρωπαϊκών χωρών.
- Ο δείκτης των συνολικών κατά κεφαλήν ασφαλιστρών (και δικαιωμάτων συμβολαίων) μειώθηκε στα €386,83 ανά κάτοικο το 2012. Ο δείκτης αυτός ήταν €253,21 ανά κάτοικο το 2000, είχε συνεχή αύξηση τα επόμενα χρόνια και έφτασε να πάρει το 2009 τη μέγιστη τιμή του, €483,42 ανά κάτοικο. (Ετήσια Στατιστική Έκθεση Της ΕΑΕΕ, Η Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012)

Ο δείκτης ασφαλιστρών Ζωής (συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων συμβολαίων) το 2012 έφτασε τα €170,07 ανά κάτοικο, ενώ των ασφαλίσεων ζημιών έφτασε τα €216,75 ανά κάτοικο το 2012. Παρακάτω παρουσιάζονται σε πίνακες συνοπτικά τα παραπάνω μεγέθη από την ετήσια έκθεση.

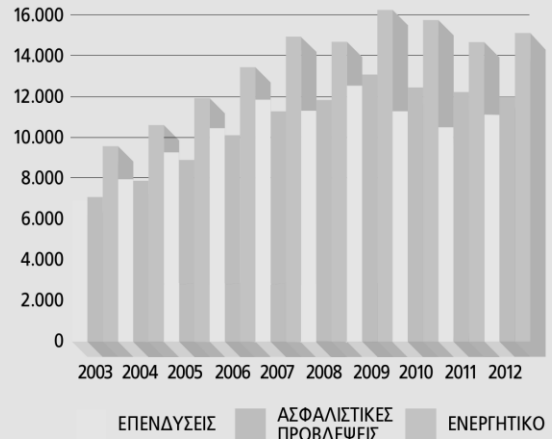


## ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ

Το σύνολο του Ενεργητικού των ασφαλιστικών επιχειρήσεων αυξήθηκε στα 14,9 δισ. € από τα 14,7 δισ. € το 2012. Οι επενδύσεις αυξήθηκαν επίσης, από 10,4 δισ. € στα 11,0 δισ. €.

Οι ασφαλιστικές προβλέψεις παρέμειναν σχετικά σταθερές και έφτασαν τα 12,1 δισ. €. Τέλος, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις, κατέγραψαν ζημιές προ φόρων ύψους 502,6 εκατ. €, ενώ ο αντίστοιχος υπολογισμός μετά τη φορολογία καταλήγει σε 598,8 εκατ. € ζημιά.

Παρομοίως, οι ζημιές πριν τη φορολογία το 2011 ήταν 798,6 εκατ. € ενώ το αποτέλεσμα μετά φόρων έφτασε σε ζημιές ύψους 898,9 εκατ. €.

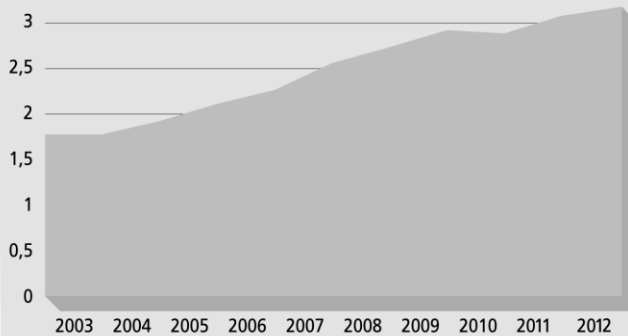


**Πίνακας 2.1 Τα οικονομικά μεγέθη της ασφαλιστικής αγοράς το 2012**

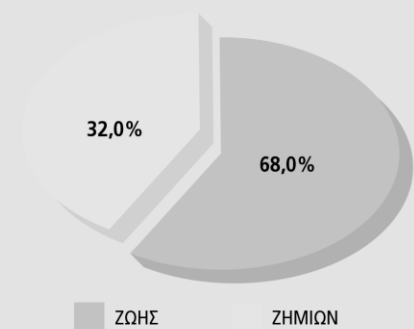
## ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ

Οι καταβληθείσες αποζημιώσεις από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις έφτασαν συνολικά τα 3,1 δισ. € και εμφάνισαν μικρή αύξηση κατά 0,7% σε σχέση με το 2011. Από αυτές 1,0 δισ. € κατευθύνθηκε σε αποζημιώσεις ασφαλίσεων κατά Ζημιών (32% του συνόλου των αποζημιώσεων) και 2,1 δισ. € σε αποζημιώσεις ασφαλίσεων Ζωής (68% του συνόλου). Παρά τη μείωση της παραγωγής ασφαλίσεων, οι αποζημιώσεις των ασφαλίσεων Ζωής αυξήθηκαν κατά 7,5% έναντι της προηγούμενης χρονιάς.

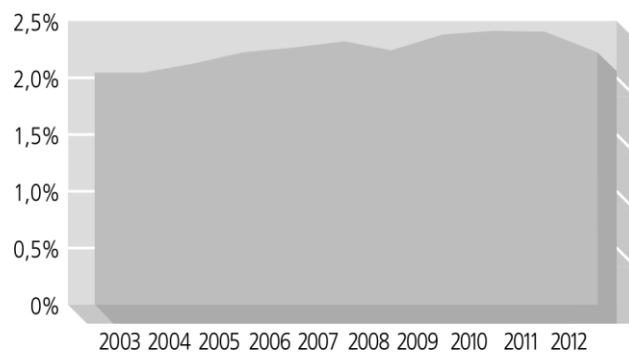
### ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ (σε δισ. €)



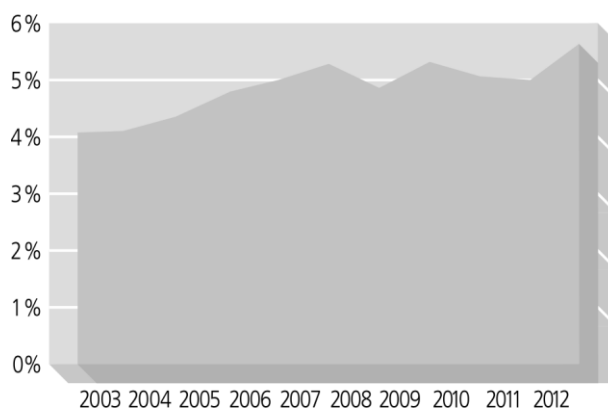
### ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ



**Πίνακας 2.2 Αποζημιώσεις που καταβλήθηκαν το 2012**



**Πίνακας 2.3 Το ποσοστό των Ασφαλιστρών επί του ΑΕΠ**



**Πίνακας 2.4 Το ποσοστό επενδύσεων επί του ΑΕΠ**



**Πίνακας 2.5 Τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα στην Ελλάδα**

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΜΑΚΡΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ					
Έτος	% Ασφαλιστών επί του Α.Ε.Π.	% Επενδύσεων επί του Α.Ε.Π.	Κατά Κεφαλήν Ζωής	Κατά Κεφαλήν Ασφάλιστρα Ζημιών	Σύνολο (€)
2000	2,03%	4,13%	123,34	129,87	253,21
2001	1,95%	3,89%	120,37	140,42	260,78
2002	2,02%	3,72%	122,21	165,33	287,54
2003	2,06%	4,02%	133,84	188,26	322,10
2004	2,14%	4,30%	160,27	198,65	358,91
2005	2,23%	4,80%	178,44	208,48	386,92
2006	2,27%	5,01%	208,77	215,52	424,29
2007	2,30%	5,31%	225,58	232,92	458,50
2008	2,24%	4,86%	222,44	242,07	464,51
2009	2,36%	5,43%	222,67	260,76	483,42
2010	2,40%	5,08%	204,85	266,37	471,22
2011	2,39%	5,00%	190,95	248,08	439,03
2012	2,28%	5,69%	170,07	216,75	386,83

**Πίνακας 2.6 Τα μακροοικονομικά μεγέθη της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς**

Η ασφάλιση αποτελεί έναν αποτελεσματικό τρόπο αντιμετώπισης μελλοντικών αβεβαιοτήτων, οικονομικών βαρών ή ζημιών. Είναι ένας τρόπος, που, χωρίς να απαιτεί μεγάλες θυσίες ή καταβολή δυσβάστακτου ανταλλάγματος επιτρέπει επιμερίζοντας τον κίνδυνο σε όλα τα μέλη της ομάδας, να απαλλάσσει κάθε μέλος της ξεχωριστά, από τις συνέπειές του (Ανδριτσάκης, Α., 2005).

Στη σημερινή κοινωνία, η ασφάλιση έχει οργανωθεί έτσι ώστε να αποφεύγονται οικονομικές καταρρεύσεις οικογενειών και επιχειρήσεων από την επέλευση μεγάλων κινδύνων. Κινδύνων, που σε διαφορετική περίπτωση, για να αντιμετωπισθούν, θα έπρεπε να αποταμιεύονται και ακολούθως να εκταμιεύονται τεράστια ποσά. Τεράστια, επίσης, ποσά θα απαιτούνταν προκειμένου να ανασυγκροτηθούν οι επιχειρήσεις και να ορθοποδήσουν οι οικογένειες, μετά την επέλευση κινδύνων ([http://www.eaee.gr/cms/index.php?option=com\\_content&view=article&id=222&Itemid=214&lang=el](http://www.eaee.gr/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=222&Itemid=214&lang=el)).

Συμπερασματικά, η ασφάλιση αποκτά σημαντικό κοινωνικό και οικονομικό ρόλο αφού εξασφαλίζει τα μέλη μιας κοινωνίας από ενδεχόμενες οικονομικές ζημιές, με επιπτώσεις στο βιοτικό τους επίπεδο και κατ' επέκταση στον κοινωνικό ιστό μιας χώρας, προστατεύοντας τις αποταμιεύσεις, ενισχύοντας τις επενδύσεις και διευκολύνοντας την κατανάλωση. Η ασφάλιση, επίσης, ευνοεί το ίδιο το κράτος που, με την φορολογική διαδικασία, εισπράττει από τις ασφαλιστικές πράξεις, δημιουργεί έσοδα και χρηματοδοτεί τις δημόσιες επενδύσεις, την απασχόληση και την βελτίωση των συστημάτων πρόνοιας.

Η επίδραση της ιδιωτικής ασφάλισης, στην οικονομία μιας χώρας φαίνεται καθαρά σε τρεις τομείς:

1. Στην αποκατάσταση των ζημιών που έχουν προκληθεί.
2. Στην ενθάρρυνση της αποταμίευσης
3. Στη χρηματοδότηση επενδύσεων και στη δημιουργία αποθεμάτων

Αναλυτικότερα:

Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στην αποκατάσταση ζημιών, επιτυγχάνει την επαναλειτουργία μεγάλων επιχειρηματικών μονάδων, δίνει πνοή στους επιχειρηματίες και ενθαρρύνει την συνέχιση της επιχειρηματικής δραστηριότητας, ενώ διασφαλίζει τις θέσεις εργασίας μιας οικονομίας. Έτσι, η ιδιωτική ασφάλιση συμβάλλει και στην κοινωνική συνοχή, προστατεύοντας την κοινωνία από την ανεργία και παρενέργειές της. Επίσης, διευρύνει την πιστοληπτική ικανότητα των επιχειρηματιών ενθαρρύνοντας επιχειρηματικές πρωτοβουλίες και αυξάνοντας τις διαπραγματευτικές δυνατότητες των επιχειρηματιών στη λήψη δανείων.

Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στην ενθάρρυνση της αποταμίευσης είναι ορατή, αφού η εξοικονόμηση μικρών ποσών χρηματοδότησης ασφαλιστών, οδηγεί τον ασφαλισμένο σε ανάλογες αντισταθμιστικές παροχές. Επίσης οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις αποταμιεύουν μέρος των καταβαλλόμενων ασφαλιστών, συνεισφέροντας στην εθνική αποταμίευση μίας χώρας.

Η ιδιωτική ασφάλιση συμβάλλει στην χρηματοδότηση επενδύσεων, δια μέσου των κεφαλαίων της. Οι ασφαλιστικές εταιρείες λειτουργούν ως θεσμικοί επενδυτές και, συνεπώς τροφοδοτούν τις αγορές χρήματος και κεφαλαίου. Διατηρούν, αναλόγως του κύκλου εργασιών τους, συγκεκριμένα κεφάλαια σε επενδυτικές τοποθετήσεις (αξιόγραφα, ακίνητα κλπ). Έτσι, η ιδιωτική ασφάλιση ζωογονεί, με την επενδυτική της δραστηριότητα, την οικονομία μίας χώρας και συνεισφέρει στην ανάπτυξή της.

Η ιδιωτική ασφάλιση, μεριμνά για την προστασία των μελών μίας κοινωνίας από μία ενδεχόμενη οικονομική καταστροφή και προφυλάσσει, έτσι, το κοινωνικό σύνολο από κοινωνικές αναταραχές και παρενέργειες που μπορεί να επέλθουν. Συμμετέχει ενεργά στην ενδυνάμωση της αγοράς εργασίας μίας χώρας, με τη

δημιουργία θέσεων εργασίας στις επιμέρους ασφαλιστικές επιχειρήσεις και στους προμηθευτές τους(Ανδριτσάκης, Α., 2005).

Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες χρηματοδοτούν χορηγικά προγράμματα που ενισχύουν την κοινωνική ζωή, την υγεία και τον πολιτισμό του τόπου. Τα ίδια τα προϊόντα της ιδιωτικής ασφάλισης προσφέρουν, ουσιαστικά, στο κοινωνικό σύνολο. Τα προγράμματα ανικανότητας και αναπηρίας απαλύνουν τον πόνο πολλών μελών της κοινωνίας μας και των οικογενειών τους. Τα συνταξιοδοτικά προγράμματα καλυτερεύουν το βιοτικό επίπεδο της τρίτης ηλικίας. Τα προγράμματα υγείας και περίθαλψης ανακουφίζουν πολλούς συνανθρώπους μας και τις οικογένειές τους.

Τέλος η ιδιωτική ασφάλιση συμπληρώνει την κοινωνική και, υπ' αυτή την έννοια, ο κοινωνικός της ρόλος αναδεικνύεται περισσότερο. Είναι γνωστό ότι οι ανθρώπινες ανάγκες, οι επιθυμίες και οι προσδοκίες, αυξάνουν γρηγορότερα από τις δυνατότητες του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων να τις ικανοποιήσει. Η ιδιωτική ασφάλιση και τα προϊόντα της μπορούν, όπως είδαμε προηγουμένως, να τις οδηγήσουν σε διέξοδο, συμπληρώνοντας, έτσι, το έργο της κοινωνικής ασφάλισης(Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

## **2.5 Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΖΩΗΣ**

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται έντεκα ασφαλιστικές εταιρείες στον κλάδο ζωής (από είκοσι το 2000) και η αγορά είναι ήδη συγκεντρωμένη σε λίγα χέρια, ακολουθώντας τα ευρωπαϊκά δεδομένα. Με βάση επίσης τα στοιχεία της ΕΑΕΕ, στις δέκα μεγαλύτερες εταιρείες του κλάδου ζωής, μόνο δύο ήταν ελληνικές: η Εθνική Ασφαλιστική με μερίδιο 18,43% (στην πρώτη θέση) και η EFG Eurolife με 11,63% στην τέταρτη.

Η ΑΤΕ Ασφαλιστική, η Ευρωπαϊκή Πίστη και η International Life βρίσκονταν αμέσως πιο κάτω. Τα μεγαλύτερα μερίδια από την πλευρά των ξένων εταιρειών είχαν κατά σειρά η MetLife Alico, η ING, η Interamerican, η Credit Agricole Ζωής, η Allianz, η AXA, η Groupama και η Generali.

Κυρίαρχο ζήτημα της ασφαλιστικής βιομηχανίας σήμερα είναι πως και οι τρεις μεγαλύτερες ελληνικές εταιρείες του κλάδου ζωής βαίνουν προς πώληση. Ειδικότερα:

1. Για την ΑΤΕ Ασφαλιστική έχει ήδη βγει πωλητήριο. Αρχικό ενδιαφέρον έχουν δείξει πάνω από πέντε ξένες εταιρείες, ωστόσο από το αρχικό ενδιαφέρον μέχρι την ολοκλήρωση ενός deal η απόσταση είναι σημαντική.

Μεγάλη επίδραση στις εξελίξεις θα έχει και το ελάχιστο ύψος του τιμήματος που θα επιδιώξει να εισπράξει η κάτοχος της ΑΤΕ Ασφαλιστικής, η Τράπεζα Πειραιώς. Πάντως, η Πειραιώς έχει λόγο να βιάζεται να ρευστοποιήσει την ΑΤΕ Ασφαλιστική, καθώς η εταιρεία ουσιαστικά δρα αυτόνομα από τον τραπεζικό όμιλο (το bancassurance γίνεται σε συνεργασία με την ERGO και την ING). Επί του παρόντος, η ασφαλιστική σχεδιάζει πρόγραμμα εθελουσίας εξόδου ώστε να μειώσει το κόστος του προσωπικού σε μεσοπρόθεσμη βάση (<http://www.euro2day.gr/specials/topics/article/1121110/oratos-o-afellhnismos-ths-asfalistikhs-agoras.html>).

2. Για την Εθνική Ασφαλιστική, υπάρχει γενικότερα πρόθεση πώλησης. Να θυμίσουμε πως το ενδιαφέρον της πώλησης είχε ξεκινήσει πριν από κάμποσα χρόνια, ωστόσο τώρα έχει ενταθεί μετά και τις σχετικές «υποδείξεις» της τρόικας (στόχοι η άντληση ρευστότητας και η βελτίωση του δείκτη κεφαλαιακής επάρκειας για τη μητρική τράπεζα). Πάντως, διάφορα σενάρια υποστηρίζουν πως η πώληση της Εθνικής Ασφαλιστικής δεν πρόκειται να γίνει σύντομα και πως στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα θα ακολουθήσουν αλλαγές στην εταιρεία.
3. Σε ότι αφορά την EFG Eurolife (θυγατρική της Eurobank), το μετοχικό της μέλλον θα εξαρτηθεί από το κατά πόσον η μητρική τράπεζα θα μπορέσει να ιδιωτικοποιηθεί μέσα στο 2014. Αν γίνει αυτό, τότε -έμμεσα- η EFG Eurolife θα περάσει και αυτή σε ξένα χέρια.

Πρέπει να σημειωθεί είναι πως οι ξένες ασφαλιστικές, παν και εμφάνισαν ζημίες εξαιτίας του κουρέματος των ελληνικών κρατικών ομολόγων που είχαν στο χαρτοφυλάκιο τους (η Τράπεζα της Ελλάδος τους έδωσε το δικαίωμα να εμφανίσουν τις ζημίες σε τρία διαδοχικά έτη ώστε τα χαρτοφυλάκια τους να μην υποστούν καθίζηση και χρειαστούν μεγάλες αυξήσεις των ιδίων κεφαλαίων) και παρά τις δυσκολίες της ελληνικής αγοράς (σύνολο παραγωγής στον κλάδο ζωής 1,938 δισ. το 2012 έναντι 2,52 δισ. το 2007 και διψήφιο ποσοστό υποχώρησης τους πρώτους μήνες του 2013 σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος), αποφάσισαν να συνεχίσουν τις

δραστηριότητές τους στην Ελλάδα. Στο πλαίσιο αυτό μάλιστα, έβαλαν βαθιά το χέρι στην τσέπη, καλύπτοντας μεγάλες αυξήσεις κεφαλαίου των εδώ θυγατρικών τους (π.χ. 134 εκατ. ευρώ η Allianz, 105 εκατ. η MetLife Alico, 70 εκατ. η Credit Agricole).

Μάλιστα, κατά καιρούς έχουν υπάρξει φημολογίες για επεκτατικό ενδιαφέρον στην Ελλάδα τότε της AXA, τότε της MetLife Alico, ενώ τώρα τελευταία η αγορά περιμένει τη στάση που θα τηρήσει ο πολυεθνικός όμιλος της CNP, μετά με την περιπέτεια που είχε από τη μετοχική του συνεργασία με την πρώην Λαϊκή Τράπεζα (στις λογιστικές καταστάσεις εξαμήνου ενέγραψε προβλέψεις ύψους 50 εκατ. ευρώ).

Γενικότερα, οι ξένοι ασφαλιστικοί όμιλοι βλέπουν μεν τις υπάρχουσες προκλήσεις (λέγεται μάλιστα πως τουλάχιστον ένας από αυτούς θα σκεφτόταν να αποχωρήσει από τη χώρα αν λάμβανε ικανοποιητική προσφορά), ωστόσο διαβλέπουν ιδιαίτερα θετικές μακροπρόθεσμες προοπτικές στον κλάδο ζωής και ιδιαίτερα στους τομείς της σύνταξης και της υγείας. Εκτιμούν, για παράδειγμα, ότι όταν η ελληνική αγορά θα ελέγχεται σχεδόν αποκλειστικά από ισχυρούς πολυεθνικούς ομίλους, ούτε η κυβέρνηση, αλλά ούτε και η Τράπεζα της Ελλάδος θα έχουν λόγους να αφήσουν τις ασφαλιστικές εκτός του δευτέρου συνταξιοδοτικού πυλώνα (επαγγελματικά ταμεία) (<http://www.inewsgr.com/116/xenoi-asfalistikoi-omiloi-pou-leitourgoun-stin-ellada-enischyoun-tin-parousia-tousta-scholia-dika-sas.htm>).

Από στοιχεία έρευνας διαφαίνεται ότι τα κατά κεφαλή ασφάλιστρα στην Ευρώπη σε σχέση με την Ελλάδα είναι πολύ αυξημένα, πράγμα που σημαίνει ότι αποδίδεται μεγάλη σημασία στους κινδύνους που επιθυμεί να καλύψει κάποιος, θεωρώντας ότι θα πρέπει να έχει ολοκληρωμένη αυτή την κάλυψη.

Άλλο ένα σημαντικό σημείο βρίσκεται στο γεγονός ότι το ποσοστό ασφαλιστρών επί του Α.Ε.Π. στην Ελλάδα βρίσκεται στο 2,1% ενώ στην Ευρώπη στο 8,7%. Γεγονός που σημαίνει απλά, ότι ο μέσος ευρωπαίος πολίτης για κάθε €100 εισοδήματος, ξοδεύει €8,7 για ασφάλιση ενώ ο μέσος Έλληνας, για το αντίστοιχο ποσό, ξοδεύει μόνο €2. Στην Ελλάδα με στοιχεία του 2006, λειτουργούσαν 90 ασφαλιστικές Εταιρείες με ίδια κεφάλαια €1,4 δις. Απασχολούν πάνω από 50.000 ανθρώπους συνολικά (ασφαλιστές, υπαλλήλους, δικηγόρους, πραγματογνώμονες,

γιατρούς κλπ). Καταβάλλουν €2 δις αποζημιώσεις ετησίως ή €8 εκατομμύρια κάθε εργάσιμη ημέρα.

Διαπιστώνεται δηλαδή ότι είναι ένας πολύ δραστήριος κλάδος της ελληνικής οικονομίας, αν σκεφτούμε επιπροσθέτως ότι οι επενδύσεις του αγγίζουν τα €10,5 δις. Φαίνεται όμως ότι ο κύριος όγκος των εργασιών συγκεντρώνεται σε 10 το πολύ εταιρείες οι οποίες καλύπτουν το 88,9% της παραγωγής ασφαλιστρων Ζωής και το 58,4% της παραγωγής ασφαλιστρων ζημιών. Η εποπτεία που ασκείται στο κλάδο είναι πολύ αυστηρή. Ενδεικτικά από το 1982 υπήρξαν 45 ανακλήσεις αδειών λειτουργίας Ασφαλιστικών Εταιρειών. Καθημερινά εξετάζεται το ύψος της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιρειών και στο μέλλον μόνο λίγες θα μπορούν να αντεπεξέλθουν στα κριτήρια που θεσπίζει η Εποπτική αρχή.

Η ασφαλιστική συνείδηση στην Ελλάδα βρίσκεται ακόμα σε χαμηλά επίπεδα γι' αυτό και η ένωση ασφαλιστικών εταιρειών προσπαθεί να προσελκύσει την προσοχή του κοινού με ενημερωτικές ημερίδες. Ο έλληνας πολίτης θα πρέπει να κατανοήσει και να ιεραρχήσει τις ασφαλιστικές του ανάγκες για να είναι σε θέση να προχωρήσει σε κάποια ολοκληρωμένη ασφαλιστική κάλυψη. Αν και οι περισσότεροι παράγοντες της ασφαλιστικής αγοράς προβλέπουν περαιτέρω μείωση της παραγωγής μέσα στο 2014, όλα δείχνουν πως το ποσοστό υποχώρησης θα είναι αρκετά μικρότερο από αυτό της προηγούμενης χρονιάς και εν πολλοίς δεν θα πλήξει τα οικονομικά αποτελέσματα των ασφαλιστικών (<http://www.euro2day.gr/specials/topics/article/1121110/oratos-o-afellhnismos-ths-asfalistikhs-agoras.html>).

Ας πάρουμε όμως τα πράγματα από την αρχή. Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος, η παραγωγή ασφαλιστρων μειώθηκε πέρυσι 9,3% σε σχέση με αυτήν του 2012. Στις ασφαλίσεις ζωής η πτώση ήταν 13,2% και στον κλάδο ζημιών 5,5%. Ωστόσο, αν κάποιος εξετάσει αναλυτικότερα τα στοιχεία, θα διαπιστώσει πως τα πράγματα ήταν τελικά καλύτερα σε σχέση με την ανάγνωση των παρατιθέμενων αριθμών:

- Η μεγάλη μείωση του κλάδου ζωής (-14,1%) ήταν ως έναν βαθμό συγκυριακή και αυτό προκύπτει από την πτώση της κατηγορίας προϊόντων ζωής (συνδεδεμένων με επενδύσεις) που εκτοξεύθηκε στο 36,3%. Συγκεκριμένα, η



κατηγορία αυτή είχε συγκεντρώσει -συγκυριακά- μεγάλα ποσά το 2012, ως ένα «παραθυράκι» των μικρών αποταμιευτών προκειμένου να αποφύγουν τον κίνδυνο επιστροφής στη δραχμή. Έτσι, το 2013 -όταν το κλίμα είχε σε γενικές γραμμές ομαλοποιηθεί- η παραγωγή της συγκεκριμένης κατηγορίας κατακλύησε. Αντίθετα, σε ορισμένους άλλους κλάδους (όπως τα προϊόντα υγείας) σημειώθηκε αξιοσημείωτη άνοδος παραγωγής την προηγούμενη χρονιά.

- Υπήρξαν μήνες μέσα στο 2013 κατά τους οποίους η παραγωγή υπερέβη την αντίστοιχη του 2012: Αύγουστος, Σεπτέμβριος και Νοέμβριος για τον κλάδο ζωής, Φεβρουάριος και Αύγουστος για τους γενικούς κλάδους. Επίσης, η συνολική περυσινή πτώση της παραγωγής ήταν 13,2% στο τρίμηνο, 11,1% στο εξάμηνο, 10,1% στο εννεάμηνο και 9,3% στο έτος.

Όπως λοιπόν προκύπτει και από τα στοιχεία, παρατηρείται μια τάση σταθεροποίησης της ασφαλιστικής αγοράς, η οποία θα ενισχυθεί περαιτέρω σε περίπτωση που επιβεβαιωθούν οι κυβερνητικές προβλέψεις για φετινή άνοδο του ΑΕΠ.

Όσο για τα οικονομικά των ασφαλιστικών, οι εκτιμήσεις είναι πως τα κέρδη κυμάνθηκαν σε υψηλά επίπεδα το 2013, ιδίως για τις εταιρείες που διατήρησαν μεγάλο μέρος των επενδύσεών τους σε μετοχές και ομόλογα από την Ελλάδα. Πέραν όμως αυτών, οι ασφαλιστικές προχώρησαν σε κινήσεις περικοπών τόσο στα λειτουργικά τους έξοδα, όσο και στο κόστος πρόσκτησης.

Επιπλέον, αναδιοργάνωσαν την προσφερόμενη γκάμα των προϊόντων τους, συνδυάζοντας σε πολλές περιπτώσεις μειωμένα τιμολόγια για τους πελάτες και ψαλιδισμένους κινδύνους ζημιών για τις ίδιες.

Υπό αυτές τις συνθήκες, το 2014 μπορεί να είναι μία ακόμη σημαντικά κερδοφόρος χρονιά, ιδίως στην περίπτωση όπου οι ελληνικές μετοχές συνεχίσουν να ανεβαίνουν και τα spreads των ελληνικών κρατικών ομολόγων παρουσιάσουν εικόνα αποκλιμάκωσης.

Το μεγάλο πρόβλημα ωστόσο που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη φετινή παραγωγή είναι η επικρατούσα αρρυθμία λόγω των πράξεων 30 και 31 της Τραπεζής της Ελλάδος. Οι πράξεις αυτές θεωρούνται εξυγιαντικές για την αγορά, ωστόσο η

άμεση υλοποίησή τους θα φέρει σειρά προβλημάτων, σίγουρα στους διαμεσολαβούντες και ενδεχομένως στις ασφαλιστικές εταιρείες.

## **Κεφάλαιο 3. ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ**

### **3.1 Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Στην Ελλάδα αρχικά οι ασφάλειες συνδέθηκαν με τις γενικές κυρίως ασφάλειες, οι οποίες ασκούνταν από Ασφαλειομεσίτες, όπως όριζε το Εμπορικό Δίκαιο, το οποίο περιγράφει τα πρόσωπα αυτά ως ασκούντα την εμπορική πράξη της «μεσιτείας» και κατά τις διατάξεις του. Ο πρώτος νόμος που περιέγραψε κάπως λεπτομερέστερα τα διαμεσολαβούντα πρόσωπα στις ασφάλειες, ήταν το Ν.Δ. 400/70, το οποίο όμως στην ουσία περιορίστηκε κυρίως στη περιγραφή των τυπικών προσόντων άσκησης του επαγγέλματος (Ρόκας, Ι. Κ., 2006).

Νωρίτερα το έτος 1964 εμφανίστηκε επίσημα ο κλάδος ζωής στην Ελλάδα με την εγκατάσταση της αλλοδαπής Ασφαλιστικής Εταιρίας AMERICAN LIFE. Και θα ρωτήσει κανείς: Πριν από την εμφάνιση της Εταιρίας αυτής δεν συνάπτονταν Ασφάλειες Ζωής στην Ελλάδα; Η απάντηση είναι ασφαλώς ναι αλλά και όχι από αυστηρή δεοντολογική άποψη. Και τούτο διότι όσες συνάπτονταν ήταν κυρίως προϊόν εκβιασμού των δανειζόμενων από τις τράπεζες. Βεβαίως υπήρχαν και οι εξαιρέσεις αλλά όχι σημαντικές.

Ο δανειζόμενος υποχρεούνταν κατά κανόνα να συνάψει ασφάλεια ζωής προκειμένου να λάβει το δάνειο. Ήταν ένας επιπλέον τόκος. Όταν όμως εισέπραττε το δάνειο συνήθως διέκοπτε και την πληρωμή ασφαλίσεων. Έτσι, όπως περιγράφει ο κ. Μ. Μάρκογλου από τους πρώτους Ασφαλιστές Ζωής στην χώρα μας, δεν επρόκειτο για τακτικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο συναπτόμενο με τους κανόνες της επαγγελματικής και δεοντολογικής πρακτικής (Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

Με την εγκατάσταση της παραπάνω Εταιρίας στην Ελλάδα από τον κ. Δ. Κοντομηνά, τον σημαντικό αυτό άνθρωπο της Ελληνικής Ιδιωτικής Ασφάλισης, εμφανίσθηκαν ουσιαστικά και οι πρώτοι επαγγελματίες Ασφαλιστές Ζωής, ο αριθμός των οποίων αυξάνεται σιγά- σιγά και ήταν οι σκαπανείς, οι πρωτοπόροι του επαγγέλματος. Κάπως έτσι άρχισε να γράφεται η ιστορία του επαγγέλματος που όμως χαρακτηρίζεται ακόμη από την έλλειψη οποιασδήποτε κατοχύρωσης των προσώπων που το ασκούν. Ενώ δηλαδή πρόκειται για ένα επάγγελμα το οποίο απαιτεί ειδικά προσόντα με υψηλή εκπαίδευση και ευρύτατη γνώση του αντικείμενου, ωστόσο

μπορεί να το ασκεί κάθε Έλληνας πολίτης αρκεί να είναι απόφοιτος Λυκείου και παλαιότερα Β΄ εξατάξιου Γυμνασίου.

Τα πράγματα δεν βελτιώθηκαν ούτε με το Ν.Δ. 1569/85 ο οποίος επανέλαβε ουσιαστικά τις τυπικές προϋποθέσεις του Ν. 400/70 και επιπλέον μετονομάζει τους Ασφαλειομεσίτες σε Παραγωγούς Ασφαλειών. Όμως σημαντικό βήμα έγινε με το Ν.Δ. 298/86 περί «κώδικα δεοντολογίας» του επαγγέλματος.

Ο αμέσως επόμενος νόμος που ψηφίστηκε στις 9/9/93, με αύξοντα αριθμό 2170/93 όριζε τα εξής (Ρόκας, Ι. Κ., 2006). :

- Ρύθμιζε θέματα στην λειτουργία των Ασφαλιστικών Εταιριών, όπως τη δυνατότητα να ιδρύουν άλλες Εταιρίες ή Τράπεζες κ.λ.π. διαθέτοντας ποσοστό από τα ίδια κεφάλαια των, καθώς και την δυνατότητα αλλαγής της χρήσεως.
- Συστήθηκε επιτροπή Ιδιωτικής Ασφάλισης στην οποία θα συμμετέχουν όλοι οι διαμεσολαβούντες με κοινό εκπρόσωπο.
- Προβλέπονται μεγαλύτερες ποινές για όσους παραβαίνουν την νομοθεσία.
- Διευρύνθηκε η τάξη των διαμεσολαβούντων με την καθιέρωση των ΜΕΣΙΤΩΝ (BROKERS).
- Όλοι οι διαμεσολαβούντες θα αποκτούν άδεια από ένα φορέα, το Επαγγελματικό Επιμελητήριο .
- Καταργήθηκαν τα όποια ασυμβίβαστα ίσχυαν για την άσκηση διαμεσολάβησης.
- Καθιερώθηκε πλέον η ονομασία ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ.
- Οι Ασφαλιστικοί σύμβουλοι έχουν πλέον τη δυνατότητα να είναι και Νομικά Πρόσωπα.
- Παρέμεινε το άρθρο 4 παρ. 4 του 1569 για απόδοση προμηθειών στους διαμεσολαβούντες.
- Για τους Ασφαλιστικούς Συμβούλους προέβλεπε ότι:

σε περίπτωση καταγγελίας της Ασφαλιστικής Σύμβασης ή θανάτου ή Μ.Ο.Α. οι Εταιρίες θα καταβάλουν προμήθειες μέχρι τη λήξη των αντίστοιχων συμβολαίων.

ΝΟΜΟΣ 2496/97 Ο ισχύον νόμος 2496/97, ψηφίσθηκε στις 17 Μαΐου 1997, και προβλέπει:

1. Απόδοση προμηθειών στους Ασφαλιστικούς Συμβούλους για 3 χρόνια όταν γίνεται καταγγελία της σύμβασης από πλευράς Εταιρίας και εφόσον δεν υπάρχει Ποινικό ή Αστικό Αδίκημα.

2. Έπαψε να υπάρχει ο σπουδαίος λόγος για την λύση της σύμβασης χωρίς την καταβολή των προμηθειών.

Οι προμήθειες πλέον δίνονται για 3 χρόνια και όχι όπως υπήρχε στον προηγούμενο νόμο "έως τρία χρόνια".

Οι προμήθειες λόγω θανάτου η Μ.Ο.Α. καταβάλλονται για 4 χρόνια.

3. Υποχρεωτικό το Απολυτήριο Λυκείου για την άσκηση του επαγγέλματος.

Να σημειωθεί ότι για τους Ασφαλιστικούς Συμβούλους που έρχονται στην Ελλάδα να εργασθούν από την Ευρωπαϊκή Ένωση δεν είναι απαραίτητο το Απολυτήριο Λυκείου αλλά απαιτείται προϋπηρεσία (Ρόκας, Ι. Κ., 2006).

Μέχρι το 2000, τα Επαγγελματικά Επιμελητήρια χορηγούσαν την άδεια σε όλους τους ενήλικες Έλληνες πολίτες απόφοιτους Λυκείου με ορισμένες συμπληρωματικές προϋποθέσεις του Αστικού και Εμπορικού Δικαίου. Συνεπώς μπορούσαν να το ασκήσουν σχεδόν όλοι οι ενήλικες Έλληνες. Εφαρμοζόταν και εφαρμόζεται το σύστημα της στρατολόγησης μέσω του Agency System. Την βάση της στρατολόγησης αποτελεί η πειθώ και η φόρτιση του υποψηφίου για άμεσα ηθικά και υλικά οφέλη. Αιτία της στρατολόγησης αποτελεί η απουσία της εφαρμογής του επαγγελματικού προσανατολισμού στην χώρα μας. Η εκπαίδευση ήταν ευθύνη των Εταιριών, μέτριας, συνήθως διάρκειας εξαντλημένης κυρίως στον χειρισμό του τιμολογίου και στους τρόπους κάμψης των αιτιάσεων του υποψήφιου πελάτη. Το κυριότερο πρόβλημα εντοπιζόταν στο ότι ουδεμία αναφορά γινόταν σε θέματα επαγγελματικής ευθύνης και δεοντολογίας του υποψήφιου, ζημιώνοντας την

ασφαλιστική βιομηχανία γενικότερα. Το αίσθημα ανασφάλειας και αβεβαιότητας υπήρξε διάχυτο και βέβαια όπως και σήμερα απουσιάζουν η επαγγελματική και η προμηθειακή κατοχύρωσή του και οι εγγυήσεις για μία σίγουρη και αποδοτική σταδιοδρομία, όπως συμβαίνει στα άλλα επαγγέλματα. Οι Συνέπειες της ανεπαρκούς υποδομής του ασφαλιστών ήταν:

- Πρόχειρη πώληση και κακό Service.
- Αδυναμία πλήρους και μόνιμης ένταξης στο επάγγελμα.
- Περιορισμός σε μικρή αγορά (μικροί πελάτες, μικρά συμβόλαια).
- Έλλειψη εμπιστοσύνης και πίστης στον εαυτό του για αυτό που κάνει.

Νέα δεδομένα μετά τις επιταγές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Με την υπουργική απόφαση Κ3-11087/27-11-2000 καθιερώθηκε η υποχρεωτική παρακολούθηση κύκλου σπουδών και πιστοποίηση επαγγελματικών γνώσεων μέσω εξετάσεων για όλους τους νεοεισερχόμενους στο επάγγελμα αλλά και για κείνους που θέλουν να αλλάξουν βαθμίδα διαμεσολάβησης. Με την υπουργική απόφαση Κ3-3552/30-4-2002 καθιερώνεται πλέον ο Δόκιμος Ασφαλιστικός Σύμβουλος ως βαθμίδα διαμεσολάβησης.

Η ενσωμάτωση της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 2002/92 Ε.Κ., στην Ελληνική νομοθεσία από τις αρχές του 2005, και ειδικότερα από την στιγμή την εποπτεία την ανέλαβε η Τράπεζα της Ελλάδος, αναβαθμίζει μεν την Ασφαλιστική Διαμεσολάβηση, αλλά, προσθέτει βάρη και ευθύνες, λόγω της υποχρέωσης των διαμεσολαβούντων σε ασφάλιση αστικής ευθύνης, χρηματικών εγγυήσεων, εγγραφής σε επαγγελματικά μητρώα και αιτιολόγησης της ασφαλιστικής πρότασης στον ασφαλισμένο.

### **3.2 ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ**

Οι έλληνες πλέον προβληματίζονται ως προς την ασφάλιση τους στα εξής(Τσικογιανοπούλου Μ., 2006):

#### **A. ΣΥΝΤΑΞΗ**

Τα ασφαλιστικά ταμεία είναι αμφίβολο εάν μπορέσουν να καλύψουν τις συνταξιοδοτικές υποχρεώσεις προς τους ασφαλισμένους. Η Ελληνική κυβέρνηση θέλει να δώσει λύση στο συνταξιοδοτικό πρόβλημα αλλά, όπως διαφαίνεται, είναι

θέμα χρόνου η θεσμοθέτηση υποχρεωτικής συμπληρωματικής ιδιωτικής ασφάλισης για τους εργαζόμενους. Όσο πιο γρήγορα συνειδητοποιηθεί η ανάγκη από τον πελάτη, τόσο μεγαλύτερη οικονομική άνεση θα έχει στα συντάξιμα χρόνια.

## B. ΥΓΕΙΑ

Η πρώτη ανάγκη του κάθε άνθρωπου είναι η υγεία και η περίθαλψη. Το κρατικό σύστημα υγείας δεν είναι προσαρμοσμένο στις σύγχρονες ανάγκες των ανθρώπων. Τα κρατικά νοσοκομεία δεν παρέχουν άμεση και ποιοτική εξυπηρέτηση. Παρουσιάζεται έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς επίσης και σημαντικές ελλείψεις σε υποδομή και νοσοκομειακό εξοπλισμό. Επίσης, όπως όλοι γνωρίζουμε, έχουμε διαβάσει ή έχουμε δει στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, ο χρόνος αναμονής και εξυπηρέτησης των ασθενών, είναι, πλέον, απαγορευτικός.

## C. ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΣΗ

Αν και πρόσκαιρα τα επιτόκια ταμειυτηρίου και προθεσμιακών καταθέσεων βρίσκονται πάνω από τον πληθωρισμό, οι επενδυτές χάνουν από το πραγματικό τους κεφάλαιο με τη στωική αποταμίευση. Ένα παράδειγμα αποτέλεσε το κούρεμα των Ομολόγων του Ελληνικού Δημοσίου που θεωρούνταν ασφαλής επένδυση. Η λύση του προβλήματος είναι η δημιουργία επενδυτικής κουλτούρας του πελάτη που θα διαφοροποιείται από τις παραδοσιακές καταθέσεις ταμειυτηρίου.

## D. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Η Ασφάλεια είναι ένα άυλο αγαθό. Συνειδητοποιείται η σημαντικότητά της μόνο όταν παρουσιαστεί το πρόβλημα (αυτοκινητιστικό ατύχημα, πρόβλημα υγείας, κτλ.). Θα μπορούσε κάποιος να την παρομοιάσει με το αλεξίπτωτο: “εάν δεν το φοράς τη στιγμή που θα το χρειαστείς, τότε δεν θα το χρειαστείς ποτέ”.

Η διαπίστωση ότι η διαιώνιση, διόγκωση και μεταφορά του προβλήματος επί δεκαετίες έφθασε σε κομβικό σημείο το 2010, με την αλλαγή της πολιτικής οικονομίας του τόπου και μετά την τρόικα, καθώς και η βεβαιότητα ότι είναι σχεδόν αδύνατο το πρόβλημα να λυθεί πολιτικά.

Οι δεδομένες απώλειες από τη μονολιθικότητα του συστήματος του ενός πυλώνα και από την έλλειψη πρόβλεψης για ένα δεύτερο πυλώνα συλλογικής

αλληλεγγύης στους χώρους εργασίας και ένα τρίτο πυλώνα ιδιωτικής πρόνοιας και ατομικής αποταμίευσης.

Η αλλαγή των προοπτικών σήμερα για τον δεύτερο και τρίτο πυλώνα, σε συνδυασμό με το μέλλον των επικουρικών ταμείων και του εφάπαξ και η βεβαιότητα ότι απαιτούνται απλούστερες διαδικασίες, προτάσεις και συζήτηση που θα ευνοήσουν τις εξελίξεις στον δεύτερο και τρίτο πυλώνα.

Η εντύπωση ότι ο Νόμος 3863 του 2010 αποτελεί γρίφο, με ερμηνείες ότι «οι κρίσιμες αποφάσεις έχουν ληφθεί» ή εναλλακτικά ότι είναι «η πρώτη διορθωτική φάση μιας μεταρρύθμισης, που ισοδυναμεί με νέο ξεκίνημα». Και στις δύο ερμηνείες θεωρείται καθοριστικός ο ρόλος της δημόσιας συζήτησης, που θα φέρει συμπληρωματικές και διορθωτικές αλλαγές στον Νόμο σε ότι αφορά στον δεύτερο πυλώνα.

Οι διαρθρωτικές αλλαγές που δρομολογούνται στο Ασφαλιστικό της χώρας, καθώς και η σημαντική μείωση των συντάξεων στο μέλλον αναμένεται να οδηγήσουν ακόμη περισσότερους Έλληνες στην ιδιωτική ασφάλιση. Οι διαρθρωτικές αλλαγές που δρομολογούνται στο Ασφαλιστικό της χώρας, καθώς και η σημαντική μείωση των συντάξεων στο μέλλον αναμένεται να οδηγήσουν ακόμη περισσότερους Έλληνες στην ιδιωτική ασφάλιση. Άλλωστε, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, το χαμηλό ύψος των επιτοκίων, η δυσμενής αναλογία εργαζομένων-ασφαλισμένων προς συνταξιούχους και η συνολική χρηματοοικονομική εικόνα των Ταμείων δημιουργούν μεγάλη αβεβαιότητα στον κόσμο για το... αύριο.

Το γεγονός ότι τα χρόνια προ κρίσης ο ιδιωτικός κλάδος ασφαλίσεων ζωής κινούνταν με διψήφιους ρυθμούς ανάπτυξης επιβεβαιώνει την τάση που υπάρχει στην Ελλάδα για συμπληρωματικές συντάξεις εκτός από αυτήν της κοινωνικής ασφάλισης. Μετά την περίοδο 1999-2002, κατά την οποία η ετήσια παραγωγή ασφαλιστρών Ζωής κυμαινόταν μεταξύ 1,29-1,31 δισ. ευρώ ετησίως, τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον του κόσμου για ασφάλειες Ζωής έχει αυξηθεί σημαντικά. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα ασφαλιστρα στον κλάδο Ζωής κινούνται στα επίπεδα των 2,4-2,5 δισ. ευρώ ετησίως.

Το «πάγωμα» της προηγούμενης διετίας αποδίδεται στα «λουκέτα» που μπήκαν σε ορισμένες ασφαλιστικές του κλάδου, στη φυγή πολλών επενδυτών από την κατηγορία των unit linked μετά τη χρηματιστηριακή κρίση του 2008 αλλά και



στη γενικότερη κακή κατάσταση της ελληνικής οικονομίας. Ο κλάδος ασφαλειών Ζωής συγκέντρωσε πέρυσι το 71% της παραγωγής ασφαλιστρών της κατηγορίας με 1,72 δισ. ευρώ. Ήδη στους εγχώριους κλάδους των συντάξεων και της υγείας έχουν πάρει θέση σχεδόν όλοι οι πολυεθνικοί ασφαλιστικοί όμιλοι, όπως οι ολλανδικές ING και Eureko (Interamerican), οι γαλλικές AXA (πρώην Alpha Ασφαλιστική) και Grouama (πρώην Φοίνιξ-Metrolife), η γερμανική Allianz, η αμερικανική Alico και η ιταλική Generali.

Αυτοί οι όμιλοι μαζί με τις άλλες ασφαλιστικές εταιρείες των μεγάλων τραπεζών, όπως π.χ. η Εθνική Ασφαλιστική (Εθνική Τράπεζα), η EFG Eurolife (Eurobank), η ΑΤΕ Ασφαλιστική (Αγροτική Τράπεζα), η Ευρωπαϊκή Πίστη (30% του μετοχικού κεφαλαίου ανήκει στην Τράπεζα Πειραιώς) και η International Life θα διεκδικήσουν μερίδιο από τη μεγάλη πίτα που θα δημιουργηθεί στο άμεσο μέλλον. Άλλωστε τα χαμηλά κατά κεφαλήν ασφάλιστρα στην ευρύτερη κατηγορία Ζωής και η γενικότερη ανασφάλεια από την οποία διακατέχονται οι Έλληνες για μείωση των παροχών της κοινωνικής ασφάλισης στο μέλλον, εκτιμάται ότι θα τους στρέψει αργά ή γρήγορα προς την ιδιωτική ασφάλιση.

Σύμφωνα με κορυφαία στελέχη της αγοράς, ο τομέας της ιδιωτικής ασφάλισης έχει μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης, ενώ οι εταιρείες μπορούν να συμβάλουν στην επίλυση του συνταξιοδοτικού μέσα από τον τρίτο αλλά και τον δεύτερο πυλώνα ασφάλισης, δηλαδή τα επαγγελματικά συνταξιοδοτικά Ταμεία που καλύπτουν κλάδους ή επιχειρήσεις. Εκτιμούν, δε, ότι η μέχρι σήμερα δομή του 2ου και του 3ου πυλώνα της ασφάλισης, είτε μέσα από τα επικουρικά είτε από τα επαγγελματικά Ταμεία, δεν προσφέρει πραγματικές συμπληρωματικές συντάξεις και παροχές. Στην ουσία τα επικουρικά Ταμεία αποτελούν προέκταση της κύριας ασφάλισης. Μάλιστα οι προτεινόμενες αλλαγές ενοποιήσεων στα επικουρικά Ταμεία και ο τρόπος υπολογισμού των συντάξεων στην ουσία αποδυναμώνουν αυτά τα Ταμεία, που στην πλειονότητά τους είναι ελλειμματικά.

Μην ξεχνάμε ότι η πλειονότητα αυτών των Ταμείων καλύπτει κυρίως μισθωτούς και μόνο το 5% των αυτοαπασχολούμενων. Με αυτά τα δεδομένα εκτιμάται ότι ο κλάδος της ιδιωτικής ασφάλισης μπορεί να παίξει ουσιαστικό ρόλο, εφόσον αναμορφωθεί το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο. Σύμφωνα με έρευνα της ICAP (που έγινε για λογαριασμό της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος), το

85% των συμμετεχόντων δηλώνει ότι τα επόμενα χρόνια όλο και περισσότεροι Έλληνες θα ασφαλιστούν για σύνταξη και υγεία. Ακόμη, το 77% δηλώνει πως η κοινωνική ασφάλιση περιορίζεται και η ιδιωτική τείνει να την αντικαταστήσει, ενώ το 81% δηλώνει ότι τα προγράμματα σύνταξης των ασφαλιστικών εταιρειών είναι βασική εναλλακτική λύση για τη συμπλήρωση της σύνταξης από τα ασφαλιστικά ταμεία. Τέλος, το 76% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι ο ιδιωτικός τομέας είναι καλύτερος διαχειριστής χρημάτων από το κράτος.

Τα προϊόντα που προσφέρουν οι ασφαλιστικές εταιρείες και οι τράπεζες είναι είτε εφάπαξ ασφαλιστρού, είτε μηνιαίου ασφαλιστρού (περιοδικών καταβολών), είτε unit linked εγγυημένου κεφαλαίου που συνδυάζεται με επενδύσεις. Ουσιαστικά, με ένα ιδιωτικό συνταξιοδοτικό πρόγραμμα ο ασφαλισμένος μπορεί να καλύψει τη διαφορά μεταξύ της κρατικής σύνταξης και των εισοδημάτων που θα επιθυμούσε να έχει όταν δεν θα εργάζεται πλέον. Σε ένα τέτοιο πρόγραμμα δεν υπάρχουν ανώτατα όρια συνταξιοδότησης ή περιορισμοί στον βαθμό αναπλήρωσης. Επιπλέον, δεν υπάρχουν περιορισμοί στην επιλογή της ηλικίας, κατά την οποία θα ξεκινήσει η ιδιωτική του σύνταξη.

Τα ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα λειτουργούν με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα και αυτό σημαίνει ότι η αποταμίευση του κάθε εργαζομένου δημιουργεί ένα κεφάλαιο, ένα ατομικό απόθεμα, το οποίο θα αξιοποιείται με τον τρόπο που εκείνος θα επιλέξει μέχρι τελικά να το χρησιμοποιήσει για τη συνταξιοδότησή του. Το κεφάλαιο που συσσωρεύεται ανήκει αποκλειστικά στον ίδιο, σε αντίθεση με το αναδιανεμητικό σύστημα της Κοινωνικής Ασφάλισης, όπου οι εισφορές χρησιμοποιούνται άμεσα για την καταβολή συντάξεων σε τρίτους.

Η ασφαλιστική εταιρεία διαχειρίζεται τα καταβαλλόμενα ασφαλιστρα κατά το δοκούν και απλά εγγυάται μια ελάχιστη ετήσια απόδοση, η οποία μπορεί να φτάσει έως και το 3,35%. Στις περιπτώσεις των προϊόντων εφάπαξ καταβολής, οι ασφαλισμένοι μπορούν να καρπωθούν υψηλότερες αποδόσεις μέσω ομολόγων. Τα συνταξιοδοτικά προγράμματα περιοδικών καταβολών απευθύνονται κυρίως σε άτομα που, έστω και με κάποια δυσκολία, πιστεύουν ότι θα είναι σε θέση να αποταμιεύουν π.χ. 50 ευρώ τον μήνα και να μη βασίζονται σ' αυτά για τις άμεσες ανάγκες τους. Συχνά, λοιπόν, αποκτούν τέτοια προγράμματα, άτομα που είτε έχουν ασταθέστατο εισόδημα (σύντομα σταματούν να καταβάλλουν τις εισφορές τους) είτε άτομα που σε

δύο ή τρία χρόνια θα χρειαστούν τα χρήματα αυτά, προκειμένου να καλύψουν μια άμεση ανάγκη τους. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις, το πιθανότερο σενάριο είναι η ρευστοποίηση του συμβολαίου πολύ πριν από τη λήξη του, με όρους που στις περισσότερες των περιπτώσεων αποβαίνουν σε βάρος του πελάτη-ασφαλισμένου.

Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, ότι η αναβολή σύναψης ενός συνταξιοδοτικού προγράμματος κοστίζει πολύ. Όσο νωρίτερα ξεκινάει ένα τέτοιο πρόγραμμα τόσο υψηλότερες αποδόσεις και κεφάλαιο εξασφαλίζετε για τη σύνταξή ή τόσο λιγότερα χρήματα πληρώνει κάποιος για να εξασφαλίσει το κεφάλαιο που θα χρειαστεί, έτσι ώστε να συμπληρώσει τη σύνταξή και να διατηρήσετε το καλό βιοτικό επίπεδο και στην περίοδο της συνταξιοδότησης. Συστήνονται, δε, περισσότερο τα προγράμματα εφάπαξ καταβολών, εφόσον υπάρχουν βέβαια τα χρήματα (Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

Αναφορικά τέλος με τα unit linked προϊόντα, δεν υπάρχει ελάχιστη εγγυημένη απόδοση, ενώ τα κεφάλαια του ασφαλισμένου τοποθετούνται σύμφωνα με τις επιθυμίες του. Η επιλογή αυτή ενέχει μεγάλο ρίσκο, ωστόσο οι παράγοντες της αγοράς επισημαίνουν ότι οι μετοχές σε βάθος χρόνου έχουν αποδειχθεί ότι προσφέρουν τις υψηλότερες αποδόσεις από τις περισσότερες μορφές επένδυσης.

Ο μεγαλύτερος κίνδυνος που διατρέχει ο υποψήφιος πελάτης ενός συνταξιοδοτικού προγράμματος είναι να μην καταλάβει την ουσία του προϊόντος που του προσφέρεται. Μερικές λοιπόν παγίδες στις οποίες ενδεχομένως μπορεί να υποπέσει είναι οι ακόλουθες:

1. Πρώτον, να πιστέψει ότι με χαμηλό ύψος ετήσιων καταβολών τελικά θα καταφέρει να απολαύσει μια υψηλή πρόσθετη σύνταξη.
2. Δεύτερον, να πιστέψει ότι το ελάχιστο ποσό που η ασφαλιστική εταιρεία υπόσχεται να του καταβάλει ως μηνιαία σύνταξη (π.χ. 600 ευρώ τον μήνα) θα έχει την ίδια πραγματική αξία με όση έχουν τα 600 ευρώ σήμερα.
3. Τρίτον, να βασίσει το ύψος της σύνταξής του σε πολύ υψηλές αποδόσεις που νομίζει ότι θα επιτύχει η ασφαλιστική εταιρεία, διαχειριζόμενη τα χρήματά του.
4. Τέταρτον, να μην κατανοήσει την έννοια και το μέγεθος της δέσμευσης των κεφαλαίων του.

Σε γενικές γραμμές θα πρέπει να γνωρίζει ότι στα κλασικού τύπου συνταξιοδοτικά προγράμματα που αποτελούν και τη συνηθέστερη περίπτωση, οι εκάστοτε καταβολές του πελάτη επενδύονται σε ένα φάσμα επενδύσεων, που συνήθως περιλαμβάνει μετοχές, ομόλογα, καταθέσεις, ακίνητα, αμοιβαία κεφάλαια, γeros κ.λπ.

Η ασφαλιστική εταιρεία εγγυάται κάθε χρόνο μια ελάχιστη απόδοση που συνήθως κυμαίνεται από 2,75%-3,35% και το 90% της όποιας υπεραπόδοσης ενδεχομένως προκύψει. Τι σημαίνει αυτό; Ότι αν η απόδοση του χαρτοφυλακίου τον πρώτο χρόνο είναι αρνητική (π.χ. -2%), τότε ο πελάτης θα καρπωθεί το ελάχιστο 3,35% που του εγγυάται κάθε χρόνο η ασφαλιστική. Αν τώρα τον δεύτερο χρόνο, η απόδοση του χαρτοφυλακίου είναι 10%, τότε ο πελάτης θα πάρει το ελάχιστο 3,35% συν το 90% της υπεραπόδοσης (δηλαδή του 10%-3,35%), οπότε θα καρπωθεί  $3,35\% + 6,075\% = 9,335\%$ . Συνοπτικά αναφέρουμε ότι λόγοι απόκτησης ενός ασφαλιστικού προγράμματος είναι οι παρακάτω (E.A.E.E., 2010):

- A. **Τρέχοντα έξοδα** Οι βασικές καθημερινές ή μηνιαίες δαπάνες της ζωής θα συνεχίσουν να υφίστανται και στη διάρκεια των συντάξιμων ετών, όπως λειτουργικά έξοδα σπιτιού (ηλεκτρικό ρεύμα, τηλέφωνο, ύδρευση, συντήρηση), οικογενειακές υποχρεώσεις, προσωπικά έξοδα κ.ά.
- B. **Πληθωρισμός** Υπάρχει η πιθανότητα η σύνταξη από τον Κοινωνικό Φορέα να μην αυξάνεται με τον ίδιο ρυθμό με τον οποίο πιθανώς θα κινείται ο πληθωρισμός. Αυτό μπορεί να απαξιώσει σταδιακά τη σύνταξή, μειώνοντας την αγοραστική της δύναμη. Μια κατάλληλα υπολογισμένη συμπληρωματική σύνταξη μπορεί να μειώσει την επίδραση του πληθωρισμού και να σας βοηθήσει στη διατήρηση του επιπέδου της ζωής σας σε μεγαλύτερο βάθος χρόνου.
- C. **Δαπάνες Υγείας** Θα πρέπει από σήμερα να αναλογιστείτε πιθανές αυξημένες δαπάνες υγείας που θα αντιμετωπίσει κάποιος στο μέλλον. Είναι καλό να έχετε υπόψη ότι κατά μέσο όρο οι δαπάνες για την υγεία είναι από 2,5 έως 5 φορές μεγαλύτερες στην τρίτη ηλικία συγκριτικά με την περίοδο που εργάζεστε ένας άνθρωπος.

- D. **Αλλαγή τρόπου ζωής** Αλλαγές στην οικογενειακή κατάσταση όπως ένας γάμος, ένα διαζύγιο, η ευθύνη για παιδιά ή για υπερήλικους γονείς συνήθως συνεπάγονται επιπλέον έξοδα. Καλό είναι να εκτιμηθεί κάθε ενδεχόμενο.
- E. **Έκτακτες υποχρεώσεις** Δεν είναι εύκολη υπόθεση να δανειστεί χρήματα από τράπεζα κάποιος σε προχωρημένη ηλικία ή όταν ξαφνικά βρεθεί σε κατάσταση ανάγκης, και γι' αυτό τον λόγο θα πρέπει να έχει πάντα ένα κεφάλαιο έκτακτης ανάγκης.

Η ασφαλιστική βιομηχανία βρίσκεται πλέον ενώπιον σημαντικών εξελίξεων. Το ενδεχόμενο συμμετοχής της στα επαγγελματικά ταμεία, η ισχυροποίηση της στο τρίτο και ίσως και στο δεύτερο πυλώνα ασφάλισης, η διάθεση από τα ασφαλιστικά δίκτυα τραπεζικών προϊόντων και αντίστροφα προδιαγράφουν ως ευοίωνο το μέλλον του κλάδου. Μπροστά σε αυτή τη νέα πραγματικότητα, διεκδικεί ισχυρότερη θέση στο χρηματοπιστωτικό σύστημα της χώρας. Ο εντατικοί έλεγχοι του εποπτικού φορέα που σταδιακά βάζει σε τάξη τα οικονομικά του κλάδου, τα νέα προγράμματα των ιδίων των εταιρειών, αλλά και η στενή σχέση που πλέον έχουν αποκτήσει με την τραπεζική αγορά μέσω του bancassurance, δημιουργούν ένα μεγάλο πεδίο δράσης με προοπτικές ανάπτυξης, που θα διογκώσει τη συμμετοχή ασφαλιστικής βιομηχανίας στο ΑΕΠ και θα ισχυροποιήσει τη σχέση της με το πελατειακό της κοινό.

Η ασφαλιστική βιομηχανία βρίσκεται πλέον ενώπιον σημαντικών εξελίξεων. Το ενδεχόμενο συμμετοχής της στα επαγγελματικά ταμεία, η ισχυροποίηση της στο τρίτο και ίσως και στο δεύτερο πυλώνα ασφάλισης, η διάθεση από τα ασφαλιστικά δίκτυα τραπεζικών προϊόντων και αντίστροφα, αλλά και η γενικότερη προσπάθεια την οποία καταβάλλει η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος για τη βελτίωση της εικόνας και του προφίλ του ασφαλιστών στα... μάτια των ασφαλισμένων, προδιαγράφουν ως ευοίωνο το μέλλον του κλάδου (Αντωνάκη, Μ., 2009).

Εξάλλου, όπως συμβαίνει και με άλλους τομείς της εθνικής μας οικονομίας, η ασφαλιστική αγορά θα ακολουθήσει τα χνάρια της ευρωπαϊκής και γιατί όχι της παγκόσμιας αγοράς, όπου η ασφαλιστική βιομηχανία εξελίσσεται και αναπτύσσεται με ταχύτατους ρυθμούς. Μετά το προαναφερόμενο θετικό βήμα, οι ασφαλιστές διαπιστώνουν ότι ο κλάδος τους θα πρέπει να στραφεί προς τον τομέα των συντάξεων και τις αποταμιεύσεις. Οι λόγοι που οδηγούν στη στρατηγική αυτή, όπως επισημαίνεται από την Ε.Α.Ε.Ε., έχουν να κάνουν, τόσο με την ανάγκη για σύνταξη

που διαμορφώνεται στον ελληνικό πληθυσμό, όσο όμως και με την αποδοτικότητα και την κερδοφορία των ασφαλιστικών εταιρειών που ασκούν τον κλάδο Ζωής.

Επιπλέον διαμορφώνονται συνθήκες για τη θετική αντιμετώπιση πάγιων αιτημάτων της αγοράς, όπως η αύξηση των φορολογικών κινήτρων, γεγονός το οποίο εφόσον υλοποιηθεί, θα διογκώσει σημαντικά τη ζήτηση των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων.

Υπό αυτή την έννοια το επόμενο βήμα για την ασφαλιστική αγορά είναι να επιμείνει στα σημεία στα οποία υπερτερεί των ανταγωνιστών της στον αποταμιευτικό τομέα, καθώς και να αποφασισθεί στο εσωτερικό της αγοράς τι πρωτοβουλίες θα αναληφθούν και με ποιο ρίσκο. Το βασικότερο πλεονέκτημα πάντως της ασφαλιστικής βιομηχανίας είναι η σε βάθος χρόνου εγγύηση καταβολής της παροχής, πλεονέκτημα για το οποίο θα πρέπει να αποφασισθεί αν είναι σε θέση να αναλάβει το ρίσκο που εμπεριέχει.

Στο μεταξύ, η νέα προοπτική που προδιαγράφεται για τις συντάξεις, σε συνδυασμό με τις δημογραφικές εξελίξεις, επιβάλλουν την αναθεώρηση κάποιων εκ των ισχυόντων στην ελληνική αγορά τεχνικών παραμέτρων, όπως το τεχνικό επιτόκιο και οι πίνακες θνησιμότητας, για την καλύτερη λειτουργία των αποταμιευτικών προγραμμάτων. Πρόσφατα ζητήθηκε από την Ένωση Αναλογιστών να εκπονήσει μελέτη σχετικά με τις τεχνικές βάσεις, για τις οποίες έχουν δοθεί ήδη από την ασφαλιστική αγορά στοιχεία θνησιμότητας. Η μελέτη αυτή θα ολοκληρωθεί τους επόμενους μήνες και θα παρουσιάζει τις τάσεις του κλάδου Ζωής, περιλαμβάνοντας δύο πίνακες θνησιμότητας, έναν για τις συντάξεις και έναν δεύτερο για τις λοιπές ασφαλίσεις Ζωής.

Σε διαβούλευση μεταξύ των κορυφαίων στελεχών της ασφαλιστικής αγοράς, των εκπροσώπων δηλαδή των εταιρειών στο διοικητικό συμβούλιο της Ένωσης, τίθενται το διάστημα αυτό τρία από τα βασικότερα ζητήματα του κλάδου Υγείας, ενός τομέα ο οποίος εδώ και αρκετούς μήνες έχει μπει σε σχετική τάξη, μετά τις κεντρικές συμφωνίες που υπεγράφησαν με τα περισσότερα από τα μεγαλύτερα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, σχετικά με το ύψος και τις αναπροσαρμογές των νοσηλίων και των αμοιβών των ιατρών. Πλέον οι ασφαλιστές εξετάζουν νέα

ζητήματα τα οποία απασχολούν τη σχετική αγορά, προτάσσοντας τέσσερα ως τα βασικότερα(E.A.E.E., 2010):

1. Τους όρους και τους ορισμούς των συμβολαίων, καθώς και τις εξαιρέσεις αυτών.
2. Την επανεξέταση των όρων της συμφωνίας που υπέγραψε η Ένωση με τα νοσοκομεία προκειμένου να εξασφαλιστούν ορισμένες βελτιώσεις.
3. Την κατάρτιση των συμβάσεων που θα υπογράψει η Ένωση με τις εταιρείες ιατρικών συμβούλων που διαχειρίζονται τα ιατρεία στα τέσσερα μεγαλύτερα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας.
4. Τη διατύπωση προτάσεων σχετικά με τον τρόπο πρόληψης και αντιμετώπισης των φαινομένων fraud, στον τομέα της Υγείας, αλλά και στις λοιπές περιπτώσεις κινδύνου.

Ο κλάδος της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς, όπως συμπεραίνουμε από τα παραπάνω βρίσκεται μεν σε στασιμότητα τα τελευταία χρόνια ωστόσο όμως, αντιμετωπίζει και μια πληθώρα προκλήσεων αλλά και προβλημάτων τα οποία αναλύονται εκτενώς παρακάτω(Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

- I. Υπολείπεται σημαντικά των αντίστοιχων ευρωπαϊκών αγορών, τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά. Η κυριότερη αιτία για την υστέρηση αυτή είναι η έλλειψη αξιοπιστίας που αντιμετωπίζει ο συγκεκριμένος κλάδος στην Ελλάδα και η χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση των πολιτών.
- II. Η αναξιπιστία του κλάδου ενισχύεται από την ασύδοτη λειτουργία ενός περιορισμένου αριθμού εταιρειών, ιδίως στον κλάδο του Αυτοκινήτου, οι οποίες επιδίδονται σε αθέμιτο ανταγωνισμό προσφέροντας ιδιαίτερα χαμηλά ασφάλιστρα στους καταναλωτές, καταλήγοντας να δημιουργούν μια αρνητική εικόνα για τον κλάδο όταν, ελλείψεως επαρκούς ρευστότητας, αδυνατούν τελικά να αποζημιώσουν τους πελάτες τους. Αυτή η πολιτική τις οδηγεί σε πτώχευση ή σε ανάκληση της άδειας λειτουργίας τους με αποτέλεσμα οι καταναλωτές να γίνονται επιφυλακτικοί.
- III. Έλλειψη ασφαλιστικής συνείδησης από πλευράς του καταναλωτή. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι δεν υπάρχει συστηματική ενημέρωση σχετικά

με τους κινδύνους που διατρέχουν τα άτομα και οι επιχειρήσεις από την καθημερινή τους δραστηριότητα, τους παράγοντες που απειλούν την ατομική περιουσία, ούτε τις δυνατότητες εξασφάλισης που τους παρέχει η ιδιωτική ασφάλιση.

- IV. Η ελλιπής πληροφόρηση των καταναλωτών γύρω από τον κλάδο της Ιδιωτικής Ασφάλισης είναι ευθύνη τόσο της Πολιτείας όσο και των ασφαλιστικών εταιρειών και έχει οδηγήσει στην εσφαλμένη εντύπωση ότι η ασφάλιση ταυτίζεται μόνο με τον κλάδο Αυτοκινήτων. Επίσης, η μη επαρκής αναφορά στους τομείς προφύλαξης ή πρόληψης έχει σαν αποτέλεσμα, με την επέλευση των κινδύνων να επιβαρύνεται εις το ακέραιο το ίδιο το άτομο ή η οικογένεια του παθόντος ενώ σε περιπτώσεις μεγάλων καταστροφών όπως σεισμοί ή πλημμύρες καταλήγει να επιβαρύνεται ο κρατικός προϋπολογισμός για την ενίσχυση των πληγέντων.
- V. Παράλληλα, η έλλειψη παροχής κινήτρων από την πλευρά του κράτους είναι σημαντικός παράγοντας αποτροπής των καταναλωτών από την ιδιωτική ασφάλιση. Σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης υπάρχει ένα αρκετά ευνοϊκό φορολογικό πλαίσιο για τις Ασφαλίσεις Ζωής, καθώς αυτές θεωρούνται ως συμπληρωματικές των κρατικών συνταξιοδοτικών συστημάτων. Το αντίστοιχο πλαίσιο της χώρας μας υπολείπεται σημαντικά των ρυθμίσεων αυτών. Σύμφωνα με τα ελληνικά δεδομένα, το μέτρο της φορολογικής απαλλαγής, από το φορολογητέο εισόδημα, ενός ποσού από τα ετησίως καταβληθέντα ασφαλιστρα κλάδου Ζωής είναι μεμονωμένο, καθώς δεν αναγνωρίζονται οι δαπάνες ασφαλιστικής κάλυψης άλλων κινδύνων, όπως της πυρκαγιάς, ώστε να γίνει πιο συμφέρουσα για τον καταναλωτή η στροφή του προς την ιδιωτική ασφάλιση.

Επομένως, μέχρι και σήμερα δεν έχουν γίνει κινήσεις ανάδειξης της ιδιωτικής ασφάλισης, ούτε έχει δοθεί κατάλληλη έμφαση από τους αρμόδιους φορείς για τη σημασία και το όφελός της ώστε να ενισχυθεί η ασφαλιστική συνείδηση των πολιτών. Ωστόσο, δεδομένων των σοβαρών προβλημάτων που αντιμετωπίζει η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα, τα οποία γίνονται περισσότερο δυσεπίλυτα εξαιτίας των δημογραφικών προοπτικών της χώρας, απαιτείται συστηματική προσπάθεια



προσέγγισης των καταναλωτών και παροχή κινήτρων ώστε η ασφαλιστική αγορά στην ελληνική κοινωνία να αποκτήσει ακόμα μεγαλύτερο μερίδιο.

Τέλος, ένας άλλος λόγος που ενοχοποιείται για την υστέρηση της ιδιωτικής ασφάλισης είναι το χαμηλό κατά κεφαλήν εισόδημα που καταγράφεται στην Ελλάδα. Βέβαια υπάρχουν παραδείγματα χωρών, όπως η Πορτογαλία, με επίσης χαμηλό κατά κεφαλήν εισόδημα, αλλά με πολύ μεγαλύτερη παραγωγή ασφαλιστρών. Δεν έχει γίνει δηλαδή ακόμα αντιληπτό στην Ελλάδα ότι η ιδιωτική ασφάλιση είναι πρωταρχική ανάγκη και όχι πολυτέλεια.

Εύλογα από τα παραπάνω προκύπτει το συμπέρασμα ότι ο κλάδος έχει πολλές προοπτικές αρκεί να τις εκμεταλλευτούμε σωστά και να προβούν οι αρμόδιοι φορείς σε κατάλληλες ενέργειες ενίσχυσής του, ώστε να αξιοποιηθούν κατάλληλα όλες οι δυνατότητες και να διαδραματίσει ένα ισχυρότερο ρόλο στο μέλλον.

Εκτός από την υστέρηση του κλάδου υπάρχουν και τα θεσμικά προβλήματα, τα οποία σχετίζονται με την παρουσία του θεσμού στη χώρα μας και τα οποία αφορούν σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς όπως την Πολιτεία, την εποπτεύουσα αρχή, τις ασφαλιστικές εταιρείες και τους καταναλωτές και τα διαρθρωτικά ή ενδογενή προβλήματα των ίδιων των ασφαλιστικών εταιρειών, που αφορούν κυρίως στην παρουσία τους και στην καθημερινή λειτουργία τους.

Ένα από τα βασικότερα θεσμικά προβλήματα του κλάδου τα τελευταία έτη είναι η καθυστέρηση της προσαρμογής του εθνικού δικαίου στις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που αφορούν κυρίως στη δημιουργία της ενιαίας Ευρωπαϊκής Αγοράς Ασφαλίσεων (Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

Συνέπεια της καθυστέρησης εκσυγχρονισμού της νομοθεσίας, ήταν η ύπαρξη διοικητικά καθοριζόμενων τιμολογίων κυρίως στους κλάδους αυτοκινήτων και πυρός, γεγονός που οδήγησε σε στρέβλωση των συνθηκών ανταγωνισμού μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών. Οι μικρότερες ασφαλιστικές εταιρείες προσπαθούν να αυξήσουν την παραγωγή ασφαλιστρών και τα μερίδια που κατέχουν στην αγορά τιμολογώντας σε αρκετές περιπτώσεις σε ιδιαίτερος χαμηλά επίπεδα, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τη συχνότητα έλευσης του κινδύνου. Εκτός από την αύξηση της έντασης του εσωτερικού ανταγωνισμού, η συγκεκριμένη πρακτική οδηγεί σε αρνητικά τεχνικά αποτελέσματα και τελικά σε επιβάρυνση του συνόλου των επιχειρήσεων του κλάδου, μέσω του επικουρικού κεφαλαίου. Αποτέλεσμα αυτών είναι ο μη σωστός υπολογισμός των ασφαλιστρών, με βάση τα στατιστικά στοιχεία

της εξέλιξης των ζημιών κάθε κλάδου σε συνδυασμό με το λειτουργικό κόστος της εταιρείας.

Επίσης σύμφωνα με την υπάρχουσα κατάσταση, τα προβλήματα λειτουργίας μιας εταιρείας όπως η αδυναμία εκτέλεσης δικαστικών αποφάσεων, η άρνηση ή η αδικαιολόγητη καθυστέρηση πληρωμών αποζημιώσεων και οι οφειλές σε φορείς κοινωνικής ασφάλισης διογκώνονται, ακολουθούνται από ελέγχους και τέλος, σε περίπτωση μη συμμόρφωσης, επιβάλλονται τα αναλογούντα πρόστιμα ή ανακαλείται η άδεια λειτουργίας της ασφαλιστικής εταιρείας (Αντωνάκη, Μ., 2009).

Σε αυτό το σημείο επομένως καλείται η εποπτεύουσα αρχή να αναλάβει τον κατάλληλο προληπτικό έλεγχο της δημιουργίας σωστών αποθεμάτων εκκρεμών ζημιών ή της επενδυτικής πολιτικής των αποθεμάτων της εταιρείας ώστε να εντοπίζονται έγκαιρα οι αιτίες που πιθανόν να οδηγήσουν σε προβλήματα. Με αυτό τον τρόπο θα ελαχιστοποιηθούν οι περιπτώσεις ανακλήσεως αδειών λειτουργίας ασφαλιστικών εταιρειών, αλλά και όταν υπάρξει περίπτωση ανάκλησης αδείας, το πρόβλημα που θα μεταβιβασθεί στις υπόλοιπες εταιρείες θα είναι ελαχιστοποιημένο. Ευνόητο είναι ότι τέτοιου είδους έλεγχοι απαιτούν απόλυτα εξειδικευμένους ελεγκτές, με υψηλή τεχνική και επιστημονική κατάρτιση, αλλά και πλήρη μηχανογραφική υποστήριξη των υπηρεσιών της εποπτεύουσας αρχής.

Από τα προβλήματα διαρθρωτικής φύσεως του κλάδου το σημαντικότερο είναι η ύπαρξη πολλών μικρού μεγέθους, από πλευράς παραγωγής ασφαλιστρών, εταιρειών, γεγονός που οδηγεί στον κατακερματισμό της αγοράς σε πολλές εταιρείες με μικρό μερίδιο σε σύγκριση με τις αντίστοιχες αγορές των χωρών- μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτές οι εταιρείες στηρίζονται κατά κύριο λόγο στην παραγωγή του κλάδου Αυτοκινήτου, με αποτέλεσμα να βρίσκονται συνεχώς εκτεθειμένες στα ζημιογόνα αποτελέσματα της ασφάλισης Αυτοκινήτου. Συνήθως, εταιρείες της κατηγορίας αυτής χαρακτηρίζονται από χαμηλά οικονομικά μεγέθη όπως Ίδια Κεφάλαια, Επενδύσεις και σύνολο Ενεργητικού.

Επιπλέον, οι συγκεκριμένες εταιρείες, λόγω του μεγέθους τους, εκτός από εκτεθειμένες σε υψηλό ασφαλιστικό κίνδυνο, είναι και ευάλωτες σε χρηματοοικονομική αστάθεια. Επιπρόσθετα, στερούνται οργανωμένων τμημάτων διαχείρισεως επενδύσεων με αποτέλεσμα να αδυνατούν να εκμεταλλευτούν τα σύγχρονα χρηματοοικονομικά εργαλεία τόσο για την αντιμετώπιση των κινδύνων, όσο και για τη βελτιστοποίηση της απόδοσης των επενδύσεων. Τέλος, το κόστος λειτουργίας τους κρίνεται αρκετά υψηλό σε σχέση με το μέγεθός τους.

Εξίσου σημαντικό πρόβλημα αποτελεί η επιλογή ορισμένων νέων εταιρειών για σύντομη ανάπτυξη των δραστηριοτήτων τους και πραγματοποίηση υψηλών κερδών σε μικρή χρονική και τοπική κλίμακα. Η ύπαρξη έντονου ανταγωνισμού από ένα πλήθος εταιρειών σε μία σχετικά μικρή αγορά αποβαίνει τελικά εις βάρος τους λόγω υπερβολικής αύξησης των εξόδων όπως οι αυξημένες αποζημιώσεις, το υψηλό λειτουργικό κόστος και η αύξηση διαφήμισης για εταιρική προβολή. Αγνοούν το γεγονός ότι το όφελος των ασφαλιστικών εταιρειών προέρχεται από το μεγάλο αριθμό συμβολαίων σε ένα μακρύ χρονικό διάστημα.

Η γρήγορη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των παραπάνω προβλημάτων θα συμβάλλει στην άρση των εμποδίων και στην πιο εύρυθμη λειτουργία του κλάδου.

Ακόμη, προβλέπεται ανάπτυξη στο χώρο των Ασφαλίσεων Ζωής σαν αποτέλεσμα των αλλαγών που αναμένονται στον χώρο των κοινωνικών ασφαλίσεων, οι οποίες θα έχουν σαν συνέπεια την αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων, όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενη παράγραφο καθώς και η μεγάλη ανάπτυξη των τραπεζών (δάνεια- bancassurance). Καταλυτική θα είναι και η κρατική παρέμβαση στην περίπτωση αυτή, μέσω της παροχής υψηλότερων φορολογικών κινήτρων προς τα φυσικά πρόσωπα και τις επιχειρήσεις για τη σύναψη Ασφαλίσεων Ζωής.

Γίνεται αντιληπτό ότι η πορεία αυτή θα είναι δύσκολη, μέσα σε ένα έντονα ανταγωνιστικό περιβάλλον, το οποίο μετά από την εφαρμογή των νέων οδηγιών για την φερεγγυότητα (solvency II) και την αποτελεσματικότητα των μηχανισμών εποπτείας, θα οδηγεί αναπόφευκτα στη συσσώρευση εργασιών σε λιγότερες αλλά υγιείς εταιρείες (Αντωνάκη, Μ., 2009).

Απαιτείται επομένως από την πλευρά των ασφαλιστικών εταιρειών στροφή στη δημιουργία περισσότερο ανταγωνιστικών προϊόντων, εξεύρεση και εκμετάλλευση εναλλακτικών δικτύων διανομής, αναβάθμιση των προσφερόμενων υπηρεσιών, αλλαγή σε επίπεδο οργάνωσης και δικτύου και επέκταση των συνεργασιών με ευρωπαϊκές ασφαλιστικές εταιρείες ώστε να επιτευχθεί βελτίωση της επίδοσης του κλάδου μακροχρόνια (Τσικογιανοπούλου Μ., 2006).

Συμπεραίνοντας, ο κλάδος της Ιδιωτικής Ασφάλισης θα χρειαστεί να αποδείξει την ευελιξία και την ικανότητα προσαρμογής του στις νέες συνθήκες που διαμορφώνονται σήμερα στο παγκοσμιοποιημένο περιβάλλον.

Η οικονομική κρίση την οποία διανύει η ελληνική οικονομία έχει προετοιμάσει το έδαφος για τη σύμπραξη του ιδιωτικού με το δημόσιο φορέα στο χώρο της ασφαλιστικής κάλυψης. Η εκτίμηση αυτή διατυπώθηκε στο Insurance

Money Conference 2010 που διεξήχθη στην Αθήνα, από το σύνολο των ασφαλιστικών εταιρειών.

Μάλιστα, προς αυτή την κατεύθυνση θα κινηθεί και η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος με την κατάθεση πακέτου προτάσεων προς την ελληνική κυβέρνηση. Στην εναρκτήρια ομιλία του, ο Πρόεδρος της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος κ. Μίνος Μωυσής ανέφερε ότι σημασία έχει σε αυτή τη δύσκολη εποχή να μελετήσουμε ένα πλέγμα καλύτερης προστασίας ώστε οι πολίτες να αισθάνονται περισσότερο ασφαλείς.

Απευθυνόμενος προς την πολιτεία τόνισε «ότι ο ρόλος της είναι βασικός για την ασφαλιστική αγορά όσο και ο προσωπικός ρόλος του καθένα μας ξεχωριστά, με σαφή και διακριτικό ρόλο αντίστοιχα και έτσι θα δημιουργηθεί το ιδανικό σχήμα για να καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες του ΣΔΙΤ που έχουν μεγάλο πεδίο εφαρμογής στην αγορά μας». Μεταξύ άλλων ο κ. Μίνος Μωυσής ανέφερε ότι έχει ανατεθεί στο IOBE να εκπονήσει μελέτη σχετικά με το δημοσιονομικό κόστος των φοροαπαλλαγών ώστε να υπάρχει σαφής εικόνα για το θέμα (<http://www.insuranceworld.gr/>).

Στη συνέχεια, ο κ. Bram Boon, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος της ING Ελλάδος, στην ομιλία του αναφέρθηκε στην απαραίτητη συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού χώρου κατεύθυνση προς την οποία έχει ήδη προχωρήσει η ING.

Βασικό πρόβλημα της αγοράς είναι η έλλειψη πίστης προς τον κλάδο και οφείλουμε να σημειώσουμε ότι ο ελληνικός λαός έχει πληγεί πρόσφατα από την κατάρρευση ασφαλιστικών εταιριών, παράλληλα με την οικονομική κρίση που βιώνει. Τόνισε δε ότι για την ανάπτυξη πρέπει να υπάρξει φορολογική συνέχεια και συνέπεια, εξάλειψη της γραφειοκρατίας και σταθερότητας στα οικονομικά πράγματα. Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης δεν μπορεί να ανταποκριθεί πλέον και πρότεινε σύστημα τριών πυλώνων, ο πρώτος να καλύπτει το βασικό κοινωνικό επίπεδο σύνταξης, ο δεύτερος να σχετίζεται με τα οικονομικά εισοδήματα και αντίστοιχες ασφαλιστικές εισφορές και ο τρίτος να περιλαμβάνει τις ομαδικές ασφαλίσεις. Σε κάθε περίπτωση χρειάζεται μεταρρύθμιση με άξονα την διαφάνεια (<http://www.insuranceworld.gr/>).

Στη συνέχεια του συνεδρίου και συγκεκριμένα στο ΠΑΝΕΛ I με θέμα: «Στρατηγικές των ηγεσιών των ασφαλιστικών εταιριών για την αντιμετώπιση της κρίσης στην ασφαλιστική αγορά», στην τοποθέτησή του ο κ. Μίνος Μωυσής,

Πρόεδρος της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.) και Διευθύνων Σύμβουλος της Εθνικής Ασφαλιστικής τόνισε ότι για την αντιμετώπιση της κρίσης απαιτούνται δύο κινήσεις: 1) συντήρηση των δυνάμεων με έλεγχο του κάθε μορφής κόστους (λειτουργικού, προμηθειακού κλπ) και 2) οργάνωση του αύριο είτε στα πλαίσια της κρίσης, είτε στα πλαίσια της ανάπτυξης, με επανασχεδιασμό προϊόντων και διαδικασιών με παράλληλη αποκέντρωση και ορθολογική αναδιάρθρωση των υπηρεσιών και των δικτύων της εταιρείας.

Από την πλευρά του ο κ. Bram Boon, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, ING Ελλάδος, τόνισε ότι η κάθε κρίση είναι και μια ευκαιρία αναδιοργάνωσης και ανάπτυξης. Ειδικά για την ING, η κρίση ήρθε πριν 2 χρόνια και αντιμετωπίστηκε με ανασχεδιασμό της λειτουργίας της. Για παράδειγμα σήμερα, η υπάρχουσα ανησυχία για τις συντάξεις αποτελεί μεγάλη ευκαιρία για την αγορά. Τέλος, τόνισε ότι στόχο της εταιρίας αποτελούν οι ασφαλίσεις ζωής(<http://www.insuranceworld.gr/>) .

Ο κ. Χρήστος Γεωργακόπουλος, Διευθύνων Σύμβουλος της Ευρωπαϊκής Πίστης Α.Ε.Γ.Α. δήλωσε ότι υπάρχει ανάγκη προσδιορισμού της κρίσης και ειδικά στον χώρο των ασφαλίσεων, γιατί οι ανάγκες των ανθρώπων πολλαπλασιάζονται σε περιόδους κρίσεων. Τόνισε δε, ότι η ικανότητα προσαρμογής του κάθε οργανισμού στις εκάστοτε συνθήκες, είναι απαραίτητη προϋπόθεση όχι μόνο ανάπτυξης αλλά και επιβίωσης. Στην Ευρωπαϊκή Πίστη δημιουργήθηκαν όχι απλά νέα προϊόντα, αλλά νέα συστήματα ασφάλισης με τελειώς νέα προσέγγιση των αναγκών του κοινού.

Στην ομιλία του ο κ. Paul De Beus, Solvency II Expert, Ernst & Young, ανέφερε ότι η συζήτηση στην Δ. Ευρώπη συνεχίζεται και ότι διαπιστώνεται ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα το έχουν οι μεγάλες εταιρίες, ενώ οι μικρομεσαίες προσαρμόζονται καλύτερα. Τόνισε ότι η εφαρμογή του SOLVENCY II δεν είναι θέμα του αναλογιστή αλλά του συνόλου της διοικητικής και διευθυντικής ομάδας της εταιρίας, με απαραίτητη συμμετοχή του risk manager και πρέπει δε να δημιουργηθεί «εσωτερικό μοντέλο» στην κάθε εταιρία.

Στη δική του παρέμβαση ο κ. Λεωνίδας Χατζηκωνσταντής, ITRA Partner, μεταξύ άλλων δήλωσε ότι το SOLVENCY II απαιτεί πληθώρα υπολογισμών και όχι μόνο οικονομικών, που οδηγεί στην ανάγκη ανασχεδιασμού πληροφοριακών συστημάτων, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν. Τόνισε επίσης ότι οι διαδικασίες που έχουν προηγηθεί για την Βασιλεία II στις τράπεζες προσφέρουν εμπειρίες για την αποφυγή των ίδιων λαθών (<http://www.insuranceworld.gr/>).

Το συνέδριο συνεχίστηκε με την εισήγηση του Γενικού Γραμματέα Καταναλωτή κ. Δημήτρη Σπυράκου, ο οποίος τόνισε ιδιαίτερα ότι η διαφάνεια των όρων ασφαλιστηρίων συμβολαίων είναι στο στόχαστρο της Γραμματείας Καταναλωτή. Μεταξύ άλλων ο Γενικός Γραμματέας πρόσθεσε ότι «η υφιστάμενη δεν αντικατοπτρίζει την προστασία που αρμόζει στον καταναλωτή. Διαχρονικά το πλήθος των κανονιστικών αποφάσεων, που εξαιτίας της πολυπλοκότητας τους διέφευγαν του πολιτικού και κοινωνικού ελέγχου, εδραίωσαν μια ομοιόμορφη στην πράξη και έξω από τον ανταγωνισμό πρακτική.

Η πολυπλοκότητα αυτή δεν αντισταθμίστηκε στη νομοθεσία από τη θέσπιση υποχρεώσεων για τις ασφαλιστικές εταιρείες για απλή και κατανοητή ενημέρωση των καταναλωτών σε κρίσιμα στοιχεία, που θα τους επέτρεπε να σταθμίζουν πράγματι τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της ασφάλισης και να την επιλέγουν».

Το συνέδριο συνεχίστηκε με θέμα το «Νέο καθεστώς συντάξεων στην Ελλάδα» ( ΠΑΝΕΛ II) όπου οι ομιλητές με πρώτο τον κ. Γιώργο Ρωμανιά, Πρόεδρο και Δ/ντα Σύμβουλο Παρατηρητηρίου Απασχόλησης και Επιστημονικό Σύμβουλο του Ινστιτούτου Εργασίας της ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, που στην τοποθέτησή του τόνισε ότι ο πολίτης θα εμπιστεύεται τις ασφαλιστικές εταιρείες όσο και οι εταιρίες τον σέβονται.

Η ιδιωτική ασφάλιση είτε αποτελεί εναλλακτική λύση αλλά δεν υποκαθιστά την κοινωνική ασφάλιση. Ακόμα και σε χώρες που ο υψηλών εισοδημάτων ο πολίτης έχει δικαίωμα μέρους μόνον των εισφορών του να μεταφέρει προς την ιδιωτική ασφάλιση (Γσικογιανοπούλου Μ., 2006).

Τέλος δήλωσε ότι οι αλλαγές στην κοινωνική ασφάλιση δεν έχουν τελειώσει και το 2011 θα υπάρξει «επίθεση» προς τα επικουρικά ταμεία, των οποίων η λειτουργία θα εξαρτηθεί από μελέτες βιωσιμότητάς τους, από το 2015 δε, ο υπολογισμός των συντάξεων θα γίνεται σε σχέση με τις αποδοχές όλης της διάρκειας του εργασιακού βίου (<http://www.insuranceworld.gr/>).

Στην παρέμβασή του ο κ. Νίκος Χαλκιόπουλος, Γενικός Διευθυντής Χαρτοφυλακίου της Ευρωπαϊκής Πίστης Α.Ε.Γ.Α. δήλωσε ότι νέοι εποπτικοί μηχανισμοί λειτουργούν, οι εταιρίες δεν θα κλείνουν, αλλά θα πρέπει να προωθούν πολύ πιο συντηρητικά προϊόντα. Άλλωστε αυτό απαιτεί και το SOLVENCY II. Τέλος επισήμανε ότι ο έλληνας πρέπει να αναζητήσει συμπληρωματικό εισόδημα για την περίοδο συνταξιοδότησής του και η ασφαλιστική αγορά του παρέχει την δυνατότητα μέσω των αποταμιευτικών συνταξιοδοτικών συμβολαίων, με παράλληλη όμως

περικοπή των μεγάλων εξόδων πρόσκτησης εργασιών  
(<http://www.insuranceworld.gr/>).

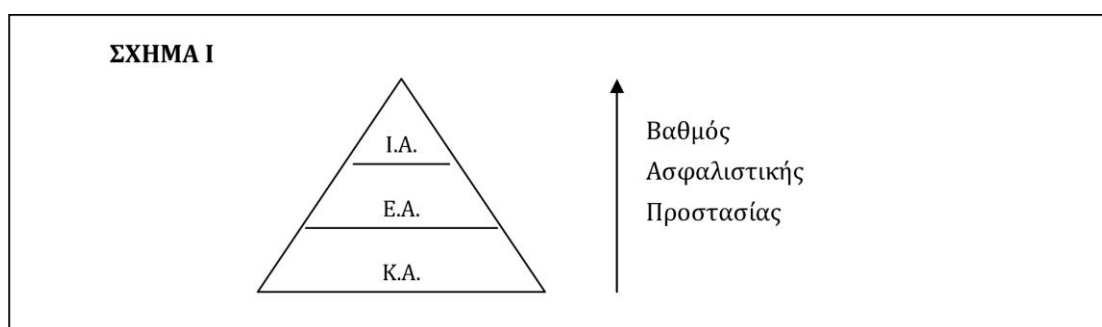
## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι άτοπη η αντίληψη εκείνη που παραγνωρίζει τη συνεισφορά του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος στην προστασία του ανθρώπου από τις δυσμενείς συνέπειες κινδύνων που τον απειλούν. Πραγματικά, ο θεσμός της Κοινωνικής Ασφάλισης παρέχει, όπως ήδη έχουμε διαπιστώσει, μια πρώτη, στερεή βάση καλύψεων που αποσκοπεί στην ελαχιστοποίηση και στην εξασθένιση όσων δυσοίωνων προοπτικών ενδέχεται να διαγραφούν για τον άνθρωπο ή για το κοινωνικό σύνολο (Αντωνάκη, Μ., 2009).

Σε αυτή την έννοια προέχει να εκτιμηθούν η ποιότητα και η επάρκεια των κοινωνικοασφαλιστικών παροχών ώστε να διαπιστωθούν – και να καλυφθούν – τυχόν κενά ή αδυναμίες, μέσα από ένα περιεκτικό φάσμα καλύψεων και παροχών που εγγυάται και στηρίζει ο θεσμός της Ιδιωτικής Ασφάλισης.

Η μεθόδευση που σκιαγραφήσαμε επιβεβαιώνει τον αρμονικό και, μαζί, λειτουργικό συνδυασμό των κοινωνικοασφαλιστικών παροχών και των ιδιωτικών ασφαλιστικών καλύψεων, προς την κατεύθυνση της μεγιστοποίησης του βαθμού προστασίας που απολαμβάνει ο πολίτης».

Έτσι, αυτό το σκεπτικό μπορεί εύλογα να μας οδηγήσει σε μια διαγραμματική παρουσίαση της βελτίωσης των ορίων προστασίας και φροντίδας του ανθρώπου και του κοινωνικού συνόλου, ευρύτερα, όπως ακριβώς φαίνεται στον Πίνακα I που ακολουθεί (Αναγνώστου - Δεδούλη, Α., 2005):



**Πίνακας I**

Εκείνο που διαφαίνεται από τη σύνθεση του προηγούμενου σχήματος είναι, ακριβώς, ότι ο βαθμός ασφαλιστικής προστασίας μιας κοινωνίας κλιμακώνεται εάν τα μέλη της διαθέτουν— πέραν των στοιχειωδών κοινωνικοασφαλιστικών (Κ.Α.) και επικουρικών (Ε.Α.) παροχών - ένα «πακέτο» ποιοτικών καλύψεων, όπως αυτές πηγάζουν από τις πρόνοιες ενός ιδιωτικού ασφαλιστηρίου συμβολαίου (Ι.Α.).

Συμπέρασμα, επομένως, όσων είπαμε είναι πως η συνδυαστική λειτουργία των κοινωνικοασφαλιστικών και των ιδιωτικοασφαλιστικών καλύψεων είναι εκείνη που συνεπιφέρει αύξηση του βαθμού ασφαλιστικής προστασίας του ανθρώπου επ' ωφελεία του κοινωνικού συνόλου. Εδώ, επί πλέον, εδράζεται και η φιλοσοφία του πλατύτερου ασφαλιστικού θεσμού - φιλοσοφία η οποία συνίσταται τόσο στην επιθυμία ελαχιστοποίησης του ατομικού κόστους αντιμετώπισης αναγκών του κοινωνικού συνόλου, όσο και στη σκοπιμότητα ολικής κάλυψης και ανακούφισης αυτών των αναγκών (Αντωνάκη, Μ., 2009).

Η πραγματικότητα, ωστόσο, σε ότι αφορά στο κοινωνικό σκέλος του θεσμού της ασφάλισης διαφοροποιείται από τη φιλοσοφία του συστήματος καθ' όσον η ποιότητα και η έκταση των παροχών παραμένουν στάσιμες ή, συγκριτικά προς τις ιδιωτικοασφαλιστικές καλύψεις, συρρικνώνονται.

Εκατοντάδες χιλιάδες νοικοκυριά είναι ανασφάλιστα σήμερα και ακόμη περισσότερα ατελώς ασφαλισμένα. Μπορούν να αποτελέσουν ένα στόχο ευρύτατο - και οικονομικά και κοινωνικά δικαιωμένο- για όλη την ασφαλιστική μας αγορά, αν υπάρξει ένα ελκυστικό και φθηνό ασφαλιστήριο, η αναγκαία συλλογική διαφημιστική υποστήριξη, η κατάλληλη οργάνωση της πώλησης και βέβαια η πίστη στην επιτυχία. Κάτι τέτοιες δυνατότητες (γιατί υπάρχουν και άλλες) αποτελούν πολύτιμα αποθέματα ανάπτυξης της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς, που η ύπαρξη τους μας κάνει αισιόδοξους για το μέλλον της (Ε.Α.Ε.Ε., 2010).

Το μέλλον μιας ευρωπαϊκής ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς ανήκει μόνο στους μορφωμένους και έμπειρους ασφαλιστές. Η πείρα βέβαια δεν διδάσκεται. Πρέπει ν' αποκτηθεί. Όμως, η σύγχρονη ασφαλιστική επιστήμη, θεωρητική και πρακτική, χρειάζεται γερά, πολύ γερά θεμέλια. Υπάρχει λοιπόν τρόπος, οι ασφάλειες ζωής να μην παραμείνουν ένας απλός παρατηρητής στον τομέα των συντάξεων (Κλήμης Ν., 2009).



Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες οι ασφαλιστικές εταιρείες πετυχαίνουν τον μισό ή και πλέον κύκλο εργασιών τους από ασφαλίσεις συντάξεων, σ' αντίθεση με την Ελλάδα, όπου ο κλάδος αυτός βρίσκεται σε νηπιακή μορφή (Δούκας, Σ., 1988)

Χρειάζονται λοιπόν μέτρα θαρραλέα και ρηξικέλευθα. Πρέπει να ληφθούν γρήγορα, γιατί κάθε καθυστέρηση υποθηκεύει το μέλλον των εργαζόμενων και αυριανών συνταξιούχων. Πρέπει να είναι μακροπρόθεσμα και αυστηρά, γιατί χρειάζονται πολλά χρόνια για να φανούν τα αποτελέσματα και για να εξυγιανθεί μια νοσηρή κατάσταση. Η ασφαλιστική αγορά είναι έτοιμη και πρόθυμη να παίξει έναν πολύ πιο ενεργό ρόλο στον τομέα των συντάξεων και να εξασφαλίσει στους συνταξιούχους μια πιο άνετη κι αξιοπρεπή διαβίωση (Αναγνώστου - Δεδούλη, Α., 2005).

Επιπρόσθετα μπορούμε να προσθέσουμε τις προτεινόμενες παρεμβάσεις από την Τράπεζα της Ελλάδος ([eureka.lib.teithe.gr:8080/bitstream/.../Mixalakis%20-%20Toula.pdf?](http://eureka.lib.teithe.gr:8080/bitstream/.../Mixalakis%20-%20Toula.pdf?)), με τις οποίες πιστεύει ότι θα λυθεί ένα μέρος του ασφαλιστικού προβλήματος της χώρας και ταυτόχρονα θα ενισχυθεί η ιδιωτική ασφαλιστική βιομηχανία:

- Η εθελοντική αύξηση της ηλικίας συνταξιοδότησης ώστε να αυξηθεί η μέση πραγματική ηλικία αποχώρησης από την εργασία.
- Ο περιορισμός της πρόωρης συνταξιοδότησης, κυρίως στο δημόσιο τομέα, με τη χρήση κατάλληλων κινήτρων ώστε να αυξηθεί η μέση πραγματική ηλικία παραμονής στην εργασία.
- Η αύξηση της αξιοποίησης του αποθέματος απασχόλησης.
- Η προώθηση της δημιουργίας και της ανάπτυξης του κεφαλαιοποιητικού συστήματος, ανά κλάδο, έχοντας ως βασική αρχή τα ανταποδοτικά οφέλη.
- Η συγκράτηση των ιατροφαρμακευτικών δαπανών με παράλληλη εξασφάλιση του ικανοποιητικού επιπέδου των υπηρεσιών.
- Η άρση των φραγμών για την είσοδο των νέων στην αγορά εργασίας όπου μπορεί να συμβάλει η καλύτερη ανταπόκριση των εκπαιδευτικών συστημάτων και της επαγγελματικής κατάρτισης σχετικά με τις δεξιότητες που ζητούν οι ανάγκες της αγοράς.

- Η προσέλκυση περισσότερων γυναικών με την παροχή κινήτρων που σχετίζονται με τη βελτίωση των συστημάτων φροντίδας των παιδιών και την προώθηση ίσων ευκαιριών απασχόλησης μεταξύ ανδρών και γυναικών.
- Η ενθάρρυνση της νόμιμης εργασίας των μεταναστών σε συνδυασμό με την αυστηρή αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας.

Σε έκθεση του ΟΗΕ το 2004 τονίζεται ότι η είσοδος και η ένταξη προσωρινών ή μόνιμων μεταναστών μπορεί να συμβάλει στη μερική αντιμετώπιση των επιπτώσεων της γήρανσης του πληθυσμού για τα ασφαλιστικά συστήματα, μέσω της αποτροπής της μείωσης του πληθυσμού σε ηλικία απασχόλησης.

- Η αποτελεσματικότερη αντιστοίχιση προσφοράς και ζήτησης εργασίας με τη βελτίωση της λειτουργίας των αρμοδίων δημόσιων και ιδιωτικών φορέων.
- Η άρση των φραγμών στην κινητικότητα των εργαζομένων.
- Η ενθάρρυνση της ίδρυσης νέων επιχειρήσεων με απλούστευση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και του νομοθετικού πλαισίου που διέπουν την ίδρυση νέων επιχειρήσεων.
- Η κατάλληλη διαμόρφωση της νομοθεσίας ώστε να παρέχονται επαρκή περιθώρια προσαρμοστικότητας στις επιχειρήσεις και στους εργαζομένους σε περιόδους οικονομικών αλλαγών και ιδίως σε περιόδους οικονομικής ύφεσης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αναγνώστου - Δεδούλη, Α. (2005). Κοινωνική Ασφάλιση από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου - Εννοιολογική Οριοθέτηση των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης . Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκουλά.
2. Ανδριτσάκης, Α. (2005). Οι Ιδιωτικές Ασφαλίσεις. Αθήνα: Interbooks.
3. Αντωνάκη, Μ., Λόντου, Κ., Σαριδάκη, Π., Χατζηδημητρίου, Κ., & Κόκκινος, Ν. (2009). Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση: Εγχειρίδιο Βασικών Γνώσεων για τους Υπαλλήλους Επιχειρήσεων Διαμεσολάβησης στην Ασφάλιση. Αθήνα.
4. Δούκας, Σ. (1988). Ιδιωτική Ασφάλιση. Αθήνα: Προμηθευτής.
5. Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.). (2010). Κωδικοποίηση Νομοθετικού Διατάγματος 400/1970 (Φ.Ε.Κ. 10/Α/17.1.1970) "Περί Ιδιωτικής Επιχειρήσεως Ασφάλισης". Ανάκτηση Ιούλιος 25, 2011, από Τοποθεσία Web της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/nd400-70.pdf>
6. Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (ΕΑΕΕ). (2007). Ένας Αιώνας στην Υπηρεσία του Θεσμού της Ιδιωτικής Ασφάλισης: 100 Χρόνια Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος. Αθήνα: Πορεία.
7. Κλήμης Νικόλαος Αριστ., Bancassurance, (2009) Θεωρητική προσέγγιση, Μοντέλα εφαρμογής, Η ελληνική αγορά (ασφαλιστική, τραπεζική και τραπεζοασφαλιστική), Ιδιωτική Έκδοση.
8. Νεκτάριος, Μ. (2003). Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση (4η εκδ.). Μαρούσι: Financial Forum.
9. Ρόκας, Ι. Κ. (2006). Ιδιωτική Ασφάλιση: Δίκαιο της Ασφαλιστικής Σύμβασης & της Ασφαλιστικής Επιχείρησης (11η εκδ.). Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ. Ν. Σακκουλά.
10. Τσικογιανοπούλου Μ., (2006), Το Α και το Ω του Management Συντονιστών Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, εκδόσεις: FINANCIAL FORUM ΑΘΗΝΑ, 2006
11. <http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/default.aspx>
12. <http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/PrivateInsuranceFirms.aspx>
13. <http://www.insuranceworld.gr/>
14. <http://www.eureka.lib.teithe.gr:8080/bitstream/.../Mixalakis%20-%20Toula.pdf>

15. <http://www.euro2day.gr/specials/topics/article/1121110/oratos-o-afellhnismos-ths-asfalistikhs-agoras.html>
16. <http://www.inewsgr.com/116/xenoi-asfalistikoi-omiloi-pou-leitourgoun-stin-ellada-enischyoun-tin-parousia-tousta-scholia-dika-sas.htm>
17. [http://www.eaee.gr/cms/index.php?option=com\\_content&view=article&id=222&Itemid=214&lang=el](http://www.eaee.gr/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=222&Itemid=214&lang=el)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Διοικητική πράξη Τραπέζης της Ελλάδος: «ΠΡΑΞΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ 3/08.1.2013»

Βάση των:

- a. τα άρθρα 28 και 55Α του Καταστατικού της Τράπεζας της Ελλάδος,
- b. το άρθρο 1 του ν. 1266/1982 «Όργανα ασκήσεως της νομισματικής, πιστωτικής και συναλλαγματικής πολιτικής και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 81 Α'), σε συνδυασμό με τον ν. 3867/2010 (ΦΕΚ Α 128) «Εποπτεία Ιδιωτικής Ασφάλισης, σύσταση εγγυητικού κεφαλαίου ιδιωτικής ασφάλισης ζωής, οργανισμοί αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας και άλλες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομικών», όπως ισχύει, και ιδίως το άρθρο 1 αυτού,
- c. το ν. 3229/2004 (ΦΕΚ Α 38) «Εποπτεία και έλεγχος ιδιωτικής ασφάλισης, εποπτεία και έλεγχος τυχερών παιχνιδιών, εφαρμογή των Διεθνών Λογιστικών Προτύπων και άλλες διατάξεις», όπως ισχύει, και ιδίως το άρθρο 3 παρ. 1 περ. (γ) αυτού,
- d. το ν.δ/γμα 400/70 (ΦΕΚ Α 10) «Περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως», όπως ισχύει, και ιδίως της παραγράφου 3 του άρ. 6 αυτού,
- e. τον Κανονισμό του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου υπ' αρ. 1094/2010 για τη Σύσταση Ευρωπαϊκής Αρχής Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων (ΕΕ L 331 της 15.12.2010) και ιδίως το άρ. 16 αυτού,
- f. τις με αριθμ. πρωτ. ΕΙΟΡΑ-BoS-12/069 ΕΛ «Κατευθυντήριες Γραμμές για την Εξέταση Αιτιάσεων από τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις» της Ευρωπαϊκής Αρχής Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων, δημοσιευθείσες στις 16-11-2012, και
- g. το από 28-12-2012 εισηγητικό σημείωμα της Διεύθυνσης Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης,

αποφάσισε τα παρακάτω(<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/default.aspx>):

1. Οι διατάξεις της παρούσας εφαρμόζονται:

(α) στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις καθώς και στους αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς όπως ορίζονται στο ν.δ. 400/70 με έδρα την Ελλάδα, πλην όσων αλληλασφαλιστικών συνεταιρισμών εμπίπτουν στις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 35 αυτού, για το σύνολο των εργασιών τους, τόσο στην Ελλάδα, όσο και στο εξωτερικό. Η Τράπεζα της Ελλάδος δύναται να χορηγεί εξαίρεση από την εφαρμογή μέρους ή όλων των διατάξεων της παρούσας στις επιχειρήσεις και συνεταιρισμούς του προηγούμενου εδαφίου για τις εργασίες τους στο εξωτερικό, κατόπιν αιτήματός τους, και εφόσον πεισθεί ότι υπόκεινται για τις εργασίες αυτές σε πλαίσιο ισοδύναμο με τις διατάξεις της παρούσας,

(β) σε ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα σε Κράτος- Μέλος της Κοινότητας, αποκλειστικά για τις εργασίες τους στην Ελλάδα, και

(γ) στα εν Ελλάδι υποκαταστήματα ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα εκτός Κοινότητας.

2. Η παρούσα δεν εφαρμόζεται όταν μία επιχείρηση ή συνεταιρισμός της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου λαμβάνει αιτίαση σχετικά με:

(i) δραστηριότητες άλλες από εκείνες που ρυθμίζονται κανονιστικά από τις «αρμόδιες αρχές» σύμφωνα με το άρθρο 4 παράγραφος 2 του κανονισμού ΕΙΟΡΑ υπ' αρ. 1094/2010, ή

(ii) τις δραστηριότητες άλλου χρηματοοικονομικού ιδρύματος έναντι του οποίου η συγκεκριμένη ασφαλιστική επιχείρηση δεν έχει νομική ή κανονιστική ευθύνη, και εφόσον οι εν λόγω δραστηριότητες αποτελούν την ουσία της αιτίας.

Εντούτοις, η συγκεκριμένη ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να ανταποκρίνεται, όπου είναι δυνατό, αποσαφηνίζοντας τη θέση της επί της αιτίας ή/και, όπου χρειάζεται, παρέχοντας λεπτομερή στοιχεία για την ασφαλιστική επιχείρηση ή άλλο χρηματοοικονομικό ίδρυμα που είναι αρμόδιο για την εξέταση της αιτίας.

#### Άρθρο 2 Ορισμοί

1. Ως «εταιρεία» νοείται κάθε ασφαλιστική επιχείρηση και αλληλασφαλιστικός συνεταιρισμός που εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας.

2. Ως «αιτίαση» νοείται η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται σε εταιρεία από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται. Η έννοια των αιτιάσεων δεν περιλαμβάνει τις αναγγελίες απαιτήσεων ή αιτήσεις αποζημίωσης ούτε τα απλά αιτήματα που

σχετίζονται με την εκτέλεση του συμβολαίου και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων.

3. Ως «αιτιώμενος» νοείται το πρόσωπο που εκλαμβάνεται ως έχον τις προϋποθέσεις να εγείρει αιτίαση προς εξέταση από ασφαλιστική επιχείρηση και το οποίο έχει ήδη υποβάλει αιτίαση, όπως είναι ο αντισυμβαλλόμενος, ο ασφαλισμένος, ο δικαιούχος αποζημίωσης ή/και ο ζημιωθείς τρίτος.

### Άρθρο 3

#### Οργανωτικές υποχρεώσεις των εταιρειών

1. Οι εταιρείες εντάσσουν στον εγκεκριμένο από το διοικητικό τους συμβούλιο εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας και εφαρμόζουν «Πολιτική Διαχείρισης Αιτιάσεων», η οποία διατυπώνεται εγγράφως στο πλαίσιο της ευρύτερης εμπορικής πολιτικής της εταιρείας και γνωστοποιείται σε όλο το αρμόδιο προσωπικό. Το διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας επιβλέπει και φέρει την ευθύνη για την αποτελεσματική εφαρμογή και την συμμόρφωση της εταιρείας με την πολιτική του προηγούμενου εδαφίου.

2. Οι εταιρείες διαθέτουν λειτουργία διαχείρισης αιτιάσεων, η οποία επιτρέπει τη δίκαιη διερεύνησή τους. Ο επικεφαλής της εν λόγω λειτουργίας διαθέτει όλα τα μέσα και όλες τις εξουσίες να επικοινωνεί με τα κατάλληλα κάθε φορά πρόσωπα ή οργανωτικές μονάδες της εταιρείας για την άντληση κάθε πληροφορίας αναγκαίας για την ουσιαστική και αντικειμενική διερεύνηση της αιτίας. Τα στοιχεία επικοινωνίας του επικεφαλής της λειτουργίας διαχείρισης αιτιάσεων γνωστοποιούνται στην Τράπεζα της Ελλάδος, εντός είκοσι (20) εργασίμων ημερών από την έναρξη ισχύος της παρούσας και εντός πέντε (5) ημερών από κάθε αντικατάσταση ή αναπλήρωσή του.

3. Οι εταιρείες διασφαλίζουν ότι οι αιτιάσεις αντιμετωπίζονται με γνώμονα την καλή πίστη, μέσω της συγκέντρωσης και επεξεργασίας κάθε συναφούς στοιχείου και πληροφορίας, ενώ τυχόν αναφυόμενες συγκρούσεις συμφερόντων εντοπίζονται και καταπολεμώνται αποτελεσματικά.

4. Οι εταιρείες τηρούν αρχείο όπου αυθημερόν καταχωρίζουν τις υποβαλλόμενες αιτιάσεις και τηρούν πλήρη σειρά των εγγράφων που αφορούν στο χειρισμό κάθε αιτίας ξεχωριστά στον αντίστοιχο φάκελο. Ελάχιστο περιεχόμενο εκάστου φακέλου είναι τα ακόλουθα:

ί. η ημερομηνία υποβολής τους από τους πελάτες και η ημερομηνία που έκλεισε ο σχετικός φάκελος,

- ii. τα προσωπικά στοιχεία του αιτιώμενου,
  - iii. κωδικοποιημένη περιγραφή της συγκεκριμένης αιτίας, όπως για παράδειγμα αν αφορά άρνηση καταβολής αποζημίωσης, ζήτημα καταγγελίας σύμβασης ασφάλισης κ.ο.κ.
  - iv. ο κλάδος ασφάλισης τον οποίο αφορά η αιτίαση, και
  - v. η έκβαση της αιτίας, όπως για παράδειγμα αν διευθετήθηκε ή οδηγήθηκε στη Δικαιοσύνη.
5. Οι εταιρείες κατ' ελάχιστον προβαίνουν στα ακόλουθα:
- α. παραδίδουν στον αιτιώμενο:
    - α.1. απόδειξη για την υποβολή της αιτίας στην εταιρεία,
    - α.2. περιγραφή, με γλώσσα απλή και κατανοητή, της ακολουθητέας διαδικασίας, των στοιχείων επικοινωνίας του αρμόδιου για το χειρισμό της αιτίας προσώπου, του είδους των πληροφοριών που πρέπει να παρέχει ο αιτιώμενος, καθώς και των στοιχείων β, γ και δ της παρούσας παραγράφου. Τα στοιχεία που προηγούμενου εδαφίου περιλαμβάνονται στην παραπάνω υπό α.1. απόδειξη, και α.3. αντίγραφα του σχηματιζόμενου φακέλου, αλλιώς πρέπει εγγράφως και αιτιολογημένα να εξηγούνται στον αιτιώμενο οι λόγοι άρνησης,
    - β. τηρούν συγκεκριμένη προθεσμία εντός της οποίας πρέπει να ολοκληρωθεί η εξέταση της αιτίας και να αποσταλεί απάντηση στον αιτιώμενο, έτσι ώστε να μην βλάπτονται από την τυχόν καθυστέρηση τα έννομα συμφέροντα του αιτιώμενου, που πάντως δεν μπορεί να υπερβαίνει τις πενήντα (50) ημερολογιακές ημέρες από την ημερομηνία υποβολής της αιτίας. Τυχόν υπέρβαση της προθεσμίας αυτής αιτιολογείται ειδικά και εγγράφως προς τον αιτιώμενο, ενώ παράλληλα η εταιρεία του γνωστοποιεί τον πιθανολογούμενο χρόνο ολοκλήρωσης της επεξεργασίας της αιτίας,
    - γ. ενημερώνει τον αιτιώμενο ότι η ενεργοποίηση του εν λόγω μηχανισμού δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεών του,
    - δ. ενημερώνει τον αιτιώμενο ενδεικτικά για τις Αρχές, στις οποίες μπορεί να αποταθεί για την εξωδικαστική επίλυση του προβλήματός του, όπως τη Γενική Γραμματεία Καταναλωτή, το Συνήγορο Καταναλωτή και την Τράπεζα της Ελλάδος, κάνοντας μνεία για την ύπαρξη τυχόν νόμιμων προθεσμιών,
    - ε. ενημερώνει τον αιτιώμενο για την πορεία της εξέτασης της αιτίας,
    - στ. αποστέλλει έγγραφη και αιτιολογημένη απάντηση στον αιτιώμενο εντός της προθεσμίας της περίπτωσης β της παρούσας παραγράφου. Στην απάντηση



υπενθυμίζονται εκ νέου στον αιτώμενο ενδεικτικά οι Αρχές της περίπτωσης δ της παρούσας παραγράφου, και

ζ. γνωστοποιεί με τρόπο προσιτό προς το καταναλωτικό κοινό την ακολουθητέα διαδικασία και τα στοιχεία επικοινωνίας του αρμόδιου για την υποβολή της αιτίασης προσώπου, καθώς και των στοιχείων β, γ και δ της παρούσας παραγράφου, ενδεικτικά μέσω ειδικών φυλλαδίων ή εγγράφων προσυμβατικής ενημέρωσης ή αναγράφονται σε εμφανές σημείο του δικτυακού τόπου της εταιρείας.

6. Το αργότερο κάθε έξι μήνες και εκτάκτως, όποτε ο ίδιος το κρίνει αναγκαίο, ο επικεφαλής της εξέτασης αιτιάσεων συντάσσει αναφορά προς το διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας, όπου καταγράφει όλες τις αδυναμίες και ελλείψεις των εσωτερικών διαδικασιών που αποτελούν ενδεχόμενους νομικούς και λειτουργικούς κινδύνους για την εταιρεία και αναδείχθηκαν από το χειρισμό των αιτιάσεων και τη σε συνεχή βάση ανάλυση των σχετικών δεδομένων τους. Ελάχιστο περιεχόμενο της σχετικής αναφοράς αποτελούν:

- α. οι συνήθεις αιτίες που προκαλούν την υποβολή αιτιάσεων,
- β. η σύνδεση των αιτιών αυτών για κάθε τύπο αιτιάσεων με τις ακολουθούμενες από την εταιρεία διαδικασίες ή με τα προϊόντα της, ακόμα και αν δεν κατονομάζονται ευθέως στη αιτίαση, και
- γ. τα τυχόν προτεινόμενα μέτρα για την εξάλειψη των αιτιών αυτών.

7. Οι εταιρείες παρέχουν έγγραφη ενημέρωση στην Τράπεζα της Ελλάδος όποτε ζητηθεί αλλά οπωσδήποτε μέχρι την 31η Ιανουαρίου εκάστου ημερολογιακού έτους για τις αιτιάσεις των πελατών του προηγούμενου ημερολογιακού έτους, και συγκεκριμένα:

- α. τον αριθμό των αιτιάσεων που υποβλήθηκαν,
- β. στατιστικά στοιχεία επί των περιπτώσεων της παρ. 4 περ. iii, iv και v του παρόντος άρθρου, και
- γ. το μέσο όρο του χρόνου που απαιτήθηκε για τη διεκπεραίωσή τους.