

Η ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ
ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΥ
ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ
ΑΦΟΜΟΙΩΣΗΣ ΣΤΗΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΤΣΟΥΚΑΤΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
ΦΟΙΤΗΤΗΣ: ΓΙΑΝΝΙΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Βασικά Χαρακτηριστικά του Κλάδου

Ο χώρος της ιδιωτικής ασφάλισης διακρίνεται σε δύο βασικούς τομείς εργασιών και απαιτείται ειδική άδεια άσκησης εργασιών για καθένα από αυτούς. Πρόκειται για τις Ασφαλίσεις Ζωής και τις Ασφαλίσεις Ζημιών. Ο καθένας από τους δύο αυτούς τομείς περιέχει ειδικούς κλάδους οι οποίοι ταξινομούνται ανάλογα με το είδος των κινδύνων. Ο διαχωρισμός στους παραπάνω τομείς ασφαλιστικών εργασιών θεσμοθετήθηκε το 1985. Στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις που ήδη κατείχαν άδεια άσκησης εργασιών και για τους δύο αυτούς τομείς (Μικτές εταιρίες) δόθηκε τελικά η άδεια να παραμείνουν σε αυτή τη μορφή. Ορισμένες απ' αυτές προέβησαν σε χωρισμό των δύο δραστηριοτήτων, δημιουργώντας αντίστοιχα ξεχωριστές ασφαλιστικές εταιρίες για καθεμία από τις δραστηριότητες. Οι εταιρίες που ιδρύονται από το 1985 και μετά δεν μπορεί να είναι Μικτές. Ως εκ τούτου, οι νέες ασφαλιστικές εταιρίες ή θα είναι επιχειρήσεις ασφαλίσεων ζωής ή επιχειρήσεις ασφαλίσεων ζημιών.

Αν και κάθε κλάδος επιχειρηματικής πρωτοβουλίας βρίσκεται πάντα αντιμέτωπος με κινδύνους που απορρέουν από την ιδιαίτερη δραστηριότητά του, για τον χώρο της ιδιωτικής ασφάλισης η αντιμετώπιση των κινδύνων αποτελεί αυτή καθαυτή τη δραστηριότητά του.

Ο τομέας των ασφαλίσεων ζωής είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος σε νομοθετικές και φορολογικές ρυθμίσεις. Αυτή τη στιγμή το ισχύον φορολογικό περιβάλλον δεν χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα ευνοϊκό για το χώρο αυτό.

Ο τομέας των ασφαλίσεων ζημιών είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος σε μεγάλα καταστροφικά γεγονότα (π.χ. σεισμοί, πλημμύρες κλπ.).

Βασικό χαρακτηριστικό ολόκληρου του χώρου είναι οι σημαντικές δυνατότητες ανάπτυξης και επέκτασης λόγω του χαμηλού βαθμού ασφάλισης που υπάρχει στην χώρα μας και στους δύο παραπάνω τομείς. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι το ποσοστό ασφαλίστρων επί του Α.Ε.Π. για τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης το 2001 ήταν 8,6% ενώ για την Ελλάδα 2,03%.

Θεσμικό Πλαίσιο

Γενικά

Ο χώρος της ιδιωτικής ασφάλισης καλύπτεται νομικά, κατά κύριο λόγο, από το Ν.Δ. 400/70. Η σχετική νομοθεσία είναι σε σημαντικό βαθμό εναρμονισμένη με την αντίστοιχη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ωστόσο, υπάρχουν ακόμη ορισμένα βήματα να γίνουν προκειμένου να επιτευχθεί η ολοκληρωτική σύγκλιση. Για το σκοπό αυτό ήδη

βρίσκεται σε τελικό στάδιο Προεδρικό Διάταγμα που αφορά την αύξηση του Ελαχίστου Εγγυητικού Κεφαλαίου και άλλες σχετικές ρυθμίσεις. Επιπλέον, προωθούνται μέτρα εναρμόνισης για τον χώρο των διαμεσολαβούντων στην ασφάλιση.

Συνολικά, ο χώρος της ιδιωτικής ασφάλισης καλύπτεται από τα παρακάτω νομοθετήματα:

- ΝΔ 400/1970 Περί ιδιωτικής επιχείρησης ασφαλίσεως
- ΠΔ 148/1984 (ΦΕΚ 47, Α) Κλαδικό λογιστικό σχέδιο
- Ν 2170/1993 (ΦΕΚ 150, Α)
- ΠΔ 252/1996 (ΦΕΚ 186, Α) Συμμόρφωση με 2η και 3η οδηγία Ε.Ε
- Ν 2496/1997 (ΦΕΚ 87, Α) Ασφαλιστική σύμβαση, τροποποιήσεις νομοθεσίας για ιδιωτική ασφάλιση
- ΠΔ 159/1998 (ΦΕΚ 121,Α) Τροποποίηση του ΝΔ 400/1970
- ΠΔ 169/2000 (ΦΕΚ 156,Α) Προσαρμογή 400/1970 στη 91/674/EOK
- Κ3-3522/25-11-1997 (ΦΕΚ 8593 11-12-1997) περί RUNOFF
- Κ3-1695/5-3-1998 (ΦΕΚ 13330 11-3-1998)
- Κ3-3975/11-10-1999 (ΦΕΚ 8333 18-10-1999) Ρύθμιση θεμάτων ασφαλίσεων κατά ζημιών
- Κ3-3974/11-10-1999 (ΦΕΚ 8334/18-10-1999) Ρύθμιση θεμάτων ασφαλίσεων ζωής
- Κ3-4382/7-6-2001
- Ν 2190/1920 Περί Ανωνύμων Εταιριών
- Ν 489/1976 Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως της εξ ατυχημάτων αυτοκινήτων αστικής ευθύνης
- Ν 1569/1985 Διαμεσολάβηση στις συμβάσεις ιδιωτικής ασφάλισης.

Εποπτεία

Την εποπτεία του χώρου της ιδιωτικής ασφάλισης ασκεί η Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής, η οποία υπάγεται στη Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

Η πρώτη προσπάθεια να θεσπισθεί με Νόμο κρατική εποπτεία επί της λειτουργίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, έγινε το 1909. Θεσπίσθηκε ο Νόμος ΓΥΣΓ της 22.12.1909 ο οποίος επέτρεπε την λειτουργία μόνο των ελληνικών εταιριών. Μετά ψηφίσθηκε ο Νόμος ΓΧΜΣΤ της 1.3.1910 με σκοπό να ενισχύσει τη θέση των ξένων και των ελληνικών εταιριών.

Το 1917 ψηφίσθηκε ο νόμος 1023/1917 "Περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφάλισης". Οι διατάξεις του ήταν ένα σημαντικό βήμα, καθώς για πρώτη φορά ρυθμίζονται κανόνες και αρχές για την ίδρυση και λειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Από το έτος 1926 το Υπουργείο Εμπορίου θέτει υπό την εποπτεία του τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Μέχρι το 1976 η αναλογιστική υπηρεσία και ο έλεγχος επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ήταν υπό τη Διεύθυνση Πίστεως και Ασφαλίσεως, Ανωνύμων Εταιριών του Υπουργείου Εμπορίου.

Κατά το 1976 έγινε ξεχωριστή Διεύθυνση στο υπουργείο Εμπορίου η Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής, η οποία παραμένει ως σήμερα και υπάγεται στη Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

2. Η ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Παράγοντες που Επηρεάζουν τη Ζήτηση

Η ζήτηση των ασφαλιστικών υπηρεσιών καθορίζεται κυρίως από δύο σημαντικούς παράγοντες :

1. Τη νομική υποχρέωση για ασφάλιση (π.χ. αστική ευθύνη αυτοκινήτων).
2. Την ανάγκη των ατόμων (και των επιχειρήσεων) για προστασία από τις οικονομικές συνέπειες των κινδύνων που απειλούν τη ζωή, την υγεία, την επαγγελματική δραστηριότητα και την περιουσία.

Όμως, οι παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση είναι πάρα πολλοί. Ενδεικτικά αναφέρονται οι εξής:

- Ανακατατάξεις του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος (μειώσεις παροχών κλπ.), οι οποίες έχουν σαν αποτέλεσμα την αναζήτηση λύσης μέσα από ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα του χώρου των ασφαλίσεων ζωής.
- Αρνητική δημοσιότητα σχετικά με κρατικές παροχές στον τομέα της υγείας. Τέτοια γεγονότα δημιουργούν συχνά προβληματισμό στο κοινό και προκαλούν την επιθυμία για πρόσθετη ιδιωτική ασφάλιση.
- Σημαντικά καταστροφικά γεγονότα που έχουν σαν συνέπεια εκτεταμένες ζημιές σε ακίνητα και κινητά περιουσιακά στοιχεία, όπως σεισμοί, πυρκαγιές, πλημμύρες κλπ. Οι επιπτώσεις τέτοιων γεγονότων συνήθως παίρνουν δημοσιότητα και προκαλούν προβληματισμό στο κοινό.
- Νομοθετικές ρυθμίσεις υποχρεωτικής ασφάλισης όπως η αστική ευθύνη αυτοκινήτων και σκαφών αναψυχής, η υποχρεωτική ασφάλιση ορισμένων επαγγελματικών δραστηριοτήτων (εκτέλεση κατασκευαστικών έργων κλπ.).
- Η εκ των συνθηκών επιβαλλόμενη ασφάλιση των περιουσιακών στοιχείων επιχειρήσεων (π.χ. εισαγωγή στο Χρηματιστήριο).
- Η απαίτηση των πιστωτικών ιδρυμάτων για ασφάλιση περιουσιακών στοιχείων σε περιπτώσεις χορηγήσεων δανείων σε άτομα ή επιχειρήσεις.
- Η παροχή φορολογικών κινήτρων για σύναψη ασφάλισης, ένα φαινόμενο που συναντιέται πολύ συχνά στον χώρο των ασφαλίσεων ζωής διεθνώς.

Ορισμένοι από τους προαναφερόμενους παράγοντες έχουν περισσότερο μόνιμη ισχύ, σε σχέση με άλλους που παρουσιάζουν εξάρσεις ανάλογα με τα γεγονότα της επικαιρότητας.

Εκτός από τους παραπάνω αντικειμενικούς παράγοντες, υπάρχουν και ορισμένοι υποκειμενικοί που σχετίζονται άμεσα με τον εξεταζόμενο κλάδο, οι οποίοι επηρεάζουν με τον τρόπο τους τη ζήτηση των ασφαλιστικών προϊόντων. Τέτοιοι υποκειμενικοί παράγοντες είναι οι εξής:

- Η φήμη της ασφαλιστικής αγοράς στο σύνολό της.
- Οι πτωχεύσεις ασφαλιστικών επιχειρήσεων που κλονίζουν την εμπιστοσύνη του κοινού στην ιδιωτική ασφάλιση.
- Η ύπαρξη κατάλληλου νομικού πλαισίου και ικανής και επαρκούς εποπτείας.
- Η κυκλοφορία προϊόντων που ανταποκρίνονται στις ασφαλιστικές ανάγκες του κοινού.

3. Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Περιγραφή των Εργασιών του Κλάδου

Ασφαλίσεις Ζωής

Οι ασφαλίσεις ζωής ταξινομούνται σε εννέα (9) κλάδους. Συγκεκριμένα, η ταξινόμηση των ασφαλίσεων ζωής σε κλάδους όπως αναφέρεται στο ΝΔ 400/70, άρθρο 13, έχει ως εξής:

I. Κλάδος Ζωής

Περιλαμβάνει:

1. Κυρίως τις ασφαλίσεις επιβίωσης, θανάτου, τις μικτές (θανάτου και επιβίωσης) και την ασφάλιση ζωής με επιστροφή του ασφαλίστρου.
2. Τις ασφαλίσεις προσόδων (συντάξεις).
3. Τις ασφαλίσεις σωματικών βλαβών (στις οποίες περιλαμβάνεται και η ανικανότητα για επαγγελματική εργασία), θανάτου ένεκα ατυχήματος, αναπηρίας ένεκα ατυχήματος και ασθενείας, εφόσον οι πιο πάνω ασφαλίσεις συνάπτονται συμπληρωματικά στις ασφαλίσεις ζωής των κλάδων I1 και I2.

II. Κλάδος γάμου και γεννήσεως

III. Κλάδος ασφάλισης ζωής (I1), προσόδων (I2), γάμου και γεννήσεως (II) οι οποίες συνδέονται με επενδύσεις.

Αφορά σε εργασίες όπου:

- α) οι παροχές που περιλαμβάνονται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι απευθείας συνδεδεμένες με την αξία των μεριδίων (μονάδων) ενός αμοιβαίου κεφαλαίου, ελληνικού ή άλλου κράτους-μέλους της Ε.Ε και του Ε.Ο.Χ. (Ευρωπαϊκός Οικονομικός Χώρος), ή με την αξία περιουσιακών στοιχείων που περιλαμβάνονται σ' ένα εσωτερικό κεφάλαιο της ασφαλιστικής επιχείρησης, συνήθως διηρημένο σε μονάδες (μερίδια), ή
- β) οι παροχές που περιλαμβάνονται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι απευθείας συνδεδεμένες με ένα δείκτη χρεογράφου ή κάποια αξία αναφοράς άλλη απ' αυτές που αναφέρονται στο (α).

IV. Κλάδος ασφάλισης υγείας (ατύχημα, ασθένεια)

1. Εργασίες διαρκούς ασφάλισης υγείας, οι οποίες είναι διαχειριζόμενες όπως οι ασφαλίσεις ζωής (τεχνικό επιτόκιο, πίνακες νοσηρότητας [ανικανότητας], μαθηματικά αποθέματα) και δεν υπόκεινται σε ακύρωση από τον ασφαλιστή.
2. Εργασίες των κλάδων 1 «Ατυχήματα» και 2 «Ασθένειες» των ασφαλίσεων κατά ζημιών, του επόμενου υποκεφαλαίου (3.1.2).

V. Κλάδος τοντίνας

Τοντίνα είναι ένα σχέδιο (ασφαλιστήριο συμβόλαιο) με βάση το οποίο ένας αριθμός ατόμων συνεισφέρει σ' ένα λογαριασμό κεφαλαίου, το πιστωτικό υπόλοιπο του οποίου στο τέλος μιας προκαθορισμένης από το σχέδιο περιόδου, κατανέμεται μεταξύ των επιζώντων υπό μορφή κεφαλαίου ή μιας προσόδου.

VI. Κλάδος κεφαλαιοποίησης

Αφορά σε εργασίες κεφαλαιοποίησης οι οποίες βασίζονται σε αναλογιστικούς υπολογισμούς και με τους οποίους αναλαμβάνονται υποχρεώσεις για ορισμένο χρονικό διάστημα και για ορισμένο ποσό, έναντι εφ' άπαξ ή περιοδικών από πριν καθορισμένων καταβολών.

VII. Κλάδος διαχειρίσεως ομαδικών συνταξιοδοτικών ταμείων (κεφαλαίων)

- Διαχείριση των επενδύσεων ή και των αποθεματικών ασφαλιστικών Ταμείων, έργο των οποίων είναι η καταβολή παροχών υγείας ή παροχών σε περίπτωση θανάτου, ανικανότητας, επιβίωσης, διακοπής ή μείωσης της εργασίας σε εκείνους που έχουν συμβληθεί με αυτά.

Στην περίπτωση αυτή τα τυχόν ελλείμματα ή πλεονάσματα στη διαχείριση χρεώνονται ή πιστώνονται αντίστοιχα στο ασφαλιστικό Ταμείο.

- α) Η περίπτωση 1 όταν η ασφαλιστική επιχείρηση έχει συμβληθεί με άλλη επιχείρηση ή νομικό πρόσωπο για την διαχείριση των ομαδικών συνταξιοδοτικών κεφαλαίων του προσωπικού της.

- β) Η περίπτωση 2α όταν η ασφαλιστική επιχείρηση εγγυάται επιτόκιο και άλλες παροχές (ασφαλισμένα ομαδικά συνταξιοδοτικά προγράμματα).

VIII. Κλάδος ομαδικών προγραμμάτων πρόνοιας σύμφωνα με το κεφάλαιο I, τίτλος IV του βιβλίου IV του Γαλλικού κώδικα ασφαλίσεων.

- Χωρίς επενδυτικό κίνδυνο (εγγυημένο επιτόκιο) και άλλες εγγυημένες παροχές.

- Με επενδυτικό κίνδυνο και άλλες εγγυημένες παροχές.

IX. Κλάδος παρομοίων εργασιών με την κοινωνική ασφάλιση

Περιλαμβάνει εργασίες, οι οποίες συνίστανται σε παροχές που εξαρτώνται από τη διάρκεια της ανθρώπινης ζωής και ορίζονται ή προβλέπονται από τη νομοθεσία περί κοινωνικής ασφάλισης, εφόσον οι εργασίες αυτές βασίζονται σε ιδιωτική σύμβαση, γίνονται με ευθύνη της ασφαλιστικής επιχείρησης και δεν είναι αντίθετες με άλλες διατάξεις νόμων.

Ασφαλίσεις Ζημιών

Οι ασφαλίσεις ζημιών ταξινομούνται στους εξής δεκαοκτώ (18) κλάδους:

- Ατυχήματα

(συμπεριλαμβάνονται τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες)

Περιλαμβάνει:

- 1.1 Παροχές κατ' αποκοπή
- 1.2 Περιοδικές παροχές αποζημιώσεων
- 1.3 Συνδυασμοί των ανωτέρω
- 1.4 Μεταφερόμενα πρόσωπα

2. Ασθένειες

Περιλαμβάνει:

- 2.1 Παροχές κατ' αποκοπή
- 2.2 Περιοδικές παροχές αποζημιώσεων
- 2.3 Συνδυασμοί των ανωτέρω

3. Χερσαία οχήματα (εκτός σιδηροδρομικών)

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται:

- 3.1 Χερσαία οχήματα αυτοκινούμενα
- 3.2 Χερσαία οχήματα μη αυτοκινούμενα

4. Σιδηροδρομικά οχήματα

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται αυτά.

5. Αεροσκάφη

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται αυτά.

6. Πλοία (θαλάσσια, λιμναία και ποτάμια σκάφη)

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται:

6.1 Ποτάμια σκάφη

6.2 Λιμναία σκάφη

6.3 Θαλάσσια σκάφη

7. Μεταφερόμενα εμπορεύματα

(συμπεριλαμβάνονται τα εμπορεύματα, οι αποσκευές και κάθε άλλο αγαθό).

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται τα μεταφερόμενα εμπορεύματα ή αποσκευές ή άλλα αγαθά, ανεξάρτητα από το μεταφορικό μέσο.

8. Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται τα αγαθά με εξαίρεση των αγαθών που περιλαμβάνονται στους κλάδους 3 μέχρι 7, εφ' όσον προξενήθηκε από:

8.1 Πυρκαγιά

8.2 Έκρηξη

8.3 Θύελλα

8.4 Άλλα στοιχεία της φύσης εκτός από τη θύελλα

8.5 Πυρηνική ενέργεια

8.6 Καθίζηση εδάφους

9. Λοιπές ζημίες αγαθών

Περιλαμβάνει κάθε ζημία σε αγαθά, με εξαίρεση των αγαθών που περιλαμβάνονται στους κλάδους 3 μέχρι και 7, εφ' όσον προξενήθηκε από χαλάζι ή παγετό καθώς και από άλλο γεγονός, όπως κλοπή και εφ' όσον η αιτία της ζημιάς δεν υπάγεται στον κλάδο 8.

10. Αστική ευθύνη από χερσαία αυτοκίνητα οχήματα

Περιλαμβάνει κάθε είδους αστική ευθύνη για ατυχήματα που προκαλούνται από τη χρήση αυτοκινήτων συμπεριλαμβανομένης και της ευθύνης του μεταφορέα.

11. Αστική ευθύνη από αεροσκάφη

Περιλαμβάνει κάθε είδους αστική ευθύνη από τη χρήση εναέριων οχημάτων, καθώς και αυτή του μεταφορέα.

12. Αστική ευθύνη από θαλάσσια, λιμναία και ποτάμια σκάφη

Περιλαμβάνει κάθε είδους αστική ευθύνη από τη χρήση σκαφών θάλασσας, λιμνών και ποταμών, καθώς και αυτή του μεταφορέα.

13. Γενική αστική ευθύνη

Περιλαμβάνει όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις αστικής ευθύνης, που δεν εμπίπτουν στους κλάδους 10,11,12.

14. Πιστώσεις

Στον κλάδο αυτό, ο ασφαλιστής, έναντι ασφαλίστρου, καλύπτει τον ασφαλισμένο για ζημία την οποία αυτός πιθανόν να υποστεί ως αποτέλεσμα της αποτυχίας ενός ή περισσοτέρων χρεωστών του να αντιμετωπίσουν τις υποχρεώσεις προς αυτόν (ασφαλισμένο), περιλαμβάνει δε τα εξής:

14.1 Γενική αφερεγγυότητα

14.2 Εξαγωγικές πιστώσεις (αφορά στις ασφαλίσεις εξαγωγικών πιστώσεων οι οποίες δεν γίνονται για λογαριασμό ή με την υποστήριξη του Κράτους)

14.3 Πωλήσεις με δόσεις

14.4 Ενυπόθηκες πιστώσεις

14.5 Αγροτικές πιστώσεις

15. Εγγυήσεις

Στον κλάδο αυτό, ο ασφαλιστής, έναντι ασφαλίστρου, εγγυάται για τον ασφαλισμένο την εκτέλεση απ' αυτόν των συμβατικών υποχρεώσεών του, περιλαμβάνει δε τα εξής:

15.1 Αμεσες εγγυήσεις

15.2 Έμμεσες εγγυήσεις.

16. Διάφορες χρηματικές απώλειες

Περιλαμβάνει:

16.1 Κινδύνους απώλειας επαγγελματικής απασχόλησης

16.2 Ανεπάρκεια εισοδήματος (γενική)

16.3 Κακοκαιρία

16.4 Απώλεια κερδών

16.5 Τρέχοντα γενικά έξοδα

16.6 Απρόβλεπτες εμπορικές δαπάνες

16.7 Απώλειες αγοραίας αξίας

16.8 Απώλεια μισθωμάτων ή εισοδημάτων

16.9 Έμμεσες εμπορικές ζημίες εκτός απ' αυτές που ήδη αναφέρθηκαν

16.10 Μη εμπορικές οικονομικές απώλειες

16.11 λοιπές οικονομικές απώλειες.

17. Νομική Προστασία

Περιλαμβάνει την ανάληψη των δικαστικών εξόδων και την παροχή άλλων υπηρεσιών που απορρέουν από την εν λόγω ασφαλιστική σύμβαση.

18. Βοήθεια

Βοήθεια σε πρόσωπα που περιέρχονται σε δυσχερή θέση κατά τη διάρκεια μετακινήσεων ή απουσίας από την κατοικία ή από τον τόπο μόνιμης διαμονής τους.

Κανάλια Διάθεσης Ασφαλιστικών Προϊόντων

Σύμφωνα με τον νόμο 1569/85 «Διαμεσολάβηση στις Συμβάσεις Ιδιωτικής Ασφάλισης», προβλέπονται οι παρακάτω περιπτώσεις διαμεσολαβητών για τα ασφαλιστικά προϊόντα:

- Ασφαλιστικοί πράκτορες
- Μεσίτες ασφαλίσεων
- Ασφαλιστικοί σύμβουλοι και συντονιστές ασφαλιστικών συμβούλων
- Ασφαλιστικοί υπάλληλοι

Από τις παραπάνω τέσσερις κατηγορίες διαμεσολαβούντων, οι δύο περισσότερο διαδεδομένες είναι αυτές των ασφαλιστικών πρακτόρων και των ασφαλιστικών συμβούλων.

Χαρακτηριστικό της ελληνικής αγοράς της ιδιωτικής ασφάλισης είναι το γεγονός ότι οι πωλήσεις των ασφαλίσεων ζωής γίνονται ως επί το πλείστον μέσω ασφαλιστικών συμβούλων, ενώ οι πωλήσεις των ασφαλίσεων ζημιών (γενικές ασφαλίσεις) γίνονται κυρίως μέσω ασφαλιστικών πρακτόρων.

Ασφαλιστικοί Πράκτορες

Ο ασφαλιστικός πράκτορας παρουσιάζει, προτείνει, προπαρασκευάζει, προσυπογράφει ή συνάπτει ο ίδιος ή δια μέσου άλλων διαμεσολαβούντων ασφαλιστικές συμβάσεις, για λογαριασμό μιας ή περισσοτέρων ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Επίσης, παρέχει στον ασφαλισμένο κάθε αναγκαία συνδρομή κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης και ιδιαίτερα μετά την επέλευση_ασφαλιστικής περίπτωσης.

Οι ασφαλιστικοί πράκτορες μπορεί να είναι είτε φυσικά πρόσωπα είτε επιχειρήσεις. Σε κάθε περίπτωση, είτε πρόκειται για φυσικό, είτε για νομικό πρόσωπο, δεν επιτρέπεται η ενασχόληση με άλλο επαγγελματικό αντικείμενο πέραν της πρακτόρευσης. Τα φυσικά πρόσωπα είναι επαγγελματίες εγγεγραμμένοι στο οικείο επιμελητήριο. Το κάθε όνομα καταχωρείται σε ειδικό μητρώο ασφαλιστικών πρακτόρων.

Κάθε ασφαλιστικός πράκτορας (φυσικό ή νομικό πρόσωπο) αποτελεί αυτόνομη επιχείρηση η οποία έχει ως αποκλειστικό έσοδο τις προμήθειες από τις ασφαλιστικές εργασίες.

Ο ασφαλιστικός πράκτορας προκειμένου να συνεργαστεί με κάποια ασφαλιστική επιχείρηση συνάπτει με αυτή σύμβαση πρακτόρευσης, μπορεί δε να έχει τέτοιες συμβάσεις με περισσότερες από μία ασφαλιστικές επιχειρήσεις. Αντίγραφο κάθε τέτοιας σύμβασης υποβάλλεται, από την ασφαλιστική επιχείρηση, στην αρμόδια διεύθυνση του Υπουργείου Ανάπτυξης. Η λύση της σύμβασης πρακτόρευσης ανακοινώνεται από την ασφαλιστική επιχείρηση στον τύπο.

Ο ασφαλιστικός πράκτορας είναι υποχρεωμένος μέσα σε τρεις μήνες από το διορισμό του να θέσει σε λειτουργία ίδια επαγγελματική εγκατάσταση (γραφείο κλπ.) στον τόπο που ορίζεται με την σύμβαση πρακτόρευσης. Επίσης, είναι υποχρεωμένος να τηρεί βιβλίο καταχώρησης ασφαλιστηρίων για τις ασφαλιστικές συμβάσεις που συνάπτονται μέσω αυτού, καθώς και βιβλίο ζημιών που αφορούν αυτές τις συμβάσεις.

Δίκτυα Ασφαλιστικών Συμβούλων (Agency System)

Ασφαλιστικός σύμβουλος είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο μελετά την αγορά, παρουσιάζει και προτείνει λύσεις ασφαλιστικής κάλυψης των αναγκών των πελατών, με ασφαλιστικές συμβάσεις για λογαριασμό των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ή ασφαλιστικών πρακτόρων ή μεσιτών ή συντονιστών ασφαλιστικών συμβούλων για την πρόσκτηση εργασιών. Η σχέση που συνδέει τον ασφαλιστικό σύμβουλο με τους ως άνω είναι σύμβαση έργου. Ο ασφαλιστικός σύμβουλος δεν έχει δικαίωμα υπογραφής ασφαλιστηρίων ούτε εκπροσώπησης ασφαλιστικής επιχείρησης ή ασφαλιστικού πράκτορα ή μεσίτη. Κάθε αντίθετη συμφωνία είναι άκυρη.

Οι ασφαλιστικοί σύμβουλοι εγγράφονται στο οικείο επαγγελματικό επιμελητήριο.

Τα δίκτυα των ασφαλιστικών συμβούλων είναι οργανωμένα σε ομάδες οι οποίες επιβλέπονται από Συντονιστές Ασφαλιστικών Συμβούλων. Κάθε τέτοιο δίκτυο ανήκει σε μία ασφαλιστική επιχείρηση και συνεργάζεται αποκλειστικά και μόνο με αυτή.

Τα έξοδα λειτουργίας των δικτύων (ενοίκια κλπ.) βαραίνουν την ασφαλιστική επιχείρηση. Οι ασφαλιστικοί σύμβουλοι και οι συντονιστές τους αμείβονται με

προμήθειες ή και με άλλα συστήματα αμοιβών, από την ασφαλιστική επιχείρηση με την οποία συνεργάζονται.

Διαφημιστική Δαπάνη Εταιριών του Κλάδου

Στον πίνακα Π3.1 του παραρτήματος του παρόντος κεφαλαίου παρουσιάζεται η συνολική διαφημιστική δαπάνη των ασφαλιστικών εταιριών, ανά μέσο ενημέρωσης (τηλεόραση, περιοδικά, εφημερίδες και ραδιόφωνο) για την περίοδο 1998-2002. Στον πίνακα Π3.2 παρουσιάζονται τα απόλυτα ονομαστικά μεγέθη της διαφημιστικής δαπάνης ανά εταιρία και διαφημιστικό μέσο, για τη χρονική περίοδο 2001-2002.

Όπως παρατηρείται από το διάγραμμα 3.1 που ακολουθεί, η συνολική διαφημιστική δαπάνη του κλάδου παρουσίασε μείωση 41,1% το 2002 σε σχέση με το 2001. Συγκεκριμένα, διαμορφώθηκε σε €5.642.405 το 2002 έναντι €9.574.097 το 2001.

Οσον αφορά το μερίδιο της κάθε κατηγορίας δαπανών στο σύνολο της διαφημιστικής δαπάνης του κλάδου για το 2002, οι Διάφορες Ασφάλειες καλύπτουν το μεγαλύτερο μερίδιο (55,2%), ακολουθούν οι δαπάνες για Ασφαλιστικές Εταιρίες (35,6%) και τέλος οι Ασφάλειες Ζωής (9,2%). Οι διαφημιστικές δαπάνες των «Εταιριών» και των «Ασφαλειών Ζωής», εμφανίζουν μείωση το 2002 σε σχέση με το 2001 κατά 60% και 72,5% αντίστοιχα, ενώ αύξηση κατά 15,4% εμφανίζει η διαφημιστική δαπάνη των «Διαφόρων Ασφαλειών» την ίδια περίοδο.

Στο σύνολο της διαφημιστικής δαπάνης του κλάδου, τα υψηλότερα κονδύλια απορρόφησαν κατά το 2002 οι Εφημερίδες (μερίδιο 42%). Ακολούθησαν το Ραδιόφωνο (μερίδιο 23,1%), τα Περιοδικά (μερίδιο 19,3%) και τέλος η Τηλεόραση (μερίδιο 15,6%). Το έτος 2001, η Τηλεόραση ως μέσο κατείχε το μεγαλύτερο μερίδιο (ποσοστό 37%).

Τα μεγαλύτερα μερίδια στο σύνολο της διαφημιστικής δαπάνης Ασφαλιστικών Εταιριών, το 2002, κατέχουν οι INTEPAMERIKAN (μερίδιο 18,4%), ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ (17,4%), ΦΟΙΝΙΞ METROLIFE ΕΜΠΟΡΙΚΗ (12,4%) και ΕΘΝΙΚΗ (12,4%). Στην κατηγορία Ασφαλειών Ζωής, τα μεγαλύτερα μερίδια κατέχουν οι INTERNATIONAL LIFE (33,8%), UNIVERSAL LIFE (31,5%) και ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ (24,9%). Τέλος, μεταξύ των διαφημιστικών δαπανών Διαφόρων Ασφαλειών, τα μεγαλύτερα μερίδια κατέχουν οι ΑΣΠΙΣ / ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ (27,4%), ΦΟΙΝΙΞ METROLIFE ΕΜΠΟΡΙΚΗ / ΣΥΝΤΑΞΗ (9,8%) και ΦΟΙΝΙΞ METROLIFE ΕΜΠΟΡΙΚΗ / MEGA ΣΤΕΓΗ (8,1%).

B. ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Οικονομική συμβολή του κλάδου ιδιωτικής ασφάλισης στις σύγχρονες κοινωνίες

Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις ως σύγχρονες οικονομικές μονάδες αποτελούν εξ ορισμού ένα σημαντικό πεδίο απασχόλησης εργαζομένων αλλά και πηγή φορολογικών εσόδων του κράτους, υπηρετώντας συγχρόνως και ένα θεσμό με πολλαπλές θετικές παραμέτρους για την οικονομική ευμάρεια μιας κοινωνίας όπως:

1. Αποκατάσταση ζημιών: Με την αποκατάσταση των κάθε είδους ζημιών, αποτρέπεται η σοβαρή διατάραξη των οικονομικών, επιχειρηματικών,

επαγγελματικών ή κοινωνικών δραστηριοτήτων κι εξασφαλίζεται η σταθερότητα και η συνέχεια.

2. Ενθάρρυνση και προαγωγή αποταμίευσης: Τα κεφάλαια που συγκεντρώνονται από τα ασφάλιστρα αποτελούν ουσιαστικά διαθέσιμα αποταμιευτικά κεφάλαια, τα οποία συμβάλλουν στη δημιουργία υγιούς και ισχυρής εθνικής χρηματαγοράς.

3. Χρηματοδότηση επενδύσεων: Φυσικό επακόλουθο της δημιουργίας αποταμιευτικών κεφαλαίων, είναι η αξιόπιστη ενίσχυση παραγωγικών επενδύσεων, που συμβάλλουν στην ανάπτυξη και ισχυροποίηση της οικονομίας και την αύξηση του Α.Ε.Π.

4. Ενθάρρυνση επιχειρηματικής πρωτοβουλίας: Είναι βέβαιο ότι κάτω από τις σημερινές συνθήκες της παγκοσμιοποίησης και του οξύτατου ανταγωνισμού, οι επιχειρηματικές πρωτοβουλίες και ιδιαίτερα οι καινοτομίες και κατά συνέπεια οι πλέον ριψοκίνδυνες, θα ήταν πολύ λιγότερες, αν οι επιχειρηματίες δεν είχαν το προστατευτικό δίκτυο των ασφαλειών.

5. Ανάπτυξη έρευνας και τεχνολογίας: Ο ασφαλιστικός κλάδος στηρίζει οικονομικά κι ενθαρρύνει επιστημονικές έρευνες, που συνδέονται με την υγεία και τις αιτίες πρόκλησης ατυχημάτων, ενώ παράλληλα, κάνει εφικτή την παραγωγή προϊόντων προχωρημένης τεχνολογίας, μέσα από τη διασφάλιση του προφανούς κινδύνου.

6. Διάσωση προσωπικών, οικογενειακών και εθνικών πόρων: Σημαντικά μικρότερο θα ήταν το συνολικό Α.Ε.Π., αν δεν υπήρχε ο ασφαλιστικός θεσμός. Αρκεί να υπολογίσουμε πόσο μεγάλη θα ήταν η απώλεια υλικών αγαθών, χωρίς ελπίδα επαναδημιουργίας τους, από μεμονωμένες (τροχαία ατυχήματα – πυρκαγιές) ή συλλογικές καταστροφές (σεισμοί, πλημμύρες, τυφώνες, ηφαίστεια) αν δεν υπήρχε η δυνατότητα αντικατάστασής τους από τις ασφαλιστικές αποζημιώσεις.

Κοινωνική συμβολή

1. Ψυχική ή πνευματική υγεία: Το σημαντικότερο ίσως απ' όλα τα αγαθά που προσφέρει ο ασφαλιστικός κλάδος στους πολίτες των σύγχρονων κοινωνιών, είναι το αίσθημα ασφάλειας, που μειώνει δραστικά την πίεση, την ανησυχία και το άγχος, που από τη φύση τους είναι γενεσιοναργά αίτια ψυχολογικών κι οργανικών ασθενειών.

2. Ποιότητα ζωής: Η συμπλήρωση ή / και αναπλήρωση των κοινωνικών ασφαλίσεων σε προσωπικό και οικογενειακό επίπεδο στα θέματα εξασφάλισης οικογενειακού εισοδήματος (σε περιπτώσεις ανικανότητας προς εργασία), υγείας ή θανάτου, καθώς και η αποκατάσταση κάθε είδους υλικών ζημιών, συμβάλλει στην ηρεμία, γαλήνη και συνοχή της οικογένειας κι άρα στην ποιότητα ζωής. Παράλληλα διασφαλίζει στα παιδιά και στους νέους ανθρώπους σπουδές και «οικογενειακό κεφάλαιο» για τη δημιουργία νέων οικογενειακών πυρήνων.

3. Διατήρηση περιουσίας κι εσόδων: Οι αποζημιώσεις, σε περιπτώσεις ατυχημάτων ή μακροχρόνιων ασθενειών, διασφαλίζουν – τουλάχιστον σε ένα σημαντικό μέρος – την οικονομική αυτάρκεια του παθόντος και της οικογένειάς του και αποτρέπουν την αύξηση των κοινωνικών προβλημάτων. Παράλληλα οι αποζημιώσεις καταστροφής της περιουσίας αποτρέπουν την περιθωριοποίηση πρώην εύπορων οικογενειών και τη δημιουργία νεόπτωχων.

Το 2005 οι ασφαλιστικές εταιρείες ήταν 95: Ζωής 18, ζημιών 64, μικτές 13.

Μερίδια αγοράς:

	Ασφάλειες ζωής	Ασφάλειες ζημιών
Οι 5 πρώτες	67,78%	37,20%
Οι 10 πρώτες	88,81%	56,00%
Οι 15 πρώτες	97,55%	69,00%
Οι 20 πρώτες	94,48%	77,91%

Το 2005 τα ασφάλιστρα σε πρωτοασφαλίσεις για ασφαλίσεις ζημιών ανερχόταν σε 1988,3 εκατ. Ευρώ και υπήρχε 4,91% αύξηση σε σχέση με το 2004.

Για ασφαλίσεις ζημιών τα ασφάλιστρα ήταν 1935,2 εκατ. Ευρώ και η ετήσια αύξηση 11,94%.

Στο σύνολο ασφαλίσεων τα ασφάλιστρα ήταν 3923,5 εκατ. Ευρώ και η ετήσια αύξηση 8,27%.

Το ποσοστό ασφαλίστρων επί του Α.Ε.Π. ήταν 2,17% ενώ τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα ήταν 354,02.

Τα ίδια κεφάλαια για το 2005 ήταν 1873,7 εκατ. Ευρώ και η ετήσια αύξηση 11,82%.

Το σύνολο των επενδύσεων ήταν 9267,2 εκατ. Ευρώ και η ετήσια αύξηση 16,38%.

Το σύνολο ενεργητικού ήταν 11926,8 εκατ. Ευρώ και η ετήσια αύξηση 12,51%.

Τα κέρδη χρήσεως ήταν 124,3 εκατ. Ευρώ και η ετήσια αύξηση – 297,8%.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στην Ελλάδα η πρώτη Ένωση ασφαλιστικών εταιριών έγινε το 1907 όταν ιδρύθηκε η «Ένωσις των εν Ελλάδι εργαζομένων εταιρειών ασφάλειας κατά του πυρός». Στην Ένωση αυτή συμμετείχαν δεκατέσσερις ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες εργάζονταν την εποχή εκείνη στην Ελλάδα.

Στις δεκαετίες που ακολούθησαν, τόσο η εξέλιξη της ασφαλιστικής αγοράς όσο και η ανάγκη προστασίας των συμφερόντων της ασφαλιστικής τάξης, οδήγησαν στη δημιουργία περισσότερων συλλογικών φορέων όπως η «Ελληνική Ασφαλιστική Ομοσπονδία», η «Ένωση Ελληνικών Ασφαλιστικών Εταιρειών», κ.α.

Το 1959 δημιουργείται το πρώτο ενιαίο συλλογικό όργανο της ασφαλιστικής τάξης με την επωνυμία «Ένωσις των εν Ελλάδι εργαζομένων ασφαλιστικών εταιρειών».

Το 1987 λειτουργούσαν στην αγορά τρεις ασφαλιστικές Ενώσεις. Το 1992 ιδρύεται η «Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος», η οποία λειτουργεί ως σήμερα.

Ο στόχος είναι, μέσα από τους κόλπους της μίας κι ενιαίας Ένωσης, να συντονίζεται η δράση της ασφαλιστικής εργασίας στην ελληνική αγορά ή να εκπονείται το πρόγραμμα ανάπτυξης κι εκσυγχρονισμού του θεσμού της ιδιωτικής ασφάλισης.

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί τον κύριο άξονα του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Η λειτουργία του, όπως έχει διαμορφωθεί ιστορικά από τη δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα, επιδιώκει την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, χορηγώντας παροχές και υπηρεσίες που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από απασχόληση. Πρόκειται για ένα σύστημα κύριας ή επικουρικής δημόσιας ασφάλισης, το οποίο

λειτουργεί με βάση αυτόνομους ασφαλιστικούς φορείς. Οι φορείς αυτοί συγκροτούν τον πρώτο πυλώνα ασφάλισης στην Ελλάδα.

Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα πρωτοεμφανίζεται ως θεσμός το 1836 με το NAT, το οποίο άρχισε να λειτουργεί από το 1861. Το 1934 ψηφίστηκε ο βασικός νόμος «περί κοινωνικών ασφαλίσεων». Το 1935 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση όλων των μισθωτών στο IKA που αποτέλεσε το γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών. Η επέκταση της ασφαλιστικής προστασίας του πληθυσμού εξασφαλίστηκε το 1961 με την ίδρυση του ΟΓΑ, ο οποίος κάλυψε σχεδόν το σύνολο του αγροτικού πληθυσμού. Το 2002 ολοκληρώθηκαν οι μεταρρυθμίσεις του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Οι παρεμβάσεις αυτές επικεντρώθηκαν σε ζητήματα οργάνωσης, χρηματοδότησης και χορήγησης των ασφαλιστικών παροχών με έμφαση στις συνταξιοδοτικές παροχές.

Λειτουργούν περισσότεροι από πενήντα φορείς ασφάλισης των μισθωτών. Οι φορείς αυτοί αποτελούν νομικά πρόσωπα που διοικούνται από διοικητικά συμβούλια με υποχρεωτική συμμετοχή εκπροσώπων των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων.

Το ελληνικό μοντέλο κοινωνικής ασφάλισης διαρθρώνεται σε τρεις κύριους πυλώνες:

1. Ο πρώτος πυλώνας επικεντρώνεται στα υποσυστήματα της κύριας και την επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης. Καλύπτει το σύνολο των εργαζομένων στην ελληνική περιφέρεια. Προβλέπεται η κάλυψη ακόμη κι εκείνων που απασχολούνται με τις νέες κι ευέλικτες μορφές εργασίας (μερική απασχόληση, κατ' οίκον απασχόληση, κ.α.).

2. Ο δεύτερος πυλώνας αφορά τη σύσταση επαγγελματικών ταμείων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, αποβλέποντας στην παροχή στους ασφαλισμένους επαγγελματικής προστασίας (κίνδυνοι γήρατος, θανάτου, αναπτηρίας, ασθένειας ή διακοπής της εργασίας).

3. Ο τρίτος πυλώνας αφορά τα προγράμματα της ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης για τους εργαζόμενους και τα μέλη των οικογενειών τους καθώς και τα προγράμματα ατομικής κάλυψης. Είναι λιγότερο αναπτυγμένο στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Οι προοπτικές εξέλιξης του ελληνικού συστήματος

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης βρίσκεται σε μία φάση ωρίμανσης, η οποία χαρακτηρίζεται από την επίδραση εσωτερικών κι εξωτερικών παραγόντων. Οι κυριότεροι παράγοντες είναι:

- a. Η γήρανση του πληθυσμού και η συνεχώς φθίνουσα αναλογία πληθυσμού σε παραγωγικές ηλικίες προς τον πληθυσμό άνω από 65 χρονών.
- β. Η ένταξη στοιχείων κοινωνικής αλληλεγγύης στη λειτουργία του συστήματος (διατήρησης των κατωτάτων ορίων συντάξεων κ.α.).
- γ. Οι εξελίξεις στην αγορά εργασίας (μείωση ανεργίας, αύξηση απασχόλησης, κ.α.)
- δ. Το καθεστώς των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων.

Η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος αποτελεί πλέον αναγκαίο μηχανισμό για τον εκσυγχρονισμό του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Οι τεχνικές της μεταρρύθμισης έχουν τρία κύρια επίπεδα:

- α. Το πρώτο επίπεδο αφορά την ενίσχυση του κοινωνικού ρόλου του συστήματος μέσω της εξασφάλισης της επάρκειας των ασφαλιστικών παροχών για τις σημερινές και τις επερχόμενες γενεές.
- β. Το δεύτερο επίπεδο αφορά την οικονομική βιωσιμότητα της κοινωνικής ασφάλισης μέσω ενίσχυσης των εσόδων και μείωσης των εξόδων.
- γ. Το τρίτο επίπεδο αφορά τη διοικητική αναδιοργάνωση των ασφαλιστικών φορέων.

Μέτρα προώθησης μεταρρυθμιστικών παρεμβάσεων:

- Κατοχύρωση των κατωτάτων ορίων συντάξεων και αναβάθμιση της αγοραστικής τους δύναμης.
- Θέσπιση οργάνων για την παρακολούθηση της οικονομικής λειτουργίας του συστήματος.
- Λειτουργικός εκσυγχρονισμός των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και αξιοποίηση νέων τεχνολογιών.
- Κατάργηση μικρών ταμείων και ενσωμάτωσή τους σε μεγαλύτερες ενότητες.
- Θεσμοθέτηση των επαγγελματικών ταμείων.

Η Ελλάδα συμμετέχει ενεργά στο διάλογο για την εξέλιξη των αρχών και των μηχανισμών του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου στα στάδια προώθησης των ευρωπαϊκών στρατηγικών για την κοινωνική ασφάλιση.

Διαφορές Ιδιωτικής – Κοινωνικής ασφάλισης

Η ιδιωτική ασφάλιση αποτελεί θεσμό κάλυψης των κάθε μορφής κινδύνων που προέρχονται από το περιβάλλον και των κάθε μορφής ανθρωπίνων δραστηριοτήτων και αρχικά είχε ως σκοπό την κάλυψη κινδύνων απώλειας των περιουσιακών στοιχείων και των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων (ασφαλίσεις πυρός, ναυσιπλοΐας).

Μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο η ιδιωτική ασφάλιση κατά της ασθένειας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε όλες τις δυτικές χώρες και ιδιαίτερα σε εκείνες στις οποίες δεν υπάρχουν δημόσια ασφαλιστικά συστήματα συλλογικής κάλυψης των αναγκών.

Η ιδιωτική ασφάλιση αποτελεί μορφή ατομικής κάλυψης και η ένταξη του ατόμου σε οποιοδήποτε ιδιωτικό ασφαλιστικό πρόγραμμα είναι προαιρετική κι επαφίεται στην ατομική πρωτοβουλία όσων επιθυμούν τις αντίστοιχες καλύψεις. Η αναγκαία για την κάλυψη των κινδύνων ασθενείας ασφαλιστική εισφορά (ασφάλιστρα) καταβάλλεται είτε από τον ίδιο τον ασφαλισμένο για προσωπική ή οικογενειακή κάλυψη (ατομικά συμβόλαια) είτε από τον εργοδότη του, ο οποίος την προσφέρει στο σύνολο των εργαζομένων της επιχείρησης στα πλαίσια του πακέτου των εργασιακών παροχών που περιέχουν και κάλυψη κατά της ασθένειας (ομαδικά συμβόλαια).

Παρέχεται από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες κερδοσκοπικού χαρακτήρα ή και από μη κερδοσκοπικούς αλληλοβοηθητικούς οργανισμούς ιδίως στην περίπτωση ορισμένων ευρωπαϊκών χωρών, όπως η Γαλλία, το Βέλγιο και η Ιρλανδία, όπου η

ελεύθερη αγορά καλείται να παίξει ρόλο στην ολοκλήρωση της κοινωνικής προστασίας.

Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες δρώντας ανταγωνιστικά στα πλαίσια της ελεύθερης αγοράς προσφέρουν στους πελάτες τους μεγάλη ποικιλία ασφαλιστικών καλύψεων που απευθύνονται σε όλες τις κοινωνικές ομάδες και τα εισοδήματα, δίνοντας εναλλακτικές λύσεις διαφορετικών προϊόντων ασφάλισης (πακέτα παροχών διαφορετικού κάθε φορά κόστους) και δυνατότητες επιλογής. Σε αντίθεση με την κοινωνική ασφάλιση τόσο τα ασφάλιστρα όσο και οι ασφαλιστικές παροχές ποικίλουν και εξαρτώνται από την επιθυμία και τη δυνατότητα του ασφαλισμένου να ανταποκριθεί στο κόστος.

Ένα από τα πλέον σημαντικά χαρακτηριστικά της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας που τη διαφοροποιούν από την κοινωνική ασφάλιση είναι το φαινόμενο της «αντίστροφης επιλογής» δηλαδή το ότι η ασφαλιστική εταιρεία επιλέγει τα προς ασφάλιση άτομα αποκλείοντας άτομα ή και επαγγελματικές ομάδες πληθυσμού από την αιτούμενη κάλυψη λόγω «αυξημένου κινδύνου νόσησης» και άρα ενδεχόμενου αυξημένου «κόστους αποζημίωσης».

Έτσι, άτομα ή πληθυσμιακές ομάδες (π.χ. ηλικιωμένοι, χρονίως πάσχοντες, γυναίκες σε παραγωγική ηλικία, κ.λ.π.) που έχουν υψηλότερο κίνδυνο ή μεγαλύτερη πιθανότητα ασθένειας, επειδή δυνητικά καταναλώνουν περισσότερες φροντίδες υγείας, είτε αποκλείονται, είτε υποχρεώνονται να πληρώσουν υψηλότερα ασφάλιστρα. Σε αρκετές περιπτώσεις περιορίζονται μόνο στις όποιες παροχές της κοινωνικής ασφάλισης ή αναζητούν εταιρείες με χαμηλότερα ασφάλιστρα ή αντίστοιχα χαμηλότερου επιπέδου καλύψεις, ενώ σημαντικές ομάδες του πληθυσμού (άνεργοι, φτωχοί) που δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν τα υψηλά ασφάλιστρα τίθενται εκτός ασφαλιστικής κάλυψης.

Ακόμη, στις ασφαλιστικές παροχές των ιδιωτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων υπάρχει, σε αντίθεση με τις παροχές της κοινωνικής ασφάλισης, σημαντικό φάσμα «εξαιρέσεις», όπως οι «προϋπάρχουσες παθήσεις», η ψυχοθεραπεία, η νόσηση από κατάχρηση αλκοόλ, η χρήση ναρκωτικών, οι χρόνιες ασθένειες, η εγκυμοσύνη ή ο τοκετός, κ.λ.π.

Οι βασικές διαφορές μεταξύ κοινωνικής και ιδιωτικής ασφάλισης:

	Κοινωνική ασφάλιση	Ιδιωτική ασφάλιση
1. Σκοπός	Σύστημα αναδιανεμητικού χαρακτήρα με στόχο τη διασφάλιση παροχών και προς τις ασθενέστερες οικονομικές τάξεις ανεξάρτητα από εισφορές.	Σύστημα ανταποδοτικού χαρακτήρα με στόχο τη διασφάλιση παροχών προς τους δικαιούχους αναλόγως με τις εισφορές τους.
2. Χαρακτήρας	Σύστημα καθολικού χαρακτήρα με υποχρεωτική συμμετοχή κάθε εργαζομένου.	Σύστημα προαιρετικού χαρακτήρα βασισμένο στην ατομική επιλογή των ασφαλισμένων.
3. Φορείς	Δημόσιοι οργανισμοί κοινωφελούς χαρακτήρα	Ιδιωτικές εταιρείες κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα.

4. Προϋποθέσεις και όροι ασφάλισης	Ίδιοι για όλους τους ασφαλισμένους του κάθε φορέα	Ποικίλουν ανάλογα με το συμβόλαιο, την ηλικία, την κατάσταση υγείας, κ.λ.π.
5. Ασφαλιστικές παροχές	Ίδιες για όλους τους ασφαλισμένους του κάθε φορέα.	Ποικίλουν ανάλογα με το συμβόλαιο, την ηλικία, την κατάσταση υγείας, κ.λ.π.
6. Κάλυψη πληθυσμού	Καλύπτει σε εθνικό επίπεδο με ένα ή περισσότερους φορείς σε όλο τον πληθυσμό.	Καλύπτει μικρό τμήμα του πληθυσμού.

Εκτιμάται ότι σήμερα περισσότερο από δύο εκατομμύρια Έλληνες είναι ασφαλισμένοι έναντι των κινδύνων της ασθενείας σε κάποια ασφαλιστική εταιρεία, είτε προσωπικά οι ίδιοι, είτε μέσω των εργοδοτών τους.

Συμπεράσματα και προβληματισμοί

Μόνο αν δοθεί το δικαίωμα προτίμησης στην ασφάλιση έχει πιθανότητες να «σταθεί» ένα ιδιωτικό σχήμα, με σοβαρό ενδεχόμενο την κατάρρευση της κοινωνικής ασφάλισης. Αυτό θέτει προς διερεύνηση τη δυνατότητα συνεργασίας δημόσιων φορέων με ιδιωτικές εταιρείες. Το ΤΕΒΕ π.χ. ή το ΙΚΑ μπορεί να «πουλήσει» μέρος της ασφαλιστικής του ύλης σε ιδιωτικά σχήματα; Αν ναι, προκύπτει το άλλο ερώτημα: Μπορεί το ιδιωτικό σχήμα να ασφαλίσει έναν ασφαλισμένο π.χ. του ΤΕΒΕ με μικρότερο ασφάλιστρο; Υπάρχει η εντύπωση ότι εάν ο ιδιωτικός τομέας κάλυπτε το σύνολο του πληθυσμού, θα ήταν μια τεράστια προβληματική επιχείρηση.

Για τη διαχείριση ενός οργανωμένου συστήματος ασφαλίσεως, τα απαιτούμενα συστήματα θα πρέπει να έλθουν από το εξωτερικό. Απαιτείται η δημιουργία της ελάχιστης επιστημονικής υποδομής για τη διερεύνηση της αγοράς, την αξιολόγηση προτάσεων, κ.λ.π.

Προκύπτουν ορισμένα ερωτήματα σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή του δυνητικού πληθυσμού των ασφαλισμένων, αφού η μικρή πληθυσμιακή βάση στην επαρχία αφήνει για τη λειτουργία δικτύων μόνο τα δύο μεγάλα κέντρα Αθήνας και Θεσσαλονίκης.

Οι πολίτες της χώρας καταβάλλουν τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες από όλους τους άλλους πολίτες της ευρωπαϊκής ένωσης.

Η ιδιωτική δαπάνη αυξανόταν κατά τη δεκαετία του 1990 πιο γρήγορα από τη δημόσια δαπάνη και την ώρα της ανταλλαγής, οι πολίτες είναι εκτεθειμένοι σε υψηλές άμεσες δαπάνες, αντιμετωπίζουν δυσκολίες πρόσβασης στις υπηρεσίες κι εκφράζουν επιφυλάξεις για την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Η καθολική ασφάλιση με μηδενικές τιμές έχει φαλκιδεύτεί και υπάρχει σημαντικό ποσοστό συνασφάλισης.

Η πλειοψηφία των πολιτών και η παμψηφία των εχόντων είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν πρόσθετο ποσό για να βελτιώσουν τις ασφαλιστικές τους υπηρεσίες. Η καταβολή πρόσθετου ποσού δείχνει ότι επιθυμεί αυτό να γίνει με κάποιον τρόπο από την κοινωνική τους ασφάλιση.

Άλλες εναλλακτικές πολιτικές οι οποίες εμπλέκουν την ιδιωτική ασφάλιση, επίσης προτείνονται, κυρίως από μέλη της ανώτερης τάξης.

Ασφαλίσεις Ζωής

Η απελευθέρωση των τεχνικών βάσεων τιμολόγησης των βασικών ασφαλίσεων ζωής, έδωσε ώθηση στην εμφάνιση νέων τύπων ασφαλίσεων ζωής όπως οι ασφαλίσεις unit linked και οι ασφαλίσεις σύνδεσης με δείκτες μετοχών ή άλλων χρηματοοικονομικών μέσων.

Ενδεικτικό της αλλαγής στο τοπίο των ασφαλίσεων ζωής ήταν η αύξηση της παραγωγής που σημειώθηκε ιδιαίτερα κατά το έτος 1999 (περίπου 35% σε σχέση με την παραγωγή του 1998) και η οποία οφείλεται στην «έκρηξη» παραγωγής ασφαλίσεων ζωής με ενιαίο (εφάπαξ) ασφάλιστρο, η οποία παρατηρήθηκε κατά το έτος αυτό και η οποία ευνοήθηκε από τις εξελίξεις στο Χρηματιστήριο εκείνη την περίοδο. Η παραγωγή αυτή σημείωσε κάμψη (όπως ήταν αναμενόμενο) στα επόμενα έτη, με αποτέλεσμα τη μείωση της συνολικής παραγωγής των ασφαλίσεων ζωής κατά το 2000 και 2001.

Σαν μία πολύ σημαντική εξέλιξη στον χώρο των ασφαλίσεων ζωής τα τελευταία χρόνια πρέπει να θεωρηθεί η είσοδος του bancassurance στην ελληνική αγορά. Ήδη λειτουργούν στην ελληνική αγορά τέσσερις ασφαλιστικές επιχειρήσεις (Εμπορική Ζωής, Πειραιώς Ζωής, Λαϊκή Ζωής, EFG) με καθαρή δραστηριοποίηση στον χώρο αυτό, ενώ υπάρχουν και άλλες που βρίσκονται στο στάδιο της ίδρυσης.

Στο χώρο των ασφαλίσεων ζωής υπάγονται και οι ασφαλίσεις υγείας, τα αποτελέσματα των οποίων εξακολουθούν να είναι ζημιογόνα για τις περισσότερες επιχειρήσεις της ασφαλιστικής αγοράς. Για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ασφαλίσεων υγείας, οι ασφαλιστικές εταιρίες παίρνουν μέτρα εξυγίανσης με κύριους άξονες τον έλεγχο του κόστους των ζημιών και την αύξηση των ασφαλίστρων.

Ένα σημαντικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι ασφαλίσεις ζωής και ιδιαίτερα τα αποταμιευτικά – επενδυτικά προγράμματα είναι οι επιβαρύνσεις χαρτοσήμου και ΦΚΕ, οι οποίες δημιουργούν ανταγωνιστικό μειονέκτημα για τις ασφαλίσεις αυτές έναντι άλλων παρόμοιων μέσων όπως είναι τα αμοιβαία κεφάλαια. Σήμερα, οι επιβαρύνσεις χαρτοσήμου για τα προγράμματα αυτά ανέρχονται σε 2,4% επί του ασφαλίστρου και 1,2% έως 3,6% για την αποδιδόμενη παροχή. Ακόμη, ο ΦΚΕ ανέρχεται σε 4% επί των ασφαλίστρων για προγράμματα διάρκειας μικρότερης των 10 ετών.

Οι παραπάνω επιβαρύνσεις αποτελούν αντικίνητρο για τον χώρο των ασφαλίσεων ζωής. Αντ' αυτού υπάρχει μία μικρή απαλλαγή φόρου εισοδήματος για ασφάλιστρα ζωής η οποία ανέρχεται σε 1.000€ ετησίως για όλη την οικογένεια (ν.3091/2002, άρθρο 2, παραγ.9).

Η σχετική διάταξη έχει ως εξής :

«Το ποσό της ετήσιας δαπάνης που καταβάλλει ο φορολογούμενος για ασφάλιστρα ασφαλίσεων ζωής ή θανάτου, ασφαλίσεων προσωπικών ατυχημάτων και για ασφαλιστήρια ασθένειας, για την ασφάλιση του ίδιου, του άλλου συζύγου και των τέκνων που τους βαρύνουν, κατά τις διατάξεις του παρόντος. Το ποσό που αφαιρείται δεν μπορεί να υπερβεί ποσοστό δέκα τοις εκατό (10%) του αφορολόγητου ποσού του πρώτου κλιμακίου της κλίμακας (α) της παραγράφου 1 του άρθρου 9 που ισχύει για μισθωτό χωρίς τέκνα¹. Το ποσό της δαπάνης υπολογίζεται αθροιστικά και για τους δύο συζύγους, εκπίπτει μόνο εφόσον έχει περιληφθεί στην αρχική δήλωση και

μερίζεται μεταξύ των συζύγων ανάλογα με το ύψος του εισοδήματος του καθενός που φορολογείται με τις γενικές διατάξεις, όπως αυτό δηλώθηκε με την αρχική δήλωση. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής ισχύουν για δαπάνες που πραγματοποιούνται από 1η Ιανουαρίου 2003 και μετά.»

Στις ομαδικές ασφαλίσεις ζωής, φορολογικά αναγνωριζόμενη συμμετοχή του εργοδότη στο ασφάλιστρο δεν μπορεί να ξεπερνά το ποσό των 1.000€ για κάθε εργαζόμενο (ν.3091/2002, άρθρο 5, παραγ.4).

Η σχετική διάταξη έχει ως εξής :

«Τα ασφάλιστρα που καταβάλλουν οι επιχειρήσεις για ομαδική ασφάλιση ζωής του εργατοϋπαλληλικού προσωπικού τους, στην έννοια της οποίας συμπεριλαμβάνεται και η χορήγηση εφάπαξ ποσού ή περιοδικά καταβαλλόμενης παροχής σε χρήμα μετά το χρόνο της πρόωρης ή κανονικής συνταξιοδότησης του ανωτέρω προσωπικού, καθώς και η κάλυψη θανάτου ή κατά κινδύνων τυχαίων συμβεβηκότων. Το ποσό της έκπτωσης αυτής δεν μπορεί να υπερβεί για καθένα από τους ασφαλιζόμενους ποσοστό δέκα τοις εκατό (10%) του αφορολόγητου ποσού του πρώτου κλιμακίου της κλίμακας (α) της παραγράφου 1 του άρθρου 9 που ισχύει για μισθωτό χωρίς τέκνα2. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής ισχύουν για διαχειριστικές περιόδους που αρχίζουν από 1η Ιανουαρίου 2003 και μετά.»

Ακόμη, στις νέες αυτές ρυθμίσεις περιλαμβάνεται και η απαλλαγή των ασφαλιστικών αποζημιώσεων από το τέλος χαρτοσήμου που ισχύει μέχρι σήμερα.

Ασφαλίσεις Ζημιών

Παρά τη σημαντική του ιστορία, ο χώρος των ασφαλίσεων ζημιών της ελληνικής αγοράς είναι ακόμη εξαιρετικά υπανάπτυκτος και παραμένουν για αυτόν πολύ μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης. Σημειώνεται, χαρακτηριστικά, το γεγονός της ανεπαρκέστατης ασφάλισης για τον κίνδυνο του σεισμού, το οποίο γίνεται ολοένα και περισσότερο φανερό.

Ειδικότερα, ο χώρος των ασφαλίσεων ζημιών έχει πολύ μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης και σε ό,τι αφορά στην ασφάλιση της οικονομικής δραστηριότητας (ασφάλιση περιουσιακών στοιχείων και δραστηριότητας των επιχειρήσεων), αλλά και σε ό,τι αφορά στην ασφάλιση της ατομικής περιουσίας.

Θα πρέπει ακόμη να σημειωθεί ότι η ελληνική αγορά χαρακτηρίζεται από εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα ασφάλισης σε ό,τι αφορά στον κλάδο της Γενικής Αστικής Ευθύνης. Ο κλάδος αυτός συγκεντρώνει μεγάλες δυνατότητες ανάπτυξης και αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στην εξέλιξη της αγοράς στα επόμενα χρόνια. Οι έντονες τάσεις που επικρατούν στην ΕΕ σχετικά με την προστασία των εργαζομένων και των καταναλωτών, διαμορφώνουν ένα ευνοϊκό περιβάλλον για τις ασφαλίσεις της Γενικής Αστικής Ευθύνης. Πρόκειται για έναν κλάδο με πραγματικά ανεξάντλητο αντικείμενο το οποίο συνεχώς διευρύνεται και εξελίσσεται.

Σε ό,τι αφορά το πρόσφατο πρόβλημα της αύξησης του κόστους της αντασφάλισης, παράγοντες της αγοράς θεωρούν αυτή την εξέλιξη ως ιδιαίτερα σημαντική, πιστεύοντας όμως ότι σε μερικά χρόνια το μέγεθος αυτού του προβλήματος θα μειωθεί σε μεγάλο βαθμό.

ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ασφαλίσεις Ζωής

Εξαιρετικό ενδεχόμενο για τον χώρο των ασφαλίσεων ζωής είναι η αναμενόμενη μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος. Ήδη τα πρώτα ψήγματα μεταρρύθμισης φαίνονται στον τελευταίο ασφαλιστικό νόμο με τη θέσπιση των Επαγγελματικών Ταμείων.

Όπως αποδείχθηκε από σχετική μελέτη³, η χώρα μας διαθέτει ένα εξαιρετικά προβληματικό συνταξιοδοτικό σύστημα. Η ανάγκη της μεταρρύθμισης του συστήματος αυτού φαίνεται ότι είναι άμεση.

Από πλευράς Ευρωπαϊκής Ένωσης γίνονται συστάσεις προς όλα τα κράτη μέλη για το συγκεκριμένο θέμα. Μεταξύ των συστάσεων αυτών σημαντικότατη θέση έχουν οι παροτρύνσεις για ανάπτυξη ιδιωτικών κεφαλαιοποιητικών σχημάτων, είτε με τη μορφή επαγγελματικών συνταξιοδοτικών συστημάτων (2ος πυλώνας), είτε με τη μορφή ιδιωτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων (3ος πυλώνας).

Αν ληφθούν υπόψη πρόσφατες σχετικές εξελίξεις σε άλλες αναπτυγμένες χώρες (εντός και εκτός ΕΕ), αλλά και σε αναπτυσσόμενες χώρες, τότε θα πρέπει να αναμένεται ένα σημαντικό άνοιγμα προς τον ιδιωτικό τομέα της ασφάλισης. Αυτό αποτελεί ένα σημαντικότατο ενδεχόμενο για τον χώρο των ασφαλίσεων ζωής.

Σημειώνεται ότι, στο στάδιο αυτό, οι συστάσεις της ΕΕ δεν μπορούν να λάβουν υποχρεωτικό χαρακτήρα στο βαθμό που, από τις υπάρχουσες συμφωνίες προκύπτει ότι η ΕΕ δεν μπορεί να υποχρεώσει τις χώρες σε συγκεκριμένα μέτρα. Όμως, οι συστάσεις γίνονται ολοένα και περισσότερο συγκεκριμένες και αργά ή γρήγορα η ΕΕ θα φθάσει στο σημείο να θέσει τουλάχιστον τις απαραίτητες βασικές προδιαγραφές που πρέπει να πληροί το συνταξιοδοτικό σύστημα της κάθε χώρας μέλους. Αυτό γίνεται αισθητό ολοένα και περισσότερο. Ήδη η ΕΕ έχει συστήσει επίσημα όργανα που μελετούν το θέμα⁴ και προβαίνουν σε σχετικές ανακοινώσεις.

Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στη διαμόρφωση ενός σύγχρονου συνταξιοδοτικού περιβάλλοντος στην ΕΕ, αποτελεί ξεκάθαρη και εκφρασμένη θέση και σύσταση της ΕΕ προς τις χώρες μέλη. Η εξειδίκευση της τάσης αυτής στα ελληνικά δεδομένα θα πρέπει να γίνει ορατή στα αμέσως επόμενα χρόνια.

Ασφαλίσεις Ζημιών

Παρά τη σημαντική του ιστορία, ο χώρος των ασφαλίσεων ζημιών της ελληνικής αγοράς είναι ακόμη εξαιρετικά υπανάπτυκτος και παραμένουν για αυτόν πολύ μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης. Σημειώνεται, χαρακτηριστικά, το γεγονός της ανεπαρκέστατης ασφάλισης για τον κίνδυνο του σεισμού, το οποίο γίνεται ολοένα και περισσότερο φανερό.

Ειδικότερα, ο χώρος των ασφαλίσεων ζημιών έχει πολύ μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης και σε ό,τι αφορά στην ασφάλιση της οικονομικής δραστηριότητας (ασφάλιση περιουσιακών στοιχείων και δραστηριότητας των επιχειρήσεων), αλλά και σε ό,τι αφορά στην ασφάλιση της ατομικής περιουσίας.

Θα πρέπει ακόμη να σημειωθεί ότι η ελληνική αγορά χαρακτηρίζεται από εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα ασφάλισης σε ό,τι αφορά στον κλάδο της Γενικής Αστικής Ευθύνης. Ο κλάδος αυτός συγκεντρώνει μεγάλες δυνατότητες ανάπτυξης και

³ Πρόκειται για την μελέτη του Βρετανικού οίκου Government Actuary's Department που δημοσιοποιήθηκε τον Μαΐο του 2001.

⁴ Όπως το High-Level Working Party on Social Protection.

αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στην εξέλιξη της αγοράς στα επόμενα χρόνια. Οι έντονες τάσεις που επικρατούν στην ΕΕ σχετικά με την προστασία των εργαζομένων και των καταναλωτών, διαμορφώνουν ένα ευνοϊκό περιβάλλον για τις ασφαλίσεις της Γενικής Αστικής Ευθύνης. Πρόκειται για έναν κλάδο με πραγματικά ανεξάντλητο αντικείμενο το οποίο συνεχώς διευρύνεται και εξελίσσεται.

Σε ό,τι αφορά το πρόσφατο πρόβλημα της αύξησης του κόστους της αντασφάλισης, παράγοντες της αγοράς θεωρούν αυτή την εξέλιξη ως ιδιαίτερα σημαντική, πιστεύοντας ότι σε μερικά χρόνια το μέγεθος αυτού του προβλήματος θα μειωθεί σε μεγάλο βαθμό.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο ολοκληρώνεται η εξέταση της αγοράς ιδιωτικών ασφαλιστικών υπηρεσιών. Σκοπός του παρόντος κεφαλαίου δεν είναι η σύνοψη των ευρημάτων που παρουσιάζονται σε κάθε ενότητα, αλλά η αναπαραγωγή των κυριότερων συμπερασμάτων της μελέτης σε συνδυασμό με τις εκτιμήσεις για τη μελλοντική πορεία του κλάδου. Άλλωστε μια συμπυκνωμένη εικόνα των βασικών παρατηρήσεων κάθε ενότητας παρουσιάζεται στη σύνοψη που παρατίθεται στην αρχή της μελέτης.

Η ζήτηση ασφαλιστικών υπηρεσιών στην χώρα μας βρίσκεται στο χαμηλότερο επίπεδο μεταξύ των χωρών της ΕΕ. Οι λόγοι αυτής της κατάστασης παρουσιάζονται συνοπτικά στα προηγούμενα κεφάλαια. Παρόλα αυτά, η σύγκλιση της ελληνικής οικονομίας με τις οικονομίες των άλλων χωρών της ΕΕ είναι βέβαιο ότι θα έχει σαν αποτέλεσμα την άνοδο της ζήτησης για ασφαλιστικές υπηρεσίες. Τα σχετικά περιθώρια είναι σημαντικά, χαρακτηριστικά δε αναφέρεται ότι για το σύνολο της ΕΕ το ποσοστό της παραγωγής ασφαλίστρων (ζωής και γενικών ασφαλίσεων) στο συνολικό ΑΕΠ ανέρχεται σε 8,6% για το 2001, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για την Ελλάδα είναι 2,03% του ΑΕΠ.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις παραγόντων του κλάδου, αναμένεται ότι τα επόμενα χρόνια θα αυξηθούν τα είδη υποχρεωτικής ασφάλισης (π.χ. ασφάλιση σεισμού και ασφάλιση επαγγελματικής ευθύνης). Ακόμη, προβλέπεται αύξηση στο χώρο των ασφαλίσεων ζωής σαν αποτέλεσμα των περιορισμών που αναμένονται στον χώρο των κοινωνικών ασφαλίσεων, οι οποίοι θα έχουν σαν συνέπεια την αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων.

Η ελληνική αγορά της ιδιωτικής ασφάλισης ανταποκρίνεται επαρκώς στη σημερινή ζήτηση. Είναι ελάχιστες οι περιπτώσεις ασφαλίσεων που συνάπτονται χωρίς την συμμετοχή των εταιριών που δραστηριοποιούνται στην εγχώρια αγορά. Οι περιπτώσεις αυτές εντοπίζονται κύρια στις ασφαλίσεις πλοίων οι οποίες κατά ένα μεγάλο μέρος τους γίνονται απευθείας στην αγορά του Λονδίνου. Οι τάσεις της αγοράς απαιτούν ολοένα και μεγαλύτερη ισχυροποίηση των μονάδων, με αποτέλεσμα την συγκέντρωση μεγαλύτερων κεφαλαίων στον χώρο της ιδιωτικής ασφάλισης. Αυτή είναι και μία από τις αιτίες του έντονου φαινομένου των συγχωνεύσεων που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια. Ο ανταγωνισμός μεταξύ των ασφαλιστικών εταιριών είναι έντονος και μερικές φορές λαμβάνει ακραίες διαστάσεις με υπερβολική συμπίεση των ασφαλίστρων.

Παρά το σημαντικό κύμα εξαγορών και συγχωνεύσεων παραμένει ένας αριθμός από 100 περίπου ασφαλιστικές επιχειρήσεις στην Ελλάδα. Αξίζει να σημειωθεί ότι πριν από μία δεκαετία το πλήθος αυτό ανερχόταν σε 160 περίπου. Η τάση της μείωσης του αριθμού των επιχειρήσεων αναμένεται να συνεχιστεί και να ενταθεί για

τα επόμενα χρόνια. Από την άλλη μεριά υπάρχει μία μικρή εισροή νέων εταιριών από ξένους επενδυτές, κυρίως στις γενικές ασφαλίσεις.

Η κερδοφορία των ασφαλιστικών εταιριών εμφανίζεται περιορισμένη ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, η δε αγορά έχει επηρεαστεί σημαντικά από την πτώση των τιμών του Χρηματιστηρίου Αξιών Αθηνών. Παράγοντες της αγοράς εκτιμούν ότι, σύμφωνα με τις ισχύουσες συνθήκες και τάσεις, η κερδοφορία θα βελτιωθεί σταδιακά στα αμέσως επόμενα χρόνια.

Η ένταξη της ελληνικής οικονομίας στην ενιαία αγορά έχει σαν αποτέλεσμα τον πολλαπλασιασμό του όγκου των εργασιών της ιδιωτικής ασφάλισης και παράλληλα τον περιορισμό του πλήθους των επιχειρήσεων. Σαν αποτέλεσμα, η αγορά θα αποτελείται από λιγότερες και πολύ ισχυρότερες μονάδες.

Ένα από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά της σύγκλισης με τις αντίστοιχες αγορές των άλλων χωρών της ΕΕ, θα είναι και η σημαντικότατη αύξηση των υποχρεωτικών ασφαλίσεων (κύρια στον χώρο της αστικής ευθύνης). Ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο θα είναι η παροχή υψηλότερων φορολογικών κινήτρων για την σύναψη ασφαλίσεων ζωής.

Γ. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

- Η επιχειρηματική δραστηριότητα στηρίζεται συνήθως στην παροχή ενός «πακέτου» που περιλαμβάνει ένα συνδυασμό από υπηρεσίες και συνοδευτικά προϊόντα ή από προϊόντα και συνοδευτικές υπηρεσίες.
- Τα συστατικά στοιχεία για ένα «πακέτο» μιας επιχείρησης είναι τρία:
 1. Οι άμεσες υπηρεσίες για τις οποίες έχει συγκροτηθεί η επιχείρηση
 2. Τα συνοδευτικά προϊόντα και οι φυσικές εγκαταστάσεις που απαιτούνται για την παροχή των υπηρεσιών
 3. Οι έμμεσες υπηρεσίες που παρέχονται με τη μορφή της ψυχολογικής ικανοποίησης των πελατών.
- Η ποιότητα του προσφερόμενου «πακέτου» προσδιορίζεται από το συνδυασμό της ποιότητας του προϊόντος και την ποιότητας της εξυπηρέτησης.
- Διαφορές στην αξιολόγηση του τρόπου αξιολόγησης της ποιότητας μεταξύ προϊόντων και υπηρεσιών:
 1. Η κατανάλωση μίας υπηρεσίας κατά τη διάρκεια παραγωγής της δεν επιτρέπει τη δυνατότητα διορθωτικών ενεργειών.
 2. Η αξιολόγηση της ποιότητας υπηρεσιών στηρίζεται σε αρκετά στοιχεία που είναι πιο δύσκολα μετρήσιμα.
 3. Η άμεση συνήθως επαφή του πελάτη με το προσωπικό που την εξυπηρετεί δημιουργεί πολύ μεγαλύτερη πίεση για σωστή εξυπηρέτηση την πρώτη φορά. Τούτο επιβάλλει διαφορετικές προδιαγραφές στην επιλογή του προσωπικού και στην κατάλληλη εκπαίδευσή του.

- ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ:

1. Κατηγορία πελατών Α: Η αξιολόγηση του προσφερόμενου «πακέτου» γίνεται με έμφαση σ' ένα καθοριστικό κριτήριο ή χαρακτηριστικό που περιέχει το «πακέτο».
2. Κατηγορία πελατών Β: Η αξιολόγηση του προσφερόμενου «πακέτου» γίνεται με γνώμονα την καλύτερη δυνατή ικανοποίηση ενός κυρίαρχου κριτηρίου, π.χ. χρόνου ή κόστους ενώ για τα υπόλοιπα κριτήρια είναι αποδεκτό ένα μίνιμουμ απαιτήσεων.
3. Κατηγορία πελατών Γ: Η αξιολόγηση δίνει κάποιο συντελεστή βαρύτητας στο κάθε χαρακτηριστικό που περιγράφει το «πακέτο».

➤ ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

1. Τη στρατηγική (όραμα και φιλοσοφία και ο τρόπος που πρέπει να εκτελούνται από τη διοίκηση της επιχείρησης).
2. Το ανθρώπινο δυναμικό, δηλαδή διοικητικά στελέχη και εργαζόμενοι.
3. Το σύστημα παραγωγής (φυσικές εγκαταστάσεις και παραγωγικές διαδικασίες) Επίκεντρο είναι ο πελάτης και οι ανάγκες τους.

➤ Ο κύκλος εξυπηρέτησης που περιγράφει τον τρόπο με τον οποία μία επιχείρηση παρέχει τις υπηρεσίες της σε έναν πελάτη αποτελείται από τα εξής στοιχεία:

1. Σημεία εισόδου και εξόδου (αρχή και τέλος της επαφής του πελάτη στη συναλλαγή του με την επιχείρηση).
2. Ελεγχόμενες θέσεις εργασίας (κρίσιμα σημεία επαφής του πελάτη με την επιχείρηση).
3. Μη ελεγχόμενες θέσεις εργασίας (δεν έχει τον έλεγχο η επιχείρηση για την παρεχόμενη ποιότητα).

➤ Τα βασικά στοιχεία που καλύπτει ένα διάγραμμα ροής είναι:

1. Οι επεξεργασίες και ενέργειες εξυπηρέτησης με τις οποίες γίνονται οι επιθυμητές μεταβολές στο αντικείμενο που περιγράφει η ροή.
2. Οι έλεγχοι για το αν ορισμένες ενέργειες γίνονται σωστά και αν τα αποτελέσματά τους είναι ακριβή και αποδεκτά.
3. Οι μετακινήσεις μεταξύ διαδοχικών θέσεων εξυπηρέτησης που επηρεάζουν όχι μόνο το χρόνο αλλά και τη διάθεση του πελάτη να παραμείνει στο σύστημα.
4. Οι αποθηκεύσεις υλικών και πληροφοριών για μελλοντική χρήση.
5. Οι απρόβλεπτες καθυστερήσεις πριν από την εξυπηρέτηση σε κάποια θέση του συστήματος παροχής υπηρεσιών.

➤ Ένα διάγραμμα ροής είναι χρήσιμο για τους εξής λόγους:

1. Ως μέσο επικοινωνίας (διευκόλυνση επικοινωνίας στα μέλη της ομάδας).
2. Ως μέσο εκπαίδευσης ή γρήγορης εκμάθησης.
3. Ως μέσο ανάλυσης (εντοπισμός αδυναμιών).

➤ Διάγραμμα διαδικασίας εξυπηρέτησης:

Η διαφορά μεταξύ ενός διαγράμματος ροής και διαδικασίας εξυπηρέτησης είναι ότι στο δεύτερο εκτός από τον κύκλο και τη ροή στην εξυπηρέτηση, περιλαμβάνονται τα

τμήματα και οι υπεύθυνοι της επιχείρησης καθώς και οι μεταξύ τους σχέσεις ώστε να υπάρχει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα.

➤ Ορισμός βαθμού ικανοποίησης πελάτη για ποιότητα εξυπηρέτησης – Ιδία αντίληψη πελάτη από εξυπηρέτηση – Προσδοκίες πελάτη για αναμενόμενη εξυπηρέτηση

➤ Διαμορφωτές ιδίας αντίληψης πελάτη για ποιότητα εξυπηρέτησης:

1. Αξιοπιστία (ικανότητα της επιχείρησης να παρέχει την αναμενόμενη ποιότητα εξυπηρέτησης με τρόπο ακριβή και αξιόπιστο).
2. Τα υλικά και εμπράγματα στοιχεία (προσωπικό, εγκαταστάσεις και εξοπλισμός επιχείρησης ή διάφορα μέσα που χρησιμοποιούνται για την επικοινωνία με τον πελάτη).
3. Η ευαισθησία (προθυμία του προσωπικού να προσφέρει με ευγένεια και ταχύτητα την αναμενόμενη από τον πελάτη εξυπηρέτηση).
4. Η αίσθηση αυτοπεποίθησης (οι γνώσεις και ικανότητα του προσωπικού να εμπνέει εμπιστοσύνη στους πελάτες).
5. Η κατανόηση, συναισθηματική συμμετοχή και ανθρωπιά (ικανότητα επιχείρησης για προσοχή και φροντίδα του πελάτη).

➤ Ο πελάτης έχει ορισμένες προσδοκίες σχετικά με ένα επιθυμητό επίπεδο ποιότητας κι άλλες προσδοκίες σχετικά με ένα αποδεκτό επίπεδο ποιότητας εξυπηρέτησης.

Η διαφορά μεταξύ των δύο αυτών επιπέδων ορίζει μια ζώνη ανοχής. Εάν η ιδία αντίληψη του πελάτη για την παρεχόμενη ποιότητα είναι μέσα στα όρια της ζώνης ανοχής, αυτός μένει ικανοποιημένος.

Επιθυμητό επίπεδο ποιότητας εξυπηρέτησης

Επηρεάζεται από τους εξής διαμορφωτές προσδοκιών:

1. Την τιμή που πληρώνει ο πελάτης.
2. Την πείρα και τις γνώσεις που έχει ο πελάτης για το τι συνιστά καλή ποιότητα.
3. Τη συμπεριφορά σημαντικών «τρίτων» που είναι σε θέση να επηρεάσουν την κρίση του, όπως οι απαιτήσεις των δικών του πελατών, του προϊσταμένου του ή άλλων.

Αποδεκτό επίπεδο ποιότητας εξυπηρέτησης

1. Τις συγκεκριμένες συνθήκες κάτω από τις οποίες παρέχεται η εξυπηρέτηση.
2. Τον αριθμό των διαθέσιμων εναλλακτικών λύσεων.
3. Την ανάγκη ή όχι αποκατάστασης λαθών και παραλείψεων κατά την αρχική εξυπηρέτηση, σε περίπτωση επανάληψης αυτής της εξυπηρέτησης.

Το αποδεκτό επίπεδο προσδοκιών είναι υψηλότερο όταν ο πελάτης έχει αρκετές εναλλακτικές λύσεις, από την περίπτωση που δεν έχει μεγάλα περιθώρια επιλογής.

Η ζώνη ανοχής στις προσδοκίες του πελάτη μπορεί να διαφέρει σε θέση και εύρος από πελάτη σε πελάτη, ακόμα και για τον ίδιο τον πελάτη.

➤ Διαφοροποίηση ζώνης ανοχής ανάλογα με τη διάσταση ποιότητας.

1. Για την πρωτεύουσα σε σημασία, διάσταση της ποιότητας, δηλαδή την αξιοπιστία, η οποία εξαρτάται από το αποτέλεσμα της εξυπηρέτησης, η ζώνη ανοχής είναι πιο κοντά στο υψηλό επίπεδο ποιότητας. Αυτό ερμηνεύεται ως διάθεση του πελάτη να είναι πιο απαιτητικός για τον πυρήνα των βασικών αναγκών που εξυπηρετεί η συγκεκριμένη επιχείρηση. Ως πελάτες μιας ασφαλιστικής εταιρείας, έχουμε αυξημένες απαιτήσεις για την ικανοποιητική κι έγκαιρη αποζημίωσή μας σε περίπτωση ατυχήματος.
2. Για τις άλλες τέσσερις διαστάσεις της ποιότητας εξυπηρέτησης, η θέση της ζώνης ανοχής βρίσκεται σε χαμηλότερα επίπεδα και το εύρος της είναι συγκριτικά μεγαλύτερο από αυτό για την αξιοπιστία.

➤ Διαφοροποιήσεις στη ζώνη ανοχής ανάλογα με το αποτέλεσμα της αρχικής εξυπηρέτησης.

Όταν η αρχική εξυπηρέτηση ενός πελάτη δεν είναι ικανοποιητική λόγω του ότι έγιναν λάθη ή παραλείψεις, τότε παρατηρείται μια αισθητή μετατόπιση ή συρρίκνωση της ζώνης ανοχής και για τις πέντε διαστάσεις.

➤ Δυνατότητες παρέμβασης για αποκατάσταση λαθών.

Η διοίκηση έχει μεγαλύτερη ευχέρεια να παρέμβει στις διαστάσεις ποιότητας που συνδέονται με τη διαδικασία:

1. Οι διαστάσεις ποιότητας που έχουν σχέση με τη διαδικασία διακρίνονται από χαμηλότερα επίπεδα προσδοκιών σε σύγκριση με αυτά για το αποτέλεσμα.
2. Οι διαστάσεις ποιότητας που έχουν σχέση με τη διαδικασία χαρακτηρίζονται από μία ζώνη ανοχής με μεγαλύτερο εύρος.

Ενέργειες που ενισχύουν την ικανότητα και την προθυμία του προσωπικού της επιχείρησης να παράσχει καλύτερη εξυπηρέτηση:

1. Η πρόσληψη προσωπικού με περισσότερα προσόντα.
2. Προγράμματα για εκπαίδευση των εργαζομένων.
3. Κίνητρα και δημιουργικότητα του προσωπικού.
4. Καλύτερη αξιολόγηση του προσωπικού.
5. Αναγνώριση και επιβράβευση των ομάδων που συμβάλλουν με προτάσεις στη βελτίωση της ποιότητας εξυπηρέτησης.

➤ Ανάπτυξη και κατοχύρωση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος.

Περίπτωση 1:

Όταν η ιδία αντίληψη του πελάτη για την ποιότητα εξυπηρέτησης είναι κάτω από το αποδεκτό επίπεδο προσδοκιών του τότε η επιχείρηση λειτουργεί με ανταγωνιστικό μειονέκτημα.

Περίπτωση 2:

Όταν η ιδία αντίληψη βρίσκεται μέσα στη ζώνη ανοχής τότε η επιχείρηση λειτουργεί ικανοποιητικά.

Περίπτωση 3:

Όταν η ιδία αντίληψη υπερβαίνει το επιθυμητό επίπεδο προσδοκιών του πελάτη για την παρεχόμενη ποιότητα εξυπηρέτησης, τότε η διοίκηση έχει επιτύχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

A. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Μεθοδολογία ανάλυσης ερωτηματολογίων

Με βάση το μοντέλο μέτρησης της ποιότητας υπηρεσιών SERVQUAL.

Για κάθε ζεύγος χαρακτηριστικών P_i , Ei υπολογίζαμε τη διαφορά $Q_i = P_i - Ei$ που συμβολίζει την ποιότητα κάθε χαρακτηριστικού όπως αξιολογείται από τον εκάστοτε πελάτη. Κατόπιν υπολογίζαμε για κάθε έναν την τιμή μιας μεταβλητής με το όνομα Average Q, η οποία προκύπτει από το μέσο όρο των $Q_1 - Q_{26}$.

Με σκοπό να διερευνήσουμε πως επηρεάζεται η τιμή Average Q από τα χαρακτηριστικά του πελάτη που περιλαμβάνονται στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου. Επιπλέον ονομάσαμε ακόμα μια μεταβλητή, την Overall Q, η οποία προκύπτει από το βαθμό των πελατών στην ερώτηση «πώς αξιολογείτε συνολικά το επίπεδο υπηρεσιών από την ασφαλιστική σας εταιρεία» σε σχέση με τις τιμές της Average Q.

Επιπρόσθετα στοχεύσαμε στο να προσεγγίσουμε πώς αξιολογούν οι πελάτες την ποιότητα των υπηρεσιών των εταιρειών A, B, Γ και Δ, τις πέντε διαστάσεις της ποιότητας υπηρεσιών, ανά φύλλο ή σε σχέση με την κάθε εταιρεία χωριστά και αν συσχετίζονται οι απαντήσεις τους στα ερωτήματα «θα συστήνατε σε κάποιον φίλο ή γνωστό σας την ασφαλιστική σας εταιρεία και τα προϊόντα της;» και «αν διαπιστώνατε κάποια πρόσθετη ασφαλιστική σας ανάγκη στο προσεχές μέλλον, πώς θα την καλύπτατε;»

Η στατιστική επεξεργασία των στοιχείων έγινε με το πακέτο SPSS 10.0 for Windows.

B. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Σε σχέση με το φύλο

Με τη βοήθεια της μεθόδου των t-test ανεξάρτητων δειγμάτων, διερευνήσαμε αν υπάρχει συσχετισμός του τρόπου αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από άνδρες και γυναίκες που συμπλήρωσαν τα αντίστοιχα ερωτηματολόγια.

Όσον αφορά τη μεταβλητή Average Q δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ανδρών ($M = -1,5968$, $SD = 0,8387$) και γυναικών ($M = -1,4452$, $SD = 0,8813$). Σχετικά με τη μεταβλητή Overall Q, παρατηρήθηκε ασήμαντη στατιστικά διαφορά στην αξιολόγηση μεταξύ ανδρών ($M = 6,29$, $SD = 1,49$) και γυναικών ($M = 6,29$, $SD = 1,42$).

Συμπερασματικά, άνδρες και γυναίκες δίνουν αρκετά μεγάλη έμφαση στην ποιότητα των υπηρεσιών που τους προσφέρονται.

Με μικρή διαφορά, αυστηρότεροι είναι οι άνδρες, γεγονός που μπορεί να οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, όπως τη συχνότερη επαφή και ενασχόλησή τους με την ασφαλιστική εταιρία σε σχέση με τις γυναίκες.

Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να αντιλαμβάνονται καλύτερα τις υπηρεσίες που παρέχονται από την ασφαλιστική εταιρία, να τις συγκρίνουν με άλλες, να είναι πιο δύσπιστοι και περισσότερο απαιτητικοί σε ό,τι αφορά το θέμα της ποιότητας.

Επηρεασμός από τη σχέση με την ασφαλιστική εταιρία

Στη συνέχεια θελήσαμε να διερευνήσουμε τη συμπεριφορά απέναντι στην ασφαλιστική εταιρία ανάμεσα σε όσους είχαν αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα με την εταιρία τους και σε αυτούς που δεν είχαν αντιμετωπίσει πρόβλημα.

Παρατηρήσαμε ότι οι πελάτες που είχαν πρόβλημα ήταν περισσότερο αυστηροί και επιφυλακτικοί με την ασφαλιστική τους εταιρία, σε αντίθεση με τους πελάτες που δεν είχαν πρόβλημα, οι οποίοι, όπως ήταν αναμενόμενο, αξιολογούσαν καλύτερα τις υπηρεσίες που τους προσφέρονται.

Επηρεασμός από την απόδοση ή μη ικανοποιητικής λύσης

Με τη βοήθεια και πάλι του t-test προσπαθήσαμε να δούμε αν οι πελάτες που είχαν κάποιο πρόβλημα με την ασφαλιστική τους εταιρία στο παρελθόν αλλά αυτό λύθηκε στη συνέχεια ήταν περισσότερο ελαστικοί απέναντι της σε σχέση με αυτούς των οποίων το πρόβλημα παρέμεινε άλυτο.

Διαπιστώσαμε λοιπόν ότι οι πελάτες που δεν είχαν κάποια ικανοποιητική λύση αξιολόγησαν χαμηλότερα τις υπηρεσίες της ασφαλιστικής τους εταιρίας, γεγονός που είναι αναμενόμενο, διότι ένας πελάτης που είναι δυσαρεστημένος θα είναι αυστηρότερος απέναντι στην εταιρία προκειμένου να ικανοποιηθεί στο μέλλον από τις υπηρεσίες της.

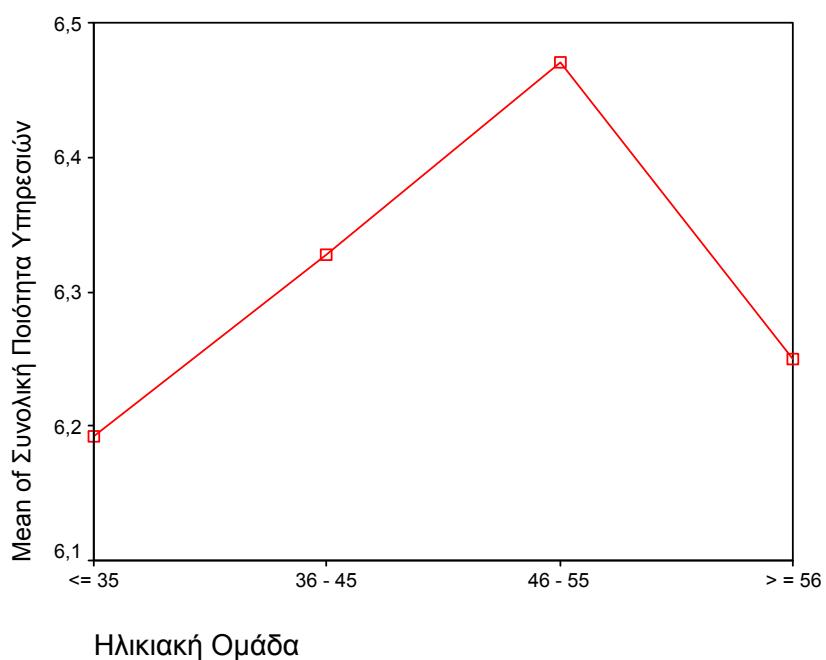
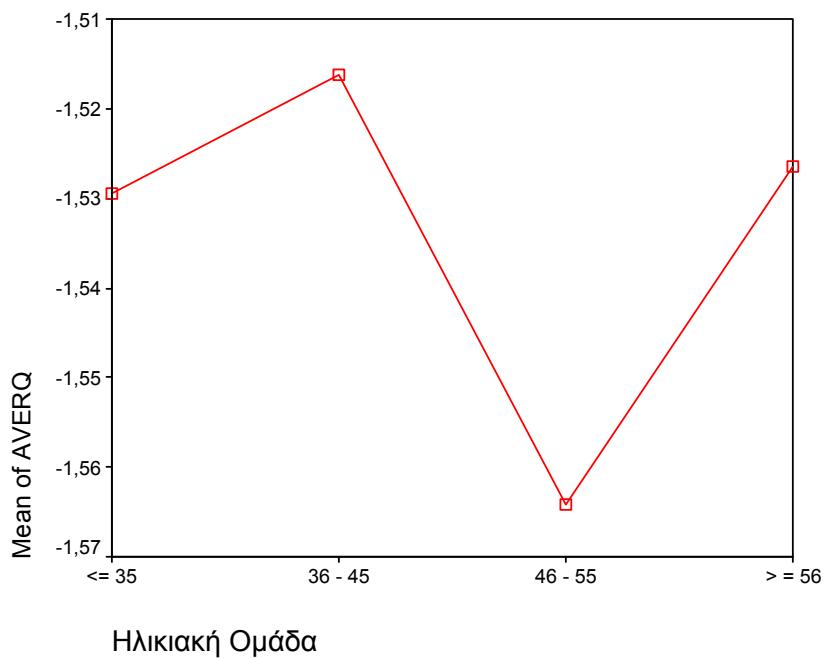
Αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη από τις ασφαλιστικές εταιρίες διότι είναι εξαιρετικά ζημιογόνο γι' αυτές να δημιουργηθεί μια άσχημη φήμη για τις υπηρεσίες τους, πράγμα που μπορεί να προκαλέσει ένας δυσαρεστημένος πελάτης μεταφέροντας την δυσαρέσκειά του και τις άσχημες εντυπώσεις του στον περίγυρό του.

Επηρεασμός σε σχέση με την ηλικία

Η μέση αξιολόγηση της ποιότητας ανά ηλικιακή ομάδα διαμορφώνεται ως εξής:

	Πίνακας 1	
ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ	AVERAGE Q	OVERALL Q
<=35	-1,5294	6,19
36-45	-1,5162	6,33
46-55	-1,5642	6,47
>=56	-1,5264	6,25

Τα στοιχεία του Πίνακα 1 εμφανίζονται διαγραμματικά παρακάτω:



Παρατηρούμε λοιπόν ότι οι νεαρότερες ηλικίες βαθμολογούν ελαστικότερα. Η αξιολόγηση διαμορφώνεται αυστηρότερα στο μέσο ηλικιακό επίπεδο και ειδικότερα στις ηλικίες 46-55, ενώ η ηλικιακή ομάδα άνω των 56 εμφανίζεται ελαστικότερη.

Αυτό ενδέχεται να οφείλεται στο γεγονός ότι οι άνθρωποι της μέσης ηλικίας διαθέτουν μεγαλύτερη πείρα σε χρηματοοικονομικά ζητήματα και έχουν περισσότερες απαιτήσεις από την ασφαλιστική τους εταιρία σε σχέση με το επίπεδο των υπηρεσιών που τους προσφέρει.

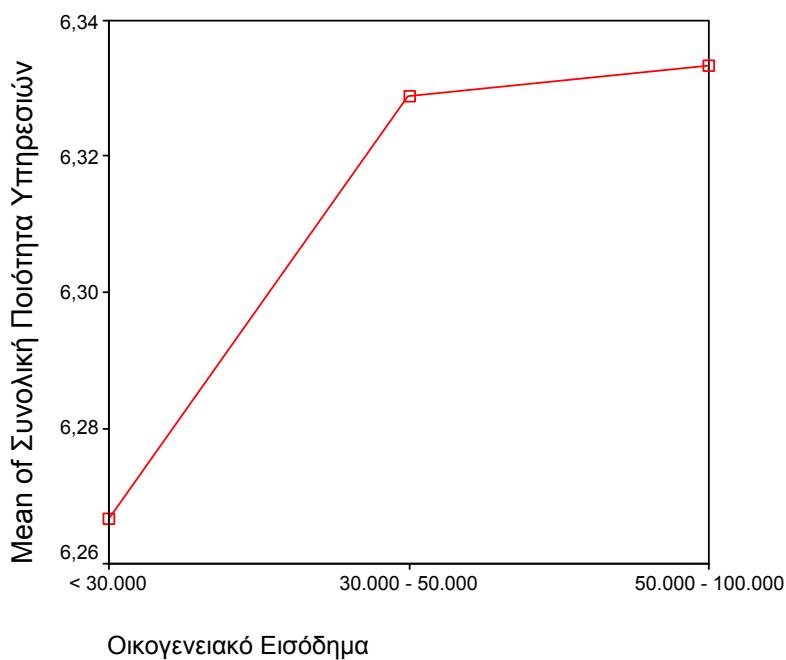
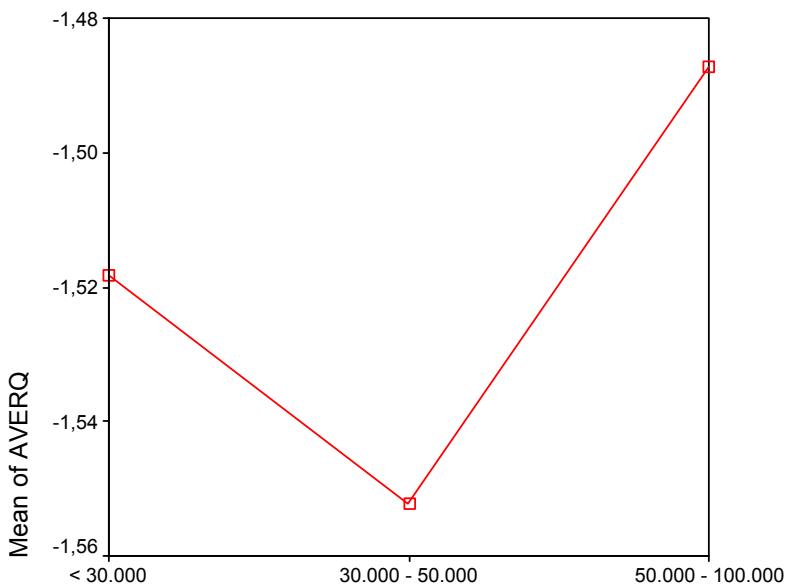
Επηρεασμός από το εισόδημα

Αναλυτικά η βαθμολογία έχει ως εξής (Πίνακας 2):

Πίνακας 2

ΕΙΣΟΔΗΜΑ	AVERAGE	OVERALL
	Q	Q
<30.000	-1,5182	6,27
30.000-50.000	-1,5523	6,33
50.000-100.000	-1,4872	6,33

Τα παραπάνω εμφανίζονται στα παρακάτω διαγράμματα:



Παρατηρούμε ότι και στις δύο περιπτώσεις οι πελάτες με εισοδήματα <30.000 και 30.000-50.000 έδωσαν χαμηλότερη βαθμολογία που σημαίνει ότι είναι πιο δύσπιστοι και ικανοποιούνται δυσκολότερα από αυτούς που έχουν εισόδημα που κυμαίνεται σε 50.000-100.000.

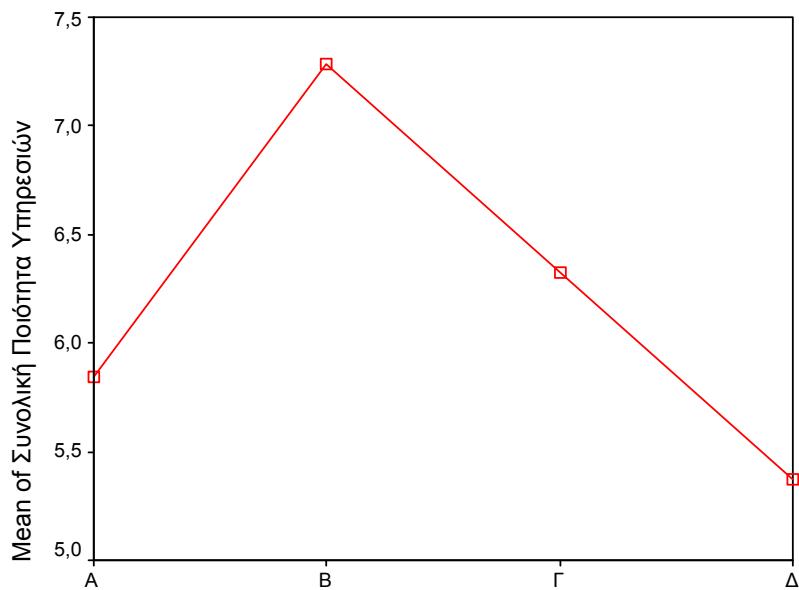
Παρόλα αυτά οι διαφορές όσον αφορά και τις δύο μεταβλητές είναι στατιστικά ασήμαντες, δηλαδή το επίπεδο σημαντικότητάς τους δεν ξεπερνά το 5%.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ Α, Β, Γ, Δ.

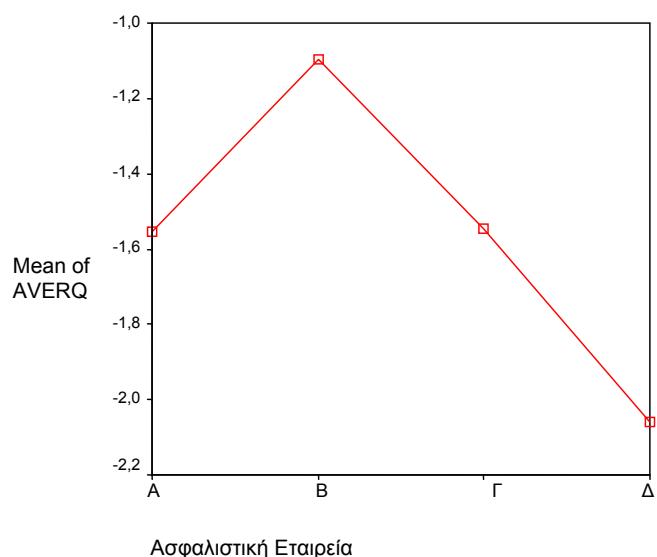
Η βαθμολογία αναλυτικά ανά εταιρεία έχει ως εξής:

	ΠΙΝΑΚΑΣ 3	
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	AVERAGE Q	OVERALL Q
Α	-1,5547	5,85
Β	-1,0951	7,29
Γ	-1,544	6,33
Δ	-2,0595	5,38

Διαγραμματικά διαμορφώνονται ως εξής:



Ασφαλιστική Εταιρεία



Ασφαλιστική Εταιρεία

Φαίνεται και στις δύο περιπτώσεις η εταιρεία Β συγκεντρώνει την καλύτερη βαθμολογία. Ακολουθεί η Γ, έπειτα η Α και τελευταία η Δ. Πάντως οι διαφορές αξιολόγησης σε επίπεδο σημαντικότητας 5% δεν είναι στατιστικά σημαντικές.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΕΝΤΕ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Για να αξιολογήσουμε την ποιότητα των υπηρεσιών που μας παρέχουν οι ασφαλιστικές εταιρείες χρησιμοποιούμε πέντε επιμέρους διαστάσεις οι οποίες είναι οι ακόλουθες:

- α) Υλικά Στοιχεία (Tangibles – Q1-Q4),
- β) Αξιοπιστία (Reliability – Q5-Q13),
- γ) Ευαισθησία – Ανταπόκριση (Responsibility – Q14-Q17),
- δ) Ασφάλεια – Εμπιστοσύνη (Assurance - Q18-Q21),
- ε) Κατανόηση – Ταύτιση (Empathy - Q22-Q26).

Στη συνέχεια με το t-test ανεξαρτήτων δειγμάτων εξετάσαμε αν τα δημογραφικά στοιχεία των πελατών επηρέασαν σημαντικά στην αξιολόγηση των πέντε διαστάσεων. Συγκεκριμένα, δεν είχαμε σημαντικές διαφοροποιήσεις. Ελάχιστες διαφοροποιήσεις προέκυψαν ως προς το φύλο και είναι οι ακόλουθες:

			ΠΙΝΑΚΑΣ 4		
ΦΥΛΟ	TANG	REL	RESP	ASS	EMP
ΑΝΔΡΑΣ	- 1,2549	- 1,7577	-1,5291	-1,5655	-1,6602
ΓΥΝΑΙΚΑ	- 1,0694	- 1,6504	-1,3761	-1,2917	-1,5538

Παρατηρούμε ότι σε όλες τις διαστάσεις η διαφορά είναι στατιστικά μη σημαντική, είναι δηλαδή μικρότερη του 5%. Σε σχέση με τα υλικά στοιχεία βλέπουμε ότι τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες βαθμολόγησαν ομοίως δίνοντας την υψηλότερη βαθμολογία σε σχέση με τις άλλες διαστάσεις και αυτό είναι αναμενόμενο διότι οι περισσότερες εταιρείες δίνουν μεγαλύτερη σημασία σε αυτά προκειμένου να προκαλέσουν το ενδιαφέρον των πελατών. Για να το πετύχουν αυτό χρησιμοποιούν σύγχρονο εξοπλισμό, καλαίσθητες εγκαταστάσεις, καλοντυμένους υπαλλήλους καθώς και καλοφτιαγμένο έντυπο υλικό.

Στη συνέχεια ακολουθεί για τους άνδρες η ευαισθησία και η ανταπόκριση, ενώ για τις γυναίκες η ασφάλεια και η εμπιστοσύνη. Έπειτα ακολουθεί με χαμηλότερη

βαθμολογία για τους άνδρες η ασφάλεια, ενώ για τις γυναίκες η ευαισθησία και η ανταπόκριση. Τέταρτο με χαμηλότερη βαθμολογία παρατηρούμε ότι βρίσκεται και για τα δύο φύλα η κατανόηση και η ταύτιση, που σημαίνει ότι οι πελάτες έχουν περισσότερες απαιτήσεις όσον αφορά την προσωπική τους εξυπηρέτηση και το δικό τους συμφέρον. Για παράδειγμα, το ωράριο λειτουργίας καθώς και οι γνώσεις που διαθέτουν οι υπάλληλοι των εταιρειών να είναι σχεδιασμένες στο να εξυπηρετούν τις ανάγκες των πελατών.

Έπειτα, βλέπουμε ότι η αξιοπιστία συγκεντρώνει τη χαμηλότερη βαθμολογία και για τα δύο φύλα, από τις υπόλοιπες διαστάσεις και αυτό είναι ευνόητο αφού από πλευράς σημασίας, οι εμπειρικές έρευνες συγκλίνουν στο συμπέρασμα ότι η αξιοπιστία ως διαμορφωτής της ίδιας αντίληψης του πελάτη για την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης έχει τη μεγαλύτερη σημασία για την ικανοποίησή του από κάθε άλλο διαμορφωτή.

Τέλος σύμφωνα με το One-Way between groups ANOVA καταφέραμε να δούμε πώς βαθμολόγησαν οι πελάτες σε κάθε επιχείρησης τους πέντε διαμορφωτές της ίδιας αντίληψης και τις διαφορές που υπήρξαν σε σχέση με την αξιολόγηση μεταξύ των εταιρειών. Η βαθμολογία φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

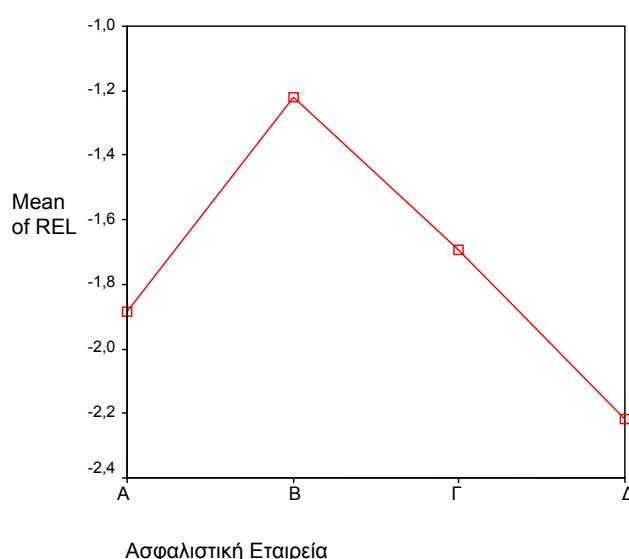
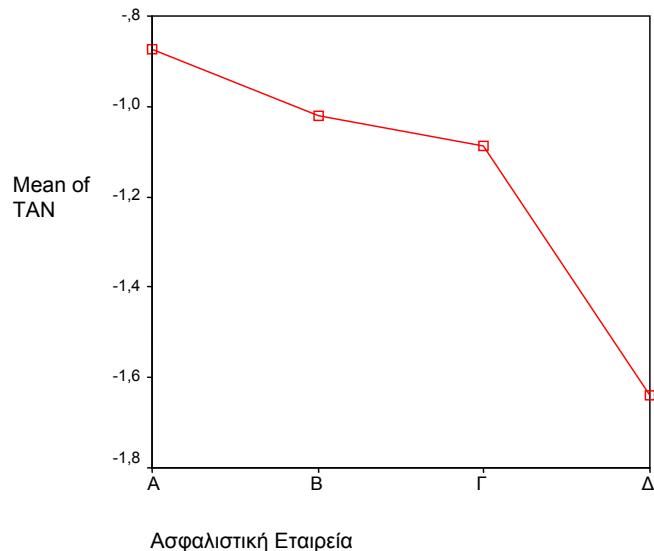
		ΠΙΝΑΚΑΣ 5					
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ		TANG	REL	RESP	ASS	EMP	
A	-0,875	-1,8846		-1,5673	-1,4231	1,6000	-
B	-	1,0192	-1,2179	-0,9247	-0,976	1,1654	-
Γ	-	1,0872	-1,6935	-1,5581	-1,5523	1,6233	-
Δ	-	1,6389	-2,2166	-2,0313	-1,9583	2,2167	-

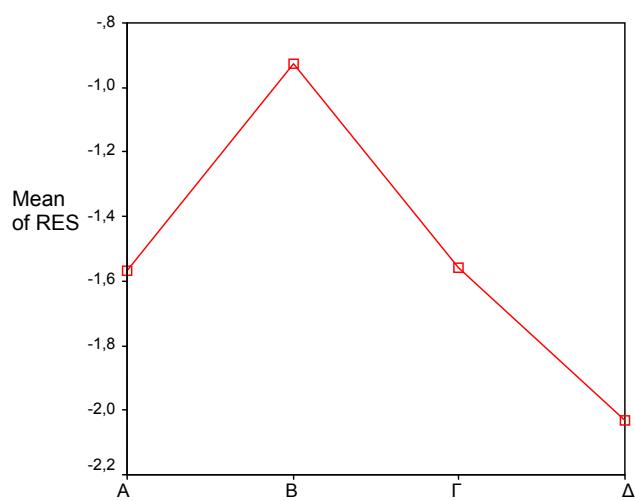
Μεταξύ των εταιρειών δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς καμία διάσταση αξιολόγησης της ποιότητας καθώς το επίπεδο σε όλες δεν ξεπερνούσε το 5%. Συγκεκριμένα, ως προς τα υλικά στοιχεία πρώτη έρχεται η εταιρεία Α και ακολουθούν με πολύ μικρή διαφορά οι Β, Γ και έπειτα με μεγάλη διαφορά η Δ.

Στην αξιοπιστία πρώτη είναι η Β και έπειτα ακολουθούν οι Γ, Α και Δ. Όσον αφορά την Τρίτη διάσταση, δηλαδή την ευαισθησία πάλι πρώτη βρίσκεται η Β και

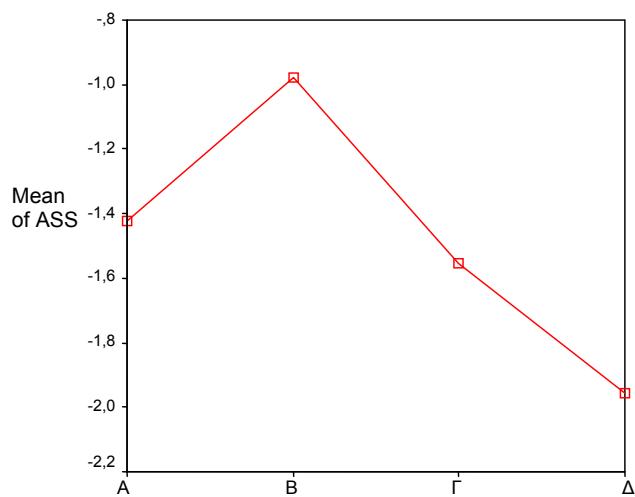
στη συνέχεια ακολουθούν οι Γ, Α και Δ. Στη συνέχεια παρατηρούμε ότι σε σχέση με την ασφάλεια πρώτη και πάλι έρχεται η Β και ακολουθούν οι Α, Γ και η Δ. Τέλος, όσον αφορά την τελευταία διάσταση που είναι η κατανόηση-ταύτιση πρώτη έρχεται η Β και ακολουθούν στη συνέχεια Α, Γ και τελευταία η Δ.

Σύμφωνα με όσα αναφέραμε παραπάνω, προκύπτουν τα εξής διαγράμματα:

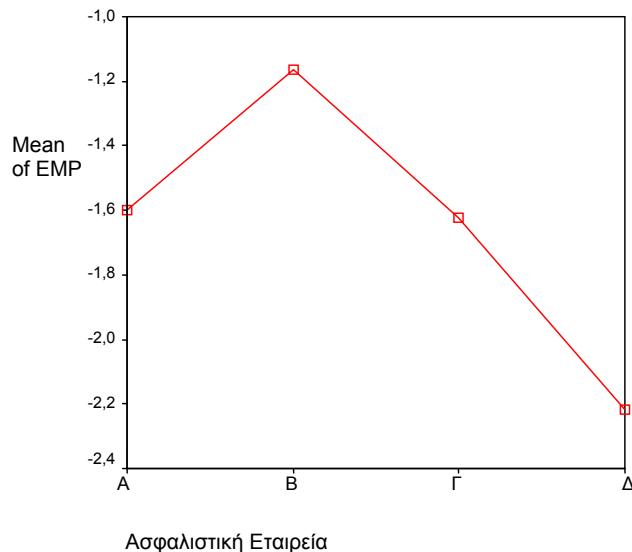




Ασφαλιστική Εταιρεία



Ασφαλιστική Εταιρεία



Από τα παραπάνω παρατηρούμε ότι πιο ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που τους παρέχονται φαίνεται να είναι οι πελάτες της εταιρείας Β αφού στις περισσότερες διαστάσεις συγκεντρώνει την πιο υψηλή βαθμολογία. Αντίθετα η εταιρεία Δ εμφανίζεται να έχει τους πιο δυσαρεστημένους πελάτες, αφού στις πέντε διαστάσεις συγκεντρώνει την χαμηλότερη βαθμολογία.

Στην προσπάθεια μας να αναλύσουμε πώς οι πελάτες αξιολογούν τις πέντε διαστάσεις ποιότητας γενικά ανά φύλλο και σε σχέση με την κάθε εταιρεία χωριστά, παρατηρήσαμε ότι πρωταρχική σημασία έχει η αξιοπιστία, η οποία εξαρτάται από το αποτέλεσμα της εξυπηρέτησης και η οποία συγκέντρωσε τη χαμηλότερη βαθμολογία σε κάθε περίπτωση. Μια πιθανή εξήγηση είναι το γεγονός ότι ο πελάτης είναι πάντα πολύ απαιτητικός όσον αφορά τις βασικές του ανάγκες.

Σε σχέση με τις υπόλοιπες τέσσερις διαστάσεις παρατηρούμε ότι συγκέντρωσαν καλύτερη βαθμολογία και αυτό σημαίνει ότι οι πελάτες για τους διαμορφωτές ποιότητας που εξαρτώνται από τον τρόπο εξυπηρέτησης, είναι λιγότερο απαιτητικοί και ταυτόχρονα πιο ελαστικοί σε σύγκριση με τη διάσταση της αξιοπιστίας (Reliability).

Στο τελευταίο μέρος της ανάλυσής μας ασχοληθήκαμε με το αν συσχετίζονται οι απαντήσεις που έδωσαν οι πελάτες στις ερωτήσεις 15 «Θα συστήνατε σε κάποιον φίλο ή γνωστό σας την ασφαλιστική σας εταιρεία και τα προϊόντα της;» και 16 «Αν διαπιστώνατε κάποια πρόσθετη ασφαλιστική σας ανάγκη στο προσεχές μέλλον πώς θα την καλύπτατε;»

Συγκεκριμένα μεταξύ των δύο αυτών ερωτήσεων υπάρχει σχέση, δηλαδή η μια ερώτηση επηρεάζει την άλλη. Αυτό φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 6		
ΣΥΣΤΑΣΗ		
ΠΡΟΘΕΣΗ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΙΔΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	32,04%	0,55%
ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ	18,23%	17,13%
ΆΛΛΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	0,55%	9,94%
ΔΓ/ΔΑ	15,47%	6,08%

Από τον παραπάνω πίνακα διαπιστώνουμε ότι το 32,04% των πελατών που απάντησαν ότι θα κάλυπταν μια πρόσθετη ανάγκη τους με συμβόλαιο στην ίδια εταιρεία, θα σύστηναν την ασφαλιστική τους εταιρεία και τα προϊόντα της σε κάποιο φίλο ή γνωστό, ενώ το 0,55% απάντησε αρνητικά. Ο λόγος που συμβαίνει αυτό είναι διότι οι πελάτες δεν είναι πλήρως ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που τους παρέχονται.

Από εκείνους που στην ερώτηση 16 απάντησαν ότι θα έκαναν έρευνα αγοράς προκειμένου να καλύψουν κάποια μελλοντική ασφαλιστική τους ανάγκη, το μεγαλύτερο ποσοστό και συγκεκριμένα το 18,23%, θα πρότεινε την εταιρεία του σε κάποιον τρίτο, ενώ το 17,13% απάντησε αρνητικά.

Επιπλέον, υπήρξαν πελάτες με ποσοστό 0,55% που απάντησαν ότι δεν θα έκαναν συμβόλαιο με κάποια άλλη εταιρεία για κάποια πρόσθετη ασφαλιστική τους ανάγκη. Δηλαδή αυτό δείχνει ότι είναι ευχαριστημένοι από την εταιρεία τους και ότι θα την σύστηναν σε κάποιο φίλο ή γνωστό. Ενώ το 9,94% θα έκαναν συμβόλαιο με άλλη εταιρεία επειδή είναι δυσαρεστημένοι και κατά συνέπεια δεν θα σύστηναν την ασφαλιστική τους εταιρεία σε κάποιο τρίτο.

Τέλος υπήρξε και ένα ποσοστό κατά 15,47% που κατατάσσεται στην μερίδα των αναποφάσιστων, οι οποίοι είτε δεν γνώριζαν πράγματι τι να απαντήσουν είτε για κάποιους λόγους δεν ήθελαν να απαντήσουν. Το υπόλοιπο 6,08% απάντησε κανονικά στις συγκεκριμένες απαντήσεις.

ΣΤ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Α. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.	ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ	
	Βασικά Χαρακτηριστικά του Κλάδου.....	2
	Θεσμικό Πλαίσιο.....	2
	Εποπτεία	3
2.	Η ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	
	Παράγοντες που Επηρεάζουν τη Ζήτηση.....	4
3.	Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	
	Περιγραφή των Εργασιών του Κλάδου	
	Ασφαλίσεις Ζωής.....	5
	Ασφαλίσεις Ζημιών.....	6
	Κανάλια Διάθεσης Ασφαλιστικών Προϊόντων.....	8
	Ασφαλιστικοί Πράκτορες.....	9
	Δίκτυα Ασφαλιστικών Συμβούλων (Agency System).....	9
	Διαφημιστική Δαπάνη Εταιριών του Κλάδου.....	10

Β. ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Οικονομική συμβολή του κλάδου ιδιωτικής ασφάλισης	
στις σύγχρονες κοινωνίες.....	10
Κοινωνική συμβολή.....	11
Ιστορική αναδρομή.....	12
Οι προοπτικές εξέλιξης του ελληνικού συστήματος.....	13
Διαφορές ιδιωτικής – κοινωνικής ασφάλισης	14
Συμπεράσματα και προβληματισμοί.....	16
Ασφαλίσεις Ζωής	17
Ασφαλίσεις Ζημιών.....	18
Οι ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	
Ασφαλίσεις Ζωής.....	19
Ασφαλίσεις Ζημιών.....	19
Συμπεράσματα.....	20

Γ. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....	21
----------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

A. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	25
E. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	25

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ανταγωνιστικότητα με διοίκηση ολικής ποιότητας (Κ. Δερβιτσιώτης)
- Η ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα, 2001, Εκδόσεις «Θεμέλιο»
- www.eaee.gr
- www.ggka.gr
- Έρευνα ICAP