

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία θα πραγματοποιηθεί με την *«Επανεξέταση των αντιλήψεων των πελατών ασφαλιστικών υπηρεσιών για την ποιότητα των παρεχόμενων σε αυτούς υπηρεσιών»*. Βασικός άξονας της ανάλυσης μας είναι οι απαιτήσεις- αντιλήψεις ενός ιδιαίτερα συνειδητοποιημένου, όπως αποδεικνύεται παρακάτω, πελατολογίου ασφαλιστικών προϊόντων και οι σχέσεις αλληλεξάρτησης με την ελληνική ασφαλιστική βιομηχανία. Παράλληλα, θα προσπαθήσουμε να καταδείξουμε την τυχόν εξελικτική χρονικά πορεία αυτών των αντιλήψεων, την πιθανόν μεταβλητότητα τους σε σχέση με τα σύγχρονα κοινωνικοοικονομικά κριτήρια και την προσαρμογή τους σε ένα ιδιαίτερα αντίξοο οικονομικά περιβάλλον. Η έρευνά μας βασίστηκε στην ανάλυση ενός κατάλληλα διαμορφωμένου ερωτηματολογίου, που συμπληρώθηκε από ανώνυμο κοινό.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στον επιβλέποντα καθηγητή κ.Τσουκάτο Ευάγγελο για την πρόθυμη καθοδήγησή του καθ' όλη την διάρκεια της πόνησης της πτυχιακής εργασίας.

Θα ήταν παράληψη να μην αναφέρω τις χρήσιμες υποδείξεις του κ.Μαρκαντώνη Γεώργιου, συντονιστή της Group Μέριμνα Πρακτορειακή. Επίσης οφείλω να ευχαριστήσω το προσωπικό του κεντρικού καταστήματος Χανίων και το κατάστημα Κισσάμου της Εμπορικής Τράπεζας για την ειλικρινή βοήθεια τους. Τέλος ξεχωριστή θέση στην καρδιά μου έχουν οι συμφοιτητές μου στο τμήμα Χρηματοοικονομικής και Ασφαλιστικής για την συμπαράστασή τους.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: ΑΣΦΑΛΙΣΗ- SERVQUAL-ΠΟΙΟΤΗΤΑ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ- ΑΝΤΙΛΗΨΗ**

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## «ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ»

### 1.1. Η έννοια της Ασφάλισης

Στην σύγχρονη εποχή, η καθημερινή μας ζωή αλλά και η οικονομική μας δραστηριότητα είναι υποκειμένες σε απρόβλεπτες βλάβες και ζημιές που αφορούν είτε πρόσωπα είτε πράγματα και οφείλονται σε αβέβαια γεγονότα.

Τα ζημιογόνα αυτά γεγονότα, είναι οι «κίνδυνοι» από τους οποίους μας προστατεύει η ασφάλιση, αποκαθιστώντας τα πράγματα στην κατάσταση που βρίσκονταν πριν επέλθει η ζημία ή προσφέροντας σε πρόσωπα την συμφωνημένη από πριν οικονομική παροχή για το περιστατικό που συμφωνήθηκε ότι θα καλύπτεται. Η προστασία αυτή που αποκαλείται *ασφάλιση* παίρνει συνήθως την μορφή μιας συμφωνίας- σύμβασης μεταξύ αυτού που επιδιώκει την προστασία (δηλαδή του ασφαλιζόμενου) και του φορέα που την παρέχει (δηλαδή της ασφαλιστικής εταιρείας). Πώς όμως ορίζεται επακριβώς η έννοια της Ασφάλισης;

Κατά καιρούς έχουν αποδοθεί αρκετοί ορισμοί για την έννοια της Ασφάλισης, τόσο από την ελληνική όσο και από την ξένη νομοθεσία και βιβλιογραφία, όμως δεν έχει υιοθετηθεί ένας κοινά αποδεκτός ορισμός για αυτήν. Ενδεικτικά, μπορεί να αναφερθεί ο ορισμός που αποδίδεται από τον εμπορικό νόμο 2496/1997 άρθ.1, σύμφωνα με τον οποίο: *«Με την ασφαλιστική σύμβαση η ασφαλιστική επιχείρηση (ασφαλιστής) αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλλει έναντι ασφαλιστρού στον συμβαλλόμενο της (λήπτη της ασφάλισης) ή σε τρίτον, παροχή (ασφάλισμα) σε χρήμα ή εφόσον υπάρχει άλλη ειδική συμφωνία, άλλη παροχή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή του (ασφαλιστική περίπτωση)».*

Παράλληλα, η Encyclopedia Britannica αναφέρει ότι: *«Σαν ασφάλιση μπορεί να περιγραφεί ο κοινωνικός μηχανισμός δια του οποίου μια μεγάλη ομάδα ατόμων- μέσω του συστήματος ισομερών εισφορών- μπορεί να περιορίσει ή να εξαλείψει την οικονομική ζημία που είναι ενδεχόμενο να επέλθει από ορισμένους μετρήσιμους κινδύνους που είναι όμοιοι σε όλα τα μέλη της ομάδας. Η κύρια λειτουργία της ασφάλισης είναι να υποκαταστήσει την αβεβαιότητα με την βεβαιότητα της κάλυψης του οικονομικού κόστους που ενδεχομένως θα προκύψει από την τυχαία επέλευση ζημιογόνων γεγονότων. Το αποτέλεσμα είναι το κόστος που κανονικά θα επιβάρυνε ένα άτομο, να κατανέμεται κατά ισομερή τρόπο, σε όλα τα άτομα μιας μεγάλης ομάδος που είναι εκτεθειμένα στον ίδιο κίνδυνο».*

Επίσης, μπορεί να αναφερθεί και ο ορισμός που προτείνει η Encyclopedia Britannica, Macropedia σύμφωνα με τον οποίο *«Ασφάλιση είναι μια μέθοδος αντιμετώπισης κινδύνων. Η κύρια λειτουργία της είναι να υποκαταστήσει την αβεβαιότητα με την βεβαιότητα καλύψεως του οικονομικού κόστους από ζημιολόγα γεγονότα. Πιο τυπικά η ασφάλιση μπορεί να ορισθεί εάν ένα σύστημα κατά το οποίο η ασφαλιστική εταιρεία, έναντι μιας συνήθως εκ των προτέρων οριζόμενης εισφοράς, υπόσχεται να αποζημιώσει τον ασφαλιζόμενο, ή να του προσφέρει υπηρεσίες, στην περίπτωση που ορισμένα τυχαία περιστατικά έχουν σαν αποτέλεσμα τη επέλευση ζημιών κατά την διάρκεια μιας ορισμένης περιόδου»*.

Ένας ακόμα αποδεκτός ορισμός που απέδωσε στην έννοια της ασφάλισης το Ελληνικό Ινστιτούτο Ασφαλιστικών Σπουδών και τον οποίο θα υιοθετήσουμε για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας είναι ο ακόλουθος: *«Ασφάλιση κατά την νομική έννοια είναι κοινωνία ομοίων κινδύνων που παρέχει στα μέλη της με αντάλλαγμα (ασφάλιστρο ή εισφορά), αυτόνομη αξίωση για κάλυψη οικονομικής ανάγκης»*. Ο ορισμός αυτός είναι αρκετά ευρύς και καλύπτει όλες τις μορφές της ασφάλισης, κοινωνικής και ιδιωτικής.

## **1.2. Ιστορική ανασκόπηση της Ασφάλισης**

Κατά την αρχαιότητα ή και στον μεσαίωνα, υπήρχαν πολύ λιγότεροι λόγοι από σήμερα για ασφάλιση. Η ζωή ήταν πολύ πιο απλή και τόσο η οικονομία όσο και οι οικονομικές δραστηριότητες ήταν λιγότερο σύνθετες. Αυτό που κυριαρχούσε ήταν η αγροτική ζωή ενώ η κύρια οικονομική δραστηριότητα ήταν η γεωργία. Οι άνθρωποι, δεμένοι περισσότερο με την καλλιέργεια της γης και τις συναφείς μικροβιοτεχνικές δραστηριότητες, ήταν εκτεθειμένοι σε πολύ λιγότερους κινδύνους από ότι συμβαίνει στην σημερινή εποχή. Οι θάνατοι, οι αναπηρίες και οι ασθένειες αντιμετώπιζονταν κατά στοιχειώδη τρόπο εθελοντικά και από κοινού από τις ομάδες προσώπων που ήταν υποκείμενοι στους ίδιους κινδύνους και πολύ αργότερα θεσμικά από διάφορους δημοσίους φορείς και το κράτος.

Η πρώτη αυτή μέριμνα του κοινωνικού συνόλου για την αντιμετώπιση των κινδύνων σε πρόσωπα αποτέλεσε και την απαρχή μέτρων κοινωνικής ασφάλισης, η οποία εξελίχθηκε με τον καιρό στα σύγχρονα συστήματα τόσο κοινωνικής όσο και ιδιωτικής ασφάλειας.

### **1.2.1. Οι Κίνδυνοι και οι Πρώτες Ασφαλίσεις Πραγμάτων**

Στην αρχαιότητα παρουσιάζονταν ως επί τω πλείστον κίνδυνοι για ζημιές κυρίως στις μεταφορές αγαθών, είτε αυτές αφορούσαν χερσαίες μεταφορές είτε θαλάσσιες. Σε αυτές κυριαρχούσε το άγνωστο και το αβέβαιο στοιχείο να μην πραγματοποιηθεί με επιτυχία η μεταφορά των αγαθών και των εμπορευμάτων. Στην ξηρά από επιθέσεις κακοποιών και κλοπών στα καραβάνια που μετέφεραν εμπορεύματα ή ακόμη και από φυσικά φαινόμενα, ενώ στην θάλασσα από τις τρικυμίες και την απώλεια όλου ή μέρους των φορτίων και των πλοίων, από ναυάγια ή από πειρατικές επιδρομές. Έτσι, σε αυτές τις δύο δραστηριότητες εστιάζονταν κυρίως οι κίνδυνοι, η αβεβαιότητα και οι ενδεχόμενες ζημιές.

Ακριβώς, λοιπόν, για την κάλυψη αυτών των κινδύνων στις μεταφορές άρχισαν να καταβάλλονται οι πρώτες προσπάθειες ασφάλισης πραγμάτων για τις χερσαίες μεταφορές στην Μεσοποταμία και για τις θαλάσσιες μεταφορές την Ελλάδα στους κλασικούς χρόνους.

Βέβαια, οι κίνδυνοι που πάντα υπήρχαν για τον άνθρωπο, τα αγαθά του και την περιουσία του, έστω και πολύ λιγότεροι στην αρχαιότητα, από απρόβλεπτα και τυχαία περιστατικά οδήγησαν στην συσπείρωση και την συνεργασία ομάδων για την από κοινού αντιμετώπιση των εκάστοτε κινδύνων. Το στοιχείο δε της αντιμετώπισης κοινών κινδύνων είναι εκείνο που οδήγησε τα άτομα να δημιουργούν ομάδες και ευρύτερα κοινωνίες οργανωμένης συμβίωσης και είναι το ίδιο που οδήγησε στην συνεργασία περισσότερων ανθρώπων για την από κοινού αντιμετώπιση κάποιου ενδεχόμενου κινδύνου σε πρόσωπα και πράγματα. Συγκεκριμένα, όλα τα μέλη μιας ομάδας έκαναν αρχικά συμφωνία και υπόσχονταν ότι αν συνέβαινε κάποια βλάβη ή ζημιά σε κάποιο από τα μέλη θα την μοιράζονταν όλοι ή εναλλακτικά δημιουργούσαν με εισφορές κάποιο απόθεμα για την κάλυψη της βλάβης ή της ζημιάς που πιθανόν να συνέβαινε σε κάποιο από τα μέλη της ομάδας.

Αναφορικά με τις χερσαίες μεταφορές, μπορεί κανείς να αναφέρει ως παράδειγμα τους εμπόρους που αποφάσιζαν να μεταφέρουν εμπορεύματα με καραβάνια, οι οποίοι συμφωνούσαν ότι αν κατά την διάρκεια της μεταφοράς, παρά την ένοπλη προστασία τις δαπάνες της οποίας τις μοιράζονταν όλοι μαζί οι έμποροι, τους έκλεβαν ληστές ή τα μεταφερόμενα εμπορεύματα καταστρέφονταν από τις αντίξοες καιρικές συνθήκες, όλοι μαζί θα επωμίζονταν την ζημιά που τυχόν θα είχαν ορισμένοι. Πρέπει δε να σημειωθεί ότι αυτή η από κοινού αντιμετώπιση της ενδεχόμενης ζημιάς εντοπίζεται με θεσμικό τρόπο ακόμη και στις διατάξεις του Κώδικα που θέσπισε ο Βασιλιάς της Βα-

βυλώνας Χαμουραμί τον 17<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ., οι οποίες αφορούσαν τις μεταφορές στην Μεσοποταμία.

Από την άλλη μεριά, οι θαλάσσιες μεταφορές στην αρχαιότητα είχαν περισσότερα πλεονεκτήματα. Για αυτές τις μεταφορές αναπτύχθηκαν μέθοδοι προστασίας που έμοιαζαν περισσότερο με τις σημερινές μορφές της ασφάλισης. Έτσι, για τις θαλάσσιες μεταφορές σημειώθηκαν ανάλογες προς τις χερσαίες μεταφορές εξελίξεις. Συγκεκριμένα, οι Φοίνικες, που από το 2500 π.Χ. είχαν αναπτύξει σημαντικά το εμπόριο με θαλάσσιες μεταφορές, μοιράζονταν τις δαπάνες για την προστασία με πολεμικά πλοία από τους πειρατές των πλοίων που μετέφεραν εμπορεύματα δια θαλάσσης. Επιπρόσθετα, υπάρχουν αρκετές ενδείξεις ότι από κοινού πλήρωναν και τις επιμέρους ζημιές στα φορτία, ακόμη και στα πλοία, σε περιπτώσεις ναυαγίων.

Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι και οι Ρόδιοι, οι οποίοι αποτελούσαν σοβαρή οικονομική και ναυτική δύναμη από τον 8<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. καθιέρωσαν το δίκαιο της «γενικής» και της «κοινής αβαρίας», το οποίο εξακολουθεί στη ουσία να ισχύει μέχρι σήμερα και έχει στοιχεία ασφαλίσεως με την συμμετοχή και τον επιμερισμό των κινδύνων από κοινού μεταξύ όλων των εμπλεκομένων σε μια θαλάσσια μεταφορά.

Όμως, ιδιαίτερα σημαντική ήταν η συμβολή των αρχαίων Αθηναίων οι οποίοι δημιούργησαν τον 5<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. μηχανισμούς ασφαλίσεως των θαλασσίων μεταφορών που διενεργούσαν παραπλήσιους με τους σημερινούς με το λεγόμενο «Ναυτικό Δίκαιο» που καθιέρωσαν. Το δίκαιο αυτό αναπτύχθηκε ιδιαίτερα στους κλασικούς χρόνους με την άνθηση της Αθηναϊκής Δημοκρατίας και την ανάγκη επικοινωνίας και μεταφοράς εμπορευμάτων από και προς τις αποικίες στην Μεσόγειο και την Μαύρη Θάλασσα.

Δεδομένου ότι οι μεταφορές δια θαλάσσης είχαν αυξημένους κινδύνους τόσο για τα εμπορεύματα όσο και για το ίδιο το πλοίο, μια επιχείρηση θαλάσσιας μεταφοράς απαιτούσε σημαντικά ποσά που υποχρέωναν πλοιοκτήτες και εμπόρους να συνάπτουν πολλές φορές ειδικά δάνεια, τα «Ναυτικά Δάνεια», από ειδικευμένους στις θαλάσσιες μεταφορές δανειστές προκειμένου να πραγματοποιήσουν και να φέρουν εις πέρας το ταξίδι. Μάλιστα, ο δανειζόμενος ήταν υποχρεωμένος μετά την διενέργεια του ταξιδιού να καταβάλλει υψηλότατο τόκο συνήθως έως και 36% του δανείου ανά ταξίδι, όταν ο συνηθισμένος τόκος ήταν 12% το έτος. Αυτός ο υψηλότατος τόκος περιείχε και το κόστος του ασφαλιστρού για την μεταφορά.

Αν το πλοίο έφθανε στον προορισμό του και η μεταφορά ολοκληρωνόταν με επιτυχία ο δανειζόμενος επέστρεφε το δάνειο και πλήρωνε τον τόκο. Σε περίπτωση όμως που αποτύγχανε η μεταφορά δεν πλήρωνε τίποτε στον δανειστή του. Έτσι λοιπόν,

ο δανειστής αναλάμβανε τον κίνδυνο της μεταφοράς των εμπορευμάτων έναντι της προσδοκίας να επιτύχει το ταξίδι και να εισπράξει πολύ υψηλό τόκο.

Ο τόκος αποτελούσε το ασφάλιστρο για τον δανειστή που έπαιζε ρόλο και δανειστή και ασφαλιστή, ο οποίος έναντι της προσδοκίας να εισπράξει πολύ υψηλό τόκο αποδεχόταν τον κίνδυνο να χάσει και το ποσό που δάνεισε. Ο τόκος υπολογιζόταν ανά περίπτωση ανάλογα με την εκτίμηση που έκανε ο δανειστής- ασφαλιστής για την πιθανότητα να επιτύχει ή όχι το ταξίδι και να χάσει ή όχι τα χρήματα που δάνεισε.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι δανειστές των ναυτικών δανείων δεν ήταν τραπεζίτες αλλά ειδικοί επιχειρηματίες που γνώριζαν τις ιδιαιτερότητες των θαλασσιών μεταφορών, ειδικεύονταν στα δάνεια αυτά και δεν αποκλείεται ενίοτε να συνέπρατταν μεταξύ τους προκειμένου να δώσουν από κοινού κάποιο δάνειο, να μοιραστούν από κοινού τον κίνδυνο της μη αποπληρωμής του δανείου ή να τους επιστραφεί το δάνειο και να εισπράξουν τον υψηλότερο τόκο.

### **1.2.2. Οι Κίνδυνοι και οι Πρώτες Ασφαλίσεις Προσώπων**

Αναλογική με την εξέλιξη των ασφαλίσεων κατά κινδύνων πραγμάτων ήταν και η αντιμετώπιση των κινδύνων που αφορούσαν σε πρόσωπα. Μάλιστα, υπάρχουν αρκετές ενδείξεις ότι η ασφάλιση κατά κινδύνων προσώπων ξεκίνησε από την Αρχαία Αίγυπτο.

Εκεί οι εργαζόμενοι που, κάτω από δύσκολες συνθήκες στο κτίσιμο των πυραμίδων, πάθαιναν αρκετά συχνά τραυματισμούς, ατυχήματα, αναπηρίες, ασθένειες, εισέφεραν από κοινού για την βοήθεια των συναδέλφων τους που είχαν υποστεί βλάβη στην υγεία τους. Αυτό γινόταν είτε εισφέροντας από πριν και από κοινού σε κάποιο ταμείο και συντηρώντας με τον τρόπο αυτό κάποιο απόθεμα, είτε κατά περίπτωση υποσχόμενοι και αναλαμβάνοντας από κοινού την υποχρέωση να καταβάλλουν εκ των υστέρων κάποια βοήθεια στον άρρωστο, στον τραυματία, στον ανάπηρο ή στην χήρα και τα ορφανά του θανόντος ακόμη και για τα έξοδα κηδείας που είχε τελετουργικό χαρακτήρα.

Έτσι, οι πρώτες ρίζες της ασφάλισης εντοπίζονται στην αρχαιότητα στην Αρχαία Ελλάδα, στην Βαβυλώνα και στην Αίγυπτο. Τότε οι άνθρωποι εθελοντικά και προκειμένου να αντιμετωπίσουν κινδύνους και τις οικονομικές συνέπειες από ένα τυχαίο μελλοντικό γεγονός που υπήρχε περίπτωση να έβλαπτε είτε την ζωή τους είτε τα

αγαθά τους, συμφωνούσαν μεταξύ τους διαμορφώνοντας ομάδες για να καλύψουν από κοινού τη βλάβη ή την ζημιά που θα συνέβαινε σε κάποιον ή σε κάτι από την ομάδα.

Σε γενικές γραμμές μπορεί να λεχθεί ότι τα μέτρα που ελήφθησαν για να προστατευτεί η περιουσία και τα αγαθά, αφού πέρασαν από διάφορες μορφές με τις εξελίξεις των αιώνων οδήγησαν στην ανάπτυξη αρχικά της ιδιωτικής ασφάλισης. Ενώ τα μέτρα που λαμβάνονταν για την προστασία από κινδύνους κατά της ζωής των προσώπων οδήγησαν στην ανάπτυξη της κοινωνικής ασφάλισης.

Για πολλά χρόνια παρακολουθώντας κανείς την εξέλιξη της ασφάλισης, μπορεί να παρατηρήσει ότι δεν υπήρχαν διαφορετικοί φορείς που κάλυπταν άλλοι τους κινδύνους προσώπων και άλλοι τους κινδύνους πραγμάτων, αγαθών και περιουσίας. Οι Ερανικές Εταιρείες, οι Ερανικοί Σύλλογοι στην κλασσική αρχαιότητα, τα κολέγια *Tenuiorum* στην αρχαία Ρώμη κατά το πρότυπο των Ερανικών Συλλόγων της κλασσικής αρχαιότητας, οι επαγγελματικές συντεχνίες στον Μεσαίωνα (οι λεγόμενες *Guildes*), και αργότερα τα Ταμεία (*Kassen*), που ιδρύθηκαν από αυτές, παρείχαν βοήθεια στα μέλη τους είτε για βλάβες σε πρόσωπα (δηλαδή ασθένειες, αναπηρίες, τραυματισμοί, θάνατοι) είτε για ζημιές στα αγαθά τους (κλοπή, φωτιά κ.α)

Σημαντικό επίσης είναι το γεγονός ότι οι ασφαλίσεις θαλάσσιας μεταφοράς παρουσίασαν ιδιαίτερη ανάπτυξη στην Ισπανία στα τέλη του Μεσαίωνα που οδήγησαν το 1435 στις Διατάξεις της Βαρκελώνης, οι οποίες ρύθμιζαν τις ναυτικές ασφαλίσεις για πολλά χρόνια.

Επιπρόσθετα, ιδιαίτερη ανάπτυξη παρουσίασαν και στην Ιταλία, στην Πορτογαλία, στην Ολλανδία και στην Γαλλία, με την πρώτη Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία να έχει ιδρυθεί στην Ολλανδία το 1629 με κύριο σκοπό την οργανωμένη ασφάλιση των θαλασσιών μεταφορών. Η μεγάλη φωτιά του Λονδίνου εξάλλου το 1666 οδήγησε στην ίδρυση των πρώτων Ασφαλιστικών Εταιρειών κατά της πυρκαγιάς μεταξύ των ετών 1680 και 1698. Οι ασφαλιστικές εταιρείες που κάλυπταν κινδύνους πυρκαγιάς πολλαπλασιάστηκαν μετά το 1711 με προεξέχουσες την *London Assurance Corporation* και την *Royal Exchange Assurance Corporation*.

Την περίοδο αυτή ανάλογες εταιρείες άρχισαν να ιδρύονται σε διάφορες χώρες της Ευρώπης. Η πρώτη Ασφαλιστική Εταιρεία ζωής ιδρύθηκε στην Αγγλία το 1698 και την ακολούθησαν και άλλες στις Ευρωπαϊκές κυρίως χώρες.

Από την άλλη πλευρά, οι επαγγελματικές συντεχνίες και αργότερα τα διάφορα θεσμοθετημένα Ταμεία επαγγελματιών ή ορισμένων κατηγοριών υπαλλήλων και μισθωτών τα οποία ελάμβαναν μέτρα για την προστασία και ασφάλιση ζωής, για την α-

σθένεια, την αναπηρία, το θάνατο, την σύνταξη, αποτέλεσαν τους αρχικούς φορείς της κοινωνικής ασφάλισης.

Η πρώτη όμως ρύθμιση σε εθνικό επίπεδο, που θεωρείται και το θεμέλιο της κοινωνικής ασφάλισης για την σύγχρονη εποχή, ήταν τα μέτρα που εφάρμοσε στην Γερμανία ο Καγκελάριος Μπίσμαρκ από το 1883-1889 με σειρά νόμων, ενώ ολοκληρωμένο σύγχρονο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης καθιερώθηκε μετά το τέλος του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου στην Αγγλία το 1948, με πρόταση του Beveridge που ακολούθησαν αργότερα και άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες.

### **1.2.3 Ιστορία και νομοθετική κατοχύρωση του θεσμού στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα, η ασφάλιση αναπτύχθηκε αρχικά με Ασφαλιστικές Εταιρείες που είχαν ιδρυθεί εκτός Ελλάδος, πριν από την ίδρυση του ελεύθερου ελληνικού κράτους. Συγκεκριμένα, από Έλληνες είχε ιδρυθεί στην Τεργέστη το 1789 «η Societa Greca d'Assicurazioni» και ακολούθησαν και άλλες. Στην Οδησό της Ρωσίας Έλληνες ίδρυσαν το 1816 την «Εταιρεία των Ηνωμένων Ασφαλιστικών Γραικών» ενώ στην Κωνσταντινούπολη είχαν ιδρυθεί μεταξύ των ετών 1819 και 1833 οι εταιρείες Πήγασος, ο Αίολος, η Ομόνοια, η Ευθύτης, η Νέα Ιονική και άλλες εταιρείες οι οποίες ασχολούνταν ως επί το πλείστον με τις ασφαλίσεις μεταφορών.

Αμέσως μετά την απελευθέρωση της Ελλάδας οι πρώτες ασφαλιστικές εταιρείες ιδρύθηκαν στην Σύρο που αποτελούσε σπουδαίο οικονομικό κέντρο εκείνη την εποχή. Το 1828 ιδρύθηκε εκεί η Ασφαλιστική Εταιρεία Μεταφορών «Η Ελλάς», το 1829 «το Ελληνικό Ασφαλιστικό Κατάστημα» ενώ το 1830 ιδρύθηκε «Η Φιλεμπορική Ασφάλεια», την οποία ακολούθησαν πολλές ακόμη που ιδρύθηκαν κυρίως στη Σύρο, στην Πάτρα και στην Αθήνα. Ωστόσο, οι περισσότερες δεν είχαν μακρό βίο επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Στην Αθήνα ιδρύθηκε το 1857 η Ασφαλιστική Εταιρεία «Ο Φοίνιξ» που λειτούργησε έως το 1894, ανασυστάθηκε το 1928 και λειτουργεί μέχρι σήμερα. Στα τέλη δε του 19<sup>ου</sup> αιώνα, συγκεκριμένα το 1891, ιδρύθηκε στην Αθήνα «η Εθνική Ασφαλιστική», η οποία λειτουργεί συνεχώς επί μια εκατονταετία και πλέον και συμπλήρωσε λειτουργία σε τρεις αιώνες.

Έκτοτε βέβαια, ο θεσμός της ιδιωτικής ασφάλισης επεκτάθηκε με την ίδρυση πολλών ακόμη ιδιωτικών ελληνικών εταιρειών αλλά και την άφιξη μεγάλων ξένων ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών.



Από την άλλη πλευρά, σε αντίθεση με την ταχεία εξέλιξη που είχε η ιδιωτική ασφάλιση, η εισαγωγή ενός συγχρονισμένου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα καθυστέρησε, σχετικά με άλλες χώρες, κυρίως εξαιτίας της έλλειψης βιομηχανικής ανάπτυξης. Ο θεσμός ήταν όμως γνωστός από πολλά χρόνια· τον είχαν εφαρμόσει κατά κάποιον τρόπο οι ναυτικοί του Αιγαίου από τον 18ο αιώνα σε απομίμηση παλαιότερης επιβίωσης του Κολμπέρ στη Γαλλία.

Ως συνέχεια και συστηματοποίηση αυτής της πρακτικής πρέπει να θεωρηθεί η ίδρυση, κατά το 1836, του Ναυτικού Απομαχικού Ταμείου, του οποίου η λειτουργία ξεκίνησε το 1861 και για το οποίο ωστόσο δεν είχε προβλεφθεί ούτε εργοδοτική ούτε κρατική εισφορά. Τον ίδιο χρόνο είχε προβλεφθεί η ασφάλιση των εργατών μεταλλείων (λειτουργήσε μετά το 1882), ενώ ο Ν. 281/1914, έθεσε νομικές βάσεις για τη λειτουργία αλληλοβοηθητικών σωματείων.

Ωστόσο, τα αποφασιστικότερα βήματα έγιναν κατά και μετά τον Α΄ Παγκόσμιο πόλεμο, με τη δημοσίευση, παρά τις έντονες αντιδράσεις, των νόμων 551/1915 περί ευθύνης προς αποζημίωση των εξ ατυχήματος εκ της εργασίας παθόντων εργατών ή υπαλλήλων (ο οποίος θέσπιζε την ατομική ευθύνη του εργοδότη για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου) και 2868/1922 περί υποχρεωτικής ασφάλισης των εργατών και ιδιωτικών υπαλλήλων. Ο τελευταίος αυτός νόμος αφορούσε ασφάλιση των μη αυτοτελώς εργαζομένων μισθωτών της βιομηχανίας, του εμπορίου καθώς και της βιοτεχνίας. Κατά την εφαρμογή του προτιμήθηκε όμως η ασφάλιση κατά επιχειρήσεις. Από το 1925 άρχισαν να δημιουργούνται ασφαλιστικά ταμεία αυτοτελώς εργαζομένων (νομικών, υγειονομικών κλπ.).

Το 1929, ο Ελευθέριος Βενιζέλος, επαναλαμβάνοντας προτάσεις που είχαν γίνει στον Τύπο ή στη βουλή από το 1902 και ύστερα, εξήγγειλε την προσεχή εφαρμογή γενικευμένου συστήματος υποχρεωτικής ασφάλισης κατά της ασθενείας, ανικανότητας, γήρατος και θανάτου. Το σχετικό νομοσχέδιο κατατέθηκε στη βουλή στις 19 Μαΐου 1932 και ψηφίστηκε (Ν. 5733/1932), αλλά δεν εφαρμόστηκε εξαιτίας κοινοβουλευτικών μεταβολών. Σύντομα όμως ψηφίστηκε νέος νόμος, με συντάκτη τον Χ. Αγαλλόπουλο (Ν. 6298/1934 Περί κοινωνικής ασφάλισης), ο οποίος τέθηκε σε εφαρμογή από 1η Δεκεμβρίου 1937. Η νομοθεσία αυτή, που τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από νεότερους νόμους, εισήγαγε την καθολικότητα της ασφάλισης των μισθωτών (με δυνατότητα επέκτασης σε κατηγορίες αυτοτελώς εργαζόμενων), από ενιαίο φορέα, το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α), ενώ αργότερα ακολούθησε και η ίδρυση άλλων ταμείων προς κάλυψη όλων των κατηγοριών των εργαζομένων.

Παρουσιάζοντας την έννοια της ασφάλισης (ιδιωτική και κοινωνική) και έχοντας προχωρήσει σε εκτενή ιστορική αναδρομή αναφορικά με αυτήν, είναι σημαντικό να επεκταθούμε στον ρόλο της στην κοινωνική και οικονομική ζωή. Έτσι, λοιπόν στην επόμενη υποενότητα που ακολουθεί επικεντρωνόμαστε τόσο στον οικονομικό όσο και στον κοινωνικό ρόλο της ιδιωτικής ασφάλισης.

### **1.3. Ο Οικονομικός και Κοινωνικός Ρόλος της Ιδιωτικής Ασφάλισης**

Η ιδιωτική ασφάλιση αποτελεί βασική συστατική λειτουργία της οικονομικής και κοινωνικής ζωής και διαδραματίζει σημαντικό οικονομικό και κοινωνικό ρόλο. Συγκεκριμένα, η ασφάλιση μέσω των ασφαλιστικών εταιρειών επιδρά στην οικονομία με τρεις τρόπους:

- α) με την αποκατάσταση των ζημιών.
- β) με την ενθάρρυνση της αποταμιεύσεως και την δημιουργία αποθεμάτων
- γ) με την χρηματοδότηση επενδύσεων.

Με την αποκατάσταση των ζημιών επιτυγχάνεται ομαλοποίηση των οικονομικών επιπτώσεων από ζημιές στην δραστηριότητα των διαφόρων οικονομικών μονάδων, προστατεύεται το απασχολούμενο εργατικό δυναμικό και κατ' επέκταση δημιουργείται σταθερότητα στην λειτουργία της οικονομίας. Η μετάθεση των κινδύνων από το οικονομικά ενεργών άτομο στην ασφάλιση έχει σαν αποτέλεσμα την ενδυνάμωση της ανανεωτικής ικανότητας της οικονομίας καθώς και την ενθάρρυνση της επιχειρηματικής πρωτοβουλίας.

Οδηγεί δε στην διεύρυνση της πιστωτικής επιφάνειας των οικονομικών μονάδων ενώ παράλληλα δίνει την δυνατότητα να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά οι πιστωτικοί κίνδυνοι στους οποίους είναι εκτεθειμένα όλα τα πιστωτικά ιδρύματα από τις δανειοδοτήσεις τους.

Πρέπει να σημειωθεί ότι ενισχύεται ιδιαίτερα η ικανότητα της οικονομίας για τεχνολογική πρόοδο, διότι με την πλήρη οικονομική αποκατάσταση των αποτελεσμάτων από τις τυχόν ζημιές ενθαρρύνεται η ανάληψη επιχειρηματικών κινδύνων με νέες τεχνολογικές εφαρμογές. Έτσι, η ασφάλιση όχι μόνο εξασφαλίζει την ομαλή λειτουργία

της οικονομίας, αλλά στηρίζει την τεχνολογική πρόοδο και ενθαρρύνει τις επιχειρηματικές πρωτοβουλίες.

Όπως προαναφέρθηκε, η ιδιωτική ασφάλιση δημιουργεί επίσης αποταμιεύσεις. Και τούτο διότι, όλη η δραστηριότητα μιας ασφαλιστικής εταιρείας, εκτός από την κάλυψη του ασφαλισμένου, είναι προσανατολισμένη στο να δημιουργεί αποταμιευμένα κεφάλαια από τα ασφάλιστρα. Κάθε ασφάλιστρο αποτελεί κατά μεγάλο μέρος και απόθεμα γιατί αντικρίζει μελλοντικές πληρωμές. Έτσι, τα αποθέματα που συγκεντρώνουν οι ασφαλιστικές εταιρείες προκειμένου να αντιμετωπίσουν τους εν ισχύ κινδύνους τους, και σε μικρότερο βαθμό τις εκκρεμείς τους ζημιές, αποτελούν αποταμιευμένα διαθέσιμα κεφάλαια. Τα ασφάλιστρα ιδίως ζωής, επειδή προέρχονται από μια σταθερή και μακροχρόνια δέσμευση αποτελούν εκτεταμένα πιστωτικά αποθέματα στην διάθεση της οικονομίας για αξιοποίηση.

Κατά συνέπεια, η όλη δραστηριότητα και προσπάθεια μιας ασφαλιστικής εταιρείας, εκτός από την εξασφάλιση των ασφαλισμένων της με την κάλυψη των κινδύνων ενάντια στους οποίους έχουν ασφαλισθεί, οδηγεί τελικά στο να συγκεντρώνονται αποθέματα και κεφάλαια, και έχει σαν αποτέλεσμα να αποτελούν οι ασφαλιστικές εταιρείες την σταθερότερη και πιο αξιόπιστη πηγή πόρων στην διάθεση της οικονομίας.

Μία άλλη μορφή με τον οποίο επιδρά η ιδιωτική ασφάλιση στην οικονομία είναι από την χρηματοδότησης των επενδύσεων μέσω των διαθέσιμων κεφαλαίων της. Στις ανεπτυγμένες οικονομίες, οι ασφαλιστικές εταιρίες ιδίως όσες ασχολούνται με τον κλάδο ζωής, αποτελούν σημαντικούς φορείς μακροχρόνιας χρηματοδότησης, κύριους τροφοδότες της κεφαλαιαγοράς αλλά και κύριους επενδυτές. Τούτο οφείλεται ως επί το πλείστον στο γεγονός ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες, βάσει ρυθμιστικών κανόνων και εποπτείας που θεσπίζει η Πολιτεία, είναι υποχρεωμένες να έχουν ορισμένα ελάχιστα κεφάλαια, να τηρούν τεχνικά αποθέματα καθώς και να πληρούν τα περιθώρια φερεγγυότητας, τα οποία ορίζονται ανάλογα με την έκταση του κύκλου εργασιών τους.

Επομένως, αυτά τα υποχρεωτικά αποθέματα αποτελούν συσσωρευμένα κεφάλαια που πρέπει να επενδυθούν σε ασφαλείς και αποδοτικές τοποθετήσεις. Η επιλογή των καλύτερων τοποθετήσεων και επενδύσεων είναι μια από τις βασικές λειτουργίες μιας ασφαλιστικής εταιρείας διότι η ικανοποιητική απόδοση των επενδύσεων είναι αυτή που οδηγεί σε κέρδη ή ισοφαρίζει το τεχνικό αποτέλεσμα από την άσκηση της ασφαλιστικής δραστηριότητας, το οποίο είναι συχνά αρνητικό.

Βέβαια, πέρα από τον οικονομικό ρόλο της ιδιωτικής ασφάλισης και ο κοινωνικός της ρόλος είναι εξίσου σημαντικός. Μερικές από τις θετικές συνεισφορές της ιδιωτικής ασφάλισης στην κοινωνική ζωή μιας χώρας είναι οι ακόλουθες:

Πρώτον, με την διάθεση των αποθεμάτων των ασφαλιστικών εταιρειών σε επενδύσεις που έχουν κοινωφελή χαρακτήρα συντελώντας στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των πολιτών μιας χώρας. Συγκεκριμένα, ένα μεγάλο μέρος αυτών των αποθεμάτων σε πολλές χώρες έχουν επενδυθεί με διάφορους τρόπους χρηματοδότησεως, είτε μέσω της κεφαλαιαγοράς είτε κατ' ευθείαν σε παραγωγικά και άλλα έργα προστασίας του περιβάλλοντος, νοσοκομείων, σχολείων, κατοικιών κτλ. Ακόμη έχουν επενδυθεί με την αγορά ομολόγων που αναφέρονται σε αναπτυξιακές δραστηριότητες, με την συμμετοχή στην αγορά μετοχών εταιρειών αναπτυξιακού χαρακτήρα (π.χ. δημιουργία νέων πολεοδομικών συγκροτημάτων)κ.α.

Δεύτερον, η ιδιωτική ασφάλιση μπορεί να οδηγήσει στην βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης του πληθυσμού μιας χώρας και αντίστοιχα στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους και με τρόπους που προλαμβάνουν ή μειώνουν τους κινδύνους που τους απειλούν. Επιπρόσθετα, οι ασφαλιστικές εταιρείες ιδίως ζωής, προκειμένου να περιορίσουν τους κινδύνους θνησιμότητας και νοσηρότητας αρκετά συχνά προβαίνουν στην χρηματοδότηση της εκπαίδευσης, της έρευνας και κάνουν υγειονομική διαφώτιση για πρόληψη ασθενειών. Είναι γνωστό άλλωστε ότι οι έρευνες για τον καρκίνο, για τις καρδιοπάθειες και άλλες ασθένειες, για την πρόληψη αυτοκινητιστικών ατυχημάτων χρηματοδοτούνται σε πολλές περιπτώσεις με τεράστια ποσά από μεγάλες ασφαλιστικές εταιρείες.

#### **1.4. Χαρακτηριστικά της Ασφάλισης και η Συμπεριφορά των Ασφαλιστικών Εταιρειών.**

Έχοντας ήδη περιγράψει την έννοια της ασφάλισης, τον οικονομικό και κοινωνικό ρόλο της αλλά και έχοντας πραγματοποιήσει μια ιστορική ανασκόπηση, στο τμήμα αυτό της παρούσας εργασίας θα αποπειραθούμε να παρουσιάσουμε αφενός όλα τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της υπηρεσίας της ασφάλισης και αφετέρου να αποδειχθεί για τους πιο λόγους είναι σημαντικό για τις ασφαλιστικές εταιρείες να κρατάνε κοντά τους την πελατεία τους.

Όπως είναι γνωστό η υπηρεσία της ασφάλισης είναι μια υπηρεσία με άυλη ιδιότητα, της οποίας ο χρόνος αγοράς και κατανάλωσης διαφέρει. Αυτό σημαίνει, πως ο καταναλωτής αγοράζει αρχικά την υπηρεσία και θα κάνει χρήση της μόνο όταν παρουν-

σιαστεί η ανάγκη για την κάλυψη της οποίας προνόησε και αγόρασε την υπηρεσία. Σε αντίθετη περίπτωση δεν θα καταναλωθεί ποτέ. Αναφορικά με το άυλο στοιχείο, πρέπει να σημειωθεί ότι αυτό δίνει την δυνατότητα στον εκάστοτε καταναλωτή να την αντιληφθεί με υποκειμενικό τρόπο, ο οποίος όμως πολλές φορές μπορεί να διαφέρει από αυτόν με τον οποίο προσφέρεται η υπηρεσία από την ασφαλιστική εταιρεία.

Ο καταναλωτής δεν μπορεί να καταλάβει εάν είναι ευχαριστημένος ή όχι από την υπηρεσία εάν δεν την δοκιμάσει. Μόνο τότε μπορεί να είναι σίγουρος για την ποιότητα της υπηρεσίας ενώ αυτή είναι η μόνη που μπορεί να τον κατευθύνει να επιλέξει ανάμεσα στο εάν θα συνεχίσει να κάνει χρήση της ή θα αναζητήσει την υπηρεσία σε άλλη ασφαλιστική εταιρεία. Μάλιστα, ορισμένες έρευνες έχουν δείξει ότι πολλοί καταναλωτές ενδέχεται ακόμη και να ξεχάσουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ασφαλιστικού πακέτου που έχουν αγοράσει όταν ολοκληρωθεί η φάση της έρευνας και της αγοράς του πακέτου. Η ιδιαίτερη ενασχόλησή τους με αυτό ξεκινά μόνο όταν χρειαστεί να λάβουν τις ιδιότητές του. Τότε είναι βέβαια που θεμελιώνεται και η άποψή τους για την υπηρεσία που αγόρασαν.

Είναι σαφές ότι όλα τα παραπάνω καταδεικνύουν πόσο δύσκολο είναι για τις ασφαλιστικές εταιρείες να προωθήσουν και να πουλήσουν ένα προϊόν που δεν έχει υλικές ιδιότητες αλλά μπορεί μόνο να περιγραφεί με λέξεις. Έτσι, μια αποτελεσματική πώληση ενός τέτοιου προϊόντος απαιτεί από τους υπαλλήλους της εκάστοτε επιχείρησης να προσπαθήσουν να αναπτύξουν την εμπιστοσύνη των πελατών στο πρόσωπό τους αρχικά και δευτερευόντως στις υπηρεσίες της εταιρείας. Βέβαια, η πλειοψηφία των υπαλλήλων έχει εκπαιδευτεί σε αυτό προκειμένου να μπορεί με ευκολία να κερδίζει την εμπιστοσύνη του πελάτη και να τον κάνει να ακολουθεί πιστά όλες τις προτάσεις της. Αυτό παρατηρείται ως επί το πλείστον σε μικρές εταιρείες (π.χ. πρακτορεία), οι οποίες έχουν ανεπτυγμένη την πελατοκεντρική αντίληψη και μπορούν να αναπτύξουν πιο εύκολα επαγγελματικές αλλά και φιλικές πολλές φορές σχέσεις με τους πελάτες τους.

Ωστόσο, ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση εντοπίζεται ακόμη και σε έμπειρους υπαλλήλους δυσκολία, δεδομένου ότι οι ανάγκες των ατόμων αλλάζουν όπως επίσης και οι απαιτήσεις τους για την ποιότητα των υπηρεσιών που λαμβάνουν. Σε αυτό έχει συντελέσει και το γεγονός ότι οι πελάτες όλο και περισσότερο παρακολουθούν τις εξελίξεις και τις τάσεις της αγοράς από μόνοι τους, είναι πιο πολύ ενημερωμένοι και απαιτούν πολλές φορές συγκεκριμένες παροχές. Παρόλα αυτά έχει παρατηρηθεί πως μικρές εταιρείες οι οποίες μπορούν να προσαρμοστούν τόσο στις εναλλασσόμενες ανάγκες των πελατών όσο και στις δυναμικές τεχνολογικές αλλαγές που προκύπτουν, είναι

εκείνες που τελικώς κατορθώνουν να κερδίσουν στον ανταγωνισμό με τις μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες, ακριβώς γιατί κερδίζουν την εμπιστοσύνη των πελατών τους με πιο εύκολο τρόπο.

Έτσι, πολλές φορές παρατηρείται το φαινόμενο όχι μόνο να παραμένουν πιστοί σε αυτές αλλά να πληρώνουν ακόμη και υψηλότερη τιμή προκειμένου να απολαύσουν το προνόμιο να έχουν κάποιον διαθέσιμο να λύσει το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν σε τοπικό επίπεδο. Κατά συνέπεια, η παροχή υψηλότερης ποιότητας υπηρεσιών από την μεριά των ασφαλιστικών εταιρειών είναι εκείνη που οδηγεί στην διατήρηση της μακροχρόνιας σχέσης με τον πελάτη και κατ' επέκταση στην αύξηση της κερδοφορίας τους. Η κερδοφορία είναι, όπως είναι γνωστό, ο πιο καθοριστικός ίσως παράγοντας για την επιβίωση μιας επιχείρησης ειδικότερα σε ένα άκρως ανταγωνιστικό περιβάλλον, όπως είναι αυτό που δραστηριοποιούνται οι ασφαλιστικές εταιρείες.

Για να μπορέσουν λοιπόν οι ασφαλιστικές εταιρείες να αντεπεξέλθουν στις εκάστοτε απαιτήσεις των πελατών και να αυξήσουν την κερδοφορία τους, αναγκάζονται να επενδύσουν πολλές φορές τόσο σε τεχνολογικά όσο και σε εκπαιδευτικά προγράμματα έτσι ώστε να μπορέσουν να βελτιώσουν την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν. Πολλές φορές μάλιστα για να εξυπηρετήσουν τους πελάτες τους προβαίνουν και σε παρουσιάσεις προϊόντων άλλων εταιρειών είτε του ίδιου είτε διαφορετικού κλάδου ανάλογα με τις ανάγκες των πελατών (π.χ. δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που παρατηρούμε εταιρείες που ασχολούνται με την πώληση ασφαλιστικών προϊόντων να παρέχουν στους πελάτες τους συμβουλές για την σύναψη ενός στεγαστικού δανείου ή για την αγορά ομολόγων και μετοχών).

### 1.5. Η εικόνα της Ελληνικής Ασφαλιστικής Αγοράς

Στην συγκεκριμένη ενότητα θα επιχειρήσουμε μια συνοπτική παρουσίαση της εικόνας των ασφαλιστικών εταιρειών στον Ελλαδικό χώρο. Σαφώς, προτού κανείς προβεί στην ανάλυση του κλάδου, πρέπει να λάβει υπόψη του ότι αυτό που χαρακτηρίζει την συγκεκριμένη αγορά είναι ο έντονος ανταγωνισμός, ο οποίος προέρχεται τόσο από τις εγχώριες επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται σε αυτόν όσο και από τις μεγάλες επιχειρήσεις ξένων συμφερόντων, οι οποίες έχουν γραφεία και παραρτήματα στην Ελλάδα.

Βέβαια, ο ανταγωνισμός δεν εστιάζεται σε έναν από τους κλάδους προσφοράς των υπηρεσιών των ασφαλιστικών εταιρειών αλλά σε όλους σχεδόν (ζωής, γενικών ασφαλίσεων, αυτοκινήτων κ.α.). Για του λόγου το αληθές, μπορεί κανείς να παρατηρήσει στον πίνακα 1 του παραρτήματος, πώς έχει εξελιχθεί ο κλάδος των ασφαλιστικών εταιρειών τα τελευταία δέκα έτη (2000- 2009), στους διάφορους τομείς.

Συγκεκριμένα, αυτό που πρέπει να επισημανθεί είναι ότι με το πέρασμα του χρόνου, το σύνολο του αριθμού των εταιρειών μειώθηκε αισθητά από 110 εταιρείες το 2000 σε 81 εταιρείες το 2009. Η μείωση αυτή παρατηρείται ως επί το πλείστον στον κλάδο ζημιών, όπου μέσα σε μια δεκαετία οι εταιρείες μειώθηκαν κατά 25 σε αριθμό. Αναφορικά με τον κλάδο ζωής, ο αριθμός των εταιρειών διακυμαίνεται κατά την διάρκεια των ετών.

Έτσι, τα πρώτα τρία χρόνια ο αριθμός τους είναι ο ίδιος ενώ από το 2003 μέχρι το 2008 παρατηρείται μία μικρή μείωση κάθε χρόνο, ενώ μια μικρή αύξηση του αριθμού των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον ελλαδικό χώρο παρατηρείται μόνο το τελευταίο έτος με την είσοδο δύο νέων εταιρειών στον κλάδο, η οποία και διαμορφώνει τον αριθμό τους σε 17.

Τέλος, αναφορικά με τις εταιρείες που προσφέρουν τόσο υπηρεσίες και προϊόντα του κλάδου ζωής όσο και του κλάδου ζημιών (οι μικτές όπως ονομάζονται επιχειρήσεις), κατά την διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας δεν μεταβλήθηκε σημαντικά ο αριθμός τους (το 2000 ήταν 14 ενώ από το 2001-2009 είναι 13).

Επομένως, το σημαντικό στοιχείο αναφορικά με τον αριθμό των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο της ασφάλισης είναι ότι ο αριθμός του συνόλου των εταιρειών (ζωής και ζημιών) είναι αισθητά μειωμένος. Οι λόγοι οι οποίοι συνετέλεσαν στο αποτέλεσμα αυτό είναι αρκετοί, με τους σημαντικότερους να εστιάζονται κυρίως στην ποιότητα των υπηρεσιών που οι επιχειρήσεις προσφέρουν.

Η ποιότητα, λοιπόν, των υπηρεσιών και η επίτευξη της ικανοποίησης του πελάτη είναι στοιχειώδη αλλά καθοριστικά στοιχεία για την επιβίωση μιας ασφαλιστικής εταιρείας. Ειδικότερα, η ποιότητα της παροχής εξυπηρέτησης μετά την πώληση ενός από τα προϊόντα μιας ασφαλιστικής εταιρείας είναι σημαντική και μπορεί να οδηγήσει σε πολύ θετικά αποτελέσματα για αυτήν μέσω κυρίως της εμπιστοσύνης των πελατών, των συνεχών πωλήσεων αλλά και του λεγόμενου «cross-selling» (σταυροειδών πωλήσεων).

Ωστόσο, όπως παρατηρείται και ανωτέρω, πολλές ασφαλιστικές εταιρείες φαίνονται απρόθυμες να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να μπορέσουν να προσφέρουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες και να βελτιώσουν την θέση τους στον κλάδο. Το γεγονός αυτό δημιουργεί προβλήματα για αυτές, τα οποία λόγω του έντονου ανταγωνισμού διογκώνονται με αποτέλεσμα να τις ωθούν σταδιακά εκτός αγοράς.

Από την άλλη πλευρά, αντιστρόφως ανάλογα της μεταβολής του αριθμού των ασφαλιστικών εταιρειών, είναι τα εγγεγραμμένα ασφάλιστρα των ασφαλίσεων που πραγματοποιήθηκαν κατά την διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας (2000-2009), σε όλους τους κλάδους.

Συγκεκριμένα, όπως κανείς μπορεί να παρατηρήσει στον πίνακα 3 του παραρτήματος, τα ασφάλιστρα, τόσο στον κλάδο ζωής όσο και στον κλάδο ζημιών, ακολούθησαν μια σταδιακή αυξητική πορεία κατά την διάρκεια των ετών, με αποτέλεσμα μέσα σε μία δεκαετία να έχουν σχεδόν υπερδιπλασιαστεί. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με την ολοένα αυξητική μείωση του αριθμού των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο, καταδεικνύει ότι οι εταιρείες αν και λιγότερες πραγματοποίησαν μεγαλύτερη παραγωγή συνολικά, αυξάνοντας ταυτόχρονα το μερίδιό τους στην αγορά.

Αναφορικά δε, με την ετήσια αύξηση των εγγεγραμμένων ασφαλίσεων όλων των ασφαλιστικών εταιρειών, το μεγαλύτερο ποσοστό (12,39%) παρατηρείται το 2003, ενώ το μικρότερο ποσοστό (1,76%) το 2008, χρονιά όπου η οικονομική κρίση είχε αρχίσει να γίνεται αισθητή για τα καλά. Παρόλα αυτά, οι πωλήσεις ασφαλειών δεν μειώθηκαν αλλά αντίθετα αυξήθηκαν, έστω και κατά αυτό το μικρό ποσοστό, καταδεικνύοντας την ανάγκη των πελατών να στραφούν σε ασφαλιστικές ποιοτικές υπηρεσίες και να εναποθέσουν τις ασφαλιστικές τους ανάγκες σε αυτές (παρά σε κάποιον άλλο φορέα, π.χ. κοινωνικό).

Στο σημείο αυτό, εξαιρετικό ενδιαφέρον παρουσιάζει να εξετάσει κανείς τα μερίδια των εταιρειών τα τελευταία δυο χρόνια (Πίνακας 2, παράρτημα). Τα αποτελέσματα είναι πραγματικά εντυπωσιακά, αν λάβει κανείς υπόψη του ότι κατά το 2009 οι πέντε



πρώτες από τις 30 εταιρείες που δραστηριοποιούνταν στον κλάδο ζωής συγκέντρωσαν το 65,33% του μεριδίου της αγοράς και το 39,34% στον κλάδο ζημιών σε σύνολο 64 εταιρειών.

Τα ποσοστά αυτά αν συγκριθούν με τα αντίστοιχα του 2008 βαίνουν αυξητικά για τον κλάδο ζημιών (34,99% το 2008) και βρίσκονται στα ίδια περίπου επίπεδα στον κλάδο ζωής (66,18% το 2008). Επιπρόσθετα, εντυπωσιακό είναι και το γεγονός ότι 20 εταιρείες κατέχουν σχεδόν το 100% της αγοράς στον κλάδο ζωής και 83% περίπου της αγοράς στον κλάδο ζημιών.

Τα παραπάνω αποτελέσματα είναι αρκετά αντιπροσωπευτικά του τρόπου με τον οποίο οι καταναλωτές επιλέγουν μια εταιρεία για να ασφαλιστούν. Βλέπουμε επομένως, ότι παρατηρείται μια προσκόλληση σε 5 εταιρείες (τα ονόματα των οποίων δεν έχουν σημασία για την παρούσα εργασία, δεδομένου ότι γίνεται προσπάθεια να διερευνηθεί κατά πόσο έχουν αλλάξει οι απαιτήσεις και οι προσλαμβάνουσες παραστάσεις των Ελλήνων καταναλωτών ασφαλιστικών εταιρειών τα τελευταία έτη) στον κλάδο ζωής και σε 10-15 στον κλάδο ζημιών.

Γιατί όμως προτιμώνται οι εταιρείες αυτές από τους καταναλωτές; Σίγουρα οι επιτυχία τους κρύβεται πίσω από έναν σημαντικό αριθμό παραγόντων που οδηγούν σε αυτό το αποτέλεσμα. Αν και είναι δύσκολο να απαριθμήσει κανείς στο στάδιο αυτό της εργασίας όλους τους παράγοντες που ενδεχομένως να συνετέλεσαν σε αυτήν την προσκόλληση, ωστόσο ενδεικτικά θα μπορούσαν να αναφερθούν οι ακόλουθοι: η ποιότητα των υπηρεσιών, η αξιοπιστία των ασφαλιστικών εταιρειών, η άριστη εξυπηρέτηση των πελατών από φιλικό προσωπικό με διάθεση να κατατοπίσει και να βοηθήσει τους πελάτες, οι καλαίσθητες εγκαταστάσεις και ο άρτιος μηχανολογικός εξοπλισμός, το καλό τιμολόγιο κ.α.

Ολοκληρώνοντας την παρουσίαση της εικόνας της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς είναι σκόπιμο να αναφερθεί κανείς τόσο στο ποσοστό ασφαλιστρών επί του ΑΕΠ όσο και στα συνολικά κατά κεφαλήν ασφάλιστρα προκειμένου να μπορέσει να κατανοήσει την σημαντικότητά τους αναφορικά με τα συνολικά μεγέθη της οικονομίας. Έτσι λοιπόν, όπως παρατηρείται από τους πίνακες 4 και 5 του παραρτήματος, το έτος 2009 το ποσοστό των εγγεγραμμένων ασφαλιστρών επί του ΑΕΠ κυμάνθηκε σε 2,29%, ποσοστό αρκετά χαμηλό αν συγκριθεί με το αντίστοιχο ποσοστό επενδύσεων σε ασφαλιστικές υπηρεσίες στην Ευρωπαϊκή Ένωση, παρά το γεγονός ότι έχει καταγραφεί μια συνεχής αυξητική τους τάση από το 2000.

Αυτό πιθανότατα οφείλεται ακόμη και στην χαμηλή μέχρι στιγμής ασφαλιστική συνείδηση των Ελλήνων πολιτών αλλά και στην μικρή προσπάθεια των ασφαλιστικών εταιρειών να προσπαθήσουν να τους πείσουν για την αναγκαιότητα των ασφαλιστικών τους υπηρεσιών. Αναφορικά δε, με τα συνολικά κατά κεφαλήν ασφάλιστρα, και αυτά είναι χαμηλά σε σχέση με τα αντίστοιχα μεγέθη σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρά την δεδομένη και συνάμα διόλου ευκαταφρόνητη αυξητική τους πορεία (483, 42€ το 2009 από 253,21€ το 2000).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

#### **2.1. Η έννοια της υπηρεσίας**

Τα τελευταία χρόνια γίνεται ολοένα και μεγαλύτερη προσπάθεια να αποδοθεί ένας κοινά αποδεκτός ορισμός στην έννοια της υπηρεσίας. Στην προσπάθειά τους αυτή, οι επιστήμονες κατέληξαν σε ένα κοινό βασικό χαρακτηριστικό των υπηρεσιών, το οποίο συμπεριλαμβάνεται σε όλους τους ορισμούς που έχουν δοθεί. Το βασικό αυτό χαρακτηριστικό είναι το άυλο-μη χειροπιαστό στοιχείο. Ειδικότερα, σύμφωνα με τους Parasuraman και Zeithaml, τα χαρακτηριστικά που κάνουν τις υπηρεσίες να διαφέρουν από τα υλικά αγαθά είναι το απροσδιόριστο (intangibility), το αδιαίρετο (inseparability), η αδυναμία συντήρησης (perish ability) και η ετερογένεια (heterogeneity).

Σύμφωνα με τους Kotler και Armstrong (1991) οι υπηρεσίες είναι «οι δραστηριότητες ή τα πλεονεκτήματα που ο ένας αντισυμβαλλόμενος μπορεί να προσφέρει στον άλλο, και τα οποία είναι κατά βάση μη χειροπιαστά και δεν καταλήγουν στην ιδιοκτησία κάποιου αντικειμένου. Η δε παραγωγή τους μπορεί να είναι ή να μην είναι δεμένη με κάποιο φυσικό προϊόν». Μια άλλη ερμηνεία του τί είναι οι υπηρεσίες είναι ότι «οι υπηρεσίες είναι μη απτά προϊόντα που συνίστανται σε μια δραστηριότητα ή προσπάθεια που δεν μπορεί κάποιος να έχει στην κατοχή του».

Παράλληλα, ο Gronroos (1982) ορίζει την υπηρεσία ως μια διαδικασία μέσα στην επιχείρηση και την συνδέει στενά με την διοίκηση των λειτουργιών της. Αυτή η διαδικασία έχει συγκεκριμένους στόχους που πρέπει να αποτελούν τμήμα των στόχων και του σκοπού ενός γενικότερου πλάνου. Σε αυτή την διαδικασία θα πρέπει να δοθεί μία «παράσταση», όπου ο πελάτης θα γίνει ο τελικός αποδέκτης μιας δράσης που συνήθως έχει στιγμιαία διάρκεια και μπορεί σε μεγάλο βαθμό να επηρεάσει την κρίση του για το προϊόν. Η ιδέα ότι οι υπηρεσίες είναι δραστηριότητα παρά κάτι το απτό, μπορεί να οδηγήσει κάποιον να δει την υπηρεσία ως μια διαδικασία, η οποία αποτελεί ένα από τα τέσσερα πιο σημαντικά στοιχεία μιας επιχείρησης. Τα άλλα τρία είναι η παραγωγή, οι μεταφορές και η αλυσίδα των προμηθευτών. Εξαιτίας του γεγονότος ότι τα δύο τελευταία εμπλέκουν και αυτά υπηρεσίες, μπορεί κανείς να συμπεράνει ότι οι υπηρεσίες βρίσκονται σε όλη την φάση μιας επιχειρησιακής διαδικασίας.

## 2.2. Η Αξία της Υπηρεσίας και η Ικανοποίηση του Πελάτη

Ανεξάρτητα αν μια υπηρεσία περιέχει ή όχι απτά στοιχεία, ή αν πρόκειται για μια διαδικασία ή δραστηριότητα, το βασικότερο είναι η αξία της υπηρεσίας και η ικανοποίηση του πελάτη. Ο Kotler ορίζει ως αναμενόμενη αξία της υπηρεσίας την διαφορά μεταξύ της αναμενόμενης αξιολόγησης του καταναλωτή και του κόστους της προσφοράς από τις διάφορες εναλλακτικές λύσεις που του δίνονται. Η ολική αξία του καταναλωτή είναι η δεχόμενη οικονομική αξία σε συνάρτηση με ένα συνδυασμό τόσο οικονομικών όσο και ψυχολογικών ωφελειών που αναμένουν οι καταναλωτές από την προσφορά του εκάστοτε οργανισμού. Τέλος, το ολικό κόστος του καταναλωτή είναι το κόστος που αναμένει ο καταναλωτής από την αξιολόγηση και την χρήση της εκάστοτε προσφοράς.

Είναι αδιαμφισβήτητο το γεγονός ότι ένας πελάτης- καταναλωτής έχει να διαλέξει ανάμεσα από μια ποικιλία προσφορών. Θα τις αξιολογήσει με βάση κριτήρια που διαφέρουν ανάλογα με τον πελάτη, που θα αποφασίσει ποια προσφορά καλύπτει τις ανάγκες του. Η κάθε προσφορά δε, του δίνει μια αξία που ανάλογα με τις προτιμήσεις του την αξιολογεί και επιλέγει αυτή που θα του αποφέρει μεγαλύτερη ολική αξία.

Έτσι, μια ασφαλιστική εταιρεία θα πρέπει να προσφέρει υπηρεσίες που να καλύπτουν τις ανάγκες των πελατών, ώστε αυτοί να παραμείνουν ικανοποιημένοι. Από το βαθμό ικανοποίησης θα εξαρτηθεί το εάν θα παραμείνουν πιστοί σε αυτήν ή θα αποφασίσουν να επιλέξουν κάποια άλλη εταιρεία προκειμένου να καλύψουν τις ασφαλιστικές τους ανάγκες. Η ικανοποίηση ορίζεται ως τα συναισθήματα ευχαρίστησης ή απογοήτευσης που είναι αποτέλεσμα της δεχόμενης αξίας του προϊόντος σε συνδυασμό με τις προσδοκίες του. Ως αποτέλεσμα αυτού, ένας οργανισμός θα πρέπει να δίνει μια εικόνα που να είναι όσο το δυνατό πιο κοντά στην πραγματικότητα αλλιώς μπορεί πολύ σύντομα να απογοητευτεί ο καταναλωτής και να επιδιώξει να ψάξει άλλη εναλλακτική λύση για να εναποθέσει τις ανάγκες του.

Μελετώντας κανείς τις θεωρητικές απόψεις του Parasuraman (1988), μεταξύ της ποιότητας την οποία προσφέρει η επιχείρηση και της ποιότητας, την οποία αντιλαμβάνεται ότι λαμβάνει ο πελάτης υπάρχουν αισθητές διαφορές, οι οποίες εκφράζονται κυρίως μέσα από την θεωρία των χασμάτων. Η συγκεκριμένη θεωρία αποδεικνύει ότι ο πελάτης μπορεί να λαμβάνει ποιοτικές υπηρεσίες αλλά να μην της αντιλαμβάνεται ως ποιοτικές μιας και δεν καλύπτουν τα βασικά σημεία που ο ίδιος έχει ως δεδομένα και που θα τον βοηθήσουν να χαρακτηρίσει μια υπηρεσία ποιοτική ή μη ποιοτική. Επομένως, μέσα από την συγκεκριμένη θεωρία οι επιχειρήσεις κατανοούν ότι δεν αρκεί μόνο

να παρέχουν στον πελάτη αυτό που αυτές θεωρούν ως ποιοτικό αλλά να αναγνωρίζουνε και την αντίληψη που έχει για αυτό ο τελικός καταναλωτής.

Σύμφωνα με τους Berry, Parasuraman και Zeithaml, οι καταναλωτές δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στον τρόπο που τους παραδίδεται η υπηρεσία. Συγκεκριμένα, επισημαίνουν ότι σε περίπτωση που το προσωπικό της επιχείρησης που προσφέρει την υπηρεσία αποτύχει να τις προσφέρει σωστά, τότε ο καταναλωτής θα σκεφτεί διπλά από ότι πριν προκειμένου να συνεχίσει να εναποθέτει την κάλυψη των αναγκών του στην συγκεκριμένη εταιρεία.

Για παράδειγμα, αν η ασφαλιστική εταιρεία στην οποία έχει κάποιος απευθυνθεί αδιαφορεί να απαντήσει στις ερωτήσεις των πελατών της ή οι υπάλληλοί της είναι αγενείς και καθόλου φιλικοί, τότε μειώνεται η ικανοποίηση του καταναλωτή και κατά συνέπεια μειώνεται και το ενδεχόμενο επιστροφής του σε αυτήν σε περίπτωση που προκύψει κάποια νέα ανάγκη. Οι συγγραφείς τονίζουν επίσης ότι οι καταναλωτές συγκρίνουν την υπηρεσία του δέχονται με την αναμενόμενη υπηρεσία. Σε περίπτωση που η ποιότητα της υπηρεσίας που δέχονται οι πελάτες είναι μεγαλύτερη ή ίση με τις προσδοκίες τους τότε είναι βέβαιο ότι θα εμπιστευτούν εκ νέου την ασφαλιστική εταιρεία για την κάλυψη των αναγκών τους.

Αναφορικά με την συνολική ποιότητα, πρέπει να τονισθεί ότι αυτή απορρέει από την άθροιση των επιμέρους χαρακτηριστικών που παρουσιάζουν οι διαφορετικές διαστάσεις περιεχομένου, χρόνου και τύπων. Σύμφωνα με τον Gronroos, η συνολική ποιότητα μιας υπηρεσίας, όσον αφορά στο περιεχόμενο ορίζεται από τεχνικούς, λειτουργικούς και θεσμικούς συντελεστές.

Η τεχνική ποιότητα αφορά στα τεχνικά στοιχεία- χαρακτηριστικά των παρεχόμενων υπηρεσιών. Τέτοια χαρακτηριστικά στις ασφαλιστικές υπηρεσίες μπορούν να είναι το ποιοτικό επίπεδο, λόγου χάρη το εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών, η θέση της ασφαλιστικής εταιρείας στην αγορά κ.α.

Η λειτουργική ποιότητα αναφέρεται στην διαδικασία παροχής των υπηρεσιών. Τα στοιχεία που επισημαίνονται εδώ είναι οι σχέσεις μεταξύ των πελατών και των υπαλλήλων, όπως για παράδειγμα η φιλικότητα κατά την εξυπηρέτηση, η ατμόσφαιρα που δημιουργείται από τους υπαλλήλους αλλά και από τους άλλους πελάτες καθώς επίσης και η χρονική εξέλιξη των παρεχόμενων υπηρεσιών. Τέλος, η θεσμική ποιότητα αναφέρεται στην φήμη της επιχείρησης ή της μάρκας, χαρακτηριστικό το οποίο προσδίδει στις υπηρεσίες μεγαλύτερη σημασία.

Αναφορικά με την αντίληψη της ποιότητας, μπορεί να υπάρξει διαχωρισμός σε τρεις κατηγορίες ποιότητας:

α) Οι διερευνητικές ποιότητες: είναι χαρακτηριστικά που διαπιστώνει ο πελάτης πριν από την αγορά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας και κατά την διάρκεια της αναζήτησης.

β) Οι εμπειρικές ποιότητες: είναι κριτήρια που μπορούν να αξιολογηθούν κατά την διάρκεια λήψης των υπηρεσιών ή αμέσως μετά.

γ) Η πιστευτή ποιότητα: είναι τα αποτελέσματα από την λήψη κάποιων υπηρεσιών, τα οποία δεν μπορούν (ακόμη και μετά την λήψη) να αξιολογηθούν απόλυτα. Στην περίπτωση αυτή ο πελάτης πιστεύει (ή έχει την εντύπωση) στο επίπεδο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Για παράδειγμα, ο πελάτης μετά την παρακολούθηση κάποιων μαθημάτων ιστοπλοΐας δεν είναι σε θέση να αξιολογήσει την ποιότητα των υπηρεσιών καθώς και το επίπεδο δεξιότητας που απέκτησε.

### **2.3. Κριτήρια αξιολόγησης και Μέτρηση της Ποιότητας των Υπηρεσιών**

Τα τελευταία χρόνια, η ποιότητα των υπηρεσιών αποτελεί ολοένα και περισσότερο το πιο δημοφιλές πεδίο έρευνας των ακαδημαϊκών που ασχολούνται με την υπηρεσία στο τομέα του σύγχρονου μάρκετινγκ. Τούτο μπορεί να δικαιολογηθεί από το γεγονός ότι η ποιότητα των υπηρεσιών συνδέει έννοιες όπως η ποιότητα, η διοίκηση ολικής ποιότητας και η ικανοποίηση του καταναλωτή.

«Τίποτα δεν είναι κοινό σήμερα όσο το να υπάρχουν οργανισμοί που να δεσμεύονται για την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρονται στους πελάτες τους, και πολλοί δεσμεύονται πιο πολύ στην διαφήμιση παρά στην δράση». Αυτές είναι οι εύστοχες επισημάνσεις των Zemke και Bell αναφορικά με το πώς αντιλαμβάνονται στις μέρες μας οι επιχειρήσεις την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν. Παρόμοια, οι Capodagli και Jackson (1998) αναφέρουν ότι: «Πολλοί οργανισμοί φαίνεται να θεωρούν τους καταναλωτές τίποτα άλλο παρά μια ενόχληση. Μπορεί να έχουν έξω από την επιχείρησή τους πινακίδες που να λένε ότι ο πελάτης έχει πάντα δίκιο και να κάνουν την ζωή του κόλαση από την στιγμή που επιλέγει να δεχτεί τις υπηρεσίες της συγκεκριμένης επιχείρησης». Ο λόγος βέβαια που μπορεί να συμβαίνει αυτό είναι ότι δεν έχουν καταλάβει ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της ικανοποίησης του πελάτη τους, της ποιότητας της υπηρεσίας που λαμβάνει και όχι αυτής που διαφημίζεται, και φυσικά της απόδοσης της επιχείρησης.

Αναφορικά με την μέτρηση και αξιολόγηση της ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών, αυτή είναι ιδιαίτερα δύσκολη, διότι η μέτρηση διαχωρίζεται σε υποκειμενική και αντικειμενική. Η τελευταία αναφέρεται σε στοιχεία που είναι ανεξάρτητα από τον πελάτη και μπορούν να μετρηθούν σχετικά εύκολα. Τέτοια χαρακτηριστικά μπορεί να είναι τεχνικά χαρακτηριστικά, χρονικά χαρακτηριστικά, τυπικά χαρακτηριστικά, χαρακτηριστικά παροχής υπηρεσιών κ.α.. Από την άλλη μεριά, η υποκειμενική μέτρηση ξεφεύγει από τα όρια των δυνατοτήτων μετρήσιμων χαρακτηριστικών και δημιουργεί σοβαρό πρόβλημα στην λειτουργική μέτρηση. Άλλωστε, όπως έχει ήδη αναφερθεί, η αξιολόγηση της ποιότητας υποκειμενικά για κάθε πελάτη εξαρτάται από πάρα πολλούς παράγοντες, οι οποίοι είναι συνυφασμένοι με την προσωπικότητά του, τις προτιμήσεις του, τις εμπειρίες του κ.α.

Σύμφωνα με έρευνα των Berry, Parasuraman και Zeithaml, οι καθοριστικοί παράγοντες της ποιότητας υπηρεσιών, οι οποίοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν και ως κριτήρια μέτρησης είναι οι ακόλουθοι:

1. Η πρόσβαση: ο πελάτης θα πρέπει να έχει πρόσβαση στις υπηρεσίες χωρίς προβλήματα αναμονής, καθυστερήσεων, μακρινών σημείων, ωραρίων κ.α.
2. Η επικοινωνία: ο πελάτης θα πρέπει να έχει συγκεκριμένη πληροφόρηση αφενός σε γλώσσα κατανοητή και αφετέρου σε επίπεδο επικοινωνίας ανάλογα με το μορφωτικό του επίπεδο.
3. Η ικανότητα – μόρφωση: ο υπάλληλος, ο οποίος θα έρθει σε επαφή με τον πελάτη, θα πρέπει να είναι άρτια καταρτισμένος και ενήμερος σε θέματα της αρμοδιότητάς του και επιπλέον, να κατέχει τις απαιτούμενες δεξιότητες για την άρτια εξυπηρέτηση του πελάτη.
4. Η ευγένεια: ο υπάλληλος της εκάστοτε (ασφαλιστικής) επιχείρησης θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από ευγένεια, αβρότητα, λεπτότητα και φιλικότητα.
5. Η φερεγγυότητα– εμπιστοσύνη: η επιχείρηση θα πρέπει να είναι συνεπής καθώς και αξιόπιστη και καλοπροαίρετα να επιδιώκει όσο το δυνατόν την μέγιστη ικανοποίηση του πελάτη.
6. Η υπευθυνότητα: η έννοια αυτή περιλαμβάνει την συνέπεια σε όλα τα επίπεδα καθώς και την προσπάθεια να διατηρείται όσο το δυνατόν πιο υψηλό το επίπεδο των υπηρεσιών και των αναμενόμενων παροχών.
7. Η ανταπόκριση: η ανταπόκριση αφορά στο ενδιαφέρον, την ετοιμότητα και την θέληση για άμεση παροχή υπηρεσιών προς τον πελάτη.

8. Η ασφάλεια: οι παρεχόμενες υπηρεσίες δεν θα πρέπει να περικλείουν κινδύνους, φόβους ή αβεβαιότητα. Η έννοια της ασφάλειας περιλαμβάνει στοιχεία όπως η φυσική ασφάλεια, η σωματική ασφάλεια, η εμπιστευτικότητα κ.α.
9. Τα υλικά μέσα έκφρασης: τα οποία θα πρέπει να αποτυπώνουν ορθά την ποιότητα των υπηρεσιών.
10. Η κατανόηση: η έννοια αυτή αναφέρεται στην προσπάθεια που καταβάλλει μια ασφαλιστική επιχείρηση προκειμένου να καταλάβει, να κατανοήσει και να σεβαστεί τις ανάγκες αλλά και τις επιθυμίες του πελάτη.

Ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο ποσοτικό ερευνητικό εργαλείο για την μέτρηση της ποιότητας υπηρεσιών σε πολλούς τομείς υπηρεσιών και οργανισμούς παροχής υπηρεσιών, αποτελεί το SERVQUAL. Η πρώτη παρουσίαση του SERVQUAL έλαβε χώρα το 1986 από τους Parasuraman, Zeithaml και Berry ενώ εξετάστηκε περαιτέρω και εξελίχθηκε από τους ίδιους επιστήμονες λίγα χρόνια αργότερα (1991-1994).

Συγκεκριμένα, ανέπτυξαν ένα ερωτηματολόγιο για την μέτρηση των ποιοτικών διαστάσεων των παρεχόμενων υπηρεσιών στον τομέα των υπηρεσιών και υποστήριξαν την καθολικότητα της εφαρμογής του σε όλους τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών, όπως επίσης και σε όλα τα πολιτισμικά και οργανωτικά περιβάλλοντα. Το SERVQUAL, όπως σχεδιάστηκε, μετράει τις προσδοκίες των πελατών από την υπηρεσία που τους παρέχεται από έναν οργανισμό καθώς και τις αντιλήψεις τους για την ίδια την υπηρεσία και την ποιότητά της. Οι ποιοτικές ιδιότητες της υπηρεσίας που μετριούνται με το εργαλείο αυτό είναι:

α) Η αξιοπιστία ή εμπιστοσύνη, δηλαδή η δυνατότητα του οργανισμού να εκτελέσει την υποσχόμενη υπηρεσία ανεξάρτητα και με ακρίβεια. Η συνέπεια της απόδοσης στα υψηλότερα πρότυπα είναι συνήθως ιδιαίτερα κρίσιμη για το βαθμό και το μέγεθος της αξιοπιστίας.

β) Η ανταπόκριση, δηλαδή η προθυμία του οργανισμού να βοηθήσει τους πελάτες και να παρέχει γρήγορη υπηρεσία, κάτι το οποίο αναμένεται ιδιαίτερα από τους πελάτες των ασφαλιστικών εταιρειών.

γ) Η ασφάλεια ή η σιγουριά, δηλαδή η γνώση και η ευγένεια των υπαλλήλων και οι δυνατότητές τους να μεταβιβάσουν το αίσθημα της εμπιστοσύνης και την αξιοπιστία στην εταιρεία της οποίας υπηρεσίες παρέχουν στους πελάτες.

δ) Το Ενσυναίσθημα, δηλαδή η παροχή φροντίδας και η εξατομικευμένη προσοχή στους πελάτες ως έκφραση των αναγκών τους.



Η Απτότητα, τα χειροπιαστά δηλαδή στοιχεία, όπως η καλαισθησία των εγκαταστάσεων, ο σύγχρονος τεχνολογικός και μηχανολογικός εξοπλισμός, η εμφάνιση του προσωπικού καθώς και των μηχανισμών επικοινωνίας. Τα στοιχεία αυτά μπορούν να δημιουργήσουν μια θετική ή αρνητική ατμόσφαιρα και είναι η μόνη ιδιότητα όπου ο πελάτης της ασφαλιστικής επιχείρησης έχει γνώση προτού να την χρησιμοποιήσει και είναι σε θέση να την αξιολογήσει εκ των προτέρων.

Ειδικότερα, το SERVQUAL εξετάζει την διαφορά μεταξύ των προσδοκιών και των αντιλήψεων για την ποιότητα των υπηρεσιών και την συσχετίζει με την ικανοποίηση των πελατών. Συγκεκριμένα, αποσκοπεί να προσδιορίσει και να διακρίνει την έννοια της «αντικειμενικής ποιότητας» (objective quality) μιας υπηρεσίας, δηλαδή την προσδοκία για την ποιότητα των υπηρεσιών, από την έννοια της «αντιληπτής ποιότητας» (perceived quality) μιας υπηρεσίας, δηλαδή την αντίληψη για την ποιότητα των υπηρεσιών.

Η «αντικειμενική ποιότητα» συσχετίζεται με την τεχνική ανωτερότητα ή την τελειότητα ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας, ενώ η «αντιληπτή ποιότητα» είναι η καταναλωτική- υποκειμενική κρίση ή στάση για την ανωτερότητα ή την τελειότητα ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας.

Πρέπει να σημειωθεί ότι το μοντέλο αυτό στηρίζεται στην θεωρία της διάψευσης των προσδοκιών. Σύμφωνα λοιπόν με το μοντέλο, ο καταναλωτής, βάσει των προσωπικών του αναγκών, της προηγούμενης εμπειρίας του με μία συγκεκριμένη επιχείρηση παροχής υπηρεσιών ή με άλλες επιχειρήσεις του ίδιου κλάδου, αλλά και της επικοινωνίας που έχει με άλλους καταναλωτές, δημιουργεί συγκεκριμένες προσδοκίες αναφορικά με την υπηρεσία που μια επιχείρηση παροχής υπηρεσιών είναι σε θέση να του προσφέρει.

#### **2.4. Οι Ιδιαιτερότητες των Ασφαλιστικών Υπηρεσιών και η Συμπεριφορά των Ασφαλιστικών Εταιρειών.**

Είναι γνωστό ότι η ασφάλιση αποτελεί μια υπηρεσία, η οποία όπως και η πλειοψηφία των υπηρεσιών πρωταρχικά πουλιέται και αγοράζεται και δευτερευόντως παράγεται και καταναλώνεται ταυτόχρονα, απαιτώντας πολλές φορές την φυσική παρουσία των καταναλωτών. Φυσικά, από αυτό είναι εύκολο να συμπεράνει κανείς ότι μπορεί να αγορασθεί αλλά να μην καταναλωθεί ποτέ, εάν δεν επέλθει ο κίνδυνος έναντι του οποίου ο πελάτης έχει ασφαλιστεί.

Επιπρόσθετα, η ασφάλιση αποτελεί ένα άυλο προϊόν που προσφέρουν οι επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον χώρο αυτό, ιδιότητα η οποία παρά κάποια απτά στοιχεία που ενδεχομένως να συμπεριλαμβάνει, οδηγεί τους καταναλωτές να την αντιλαμβάνονται με υποκειμενικό και συχνά πολύ αφηρημένο τρόπο. Επομένως, η ασφάλιση ανήκει στις υπηρεσίες που ο ορισμός της ποιότητας είναι αρκετά περίπλοκος για τους παρόχους της, δεδομένου ότι τα κριτήρια για μια αψεγάδιαστη παροχή της συγκεκριμένης υπηρεσίας είναι αρκετά σύνθετα και δεν είναι εύκολα αναγνωρίσιμα.

Από την μία λοιπόν μεριά οι επιχειρήσεις καταβάλλουν προσπάθειες να ορίσουν την ποιότητα παροχής της υπηρεσίας της ασφάλισης εκ των προτέρων και να καταστήσουν με αυτόν τον τρόπο το προϊόν που προσφέρουν ανταγωνιστικό στην αγορά, ενώ από την άλλη πλευρά οι καταναλωτές κάνουν εκτιμήσεις της ποιότητας της υπηρεσίας που λαμβάνουν κατά την διάρκεια και κατόπιν της χρήσης της υπηρεσίας.

Κατά συνέπεια, παρατηρείται ένα χάσμα μεταξύ της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται από τις ασφαλιστικές υπηρεσίες και της ποιότητας που οι καταναλωτές αντιλήφθηκαν ότι έλαβαν για τις ίδιες υπηρεσίες. Το γεγονός αυτό είναι ένα από εκείνα που οδηγεί τις επιχειρήσεις να καταβάλλουν προσπάθειες να κρατήσουν την πελατεία τους για όσο το δυνατό μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, να είναι ανταγωνιστικές και να μπορέσουν να αυξήσουν τα μερίδια τους στην αγορά.

Μάλιστα, σχετικές έρευνες έχουν δείξει ότι οι επιχειρήσεις που εστιάζονται στην ποιότητα των υπηρεσιών τους και ακολουθούν «αμυντικές στρατηγικές» που αφορούν ως επί τω πλείστον ήδη υπάρχοντες πελάτες τους, είναι περισσότερο κερδοφόρες σε σχέση με επιχειρήσεις που με όπλο την διαφήμιση και το μάρκετινγκ προσπαθούν να αυξήσουν το πελατολόγιό τους και κατά συνέπεια το μερίδιό τους στην αγορά.

Δεδομένου λοιπόν ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες είναι επιχειρήσεις που λειτουργούν μέσα σε ένα άκρως ανταγωνιστικό περιβάλλον και επιδιώκουν αφενός την μεγιστοποίηση των κερδών τους αλλά και την ενίσχυση του μεριδίου τους στην αγορά, α-

ναζητούν τρόπους για να μπορέσουν να το επιτύχουν. Έχει αποδειχθεί ότι ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί μόνο με την διατήρηση και επέκταση του ήδη υπάρχοντος πελατολογίου τους και όχι με την αναζήτηση νέου. Ο λόγος είναι ότι η διατήρηση ενός πελατολογίου πολλές φορές συνοδεύεται από την εμπιστοσύνη των πελατών στον πάροχο της υπηρεσίας της ασφάλισης, που είναι αποτέλεσμα της πεποίθησής τους ότι η υπηρεσία που λαμβάνουν από μια ασφαλιστική εταιρεία είναι κατά πολύ καλύτερη από την ίδια υπηρεσία που ενδεχομένως θα λάμβαναν από κάποια άλλη εταιρεία.

Στην διεθνή βιβλιογραφία, ως κύρια συστατικά στοιχεία της εμπιστοσύνης αναφέρονται η ικανοποίηση των πελατών και η ποιότητα της υπηρεσίας. Έτσι, λοιπόν, το να προσφέρει μια επιχείρηση υψηλής ποιότητας υπηρεσίες είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της εμπιστοσύνης των πελατών, καθώς η ποιότητα των υπηρεσιών είναι εκείνη που θα οδηγήσει στην ικανοποίηση του πελάτη και κατ' επέκταση στην εμπιστοσύνη και στην προσκόλλησή του στις υπηρεσίες μιας συγκεκριμένης εταιρείας.

Επομένως, οι επιχειρήσεις έρχονται αντιμέτωπες με τέσσερις προκλήσεις: να παρέχουν όσο το δυνατόν υπηρεσίες καλύτερης ποιότητας για να ικανοποιήσουν τους πελάτες τους, να επιτύχουν όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ικανοποίηση των πελατών τους από ότι οι ανταγωνιστές τους, να διατηρήσουν τους πελάτες τους μακροπρόθεσμα και να κερδίσουν μερίδιο αγοράς, με τις τελευταίες τρεις να είναι εξαρτώμενες από την πρώτη.

Ως εκ τούτου, η συνεχής προσπάθειά τους για την παράδοση υπηρεσιών υψηλής ποιότητας έχει κατά κάποιο τρόπο υποχρεώσει τους παρόχους τους να αξιολογούν συχνά τις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις των πελατών τους για να μπορούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους να συμβαδίζουν με αυτές και να λαμβάνουν διορθωτικά μέτρα προκειμένου να διατηρούν την ποιότητα των υπηρεσιών τους. Τούτο μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι οι πελάτες έχοντας λάβει ένα υψηλό επίπεδο ασφάλισης, είναι δύσκολο να συμβιβαστούν με ένα χαμηλότερο επίπεδο και πάντα περιμένουν περισσότερα από όλους τους παρόχους ανεξαιρέτως.

Το συγκεκριμένο ζήτημα είναι εξαιρετικής σημασίας, δεδομένου ότι οι πάροχοι υπηρεσιών που αποτυγχάνουν να συμβαδίζουν με τις ανάγκες καθώς και τις προτιμήσεις των πελατών τους, όπως επίσης και με τις αλλαγές σε αυτές, θέτουν την ύπαρξη της επιχείρησής τους σε κίνδυνο. Τα παραδείγματα τέτοιων εταιρειών που δεν προέβησαν στον επαναπροσδιορισμό των υπηρεσιών τους, και κατ' επέκταση έχασαν μέρος του πελατολογίου τους και αναγκάστηκαν να αποχωρήσουν από την αγορά είναι πολλά τόσο στον ελληνικό όσο και στον διεθνή χώρο. Επομένως, οι πάροχοι των υπηρεσιών

θα πρέπει να γνωρίζουν ότι η ποιότητα των υπηρεσιών είναι ένα μέγεθος δυναμικό και όχι στατικό, μεταβάλλεται με το χρόνο και απαιτεί την συχνή παρακολούθηση από την διοίκηση της εκάστοτε επιχειρηματικής μονάδας (στα πλαίσια της εργασίας αυτής- της ασφαλιστικής επιχείρησης).

Αναφορικά με τις ασφαλιστικές υπηρεσίες, οι πάροχοι τους θα πρέπει να είναι εξαιρετικά προσεκτικοί, δεδομένης της ιδιαιτερότητας και της φύσης των υπηρεσιών αυτών. Συγκεκριμένα, θα πρέπει δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στο λεγόμενο «after sales service», δηλαδή στην εξυπηρέτηση αμέσως μετά την πώληση, να προβαίνουν σε ενημέρωση των πελατών τους για όλες τις αλλαγές που ενδέχεται να επηρεάσουν το προϊόν που έχουν αγοράσει, να τηρούν τις υποσχέσεις που δίνουν, σε περίπτωση αποζημίωσης να εξυπηρετούν χωρίς άσκοπες καθυστερήσεις και να τις παρέχουν μέσα στα χρονικά όρια που προβλέπονται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, να εκδίδουν λογαριασμούς, αποδείξεις, συμβόλαια και αποζημιώσεις χωρίς λάθη κ.α.

Επιπρόσθετα, αναφορικά με το προσωπικό τους, θα πρέπει να απασχολούν υπαλλήλους οι οποίοι θα δημιουργούν ένα αίσθημα ασφάλειας και εμπιστοσύνης στους πελάτες για τις συναλλαγές τους, θα είναι ιδιαίτερα φιλικόι, ευγενικοί και πρόθυμοι να εξυπηρετήσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και να κατανοήσουν απόλυτα τις ιδιαίτερες ασφαλιστικές ανάγκες των πελατών τους.

Πρέπει να σημειωθεί ότι οι παραπάνω παράγοντες για την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας είναι ιδιαίτερα σημαντικοί για τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται σε ελληνικό έδαφος. Ο λόγος είναι ότι επικρατεί έντονος ανταγωνισμός καθώς η είσοδος πολύ μεγάλων διεθνών οργανισμών που διεκδικούν ένα μερίδιο στην ασφαλιστική αγορά προσφέροντας δελεαστικά πακέτα υπηρεσιών είναι πλέον μεγάλη. Κατά συνέπεια, οι καταναλωτές έχουν την δυνατότητα επιλογής μεταξύ μιας ευρείας γκάμας εταιρειών που ανταγωνίζονται μεταξύ τους για το ποια θα αποσπάσει το μεγαλύτερο κομμάτι στην πίτα της ασφαλιστικής αγοράς.

Με δεδομένο το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής, οι καταναλωτές έχουν το δικαίωμα να δοκιμάσουν τις υπηρεσίες των εταιριών και να και επιλέξουν εκείνες που τους αποδίδουν μεγαλύτερη χρησιμότητα και μόνιμη ικανοποίηση των αναγκών τους με το χαμηλότερο όσο το δυνατόν κόστος. Ωστόσο, το κόστος δεν αποτελεί πάντα αποτρεπτικό παράγοντα για την αγορά μιας υπηρεσίας ή ενός προϊόντος, καθώς υπάρχει αρκετά μεγάλος αριθμός καταναλωτών που αρέσκεται στην ικανοποίηση των αναγκών χωρίς να τον ενδιαφέρει το κόστος της υπηρεσίας ή του προϊόντος.

Βέβαια, τα τελευταία χρόνια και λόγω της δυσμενούς οικονομικής κατάστασης στην οποία έχει περιέλθει η χώρα και οι πολίτες της, οι καταναλωτές έχουν αρχίσει να αναζητούν ασφαλιστικά πακέτα και υπηρεσίες χαμηλού κόστους μεν αλλά με όσο το δυνατόν περισσότερες παροχές. Για τον λόγο αυτό, όλο και περισσότερες εταιρείες είτε ελληνικών είτε ξένων συμφερόντων άρχισαν να αφουγκράζονται την νέα τάση και να σχεδιάζουν προϊόντα που να ανταποκρίνονται στις νέες απαιτήσεις των καταναλωτών. Οι υπόλοιπες που παραμένουν στάσιμες σε αυτά που προσφέρουν στους καταναλωτές αργά ή γρήγορα αναμένεται να ακολουθήσουν την πορεία προς την έξοδο από τον κλάδο.

Δεδομένου, όπως αναφέρθηκε, ότι η ποιότητα των ασφαλιστικών υπηρεσιών που οι καταναλωτές αναζητούν είναι ένα δυναμικό μέγεθος και εξελίσσεται συνεχώς, σκόπιμο είναι να επανεξεταστεί ο τρόπος που οι Έλληνες αντιλαμβάνονται την ποιότητα των ασφαλιστικών υπηρεσιών που τους προσφέρονται από τις ασφαλιστικές εταιρείες. Για το λόγο αυτό, κρίθηκε σκόπιμο να επαναληφθεί η έρευνα που είχε διεξαχθεί το 2007 από τους Ε. Tsoukatos και Γ. Rand με στοιχεία του 2004 και του 2006, προκειμένου να ερευνηθεί εάν και κατά πόσο έχουν αλλάξει οι απαιτήσεις και οι προσλαμβανόμενες παραστάσεις των Ελλήνων καταναλωτών ασφαλιστικών υπηρεσιών από το 2006 μέχρι σήμερα.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

## ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

### 3. Μεθοδολογία

Στο παρόν κεφάλαιο, θα προχωρήσουμε στην αναλυτική παρουσίαση της ερευνητικής μεθοδολογίας που αναπτύξαμε, προκειμένου να προχωρήσουμε στην εξαγωγή αντικειμενικότερων συμπερασμάτων που αφορούν την επανεξέταση των πελατειακών αντιλήψεων των ασφαλιστικών υπηρεσιών αλλά και της ποιότητα αυτών.

Χρησιμοποιήθηκε, λοιπόν, ένα ερωτηματολόγιο, που είχε σχεδιαστεί σε μελέτη του 2007 (Tsoukatos, 2009) και επεδίωκε να αξιολογήσει την ποιότητα των ελληνικών ασφαλιστικών υπηρεσιών, να προσδιορίζει την συνολική ικανοποίηση και εμπιστοσύνη των πελατών μέσα από την συμπεριφορά τους προς τους ασφαλιστές τους. Σημειωτέον δε, ότι το ερωτηματολόγιο τροποποιήθηκε μερικώς με την προσθήκη νέων ερωτημάτων προκειμένου να καλυφθούν οι ερευνητικές μας συνιστώσες.

Η διανομή και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με δυο μεθόδους:

1. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηματολογίων συμπληρώθηκε στα πλαίσια προσωπικής συνέντευξης με ασφαλισμένους οι οποίοι έχουν τουλάχιστον ένα ιδιωτικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο, το οποίο πληρώνουν οι ίδιοι και διατηρούσαν το τελευταίο τρίμηνο κάποια επαφή με την ασφαλιστική τους εταιρεία είτε απευθείας, είτε μέσω του ασφαλιστή τους.
2. Δευτερευόντως, δημιουργήθηκε μια ιστοσελίδα στο διαδίκτυο ([www.big-bang.gr/kateroudaki](http://www.big-bang.gr/kateroudaki)) μέσω της οποίας αναρτήσαμε το ερωτηματολόγιο της ερευνάς μας. Η συγκεκριμένη ενέργεια αποσκοπούσε στην επέκταση της δειγματοληψίας μας σ' ένα διευρυμένο και ανώνυμο ασφαλιστικό κοινό.

#### 3.1.Ανάλυση δεδομένων ερωτηματολογίου

Η συλλογή των δεδομένων ακολουθεί την απλή τυχαία δειγματοληψία. Συνολικά συλλέχθηκαν 201 απαντήσεις από 201 συμμετέχοντες. Από αυτούς, οι 114 είναι άνδρες και οι 87 γυναίκες. Ως προς την ηλικία τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζει μεταξύ των 20 έως 30 (από 108 συμμετέχοντες) και αμέσως μετά ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα από 31 έως 40. Από το σύνολο των ερωτηθέντων, οι 105 είναι απόφοιτοι ανώτα-

των σχολών ενώ οι υπόλοιποι 96 διαμοιράζονται στις υπόλοιπες μορφωτικές βαθμίδες. Αναφορικά με την οικογενειακή τους κατάσταση οι 116 είναι άγαμοι και οι 85 έγγαμοι. Επιπροσθέτως, από τους 201 συμμετέχοντες, οι 122 λαμβάνουν ετήσιο εισόδημα έως 30,000 €. Τέλος, οι 107 έχουν κάποιο συμβόλαιο ασφάλισης περιουσίας και αστικής ευθύνης και οι 66 έχουν συμβόλαια περιουσίας, αστικής ευθύνης και ζωής.

Αφότου συλλέχθηκαν τα ερωτηματολόγια και καταχωρήθηκαν οι απαντήσεις στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS, σειρά έχει η ανάλυση των αποτελεσμάτων η οποία ακολουθεί συγκεκριμένα βήματα.

Το πρώτο βήμα είναι η δημιουργία των μεταβλητών  $q_i = p_i - e_i$  που εκφράζουν την προσλαμβανόμενη ποιότητα στην ιδιότητα  $i$  (βλέπε Parasuraman et al., 1985,1988).

Έπειτα, διενεργείται Scale Refinement (ώστε να επιτευχθεί η μεγαλύτερη δυνατή αξιοπιστία της κλίμακας μέτρησης της ποιότητας), χρησιμοποιώντας το συντελεστή  $\alpha$  του Cronbach και τη διαδικασία “a if item deleted”, για να διαπιστωθεί ποιες από τις ιδιότητες της ποιότητας πρέπει να διαγραφούν αφού η διαγραφή τους αυξάνει την αξιοπιστία της κλίμακας.

Τα αποτελέσματα του SPSS παρατίθενται στο Παράρτημα Α. Όπως προκύπτει από τις 26 ιδιότητες της ποιότητας που αρχικά χρησιμοποιήσαμε στην κλίμακα, απέμειναν τελικά 18 ιδιότητες με συνολική αξιοπιστία 0,90, που είναι ιδιαίτερα υψηλή για κλίμακες τέτοιου είδους. Ο συντελεστής Cronbach alpha έχει μια θεωρητική σχέση με την παραγοντική ανάλυση. Όπως φαίνεται από τους Zinbarg, Revelle, Yovel και Li (2005), ο συντελεστής μπορεί να εκφραστεί ως συνάρτηση των παραμέτρων του ιεραρχικού μοντέλου ανάλυσης, γεγονός που επιτρέπει για ένα γενικό παράγοντα που είναι κοινός για όλα τα στοιχεία ενός μέτρου πέραν των παραγόντων της ομάδας που είναι κοινές, σε ορισμένα αλλά όχι σε όλα τα στοιχεία μιας μέτρησης.

Ο Alpha μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι αρκετά πολύπλοκα καθορισμένος σύμφωνα με αυτή την προοπτική. Δηλαδή, ο Alpha είναι ευαίσθητος όχι μόνο στον γενικό κορεσμό παραγόντων σε μια κλίμακα αλλά και στην ομάδα κορεσμού παραγόντων και ακόμη και στην διακύμανση της κλίμακα βαθμολογιών που προκύπτουν από τη μεταβλητότητα των παραγόντων.

Στη συνέχεια προχωρούμε σε παραγοντική ανάλυση (factor analysis) για να δούμε πως ομαδοποιούνται οι 18 ιδιότητες της ποιότητας που μας έχουν απομείνει και να προσπαθήσουμε να εξηγήσουμε αυτή την ομαδοποίηση. Η παραγοντική ανάλυση (factor analysis) χρησιμοποιείται κυρίως από τους ερευνητές των κοινωνικών επιστη-

μών και της ανθρώπινης συμπεριφοράς, σε προβλήματα όπου σημαντικές μεταβλητές δεν μπορούν να μετρηθούν απευθείας.

Παραδείγματα τέτοιων μεταβλητών είναι η εξυπνάδα, η πολιτική τοποθέτηση και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Με την παραγοντική ανάλυση προσπαθούμε να συνδέσουμε τις μη παρατηρούμενες μεταβλητές (παράγοντες ή συνιστώσες), με μεταβλητές που παρατηρούμε και για τις οποίες έχουμε μετρήσεις, επιτυγχάνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο και μια ομαδοποίηση των παρατηρούμενων μεταβλητών σε κοινές συνιστώσες. Η παραγοντική ανάλυση έχει εφαρμογή, εκτός των κοινωνιολογικών και ψυχολογικών ερευνών, όπου υπάρχει ανάγκη συμπερασμάτων άμεσης πρακτικής σημασίας λαμβάνοντας υπόψη τον τρόπο δόμησης των διερευνώμενων μεταβλητών.

Στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS ακολουθείται το μονοπάτι Analyze→Dimension Reduction→Factor Analysis→Extraction (Principal Components)→Rotation( Varimax).

Όπως είναι φανερό χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin<sup>14</sup>(KMO), που συγκρίνει τα μεγέθη των παρατηρούμενων συντελεστών συσχέτισης προς τους συντελεστές μερικής συσχέτισης. Μικρές τιμές του δείκτη δηλώνουν ότι η παραγοντική ανάλυση δεν είναι κατάλληλη τεχνική για τα δεδομένα. Μεγάλες τιμές του δείκτη Kaiser-Meyer-Olkin (άνω του 0,50), ως δείκτη σύγκρισης των μεγεθών των παρατηρούμενων συντελεστών συσχέτισης προς τους συντελεστές μερικής συσχέτισης, δηλώνουν ότι η μέθοδος της παραγοντικής ανάλυσης των μεταβλητών είναι αποδεκτή ως τεχνική για την ανάλυση των δεδομένων.

Όπως διαπιστώνουμε από τον παρακάτω πίνακα, η τιμή του δείκτη KMO είναι αρκετά υψηλή λαμβάνοντας την τιμή 0,846 με στατιστική σημαντικότητα επιπέδου 5%, γεγονός που υποδηλώνει πως τα δεδομένα μας είναι κατάλληλα για παραγοντική ανάλυση.

KMO and Bartlett's Test

	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,846
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1878,235
	df	153
	Sig.	,000

α) Η ανάλυση αποδίδει τέσσερις κύριες συνιστώσες των παραγόντων ποιότητας ,όπως φαίνεται από τον παρακάτω πίνακα ο οποίος παρουσιάζει και τα ποσοστά της ερμηνευ-



μένης διακύμανσης για κάθε συνιστώσα. Όσο αφορά την πρώτη η διακύμανση που εξηγείται (χαρακτηριστική τιμή) είναι 6,853(ποσοστό 38,074%), από την δεύτερη κύρια συνιστώσα 2,365 (ποσοστό 13,146%), από την τρίτη κύρια 1,301 (ποσοστό 7,228%) και τέλος η τέταρτη λαμβάνει την τιμή 1,087 (ποσοστό 6,039%).

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues	Extraction Sums of Squared Loadings		
	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	38,074	6,853	38,074	38,074
2	51,219	2,366	13,146	51,219
3	58,447	1,301	7,228	58,447
4	64,486	1,087	6,039	64,486

Extraction Method: Principal Component Analysis.

β) Όπως, φαίνεται, από τον παρακάτω πίνακα σε συνδυασμό με το ερωτηματολόγιό μας που φαίνονται αναλυτικά οι περιγραφές των ιδιοτήτων της ποιότητας, οι τέσσερις ομάδες αποτελούνται από τα ακόλουθα στοιχεία (όπου το q υποδηλώνει την ερώτηση και ο αριθμός δίπλα του τον αριθμό της ερώτησης, πχ q5 είναι ερώτηση πέντε ).

Η πρώτη κύρια συνιστώσα αποτελείται από τις ερωτήσεις 5,6,8,9,16,17,18 και 26. Η δεύτερη αποτελείται από τις ερωτήσεις 13,14,17,23 και 24. Η τρίτη συμπεριλαμβάνει τις ερωτήσεις 4,15 και 25 και η τέταρτη συνιστώσα από τις ερωτήσεις 12,19 και 22. Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει αναλυτικά τις τιμές της συνιστώσας ανά ερώτηση.

Rotated Component Matrix<sup>a</sup>

	Component			
	1	2	3	4
q4			,837	
q5	,751			
q6	,761			
q8	,667			
q9	,647			
q12				,725
q13		,705		
q14		,707		
q15			,734	
q16	,707			
q17	,610	,527		
q18	,622			
q19				,517
q22				,769
q23		,726		

q24		,727		
q25			,657	
q26	,751			

Extraction Method: Principal Component Analysis.  
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.

1	2	3	4
		Καλοφτιαγμένο έντυπο υλικό (φυλλάδια, prospectus, διάφορα έντυπα κ.λ.π.)	
Τήρηση των υποσχέσεων που έχουν δοθεί.			
Ασφαλιστικά προϊόντα πολύ υψηλής ποιότητας			
Έκδοση συμβολαίων με σαφείς, διαφανείς και όχι διφορούμενους όρους.			
Εύκολη και χωρίς άσκοπες καθυστερήσεις αποζημίωση των πελατών και δικαιούχων.			
			Παροχή υπηρεσιών μέσα στα χρονικά όρια που προβλέπονται από το ασφαλιστικό συμβόλαιο
	Έκδοση λογαριασμών, αποδείξεων, συμβολαίων, αποζημιώσεων και ενημερωτικών εντύπων χωρίς λάθη.		
	Ενημέρωση των πελατών επακριβώς για το πότε θα εξυπηρετηθούν		
		Υπάλληλοι και συνεργάτες που κάνουν κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε οι πελάτες τους να εξυπηρετούνται άμεσα	
Υπάλληλοι και συνεργάτες πάντα πρόθυμοι να βοηθήσουν τους πελάτες.			
Υπάλληλοι και συνεργάτες που δεν προφασίζονται ποτέ ότι είναι απασχολημένοι για να αποφύγουν να ανταποκριθούν σε αιτήματα πελατών.			
Δημιουργία αισθήματος ασφάλειας στους πελάτες για τις συναλλαγές τους			
			Υπάλληλοι και συνεργά-

1	2	3	4
			τες των οποίων η συμπεριφορά εμπνέει εμπιστοσύνη στους πελάτες.
			Παροχή υπηρεσιών (και προϊόντων) σχεδιασμένων ειδικά για κάθε πελάτη.
	Ωράριο λειτουργίας που εξυπηρετεί όλους τους πελάτες		
	Υπάλληλοι και συνεργάτες που εξυπηρετούν προσωπικά κάθε πελάτη		
		Τα συμφέροντα των πελατών αποτελούν πρώτη προτεραιότητα	
Υπάλληλοι και συνεργάτες που κατανοούν απόλυτα τις ιδιαίτερες ασφαλιστικές ανάγκες των πελατών τους.			

Η πρώτη και κύρια ομάδα ιδιοτήτων περιλαμβάνει τέτοιες που εντάσσονται (βλ. Parasuraman et al., 1988) στην κατηγορία Αξιοπιστία-Εξασφάλιση (Reliability) το κατά πόσο δηλαδή οι υπηρεσίες των ασφαλιστικών υπαλλήλων είναι ικανοποιητικές και κατά πόσο η ίδια η ασφαλιστική εταιρία είναι αξιόπιστη.

Η δεύτερη αποτελείται από ιδιότητες της κατηγορίας Ενσυναίσθηση (Empathy), που αφορούν την ευκολία των πελατών να εξυπηρετηθούν σύμφωνα με τα ωράρια της εταιρίας και τους υπαλλήλους.

Η τρίτη αφορά ιδιότητες που εντάσσονται στην κατηγορία Ανταπόκριση (Responsiveness) νοώντας κατά πόσο εξυπηρετούνται τα συμφέροντα των πελατών πρώτα από όλα. Τέλος, η τέταρτη ομάδα περιλαμβάνει ιδιότητες της κατηγορίας Εμπιστοσύνη (Trust) δηλαδή κατά πόσο οι υπάλληλοι της εταιρία αποπνέουν εμπιστοσύνη.

Συμπερασματικά και σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης το μεγαλύτερο ποσοστό όπως αναφέραμε παραπάνω συγκεντρώνει η συνιστώσα που ορίζει την ιδιότητα της Αξιοπιστίας. Τα αποτελέσματα των μετρήσεων που προκύπτουν από το σύνολο των ερωτήσεων είναι ιδιαίτερα υψηλά και κατά μέσο όρο σε σχέση με τις υπόλοιπες ομάδες ιδιοτήτων.

Ειδικότερα, το μεγαλύτερο ποσοστό συγκεντρώνει η ερώτηση αναφορικά με την υψηλή ποιότητα των ασφαλιστικών προϊόντων με τιμή 0,761 και ακολουθούν με 0,751 το ερώτημα που σχετίζεται με την τήρησης των υποσχέσεων που έχουν δοθεί από την ασφαλιστική εταιρεία και αντίστοιχα το ερώτημα για την απόλυτη κατανόηση των α-

σφαλιστικών αναγκών του πελάτη. Παραθέτουμε αυτές τις τρεις ως από τις πιο χαρακτηριστικές της συγκεκριμένης ομάδας, δηλώνοντας παράλληλα την αγωνία- απαίτηση των πελατών για προϊόντα υψηλής αξιοπιστίας της ασφαλιστικής βιομηχανίας.

Ακολουθεί η κατηγορία της Ενσυναίσθησης, της ιδιότητας δηλαδή που χαρακτηρίζει την ποιότητα των υπηρεσιών εξυπηρέτησης των πελατών. Στην συγκεκριμένη περίπτωση το ερώτημα για την προσωπική εξυπηρέτηση των πελατών από τους υπαλλήλους συγκέντρωσε 0,727 ενώ το ερώτημα ως προς το ιδανικότερο ωράριο λειτουργίας και κατ' επέκταση εξυπηρέτησης συγκέντρωσε 0,726. Βαρύτητα στην προτίμηση των πελατών εμφανίζει και η ενημέρωσή τους για το πότε θα εξυπηρετηθούν αλλά και για την σωστή έκδοση των συμβολαίων, αποζημιώσεων, αποδείξεων και γενικότερα ενημερωτικών εντύπων. Όλα τα παραπάνω δηλώνουν τα βασικά χαρακτηριστικά της ιδιότητας της ενσυναίσθησης όπως αυτά προκύπτουν μέσα από τις ανάλογες ερωτήσεις που διατυπώθηκαν στο ερωτηματολόγιο της ερευνάς μας.

Την τρίτη θέση κατέχει η κατηγορία της Ανταπόκρισης. Αν και στην συγκεκριμένη ομάδα συμπεριλήφθηκαν τρεις μόνο ερωτήσεις, συγκέντρωσαν πολύ υψηλές τιμές μέτρησης. Συγκεκριμένα, η απαίτηση των πελατών για καλοφτιαγμένο έντυπο υλικό απέδωσε 0,837. Άρα και μόνο από αυτό συμπεραίνουμε την σημασία που πρέπει να αποδώσει η σύγχρονη Ελληνική ασφαλιστική παραγωγή στην χρήση των ενημερωτικών εντύπων ή επεξηγηματικών φυλλαδίων των ασφαλιστικών προϊόντων προκειμένου να γίνουν γνωστά και κυρίως κατανοητά στο ευρύτερο κοινό. Ωστόσο, κάτι ανάλογο προϋποθέτει την άμεση ανταπόκριση των ασφαλιστικών εταιρειών στις απαιτήσεις και ανάγκες ενός ταχύτατα μεταβαλλόμενου πελατολογίου. Έπονται δε, οι απαιτήσεις περί άμεσης εξυπηρέτησης των πελατών και η άμεση προάσπιση των συμφερόντων του πελάτη όπως αποδεικνύεται από τις αντίστοιχες ερωτήσεις.

Τέλος, στην τέταρτη θέση συγκαταλέγεται η ομάδα που σχετίζεται με τον βαθμό εμπιστοσύνης των πελατών. Συγκεκριμένα οι τιμές που συγκεντρώνουν τα ερωτήματα σχετικά με την παροχή προϊόντων σχεδιασμένων για να καλύπτουν τον κάθε πελάτη, το κατά πόσο επηρεάζουν την επιλογή ενός πελάτη η συμπεριφορά ενός ασφαλιστικού υπαλλήλου ως προς το βαθμό εμπιστοσύνης που του αποπνέει και η εντός χρονικών ορίων παροχής υπηρεσιών που έχει συμφωνηθεί, είναι υψηλές (0,769-0,725-0,517).

Όλα τα παραπάνω αποτελούν ουσιαστικά στοιχεία για το πώς έχει διαμορφωθεί η πελατειακή συνείδηση στις μέρες μας και με βάση ποιά κριτήρια οι πελάτες προχωρούν στην επιλογή της όποιας ασφαλιστικής εταιρείας. Άλλωστε, η συνείδηση ή η κρίση του πελάτη είναι δυνατόν να διαμορφώνονται διαφορετικά με την πάροδο του χρόνου και

κυρίως, να επηρεάζονται από την γενικότερη οικονομικοκοινωνική κατάσταση που επικρατεί την εκάστοτε χρονική περίοδο.

Σταθερό σημείο αναφοράς, ανεξαρτήτως των παραπάνω παραγόντων, αποτελεί το αίσθημα αξιοπιστίας που εμπνέει στον πελάτη η ασφαλιστική εταιρεία του. Μια αξιοπιστία που αντλείτε και ισχυροποιείτε μέσα από την προώθηση αξιόμαχων ασφαλιστικών προϊόντων, την δημιουργία αισθήματος ασφάλειας των συναλλαγών, την τήρηση των υποσχέσεων και την σύναψη συμφωνιών με διαφανής όρους και γενικότερα την κάλυψη των αναγκών του πελάτη.

Η ιδιότητα της Ενσυναίσθησης έχει αναβαθμιστεί τα τελευταία χρόνια, επηρεάζοντας σημαντικά την κρίση των πελατών. Λόγου χάρη, σε παλαιότερη έρευνα (2001) όπως αυτή παρατίθεται σε άρθρο (E Tsoukatos and Graham K Rand, 2006) καθίσταται τρίτη (με τιμή 0.90) έναντι των υπολοίπων (αξιοπιστία 0.94, ανταπόκριση και ασφάλεια 0.93 αντίστοιχα). Στις μέρες μας, φαίνεται ότι η ποιότητα της εξυπηρέτησης των πελατών από την ασφαλιστικό τους εκπρόσωπο αποτελεί καθοριστικό παράγοντα επιλογής. Σημασία δίνεται στο ευέλικτο ωράριο λειτουργίας, στην σωστή ενημέρωση των πελατών για το χρόνο διεκπεραίωσης των ζητημάτων τους αλλά και για την προσωπική εξυπηρέτηση τους από τους ασφαλιστικούς υπαλλήλους ή πράκτορες.

Εξίσου, σημαντικές ανεξαρτήτως εποχής, κρίνονται οι ιδιότητες της ανταπόκρισης και εμπιστοσύνης. Και οι δυο αυτοί παράγοντες σχετίζονται με την καταλυτική επίδραση που ασκούν στον πελάτη. Στα πλαίσια αυτά, χαρακτηριστικά γνωρίσματα της πρώτης συνιστώσας όπως ο σχεδιασμός και προβολή κατατοπιστικών ενημερωτικών φυλλαδίων, η νοοτροπία ότι τα συμφέροντα του πελάτη αποτελούν κύριο μέλημα της εταιρείας καθώς και η άμεση εξυπηρέτηση του συνθέτουν ένα ισχυρό πυρήνα επιρροής. Αν συνυπολογίσει κανείς και τα χαρακτηριστικά της δεύτερης με πρωταρχικό το αίσθημα ασφάλειας που θα πρέπει να διαπνέει η συμπεριφορά των υπαλλήλων, την εντός ορίων παροχή υπηρεσιών των ασφαλιστικών συμβολαίων κτλ, μπορούμε να συνειδητοποιήσουμε μέχρι ποιο βαθμό είναι δυνατόν να επηρεάσουν τη συνείδηση - κρίση του πελάτη.

Συμπερασματικά, μέσα από τη μελέτη μας επιβεβαιώνεται η σχέση ποιότητα υπηρεσιών → ικανοποίηση πελάτη → αφοσίωση. Άλλωστε, πρόκειται για μια λογική ακολουθία. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι παράμετροι που αναφέρονται για την ποιότητα υπηρεσιών και την φιλολογία που έχει αναπτυχθεί γύρω από αυτή (E Tsoukatos and Graham K Rand, 2006). Ωστόσο, για λόγους θεματολογίας και μεθοδολογίας δεν αφορά την παρούσα έρευνα η επέκταση σε αυτόν τον τομέα.

Είναι λιγότερο από προφανές, ότι πλέον οι πελάτες έχουν μια ανεπτυγμένη κριτική διάθεση, η οποία πολλές φορές είναι ιδιαίτερα σύνθετη και πολυδιάστατη. Σαφώς και υφίσταται ένα ποσοστό πελατών που λειτουργεί με γνώμονα το συναισθηματικό παράγοντα ή που επηρεάζονται από τις απόψεις άλλων πελατών (είτε θετικά, είτε αρνητικά) ωστόσο, διαφαίνεται καθαρά μέσα από τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων ότι οι πελάτες επιλέγουν με ορθολογικά κριτήρια. Ίσως, είναι πλέον εποχή, που η ελληνική ασφαλιστική βιομηχανία πρέπει να αναζητά και να επενδύει σε ανάλογες μελέτες και έρευνες, προκειμένου να κατανοήσει τον τρόπο ανάλυσης και αντίδρασης των πελατών. Ειδικότερα, τώρα πια που βιώνουμε ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό περιβάλλον εξαιτίας της συνεχιζόμενης ύφεσης σε εθνικό αλλά και παγκόσμιο επίπεδο.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Αναμφισβήτητα η άντληση ενός ιδιαίτερα απαιτητικού πελατολογίου, δεδομένου δε της έντονης οικονομικής δυστοκίας που χαρακτηρίζει την εποχή μας, πρέπει να αποτελεί αυτοσκοπό-πρόκληση για την ελληνική ασφαλιστική βιομηχανία. Όσο απλά διατυπώνεται η παραπάνω άποψη, τόσο δύσκολα υλοποιείται. Με ποιόν τρόπο η ασφαλιστικές εταιρείες θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν ένα κερδοφόρο πελατολόγιο, μειώνοντας τους κινδύνους από τους επισφαλείς πελάτες, με ποιόν τρόπο θα εξασφάλιζαν αξιόπιστα αλλά και ευέλικτα οικονομικά προγράμματα όλων των κατηγοριών, δεδομένου της πληθώρας των προσφερόμενων προϊόντων από τις ασφαλιστικές εταιρείες, με ποιόν τρόπο το Underrating των ασφαλιστικών εταιριών θα μπορούσε να χαράξει στρατηγικές που θα ισχυροποιήσουν την σχέση ικανοποίηση-αφοσίωση του πελάτη μέσα από την άμεση και εγγυημένη εξυπηρέτηση του από το ασφαλιστικό δίκτυο τους;

Θα μπορούσε κανείς να διατυπώσει ένα πλήθος παρόμοιων ερωτημάτων για να αποδείξει την πολυσυνθετικότητα του αντικειμένου της εξασφάλισης και ικανοποίησης των πελατών. Μια πρώτη πρόταση ήδη έχει διατυπωθεί στην προηγούμενη ενότητα και σχετίζεται με την δυναμική που μπορεί να διαμορφώσει η επιστημονική έρευνα όσο αφορά την ασφαλιστική αγορά. Μέσα από την ανάλυση των πορισμάτων των ερευνών (π.χ στατιστικές μελέτες, επιστημονικές δημοσιεύσεις κ.α) μπορούν να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα αναφορικά με την ποιότητα των ασφαλιστικών προϊόντων, τις απαιτήσεις και τις ανάγκες των πελατών, την διαμόρφωση της αγοράς και με ποιόν τρόπο επηρεάζει την ασφαλιστική βιομηχανία. Επομένως, θα ήταν χρήσιμο να την ανάγουν οι εταιρείες σε ένα από τα πιο σημαντικά μέσα διαμόρφωσης της πελατειακής πολιτικής τους.

Μέσα από την ανάλυση των ερωτηματολογίων παραπάνω, διαπιστώσαμε πόσο επηρεάζει την συνείδηση των πελατών η ιδιότητα της αξιοπιστίας – εξασφάλισης. Μια κατηγορία που σχετίζεται με την ποιότητα των υπηρεσιών των ασφαλιστικών εκπροσώπων και που συνδέεται άμεσα με την αξιοπιστία των ασφαλιστικών εταιριών. Καταλυτικός παράγοντας για την ενίσχυση και εξασφάλιση της συγκεκριμένης ομάδας πρέπει να αποτελεί η κατάρτιση των αντιπροσώπων του ασφαλιστικού κλάδου (ασφαλιστικοί σύμβουλοι, πράκτορες, μεσίτες κ.τ.λ.). Θα πρέπει να αποτελεί την θεμελιώδη βάση πάνω στην οποία θα αναπτυχθεί η προώθηση των ασφαλιστικών προϊόντων. Μια κατάρτιση που σχετίζεται με την σύγχρονη μεθοδολογία προσέγγισης των πελατών, την συνε-

χή ενημέρωση με σεμινάρια σχετικά με τα ασφαλιστικά προϊόντα αλλά και τους τρόπους ορθής πώλησής τους.

Η αυτοματοποίηση των ασφαλιστικών συστημάτων (έκδοση ηλεκτρονικών λογαριασμών αποπληρωμής ασφαλιστρών, ταχυπληρωμές ενημέρωση για ασφαλιστικά προϊόντα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, ασφάλιση μέσω ιντερνέτ κ.α) αναμφισβήτητα απλοποίησαν κάποιες γραφειοκρατικές διαδικασίες, εξασφάλισαν χρονική ταχύτητα και ικανοποίησαν γενικότερα την ανάγκη για ανάπτυξη της ποιότητας των υπηρεσιών εξυπηρέτησης των πελατών. Άλλωστε, κάτι τέτοιο αποτελεί απαίτηση των πελατών όπως φάνηκε μέσα από τα υψηλά ποσοστά που συγκέντρωσε η ιδιότητα της Ενσυναίσθησης στην έρευνα μας. Παράλληλα ενισχύεται και η αίσθηση της Ανταπόκρισης, της ιδιότητας δηλαδή για την άμεση εξυπηρέτηση και κυρίως για την άμεση ενημέρωση των πελατών για τα ασφαλιστικά προϊόντα.

Ωστόσο, η γενικευμένη χρήση των αυτοματοποιημένων συστημάτων δημιουργεί μια απρόσωπη σχέση με το πελατειακό κοινό. Η προσωπική αμεσότητα που υπήρχε στη σχέση ασφαλιστή-καταναλωτή τείνει να εξαλειφτεί. Όπως αντιλαμβάνεται κανείς, κάτι τέτοιο πλήττει συγχρόνως την ποιότητα των ασφαλιστικών υπηρεσιών και θέτει υπό δοκιμή την ιδιότητα της Εμπιστοσύνης. Αποδείχτηκε μέσα από την έρευνα που προηγήθηκε πως δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην ανάπτυξη της προσωπικής επαφής με τον πελάτη. Τονώνει το αίσθημα ασφάλειας του. Με την προσωπική επαφή με τον πελάτη αναπτύσσεται μια σχέση εμπιστοσύνης, η οποία είναι και ο πιο σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την βούληση και την αφοσίωση του.

Η απομάκρυνση από τον πελάτη συμβάλει αρνητικά και σε έναν άλλο τομέα. Υπάρχει περίπτωση να αποδυναμώσει την ιδιότητα της Ανταπόκρισης, ως προς τον τομέα της ορθής ενημέρωσης, του αναφορικά με τα ασφαλιστικά προγράμματα και την μη αντικειμενική εκτίμηση και ικανοποίηση των ασφαλιστικών αναγκών του. Είναι αδύνατον, μέσα από μια ηλεκτρονική ιστοσελίδα να επιλέξει ποιο πρόγραμμα ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του, μεταλλάσσοντας εαυτό σε ασφαλιστή. Είναι λανθασμένη κατά την άποψη μας, η αντίληψη ορισμένων εταιριών ότι το πελατειακό κοινό είναι συγχρόνως και γνωστικό σχετικά με ασφαλιστικά θέματα. Ενημερωμένο ναι, όχι όμως και γνωστικά καταρτισμένο. Η ασφάλιση μέσω του διαδικτύου πιθανόν να είναι ένας ποσοτικά εύκολος τρόπος άντλησης πελατών, αλλά λόγω του απρόσωπου χαρακτήρα του είναι εξίσου επίφοβος για απώλεια πελατών.



Ακριβώς λόγω όλων των παραπάνω, καθοριστικό παράγοντα για την επιτυχημένη ανάπτυξη των ασφαλιστικών υπηρεσιών και κατ' επέκταση της καλύτερης προώθησης των ασφαλιστικών προϊόντων αποτελεί, ο επαγγελματισμός που διακρίνει τα μέλη μιας ασφαλιστικής εταιρείας. Ένας επαγγελματισμός που χαρακτηρίζεται από την σοβαρότητα, ευσυνειδησία, τυπικότητα, εντιμότητα και γνωστική κατάρτιση. Το μόνο βέβαιο είναι ότι όσο δυσαρεστημένος είναι ένας πελάτης από άλλες αιτιάσεις, στην περίπτωση που ο ασφαλιστής του φέρεται με απόλυτο επαγγελματισμό δεν πρόκειται μην του το αναγνωρίσει.

Σε ένα ιδιαίτερα αντίξοο και ρευστό οικονομικά περιβάλλον με ότι αυτό συνεπάγεται τα παραπάνω αποτελούν ενδεικτικές προτάσεις για την διασφάλιση μιας αξιόπιστης της ποιότητας υπηρεσιών και προϊόντων. Ένας πελάτης που είναι ορθά ενημερωμένος, έχει κατανοήσει ότι οι ασφαλιστικές του ανάγκες έχουν γίνει αντιληπτές και έχουν καλυφθεί από έναν έμπιστο του ασφαλιστή, θα παραμείνει αφοσιωμένος και με μεγαλύτερη δυσκολία θα επεδίωκε να αναζητήσει κάτι διαφορετικό. Επιβεβαιώνεται με τον πλέον αδιάμφεστο τρόπο η σχέση ποιότητα και αξιοπιστία υπηρεσιών → ικανοποίηση πελάτη → αφοσίωση.

## Παράρτημα Α

### Reliability Analysis

#### Notes

	Output Created	05-Iouv-2011 17:35:41
	Comments	
Input	Data	D:\DESKTOP\Kateroudaki\customerdata.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	201
	File	
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
	Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=q4 q5 q6 q8 q9 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q18 q19 q22 q23 q24 q25 q26 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	0:00:00.015
	Elapsed Time	0:00:00.015

[DataSet1]D:\DESKTOP\Kateroudaki\customerdata.sav

## Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	201	100,0
	Exclude	0	,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,900	18

### Item-Total Statistics

		Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
4	q	-13,3333	397,053	,400	,899
5	q	-12,7214	384,252	,656	,892
6	q	-12,8507	388,518	,535	,895
8	q	-12,6418	383,801	,550	,895
9	q	-12,5323	383,320	,575	,894
12	q	-13,1592	385,545	,539	,895
13	q	-13,9403	391,056	,427	,899
14	q	-13,7960	382,103	,529	,896
15	q	-13,5622	381,267	,644	,892
16	q	-12,7065	385,708	,606	,893
17	q	-13,0647	386,921	,534	,895
18	q	-12,7612	380,243	,558	,895

19	q	-12,8109	386,254	,559	,895
22	q	-12,7413	380,533	,603	,893
23	q	-13,6866	393,586	,392	,900
24	q	-14,0348	388,734	,469	,897
25	q	-13,0100	367,650	,667	,891
26	q	-12,6169	374,078	,648	,892

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
-13,8806	428,526	20,70086	18

## Παράρτημα Β.

### Factor Analysis

#### Notes

	Output Created	05-louv-2011 17:49:50
	Comments	
Input	Data	D:\DESKTOP\Kateroudaki\customerdata.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	201
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
	Syntax	<pre> FACTOR /VARIABLES q4 q5 q6 q8 q9 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q18 q19 q22 q23 q24 q25 q26 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS q4 q5 q6 q8 q9 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q18 q19 q22 q23 q24 q25 q26 /PRINT INITIAL KMO EXTRACTION ROTATION /FORMAT BLANK(.50) /PLOT EIGEN /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100) /EXTRACTION PC /CRITERIA ITERATE(100) /ROTATION VARIMAX /METHOD=CORRELATION. </pre>
Resources	Processor Time	0:00:00.359
	Elapsed Time	0:00:00.389
	Maximum Memory Required	39720 (38,789K) bytes

[DataSet1] D:\DESKTOP\Kateroudaki\customerdata.sav

KMO and Bartlett's Test

---

	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.846
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1878,235
	df	153
	Sig.	,000

**Communalities**

		Initial	Extract
4	q	1,000	,742
5	q	1,000	,664
6	q	1,000	,642
8	q	1,000	,623
9	q	1,000	,593
12	q	1,000	,654
13	q	1,000	,561
14	q	1,000	,662
15	q	1,000	,779
16	q	1,000	,574
17	q	1,000	,678
18	q	1,000	,609
19	q	1,000	,525
22	q	1,000	,731
23	q	1,000	,555
24	q	1,000	,663
25	q	1,000	,699
26	q	1,000	,654

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Total Variance Explained**

Component	Initial Eigenvalues		
	Total	% of Variance	Cumulative %
1	6,853	38,074	
2	2,366	13,146	
3	1,301	7,228	
4	1,087	6,039	
5	,941	5,227	69,713
6	,798	4,435	74,148
7	,758	4,210	78,359
8	,650	3,610	81,969
9	,553	3,075	85,044
10	,470	2,611	87,655
11	,405	2,247	89,902
12	,342	1,901	91,803
13	,316	1,755	93,558
14	,286	1,589	95,148
15	,266	1,477	96,624
16	,225	1,248	97,872
17	,210	1,168	99,040
18	,173	,960	100,000

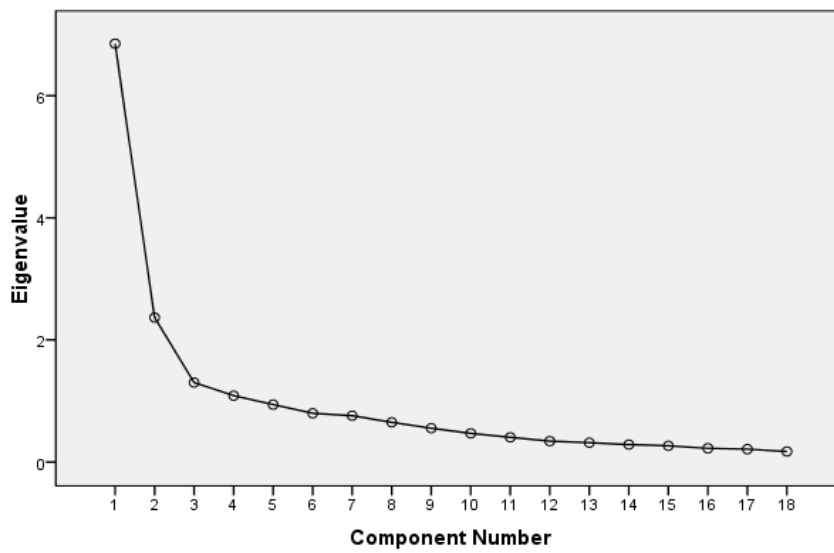
Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Total Variance Explained**

Component	Initial Eigenvalues	Extraction Sums of Squared Loadings		
	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	38,074	6,853	38,074	38,074
2	51,219	2,366	13,146	51,219
3	58,447	1,301	7,228	58,447
4	64,486	1,087	6,039	64,486

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Scree Plot**





Component Matrix<sup>a</sup>

		Component			
		1	2	3	4
4	q			-,624	
5	q	,737			
6	q	,615			
8	q	,646			
9	q	,661			
12	q	,596			-,531
13	q		,518		
14	q	,559	,532		
15	q	,679			
16	q	,689			
17	q	,594		,519	
18	q	,649			
19	q	,632			
22	q	,666			-,534
23	q		,575		
24	q		,620		
25	q	,713			
26	q	,732			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 4 components extracted.

Rotated Component Matrix<sup>a</sup>

		Component			
		1	2	3	4
4	q			,837	
5	q	,751			
6	q	,761			
8	q	,667			
9	q	,647			
12	q				,725
13	q		,705		
14	q		,707		
15	q			,734	
16	q	,707			
17	q	,610	,527		
18	q	,622			
19	q				,517
22	q				,769
23	q		,726		
24	q		,727		
25	q			,657	
26	q	,751			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.

**Component Transformation Matrix**

Component	1	2	3	4
1	,712	,409	,376	,429
2	-,562	,773	,289	-,057
3	,209	,469	-,857	-,044
4	,365	,123	,203	-,900

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

### ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ				
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ				
	ΖΩΗΣ	ΖΗΜΙΩΝ	ΜΙΚΤΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
2009	17	51	13	81
2008	15	58	12	85
2007	16	57	13	86
2006	17	60	13	90
2005	18	64	13	95
2004	19	67	13	99
2003	19	68	13	100
2002	20	69	13	102
2001	20	74	13	107
2000	20	76	14	110

Πηγή: Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος

### ΠΙΝΑΚΑΣ 2

ΜΕΡΙΔΙΑ ΑΓΟΡΑΣ (ΕΠΙ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ)		
2009	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ
5 πρώτες	65,33%	39,34%
10 πρώτες	85,57%	57,83%
15 πρώτες	96,23%	72,89%
20 πρώτες	99,48%	82,54%
2008	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ
5 πρώτες	66,18%	34,99%
10 πρώτες	88,91%	56,27%
15 πρώτες	97,50%	72,16%
20 πρώτες	99,58%	81,90%

Πηγή: Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος

### ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ				
	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ		ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	
	ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	ΕΤΗΣΙΑ ΑΥΞΗΣΗ	ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	ΕΤΗΣΙΑ ΑΥΞΗΣΗ
2000	1.417,80	17,03%	1.346,60	-1,39%
2001	1.537,50	8,45%	1.318,00	-2,12%
2002	1.816,60	18,15%	1.342,80	1,88%
2003	2.075,30	14,24%	1.475,40	9,88%
2004	2.197,40	5,88%	1.772,80	20,16%
2005	2.314,90	5,35%	1.981,30	11,76%
2006	2.402,70	3,79%	2.327,50	17,47%
2007	2.602,10	8,30%	2.520,10	8,27%
2008	2.716,40	4,39%	2.496,10	-0,95%
2009	2.938,70	8,18%	2.509,40	0,53%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΣΕ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ				
	ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ		ΕΤΗΣΙΑ ΑΥΞΗΣΗ	
2000	2.764,40		6,79%	
2001	2.855,50		3,30%	
2002	3.159,40		10,64%	
2003	3.550,70		12,39%	
2004	3.970,20		11,81%	
2005	4.296,20		8,21%	
2006	4.730,20		10,10%	
2007	5.122,20		8,29%	
2008	5.212,50		1,76%	
2009	5.448,10		4,52%	

Πηγή: Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος

### ΠΙΝΑΚΑΣ 4

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ			
ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΕΠ			
	ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ( ΣΕ ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ)	ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΟ ΕΓΧΩΡΙΟ ΠΡΟΪΟΝ (ΣΕ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ)	ΠΟΣΟΣΤΟ
2000	2.764,40	136.281	2,03%
2001	2.855,60	146.428	1,95%
2002	3.159,40	156.615	2,02%
2003	3.550,70	172.431	2,06%
2004	3.970,20	185.813	2,14%
2005	4.296,30	195.366	2,20%
2006	4.730,20	210.459	2,25%
2007	5.122,20	226.437	2,26%
2008	5.212,50	239.141	2,18%
2009	5.448,10	237.494	2,29%

Πηγή: Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος

## ΠΙΝΑΚΑΣ 5

ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ (ΣΕ ΕΥΡΩ)				
	ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	
2000	2.764,40	10.917.457	253,21	
2001	2.855,60	10.949.953	260,78	
2002	3.159,30	10.987.559	287,54	
2003	3.550,70	11.023.532	322,10	
2004	3.970,20	11.061.735	358,91	
2005	4.296,30	11.103.929	386,92	
2006	4.730,20	11.148.533	424,29	
2007	5.122,20	11.171.740	458,50	
2008	5.212,50	11.221.533	464,51	
2009	5.448,10	11.269.827	483,42	
(ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΣΕ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ) (ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΚΑΘΕ ΕΤΟΥΣ ΑΠΟ ΕΣΥΕ.)				

Πηγή: Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Capodagli B., Jackson L. (1998), *“The Disney Way; Harnessing the Management Secrets of Disney in Your Company”*, McGraw-Hill, New York
- Gronroos C. (1984), *“Strategic Management and Marketing in the Service Sector”*, Chartwell- Bratt, London
- Joseph M., Stone G., Anderson K. (2003), *Insurance Customers’ Assessment of Service Quality: A Critical Evaluation*”, Journal of small Business and Enterprise Development, Vol.10, pg 81-92
- Kotler P., Armstrong G. (1991), *“Strategic Marketing”*, Prentice- Hall
- Parasuraman A., Zeithaml V., and Berry L. (1994), *“Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality- Implications for Further Research”*, Journal of Marketing, Vol. 58(1), pg. 111-124.
- Parasuraman A., Zeithaml V., and Berry L. (1986), *“SERVQUAL: A Scale for Measuring Service Quality”*, Working Paper, Marketing Science Institute
- Parasuraman A., Zeithaml V., and Berry L. (1988), *“SERVQUAL: A multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality”*, Journal of Retailing 64(1), pg.12-40
- Parasuraman A., Zeithaml V., and Berry L. (1994), *“Alternative Scales for Measuring Service Quality: A Comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria”*, Journal of Retailing 70(3), pg.201-230
- Tsoukatos E., Rand G. (2006), *“Path Analysis of Perceived Service Quality, Satisfaction and Loyalty in Greek Insurance”*, Managing Service Quality, Vol.16 (5), pg.501-519

## **ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

- [www.eaee.gr](http://www.eaee.gr)
- [www.insurancedaily.gr](http://www.insurancedaily.gr)
- [www.asfalisinet.gr](http://www.asfalisinet.gr)