

**ΤΕΙ Πατρών**  
**Τμήμα Επιχειρηματικού Σχεδιασμού & Πληροφοριακών**  
**συστημάτων**

**Πτυχιακή Εργασία**

**με θέμα:**

**Οι εξελίξεις στον ασφαλιστικό κλάδο.**

**Χρεοκοπία του συστήματος**

**Της**

**Σπουδάστριας**

**Καλλιόπης Ι. Γεωργιάδου**

**Εποπτεύων Καθηγητής**

**Νικόλαος Αδαμόπουλος**

**Πάτρα Απρίλιος 2012**

## Πίνακας Περιεχομένων

|  |    |
|--|----|
| Περίληψη   | 5  |
| Περίληψη στα Αγγλικά   | 7  |
| Εισαγωγή   | 8  |
| <u>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup></u> Η Ελληνική Οικονομία και ο κλάδος της Ιδιωτικής Ασφάλισης                            | 10 |
| 1.1. Η Ελληνική ασφαλιστική αγορά  | 11 |
| 1.1.1. Βασικοί δείκτες της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς   | 11 |
| 1.2. Σύνδεση της κοινωνικής με την ιδιωτική ασφάλιση   | 16 |
| 1.2.1. Η Συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στη ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας                                   | 16 |
| <br>   |    |
| <u>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup></u> Η Ασφαλιστική Νομοθεσία  | 17 |
| 2.1. Ιστορική επισκόπηση στο νομοθετικό πλαίσιο της ασφαλιστικής νομοθεσίας στην Ελλάδα μέχρι σήμερα               | 18 |
| 2.2. Το ρυθμιστικό πλαίσιο της ασφαλιστικής διαμεσολάβησης στην Ελλάδα   | 28 |
| 2.3. Το πιστοποιητικό για την ασφαλιστική διαμεσολάβηση  | 32 |
| <br>   |    |
| <u>Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup></u> Η Εποπτεία της Ιδιωτικής Ασφάλισης   | 37 |
| 3.1. Τι ισχύει σήμερα στο ζήτημα της εποπτείας της ιδιωτικής ασφάλισης   | 38 |
| 3.2. Το ζήτημα της φερεγγυότητας - Solvency II   | 45 |
| 3.3. Το Solvency II και η ελληνική ασφαλιστική αγορά   | 54 |
| <br>   |    |
| <u>Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup></u> Bancassurance - Οι τραπεζοασφάλειες στην Ελληνική Αγορά                              | 56 |
| 4.1. Τι είναι το Bancassurance   | 57 |
| 4.2. Ασφαλιστήρια προγράμματα για τους δανειολήπτες  | 59 |
| <br>   |    |
| <u>Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup></u> Η Ευρωπαϊκή ασφαλιστική αγορά  | 64 |
| 5.1. Οι Ευρωπαϊκές ασφαλιστικές εταιρείες αντιμέτωπες με προκλήσεις κεφαλαιακής επάρκειας                          | 65 |
| 5.2. Στοιχεία για τις ξένες ασφαλιστικές εταιρείες το έτος 2012  | 68 |
| <br>   |    |
| <u>Κεφάλαιο 6<sup>ο</sup></u> Τα Προβλήματα και η Χρεοκοπία του Συστήματος<br>Το Ασφαλιστικό Σύστημα κατεδαφίζεται | 70 |

|   |     |
|---|-----|
| 6.1. Η Σημερινή κατάσταση στον ασφαλιστικό κλάδο  | 71  |
| 6.2. Ο Κλυδωνισμός του οικοδομήματος της διαμεσολάβησης   | 73  |
| 6.3. Περικοπές θέσεων εργασίας στις ασφαλιστικές εταιρείες  | 74  |
| 6.4. Έρευνες που φωτογραφίζουν τα αίτια   | 76  |
| <br>  |     |
| <u>Κεφάλαιο 7<sup>ο</sup></u> Ο Ασφαλιστικός Κλάδος και η Οικονομική Κρίση  | 78  |
| 7.1. Ο Ασφαλιστικός κλάδος κάτω από το βάρος της σημερινής οικονομικής κρίσης στη χώρα μας  | 79  |
| 7.2. Η Ασφαλιστική αγορά “εν αναμονή” εξελίξεων   | 81  |
| 7.3. Οι επιπτώσεις στις ασφαλιστικές εταιρείες από το «κούρεμα» των ομολόγων (PSI)  | 89  |
| 7.4. «Κούρεμα» κρατικών ομολόγων και SolvencyII   | 90  |
| 7.5. Υπάρχει προοπτική και μέλλον;  | 91  |
| 7.5.1. Οι ομαδικές ασφαλίσεις αντέχουν στην κρίση   | 91  |
| 7.5.2. Σε βάθος ζετίας η κάλυψη των απωλειών για τις ασφαλιστικές εταιρείες από την απομείωση των ομολόγων του ελληνικού δημοσίου | 101 |
| <br>  |     |
| Τα Συμπεράσματά μου   | 103 |
| Βιβλιογραφία  | 105 |

**Ευχαριστίες**  
**Ευχαριστώ τους γονείς μου για τη**  
**συμπαράστασή τους**  
**και τον επιβλέποντα καθηγητή μου**  
**για τη πολύτιμη συνεισφορά του**  
**στην προσπάθειά μου**

## Περίληψη

Ο ασφαλιστικός κλάδος συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην οικονομική, ψυχολογική και σωματική υγεία των μελών των σύγχρονων κοινωνιών. Άλλωστε, είναι αποδεδειγμένο ότι όσο πιο αναπτυγμένος είναι σε μια κοινωνία ο ασφαλιστικός θεσμός, τόσο πιο λίγα είναι τα κοινωνικά προβλήματα που εμφανίζονται.

Η οικονομική συμβολή των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ως σύγχρονες οικονομικές μονάδες αποτελούν εξορισμού 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.

Η Νομοθεσία στην Ελλάδα που αφορά την Ιδιωτική Ασφάλιση για την σύσταση την οργάνωση και την λειτουργία της μπορεί να χαρακτηριστεί από ποικιλότητα ως πολύπλοκη.

Το Υπουργείο Ανάπτυξης είναι επιφορτισμένο με την χρηματοοικονομική εποπτεία του συνόλου των δραστηριοτήτων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που είτε εδρεύουν στην Ελλάδα, είτε εδρεύουν στο εξωτερικό και ασκούν δραστηριότητα στην Ελλάδα μέσω υποκαταστημάτων και υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών. Η εν λόγω χρηματοοικονομική εποπτεία περιλαμβάνει ιδίως την εξακρίβωση της φερεγγυότητας της εταιρίας και του σχηματισμού επαρκών αποθεμάτων.

Οι ασφαλιστικές υπηρεσίες είναι υπηρεσίες που προσφέρονται από τον χρηματοπιστωτικό τομέα, στον οποίο ανήκουν και οι τράπεζες το λεγόμενο (bancassurance).

Τελευταία θεσπίστηκε και το ζήτημα της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιρειών και των προϊόντων τους. Το λεγόμενο Solvency II, που έχει σαν βασικούς στόχους:

- Την προστασία των ευρωπαϊών πολιτών κατοχών ασφαλιστηρίων συμβολαίων
- Την θέσπιση υπολογισμού του περιθωρίου φερεγγυότητας με μέθοδο η οποία θα είναι εναρμονισμένη σύμφωνα με τους πραγματικούς κίνδυνους που αντιμετωπίζουν οι ασφαλιστικές εταιρείες
- Την αποφυγή της πολυπλοκότητας στον υπολογισμό του περιθωρίου φερεγγυότητας

- Την προσαρμογή του περιθωρίου φερεγγυότητας σύμφωνα με τις αυξανόμενες ανάγκες και εξελίξεις της ασφαλιστικής αγοράς.
- Την αποφυγή υπέρ – κεφαλαιοποίησης

Αλλά στην Ελλάδα η λειτουργία της ασφαλιστικής αγοράς δεν είναι αυτή που πρέπει. Είναι αναγκαίο να υπάρξει διορθωτική πορεία του ιδιωτικού ασφαλιστικού συστήματος στη χώρα μας. Διότι υπάρχουν, ανεπαρκής έλεγχος των δραστηριοτήτων των ασφαλιστικών εταιρειών από τα αρμόδια εποπτικά όργανα και μη ποιοτικά προγράμματα και πολλές φορές μη εφαρμόσιμα λόγω των «ψιλών γραμμάτων» στους όρους των ασφαλιστηρίων συμβολαίων.

## Περίληψη στα Αγγλικά

The insurance industry contributes greatly to the economic, psychological and physical health of members of modern societies. Moreover, it is proven that the more developed a society is the insurance institution, the more there are few social problems that occur.

The economic contribution of the insurance business as a modern economic units are by definition an important employment sector workers but also a source of tax revenue the state, serving simultaneously as a positive institution with multiple parameters for the economic prosperity of a society.

Legislation in Greece on private insurance for the establishment of the organization and functioning can be characterized by a diverse, complex.

The Ministry of Development is responsible for oversight of all financial activities of insurance companies either based in Greece, whether based abroad and operating through branches in Greece and the freedom to provide services. That financial supervision shall include verification of solvency of the company and the formation of sufficient reserves.

Insurance services are services offered by the financial sector, that includes the so-called banks (banc assurance).

Last introduced the issue of solvency of insurance companies and their products. The so-called Solvency II, which has as main objectives:

- The protection of European citizens insured
- The establishment of the solvency margin calculation by the method which is harmonized according to the real risks faced by insurance companies
- The avoidance of complexity in calculating the solvency margin
- The adjustment of the margin in line with growing needs and developments in the insurance market.
- To avoid over – capitalization

But in Greece the operation of the insurance market is not what it should. It is necessary to correct itself in the private insurance system in our country. Because there are insufficient monitoring of the activities of insurance companies by the relevant supervisory bodies and non-quality programs and often inapplicable because of the "small print" in terms of insurance policies.

## Εισαγωγή

*Λίγα λόγια για το ρόλο και την αξία της ιδιωτικής ασφάλισης*

Ο ασφαλιστικός κλάδος συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην οικονομική, ψυχολογική και σωματική υγεία των μελών των σύγχρονων κοινωνιών. Άλλωστε, είναι αποδεδειγμένο ότι όσο πιο αναπτυγμένος είναι σε μια κοινωνία ο ασφαλιστικός θεσμός, τόσο πιο λίγα είναι τα κοινωνικά προβλήματα που εμφανίζονται.

Η οικονομική συμβολή των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ως σύγχρονες οικονομικές μονάδες αποτελούν εξορισμού 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:

• **Αποκατάσταση ζημιών:** με την αποκατάσταση των κάθε είδους ζημιών, αποτρέπεται η σοβαρή διατάραξη των οικονομικών, επιχειρηματικών, επαγγελματικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων και εξασφαλίζεται η σταθερότητα και η συνέχεια.

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

• **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 ΑΕΠ.

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

• **Ανάπτυξη έρευνας και τεχνολογίας:** ο ασφαλιστικός κλάδος στηρίζει οικονομικά και 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.

Û Διάσωση προσωπικών, οικογενειακών και εθνικών πόρων: σημαντικά μικρότερο θα ήταν το συνολικό Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν, 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.

Μεγάλη είναι πραγματικά και στο κοινωνικό πεδίο η συμβολή του ασφαλιστικού κλάδου στην υγεία, στη σταθερότητα και τη συνοχή της οικογένειας, ως πυρήνα του κοινωνικού ιστού αλλά και σε τελική ανάλυση της ίδιας της κοινωνίας.

Û Ψυχική και πνευματική υγεία: το σημαντικότερο ίσως από 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 γενεσιουργά αίτια ψυχολογικών και οργανικών ασθενειών.

Û 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 και θανάτου καθώς και η αποκατάσταση κάθε είδους υλικών ζημιών, συμβάλλει στην ηρεμία, τη γαλήνη και τη συνοχή της οικογένειας και άρα στην ποιότητα ζωής. Παράλληλα διασφαλίζει στα παιδιά και στους νέους ανθρώπους σπουδές και "οικογενειακό κεφάλαιο" για τη δημιουργία νέων οικογενειακών πυρήνων.

Û Διατήρηση περιουσίας και εσόδων: οι αποζημιώσεις, σε περιπτώσεις ατυχημάτων και μακρόχρονων ασθενειών, διασφαλίζουν -τουλάχιστον σ' 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.

**Κεφάλαιο 1ο**  
**Η Ελληνική οικονομία και ο κλάδος της Ιδιωτικής**  
**Ασφάλισης**

## **1.1. Η Ελληνική ασφαλιστική αγορά**

### **1.1.1. Βασικοί δείκτες της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς**

*Τα βασικά μεγέθη της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς*

*Η Λειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων το έτος 2006 με αριθμούς*

Το σύνολο των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων που δραστηριοποιήθηκαν στη χώρα μας το 2006 έφτασε συνολικά τις 90, καταγράφοντας παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις σε όλους τους κλάδους ύψους 4,33 δις ευρώ. Το 52,47% της συνολικής παραγωγής προήλθε από τις ασφαλίσεις ζωής, ενώ το 47,53% αφορούσε ασφαλίσεις κατά ζημιών.

Από τις 90 Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα οι 17 παρουσίασαν παραγωγή μόνο στις ασφαλίσεις ζωής, οι 60 στις ασφαλίσεις ζημιών και οι 13 παρουσίασαν και ζωής και ζημιών (μικτές).

Έτσι το 2006 έχουμε 63 Ανώνυμες Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις (15 ασφαλίσεων ζωής, 36 ασφαλίσεων ζημιών και 12 μικτές) και 27 υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφαλιστικών επιχειρήσεων (2 ασφαλίσεις ζωής, 24 ασφαλίσεων ζημιών και 1 μικτή). Από αυτό το σύνολο υπήρξαν 13 υποκαταστήματα που παρουσίασαν μηδενική παραγωγή ασφαλίσεων εντός του 2006 και ως εκ τούτου το σύνολο των ασφαλιστικών εταιριών που ασκούσαν εργασίες το 2006 ανήλθε στις 77.

*Η Παραγωγή ασφαλίσεων*

Η παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις όλων των κλάδων έφτασε τα 4,33 δις ευρώ. Οι ασφαλίσεις ζημιών έφτασαν τα 2,06 δις ευρώ. Οι ασφαλίσεις ζωής τα 2,27 δις ευρώ. Σαν αποτέλεσμα αυτού η παραγωγή ασφαλίσεων ζωής συμμετείχε στο σύνολο παραγωγής ασφαλίσεων κατά 52,47% ενώ αντίθετα οι ασφαλίσεις κατά ζημιών συμμετείχαν κατά 47,53%.

*Η Συμμετοχή στην ελληνική οικονομία*

Το 2006 η αύξηση της παραγωγής ασφαλίσεων του κλάδου είχε σαν αποτέλεσμα την αύξηση της συμμετοχής του στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν της χώρας στο 2,03%. Το ίδιο παρατηρήθηκε και στο ποσοστό κατά κεφαλήν ασφαλίσεων τα οποία έφθασαν στα 389,52 ευρώ συνολικά ενώ αντίστοιχη πορεία ακολούθησε και η συμμετοχή των επενδύσεων των Ασφαλιστικών εταιριών στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν της χώρας που έφτασε στο 4,89%.

#### *Οι Ασφαλιστικές αποζημιώσεις*

Οι συνολικές αποζημιώσεις και παροχές που καταβλήθηκαν το 2006 στους ασφαλισμένους όλων των κλάδων έφτασαν τα 2,26 δις ευρώ. Από αυτές τα 1128,5 εκατ. ευρώ δόθηκαν σαν αποζημιώσεις και παροχές ασφαλίσεων ζωής και αντίστοιχα τα 1132,7 εκατ. ευρώ σαν αποζημιώσεις ασφαλίσεων ζημιών.

#### *Τα Οικονομικά μεγέθη*

Το σύνολο του Ενεργητικού των Ασφαλιστικών επιχειρήσεων έφθασε τα 13,4 δις ευρώ ενώ οι επενδύσεις τα 10,46 δις ευρώ. Το σύνολο των ασφαλιστικών προβλέψεων που σχημάτισαν οι εταιρείες για το 2006 ήταν 7,96 δις ευρώ, τα ίδια κεφάλαια ανήλθαν στα 2,09 δις ευρώ και τέλος τα κέρδη έφτασαν τα 179,1 εκατ. ευρώ.

#### *Η Λειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων το έτος 2007 με αριθμούς*

##### *Οι Ασφαλιστικές επιχειρήσεις*

Το 2007 είχαμε 86 συνολικά ασφαλιστικές επιχειρήσεις καταγράφοντας παραγωγή ασφαλίσεων ύψους 4.68 δις ευρώ αυξημένα κατά 8.12% σε σχέση με το 2006. Το 53.37% της συνολικής παραγωγής προήλθε από ασφαλίσεις ζωής ενώ το 46.63% αφορούσε ασφαλίσεις κατά ζημιών.

Από τις 86 Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα οι 16 παρουσίασαν παραγωγή μόνο στις ασφαλίσεις ζωής, οι 57 στις ασφαλίσεις ζημιών και οι 13 παρουσίασαν και ζωής και ζημιών (μικτές).

Έτσι το 2007 έχουμε, 60 Ανώνυμες ασφαλιστικές επιχειρήσεις (13 ασφαλίσεων ζωής, 34 ασφαλίσεων ζημιών και 13 μικτές) και 23 υποκαταστήματα αλλοδαπών Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων (3 ασφαλίσεις ζωής, 20 ασφαλίσεων ζημιών). Από αυτό το σύνολο πήρξαν 9 υποκαταστήματα που παρουσίασαν μηδενική παραγωγή ασφαλίσεων εντός του 2007 ως εκ τούτου το σύνολο των Ασφαλιστικών Εταιριών που ασκούσαν εργασίες το 2006 ανήλθε στις 76.

##### *Παραγωγή ασφαλίσεων*

Η παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις όλων των κλάδων έφτασε τα 4,68 δις ευρώ αυξανόμενη σε σχέση με το 2006 κατά 8,12%. Οι ασφαλίσεις ζημιών έφτασαν τα 2,06 δις ευρώ. Οι ασφαλίσεις ζωής παρουσιάζοντας αύξηση 8,01% έφτασαν τα 2,18 δις ευρώ. Σαν αποτέλεσμα αυτού η παραγωγή ασφαλίσεων

ζωήςσυμμετείχε στο σύνολο παραγωγής ασφαλιστρων κατά 53,37% ενώαντίθετα οι ασφαλίσεις κατά ζημιών συμμετείχαν κατά 46,63% .

#### *Συμμετοχή στην ελληνική οικονομία*

Το 2007 η αύξηση της παραγωγής ασφαλιστρων του κλάδου είχεσαν αποτέλεσμα την αύξηση της συμμετοχής του στο ΑκαθάριστοΕγχώριο Προϊόν της χώρας στο 2,05%.Το ίδιο παρατηρήθηκε και στοπόσο κατά κεφαλήν ασφαλιστρων τα οποία έφθασαν στα 418,61ευρώ συνολικά ενώ αντίστοιχη πορεία ακολούθησε και η συμμετοχίτων επενδύσεων των ασφαλιστικών εταιρειών στο ΑκαθάριστοΕγχώριο Προϊόν της χώρας που έφτασε στο 5,17%.

#### *Ασφαλιστικές αποζημιώσεις*

Οι συνολικές αποζημιώσεις και παροχές που καταβλήθηκαν το 2007στους ασφαλισμένους όλων των κλάδων έφθασαν τα 2,54 δις ευρώπαρουσιάζοντας αύξηση κατά 12,15% σε σχέση με την προηγούμενηχρόνια. Από αυτές τα 1232,6 εκατ. ευρώ δόθηκαν σαν αποζημιώσειςκαι παροχές ασφαλίσεων ζωής (αυξήθηκαν δηλ σε σχέση με το 2006κατά 9,22%) και αντίστοιχα τα 1303,3 εκατ. ευρώ (αυξημένα κατά15,07% ) σαν αποζημιώσεις ασφαλίσεων ζημιών.

#### *Οικονομικά μεγέθη*

Το σύνολο του Ενεργητικού των Ασφαλιστικών επιχειρήσεων έφθασετα 14,9 δις ευρώ αυξημένο σε σχέση με το 2006 κατά 11,1% ενώ οιεπενδύσεις τα 10,89 δις ευρώ αυξημένες και αυτές κατά 13,22%.Τοσύνολο των ασφαλιστικών προβλέψεων που σχημάτισαν οι εταιρείεςγια το 2006 ήταν 8,8 δις ευρώ αυξημένες κατά 10,57%, τα ίδιακεφάλαια ανήλθαν στα 2,05 δις ευρώ μειωμένα κατά 2,24% καιτέλος τα κέρδη έφθασαν τα 103,1 εκατ. ευρώ μειωμένα κατά42,43%.

#### *Ηλειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων το έτος 2008 με αριθμούς*

##### *Οι Ασφαλιστικές επιχειρήσεις*

Το 2008 είχαμε 85 συνολικά ασφαλιστικές επιχειρήσειςκαταγράφοντας παραγωγή ασφαλιστρων ύψους 4,75 δις ευρώ αυξημένα κατά 1,39% σε σχέση με το 2007. Το 52,12% της συνολικής παραγωγής προήλθε από ασφαλίσεις ζωής ενώ το 47,88%αφορούσε ασφαλίσεις κατά ζημιών. Από τις 85 ασφαλιστικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στηνΕλλάδα οι 15 παρουσίασαν παραγωγή μόνο στις ασφαλίσεις ζωής, οι58 στις ασφαλίσεις ζημιών και οι 12 παρουσίασαν και ζωής καιζημιών(μικτές).

Έτσι έχουμε το 2008, 60 ανώνυμες ασφαλιστικές επιχειρήσεις (13 ασφαλίσεων ζωής, 35 ασφαλίσεων ζημιών και 12 μικτές) και 22 υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφαλιστικών επιχειρήσεων (2 ασφαλίσεις ζωής, 20 ασφαλίσεων ζημιών) καθώς και 3 πανελλαδικόι αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί (ασφαλίσεις ζημιών).

#### *Η Παραγωγή ασφαλίσεων*

Η παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις όλων των κλάδων έφτασε τα 4,75 δις ευρώ αυξανόμενη σε σχέση με το 2007 κατά 1,39%. Οι ασφαλίσεις ζημιών έφτασαν τα 2,27 δις ευρώ. Οι ασφαλίσεις ζωής παρουσιάζοντας αύξηση 4,12% έφτασαν τα 2,27 δις ευρώ. Σαν αποτέλεσμα αυτού η παραγωγή ασφαλίσεων ζωής συμμετείχε στο σύνολο παραγωγής ασφαλίσεων κατά 52,12% ενώ αντίθετα οι ασφαλίσεις κατά ζημιών συμμετείχαν κατά 47,88%.

#### *Η Συμμετοχή στην ελληνική οικονομία*

Το 2008 η μικρή αύξηση της παραγωγής ασφαλίσεων του κλάδου είχε σαν αποτέλεσμα την ελαφρά μείωση της συμμετοχής του στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν της χώρας στο 2,18%. Αντίθετα αυξήθηκε ελαφρά το ποσό κατά κεφαλήν ασφαλίσεων τα οποία έφθασαν στα 463,87 ευρώ συνολικά ενώ και η συμμετοχή των επενδύσεων των Ασφαλιστικών εταιρειών στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν της χώρας που έφτασε στο 4,74% ελαφρά μειωμένο και αυτό.

#### *Οι Ασφαλιστικές αποζημιώσεις*

Οι συνολικές αποζημιώσεις και παροχές που καταβλήθηκαν το 2008 στους ασφαλισμένους όλων των κλάδων έφτασαν τα 2,77 δις ευρώ παρουσιάζοντας αύξηση κατά 9,13% σε σχέση με την προηγούμενη χρονία. Από αυτές τα 1423,6 εκατ. ευρώ δόθηκαν σαν αποζημιώσεις και παροχές ασφαλίσεων ζωής (αυξήθηκαν δηλ σε σχέση με το 2007 κατά 15,5%) και αντίστοιχα τα 1343,8 εκατ. ευρώ (αυξημένα κατά 3,11%) σαν αποζημιώσεις ασφαλίσεων ζημιών.

#### *Τα Οικονομικά μεγέθη*

Το σύνολο του Ενεργητικού των Ασφαλιστικών επιχειρήσεων έφθασε τα 14,7 δις ευρώ μειωμένο σε σχέση με το 2007 κατά 1,66% ενώ οι επενδύσεις τα 11,33 δις ευρώ μειωμένες και αυτές κατά 4,33%. Το σύνολο των ασφαλιστικών Προβλέψεων που σχημάτισαν οι εταιρείες για το 2008 ήταν 9,7 δις ευρώ αυξημένες κατά 10,58%, τα Ίδια Κεφάλαια ανήλθαν στα 1,57 δις ευρώ μειωμένα κατά 23,16% και τέλος για το

2008 είχαμε ζημίες (προ φόρων) που έφτασαν τα 491,7εκατ. ευρώ έναντι κερδών του 2007 που έφτασαν τα 103,1 εκατ. ευρώ.

Πηγή: ΕΑΕΕ, Annual Report 2006, Annual Report 2007, Annual Report 2008.

## 1.2. Σύνδεση της κοινωνικής με την ιδιωτική ασφάλιση

### 1.2.1.Η Συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στη ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας

*Ανοίγει η αγορά των ιδιωτικών συντάξεων τα επόμενα χρόνια*

Μέσα στα επόμενα χρόνια προβλέπεται να ανοίξει η αγορά των ιδιωτικών συντάξεων και στην Ελλάδα, καθώς πλέον περιορίζεται σημαντικά και ειδικά με τα νέα μέτρα η κοινωνική ασφάλιση και ιδιαίτερα το τμήμα που αφορά την επικούρηση και το εφάπαξ.

Ειδικά, από το πακέτο των νέων μέτρων φαίνεται να επιβεβαιώνονται οι προβλέψεις των στελεχών της ιδιωτικής ασφάλισης ότι οι περικοπές και οι αλλαγές στο κοινωνικό σύστημα της ασφάλισης και κύρια των συντάξεων θα έχει βάθος χρόνου. Έτσι, πλέον, οι εκτιμήσεις στελεχών της αγοράς είναι ότι θα ανοίξει η αγορά των ιδιωτικών συντάξεων και η συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα σε νέα σχήματα και μορφές επαγγελματικής ασφάλισης.

Βέβαια, αυτή την στιγμή η αγορά των ιδιωτικών συντάξεων είναι αρκετά πεσμένη και οι ασφαλιστικές του κλάδου έχουν να αντιμετωπίσουν ένα αυξανόμενο «πρέσινγκ» και από την εξαγορά (σπάσιμο) ασφαλιστικών συμβολαίων. Κύρια αιτία του φαινομένου είναι ότι πολλοί κάτοχοι συμβολαίων αναζητούν την άντληση ρευστού ή οδηγούνται στην λύση αυτή καθώς δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις μελλοντικές καταβολές των ασφαλιστρών.

Ωστόσο, μακροπρόθεσμα η εκτίμηση είναι ότι θα υπάρξει στροφή προς την ιδιωτική ασφάλιση από οικονομικά ενεργά τμήματα του πληθυσμού, που θα θέλουν να ενισχύσουν τις συνταξιοδοτικές τους προσδοκίες ή να δημιουργήσουν αποταμιευτικό κεφάλαιο.

Προς αυτή την κατεύθυνση η πρόβλεψη είναι ότι αυτά τα κεφάλαια μπορούν να κυμανθούν μέσα στην προσεχή πενταετία μεταξύ των 5-7 δισ. ευρώ.



## **Κεφάλαιο 2ο**

### **Η Ασφαλιστική Νομοθεσία**

## **2.1. Ιστορική επισκόπηση στο νομοθετικό πλαίσιο της ασφαλιστικής νομοθεσίας στην Ελλάδα μέχρι σήμερα**

Η Νομοθεσία στην Ελλάδα που αφορά την Ιδιωτική Ασφάλιση για την σύσταση την οργάνωση και την λειτουργία της μπορεί να χαρακτηριστεί από ποικιλότητα ως πολύπλοκη. Παρόλα αυτά παρακάτω παρατίθεται οι βασικοί Νόμοι που αφορούν την Ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα. Αυτοί είναι:

### **§ Νόμος 400/1970 (ΦΕΚ Α' 10/15/17.1.1970)**

Πρόκειται για το βασικό Νομοθετικό πλαίσιο το οποίο ρυθμίζει τη σύσταση και λειτουργία των Ιδιωτικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα.

Όπως αυτός διαμορφώθηκε με τις προσθήκες μεταγενέστερης εθνικής και κοινοτικής νομοθεσίας ορίζει: Η ιδιωτική ασφάλιση ασκείται στην Ελλάδα μόνο από ανώνυμες εταιρίες, αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς, δημόσιες εταιρίες με αποκλειστικό σκοπό την παροχή ασφάλισης και υπό ορισμένες προϋποθέσεις από ευρωπαϊκή εταιρία. Στην Ελλάδα ιδιωτική ασφάλιση μπορούν να παρέχουν εκτός από ελληνικές εταιρίες ιδιωτικής ασφάλισης, εταιρίες που εδρεύουν σε Κράτος Μέλος της Ε.Ε. και του Ε.Ο.Χ. (Ενιαίος Ευρωπαϊκός Χώρος) υπό καθεστώς εγκατάστασης ή υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, καθώς επίσης και αλλοδαπές ασφαλιστικές εταιρίες τρίτων Κρατών αποκλειστικά υπό καθεστώς εγκατάστασης.

#### *Ορισμοί*

Ως ασφαλιστική επιχείρηση νοείται κάθε επιχείρηση που έχει λάβει νόμιμη άδεια λειτουργίας καθώς επίσης και κάθε ασφαλιστική επιχείρηση που έχει έδρα σε Κράτος Μέλος της Ε.Ε. και του Ε.Ο.Χ., καθώς επίσης και κάθε πρακτορείο ή υποκατάστημα της επιχείρησης αυτής σε άλλο Κράτος Μέλος. Αρμόδια αρχή θεωρείται για τον παρόντα νόμο η Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

#### *Χορήγηση και ανάκληση άδειας*

Για να λειτουργήσει μια επιχείρηση ιδιωτικής ασφάλισης με έδρα στην Ελλάδα απαιτείται η χορήγηση σχετικής άδειας. Η άδεια αυτή παρέχεται με απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης και ισχύει για το σύνολο της Ε.Ε. και για τον Ε.Ο.Χ., η οποία δημοσιεύεται στο «Δελτίο Α.Ε. και Ε.Π.Ε.» της Εφημερίδας της Κυβέρνησης. Εκτός από τις βασικές προϋποθέσεις χορήγησης (καταστατικό, αποδεικτικά

καταβολής μετοχικού κεφαλαίου, πρόγραμμα δραστηριότητας, πληροφορίες για τους διοικούντες και σχετικές δηλώσεις), προβλέπονται διαφορετικοί όροι για τη χορήγηση άδειας ασφάλισης κατά ζημιών, ζωής και αυτοκινήτων.

Η άδεια χορηγείται κατά κλάδο ασφάλισης, για όλους ή μερικούς από τους κινδύνους που υπάγονται σ' αυτόν τον κλάδο καθώς και κατά ομάδα κλάδων ασφαλίσεων, σύμφωνα με τους κλάδους που προβλέπονται στο Νομοθετικό Διάταγμα. Η παροχή άδειας για έναν κλάδο ή μια ομάδα ασφαλίσεων δεν αποκλείει την δυνατότητα κάλυψης από την ασφαλιστική εταιρία κινδύνων που περιλαμβάνονται και σε άλλο κλάδο, χωρίς νέα άδεια, εφόσον οι κίνδυνοι αυτοί (α) συνδέονται με τον κυρίως κίνδυνο, (β) αφορούν το αντικείμενο που είναι ασφαλισμένο κατά του κυρίως κινδύνου, (γ) ασφαλιζονται με το ασφαλιστήριο του κυρίως κινδύνου. Η άδεια λειτουργίας δεν χορηγείται αν η λειτουργία της επιχείρησης προσκρούει στα χρηστά ήθη, στη δημόσια τάξη, στα συμφέροντα των ασφαλισμένων ή στις διατάξεις του παρόντος νόμου, καθώς επίσης και αν το Υπουργείο Ανάπτυξης κρίνει ακατάλληλα τα πρόσωπα των μετόχων ή εταίρων της εταιρίας.

Το νομοθετικό διάταγμα προβλέπει επίσης τις περιπτώσεις ανάκλησης της άδειας λειτουργίας. Η ανάκληση λαμβάνει χώρα με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης που κοινοποιείται στην ενδιαφερόμενη επιχείρηση. Μετά την οριστική ανάκληση της άδειας λειτουργίας επέρχεται η λύση της εταιρίας.

#### *Επιτροπή Ιδιωτικής Ασφάλισης – σύσταση – σύνθεση – αρμοδιότητες*

Συστήθηκε με νόμο και λειτουργεί εννεαμελής (9μελής) Επιτροπή Ιδιωτικής Ασφάλισης, με γνωμοδοτικές κατά βάση αρμοδιότητες προς τον Υπουργό Ανάπτυξης για θέματα που αφορούν την χορήγηση ή ανάκληση άδειας λειτουργίας ασφαλιστικής επιχείρησης, για υποβολή προτάσεων για τη βελτίωση της αγοράς ιδιωτικής ασφάλισης καθώς επίσης και για άλλα ειδικά θέματα, στην τελευταία περίπτωση κατόπιν σχετικού αιτήματος του Υπουργού Ανάπτυξης.

#### *Δημοσίευση*

Μέχρι το τέλος Οκτωβρίου κάθε έτους, το Υπουργείο Ανάπτυξης σε συνεργασία με την Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος δημοσιεύει ειδικό τεύχος με τον τίτλο «Δελτίο Ιδιωτικής Ασφάλισης», στο οποίο δημοσιεύονται συνοπτικά στοιχεία για τη δραστηριότητα της ιδιωτικής ασφάλισης στην Ελλάδα, όπως προκύπτουν από τα

στατιστικά στοιχεία και τις οικονομικές καταστάσεις που υποβάλλουν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις στο Υπουργείο Ανάπτυξης.

#### *Εποπτεία*

Το Υπουργείο Ανάπτυξης είναι επιφορτισμένο με την χρηματοοικονομική εποπτεία του συνόλου των δραστηριοτήτων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που είτε εδρεύουν στην Ελλάδα, είτε εδρεύουν στο εξωτερικό και ασκούν δραστηριότητα στην Ελλάδα μέσω υποκαταστημάτων και υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών. Η εν λόγω χρηματοοικονομική εποπτεία περιλαμβάνει ιδίως την εξακρίβωση της φερεγγυότητας της εταιρίας και του σχηματισμού επαρκών αποθεμάτων.

Η εποπτεία διενεργείται και με επιτόπου ελέγχους στα γραφεία της ασφαλιστικής επιχείρησης. Το Υπουργείο Ανάπτυξης μπορεί στα πλαίσια άσκησης της εποπτείας, να συλλέγει πληροφορίες για την κατάσταση της επιχείρησης και να ενημερώνεται για τη δράση της στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, να λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των ασφαλισμένων και να απαιτεί από τα διαμεσολαβούντα πρόσωπα κάθε σχετική πληροφορία. Στο Υπουργείο Ανάπτυξης ανήκει επίσης και η συμπληρωματική

χρηματοοικονομική εποπτεία ασφαλιστικών επιχειρήσεων στα πλαίσια ενός ασφαλιστικού ομίλου.

#### *Αποθέματα και ασφαλιστική τοποθέτηση – Συνέπειες μη συμμόρφωσης*

Ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα στην Ελλάδα υποχρεούνται να σχηματίζουν επαρκή τεχνικά αποθέματα για το σύνολο των ασφαλίσεων που συνάπτουν στις χώρες όπου δραστηριοποιούνται.

Το νομοθετικό διάταγμα προβλέπει συγκεκριμένα το σχηματισμό τεχνικών αποθεμάτων κατά ζημιών και ασφαλίσεων ζωής, το ύψος τους και τον τρόπο καταχώρησής του στο «βιβλίο τεχνικών σημειωμάτων και γενικών και ειδικών όρων».

Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που εδρεύουν στην Ελλάδα υποχρεούνται σε ασφαλιστική τοποθέτηση στην Ελλάδα ή σε άλλο Κράτος Μέλος της Ε.Ε. ή του Ε.Ο.Χ.

Ως ασφαλιστική τοποθέτηση νοείται η διάθεση σε κάποια από αυτές τις χώρες περιουσιακών στοιχείων με σκοπό τη διασφάλιση των συμφερόντων των δικαιούχων οποιασδήποτε παροχής από ασφαλιστική σύμβαση.

Η ασφαλιστική τοποθέτηση διακρίνεται σε πέντε (5) κατηγορίες, στις οποίες κατανέμονται τα σχετικά περιουσιακά στοιχεία και εγγράφονται στα αντίστοιχα ειδικά μητρώα, τα οποία έχουν υποχρέωση να τηρούν ασφαλιστικές εταιρίες με έδρα την Ελλάδα. Ασφαλιστική τοποθέτηση αποτελούν ιδίως τα μετρητά, τα τραπεζικά πιστοποιητικά καταθέσεων και ακίνητα.

Σε περίπτωση που ασφαλιστική επιχείρηση δεν συμμορφώνεται με τις προβλέψεις του νόμου περί σχηματισμού τεχνικών αποθεμάτων, ο Υπουργός Ανάπτυξης μπορεί να αποφασίσει την απαγόρευση της διάθεσης της περιουσίας της επιχείρησης ολοκληρωτικά ή εν μέρει, να ανακαλεί οριστικά ή προσωρινά την άδεια λειτουργίας και να λαμβάνει κάθε πρόσφορο μέτρο για την προστασία των ασφαλισμένων. Η σχετική απόφαση του Υπουργού δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης και στην Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

#### *Εκκαθάριση – Ικανοποίηση των Ασφαλισμένων*

Προβλέπεται ειδική διαδικασία εκκαθάρισης των ασφαλιστικών εταιριών και η κατά προτίμηση ικανοποίηση των ασφαλισμένων από την διαδικασία εκτέλεσης.

#### *Βιβλία*

Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις που ασκούν ασφαλίσεις ζωής στην Ελλάδα είναι υποχρεωμένες να τηρούν «βιβλίο τεχνικών σημειωμάτων και γενικών όρων», όπου καταχωρούνται όλα τα τεχνικοοικονομικά στοιχεία και άλλοι σχετικοί μέθοδοι υπολογισμού.

Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις που ασκούν αντίστοιχα ασφάλειες ζημιών υποχρεούνται να τηρούν «βιβλίο τιμολογίων και όρων».

#### *Εφαρμοστέο Δίκαιο*

Το παρόν νομοθετικό διάταγμα περιέχει εκτεταμένες διατάξεις για το εφαρμοστέο δίκαιο τόσο για τις συμβάσεις ασφάλειας, όσο και για την εκκαθάριση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, των οποίων η δραστηριότητα ενέχει στοιχεία αλλοδαπής λειτουργίας.

#### *Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις Ε. Ε. – Κυρώσεις*

Το νομοθετικό διάταγμα ενσωματώνει κοινοτικές οδηγίες περί ιδιωτικής ασφάλισης, όπου προβλέπονται οι ειδικοί όροι λειτουργίας εντός της Ελληνικής αγοράς ιδιωτικής ασφάλισης επιχειρήσεων που εδρεύουν στην Ε. Ε. με καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών ή με καθεστώς εγκατάστασης καθώς και η τήρηση ειδικού σχετικού μητρώου από την αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Ανάπτυξης.

Επιπρόσθετα, προβλέπονται και ποινικές κυρώσεις για ψευδείς δηλώσεις κατά τον έλεγχο του ισολογισμού των μαθηματικών αποθεμάτων, ψευδείς εκτιμήσεις εκτιμητών ζημίας, την παροχή ασφαλιστικών υπηρεσιών χωρίς σχετική άδεια και άλλες περιπτώσεις παραβίασης της σχετικής νομοθεσίας.

#### *Χρηματοπιστωτικοί όμιλοι ετερογενών δραστηριοτήτων*

Οι χρηματοπιστωτικοί όμιλοι ετερογενών δραστηριοτήτων είναι μονάδες που προσφέρουν μια ευρεία σειρά χρηματοπιστωτικών υπηρεσιών στον τραπεζικό και ασφαλιστικό τομέα καθώς και στον τομέα των κινητών αξιών. Οι δομές αυτές, που λειτουργούν συνήθως σε διασυνοριακή βάση, αναπτύχθηκαν τόσο γρήγορα ώστε να επιβάλλεται η θέσπιση νέων κανόνων. Με τις τροποποιητικές διατάξεις του Νόμου 3455/2006 βελτιώνεται το νομοθετικό πλαίσιο των ομίλων ετερογενών χρηματοπιστωτικών δραστηριοτήτων, που ισχύει στην ελληνική έννομη τάξη.

#### **§ Νόμος 551/1970 (ΦΕΚ Α' 114/23/25.5.1970)**

Πρόκειται για το νομοθετικό διάταγμα βάσει του οποίου ορίστηκε η σύσταση και λειτουργία ιδιωτικών επιχειρήσεων για την ασφάλιση πλοίων και σκαφών

#### *Σκοπός – Πλοίο - Αεροσκάφος*

Το παρόν νομοθετικό διάταγμα ρυθμίζει τη σύσταση και λειτουργία ιδιωτικών επιχειρήσεων για την ασφάλιση πλοίων και αεροσκαφών.

Ως πλοίο νοείται κάθε σκάφος, οποιασδήποτε χωρητικότητας και κάθε άλλο πλωτό ναυπήγημα κινούμενο αυτοδύναμα ή μη, σε θάλασσα, λίμνη, υδάτινες οδούς ή με στρώμα αέρος πάνω σε αυτά.

Ως αεροσκάφος νοείται κάθε ιπτάμενη συσκευή, κινούμενη αυτοδύναμα ή μη.

#### *Άσκηση Ασφάλισης*

Για την άσκηση ασφάλισης πλοίων και αεροσκαφών, οι ενδιαφερόμενες εταιρίες οφείλουν να λάβουν ειδική άδεια προς το σκοπό αυτό, που χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης.

#### *Διευκολύνσεις και Απαλλαγές*

Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις ασφάλισης πλοίων και αεροσκαφών απολαμβάνουν μια σειρά από διευκολύνσεις και απαλλαγές, όπως την έκδοση ασφαλιστηρίων συμβολαίων σε ξένο νόμισμα και την απαλλαγή τους από κάθε είδους φόρους ή κρατήσεις, με εξαίρεση τα συμβολαιογραφικά δικαιώματα για κάθε συμβολαιογραφικό έγγραφο.

### *Κοινοπραξίες μεταξύ Ασφαλιστικών Εταιριών*

Αναγνωρίζεται το δικαίωμα στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα αυτό να συστήνουν μεταξύ τους Κοινοπραξίες, με σκοπό τον συντονισμό των εργασιών τους και τη διανομή του κινδύνου σε περίπτωση συνασφάλισης. Η Κοινοπραξία αυτή είναι υποχρεωτικά νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με την ονομασία «Ελληνική Κοινοπραξία Ασφαλίσεων Πλοίων και Αεροσκαφών» (Ε.Κ.Α.Π.Α.). Το καταστατικό της, υπογεγραμμένο από όλα τα ιδρυτικά μέλη, πρέπει να εγκριθεί με Κοινή Απόφαση των Υπουργών Οικονομίας, Εμπορικής Ναυτιλίας και Ανάπτυξης και να δημοσιευτεί στο Δελτίο Α.Ε. και Ε.Π.Ε. της Εφημερίδας της Κυβέρνησης. Η συμμετοχή στην Κοινοπραξία δεν στερεί τα μέλη της από τη δυνατότητα να αναλαμβάνουν, ως αυτόνομες και ανεξάρτητες επιχειρήσεις, ασφαλίσεις πλοίων και αεροσκαφών.

### *Διευκολύνσεις και Απαλλαγές σε Επιχειρήσεις που μετέχουν σε Κοινοπραξία*

Αναγνωρίζονται στις Κοινοπραξίες διευκολύνσεις και απαλλαγές, όπως η δυνατότητα να συνομολογούν σχετικές συμβάσεις σε ξένο νόμισμα χωρίς προηγούμενη άδεια ή έγκριση και να σχηματίζουν ή να συμπληρώνουν το αρχικό τους κεφάλαιο με εισφορά

χρεογράφων ή αστικών ακινήτων.

### **§ Νόμος 2496/1997 (ΦΕΚ Α'87/16.5.1997)**

Με αυτό το Νομοθετικό διάταγμα ορίστηκαν οι όροι για τη σύναψη ασφαλιστικών συμβάσεων.

### *Ασφαλιστική σύμβαση*

Με την ασφαλιστική σύμβαση ο ασφαλιστής αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλιστρού, στον λήπτη της ασφάλισης ή σε τρίτον, παροχή σε χρήμα ή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή του (άρθρο 1). Η ασφαλιστική σύμβαση αποδεικνύεται με έγγραφο το οποίο πρέπει να περιέχει τουλάχιστον τα στοιχεία της σύμβασης και τον τόπο και χρόνο έκδοσής της (άρθρο 2). Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου (άρθρο 3). Ο λήπτης της ασφάλισης οφείλει να καταβάλει τα ασφάλιστρα σε μετρητά, είτε εφάπαξ είτε με τμηματικές καταβολές. Η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της

τμηματικής καταβολής, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση ή από τις περιστάσεις (άρθρο 6). Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται εντός οκτώ (8) ημερών από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή (άρθρο 7). Η ασφαλιστική σύμβαση, εφόσον συμφωνήθηκε για ορισμένο χρόνο, λύεται με την πάροδο του χρόνου αυτού, εκτός αν έχει συμφωνηθεί σιωπηρή παράταση, η οποία δεν μπορεί να υπερβαίνει το έτος (άρθρο 8).

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται, στις ασφαλίσσεις ζημιών μετά από τέσσερα (4) χρόνια και στις ασφαλίσσεις προσώπων μετά από πέντε (5) χρόνια, από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν (άρθρο 10).

#### *Ασφάλιση ζημιών*

Στην ασφάλιση κατά ζημιών, το ασφάλισμα συνιστάται στην αποκατάσταση της ζημίας της περιουσίας που συμφωνήθηκε ότι θα καλύπτεται, όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση (ασφαλιστική ζημία) (άρθρο 11). Στην ασφάλιση κατά ζημιών πραγμάτων, αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, βάση υπολογισμού του ασφαλίματος είναι η τρέχουσα αξία ή, αν δεν υπάρχει, η συνηθισμένη αξία αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου (άρθρο 16). Προβλέπονται ειδικότερες ρυθμίσεις για συγκεκριμένα είδη ασφάλισης ζημιών, λ.χ. πυρκαγιάς μεταφοράς πραγμάτων κτλ (άρθρα 19-26).

#### *Ασφάλιση προσώπων*

Στην ασφάλιση προσώπων το ασφάλισμα συνιστάται είτε στην καταβολή ορισμένου χρηματικού ποσού εφάπαξ ή σε περιοδικές προσόδους (ασφάλιση ποσού) είτε στην αποκατάσταση της συγκεκριμένης οικονομικής ζημιάς που προσήλθε εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος του ασφαλισμένου (άρθρο 27).

#### *Τροποποιήσεις της νομοθεσίας για την ιδιωτική ασφάλιση*

Τροποποιείται και συμπληρώνεται το νομοθετικό πλαίσιο που ρυθμίζει την ιδιωτική ασφάλιση, συμπεριλαμβανομένων των διατάξεων που αναφέρονται στους ασφαλιστικούς πράκτορες, τους μεσίτες ασφαλίσεων και τους ασφαλιστικούς συμβούλους (άρθρο 36).



**§ Νόμος 3229/2004 (ΦΕΚ Α΄38/10.02.2004)**

Με αυτό το Νομοθετικό διάταγμα ορίστηκε η Επιτροπή Εποπτείας της Ιδιωτικής Ασφάλισης. Ενώ σε συνέχεια αυτού του νόμου εκδόθηκε το Προεδρικό Διάταγμα 20/2006 (ΦΕΚ Α΄17/7.2.2006) που αφορούσε την οργάνωση της Επιτροπής.

Με αυτόν το νόμο συστάθηκε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης» (ΕΠ.Ε.Ι.Α.) και με έδρα την Αθήνα, το οποίο εποπτεύεται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

Σκοπός της Επιτροπής είναι η εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα και των υποκαταστημάτων τους στο εξωτερικό, καθώς και των αλλοδαπών ασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα. Για τους σκοπούς του νόμου αυτού στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις περιλαμβάνονται και οι ανασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Οι κύριες αρμοδιότητες της επιτροπής είναι:

Χορηγεί και ανακαλεί τις άδειες λειτουργίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, κατ' εφαρμογή των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας για την ιδιωτική ασφάλιση. Να εποπτεύει την τήρηση της νομοθεσίας σχετικά με την λειτουργία των ασφαλιστικών εταιρειών. Μπορεί, επίσης, να επιβάλλει τα προβλεπόμενα από την κείμενη ασφαλιστική νομοθεσία πρόστιμα. Συντάσσει κάθε χρόνο έκθεση πεπραγμένων που υποβάλλει μέσα σε ένα τρίμηνο από τη λήξη του έτους στον Πρόεδρο της Βουλής, τον

εποπτεύοντα Υπουργό και τον Υπουργό Ανάπτυξης.

*Διοίκηση της Επιτροπής*

Η Επιτροπή διοικείται από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) που είναι το ανώτατο όργανο διοίκησης και διαχείρισης υποθέσεων, που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Επιτροπής και ασκεί κάθε εξουσία που απορρέει από το νόμο αυτόν και τους σκοπούς του.

*Οικονομικός έλεγχος*

Ο οικονομικός έλεγχος της Επιτροπής ασκείται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών και περιλαμβάνει την έγκριση του προϋπολογισμού και του απολογισμού, καθώς και την άσκηση διαχειριστικού ελέγχου.

**§ Προεδρικό Διάταγμα 190/2006 (ΦΕΚ Α΄196/14.9.2006)**

Εκδόθηκε με σκοπό να προσαρμόσει την ελληνική νομοθεσία σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με την Ασφαλιστική Διαμεσολάβηση.

Το παρόν Προεδρικό Διάταγμα εκδόθηκε σε συνέχεια του Νόμου 3229/2004 και αποτελεί τον οργανισμό της Επιτροπής Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης. Περιλαμβάνει διατάξεις σχετικές με την διάρθρωση των υπηρεσιών της Επιτροπής, τις κατηγορίες του

προσωπικού της, τον τρόπο διορισμού του και τα προβλεπόμενα καθήκοντα των υπαλλήλων της. Επίσης περιέχει διατάξεις σχετικές με πειθαρχικά παραπτώματα του προσωπικού της και την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης.

Με το παρόν διάταγμα ρυθμίζεται η ανάληψη και η άσκηση δραστηριοτήτων ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής διαμεσολάβησης από φυσικά και νομικά πρόσωπα τα οποία είναι εγκατεστημένα ή επιθυμούν να εγκατασταθούν στην Ελλάδα. Οι διατάξεις του διατάγματος αυτού δεν έχουν εφαρμογή σε πρόσωπα που παρέχουν υπηρεσίες διαμεσολάβησης για ασφαλιστικές συμβάσεις, εφόσον οιακόλουθες προϋποθέσεις συντρέχουν, σωρευτικά:

- α) η ασφαλιστική σύμβαση απαιτεί μόνο γνώση της παρεχόμενης ασφαλιστικής κάλυψης.
- β) η ασφαλιστική σύμβαση δεν είναι σύμβαση ασφάλισης ζωής.
- γ) η ασφαλιστική σύμβαση δεν καλύπτει κανενός είδους αστική ευθύνη.
- δ) η κύρια επαγγελματική δραστηριότητα του προσώπου δεν είναι η ασφαλιστική διαμεσολάβηση.
- ε) η ασφάλιση είναι συμπληρωματική προς το προϊόν ή την υπηρεσία που παρέχεται από οποιονδήποτε προμηθευτή.

#### *Ορισμοί*

Ως «ασφαλιστική διαμεσολάβηση» νοείται κάθε δραστηριότητα είτε παρουσίασης, πρότασης, παροχής προπαρασκευαστικών εργασιών για τη σύναψη συμβάσεων ασφάλισης ή σύναψης αυτών ή παροχής συνδρομής κατά τη διαχείριση και την εκτέλεση των εν λόγω συμβάσεων, ιδίως σε περίπτωση επελεύσεως του ασφαλιστικού κινδύνου.

Ως «αντασφαλιστική διαμεσολάβηση» νοείται κάθε δραστηριότητα παρουσίασης, πρότασης, παροχής προπαρασκευαστικών εργασιών για τη σύναψη συμβάσεων αντασφάλισης ή σύναψης αυτών ή κάθε δραστηριότητα παροχής συνδρομής κατά τη

διαχείριση και την εκτέλεση των εν λόγω συμβάσεων, ιδίως σε περίπτωση επελεύσεως

του ασφαλιστικού κινδύνου.ως «ασφαλιστικός διαμεσολαβητής» νοείται κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που αναλαμβάνει ή ασκεί με αμοιβή δραστηριότητες ασφαλιστικής διαμεσολάβησης.

Ως «αντασφαλιστικός διαμεσολαβητής» νοείται κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που αναλαμβάνει ή ασκεί με αμοιβή δραστηριότητες αντασφαλιστικής διαμεσολάβησης ως «συνδεδεμένος ασφαλιστικός διαμεσολαβητής» νοείται κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ασκεί δραστηριότητα ασφαλιστικής διαμεσολάβησης εξ ονόματος και για λογαριασμό ασφαλιστικής επιχείρησης ή περισσότερων της μιας ασφαλιστικών επιχειρήσεων, εφόσον τα σχετικά ασφαλιστικά προϊόντα δεν είναι ανταγωνιστικά μεταξύ τους, αλλά το οποίο δεν εισπράττει τα ασφάλιστρα ή τα ποσά που προορίζονται για τον πελάτη και ενεργεί υπό την πλήρη ευθύνη των εν λόγω ασφαλιστικών επιχειρήσεων για τα προϊόντα που αφορά κάθε μία από αυτές.

#### *Μητρώο ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών διαμεσολαβητών*

Ο ασφαλιστικός και αντασφαλιστικός διαμεσολαβητής εγγράφεται στο μητρώο που τηρείται από τα Επαγγελματικά Επιμελητήρια ή από τα Επαγγελματικά Τμήματα των Ενιαίων Επιμελητηρίων, στην περιφέρεια των οποίων έχει αυτός την εμπορική ή επαγγελματική κατοικία του. Ο συνδεδεμένος ασφαλιστικός διαμεσολαβητής εγγράφεται στο μητρώο του Επαγγελματικού Επιμελητηρίου ή του Επαγγελματικού Τμήματος του Μικτού Επιμελητηρίου στην περιφέρεια των οποίων έχει αυτός την εμπορική ή επαγγελματική κατοικία του, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 1569/1985, όπως ισχύει. Για την εγγραφή στο μητρώο απαιτούνται συγκεκριμένα προσόντα, τα οποία και ορίζονται στο άρθρο 3 του συγκεκριμένου Προεδρικού Διατάγματος.

#### *Αρμόδια Αρχή*

Αρμόδια αρχή για την διασφάλιση της εφαρμογής του παρόντος, ορίζεται η Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης. Η Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης συνεργάζεται με τις αρμόδιες αρχές όλων των κρατών μελών προκειμένου να εξασφαλίσουν την ορθή εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος.

#### *Κυρώσεις*

Κάθε πρόσωπο, που ασκεί τις ανωτέρω δραστηριότητες χωρίς να έχει εγγραφεί σε μητρώο Επιμελητηρίου ή σε σχετικό μητρώο κράτους μέλους με την αντίστοιχη ιδιότητα, τιμωρείται με τις ποινές που προβλέπονται στην παρ. 1 άρθρο 175 του Ποινικού Κώδικα.

#### *Καταγγελίες*

Ασφαλισμένοι, αντισυμβαλλόμενοι, δικαιούχοι, ενώσεις καταναλωτών και κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να υποβάλλει έγγραφη καταγγελία, στην Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης κατά ασφαλιστικού ή αντασφαλιστικού διαμεσολαβητή για πράξεις ή παραλείψεις που συνιστούν παραβιάσεις της κείμενης νομοθεσίας σχετικά με την ασφαλιστική διαμεσολάβηση.

#### *Υποχρεώσεις των διαμεσολαβητών*

Ο ασφαλιστικός διαμεσολαβητής, πριν τη σύναψη της αρχικής ασφαλιστικής σύμβασης και, αν είναι αναγκαίο, σε περίπτωση τροποποίησης ή ανανέωσης αυτής, παρέχει στον πελάτη τις ακόλουθες τουλάχιστον πληροφορίες: την ταυτότητα και διεύθυνσή του, το μητρώο στο οποίο είναι εγγεγραμμένος και τα μέσα για την εξακρίβωση της εγγραφής του, τις διαδικασίες που αναφέρονται στο άρθρο 10, οι οποίες επιτρέπουν στους πελάτες και σε κάθε ενδιαφερόμενο, να υποβάλλουν καταγγελίες για τους ασφαλιστικούς και αντασφαλιστικούς διαμεσολαβητές και, ενδεχομένως, για τις διαδικασίες εξώδικης επίλυσης των διαφορών που προβλέπονται στην παράγραφο 2 του άρθρου 10.

## **2.2. Το ρυθμιστικό πλαίσιο της ασφαλιστικής διαμεσολάβησης στην Ελλάδα**

Το ρυθμιστικό πλαίσιο για την ασφαλιστική διαμεσολάβηση στην Ελλάδα καθιερώθηκε με το ΠΔ 190/2006,<sup>1</sup> με το οποίο ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο η σχετική Οδηγία 2002/92/ΕΚ.<sup>2</sup> Με το εν λόγω ΠΔ ρυθμίζονται οι προϋποθέσεις ανάληψης και άσκησης δραστηριοτήτων ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής

---

<sup>1</sup> ΦΕΚ Α' 196, 14.9.2006.

<sup>2</sup> Ε.Ε. Ι 9, 15.1.2003, σελ. 3-10.

διαμεσολάβησης από φυσικά και νομικά πρόσωπα τα οποία είναι εγκατεστημένα ή επιθυμούν να εγκατασταθούν στην Ελλάδα.

Ως ασφαλιστική διαμεσολάβηση νοείται κάθε δραστηριότητα παρουσίασης, πρότασης, παροχής προπαρασκευαστικών εργασιών για τη σύναψη συμβάσεων ασφάλισης ή σύναψης αυτών ή παροχής συνδρομής κατά τη διαχείριση και την εκτέλεση των εν λόγω συμβάσεων, ιδίως σε περίπτωση επελεύσεως του ασφαλιστικού κινδύνου.

Ως ειδική κατηγορία ασφαλιστικού διαμεσολαβητή καθιερώνεται εκείνη του «συνδεδεμένου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή», ο οποίος ορίζεται ως το φυσικό ή νομικό πρόσωπο:

- που ασκεί δραστηριότητα ασφαλιστικής διαμεσολάβησης εξ ονόματος και για λογαριασμό ασφαλιστικής επιχείρησης ή περισσότερων της μιας ασφαλιστικών επιχειρήσεων,
- εφόσον τα σχετικά ασφαλιστικά προϊόντα δεν είναι ανταγωνιστικά μεταξύ τους,
- αλλά το οποίο δεν εισπράττει τα ασφάλιστρα ή τα ποσά που προορίζονται για τον πελάτη και ενεργεί υπό την πλήρη ευθύνη των εν λόγω ασφαλιστικών επιχειρήσεων για τα προϊόντα που αφορά κάθε μια από αυτές.

Θεωρείται επίσης ως συνδεδεμένος ασφαλιστικός διαμεσολαβητής ο οποίος ενεργεί υπό την ευθύνη μιας ή περισσότερων ασφαλιστικών επιχειρήσεων για τα προϊόντα που αφορά καθεμία από αυτές, κάθε πρόσωπο που ασκεί δραστηριότητα ασφαλιστικής διαμεσολάβησης η οποία είναι συμπληρωματική προς την κύρια επαγγελματική του δραστηριότητα, όταν η ασφάλιση αποτελεί συμπλήρωμα των αγαθών ή υπηρεσιών που παρέχονται στο πλαίσιο της κύριας απασχόλησης του και το οποίο δεν εισπράττει ούτε τα ασφάλιστρα ούτε τα ποσά που προορίζονται για τον πελάτη.

*Το περιεχόμενο των κύριων ρυθμίσεων*

Οι ρυθμίσεις που θεσπίζονται με το ΠΔ αφορούν ιδίως τα ακόλουθα:

- την υποχρεωτική εγγραφή των ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών διαμεσολαβητών, περιλαμβανομένων και των συνδεδεμένων ασφαλιστικών διαμεσολαβητών σε μητρώο που τηρείται από τα κατά περίπτωση αρμόδια Επαγγελματικά Επιμελητήρια,
- την πλήρωση συγκεκριμένων προϋποθέσεων (που ορίζονται από νόμο) για την εγγραφή στο μητρώο, μεταξύ των οποίων είναι και η κατοχή γενικών και

επαγγελματικών εμπορικών γνώσεων, οι οποίες διασφαλίζουν την ορθή παροχή των υπηρεσιών ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής διαμεσολάβησης. Για τον καθορισμό των γνώσεων που απαιτείται να έχουν οι παρέχοντες τέτοιες υπηρεσίες, ανάλογα με τις υπηρεσίες που εκάστοτε παρέχουν, δίνεται ειδική εξουσιοδότηση στον Υπουργό Ανάπτυξης για την έκδοση Υπουργικής Απόφασης (βλέπε παρακάτω),

- τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες επιτρέπεται η άσκηση ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής διαμεσολάβησης με καθεστώς ελεύθερης εγκατάστασης ή ελεύθερης παροχής υπηρεσιών,
- τον καθορισμό ως αρμόδιας αρχής για τη διασφάλιση της εφαρμογής των διατάξεων σχετικά με την ασφαλιστική και αντασφαλιστική διαμεσολάβηση της Επιτροπής Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης και τις προϋποθέσεις ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ των αρμοδίων αρχών,
- τις κυρώσεις που επιβάλλονται σε περίπτωση μη εγγραφής στο μητρώο,
- το δικαίωμα υποβολής έγγραφων καταγγελιών κάθε ενδιαφερομένου στην αρμόδια εποπτική αρχή κατά ασφαλιστικού ή αντασφαλιστικού διαμεσολαβητή για παραβάσεις των διατάξεων σχετικά με την εκ μέρους τους άσκηση διαμεσολάβησης, και
- τις πληροφορίες που πρέπει να παρέχει ο παρέχων ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση στον πελάτη και τον τρόπο παροχής τους.

#### *Η Πιστοποίηση επαγγελματικής επάρκειας*

Τον Αύγουστο του 2007 εκδόθηκε η Υπουργική Απόφαση Κ3-8010 αναφορικά με τον «καθορισμό των απαιτούμενων προϋποθέσεων-εξετάσεων, που αποδεικνύουν την εμπειρία, τις ικανότητες και τις γενικές εμπορικές και επαγγελματικές γνώσεις των διαμεσολαβητών στην ασφάλιση». Σε ό,τι αφορά την εγγραφή στο αρμόδιο Επιμελητήριο ως συνδεδεμένου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή τράπεζας, υποκαταστήματος αλλοδαπής τράπεζας ή νομικού προσώπου του οποίου η ασφαλιστική διαμεσολάβηση είναι παρεπόμενη από την κύρια επαγγελματική δραστηριότητα ή υποκαταστήματος ήδη εγγεγραμμένης ημεδαπής τράπεζας, προβλέπεται η πλήρωση συγκεκριμένων προϋποθέσεων από:

- το φυσικό πρόσωπο που ασκεί τη διοίκησή του ή σε περίπτωση συλλογικής διοίκησης το ή τα φυσικά πρόσωπα που είναι μέλη της διοίκησης και διαχειρίζονται τις δραστηριότητες διαμεσολάβησης ή

■ ειδικά εξουσιοδοτημένο από τη διοίκηση πρόσωπο, που διαχειρίζεται θέματα ασφαλιστικής διαμεσολάβησης.

Ορίζεται επίσης ότι τουλάχιστον ένας υπάλληλος του υποκαταστήματος που συμμετέχει άμεσα στην ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση πρέπει να κατέχει βεβαίωση επιτυχίας εξετάσεων από την Τεχνική Επιτροπή Εκπαίδευσης και Εξετάσεων Διαμεσολαβητών στην ύλη που καθορίζεται για την κατηγορία αυτή.

Σύμφωνα με την παράγραφο I της Απόφασης, η απαίτηση βεβαίωσης παρακολούθησης προγράμματος διδασκαλίας καταργείται και αντικαθίσταται από τη βεβαίωση επιτυχίας στις εξετάσεις που διενεργούνται από την Τεχνική Επιτροπή Εκπαίδευσης και Εξετάσεων Διαμεσολαβούντων. Συνεπώς, καταργείται η με βάση το προηγούμενο καθεστώς υποχρέωση παρακολούθησης συγκεκριμένου αριθμού ωρών προγράμματος διδασκαλίας. Η ύλη των εξετάσεων καθορίζεται από την Τεχνική Επιτροπή Εκπαίδευσης και Εξετάσεων Διαμεσολαβούντων μετά από πρόταση των αρμοδίων φορέων διαμεσολάβησης.

Τέλος, σύμφωνα με τις μεταβατικές διατάξεις της Απόφασης, δίνεται προθεσμία εννέα μηνών από τη δημοσίευσή της για την εγγραφή ως συνδεδεμένων ασφαλιστικών διαμεσολαβητών στο αρμόδιο Επιμελητήριο των φυσικών ή νομικών προσώπων για τα οποία η ασφαλιστική διαμεσολάβηση είναι παρεπόμενη από την κύρια επαγγελματική δραστηριότητα, των τραπεζών καθώς και των ασφαλιστικών συνεταιρισμών που ασκούν τη δραστηριότητα αυτή, εφόσον βεβαίως πληρούνται οι προβλεπόμενες στην Απόφαση προϋποθέσεις.

#### *Η Δραστηριότητα της ΕΕΤ*

Η ΕΕΤ παρακολούθησε ενεργά τόσο τη διαδικασία ενσωμάτωσης της σχετικής κοινοτικής Οδηγίας στο ελληνικό δίκαιο όσο και την έκδοση της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης για τον καθορισμό των απαιτούμενων επαγγελματικών προσόντων, συμμετείχε στις διαδικασίες διαβούλευσης και υπέβαλε διεξοδικές παρατηρήσεις στο Υπουργείο Ανάπτυξης, οι οποίες έγιναν σε μεγάλο βαθμό δεκτές.

Η ΕΕΤ θεωρεί ότι η θεσμοθέτηση αφενός μεν ενός συγκεκριμένου πλαισίου με το οποίο θα παρέχονται οι υπηρεσίες ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής διαμεσολάβησης και αφετέρου των προϋποθέσεων που θα πρέπει να πληρούνται οε ότι αφορά τη διασφάλιση επαρκών επαγγελματικών γνώσεων των παρεχόντων τις υπηρεσίες αυτές συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και στην ενίσχυση της προστασίας των ασφαλιζομένων.

Με γνώμονα την καλύτερη κατά το δυνατόν προετοιμασία των πιστωτικών ιδρυμάτων και την αποτελεσματική εφαρμογή εκ μέρους τους των ρυθμίσεων που καθιερώνονται, η ΕΕΤ έχει ήδη εκπονήσει ειδικό εκπαιδευτικό εγχειρίδιο για την παροχή ασφαλιστικής διαμεσολάβησης από τα πιστωτικά ιδρύματα και διοργανώνει, μέσω του Ελληνικού Τραπεζικού Ινστιτούτου, εκπαιδευτικά σεμινάρια, τα οποία απευθύνονται σε υποψήφιους προς πιστοποίηση υπαλλήλους και στελέχη των πιστωτικών ιδρυμάτων-μελών της.

### **2.3. Το πιστοποιητικό για την ασφαλιστική διαμεσολάβηση**

Η εισδοχή των τραπεζών στον τομέα της παροχής ασφαλιστικών υπηρεσιών (bancassurance) δημιούργησε την ανάγκη της κατάλληλης εκπαίδευσης των στελεχών που θα ασχοληθούν με αυτές τις εργασίες. Το θεσμικό πλαίσιο μάλιστα υποχρεώνει σε πιστοποίηση της επαγγελματικής επάρκειας. Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά ο τομέας των ασφαλειών και των ασφαλιστικών προϊόντων, οι ομοιότητες και οι διαφορές τους με τα τραπεζικά προϊόντα, οι ανάγκες εκπαίδευσης που προκύπτουν και η διασφάλιση αποτελεσματικής ικανοποίησης αυτών των αναγκών.

#### **A. Οι ασφαλιστικές υπηρεσίες ως τμήμα του χρηματοπιστωτικού τομέα**

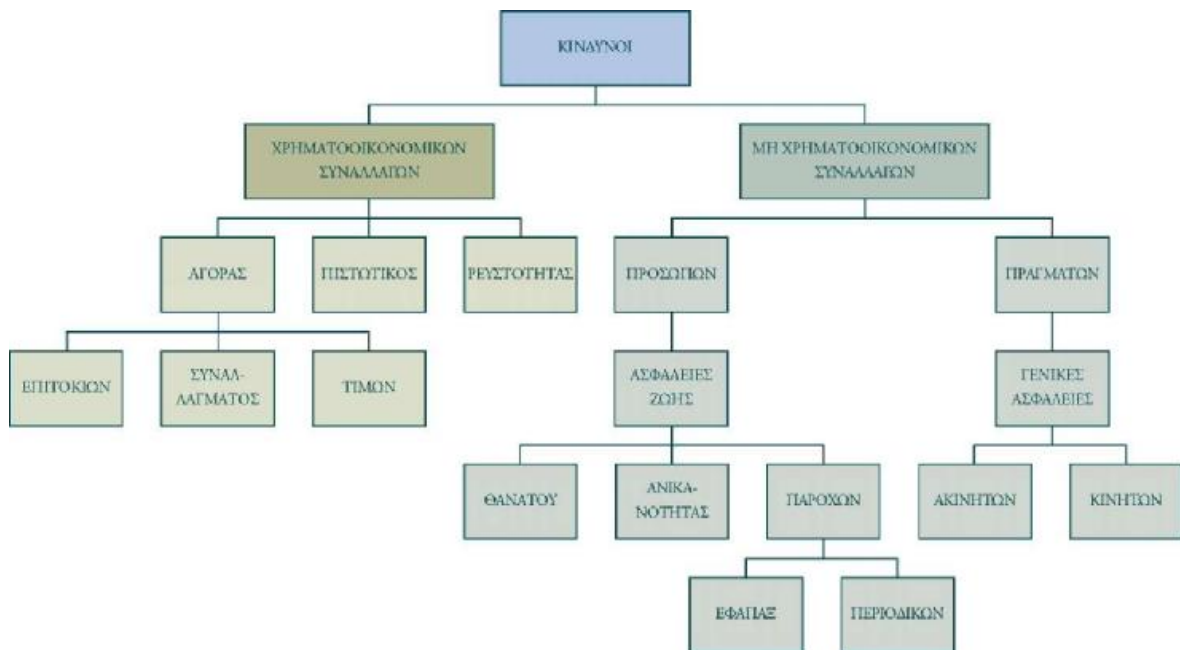
Οι ασφαλιστικές υπηρεσίες μαζί με τις εργασίες εμπορικής και επενδυτικής τραπεζικής ανήκουν στις υπηρεσίες του ευρύτερου χρηματοπιστωτικού τομέα. Οι ασφαλιστικές υπηρεσίες είναι ουσιαστικά υπηρεσίες διαχείρισης κινδύνων, και αποτελούν βασική τραπεζική εργασία. Κατηγοριοποιούνται όμως σε διαφορετικό τομέα, γιατί διαφοροποιούνται από τη γνωστή τραπεζική υπηρεσία διαχείρισης κινδύνων ως προς την προέλευση και τη φύση των κινδύνων που διαχειρίζονται. Μία συνοπτική απεικόνιση των κινδύνων που διαχειρίζονται οι τράπεζες και οι ασφαλιστικές εταιρείες αντίστοιχα, απεικονίζεται στο αμέσως παρακάτω σχήμα. Η τραπεζική διαχείριση κινδύνων αφορά τους κινδύνους που προέρχονται από χρηματοοικονομικές δραστηριότητες. Αντίθετα η ασφαλιστική διαχείριση κινδύνων αφορά τους υπόλοιπους κινδύνους που δεν προέρχονται από χρηματοοικονομικές δραστηριότητες. Η διάκριση είναι σημαντική λόγω του ότι η προέλευση του κινδύνου καθορίζει και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του. Στην περίπτωση του κινδύνου των χρηματοοικονομικών προϊόντων και ιδιαίτερα των κινδύνων αγοράς, ο



κίνδυνος έχει δύο πλευρές, παρουσιάζει δηλαδή μία συμμετρικότητα. Για παράδειγμα ο συναλλαγματικός κίνδυνος συνίσταται στην αβεβαιότητα σε σχέση με τη μελλοντική διαμόρφωση της συναλλαγματικής ισοτιμίας. Η αβεβαιότητα αυτή έχει δύο κατευθύνσεις. Το εγχώριο νόμισμα μπορεί να υποτιμηθεί ή να ανατιμηθεί. Ο κάτοχος μιας θέσης σε ξένο νόμισμα όμως κινδυνεύει μόνο από τη μία περίπτωση: από την υποτίμηση εάν έχει θετική θέση σε συνάλλαγμα και από την ανατίμηση εάν η θέση του είναι αρνητική. Στην περίπτωση της μη χρηματοοικονομικής δραστηριότητας, ο κίνδυνος είναι μονής κατεύθυνσης. Για παράδειγμα, ο κίνδυνος πυρκαγιάς παράγει δυσμενή αποτελέσματα για τον ιδιοκτήτη ενός ακινήτου εάν επισυμβεί και όχι στην αντίθετη περίπτωση. Οι κίνδυνοι μη χρηματοοικονομικής δραστηριότητας είναι δύο ειδών: Οι κίνδυνοι που το αποτέλεσμά τους έχει επίπτωση στον ίδιο τον άνθρωπο και αυτοί που η δυσμενής τους συνέπεια αφορά τα πράγματα (κινητά και ακίνητα), τα οποία αποτελούν περιουσιακά στοιχεία του ανθρώπου. Οι ασφαλίσεις έναντι των πρώτων κινδύνων ονομάζονται ασφάλειες ζωής, ενώ έναντι των δεύτερων γενικές ασφάλειες. Η ιδιομορφία των πρώτων και κυρίως μιας κατηγορίας τους, των ασφαλίσεων θανάτου, είναι ότι η επέλευσή τους είναι βέβαιη, με μόνη αβεβαιότητα το χρόνο πραγματοποίησής τους. Αντίθετα στις γενικές ασφαλίσεις (ασφάλειες πραγμάτων) η αβεβαιότητα αναφέρεται στο εάν θα πραγματοποιηθεί ο κίνδυνος. Για μια κατηγορία ασφαλίσεων ζωής, αυτές των παροχών, ο χρόνος επέλευσης του ασφαλιστικού γεγονότος (της υποχρέωσης δηλαδή εφάπαξ ή τμηματικών χρηματικών καταβολών από την ασφαλιστική εταιρεία) μπορεί να συναρτάται με βέβαιο γεγονός (για παράδειγμα η καταβολή σύνταξης σε μια συγκεκριμένη ηλικία). Η κατηγορία αυτή ασφαλίσεων ουσιαστικά αποτελεί ένα επενδυτικό προϊόν και θα μπορούσε να υπαχθεί στις υπηρεσίες επενδυτικής τραπεζικής.

## Σχήμα

Η διαχείριση των κινδύνων από τις τράπεζες και τις ασφαλιστικές εταιρείες



### B. Η ανάγκη πιστοποίησης των ασφαλιστικών διαμεσολαβητών

Σύμφωνα με το ΠΔ 190/2006 και την Υ.Α. Κ3-8010/8.8.2007 που ενσωμάτωσαν την Οδηγία 2002/92/ΕΚ στο ελληνικό Δίκαιο, οι διαμεσολαβούντες στη σύναψη ασφαλιστικών συμβάσεων θα πρέπει να κατέχουν πιστοποιητικό επαγγελματικής επάρκειας, το οποίο αποκτάται μετά από επιτυχή συμμετοχή σε πανελλαδικές εξετάσεις. Το πιστοποιητικό αυτό αποτελεί πανευρωπαϊκό διαβατήριο για όποιον επιθυμεί να εργαστεί στον τομέα των ασφαλειών. Ο λόγος για τον οποίο απαιτείται η ύπαρξη πιστοποιητικού επαγγελματικής επάρκειας είναι ότι οι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές έχουν την ευθύνη της διάγνωσης των πραγματικών αναγκών του ασφαλιζόμενου και της διάθεσης σε αυτόν του κατάλληλου προϊόντος. Επίσης, σε όλη τη διάρκεια ισχύος της ασφαλιστικής σύμβασης, παρέχουν τις απαραίτητες εξηγήσεις στον πελάτη σχετικά με το προϊόν του ή του προτείνουν την τροποποίησή του ανάλογα με την αλλαγή των συνθηκών. Τέλος, όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση (πραγματοποίηση του κινδύνου ή λήξη της ασφάλισης) αποτελούν τους

συμβούλους του στις διαδικασίες, που πρέπει να ακολουθηθούν για την αποζημίωσή του. Όπως φαίνεται από την παράθεση των καθηκόντων του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή, λόγοι προστασίας του καταναλωτή (του ασφαλισμένου) επιβάλλουν τον ανώτατο βαθμό επαγγελματικής επάρκειας του πρώτου. Εξάλλου, λόγω της φύσης του ασφαλιστικού προϊόντος, επιβάλλεται ο ανώτατος βαθμός εμπιστοσύνης του ασφαλιζόμενου προς τον πάροχο της ασφάλισης, κάτι που διευκολύνεται από την αίσθηση ότι αυτοί με τους οποίους έρχεται σε άμεση επαφή, έχουν όλες τις απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες για την εξατομικευμένη, κατάλληλη και ποιοτική παροχή της συγκεκριμένης υπηρεσίας.

#### Γ. Η ανταπόκριση του ΕΤΙ στην ανάγκη παροχής εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την πιστοποίηση των τραπεζικών ασφαλιστικών διαμεσολαβητών

Το Ελληνικό Τραπεζικό Ινστιτούτο έγκαιρα ανέλαβε την πρωτοβουλία διαμόρφωσης του κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού για την υποβοήθηση των τραπεζικών στελεχών που θα κληθούν να αναλάβουν την εργασία της διαμεσολάβησης στην προώθηση ασφαλιστικών προϊόντων. Για το λόγο αυτό συνεργάστηκε με ειδικούς από το σύνολο του τραπεζικού τομέα, οι οποίοι ανέλαβαν το έργο της συγγραφής του εκπαιδευτικού εγχειριδίου. Το εγχειρίδιο αυτό διαμορφώθηκε σύμφωνα με την ύλη που όρισε η Εξεταστική Επιτροπή και μετά τη συγγραφή του εγκρίθηκε από αυτήν. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι με παρέμβαση της Ελληνικής Ένωσης Τραπεζών, η εγκριθείσα εξεταστέα ύλη διαμορφώθηκε ειδικά για τους τραπεζικούς ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές. Επίσης, το ΕΤΙ για την κάλυψη των τραπεζικών στελεχών ως προς τη διενέργεια των εξετάσεων, έλαβε πιστοποίηση ως εξεταστικό κέντρο. Παράλληλα ξεκίνησε συνεργασία με το Ελληνικό Ινστιτούτο Ασφαλιστικών Σπουδών (ΕΙΑΣ) τόσο για την κριτική ανάγνωση του εγχειριδίου, όσο και για την από κοινού διαμόρφωση και υλοποίηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα πραγματοποιηθούν το επόμενο χρονικό διάστημα. Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η ακόμα καλύτερη και ποιοτικότερη παροχή εκπαιδευτικών υπηρεσιών στον τραπεζικό χώρο, με τη συνεργασία ενός φορέα που έχει αρκετά μεγάλη πρακτική εμπειρία στο συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο.

Με την ανάπτυξη προγραμμάτων για τις ασφαλιστικές εργασίες και την αντίστοιχη ανάπτυξη προγραμμάτων επενδυτικής τραπεζικής, το ΕΤΙ ολοκλήρωσε την επίτευξη ενός βασικού στόχου του: την εξάπλωση της εκπαιδευτικής του δραστηριότητας σε

ολόκληρο το φάσμα του χρηματοπιστωτικού τομέα (εμπορική τραπεζική, επενδυτική τραπεζική, ασφάλειες). Επιπρόσθετα, προώθησε την επίτευξη ενός δεύτερου βασικού στόχου του: την ανάπτυξη των εκπαιδευτικών του προγραμμάτων με εναλλακτικούς και σύγχρονους τρόπους διδασκαλίας. Στην επίτευξη αυτού του δεύτερου στόχου αποσκοπεί η διαμόρφωση μιας μακροχρόνιας συνεργασίας με το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο και το ΚΕΚ του Πανεπιστημίου, το οποίο έχει μεγάλη εμπειρία στην ηλεκτρονική εκπαίδευση (e-learning). Η συνεργασία αυτή σε πρώτη φάση υλοποιείται με τη μετατροπή όλων των εκπαιδευτικών εγχειριδίων επενδυτικής τραπεζικής και ασφαλιστικής διαμεσολάβησης σε ηλεκτρονική μορφή για εκπαίδευση από απόσταση. Η συγκεκριμένη δυνατότητα αποτελούσε και αίτημα των τραπεζών, οι οποίες είναι υποχρεωμένες σε μικρό χρονικό διάστημα να εκπαιδεύσουν πολύ μεγάλο αριθμό υπαλλήλων και στελεχών τους και μάλιστα σε μερικές περιπτώσεις για διάφορα πιστοποιητικά. Συγκεκριμένα, όπως αναφέρθηκε προηγουμένα, κάποια από τα ασφαλιστικά αποτελούν ουσιαστικά και επενδυτικά προϊόντα. Αυτό σημαίνει ότι αρκετά τραπεζικά στελέχη θα πρέπει να πιστοποιηθούν για περισσότερα από ένα πιστοποιητικά. Για παράδειγμα ο σύμβουλος πωλήσεων κινητών αξιών θα πρέπει να είναι κάτοχος του πιστοποιητικού, ενώ αυτός που πουλά και παράγωγα προϊόντα θα πρέπει να είναι κάτοχος του πιστοποιητικού Β. Και στις δύο περιπτώσεις όμως (και ιδιαίτερα στη δεύτερη) θα πρέπει μάλλον να θεωρείται σίγουρο ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχημένη εκτέλεση της εργασίας του είναι η κατοχή και του πιστοποιητικού της ασφαλιστικής διαμεσολάβησης. Είναι φανερό ότι σε αυτές τις περιπτώσεις οι ευέλικτες μορφές εκπαίδευσης μπορούν να προσφέρουν πολύτιμη βοήθεια.

### Συμπεράσματα

Οι ασφαλιστικές υπηρεσίες είναι υπηρεσίες που προσφέρονται από τον χρηματοπιστωτικό τομέα, στον οποίο ανήκουν και οι τράπεζες. Σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα τα ασφαλιστικά προϊόντα μοιάζουν - εάν δεν συμπίπτουν - με αντίστοιχα τραπεζικά προϊόντα. Λόγω της ιδιαιτερότητάς τους όμως και κυρίως λόγω της αυξημένης ανάγκης προστασίας του καταναλωτή, απαιτείται ειδική εκπαίδευση, η οποία να καταλήγει στην ύπαρξη ξεχωριστών πιστοποιητικών επαγγελματικής επάρκειας για τους ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές. Ανταποκρινόμενο στην ανάγκη αυτή, το ETI διαμόρφωσε υψηλής ποιότητας εκπαιδευτικό υλικό, με βάση το οποίο θα προσφέρονται εκπαιδευτικά προγράμματα

τόσο με την κλασική μέθοδο (εκπαίδευση στην τάξη) όσο και με τη μορφή της ηλεκτρονικής εκπαίδευσης, καθώς και με μικτή μορφή (που συνδυάζει και τις δύο μεθόδους).

## **Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>**

### **Η Εποπτεία της Ιδιωτικής Ασφάλισης**

### **3.1. Τι ισχύει σήμερα στο ζήτημα της εποπτείας της ιδιωτικής ασφάλισης**

#### *Η Εποπτεία πλέον στην Τράπεζα της Ελλάδας*

Η Τράπεζα της Ελλάδος με το ν. 3867/2010 (Φ.Ε.Κ. 128/Α') ανέλαβε την εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων υποκαθιστώντας, ως επί το πλείστον, στις αρμοδιότητές της, την Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) του Υπουργείου Οικονομικών.

Η Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της Ελλάδος είναι επιφορτισμένη με την άσκηση της χρηματοοικονομικής εποπτείας επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Η ΔΕΙΑ καλύπτει τις επιτακτικές ανάγκες αναδιάρθρωσης της εποπτείας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, σε συμμόρφωση και προσαρμογή με τις αντίστοιχες ρυθμίσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Στην ενότητα αυτή παρατίθενται πληροφορίες που αφορούν στις εποπτικές αρμοδιότητες της Τράπεζας της Ελλάδος στο περιβάλλον των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.

Επίσης παρέχονται ιστορικά στοιχεία καθώς και υλικό αρχείου που αφορά στις αναρτήσεις, στις διαβουλεύσεις και στις αποφάσεις του ΔΣ της πρώην ΕΠ.Ε.Ι.Α..

Η Τράπεζα της Ελλάδος με το ν. 3867/2010 (Φ.Ε.Κ. 128/Α') ανέλαβε την εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων υποκαθιστώντας, ως επί το πλείστον, στις αρμοδιότητές της, την Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) του Υπουργείου Οικονομικών.

Η Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της Ελλάδος είναι επιφορτισμένη με την άσκηση της χρηματοοικονομικής εποπτείας επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Η ΔΕΙΑ καλύπτει τις επιτακτικές ανάγκες αναδιάρθρωσης της εποπτείας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, σε συμμόρφωση και προσαρμογή με τις αντίστοιχες ρυθμίσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η ιδιωτική ασφάλιση ασκείται στην Ελλάδα από:

- Ανώνυμες ασφαλιστικές εταιρίες που έχουν έδρα την Ελλάδα.

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

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

Για ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Ελλάδα και συνιστώνται μετά την έναρξη ισχύος του Π.Δ. 118/85 (ΦΕΚ Α' 35), η άδεια λειτουργίας τους χορηγείται αποκλειστικά για την άσκηση είτε ασφαλίσεων κατά ζημιών είτε ασφαλίσεων ζωής. Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Ελλάδα και οι οποίες κατά τη δημοσίευση του Π.Δ. 118/85 ασκούσαν ασφαλίσεις κατά ζημιών μαζί με ασφαλίσεις ζωής μπορούν να εξακολουθήσουν την ταυτόχρονη άσκηση των δύο δραστηριοτήτων, υπό τον όρο ότι κάθε δραστηριότητα θα τελεί υπό χωριστή διαχείριση σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 52β του Ν.Δ. 400/1970.

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται:

- Ασφαλιστικές εταιρείες ζωής,
- Ασφαλιστικές εταιρείες ζημιών,
- Ασφαλιστικές εταιρείες μικτής δραστηριότητας

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

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

*Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα (εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ)*

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

*Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ*

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

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

*Αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί*

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

*Ασφαλιστικός Σύμβουλος*

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. Δεν είναι παράνομος ο συμβατικός όρος με τον οποίο περιορίζεται το δικαίωμα του ασφαλιστικού συμβούλου να συνάπτει σύμβαση και με άλλες



ασφαλιστικές επιχειρήσεις. Το δικαίωμα αυτό ασκείται από την συμβαλλόμενη ασφαλιστική επιχείρηση μόνο για τους κλάδους που ασκεί. Η ασφαλιστική επιχείρηση μπορεί να αναθέτει στον ασφαλιστικό σύμβουλο την είσπραξη ασφαλιστρών. Στην περίπτωση αυτή του καταβάλλει επιπλέον προμήθεια, το ύψος της οποίας καθορίζεται από τα μέρη με τη σχετική σύμβαση. Η ιδιότητα του ασφαλιστικού συμβούλου είναι ασυμβίβαστη με την ιδιότητα του ασφαλιστικού υπαλλήλου. Προϋποθέσεις για την νόμιμη άσκηση της δραστηριότητας του ασφαλιστικού συμβούλου είναι η εγγραφή του στο Επαγγελματικό Επιμελητήριο της έδρας του, (τα δικαιολογητικά για την εγγραφή περιέχονται στο Π.Δ. 190/2006 και στην υπουργική απόφαση Κ3-8010-08/08/2007 του Υπουργού Ανάπτυξης) καθώς και πιστοποιητικό επιτυχούς δοκιμασίας σε εξετάσεις που επιμελείται η Τράπεζα της Ελλάδος. Στην περίπτωση νομικού προσώπου, τα έγγραφα και πιστοποιητικά που αναφέρονται στο αρ. 4, παρ. Α, εδάφιο α-στ, Π.Δ. 190/2006, αφορούν και τους υπαλλήλους που συμμετέχουν άμεσα στην ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση ή δραστηριοποιούνται ως συνδεδεμένοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές.

#### *Ασφαλιστικός Πράκτορας*

Ασφαλιστικός πράκτορας είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που έχει ως έργο την ανάληψη με σύμβαση, έναντι προμήθειας, ασφαλιστικών εργασιών στο όνομα και για λογαριασμό μιας ή περισσότερων ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Ο ασφαλιστικός πράκτορας παρουσιάζει, προτείνει, προπαρασκευάζει, προσυπογράφει ή συνάπτει ο ίδιος ή διαμέσου άλλων διαμεσολαβούντων για λογαριασμό μιας ή περισσότερων ασφαλιστικών επιχειρήσεων ασφαλιστικές συμβάσεις. Επίσης παρέχει στον ασφαλισμένο κάθε αναγκαία συνδρομή κατά την διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης και ιδιαίτερα μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης. Με την σύμβαση πρακτόρευσης μπορεί να περιορίζεται το δικαίωμα του ασφαλιστικού πράκτορα να συνάπτει συμβάσεις πρακτόρευσης και με άλλες ασφαλιστικές επιχειρήσεις. Η ιδιότητα του ασφαλιστικού πράκτορα είναι ασυμβίβαστη με την ιδιότητα του μεσίτη ασφαλίσεων καθώς και με την ιδιότητα του γενικού διευθυντή ή διευθυντή ή εκπροσώπου ασφαλιστικής επιχείρησης. Προϋποθέσεις για την νόμιμη άσκηση της δραστηριότητας του ασφαλιστικού πράκτορα είναι η εγγραφή του στο Επαγγελματικό Επιμελητήριο της έδρας του, (τα δικαιολογητικά για την εγγραφή περιέχονται στο Π.Δ. 190/2006 και στην υπουργική απόφαση Κ3-8010-08/08/2007

του Υπουργού Ανάπτυξης) καθώς και πιστοποιητικό επιτυχούς δοκιμασίας σε εξετάσεις που επιμελείται η Τράπεζα της Ελλάδος. Στην περίπτωση νομικού προσώπου, τα έγγραφα και πιστοποιητικά που αναφέρονται στο αρ. 4, παρ. Α, εδάφιο α-στ, Π.Δ. 190/2006, αφορούν και τους υπαλλήλους που συμμετέχουν άμεσα στην ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση ή δραστηριοποιούνται ως συνδεδεμένοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές.

#### *Μεσίτης ασφαλίσεων και αντασφαλίσεων*

Μεσίτης είναι το πρόσωπο, το οποίο έχει ως έργο, κατ' εντολή του ασφαλιζόμενου, χωρίς να δεσμεύεται ως προς την επιλογή της ασφαλιστικής ή αντασφαλιστικής επιχείρησης, έναντι προμήθειας που καταβάλλεται από τις ασφαλιστικές ή αντασφαλιστικές επιχειρήσεις, να φέρει σε επαφή ασφαλιζόμενους ή αντασφαλιζόμενους και ασφαλιστικές ή αντασφαλιστικές επιχειρήσεις, να προβαίνει σε όλες τις αναγκαίες προπαρασκευαστικές εργασίες για την σύναψη ασφαλιστικών ή αντασφαλιστικών συμβάσεων, να λαμβάνει την αποδοχή από την ασφαλιστική ή αντασφαλιστική επιχείρηση και την έγκριση του ασφαλιζόμενου ή αντασφαλιζόμενου και να βοηθά κατά την διαχείριση και την εκτέλεση τους, ιδίως σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου. Ο μεσίτης ασφαλίσεων πρέπει να απολαμβάνει νομικής και οικονομικής ανεξαρτησίας έναντι των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Η ιδιότητα του μεσίτη ασφαλίσεων είναι ασυμβίβαστη με την ιδιότητα του ασφαλιστικού πράκτορα, με την ιδιότητα του συνδεδεμένου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή καθώς και με την ιδιότητα του γενικού διευθυντή ή διευθυντή ή εκπροσώπου ασφαλιστικής επιχείρησης. Προϋποθέσεις για την νόμιμη άσκηση της δραστηριότητας του μεσίτη ασφαλίσεων είναι η εγγραφή του στο Επαγγελματικό Επιμελητήριο της έδρας του, (τα δικαιολογητικά για την εγγραφή περιέχονται στο Π.Δ. 190/2006 και στην υπουργική απόφαση Κ3-8010 08/08/2007 του Υπουργού Ανάπτυξης) καθώς και πιστοποιητικό επιτυχούς δοκιμασίας σε εξετάσεις που επιμελείται η Τράπεζα της Ελλάδος. Στην περίπτωση νομικού προσώπου, τα έγγραφα και πιστοποιητικά που αναφέρονται στο αρ. 4, παρ. Α, εδ. α-στ, Π.Δ. 190/2006, αφορούν και τους υπαλλήλους που συμμετέχουν άμεσα στην ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση ή δραστηριοποιούνται ως συνδεδεμένοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές.

#### *Συντονιστής Ασφαλιστικών Συμβούλων*

Συντονιστής ασφαλιστικών συμβούλων είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο το οποίο για λογαριασμό μιας ασφαλιστικής επιχείρησης ζωής ή και μιας μόνο ασφαλιστικής επιχείρησης ασφαλίσεων κατά ζημιών, έναντι προμήθειας διαμεσολαβεί στη σύναψη ασφαλιστικών συμβάσεων διαμέσου ομάδας ασφαλιστικών συμβούλων, τους οποίους επιλέγει, εκπαιδεύει και εποπτεύει. Η σχέση που συνδέει το συντονιστή ασφαλιστικών συμβούλων με την ασφαλιστική επιχείρηση είναι σύμβαση έργου, η οποία καταρτίζεται εγγράφως. Σε περίπτωση ύπαρξης επιπλέον σύμβασης εξαρτημένης εργασίας του συντονιστή ως διευθυντή γραφείου πωλήσεων ασφαλίσεων, η σύμβαση έργου παραμένει ανεξάρτητη και δεν απορροφάται από την σύμβαση εξαρτημένης εργασίας. Η σχέση που συνδέει το συντονιστή ασφαλιστικών συμβούλων με την ασφαλιστική επιχείρηση είναι σύμβαση έργου, η οποία καταρτίζεται εγγράφως. Η ιδιότητα του συντονιστή ασφαλιστικών συμβούλων καθίσταται ασυμβίβαστη με την ιδιότητα του γενικού διευθυντή ή διευθυντή ή εκπροσώπου ασφαλιστικής επιχείρησης. Προϋποθέσεις για την νόμιμη άσκηση της δραστηριότητας του συντονιστή ασφαλιστικών συμβούλων είναι η εγγραφή του στο Επαγγελματικό Επιμελητήριο της έδρας του, (τα δικαιολογητικά για την εγγραφή περιέχονται στο Π.Δ. 190/2006 και στην υπουργική απόφαση Κ3-8010-08/08/2007 του Υπουργού Ανάπτυξης) καθώς και πιστοποιητικό επιτυχούς δοκιμασίας σε εξετάσεις που επιμελείται η Τράπεζα της Ελλάδος. Στην περίπτωση νομικού προσώπου, τα έγγραφα και πιστοποιητικά που αναφέρονται στο αρ. 4, παρ. Α, εδ. α-στ, Π.Δ. 190/2006, αφορούν και τους υπαλλήλους που συμμετέχουν άμεσα στην ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση ή δραστηριοποιούνται ως συνδεδεμένοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές.

#### *Συνδεδεμένος Ασφαλιστικός Διαμεσολαβητής*

Συνδεδεμένος ασφαλιστικός διαμεσολαβητής είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ασκεί δραστηριότητα ασφαλιστικής διαμεσολάβησης εξ ονόματος και για λογαριασμό ασφαλιστικής επιχείρησης ή περισσότερων της μιας ασφαλιστικών επιχειρήσεων, εφόσον τα σχετικά ασφαλιστικά προϊόντα δεν είναι ανταγωνιστικά μεταξύ τους, αλλά το οποίο δεν εισπράττει τα ασφάλιστρα ή τα ποσά που προορίζονται για τον πελάτη και ενεργεί υπό την πλήρη ευθύνη των εν λόγω ασφαλιστικών επιχειρήσεων για τα προϊόντα που αφορά κάθε μία από αυτές. Θεωρείται επίσης, ως συνδεδεμένος ασφαλιστικός διαμεσολαβητής ο οποίος ενεργεί υπό την ευθύνη μιας ή περισσότερων ασφαλιστικών επιχειρήσεων για τα προϊόντα

που αφορούν κάθε μια από αυτές, κάθε πρόσωπο που ασκεί την δραστηριότητα ασφαλιστικής διαμεσολάβησης η οποία είναι συμπληρωματική προς την κύρια επαγγελματική του δραστηριότητα, όταν η ασφάλιση αποτελεί συμπλήρωμα των αγαθών ή υπηρεσιών που παρέχονται στο πλαίσιο της κύριας απασχόλησής του και το οποίο δεν εισπράττει ούτε τα ασφάλιστρα ούτε τα ποσά που προορίζονται για τον πελάτη. Η ιδιότητα του συνδεδεμένου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή εξ ορισμού είναι ασυμβίβαστη με αυτήν του μεσίτη ασφαλίσεων. Προϋποθέσεις για την νόμιμη άσκηση της δραστηριότητας του συνδεδεμένου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή είναι η εγγραφή του στο Επαγγελματικό Επιμελητήριο της έδρας του, (τα δικαιολογητικά για την εγγραφή περιέχονται στο Π.Δ. 190/2006 και στην υπουργική απόφαση Κ3-8010-08/08/2007 του Υπουργού Ανάπτυξης) καθώς και πιστοποιητικό επιτυχούς δοκιμασίας σε εξετάσεις που επιμελείται η Τράπεζα της Ελλάδος. Στην περίπτωση νομικού προσώπου, τα έγγραφα και πιστοποιητικά που αναφέρονται στο αρ. 4, παρ. Α, εδ. α-στ, Π.Δ. 190/2006, αφορούν και τους υπαλλήλους που συμμετέχουν άμεσα στην ασφαλιστική ή αντασφαλιστική διαμεσολάβηση ή δραστηριοποιούνται ως συνδεδεμένοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές.

#### *Υπάλληλος Ασφαλιστικής Επιχείρησης*

Υπάλληλος ασφαλιστικής επιχείρησης μπορεί να ασκεί πράξεις ασφαλιστικής διαμεσολάβησης χωρίς να υποχρεούται σε εγγραφή στο αρμόδιο Επιμελητήριο, εφόσον τα ετήσια ακαθάριστα έσοδά του, καταβαλλόμενα ως προμήθειες, από τις πράξεις αυτές δεν υπερβαίνουν στο σύνολο τους το ποσό των πέντε χιλιάδων ευρώ (5.000). Εάν τα ετήσια ακαθάριστα έσοδά του από τις πράξεις αυτές υπερβαίνουν το ανωτέρω ποσό υποχρεούται να εγγραφεί στο αρμόδιο επιμελητήριο με την συνδρομή των προϋποθέσεων που ανάγονται στην κατηγορία ασφαλιστικής διαμεσολάβησης που επιλέγει να εγγραφεί (τα δικαιολογητικά για την εγγραφή περιέχονται στο Π.Δ. 190/2006 και στην υπουργική απόφαση Κ3-8010-08/08/2007 του Υπουργού Ανάπτυξης).

#### *Διαμεσολαβούντες - Εργασία στην Ευρωπαϊκή Ένωση*

Ασφαλιστικός ή αντασφαλιστικός διαμεσολαβητής, ο οποίος προτίθεται να ασκήσει τις δραστηριότητες του για πρώτη φορά σε ένα ή περισσότερα κράτη μέλη με καθεστώς ελεύθερης εγκατάστασης ή ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, ενημερώνει την Τράπεζα της Ελλάδος. Εντός προθεσμίας ενός μηνός μετά την ενημέρωση αυτή, η Τράπεζα της Ελλάδος γνωστοποιεί στις αρμόδιες αρχές των κρατών μελών

υποδοχής την πρόθεση του ασφαλιστικού ή αντασφαλιστικού διαμεσολαβητή να δραστηριοποιηθεί στην επικράτειά τους, ενημερώνοντας ταυτόχρονα τον ενδιαφερόμενο διαμεσολαβητή.

Ο ασφαλιστικός ή αντασφαλιστικός διαμεσολαβητής μπορεί να αρχίσει τη δραστηριότητα του στο κράτος της ΕΕ, προς το οποίο εστάλη η ως άνω Γνωστοποίηση, μετά την πάροδο ενός μήνα από την ημερομηνία κατά την οποία πληροφορήθηκε από την Τράπεζα της Ελλάδος ότι ολοκληρώθηκε η διαδικασία της παραπάνω παραγράφου. Ο διαμεσολαβητής μπορεί να αρχίσει αμέσως την δραστηριότητα του, αν το κράτος-μέλος υποδοχής δεν επιθυμεί να λαμβάνει τη σχετική γνωστοποίηση.

### **3.2. Το ζήτημα της φερεγγυότητας - Solvency II**

Το Solvency II βασίστηκε στο πλαίσιο του Basel II (της αντίστοιχης οδηγίας για την κεφαλαιακή επάρκεια των τραπεζικών ιδρυμάτων). Το Basel II είχε επίσης σαν στόχο την εδραίωση ενός ενιαίου και σταθερού πλαισίου διαχείρισης κίνδυνου στον τραπεζικό χώρο, μέσα σε πλαίσια διαφάνειας και ολοκληρωμένης χαρτογραφίας των διαδικασιών. Το ίδιο φιλοδοξεί να πετύχει και το Solvency II για την ασφαλιστική αγορά βασισμένο στην μέθοδο των «τριών πυλώνων» που ακολουθήθηκε και στον σχεδιασμό του Basel II με επιτυχία.

Το Solvency II έχει σαν βασικούς στόχους:

- Την προστασία των ευρωπαϊκών πολιτών κατοχών ασφαλιστηρίων συμβολαίων
- Την θέσπιση υπολογισμού του περιθωρίου φερεγγυότητας με μέθοδο η οποία θα είναι εναρμονισμένη σύμφωνα με τους πραγματικούς κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι ασφαλιστικές εταιρείες
- Την αποφυγή της πολυπλοκότητας στον υπολογισμό του περιθωρίου φερεγγυότητας
- Την προσαρμογή του περιθωρίου φερεγγυότητας σύμφωνα με τις αυξανόμενες ανάγκες και εξελίξεις της ασφαλιστικής αγοράς.
- Την αποφυγή υπέρ – κεφαλαιοποίησης

Η οδηγία που εκδόθηκε (L335/17.12.2009) προέκυψε από το πρόγραμμα του Solvency II και εμπεριέχει στοιχεία από την τρέχουσα έως τότε νομοθεσία αλλά παράλληλα ενσωμάτωσε σε αυτή και καινούργια στοιχεία που αφορούν την

αξιολόγηση πολλαπλών κινδύνων σε διάφορα επίπεδα των ασφαλιστικών εργασιών. Τα ¾ του Solvency II, αποτελούνται από την κωδικοποίηση των μέχρι τότε υπαρχουσών 14 οδηγιών για τις Ασφαλιστικές επιχειρήσεις οι οποίες προσαρμόστηκαν και τροποποιήθηκαν έτσι ώστε να αντικατοπτρίζουν τις επιθυμητές αλλαγές. Το πρόγραμμα που ακολουθήθηκε για την τελική έκδοση της οδηγίας Solvency II έγινε βάση του μοντέλου Λαμφαλούσι σύμφωνα με το οποίο ακολουθούνται οι εξής διαδικασίες σε τέσσερα επίπεδα έτσι ώστε να ολοκληρωθεί το πρόγραμμα με συνέπεια.

ü *Επίπεδο 1:* Περιλαμβάνει τη συγκέντρωση υφισταμένων οδηγιών και κανονισμών καθώς και προτάσεις για μελλοντικές οδηγίες, οι οποίες παρουσιάζονται στο συμβούλιο Υπουργών της ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και στο ευρωπαϊκό κοινοβούλιο για να υπάρχει έτσι η σύμφωνη γνώμη της Κομισιόν.

ü *Επίπεδο 2:* Λαμβάνονται μέτρα για τις τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν την υιοθέτηση των νομοθετικών μέτρων που περισυλλέχθηκαν στο πρώτο επίπεδο. Η επιτροπή με τη σειρά της ετοιμάζει λεπτομερείς τεχνικές προδιαγραφές βασισμένες στις αποχές του CEIOPS (Επιτροπή Ευρωπαϊκών Εποπτικών Αρχών Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων) και τις οριστικοποιεί αφού λάβει υπόψη και τις απόψεις του CEIOPS (European Insurance and Occupational Pensions Committee)

ü *Επίπεδο 3:* Στο επίπεδο αυτό ο CEIOPS σε συνεννόηση με την συμβουλευτική επιτροπή (convulsive panel) που απαρτίζεται από ειδικούς της ασφαλιστικής αγοράς και από καταναλωτές παρέχει μια συνεχή επίβλεψη και αξιολόγηση για τα νομοθετικά μέτρα που αποφασίστηκαν στο δεύτερο επίπεδο μέχρι την έκδοση της τελικής οδηγίας.

ü *Επίπεδο 4:* Τέλος σε αυτό το επίπεδο η Κομισιόν προχωρεί στην ομοιόμορφη υιοθέτηση της καινούργιας Ευρωπαϊκής νομοθεσίας.

Οι προετοιμασίες για το πρόγραμμα Solvency II ξεκίνησαν τον Μάιο του 2001 όπου αποφασίστηκε η αναδιάρθρωση του Solvency I και η εισαγωγή του Solvency II σε δυο βασικά στάδια. Το πρώτο στάδιο ολοκληρώθηκε το 2003 και αφορούσε το συνολικό σχεδιασμό και του στόχους του προγράμματος του Solvency II. Τον Σεπτέμβριο του 2003 δημοσιεύτηκε το έγγραφο της Κομισιόν με τίτλο “Solvency II- reflections on the general outline of a framework directive and mandates for further technical work” (Market/2539/03), το οποίο περιλάμβανε προτάσεις για τη βελτίωση του

συστήματος υπολογισμού της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιρειών μέσα από τη δημιουργία της οδηγίας Solvency II.

Σημαντικός για την ολοκλήρωση του πρώτου σταδίου ήταν ο ρόλος της ειδικής μελέτης.

Σημαντικό ρόλο για την ολοκλήρωση του πρώτου σταδίου του Solvency II έπαιξαν εκτός των άλλων και οι αναφορές Market/2543/03 (Φεβρουάριο 2003) και Market/2502/04 (Απρίλιο 2004), οι οποίες αφορούσαν τον σχεδιασμό του Solvency II με τη μέθοδο των «τριών πυλώνων».

Στο πρώτο στάδιο τέθηκαν οι ακόλουθοι στόχοι:

- Κατά τη διάρκεια του προγράμματος Solvency II θα πρέπει να γίνι εφ όλης της ύλης επαναξιολόγηση της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιρειών
- Θα επακολουθήσει η μέθοδος των τριών πυλώνων που ακολουθήθηκε και στην αντίστοιχη οδηγία Basel II
- Η προσέγγιση όσον αφορά την φερεγγυότητα θα είναι βασισμένη πάνω στην αξιολόγηση των χρηματοοικονομικών κινδύνων δίνοντας παράλληλα κίνητρα στις ασφαλιστικές εταιρείες να διαχειρισθούν διοικητικά τους κινδύνους αυτούς με τον σωστό τρόπο διαχείριση του κινδύνου που πιθανόν να διαθέτουν.
- Η υιοθέτηση του MCR (Minimum Capital Requirement) και SCR (Solvency Capital Requirement)
- Η ύπαρξη ομοιομορφίας στον τρόπο υπολογισμού του περιθωρίου φερεγγυότητας
- Η αποτελεσματική εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων
- Η εναρμόνιση των ποιοτικών και ποσοτικών εποπτικών μεθόδων
- Παρακολούθηση και εναρμόνιση με τις διεθνείς εξελίξεις ειδικά όσον αφορά τον IAA, το IASB και τον IAA.

#### *Η Δομή των τριών πυλώνων ασφάλισης*

Πρώτος πυλώνας – Ποσοτικές Προδιαγραφές (Quantitative Requirements)

- Καθορισμός της βάσης πάνω στην οποία θα υπολογίζονται οι τεχνικές προβλέψεις.
- Καθορισμός του MCR
- Καθορισμός των επενδύσεων

Δεύτερος πυλώνας – Ποιοτικές Προδιαγραφές (Qualitative Requirements)

- Καθορισμός των αρχών εσωτερικού έλεγχου πάνω στις οποίες θα βασίζετε η αξιολόγηση και η διαχείριση του ασφαλιστικού κινδύνου.
- Ανασκόπηση της εποπτικής διαδικασίας

### Τρίτος πυλώνας – Εφαρμογή (Market Discipline)

- Διαφάνεια
- Δημοσιοποίηση στοιχείων

#### Αναλυτικά

- Υπολογισμός ενεργητικού
- Υπολογισμός παθητικού κεφαλαίου
- Ανασκόπηση
- Ανασκόπηση εποπτικής διαδικασίας
- Απαιτήσεις παρουσίασης και δημοσίευσης
- Εγγυητικό κεφάλαιο - Εσωτερικός έλεγχος - Τρέχουσες απαιτήσεις
- Τεχνικές προβλέψεις διαχείρισης κινδύνων πρόβλεψης:
- Κεφαλαιακές απαιτήσεις – Εταιρική διακυβέρνηση – Κρατικές διατάξεις

#### Αποτίμηση ενεργητικού Stresstesting - IFRS 4

- Κίνδυνοιπροσαξιολόγηση Continuity testing - IFRS 7
- Επιμέτρηση κινδύνου μελλοντικές απαιτήσεις
- Παράμετροι κινδύνου δημοσίευσης – Τύπος υπολογισμού - IFRS (Φάση 2) & IFRS 7
- Μοντέλα εσωτερικής - IAIS
- Προσεγγίσεις – Ευρωπαϊκή νομοθεσία

Ο Πρώτος πυλώνας περιλαμβάνει τον καθορισμό των κανόνων πάνω στους οποίους θα υπολογισθούν τα τεχνικά αποθεματικά, οι επενδύσεις σε κεφαλαία, η διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων καθώς και το κεφαλαίο που θα εξασφαλίσει την επιθυμητή φερεγγυότητα στα ασφαλιστικές εταιρείες. Επίσης στο στάδιο αυτό αναλύονται οι έννοιες MCR (Minimum Capital Requirement) και SCR (Solvency Capital Requirement) όπου:

MCR: Είναι το ελάχιστο επιθυμητό κεφαλαίο που πρέπει να διατηρεί μια ασφαλιστική εταιρεία για να διασφαλίσει την φερεγγυότητα της. Οποιαδήποτε κεφαλαίο κάτω του ελάχιστου, δίνει την δυνατότητα στην Εποπτική Αρχή να επέμβει και να ανακαλέσει την άδεια της Ασφαλιστικής Εταιρείας μεταφέροντας το σύνολο των συμβολαίων της σε μια άλλη ασφαλιστική εταιρεία.

SCR: Το κεφαλαίο φερεγγυότητας είναι το επιθυμητό (optimum) κεφαλαίο το οποίο θα πρέπει να κατέχει μια ασφαλιστική εταιρεία λαμβάνοντας υπ όψη όλους τους



πιθανούς κινδύνους για την φερεγγυότητα της σύμφωνα με την οδηγία Solvency II. Το απαιτούμενο κεφαλαίο φερεγγυότητας SCAR αντιστοιχεί σε ένα επίπεδο κεφαλαίου το οποίο επιτρέπει στην επιχείρηση να απορροφήσει σημαντικές απρόβλεπτες ζημιές και να παρέχει εύλογη κάλυψη στους ασφαλισμένους και τους δικαιούχους. Όταν μια επιχείρηση δεν πληρή το SCR θα πρέπει να αποκαταστήσει σε εύλογο χρόνο το απαραίτητο κεφαλαίο για την κάλυψη της απαίτησης αυτής με βάση ένα συγκεκριμένο και εφικτό σχέδιο που θα υποβάλλει προς έγκριση στην Εποπτική Αρχή. Το SCR θα υπολογίζεται με μια σχετικά απλή φόρμουλα η οποία θα ονομάζεται Standard Approach (Τυποποιημένη μέθοδος – προσέγγιση) και η οποία θα αντικατοπτρίζει τους πιθανούς κινδύνους σε όλα τα επίπεδα των εργασιών της ασφαλιστικής εταιρείας. Το SCR θα μπορεί επίσης να υπολογισθεί με τη χρήση κάποιου εσωτερικού μοντέλου της εταιρείας το οποίο θα πρέπει πρώτα να πιστοποιηθεί και να εγκριθεί από την Εποπτική Αρχή. Τέλος θα υπάρχει και η δυνατότητα το SCR να μπορεί να υπολογιστεί με ένα συνδυασμό του Standard Approach και του εσωτερικού μοντέλου της εταιρείας γεγονός που επιτρέπει στην εταιρεία να προσαρμόσει το Standard Approach στα δικά της δεδομένα αλλά χωρίς να χρειάζεται να επενδύσει μεγάλα κεφαλαία για την ανάπτυξη ενός εσωτερικού μοντέλου.

Το MCR (Minimum Capital Requirement) αντιπροσωπεύει το ελάχιστο κεφάλαιο το οποίο θα πρέπει να διαθέτει μια ασφαλιστική εταιρεία για να θεωρείται οριακά φερέγγυα. Ο σκοπός ύπαρξης του MCR είναι να αποτελέσει ένα όριο στο οποίο η Εποπτική Αρχή να μπορεί να επέμβει όσο ακόμα η εταιρεία διαθέτει αρκετά στοιχεία ενεργητικού για να καλύψει τις υποχρεώσεις της απέναντι στους κατόχους ασφαλιστηρίων συμβολαίων. Η ύπαρξη του MCR δίνει το χρονικό περιθώριο στην Εποπτική Αρχή για να δράσει και να προλάβει την απαξίωση των στοιχείων του ενεργητικού της εταιρείας πριν πέσουν κάτω από την αγοραία αξία τους, και συνεπώς να προλάβει και τις ενδεχόμενες συνέπειες μιας τέτοιας κατάστασης τόσο απέναντι στους κατόχους ασφαλιστηρίων συμβολαίων όσο και απέναντι στην αγορά. Οι βασικοί κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται μια ασφαλιστική εταιρεία και στους οποίους καλείται να αντεπεξέλθει ο υπολογισμός του SCR που μέχρι σήμερα δεν λαμβάνονται υπόψη είναι:

- Κίνδυνος underwriting: Ο κίνδυνος αυτός σχετίζεται άμεσα με την αξιολόγηση των πελατών των ασφαλιστικών εταιρειών, τα ασφάλιστρα, τα αντασφάλιστρα, τα

τεχνικά αποθέματα καθώς και με τη σωστή αξιολόγηση της συμπεριφοράς των πελατών της εταιρείας όσον αφορά την διατηρησιμότητα των ασφαλιστηρίων συμβολαίων.

- **Κίνδυνος ρευστότητας:** Ο κίνδυνος αυτός σχετίζεται με τις μεταβολές στην αγορά χρήματος δηλαδή στις αυξομειώσεις των επιτοκίων στις χρηματιστηριακές συναλλαγές και στην κατάσταση των χρηματαγορών γενικότερα και τέλος στις αγορές παραγωγών και συναλλάγματος.

- **Πιστωτικός κίνδυνος:** Ο πιστωτικός κίνδυνος στον ασφαλιστικό κλάδο σχετίζεται με τη δυνατότητα των ασφαλιστών να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εταιρείας σε μια δεδομένη στιγμή. Ο πιστωτικός κίνδυνος εμπεριέχει επίσης και στην σωστή επενδυτική πολιτική της εταιρείας καθώς επίσης και τη δυνατότητα αυτής να εισπράττει από τους χρεώστες της και να είναι αλλαγμένη από προβληματικούς λογαριασμούς.

- **Συστηματικός κίνδυνος:** Ο κίνδυνος αυτός κυρίως με τονομοθετικό περιβάλλον στο οποίο κινείται η επιχείρηση καθώς και με τους οικονομικούς κύκλους που διανύει η αγορά στην οποία λειτουργεί.

- **Επιχειρηματικός κίνδυνος:** Είναι ο κίνδυνος που αφορά τις διαδικασίες, τα συστήματα, τη διοίκηση ή την πιθανότητα εξαπάτησης του εντός της εταιρείας.

Σύμφωνα με το Solvency II οι κίνδυνοι αυτοί θα αξιολογούνται ξεχωριστά και τα αποτελέσματα αυτά θα αθροίζονται δίνοντας έτσι το σωστό SCR, και στα εσωτερικά μοντέλα η ζημία που πιθανόν να προκύψει από κάθε κίνδυνο θα περιγράφεται μέσω μιας κατανομής πιθανοτήτων εκτιμώντας όλα τα πιθανά αποτελέσματα. Η τελική μορφή της τυποποιημένης προσέγγισης δεν έχει ακόμα οριστικοποιηθεί. Μέχρι τώρα, η μέθοδος που χρησιμοποιείται κυρίως στον τραπεζικό χώρο είναι η Value at Risk.

Η εφαρμογή τόσο του Standard Approach αλλά και η χρήση των εσωτερικών μοντέλων είναι μια ευκαιρία για την αναδιάρθρωση των εργασιών των ασφαλιστικών εταιρειών που θα τις οδηγήσει σε αύξηση της παραγωγικότητας αλλά και στην πρόσφορα υπηρεσιών υψηλότερης ποιότητας προς τους πελάτες τους. Η υιοθέτηση των εσωτερικών μοντέλων προϋποθέτει την επένδυση των ασφαλιστικών εταιρειών στα ανάλογα συστήματα ή στην αναβαθμίσεις των παρόντων συστημάτων και στη δημιουργία ανεξάρτητων μονάδων έλεγχου κίνδυνου. Επίσης ένα άλλο θέμα πρωτεύοντος σημασίας είναι η εναρμόνιση των μεθόδων υπολογισμού των τεχνικών

αποθεμάτων και της αποτίμησης των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού, ούτως ώστε τα αποτελέσματα που θα προκύψουν να είναι άμεσα συγκρίσιμα μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Ο Δεύτερος πυλώνας περιλαμβάνει τη δημιουργία των αρχών πάνω στις οποίες θα βασιστεί η εποπτεία για την επάρκεια των κεφαλαίων που θα αφορούν τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών καθώς και την εποπτεία και έγκριση των εσωτερικών μοντέλων υπολογισμού SCR. Επίσης θα δοθούν οι προδιαγραφές και οι αρχές πάνω στις οποίες θα λειτουργήσουν οι ίδιες οι εποπτικές αρχές.

Η Κομισιόν έχει βασιστεί για την ολοκλήρωση του δεύτερου πυλώνα, πάνω στην έκθεση “Sharma” από την EISA (Conference of European που εκδόθηκε στις αρχές του 2003). Η έκθεση “Sharma” εισηγείται τις αρχές στις οποίες θα πρέπει να βασιστεί ο εσωτερικός έλεγχος του κίνδυνου ενώ παράλληλα είναι ξεκάθαρα τα καθήκοντα, οι ευθύνες και η ιεραρχία στην κάθε εταιρία αλλά και την Εποπτική Αρχή για να διασφαλίζεται με αυτόν τον τρόπο η εύρυθμη λειτουργία του συστήματος. Η βασική Αρχή που προκύπτει είναι ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες θα πρέπει να παρέχουν ασφάλιση μόνο για κίνδυνους που είναι ελεγχόμενοι και όταν το επίπεδο κίνδυνου είναι αποδεκτό (και ανεχτό) από την εταιρεία. Παράλληλα η ανασφάλιση θα πρέπει να λαμβάνεται και να είναι προσαρμοσμένη σύμφωνα με τις μεθόδους Underwriting της εταιρείας. Θα πρέπει να αναθεωρείται και να αναπροσαρμόζετε σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Όσο αφορά τον έλεγχο και την εποπτεία των εσωτερικών μοντέλων CAE έχει προτείνει τη χρήση των μεθόδων του Stress testing (υπολογισμός των επιπτώσεων δραματικών και αντίξοων σεναρίων στο χαρτοφυλάκιο όπως π.χ. τρομοκρατική επίθεση, οικονομική ύφεση κλπ). Έχει επίσης δρομολογηθεί και ο σχεδιασμός των αρμοδιοτήτων – εξουσιών της Εποπτικής αρχής ενώ παράλληλα χαρτογραφούνται και οι πιθανές ενέργειες της εποπτικής αρχής σε περίπτωση που το κεφαλαίο φερεγγυότητας μιας εταιρείας είναι χαμηλότερο του MCR. Στις περιπτώσεις που εταιρεία τηρεί μεν το επιθυμητό MCR αλλά δεν φτάνει τα επίπεδα αποθεμάτων SCR, η Εποπτική Αρχή θα μπορέσει να συμβουλέψει την ασφαλιστική εταιρεία αλλά δεν θα είναι σε θέση να επιβάλλει κυρώσεις.

Βέβαια αυτές είναι οι ελάχιστες προδιαγραφές που θα θέσει η Ευρωπαϊκή Ένωση στην εκάστοτε Εποπτική Αρχή οι οποίες μπορούν να γίνουν και πιο αυστηρές αναλόγως της επιθυμίας για επιπλέον έλεγχο του εκάστοτε κράτους μέλους. Ο

δεύτερος πυλώνας θα καθορίσει επίσης και τις μεθόδους αξιολόγησης των προδιαγραφών του πρώτου πυλώνα δηλαδή με μια προκαθορισμένη διαδικασία θα γίνονται απαραίτητοι έλεγχοι για να διασφαλίζετε ότι οι κίνδυνοι που αντιμετωπίζει η κάθε εταιρεία αξιολογούνται και αντιμετωπίζονται με τον σωστό τρόπο από τη διοίκηση της εταιρείας. Παράλληλα η Εποπτική Αρχή θα εξετάζει τις μεθόδους εσωτερικού έλεγχου των εταιρειών καθώς και την ορθότητα των λογιστικών εγγραφών. Η πενδυτική πολιτική της κάθε εταιρείας θα υπόκειται σε έγκριση από την Εποπτική αρχή. Θα προελέγχονται επίσης οι πίνακες θνησιμότητας που θα χρησιμοποιούν για την κατανόηση των ασφαλιστικών προϊόντων. Η Εποπτική Αρχή θα μπορεί να ζητήσει όλα τα απαραίτητα στοιχεία από τις εταιρείες προκειμένου να αξιολογήσει τη κατάσταση φερεγγυότητας τους.

Οι εταιρείες θα πρέπει να υιοθετήσουν αρχές εσωτερικού έλεγχου που θα διασφαλίσουν την υγιή διαχείριση των κινδύνων που θα περιλαμβάνουν κανόνες σχετικά με τη δραστηριότητα αποδοχής ασφαλίσεων, καθώς και γενικές οδηγίες για τη διαχείριση των ασφαλιστηρίων συμβολαίων των ζημιών και των τεχνικών αποθεματικών.

Ο τρίτος πυλώνας αφορά αποκλειστικά την ενίσχυση της πειθαρχίας της αγοράς και στην οριοθέτηση των κανονισμών δημοσίευσης οικονομικών στοιχείων τα οποία θα είναι ομοιομορφα σε όλη την ενιαία ασφαλιστική αγορά. Μέσω του τρίτου πυλώνα θα εξασφαλιστεί η διαφάνεια και η ομοιομορφία τόσο σε επίπεδο αξιολόγησης κινδύνων αλλά και σε επίπεδο λογιστικού χειρισμού και δημοσίευσης, στον ασφαλιστικό κλάδο.

*Τα επίπεδα φερεγγυότητας στις ασφάλισεις κατά κινδύνων (non-life).*

Το περιθώριο φερεγγυότητας ορίζεται ως το υψηλότερο μεταξύ του δείκτη ασφάλιστρων και του δείκτη αποζημιώσεων.

Δείκτης Ασφάλιστρων = Άθροισμα των ασφάλιστρων ή των αλληλασφαλιστικών εισφορών (συμπεριλαμβανόμενων και των παρεπόμενων δικαιωμάτων εντός της τελευταίας κεκλεισμένης χρήσης από δραστηριότητες πρωτασφάλισης) και το ποσό των αντασφάλιστρων που έγιναν αποδεκτά στην τελευταία οικονομική χρήση. Από το άθροισμα αυτό αφαιρείτε το ποσό των ασφάλιστρων ή αλληλασφαλιστικών εισφορών που ακυρώθηκαν κατά την τελευταία χρήση. Επίσης αφαιρείτε το ποσό των φόρων, τελών και εισφορών που αντιστοιχεί στα πιο πάνω ασφάλιστρα, αντασφάλιστρα και εισφορές. Το ποσό που προκύπτει

πολλαπλασιάζετε με ποσοστό 18% για τα πρώτα 50 εκ € ενώ το επιπλέον πολλαπλασιάζετε με ποσοστό 16% και αθροίζονται. Το άθροισμα αυτό πολλαπλασιάζετε επί τον κατά τρεις τελευταίες χρήσεις λόγο μεταξύ του ποσού αποζημιώσεων που παραμένουν σε βάρος της ασφαλιστικής επιχείρησης μετά την αφαίρεση των αντασφαλίσεων και του ποσού των ακάθαρτων αποζημιώσεων (ο λόγος δεν μπορεί να είναι μικρότερος του 50%) Δείκτης Αποζημιώσεων = Άθροισμα των ποσών των ασφαλιστικών αποζημιώσεων που καταβλήθηκαν για πρωτασφαλίσεις κατά τη διάρκεια των τελευταίων οικονομικών χρήσεων (ή επτά τελευταίων οικονομικών χρήσεων για τους κλάδους πιστώσεων, θύελλας, χαλάζιου ή παγετού), του ποσού των αποζημιώσεων που καταβλήθηκαν σε αυτή τη περίοδο λόγω αποδοχής αντασφαλίσεων ή αντεκχωρήσεων και του ποσού προβλέψεων που έγιναν στο τέλος της τελευταίας χρήσης για τις εκκρεμείς αποζημιώσεις. Από το άθροισμα αυτό αφαιρείται το πόσο των απαιτήσεων κατά τρίτων που εισπράχτηκα κατά τη διάρκεια των τριών τελευταίων χρήσεων (ή επτά για τους προαναφερόμενους κλάδους) και το πόσο των προβλέψεων για εκκρεμείς αποζημιώσεις που πραγματοποιήθηκαν κατά την έναρξη της προηγούμενης και της τελευταίας κλεισμένης χρήσης για πρωτασφαλίσεις και για αποδοχές αντασφαλίσεων. Το πόσο που προκύπτει πολλαπλασιάζεται με ποσοστό 26% για τα πρώτα 35 εκ € ενώ το επιπλέον πολλαπλασιάζετε με ποσοστό 23% και αθροίζονται. Το άθροισμα που πολλαπλασιάζετε επί τον κατά τρεις τελευταίες χρήσεις λόγο μεταξύ του ποσού των ασφαλιστικών αποζημιώσεων που παραμένουν σε βάρος της ασφαλιστικής επιχείρησης μετά την αφαίρεση των αντασφαλίσεων και του ποσού των ακάθαρτων αποζημιώσεων (ο λόγος δεν μπορεί να είναι μικρότερος του 50%).

Στις Ασφαλίσεις ζωής το περιθώριο φερεγγυότητας υπολογίζεται ως:

Πρώτο αποτέλεσμα: Ποσοστό 4% των μαθηματικών αποθεμάτων από πρωτασφαλιστικές εργασίες (χωρίς την αφαίρεση των αντασφαλιστικών εκχωρήσεων) και αντασφαλιστικές αποδοχές πολλαπλασιάζετε με τον κατά τη τελευταία οικοδομική ωχρής λόγο του συνόλου των μαθηματικών αποθεμάτων (μετά την αφαίρεση των αντασφαλιστικών εκχωρήσεων) προς τα ακαθάριστα μαθηματικά αποθέματα πριν να αφαιρεθούν οι αντασφαλιστικές εκχωρήσεις (ο λόγος δε μπορεί να είναι μικρότερος του 85%).

Δεύτερο αποτέλεσμα: Ποσοστό 0,3% για τα ασφαλιστήρια συμβόλαιων οποιών το κεφαλαίο κίνδυνου δεν είναι αρνητικό και έχει ασφαλιστεί από την επιχείρηση το

οποίο πολλαπλασιάζετε με τον κατά τελευταία χρέι λόγο του συνολικού κεφαλαίου κινδύνου με ίδιακράτηση της επιχείρησης μετά την αφαίρεση των αντασφαλιστικών εκχωρήσεων και αντεκχωρήσεων προς το συνολικό κεφαλαίο κινδύνου στο οποίο περιλαμβάνονται οι αντασφαλίσεις. (ο λόγος δεν μπορεί να είναι μικρότερος του 50%).

Σύμφωνα με τη νομοθεσία ορίζονται διαφορετικές διατάξεις για άλλους κλάδους που σχετίζονται με τον κλάδο ζωής.

Ελάχιστο Εγγυητικό Κεφαλαίο: Ορίζετε στο 1/3 του περιθωρίου φερεγγυότητας με ελάχιστο 3 εκ € για επιχειρήσεις που ασκούν ένα ή περισσότερους από τους κλάδους 10 μέχρι και 15, 4,5 εκ € από 01/01/2006 και 6 εκ € από 01/01/2008, σε δραστηριότητες ασφαλίσεων ζωής το εγγυητικό κεφαλαίο πρέπει να απαρτίζεται από τα στοιχεία του άρθρου 17 α παρ 4.

Σύμφωνα με την οδηγία οι ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες θα πρέπει από το 2011 να έχουν υιοθετήσει τις προδιαγραφές Solvency II τόσο σε θέματα κεφαλαιακής βάσης και της αποθεματοποίησης, όσο και σε θέματα εταιρικής διαχείρισης καθώς σε πρότυπα εταιρικής διακυβέρνησης.

Η ουσιαστική εφαρμογή των Solvency II θα ξεκινήσει το 2012 και οι ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες είτε θα πρέπει να έχουν προσαρμοστεί μέχρι τότε στα Ευρωπαϊκά δεδομένα αλλιώς είτε θα πρέπει να συγχωνευτούν είτε να κλείσουν.

### **3.3. Το Solvency II και η ελληνική ασφαλιστική αγορά**

Σημαντικές είναι οι αλλαγές που σηματοδοτεί η Οδηγία Solvency II για την ελληνική ασφαλιστική αγορά.

Στο τρίτο συνέδριο που οργάνωσε η Ελληνική Εταιρεία Διοικήσεως Επιχειρήσεων (ΕΕΔΕ), με θέμα τη Διαχείριση Κινδύνου και Συμμόρφωση των Επιχειρήσεων (Risk Management & Compliance Forum) συζητήθηκαν και αξιολογήθηκαν οι πρακτικές επιπτώσεις του Solvency II.

Η αντίστροφη μέτρηση για την εφαρμογή του ενιαίου συστήματος κεφαλαιακών απαιτήσεων από τις ασφαλιστικές εταιρείες σε όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από τα τέλη του 2012, υποχρεώνει και την ελληνική ασφαλιστική αγορά σε μια διαδικασία σοβαρών και μεγάλων αλλαγών.

Κομβική θα είναι η ετοιμότητα των εταιρειών για την επαρκή εφαρμογή τεχνικών διαχείρισης κινδύνων, εταιρικής διακυβέρνησης και διαφάνειας, ενώ είναι σίγουρο ότι το Solvency II, παρ' όλες τις δυσκολίες που συνεπιφέρει για τις ασφαλιστικές εταιρείες σε αυτή την οικονομική συγκυρία, θα εξορθολογήσει τη λειτουργία της αγοράς και θα ενισχύσει ουσιαστικά την προστασία του καταναλωτή - ασφαλισμένου.

Κλειδί των αλλαγών αποτελεί η στρατηγική ενσωμάτωση της διαχείρισης κινδύνων από τις εταιρείες και ειδικότερα η αλλαγή της εταιρικής κουλτούρας στη λήψη διοικητικών αποφάσεων για την ανάληψη κινδύνου, οι διαδικασίες αναγνώρισης, αξιολόγησης και επιμέτρησης κινδύνων, οι πολιτικές ελέγχου και παρακολούθησης, καθώς και τα εσωτερικά μοντέλα διαχείρισης κινδύνων.

Επιπλέον οι εταιρείες θα χρειαστούν το κατάλληλο προσωπικό, σύστημα ενημέρωσης της διοίκησης (MIS), μηχανογραφικά συστήματα και ασφαλιστικές δικλίδες για την ποιότητα των δεδομένων, καθώς και τεχνικές μείωσης των κινδύνων όπως η αντασφάλιση, ενώ η διασπορά των κινδύνων σε διαφορετικά προϊόντα και αγορές θα αποτελεί αναγκαιότητα.

**Κεφάλαιο 4ο**  
**Bancassurance**  
**Οι Τραπεζοασφάλειες στην Ελληνική Αγορά**



#### 4.1. Τι είναι το Bancassurance

Οι τραπεζοασφάλειες έχουν κατακτήσει τα τελευταία χρόνια τη χρηματοοικονομική και την ασφαλιστική αγορά, δίνοντας νέα προοπτική στην ανάπτυξη του κλάδου των ασφαλίσεων. Η εξειδίκευση των ασφαλιστικών εταιρειών στη σχεδίαση και την προώθηση νέων σύνθετων χρηματοοικονομικών και ασφαλιστικών προγραμμάτων, καθώς και οι μηχανισμοί οργάνωσης, το εκτεταμένο δίκτυο και το υψηλό επαγγελματικό κύρος των τραπεζικών ιδρυμάτων, αποτελούν εγγύηση για την αξιοπιστία του θεσμού. Υιοθετήθηκε στην Ευρώπη τη δεκαετία του '70 και στην Ελλάδα τη δεκαετία του '80, με επιφύλαξη αρχικά, παγιώνεται όμως αργά αλλά σταθερά στη συνείδηση των καταναλωτών. Η σημαντική καθυστέρηση που παρατηρήθηκε στην υιοθέτησή του στην Ελλάδα οφείλεται κυρίως στην έλλειψη του κατάλληλου θεσμικού πλαισίου, στην ανάγκη προσαρμογής των δικτύων και των προγραμμάτων των ασφαλιστικών εταιρειών, καθώς και στον περιορισμένο χρόνο πώλησης από το γκισέ των τραπεζών για προϊόντα τόσο «ευαίσθητα» και πολύπλοκα, όπως είναι, για παράδειγμα, οι ασφάλειες ζωής.

Σήμερα είναι χαρακτηριστικό ότι σχεδόν όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες συνεργάζονται με τράπεζες ή επιδιώκουν να συνεργαστούν, αναγνωρίζοντας στο bancassurance το ρόλο ενός αποτελεσματικού δικτύου, που συμβάλλει στην αύξηση της παραγωγής και της κερδοφορίας τους. Ενός δικτύου, το οποίο έχει συμβάλει επίσης σημαντικά στην αναβάθμιση της αξιοπιστίας της ιδιωτικής ασφάλισης.

Τα μερίδια αγοράς του κλάδου σε ορισμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης κάνουν σαφή την υστέρηση της χώρας μας στην ανάπτυξή του, αλλά παράλληλα και τα περιθώρια ανάπτυξης που έχει ο κλάδος στην Ελλάδα. Συγκεκριμένα: στην Πορτογαλία, μια χώρα με οικονομικά μεγέθη ανάλογα με τα δικά μας, σε μια δεκαετία το μερίδιο αγοράς του bancassurance στον κλάδο ζωής από 13% άγγιξε το 80%. Στην Ισπανία από 3% άγγιξε το 71%. Το μερίδιο του bancassurance στην αγορά της Γαλλίας είναι 62% και στην Ιταλία 53%.

Η ποσοστιαία συμμετοχή του bancassurance στη χώρα μας, δεν έχει αγγίξει βέβαια τα ποσοστά των ανεπτυγμένων ασφαλιστικά χωρών της Ευρώπης, αλλά βελτιώνεται σημαντικά. Με βάση τα μέχρι στιγμής διαθέσιμα στοιχεία, εκτιμάται ότι το μερίδιο αγοράς στον κλάδο ζωής πλησιάζει το 35% (το 2001 ήταν 10% περίπου), ενώ στις γενικές ασφαλίσεις το μερίδιο αγοράς εκτιμάται ότι είναι σήμερα στο 20% περίπου.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, στη χώρα μας, οι τράπεζες έχουν αρχίσει να δραστηριοποιούνται έντονα στον τομέα αυτό μόλις τα τελευταία 5 χρόνια. Ειδικά προγράμματα όμως και διαδικασίες ανάλογες εκείνων που έχουν υιοθετηθεί σε χώρες της ΕΕ, όπου παρατηρείται σημαντική ανάπτυξη του bancassurance, διαθέτουν μόνο τέσσερις ή πέντε εξ αυτών, μεταξύ των οποίων είναι και η Τράπεζα Πειραιώς.

Η φιλοσοφία του bancassurance έχει δομηθεί στη βάση της παρακάτω αρχής: *Το ασφαλιστικό προϊόν που προωθείται μέσω καταστημάτων τράπεζας πρέπει να είναι απλό στο περιεχόμενό του, ώστε να γίνεται εύκολα κατανοητό τόσο από τον πωλητή-υπάλληλο όσο και από τον πελάτη. Θα πρέπει επίσης να έχει ελκυστική τιμή και να είναι αξιόπιστο σε ότι αφορά τις παροχές του και τη χρησιμότητά του.*

Τα οφέλη των τραπεζών από την προώθηση των τραπεζικών προϊόντων είναι πολλαπλά. Καλύπτονται κίνδυνοι που διασφαλίζουν την περιουσία της τράπεζας και των πελατών της (ασφαλίσεις περιουσίας), δίδεται δε η δυνατότητα αποπληρωμής των υποχρεώσεων των πελατών στις τράπεζες σε περίπτωση που καθίστανται ανίκανοι να εργαστούν λόγω ασθένειας, ατυχήματος ή και θανάτου (ασφαλίσεις ζωής). Σημαντικά επίσης οφέλη για τις τράπεζες προκύπτουν από την κερδοφορία των θυγατρικών τους ασφαλιστικών εταιρειών ή τις εισπραττόμενες προμήθειες και από τη διαχείριση των υψηλών τεχνικών και μαθηματικών αποθεμάτων που πρέπει να σχηματίζονται ώστε να καλύπτονται οι ζημιές όταν συμβούν.

Ο πελάτης-καταναλωτής ωφελείται και για έναν επιπλέον λόγο, διότι κατά κανόνα τα προϊόντα που αγοράζει από την τράπεζα είναι χαμηλού κόστους, αφού το κόστος πρόκτησης είναι περιορισμένο. Έχει επίσης αναγνωριστεί ότι στις μέρες μας οι τράπεζες χρησιμοποιούν πολύ προηγμένα τεχνολογικά συστήματα επικοινωνίας, βελτιώνοντας σημαντικά την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Έτσι το ασφαλιστικό προϊόν που προωθείται από τα καταστήματα των τραπεζών αναβαθμίζεται ποιοτικά και αυτό είναι προς όφελος των πελατών.

Αυτό που καθιστά αξιόπιστα τα ασφαλιστικά προϊόντα που πωλούνται από το τραπεζικό δίκτυο είναι η οργάνωση και το κύρος των τραπεζών σε συνδυασμό με μια αυστηρότερη εποπτεία των εργασιών τους, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι τα ελεύθερα δίκτυα των ασφαλιστών δεν παρέχουν υπηρεσίες ποιότητας.

Το νέο ρυθμιστικό πλαίσιο για τους διαμεσολαβούντες, το οποίο αναγνωρίζει τις τράπεζες ως ειδική κατηγορία διαμεσολαβούντων στις ασφαλιστικές εργασίες, θα εξομαλύνει περαιτέρω τον ανταγωνισμό καθώς η Πολιτεία αναγνωρίζει πλέον

πλήρως το ρόλο τους σε αυτό, όπως συμβαίνει ήδη εδώ και χρόνια στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες.

## **4.2. Ασφαλιστήρια προγράμματα για τους δανειολήπτες**

### *A. Ασφαλίσεις ακίνητης περιουσίας*

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια για τους δανειολήπτες είναι σωτήρια. Αποτελούν ασπίδα προστασίας για το δανειολήπτη τα ασφαλιστικά προγράμματα κατοικίας, καθώς λειτουργούν σαν «αλεξικέραυνο» απέναντι σε κάθε δυσάρεστο απρόοπτο, ακόμη και στην περίπτωση που μείνει άνεργος.

Οι καλύψεις που προσφέρουν τα ασφαλιστικά προγράμματα κατοικίας εξασφαλίζουν το δανειολήπτη σε δύσκολες περιπτώσεις, όπως ο σεισμός ή η φωτιά. Όμως το βασικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο μπορεί να προσφέρει επιπλέον προστασία για σειρά από απρόοπτα, όπως η πλημμύρα, η θραύση τζαμιών, η κλοπή.

Σημαντικό είναι επίσης, ότι το τελευταίο διάστημα οι τράπεζες έχουν σχεδιάσει προϊόντα, με τα οποία επεκτείνουν την ασφαλιστική κάλυψη ακόμη και για την περίπτωση που ο δανειολήπτης μείνει άνεργος. Ήδη στην τραπεζική αγορά υπάρχουν στεγαστικά δάνεια που συνοδεύονται από ασφαλιστικά προγράμματα προστασίας οφειλών, τα οποία εξασφαλίζουν ότι η δόση του στεγαστικού δανείου θα συνεχίσει να πληρώνεται:

- αν συμβεί στο δανειολήπτη κάποιο ατύχημα που δεν του επιτρέπει να είναι συνεπής στην αποπληρωμή των οφειλών του ή
- στην περίπτωση που μείνει άνεργος για κάποιο χρονικό διάστημα.

### *Οι Υποχρεωτικές καλύψεις*

Σημειώνεται ότι η ασφάλιση πυρός-σεισμού είναι υποχρεωτική από το νόμο για όλα τα ακίνητα που αποκτώνται με τραπεζικό δανεισμό. Ο ιδιοκτήτης είναι ελεύθερος να επιλέξει ο ίδιος την ασφαλιστική του εταιρεία. Συνήθως όμως τα πακέτα που προσφέρουν οι τράπεζες, με τις οποίες συνάπτεται το στεγαστικό δάνειο, είναι πιο ελκυστικά και κοστίζουν λιγότερο.

Το ύψος του ασφαλιστρού καθορίζεται ανάλογα με την αξία του ακινήτου, αφού συνυπολογιστεί το ύψος του στεγαστικού δανείου και η ηλικία του δανειολήπτη. Σήμερα το κόστος της υποχρεωτικής ασφάλισης για την κάλυψη ακινήτου αξίας περίπου 100.000 € από φωτιά-σεισμό, διαμορφώνεται κατά μέσο όρο στα 300-350

ευρώ το χρόνο. Με μία επιπλέον επιβάρυνση (περίπου 20 ευρώ το μήνα) το συμβόλαιο μπορεί να επεκταθεί και να συμπεριλάβει και την ασφαλιστική κάλυψη του οικιακού εξοπλισμού (π.χ. ηλεκτρικές συσκευές, χαλιά, πίνακες, έργα τέχνης).

Αν ο δανειολήπτης επιλέξει την ασφαλιστική εταιρεία με την οποία συνεργάζεται η τράπεζα που θα τον δανειοδοτήσει, θα έχει σίγουρα καλύτερη τιμολόγηση και η εκτίμηση του ακινήτου θα είναι μέσα στις προδιαγραφές που θέτει το χρηματοπιστωτικό ίδρυμα. Ωστόσο είναι ελεύθερος να επιλέξει την ασφαλιστική εταιρεία της αρεσκείας του.

Στην περίπτωση αυτή οι ειδικοί της αγοράς επισημαίνουν ότι, πριν ασφαλιστεί κανείς, καλό είναι να εξετάσει τόσο τη φήμη και την οικονομική και συναλλακτική συμπεριφορά της ασφαλιστικής εταιρείας που θα επιλέξει, όσο και την ευρωστία του αντασφαλιστή της.

Βασικές πληροφορίες που πρέπει επίσης να γνωρίζει ο ενδιαφερόμενος είναι οι εξής:

• Η διάρκεια των συμβολαίων ασφάλισης κατοικίας είναι συνήθως ετήσια. Τόσο το κτήριο, όσο και η οικοσκευή θα πρέπει να ασφαλιζονται στις πραγματικές τους αξίες, διότι αν ο ασφαλισμένος δηλώσει μικρότερη αξία, προκειμένου να πληρώσει μικρότερο ασφάλιστρο, θα θεωρηθεί υπασφαλισμένος και, σε περίπτωση ζημιάς, θα αποζημιωθεί μόνο για το δηλωμένο ποσό και θα αναγκαστεί να καλύψει ο ίδιος τυχόν διαφορά που θα προκύψει. Αν πάλι, από λάθος ή άγνοια ή ακόμη και με το σκεπτικό να πάρει αυξημένο ποσό αποζημίωσης, δηλώσει μεγαλύτερη αξία, θα θεωρηθεί υπερασφαλισμένος, με αποτέλεσμα να αποζημιωθεί μόνο για την πραγματική (και όχι τη μεγαλύτερη) ζημιά, ενώ δεν αποκλείεται η συμπεριφορά του αυτή, υπό προϋποθέσεις, να έχει νομικές συνέπειες.

• Όταν στην κατοικία διαμένει ο ίδιος ο ιδιοκτήτης, η ασφάλιση μπορεί να περιλαμβάνει τόσο το κτήριο, όσο και την οικοσκευή. Στην περίπτωση όμως που το σπίτι ενοικιάζεται, οι εταιρείες προσφέρουν προγράμματα ασφάλισης μόνο της κατοικίας και αντίστοιχα μόνο της οικοσκευής για τον ενοικιαστή.

• Η αξία του κτηρίου υπολογίζεται με βάση τη σημερινή κατασκευαστική του αξία και όχι την εμπορική ή την αντικειμενική, ενώ δεν περιλαμβάνεται η αξία γης, δηλαδή του οικοπέδου. Η αξία αυτή καθορίζεται λαμβάνοντας υπόψη το κόστος κατασκευής ανά τετραγωνικό μέτρο, πολλαπλασιαζόμενο με την επιφάνεια του σπιτιού. Στην περίπτωση της ασφάλισης της οικοσκευής, τα αντικείμενα που ασφαλιζονται πρέπει να αναφέρονται αναλυτικά σε μια γραπτή κατάσταση, με την

αξία τους να αποδεικνύεται ή από τα τιμολόγια αγοράς τους ή από την εκτίμηση που θα κάνουν εκτιμητές της εταιρείας.

#### *Οι καλύψεις του συμβολαίου*

Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός πριν από την υπογραφή του συμβολαίου σε ότι αφορά τις παροχές που αυτό θα περιλαμβάνει.

Πολλές φορές καλύψεις που φαινομενικά δεν χρειάζονταν αποδείχθηκαν σωτήριες. Το βασικό ασφαλιστήριο είναι αυτό του πυρός, το οποίο καλύπτει τόσο τις άμεσες ζημιές από τη φωτιά, όσο και τις έμμεσες (π.χ. αυτές που θα προκληθούν από τον καπνό ή τις προσπάθειες κατάσβεσης της πυρκαγιάς). Πέραν αυτού, στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι δυνατό να προστεθούν και άλλοι κίνδυνοι, όπως κάλυψη από κλοπή, πλημμύρα, σεισμό, βραχυκύκλωμα, εκρήξεις κάθε είδους, τρομοκρατικές ενέργειες, πτώση αεροσκάφους κ.λπ. Κάθε επιπλέον κάλυψη βέβαια αυξάνει το κόστος.

#### *Το κόστος*

Η αξία του ακινήτου και της οικοσκευής, αλλά και το είδος και το πλήθος των καλύψεων είναι τα στοιχεία που καθορίζουν το τελικό κόστος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Λόγω πάντως του ανταγωνισμού που επικρατεί στη συγκεκριμένη αγορά, τα ασφάλιστρα κινούνται σε λογικά επίπεδα. Συγκεκριμένα, πληρώνοντας κανείς ένα ποσό της τάξεως των 400-500 ευρώ το χρόνο μπορεί να καλυφθεί για έναν αρκετά μεγάλο αριθμό κινδύνων. Το κόστος διαφέρει από εταιρεία σε εταιρεία, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις δεν αποκλείεται και η διαπραγματεύσή του.

#### *Συχνές ερωτήσεις*

##### **§** Ποια η διάρκεια της ασφάλισης;

Το ακίνητο πρέπει να είναι ασφαλισμένο για όλη τη διάρκεια του δανείου. Τα αντίστοιχα ασφαλιστήρια συμβόλαια είναι συνήθως ετήσιας διάρκειας. Στη λήξη κάθε ασφαλιστικής περιόδου απαιτείται ανανέωση με πληρωμή του αντίστοιχου κόστους.

##### **§** Υπάρχει περιουσιακό στοιχείο που δεν ασφαρίζεται;

Ναι, το οικόπεδο στο οποίο έχει ανεγερθεί η κατοικία.

##### **§** Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση ζημιάς;

Να ενημερώσετε τηλεφωνικά τον αρμόδιο τομέα ζημιών της εκάστοτε εταιρείας. Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος, ενώ μπορούσε να αναγγείλει αμέσως τη ζημιά, για κάποιο λόγο αμέλησε να το κάνει, διατρέχει τον κίνδυνο να εισπράξει μικρότερη

αποζημίωση από εκείνη για την οποία είχε συμφωνήσει. Ο πραγματογνώμονας της εταιρείας, μπορεί π.χ. να υποστηρίξει ότι ο ασφαλισμένος δεν πήρε τα κατάλληλα μέτρα για να εμποδίσει την επέκταση της ζημιάς.

**§ Πώς ανανεώνεται το συμβόλαιο;**

Με έγγραφη ειδοποίηση-εντολή ανανέωσης προς την ασφαλιστική εταιρεία.

**§ Υπάρχει δυνατότητα ασφάλισης από σεισμό (στην περίπτωση που το ακίνητο δεν αποκτήθηκε με τραπεζικό δανεισμό);**

Ναι, αρκεί η οικοδομή να είναι αντισεισμική και να μην υπάρχουν ζημιές από προηγούμενο σεισμό.

### *B. Ασφάλισεις ζωής δανειοληπτών*

Αν πρόκειται κάποιος να πάρει στεγαστικό δάνειο, είναι αναγκαίο να ασφαλισθεί. Είναι ίσως το μόνο έξοδο, που ναι μεν επιβαρύνει το κόστος του δανεισμού, όμως εξασφαλίζει το δανειολήπτη και μπορεί να αποδειχθεί «σωτήριο» για την οικογένειά του, σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας που προκαλέσει μόνιμη ολική ή μερική ανικανότητα, ή σε περίπτωση θανάτου. Η ασφάλεια ζωής του πιστούχου, με δικαιούχο την τράπεζα που τον δανείζει δεν είναι υποχρεωτική. Είναι όμως μεγάλη εξασφάλιση αν συμβεί κάποιο δυσάρεστο απρόοπτο.

Το αντίστοιχο ασφάλιστρο που προτείνουν οι τράπεζες μέσω των εταιρειών που συνεργάζονται είναι χαμηλό, καθώς διαμορφώνεται στα 30-35 ευρώ το μήνα για δάνειο ύψους 100.000 ευρώ. Μάλιστα όπως αναφέρει χαρακτηριστικά στέλεχος μεγάλης τράπεζας «είναι ανεύθυνο και εγκληματικό να πάρεις στεγαστικό δάνειο, χωρίς την ασφάλεια ζωής και να αφήσεις την οικογένειά σου ακάλυπτη». Όπως εξηγεί, είναι «στοιχειώδης εξασφάλιση η ασφάλεια ζωής για ένα λήπτη στεγαστικού δανείου», διότι σε περίπτωση θανάτου, η οικογένεια δεν έχει καμιά υποχρέωση απέναντι στην τράπεζα, καθώς το υπόλοιπο του δανείου εξοφλείται άμεσα από την ασφαλιστική εταιρεία.

Σήμερα στη χώρα μας είναι ελάχιστες οι τράπεζες που θεωρούν απαραίτητη προϋπόθεση για τη δανειοδότηση του καταναλωτή την ασφάλεια ζωής. Ωστόσο έχει αρχίσει να ζητείται από πολλούς δανειολήπτες, οι οποίοι αντιλαμβάνονται την εξαιρετική χρησιμότητά της. Τα τραπεζικά στελέχη υπογραμμίζουν ότι σύντομα αναμένεται να ξεσπάσει μεγάλος ανταγωνισμός στις ασφαλιστικές καλύψεις, καθώς οι τράπεζες θα αξιοποιούν τις δικές τους ή συνεργαζόμενες μαζί τους ασφαλιστικές εταιρείες, προκειμένου να μειώσουν όσο το δυνατόν περισσότερο το κόστος, ώστε

να προσφέρουν ολοκληρωμένο στεγαστικό πρόγραμμα -με πολλές ασφαλιστικές καλύψεις- χωρίς μεγάλη επιβάρυνση για το δανειολήπτη.

### *Γ. Ασφάλεια σε περίπτωση ανεργίας*

Τα συγκεκριμένα προϊόντα προστατεύουν τους δανειολήπτες σε περίπτωση ανεργίας, καθώς ακόμη και αν χάσουν τη δουλειά τους, η ασφαλιστική εταιρεία θα καλύπτει την πληρωμή των δόσεων του στεγαστικού τους δανείου π.χ. για ένα εξάμηνο (υπό την προϋπόθεση βέβαια ότι θα είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ανέργων του ΟΑΕΔ). Στόχος των τραπεζών είναι το ασφάλιστρο αυτό να είναι χαμηλό και να μην υπερβαίνει τα 10-15 ευρώ το μήνα (για δάνειο 100.000- 120.000 ευρώ), ώστε να είναι ελκυστικό και προσιτό στον καταναλωτή. Από τραπεζικά στελέχη επισημαίνεται ότι η αγορά είναι ώριμη να δεχτεί ένα τέτοιο προϊόν, αφού αναμφίβολα σήμερα το μεγαλύτερο άγχος των νοικοκυριών που έχουν πάρει στεγαστικό δάνειο είναι η έγκαιρη πληρωμή των δόσεών του. Τέλος θα πρέπει να σημειώσουμε ότι το δάνειο που συνοδεύεται από ασφάλεια ζωής του δανειολήπτη έχει συχνά και καλύτερη τιμολόγηση.

## **Κεφάλαιο 5ο**

### **Η Ευρωπαϊκή Ασφαλιστική Αγορά**



### **5.1. Οι Ευρωπαϊκές ασφαλιστικές εταιρείες αντιμέτωπες με προκλήσεις κεφαλαιακής επάρκειας**

Οι Ευρωπαϊκές ασφαλιστικές εταιρείες θα βρεθούν αντιμέτωπες με στρατηγικές αποφάσεις και δύσκολες επιλογές το 2012 καθώς οι πρόσφατες υποβαθμίσεις συμπίεζαν περαιτέρω την κεφαλαιακή τους επάρκεια, σύμφωνα με την έκθεση της Ernst&Young με τίτλο European Insurance Industry Outlook. Η αστάθεια και η επιδείνωση των μακροοικονομικών δεικτών αλλά και του πολιτικού κλίματος επηρεάζουν αρνητικά τόσο τους ισολογισμούς, όσο και τους καταναλωτές και τους επενδυτές. Οι ανάγκες και οι προσδοκίες των καταναλωτών μεταβάλλονται ραγδαία, ενώ η ανάπτυξη σε μια ώριμη αγορά παραμένει δύσκολος στόχος. Ο συνδυασμός αυτών των παραγόντων δημιουργεί σημαντικές προκλήσεις για τις ασφαλιστικές εταιρείες που αγωνίζονται να βελτιώσουν τόσο τον κύκλο εργασιών όσο και τα κέρδη τους.

«Οι οικονομικές εξελίξεις στην Ευρώπη επηρεάζουν αρνητικά στους ισολογισμούς των ασφαλιστικών εταιρειών και ενδέχεται να οδηγήσουν σε ένα παρατεταμένο κλίμα στασιμότητας στην οργανική ανάπτυξη», λέει ο Andreas Freiling, Insurance Leader της Ernst&Young για την Ευρώπη, τη Μέση Ανατολή, την Ινδία και την Αφρική (EMEIA). «Οι δημοσιονομικές ανισορροπίες που οδήγησαν στην υποβάθμιση του δημόσιου χρέους των πιο αδύναμων Ευρωπαϊκών χωρών έχουν επηρεάσει αρνητικά τους ισολογισμούς πολλών ασφαλιστών και αντασφαλιστών.

Μέχρι σήμερα η υψηλή κεφαλαιακή επάρκεια και η μακροπρόθεσμη προοπτική των περισσότερων ασφαλιστικών εταιρειών φαίνεται να καθησυχάζει τους οίκους αξιολόγησης. Είναι γενικά αποδεκτό ότι κάποιος βαθμός έκθεσης στο δημόσιο χρέος, ιδιαίτερα των χωρών στις οποίες έχουν παρουσία, είναι απαραίτητος για τις ασφαλιστικές. Ωστόσο, καθώς δεν διαφαίνεται στον ορίζοντα λύση της κρίσης της Ευρωζώνης, ο συνδυασμός της εγγενούς έκθεσης του κλάδου στο δημόσιο χρέος και των μακροπρόθεσμων συνεπειών της ύφεσης και των χαμηλών επιτοκίων στην ασφαλιστική αγορά ενδέχεται να υποχρεώσει τους οίκους αξιολόγησης να αναθεωρήσουν τις αξιολογήσεις των ασφαλιστικών εταιρειών».

Η Ernst&Young πιστεύει ότι ο ασφαλιστικός κλάδος θα πρέπει να εστιάσει σε πέντε σημεία το 2012:

1. Αναδιοργάνωση με στόχο αμεσότερη αντίδραση στις προκλήσεις. Το Ευρωπαϊκό περιβάλλον εξακολουθεί να μεταβάλλεται ραγδαία, μειώνοντας τα περιθώρια σφάλματος και αυξάνοντας τις πιέσεις στα διευθυντικά στελέχη για άμεση ανταπόκριση. Οι ασφαλιστές που εντοπίζουν έγκαιρα τις στρατηγικές επιλογές και αντιδρούν αποτελεσματικά θα έχουν το συγκριτικό πλεονέκτημα για να ελαχιστοποιήσουν τις δυσάρεστες επιπτώσεις της αρνητικής τροπής της αγοράς αλλά και για να εκμεταλλευθούν τις ευκαιρίες σε μια ενδεχόμενη ανάκαμψη. Σημαντικές αλλαγές που επηρεάζουν το οικονομικό μέλλον της Ευρώπης σε συνδυασμό με την προοπτική χαμηλών ρυθμών ανάπτυξης και την πίεση των ρυθμιστικών αρχών θα ωθήσουν τους κορυφαίους ασφαλιστές να αναθεωρήσουν την επιχειρησιακή τους δομή, το μείγμα των πολιτικών τους και τα αναπτυξιακά τους προγράμματα.

2. Αλλαγή των χρηματοοικονομικών διαδικασιών και συστημάτων. Με δεδομένη την κρίσιμη σημασία των χρηματοοικονομικών λειτουργιών και συστημάτων, οι ασφαλιστικές εταιρείες θα χρειασθεί να τροποποιήσουν τις εσωτερικές τους διαδικασίες ώστε να επιτύχουν τους στρατηγικούς και επιχειρησιακούς τους στόχους. Επιπλέον, οι εντεινόμενες πιέσεις από το ρυθμιστικό και λογιστικό πλαίσιο υποχρεώνουν τις εταιρείες να παρέχουν λεπτομερέστερα στοιχεία σε τακτικότερη βάση. Οι τρέχουσες διαδικασίες και τα συστήματα των ασφαλιστικών εταιρειών καθώς και ο προβληματισμός για την ποιότητα των δεδομένων δεν βοηθούν στην επίτευξη αυτού του στόχου. Επιπλέον, όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες δεν ξεκινούν από το ίδιο σημείο όσον αφορά τις οικονομικές τους δυνατότητες καθώς και το επίπεδο των τεχνολογικών συστημάτων που διαθέτουν.

3. Ολοκληρωμένη διαχείριση κινδύνου για τη διάγνωση νέων και διάχυτων κινδύνων. Οι Ευρωπαϊκές εταιρείες Γενικών Ασφαλίσεων και οι αντασφαλιστές αντιμετωπίζουν προκλήσεις που προέρχονται τόσο από την αύξηση της συχνότητας των γνωστών κινδύνων, όσο και από αναδυόμενους ασφαλιστικούς κινδύνους στα χαρτοφυλάκιά τους. Η αντιμετώπιση των ζητημάτων αυτών απαιτεί την εφαρμογή μιας πιο αυστηρής διαχείρισης και ανάληψης κινδύνων στα υφιστάμενα χαρτοφυλάκια. Επιπλέον θα χρειασθούν τεχνικές Διαχείρισης Επιχειρηματικού Κινδύνου υψηλότερου επιπέδου για τον εντοπισμό και τη διαχείριση ενδεχόμενων συσχετισμών κινδύνων μεταξύ διαφορετικών χαρτοφυλακίων. Οι ασφαλιστές θα πρέπει να αναβαθμίσουν το ρόλο των τεχνικών Διαχείρισης Επιχειρησιακού Κινδύνου στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και να

εφαρμόσουν ένα απλούστερο και πιο συγκεντρωτικό μοντέλο διαχείρισης κινδύνου.

4. Ευθυγράμμιση του χαρτοφυλακίου των προϊόντων με τις μεταβαλλόμενες ανάγκες των καταναλωτών. Η πρόκληση για τους Ευρωπαίους ασφαλιστές ζωής είναι η εξισορρόπηση της ανάγκης να χρεώνουν για υψηλότερους κινδύνους με την προτίμηση των καταναλωτών για προϊόντα χαμηλότερου κόστους και πιο εύκολα κατανοητά. Αρκετές ασφαλιστικές δεν έχουν πλήρως κατανοήσει την ανταγωνιστική αξία ενός προσιτού προϊόντος ευθυγραμμισμένου με τις σταδιακές αλλαγές στις διαθέσεις, τη συμπεριφορά και τα κίνητρα του καταναλωτή. Αλλαγές που προέκυψαν κυρίως από τον αυξανόμενο ρόλο του διαδικτύου ως εργαλείου πώλησης και πληροφόρησης.

5. Βελτίωση της ανταγωνιστικότητας μέσω της προσαρμογής των δικτύων διανομής. Η αυξημένη χρήση του διαδικτύου συνεχίζει να υποκαθιστά τα παραδοσιακά μοντέλα διανομής και marketing τόσο στις ασφάλειες ζωής όσο και στις γενικές ασφάλειες. Παράλληλα, οι αλλαγές στο ρυθμιστικό πλαίσιο θα επηρεάσουν το τραπεζοασφαλιστικό μοντέλο σε ορισμένες χώρες αλλάζοντας το ανταγωνιστικό τοπίο και δημιουργώντας ευκαιρίες για νέες σχέσεις διανομής. Οι ασφαλιστές και τα δίκτυα διανομής τους θα πρέπει να μάθουν να μοιράζονται τις πληροφορίες σχετικά με τους πελάτες τους και να εξασφαλίσουν την απαραίτητη εκπαίδευση που προϋποθέτει η πώληση μέσω όλων των δικτύων διανομής.

«Οι προτεινόμενες αλλαγές στο ρυθμιστικό πλαίσιο, οι οποίες τροποποιούν τα λογιστικά πρότυπα αλλά και τα κριτήρια φερεγγυότητας, θα επηρεάσουν τις ασφαλιστικές εταιρείες από διοικητική αλλά και από λειτουργική άποψη», παρατηρεί ο Shaun Crawford, Global Insurance Sector Leader της Ernst & Young. «Για παράδειγμα, οι ασφαλιστικές εταιρείες θα πρέπει να επανεξετάσουν το μείγμα πολιτικών και προϊόντων υπό το πρίσμα των αναμενομένων κεφαλαιακών απαιτήσεων. Οι επικείμενες αλλαγές στο ρυθμιστικό πλαίσιο θα υποχρεώσουν τις ασφαλιστικές εταιρείες να παρέχουν πληρέστερη πληροφόρηση, το οποίο προϋποθέτει καλύτερης ποιότητας στοιχεία και ενδεχομένως αναθεώρηση των χρηματοοικονομικών συστημάτων».

Ο Λάμπρος Γκόγκος, Executive Director of Actuarial and Insurance Services της Ernst & Young για την Κεντρική και Νοτιοανατολική Ευρώπη σχολιάζει για την ασφαλιστική αγορά στην Ελλάδα:

«Η ελληνική ασφαλιστική αγορά βρίσκεται σήμερα αντιμέτωπη με ένα μεγάλο αριθμό ζητημάτων που έρχονται να προστεθούν στα εξωγενή προβλήματα που δημιουργεί η οικονομική κρίση. Τα αποτελέσματα του PSI στο ενεργητικό των εταιρειών, η ακυρωσιμότητα των συμβολαίων ζωής, η αύξηση των ανασφάλιστων οχημάτων με την ταυτόχρονη μείωση των οχημάτων που βρίσκονται σε κυκλοφορία, τα χρόνια προβλήματα των παλαιότερων νοσοκομειακών συμβολαίων και η κρίση αναξιπιστίας που δημιούργησαν οι πρόσφατες ανακλήσεις αδειών, αποτελούν τα καίρια άμεσα θέματα όλων των ασφαλιστικών εταιρειών στην Ελλάδα. Αξίζει να σημειωθεί, ότι τα ζητήματα αυτά παρατηρούνται σε μια περίοδο προετοιμασίας για ένα καινούριο εποπτικό και λειτουργικό πλαίσιο, αυτό του Solvency II, με αυξημένες κεφαλαιακές απαιτήσεις».

## **5.2. Στοιχεία για τις ξένες ασφαλιστικές εταιρείες το έτος 2012**

Οι ευρωπαϊκές ασφαλιστικές και αντασφαλιστικές εταιρίες κυριαρχούν στην φετινή λίστα A.M. BestCo μέσα στις κορυφαίες 25 ασφαλιστικές εταιρίες και ιδιαίτερα στην top λίστα των 10 πρώτων.

Τις καλύτερες θέσεις κατέχουν η Γαλλική Axa A.E. και η Ιταλική GeneraliSpA. στην πρώτη και τη δεύτερη θέση, αντίστοιχα. Η Axa είχε 107.900 εκατομμύρια δολάρια ΗΠΑ καθαρά ασφάλιστρα, το 2010, με αύξηση έως και 0,2% από το προηγούμενο έτος. Η Generali 87.170 εκατομμύρια δολάρια , αύξηση 2,87% σε σχέση με το προηγούμενο χρόνο.

Επίσης, στην πρώτη πεντάδα είναι η Γερμανική Allianz SE, στην έβδομη θέση επίσης η Γερμανική MunichRe και στην ένατη θέση η Βρετανική Aviva plc. Από την άποψη του συνόλου του ενεργητικού η AXA και Allianz κατέλαβαν τη δεύτερη και την τρίτη, πίσω από την Ιαπωνική PostInsurance . Η Axa είχε \$ 920.480 εκατομμύρια το 2010 περιουσιακά στοιχεία, αύξηση 3,27% σε σχέση με το προηγούμενο έτος, η Allianz είχε αύξηση στα περιουσιακά της στοιχεία 8,23% σε σχέση με το προηγούμενο χρόνο, η Aviva τοποθετείται έκτη και στην έβδομη θέση η Generali.

Όσο αφορά τα περιουσιακά στοιχεία του 2010, σημειώνεται ότι η Axa, Allianz και Generali είναι ασφαλιστικές εταιρείες με σημαντικές δραστηριότητες και στους

δύο κλάδους (ζωής και γενικών ασφαλίσεων) και επιδιώκουν τη διεθνή τους επέκταση με την οικοδόμηση σχέσεων συνεργασίας και κάνοντας μικρές εξαγορές.

| <b>World's Largest Insurers</b>                   |                     |   |           |
|---|---------------------|---|-----------|
| Ranked by Non-Banking Assets                      |                     |   |           |
| AMB Company Name                                  | Country of Domicile | 2010 Total Non-Banking Assets USD (B04) | % Change* |
| 1 Japan Post Insurance Co. Ltd.                   | Japan               | 1,089,853,948                           | -5.26     |
| 2 Axa S.A.  | France              | 920,476,513                             | 3.27      |
| 3 Allianz SE                                      | Germany             | 807,486,736                             | 8.23      |
| 4 MetLife Inc.                                    | US                  | 730,906,000                             | 26.53     |
| 5 American International Group Inc.               | US                  | 683,443,000                             | -19.37    |
| 6 Aviva plc                                       | UK                  | 572,208,859                             | 4.45      |
| 7 Assicurazioni Generali S.p.A.                   | Italy               | 559,858,337                             | -0.33     |
| 8 Prudential Financial Inc.                       | US                  | 539,854,000                             | 12.42     |
| 9 Nippon Life Insurance Co.                       | Japan               | 527,096,201                             | 6.20      |
| 10 Legal & General Group plc                      | UK                  | 501,063,918                             | 9.03      |
| 11 National Mut. Ins. Fed. of Agricultural Co-ops | Japan               | 480,175,304                             | 3.30      |
| 12 Aegon N.V.                                     | Netherlands         | 440,401,166                             | 11.27     |
| 13 ING Group N.V.                                 | Netherlands         | 431,859,607                             | 12.25     |
| 14 CNP Assurances                                 | France              | 423,490,868                             | 5.88      |
| 15 Manulife Financial Corp.                       | Canada              | 417,770,773                             | 5.07      |
| 16 Prudential plc                                 | UK                  | 403,492,963                             | 14.51     |
| 17 Zurich Financial Services Ltd.                 | Switzerland         | 375,861,000                             | 1.75      |
| 18 Berkshire Hathaway Inc.                        | US                  | 372,229,000                             | 25.28     |
| 19 Dai-ichi Life Insurance Co. Ltd.               | Japan               | 346,404,836                             | 5.45      |
| 20 Hartford Financial Services Group Inc.         | US                  | 318,346,000                             | 3.45      |
| 21 Munich Reinsurance Co.                         | Germany             | 313,245,257                             | 5.79      |
| 22 Prudica-Provoyance Dialogue de Credit          | France              | 300,629,986                             | 6.79      |
| 23 Meiji Yasuda Life Insurance Co.                | Japan               | 270,676,742                             | 4.64      |
| 24 China Life Insurance (Group) Co.               | China               | 269,422,274                             | 14.24     |
| 25 Life Insurance Corporation of India            | India               | 253,156,543                             | 32.35     |

\*Percent change is based upon local currency  
Source:  Bart's Link, A.M. Best research

## **Κεφάλαιο 6ο**

**Τα Προβλήματα και η Χρεοκοπία του Συστήματος**

**Το Ασφαλιστικό Σύστημα κατεδαφίζεται**

## 6.1. Η Σημερινή κατάσταση στον ασφαλιστικό κλάδο

Τα μέτρα που λαμβάνει η πολιτεία δεν είναι βέβαιο ότι θα φέρουν επενδυτικά κεφάλαια στον κλάδο ενώ τίθεται έντονα ζήτημα κεφαλαιακής επάρκειας στις επιχειρήσεις του κλάδου και από την πολιτική στάση απέναντι στην ιδιωτική ασφάλιση ενδέχεται να προκύπτει συστημικός κίνδυνος για τις εταιρείες του κλάδου<sup>1</sup>.

Στο Επικουρικό Κεφάλαιο το έλλειμμα αναμένεται να διαμορφωθεί γύρω στα 600 με 800 εκατ. ευρώ ενώ ιδιαίτερα για τον κλάδο υγείας σχολίασε ότι οι 10 εταιρείες που δραστηριοποιούνται σε αυτό τον τομέα σύντομα θα κληθούν να έχουν ισχυρά τεχνικά αποθεματικά που θα ξεπερνούν το 1 δισ. ευρώ ενώ τα κεφάλαιά τους σήμερα δεν ξεπερνούν τα 500 εκατ. ευρώ.

Ο Ασφαλιστικός κλάδος μέσω της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών δεν συμφωνεί με την επιχειρούμενη προσπάθεια παρέμβασης από την κυβέρνηση στο ύψος των ασφαλιστρών ζωής καθώς ο κλάδος πιέζεται να μην αυξήσει τα ασφαλίστρα ενώ η διεθνής πραγματικότητα δείχνει μια τελείως διαφορετική εικόνα. Οι αυξήσεις είναι μεγάλες και όπως δηλώνει ο κ. Κώτσαλος πρόεδρος τηςΕΑΕΕ "το σύνηθες είναι 10% αύξηση διότι ο κλάδος ακολουθεί τις τεχνολογικές εξελίξεις και το κόστος υγείας". Υπάρχει αδυναμία του συστήματος να παράσχει αντικειμενικά στοιχεία κόστους και γίνεται μια προσπάθεια σε αυτό το επίπεδο στο πλαίσιο μιας συνεργασίας της ένωσης με το IOBE.

Το "νέο μοντέλο πελάτη" θέλει να ενημερώνεται από το ιντερνέτ για το τι μπορεί να βρει στην αγορά, να αγοράζει το πρόγραμμά του από τον ασφαλιστή και στη συνέχεια να απολαμβάνει τις υπηρεσίες που αγόρασε χωρίς να παρεμβαίνει ανθρώπινος παράγοντας.

Ακόμα είναι κοντά ο καιρός που ασφαλιστικά προϊόντα θα τα αγοράζει ο Έλληνας καταναλωτής κατευθείαν από εταιρείες του εξωτερικού στο πλαίσιο της κοινοτικής νομοθεσίας ενώ δεν γίνεται να νομοθετούν τέσσερα διαφορετικά υπουργεία για τον κλάδο και πρέπει να υπάρχει υψηλή εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος σε όλα τα θέματα που αφορούν στο παρόν και το μέλλον του κλάδου ώστε να υπάρχει για τους ασφαλιστές ένας συνομιλητής.

Παρέθεσε ορισμένα στοιχεία για να δείξει το μικρό μέγεθος της ελληνικής αγοράς και σύμφωνα με τα στοιχεία του 2010 τα ασφαλίστρα συνολικά ήταν 5,25 εκατ.

ευρώ, ενώ εάν η αγορά ακολουθούσε τους ευρωπαϊκούς μέσους όρους θα έπρεπε η αγορά αυτή να αποτελεί το 8% του ΑΕΠ και τα ασφάλιστρα να είναι 18,35 εκατ. ευρώ. Η αποζημιώσεις στο τέλος του 2010 ήταν 2,8 εκατ. ευρώ (θα μπορούσε να είναι 9,90 εκατ. ευρώ) και οι επενδύσεις είναι 12,5 εκατ. ευρώ, ενώ θα μπορούσε να ήταν 113 εκατ. ευρώ.

Συγκριτικά με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο το ποσοστό των ασφαλίσεων επί του ΑΕΠ είναι 2,2% έναντι 8% το ποσοστό των επενδύσεων επί του ΑΕΠ 4,7% έναντι 49% και τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα 23% του ευρωπαϊκού μέσου όρου. Αιτίες υστέρησης είναι κυρίως τα φορολογικά κίνητρα, η χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση και τα προβλήματα εποπτείας στο παρελθόν.



## 6.2. Ο Κλυδωνισμός του οικοδομήματος της διαμεσολάβησης

Οι ρυθμίσεις της εποπτικής αρχής σχετικά με τις διαδικασίες για την είσπραξη και την ακύρωση των ασφαλιστηρίων, εντός επτά ημερών βρίσκει αντίθετη την Ένωση Επαγγελματιών Ασφαλιστών Ελλάδος. Παρουσιάστηκε ένα σχέδιο Νόμου και τρεις πράξεις του Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος, στις οποίες καλείται η Ένωση να τοποθετηθεί μέσα σε προθεσμία ενός μηνός, για τις νέες ρυθμίσεις.

Η ΕΕΑΕ εξέδωσε ανακοίνωση για το θέμα: «Εδώ και μήνες αντιμετωπίζουμε την επιχείρηση κατεδάφισης του οικοδομήματος της διαμεσολάβησης με διαδικασίες που μεθοδικά εκπορεύονται από παράγοντες της αγοράς και από την Πολιτεία. Ζητούσαμε την διαφάνεια και την κάθαρση στο χώρο ολόκληρης της Ασφαλιστικής Αγοράς και σήμερα αντικρίζουμε την προσπάθεια εξαφάνισης του επαγγελματία Διαμεσολαβητή, που το αμάρτημα του είναι ότι υπάκουσε στους κανόνες που επιβλήθηκαν χρόνια τώρα από τους νόμους της αγοράς. Ζητούσαμε Εποπτεία που θα ήταν οδηγός στην αναβάθμιση και την ανάδειξη του κοινωνικού ρόλου της Ιδιωτικής Ασφάλισης και του Διαμεσολαβητή, με την θέσπιση ποιοτικών κριτηρίων που θα ίσχυαν για όλους, και αντί αυτών δεχόμαστε την σαδιστική τιμωρία δικαίων και αδίκων με το πρόσχημα της επιβολής κανόνων που δεν ισχύουν πουθενά.

Η Πολιτεία που συνήθως είναι ουραγός στην ενσωμάτωση οδηγιών, επιχειρεί σήμερα να επιβάλει ρυθμίσεις που δεν έχουν προχωρήσει πουθενά, γιατί συναντούν τον σκεπτικισμό και την αντίδραση σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Τέλος Ιουλίου του 2011 Εποπτεία, μας παρουσίασε ένα σχέδιο Νόμου και τρεις πράξεις του Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος, στις οποίες μας καλούσε να τοποθετηθούμε εντός προθεσμίας μηνός, χωρίς να δεχθεί ούτε καν να απάντηση στα εύλογα ερωτήματα και τις απορίες που γεννούσαν οι καινοφανείς ορισμοί και οι πασιφανείς ελλείψεις των κειμένων της. Με τις ρυθμίσεις που επιχειρεί να επιβάλει, αγνοώντας την πραγματικότητα της αγοράς, θα αποβάλει τις ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες, εφόσον επιτρέπει την ύπαρξη δυο μέτρων και δυο ταχυτήτων στην αντιμετώπιση ελληνικών και αλλοδαπών εταιρειών, και θα εξαφανίσει την συντριπτική πλειοψηφία των Ασφαλιστικών Διαμεσολαβητών, εφόσον οι διαδικασίες που επιβάλει στην είσπραξη, και την ακύρωση των ασφαλιστηρίων, εντός επτά ημερών, και μάλιστα όχι από την είσπραξη τους αλλά

από... την παραλαβή των συμβολαίων, καθώς και η υποχρέωση υποβολής αιτιολογημένης κατάστασης μεταφερθέντων σε άλλη Ασφαλιστική εταιρεία συμβολαίων ανά τρίμηνο, είναι ανέφικτη και αδικαιολόγητη.

Υποβάλλαμε μετά από πολλή μελέτη και προσοχή τις θέσεις μας, ως Σύλλογοι Διαμεσολαβούντων, και θέλουμε να ελπίζουμε ότι οι παρατηρήσεις μας θα ληφθούν υπόψη και ότι η διαβούλευση δεν θα είναι προσχηματική. Θεωρούμε ότι η εμπορική πολιτική της κάθε εταιρείας δεν μπορεί να είναι αντικείμενο κανονιστικών διατάξεων, και είμαστε βέβαιοι ότι και οι εταιρείες, που και για αυτές θα είναι τεράστιο πρόβλημα το θέμα των ακυρώσεων, θα έχουν θέσει το θέμα από πλευράς τους.

Ενδιαφερόμαστε και επιθυμούμε την ύπαρξη των ελληνικών εταιρειών, καθώς η μονοπωλιακή λειτουργία τραπεζικών και αλλοδαπών μόνο τον ορθό ανταγωνισμό δεν προάγει. Πάνω από όλα όμως, παλεύουμε και αγωνιούμε για την ύπαρξη του σωστού Επαγγελματία, για την επιβίωση και την παραμονή του στο επάγγελμα, αλλά και για την είσοδο νέων ανθρώπων με γνώση και ήθος στο χώρο μας. Διεκδικούμε το δικαίωμα της αξιοπρεπούς και δίκαια αμειβόμενης εργασίας και δεν μπορούμε να δεχτούμε την προσπάθεια περιορισμού της συναλλακτικής ελευθερίας, υπό το πρόσχημα της επιβολής στενών ρυθμιστικών κανόνων. Αυτή η τακτική ούτε τον επαγγελματία βοηθά αλλά ούτε και τον καταναλωτή, αν αυτός είναι ο στόχος της Πολιτείας. Αν δεν είναι αυτός ο στόχος αλλά αντίθετα είναι η κατεύθυνση στα γκισέ των τραπεζών, τότε θα πρέπει να αναζητήσουμε άλλους τρόπους δράσης και αντίδρασης και να είστε βέβαιοι ότι θα τους βρούμε»!

### **6.3. Περικοπές θέσεων εργασίας στις ασφαλιστικές εταιρείες**

Σύμφωνα με έρευνα της KPMG μία στις τέσσερις εταιρείες προχώρησε σε περικοπές θέσεων εργασίας στη διετία 2010-2011. Μεγαλύτερες περικοπές στα μισθολογικά κόστη φαίνεται πως σχεδιάζουν οι ασφαλιστικές εταιρείες για το 2012, λόγω των γενικότερων αρνητικών οικονομικών συγκυριών, της πτώσης που παρατηρείται στην παραγωγή ασφαλιστρών, της αύξησης των ακυρώσεων ασφαλιστηρίων συμβολαίων, αλλά και των δυσβάστακτων ζημιών στον τομέα των επενδύσεων. Το κλίμα βέβαια στο εργασιακό πεδίο είναι ήδη βαρύ, αφού, όπως προκύπτει από έρευνα της KPMG, φέτος, η μια στις δύο εταιρείες «πάγωσε» τους

μισθούς των εργαζομένων, ενώ όσοι –λίγοι- έδωσαν αυξήσεις, αυτές περιορίστηκαν στο 2,7%. Για το 2012 η KPMG προβλέπει ότι το κλίμα για τους εργαζόμενους στις ασφαλιστικές εταιρείες θα είναι στην καλύτερη των περιπτώσεων ανάλογο με αυτό του 2011, ενώ εκτιμά ότι στο κλείσιμο της διετίας 2010 - 2011 η 1 στις 4 εταιρείες θα έχει προχωρήσει και σε περικοπές θέσεων εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, από την έρευνα της KPMG, που παρουσιάζει αναλυτικά στοιχεία αποδοχών και παροχών έτους 2011, για 116 θέσεις εργασίας, και η οποία βασίστηκε σε δείγμα 19 εταιρειών και 2.312 κατόχων θέσεων εργασίας στην ελληνική αγορά, προκύπτουν τα εξής βασικά συμπεράσματα:

- Το 50% των εταιρειών του δείγματος έδωσε μηδενικές αυξήσεις σε όλες τις κατηγορίες των εργαζομένων. Για τις εταιρείες που έδωσαν αύξηση σε όλες ή τουλάχιστον σε μία κατηγορία εργαζομένων, η μέση συνολική αύξηση για το 2011 ανήλθε σε 2,7%. Τα ποσοστά των αυξήσεων που προβλέπεται να δοθούν για το 2012 κινούνται στο 2,9% (κατά μέσο όρο).
- Το ποσό που πληρώθηκε ως πριμ απόδοσης μέσα στο οικονομικό έτος 2010 ανήλθε στο 6,4% των ετήσιων βασικών αποδοχών, και κινήθηκε σε χαμηλότερα επίπεδα με το αντίστοιχο ποσοστό του 2009 (7,7%).
- Το 25% των εταιρειών του δείγματος προχώρησε μέσα στο 2010 ή θα προχωρήσει το 2011 σε μείωση θέσεων εργασίας, κυρίως λόγω μείωσης εργασιών. Σημειώνεται ότι η ανωτέρω έρευνα αποτελεί μία εκ των οκτώ ετήσιων ερευνών που διεξάγει η KPMG σε συνεργασία με ελληνικές και πολυεθνικές επιχειρήσεις από όλους τους κλάδους της ελληνικής οικονομίας, μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται και η ασφαλιστική αγορά.

Γενικοί Διευθυντές, Οικονομικοί Διευθυντές, Διευθυντές Ανθρώπινου Δυναμικού και άλλα στελέχη που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα με τη διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, αξιοποιούν την έρευνα για τη διαμόρφωση πολιτικής αποδοχών και παροχών για τους εργαζομένους τους, για την αντικειμενική αξιολόγηση του υφιστάμενου συστήματος αποδοχών και παροχών, καθώς και για τον καθορισμό των ετήσιων αυξήσεων» επισημαίνουν στελέχη της KPMG.

#### 6.4. Έρευνες που φωτογραφίζουν τα αίτια

Έρευνα για τις προθέσεις αγοράς ασφαλιστικών προϊόντων το 2011 έδειξε ότι το ποσοστό των ελλήνων καταναλωτών δεν ενδιαφέρεται να αγοράσει μέσα στο 2011 κάποιο ασφαλιστικό προϊόν ανέρχεται σε 74%, σύμφωνα με στοιχεία έρευνας, για τον τρόπο με τον οποίο οι καταναλωτές στην Ελλάδα διαχειρίζονται το εισόδημά τους<sup>1</sup>.

Σύμφωνα με αυτή την έρευνα και σε σχετική ερώτηση για την αγορά ασφαλιστικών προϊόντων μέσα στο 2011 το ποσοστό που απάντησε αρνητικά στο σύνολο είναι 74%, έναντι 56% το 2008. Το ποσοστό αυτό μειώνεται στην ηλικιακή κατηγορία μεταξύ 35 και 44 χρονών στο 60% των ερωτηθέντων. Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν ενδεικτικά της οικονομικής κατάστασης της χώρας και του ευρύτερου κλίματος ανασφάλειας που επικρατεί. Αξίζει να αναφερθεί ότι το 50 % ερωτηθέντων για την οικονομική τους κατάσταση την επόμενη χρονιά, αλλά και την ευημερία τους, εμφανίζεται απαισιόδοξο.

Ειδικότερα, η έρευνα που επικεντρώνεται στον τραπεζικό τομέα, δείχνει τα παρακάτω αποτελέσματα σε σχέση με την διάθεση του εισοδήματος, αλλά και τον τρόπο με τον οποίο ενημερώνονται και χρησιμοποιούν τραπεζικά προϊόντα οι Έλληνες.

Το 79,5% των καταναλωτών ενημερώνεται καθημερινά για τις εξελίξεις, ενώ το 2008 το ποσοστό αυτό κυμαινόταν στο 63,0%.

Το 80,5% δαπανά ολόκληρο ή περισσότερο από το εισόδημά του, ενώ το 2008 το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 52%.

Το 25% επιλέγει τη φήμη της τράπεζας ως το σημαντικότερο κριτήριο για το ίδρυμα που θα επιλέξει για τις καταθέσεις του, από 11% το 2008, ενώ το 27% επιλέγει την κύρια τράπεζα που συνεργάζεται από 6% το 2008.

Το 2011, το 24% επιθυμεί να ενημερώνεται από την τράπεζά του για τις επιλογές αξιοποίησης των διαθεσίμων τους, από 6% το 2008, ενώ το 24% προτιμά την επιστολή από επίσης 6% το 2008. Το e-mail παραμένει χαμηλά στις προτιμήσεις (7%), ωστόσο στην ηλικιακή ομάδα 35-44 το ποσοστό ανεβαίνει στο 14%. Η ενημέρωση από το κατάστημα βρίσκεται στο 12% της προτίμησης, όμως όταν πρόκειται για την αγορά ενός προϊόντος η επιλογή του καταστήματος ανέρχεται στο 26%.

Το 2011 το ποσοστό των καταναλωτών που δηλώνει ότι διαθέτει πιστωτική κάρτα ανέβηκε στο 42% από 31% το 2008, με την πλειονότητα αυτών να βρίσκεται στην Αττική.

Το επιτόκιο παραμένει βασικός παράγοντας επιλογής και χρήσης κάρτας εγγίζοντας το 45%, με την επιστροφή χρημάτων να ακολουθεί σημειώνοντας διπλασιασμό από το 2008 (22% το 2011 από 11% το 2008).

Η πλειονότητα των καταναλωτών (85%) θεωρεί ότι δεν θα εξυπηρετείται από μία χρεωστική κάρτα. Το ποσοστό αυτό πέφτει σημαντικά στην ηλικιακή ομάδα 35-44, φτάνοντας το 68%. Η έρευνα έγινε από την MellonTechnologies και το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού με αντικείμενο τη χρηματοοικονομική συμπεριφορά των Ελλήνων καταναλωτών.

## **Κεφάλαιο 7<sup>ο</sup>**

### **Ο Ασφαλιστικός Κλάδος και η Οικονομική Κρίση**

## **7.1. Ο Ασφαλιστικός κλάδος κάτω από το βάρος της σημερινής οικονομικής κρίσης στη χώρα μας**

Ισχυρό σοκ αναμένεται να υποστεί ο ασφαλιστικός κλάδος από το «κούρεμα» των ελληνικών ομολόγων. Το πρόβλημα για τις ασφαλιστικές αποκτά ανησυχητικές διαστάσεις, στον βαθμό που δεν έχουν προβλεφθεί, ούτε σε ελληνικό ούτε σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι μηχανισμοί που θα μπορούσαν να χρηματοδοτήσουν την ανακεφαλαιοποίηση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Το ύψος των ελληνικών ομολόγων που έχει στην κατοχή του ο ασφαλιστικός κλάδος, υπολογίζεται στα 3,5 - 4 δισ. ευρώ και αντιπροσωπεύει το 50% περίπου του επενδυτικού του χαρτοφυλακίου, δηλαδή των αποθεμάτων που διακρατούν για την ικανοποίηση των μελλοντικών υποχρεώσεών τους έναντι των ασφαλισμένων. Τη μεγαλύτερη έκθεση, που υπολογίζεται ότι προσεγγίζει τα 2 δισ. ευρώ περίπου, έχουν οι τρεις μεγάλες ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες, Εθνική, Eurolife και Αγροτική. Σε πλεονεκτικότερη θέση φαίνεται ότι βρίσκονται οι πολυεθνικές εταιρείες, οι οποίες μέσω των μητρικών ομίλων έχουν προϋπολογίσει μέρος της ζημιάς. Σε ότι αφορά τις μικρότερες ασφαλιστικές, η έκθεσή τους υπολογίζεται στα 300 εκατ. ευρώ, νούμερο που αν και δεν ακούγεται υπέρογκο, είναι ικανό να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα σε εταιρείες που δεν διαθέτουν ευρεία μετοχική σύνθεση και ικανότητα εξεύρεσης κεφαλαίων. Η αρμόδια εποπτική αρχή, η Τράπεζα της Ελλάδος, τηρεί στάση αναμονής στον βαθμό που οι όροι για την όλη διαδικασία δεν έχουν ακόμη καθοριστεί, αλλά σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, επεξεργάζεται ήδη εναλλακτικούς τρόπους για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Μεταξύ των εναλλακτικών λύσεων είναι η ανακεφαλαιοποίηση του ασφαλιστικού κλάδου σε... δόσεις, δηλαδή να δοθεί η δυνατότητα στους μετόχους των εταιρειών να καλύψουν τις αναγκαίες ζημιές σε βάθος χρόνου -πιθανότατα σε δύο ή τρία εξάμηνα- και όχι άμεσα. Στην ΤτΕ δεν έχουν αποκλείσει τη δυνατότητα δημιουργίας ενός μηχανισμού, με τη μορφή ενός νέου Ταμείου ή αξιοποίησης των υφιστάμενων Ταμείων, δηλαδή του Εγγυητικού Κεφαλαίου Ζωής και του Επικουρικού Κεφαλαίου, που θα μπορούσε να αναλάβει την κεφαλαιακή ενίσχυση του ασφαλιστικού κλάδου ακόμα και μέσα από μια πιθανή κρατικοποίησή τους. Και η κοινωνική ασφάλιση και περίθαλψη είναι ασφαλώς θύματα της οικονομικής κρίσης.

« Η Κοινωνική Ασφάλιση και η Περίθαλψη είναι από τα πρώτα θύματα της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα», τόνισε η Ελένη Σπανοπούλου, Πρόεδρος του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. (Ομοσπονδία Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδας), σε ομιλία της σε Διεθνές Συνέδριο για την Κοινωνική Ασφάλιση στο Παρίσι.

Παρουσιάζοντας σειρά από στατιστικά στοιχεία, η Ελληνίδα εκπρόσωπος, που από τον περασμένο Ιούνιο έχει εκλεγεί και Αντιπρόεδρος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (AIM), επεσήμανε ότι εξαιτίας των δραστικών περικοπών, αλλά και της αδυναμίας (παρά τις προσπάθειες) αντιμετώπισης της σπατάλης, οι παρεχόμενες υπηρεσίες στο Δημόσιο Τομέα της Υγείας έχουν υποβαθμισθεί. Την ίδια στιγμή - υπογράμμισε - έχει αυξηθεί ο αριθμός των πολιτών που, λόγω της μείωσης του εισοδήματός τους, προστρέχουν στα Δημόσια Νοσοκομεία τα οποία όμως αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα που επηρεάζουν δυσμενώς την αποτελεσματική λειτουργία τους. Η ομιλήτρια τόνισε το φαινόμενο της ανεργίας, της αύξησης των αυτοκτονιών και της νοσηρότητας του πληθυσμού, που πιέζεται στα όρια της αντοχής του, ιδιαίτερα των γερόντων και των χρονίως πασχόντων και των αναπήρων.

Χαρακτηριστικά: τα επίπεδα ανεργίας του πληθυσμού σήμερα έχουν φτάσει στο 17% περίπου από 6,6% το 2008, ενώ αγγίζουν το 40,1% στις νεότερες ηλικίες. Το 2010 σημειώθηκε 24% αύξηση των εισαγωγών στα Δημόσια νοσηλευτήρια σε σχέση με το προηγούμενο έτος, κάτι που συνεχίζει και μέσα στο 2011, ενώ παράλληλα οι εισαγωγές σε Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια μειώθηκαν στο 25-30% σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Παρουσιάστηκε, επίσης, σημαντική -στατιστικά- αύξηση σε όσους δηλώνουν κακή υγεία. Οι αυτοκτονίες, από το 2007 ως το 2009, αυξήθηκαν κατά 17% και ανεπίσημα στοιχεία έδειξαν 25% αύξηση το 2010, σε σχέση με το 2009.

Μεταξύ του 2007 και του 2009 η βία, οι αυτοκτονίες και οι κλοπές σχεδόν διπλασιάστηκαν, ενώ παρατηρήθηκε άνοδος και στις λοιμώδεις μεταδοτικές ασθένειες σε ποσοστό 52% το 2011, σε σύγκριση με το 2010 (έρευνα : LondonSchoolofEconomics' Observatory, δημοσίευση στην εφ. Lancet την 10/10/11).

Η Πρόεδρος του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. στο συνέδριο της AIM, στο οποίο μετείχαν 300 εκπρόσωποι από 24 χώρες της Ευρώπης, της Αφρικής και της Λατινικής Αμερικής, τόνισε ότι η οικονομική κρίση δεν αφήνει ανεπηρέαστα τα



Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας, καθώς η ανεργία και η μείωση των μισθών περιορίζουν τα έσοδα, ενώ αυξάνουν τα έξοδα λόγω της αύξησης του ΦΠΑ, των τιμών και των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Είναι απαραίτητο, υπογράμμισε η Ελένη Σπανοπούλου, να εξασφαλίσουμε τη βιωσιμότητα των Ασφαλιστικών Ταμείων και να διατηρήσουμε την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών πιέζοντας το κόστος, με επισταμένους ελέγχους, καταστολή της σπατάλης και τιμωρία της διαφθοράς.

«Πρέπει να γίνει συνείδηση ότι τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας μπορεί να είναι η απάντηση της Κοινωνίας της Αλληλεγγύης απέναντι στην κοινωνία του κέρδους και της κρατικής αδυναμίας να ανταποκριθεί στις ανάγκες των πολιτών».

## **7.2. Η Ασφαλιστική αγορά “εν αναμονή” εξελίξεων**

Την έντονη ανησυχία του ασφαλιστικού κλάδου προκαλούν οι εξελίξεις σε σχέση με το ελληνικό χρέος, καθώς από τα 25 δισ. ευρώ των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης, τα 17 δισ. είναι επενδεδυμένα σε ελληνικά ομόλογα, ενώ αυτή τη στιγμή τα επενδεδυμένα σε ομόλογα αποθεματικά των ασφαλιστικών εταιριών ανέρχονται σε 4,5 δισ. ευρώ. Οι επιπτώσεις από το αναμενόμενο «κούρεμα», καθώς και οι διαρθρωτικές και λειτουργικές αλλαγές που επιβάλλονται τόσο στην κοινωνική, αλλά και στην ιδιωτική ασφάλιση αποτέλεσαν τον κεντρικό άξονα των θεμάτων του συνεδρίου «ThefutureofInsuranceinGreece – PokerorChess?» που διοργανώθηκε στις 13 Οκτωβρίου 2011 από τους FinancialTimes και την BoussiasCommunications.

Στο συνέδριο συμμετείχαν ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Πολύζος, η Γενική Γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Αθηνά Δρέττα, ο Αναπληρωτής Διευθύνων Σύμβουλος της Εθνικής Τράπεζας και Πρόεδρος του Δ.Σ. της Εθνικής Ασφαλιστική κ. Λεωνίδα Θεόκλητος, ο Διευθύνων Σύμβουλος & CEO του Ομίλου Ασφαλιστικών Εταιριών EFG κ. Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, η Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος κα Μαργαρίτα Αντωνάκη και ο Αναπληρωτής Διευθυντής Διεύθυνσης Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης της Τράπεζας της Ελλάδος κ. Χαράλαμπος Βογιατζής, καθώς και σημαντικός αριθμός έγκριτων στελεχών της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς.

Η Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.) Μαργαρίτα Αντωνάκη στο χαιρετισμό της, τόνισε πως αν και η Ασφαλιστική Αγορά έχει ανταποκριθεί ικανοποιητικά στην κρίση, αντιμετωπίζει αρκετά προβλήματα όπως η μειωμένη ρευστότητα, η μειωμένη ανάπτυξη και μειωμένα περιθώρια κέρδους σε σχέση με την αντίστοιχη Ευρωπαϊκή αγορά, αυξημένες ακυρώσεις και αυξημένο επιχειρησιακό κόστος. Βρίσκεται δε ενόπιον των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης, ενώ έχει να αντιμετωπίσει και την πρόκληση της ομαλής προσαρμογής στο καθεστώς της Solvency II. Η ασφαλιστική αγορά χρειάζεται ενιαία εποπτεία και πρέπει να επιλύσει άμεσα τα ζητήματα του ρόλου της, ως παρόχου συμπληρωματικών συντάξεων. Προσέθεσε δε πως πρέπει να αντιμετωπίσει επιπλέον σοβαρά ζητήματα όπως το κόστος υπηρεσιών υγείας και οι ανεπίτρεπτες τιμολογιακές παρεμβάσεις από άλλους φορείς (π.χ. Γ.Γ. Καταναλωτή), το έλλειμμα στο Επικουρικό Ταμείο αυτοκινήτου και τα ανασφάλιστα οχήματα. Παρά τούτα εκτίμησε πως «αναμφίβολα μεσομακροπρόθεσμα η Ασφαλιστική Αγορά θα έχει δυνατότητα να μεγεθυνθεί και να πλησιάσει τους ευρωπαϊκούς δείκτες». Οι εταιρίες όμως που θα πάρουν μέρος στην ανάπτυξη αυτή, θα είναι εκείνες που θα καταφέρουν να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στο ιδιαίτερα απαιτητικό πλαίσιο που διαμορφώνεται και θα εγγυηθούν την φερεγγυότητα, την απλότητα, την διαφάνεια και την εξυπηρέτηση. «Η Ασφαλιστική Αγορά που βρίσκεται σήμερα από άποψη διείσδυσης πολύ πίσω από την αντίστοιχη Ευρωπαϊκή είναι από τις λίγες αγορές που έχουν μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης αν βοηθηθεί και από την Πολιτεία και δοθούν λύσεις στα θέματα που την απασχολούν» τόνισε προσθέτοντας πως «αντίθετα η κυβερνητική απραξία ή οι αρνητικές παρεμβάσεις μπορούν να θεωρηθούν αιτία συστημικού κινδύνου για τις ασφαλιστικές εταιρίες. Η σημερινή αδιαφορία της Πολιτείας όχι μόνο δεν μπορεί να προσελκύσει νέους επενδυτές και κεφάλαια αλλά κινδυνεύει να αποθαρρύνει τους σοβαρούς ξένους που επενδύουν στη χώρα μας».

Ο επικεφαλής της BlackRockSolutions, Craig S. Phillips, ο οποίος προΐσταται του κλιμακίου που πραγματοποιεί εκτενή έλεγχο στα δανειακά χαρτοφυλάκια των ελληνικών τραπεζών, υπογράμμισε πως η εικόνα των ευρωπαϊκών τραπεζών δεν είναι τόσο αρνητική όσο ορισμένοι πιστεύουν. Ο CraigPhillips τόνισε πως η διαχείριση κινδύνων σε ένα ευμετάβλητο περιβάλλον είναι ιδιαίτερα κρίσιμο θέμα για την εύρυθμη λειτουργία της χρηματοπιστωτικής και ασφαλιστικής αγοράς και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται άμεσα οι προκλήσεις προκειμένου να καταστεί

δυνατή τόσο η επιβίωση όσο και η ευημερία. Η προσαρμογή στο μακροοικονομικό περιβάλλον, η αντιμετώπιση της κρίσης χρέους, οι αλλαγές του νομικού πλαισίου και η προσφυγή στις βέλτιστες πρακτικές καθώς και η αξιοποίηση της τεχνολογίας για την επίτευξη μεγαλύτερης διαφάνειας, αποτελούν κλειδιά για την επίτευξη των παραπάνω στόχων. Ο CraigPhillips διαθέτει περισσότερα από 30 χρόνια εμπειρίας σε μεγάλο εύρος προϊόντων σταθερής απόδοσης και στις χρηματοοικονομικές αγορές διαχείρισης επενδύσεων και περιουσίας, συμπεριλαμβανομένων των στεγαστικών και εμπορικών υποθηκών, των τίτλων με κάλυψη περιουσίας, των CDO's και άλλων παραγώγων. Είναι μέλος της Επιτροπής Διεθνούς λειτουργίας της BlackRock, καθώς και της Επιτροπής Λειτουργίας της BlackRockSolutions.

Καταλυτική ήταν και η ομιλία του Δρ. AmlanRoy, Ανώτερου Σύμβουλου Έρευνας του LondonSchoolofEconomics, λέκτορα στο LondonBusinessSchool και Διευθύνοντα Σύμβουλου, Επικεφαλής Έρευνας Διεθνών Δημογραφικών και Συντάξεων της CreditSuisseSecurities αφού κατέληξε στο τρίπτυχο πως πρέπει όλοι να δουλεύουν για περισσότερα χρόνια, να αποταμιεύουν περισσότερο και να επιδιώκουν την συνταξιοδότηση σε μέρη διαμονής με χαμηλότερο κόστος ζωής από αυτά που εργάζονται. Και αυτό διότι όπως τόνισε βρισκόμαστε ενώπιον πρωτοφανών ιστορικά διεθνών Δημογραφικών μεταβολών και έτσι χρειάζεται νέα και σχετική θεώρηση των «Δημογραφικών» και των επιπτώσεών τους στα βασικά μακροοικονομικά μεγέθη όπως είναι η ανάπτυξη του ΑΕΠ, τα δημοσιονομικά ελλείμματα, ο πληθωρισμός και το ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών. Σε ειδική του αναφορά στην ελληνική κατάσταση υπογράμμισε πως από το 2006 είχε προειδοποιήσει πως οι «υποσχέσεις» του Ελληνικού συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης δεν ήταν επιτεύξιμες και ότι η Ελλάδα βάδιζε ολοταχώς προς την χρεοκοπία.

Η Γενική Γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Αθηνά Δρέττα, τόνισε ότι το πρόβλημα των ασφαλιστικών ταμείων είναι ρευστότητας και όχι διαρθρωτικό, γιατί σε αυτό το επίπεδο η κυβέρνηση έχει κάνει ένα σημαντικό και επαναστατικό βήμα – αύξηση του ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης και του χρόνου ασφάλισης – και αναφέρθηκε στην ύπαρξη αποθεμάτων κοινωνικής ασφάλισης ύψους 25 δις. εκ των οποίων τα 17 δις. βρίσκονται υπό την εποπτεία της ΤτΕ (είναι επενδεδυμένα κυρίως σε ελληνικά ομόλογα) ενώ τα υπόλοιπα βρίσκονται υπό επενδυτική διαχείριση.

Η κα Δρέττα ισχυρίστηκε ότι υπάρχει διάλογος μεταξύ ασφαλιστικών εταιριών και υπουργείου για το θέμα των επαγγελματικών ταμείων και καταδίκασε τον δογματισμό απ' όποια πλευρά κι αν προέρχεται.

Ο Λεωνίδας Θεόκλητος, Αναπληρωτής Διευθύνων Σύμβουλος της Εθνικής Τράπεζας και Πρόεδρος Δ.Σ. της Εθνικής Ασφαλιστικής αφού αναφέρθηκε επιγραμματικά στις αλλαγές του πλαισίου λειτουργίας των ασφαλιστικών εταιριών που θα επιφέρει η νομοθεσία του Solvency II, τόνισε πως σήμερα είναι ελάχιστες οι ασφαλιστικές εταιρίες που διαθέτουν μηχανισμούς διαχείρισης κινδύνων. Επιπλέον, με το PSI, η κλασική ασφαλιστική τοποθέτηση, δηλαδή τα ομόλογα του ελληνικού δημοσίου που σήμερα ανέρχονται στα 4,5 δισ. ευρώ για το σύνολο της αγοράς, εξανεμίζεται κατά το μεγαλύτερο μέρος της. Συνεπακόλουθο αυτής της εξέλιξης θα είναι οι ασφαλιστικές εταιρίες να χρειαστούν άμεσα κεφαλαιακή ενίσχυση, ανάγκη η οποία θα πρέπει να αντιμετωπιστεί σήμερα και όχι εν αναμονή της εφαρμογής του Solvency II. Κλείνοντας υπογράμμισε ότι η ασφαλιστική αγορά πρέπει να ανακτήσει την αξιοπιστία της απέναντι στον καταναλωτή και να αλλάξει κουλτούρα.

Ο Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, Πρόεδρος της Επιτροπής Ζωής & Συντάξεων, Ε.Α.Ε.Ε. και CEO της EFG EuroLifeInsurance εκτίμησε πως η Ιδιωτική Ασφάλιση μπορεί και πρέπει να λειτουργήσει συμπληρωματικά προς τον κρατικό τομέα «καθώς διαθέτει όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που την καθιστούν τον καταλληλότερο φορέα για την υλοποίηση αυτού του κεφαλαιοποιητικού συστήματος, δηλαδή την ύπαρξη υποδομής, που σημαίνει ανθρώπινο δυναμικό, κεφάλαια, μηχανογράφηση, τεχνογνωσία ειδικά στη δυνατότητα παροχής σύνταξης, και βεβαίως σημαντική εμπειρία στους τομείς αυτούς». «Λειτουργούμε» συνέχισε «πλέον υπό την εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος, με κριτήρια φερεγγυότητας που ήδη υπαγορεύονται από το Solvency II σε όλα τα επίπεδα από την ανάληψη κινδύνου μέχρι την αποζημίωση». Σημειώστε εδώ ότι Solvency II δε σημαίνει μόνο κεφαλαιακή επάρκεια, αλλά και κανόνες για την αξιόπιστη λειτουργία μιας ασφαλιστικής εταιρίας.

Χαρακτήρισε το πρόβλημα της βιωσιμότητας του ασφαλιστικού αλληλένδετο με την δημοσιονομική ισορροπία. «Εάν δεν υπάρξει συμπληρωματική αποταμίευση για τις συντάξεις, αποταμίευση που θα προκύψει μόνο δοθούν συγκεκριμένα φορολογικά κίνητρα στο 2ο και 3ο Πυλώνα, τότε οι επόμενες γενιές θα

αντιμετωπίσουν σοβαρότατο πρόβλημα επιβίωσης με αντίκτυπο στα δημοσιονομικά ελλείμματα.

Ο Χαράλαμπος Α. Βογιατζής, Διευθυντής της Διεύθυνσης Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης της Τράπεζας της Ελλάδος και Μέλος του Board of Supervisors της ΕΙΟΡΑ αναφέρθηκε στους παράγοντες αλλαγών στην ιδιωτική ασφάλιση, στις εξελίξεις στον τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης και βέβαια στην προετοιμασία της αγοράς για το νέο καθεστώς Solvency II και το έργο της ΕΙΟΡΑ και της Τράπεζας της Ελλάδος. Ο κ. Βογιατζής κάλεσε τις εταιρίες να προχωρήσουν σε θέματα εσωτερικής οργάνωσης, ελέγχου και risk management και τόνισε ότι η εποπτική αρχή θα γίνει αρωγός στην προσπάθεια των εταιριών για βελτίωση των ποσοτικών και ποιοτικών τους δεικτών, αλλά σε καμία περίπτωση δεν θα δεχτεί την αδιαφορία προς αυτήν την κατεύθυνση.

Ο Βαλάντης Ελπιδώρου, Διευθυντής Αναλυτικών Υπηρεσιών της Matrix SA, ανέφερε μεταξύ άλλων:

«Υπό το νέο καθεστώς, η αξιολόγηση και ο σχεδιασμός των αντασφαλιστικών προγραμμάτων με βάση πλέον τα κεφαλαιακά οφέλη της αντασφάλισης για σκοπούς φερεγγυότητας αλλά και επέκτασης ή διεύρυνσης του φάσματος των εργασιών θα αποτελεί τον βασικό άξονα της συμβουλευτικής δράσης των εταιριών μεσιτείας αντασφάλισεων. Οι ασφαλιστικές εταιρίες θα πρέπει να απαιτούν από τους μεσίτες καλύτερη κατανόηση του προφίλ ρίσκου, της διάθεσης για ανάληψη ρίσκου και των κεφαλαιακών αναγκών τους, έτσι ώστε να μπορούν να τα συνταιριάξουν με τις προθέσεις των αντασφαλιστών. Οι μεσίτες θα πρέπει να είναι σε θέση να επιδείξουν στους πελάτες τους τα κεφαλαιακά οφέλη από κάθε επιλογή, όπως επίσης και να παρέχουν τεκμηριωμένες αναλύσεις για τις συστάσεις τους.»

Στη συζήτηση πάνελ που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του συνεδρίου και την οποία συντόνισε ο δημοσιογράφος Μπάμπης Παπαδημητρίου, όλοι αναγνώρισαν τον σημαντικό ρόλο της ιδιωτικής ασφάλισης στην υποστήριξη του Συνταξιοδοτικού Συστήματος της Ελλάδας. Στο πάνελ συμμετείχαν οι Αθηνά Δρέττα, Γενική Γραμματέας, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, Πρόεδρος, Επιτροπή Ζωής & Συντάξεων, Ε.Α.Ε.Ε., CEO, EFG Eurolife Insurance, Φαίδων Ταμβακάκης, Αντιπρόεδρος, Ελληνική Ένωση Διαχειριστών Συλλογικών Επενδύσεων και Περιουσίας, Αντιπρόεδρος

&CEO, AlphaTrustInvestmentServices S.A., Διευθυντής, AthensStock Exchange Members' GuaranteeFund, Μαργαρίτα Αντωνάκη, Γενική Διευθύντρια, Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.), AmlanRoyPhD, Διευθύνων Σύμβουλος, Επικεφαλής Έρευνας Διεθνών Δημογραφικών και Συντάξεων, CreditSuisseSecurities (Europe) Limited και Παναγιώτης Ζαμπέλης, Πρόεδρος, Ένωση Αναλογιστών Ελλάδος, Πρόεδρος, Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης προσωπικού ΕΛ.ΤΑ., Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, AON HEWITT.

Την ανάγκη για ένα υγιές και διαφανές σύστημα μέσω της ευθυγράμμισης της ασφαλιστικής αγοράς στο πλαίσιο του Solvency II επεσήμαναν στην ομιλία ο MichaelAbbink και η Αμαλία Μόφορη από την PwC, τονίζοντας την ανάγκη εκπαίδευσης των στελεχών των ασφαλιστικών εταιριών στους νέους κανόνες. Ο κ. Abbink ανέπτυξε τα προσδοκώμενα οφέλη από το Solvency II, ενώ η κ. Μόφορη παρουσίασε τις αλλαγές που μπορεί να επιφέρει το Solvency II στη λειτουργία μιας εταιρείας.

Η Μυρτώ Χαμπάκη, Υπεύθυνη Οικονομικών Θεμάτων και Κλάδου Ζωής της Ε.Α.Ε.Ε., σε μια εναλλακτική παρουσίαση παραλληλισμού των διαδικτυακών παιχνιδιών ρόλων (RPG's) και της κουλτούρας κινδύνου, ανέλυσε την σημασία του «ανθρώπινου παράγοντα» στην εφαρμογή του Solvency II, τονίζοντας ότι η δημιουργία μιας νέας κουλτούρας κινδύνου, θα αποτελέσει μεγάλη πρόκληση για τις ασφαλιστικές εταιρίες. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στα χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διαθέτει το ανθρώπινο δυναμικό των ασφαλιστικών εταιριών στο νέο περιβάλλον προκειμένου να μπορεί να αναγνωρίζει και να διαχειρίζεται τον κίνδυνο σύμφωνα με τις ανάγκες του Solvency II.

Ο Λάμπρος Τσόλκας, Partner, Accenture, τόνισε ότι η εναρμόνιση με την οδηγία Solvency II δεν αποτελεί μόνο υποχρέωση, αλλά και συγκριτικό πλεονέκτημα μιας εταιρείας, καθώς και ευκαιρία διαφοροποίησης. Επεσήμανε ότι η παρούσα οικονομική κρίση θέτει περαιτέρω δυσκολίες για τις επιχειρήσεις του κλάδου, ωστόσο πρόσθεσε ότι ακριβώς λόγω της κρίσης κρίνεται σημαντική η ανάγκη της σωστής προετοιμασίας και της ουσιαστική κατανόηση της έννοιας του performancemanagement.

Έργα ύψους 1,2 δισεκατομμυρίων ευρώ στον τομέα της Υγείας προωθούνται άμεσα μέσω του ΕΣΠΑ, δήλωσε ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Νικόλαος Πολύζος, κατά την παρέμβασή του στην έναρξη της 4ης Συνεδρίας με

κεντρικό θέμα τον Κλάδο Υγείας. Ο κ. Πολύζος αναφέρθηκε στους στόχους του υπουργείου για τον τομέα Υγείας την διετία που λήγει στο τέλος του 2011, οι οποίοι εστιάζονται στην καλή λειτουργία του ΕΟΠΥΥ, στην πολιτική μείωσης δαπανών φαρμάκου, καθώς και στην πλήρη αναδιοργάνωση του ΕΣΥ, με μείωση νοσοκομείων και κλινικών, ώστε να είναι καλύτερα διαχειρίσιμα από τους διοικητές.

Την ανάγκη για κατανομή των βαρών των υπηρεσιών υγείας στο άμεσο μέλλον, με πλήρη αποσαφήνιση του ρόλου του κράτους, καθώς και την ανάγκη επέκτασης και εμβάθυνσης της συνεργασίας μεταξύ του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα επεσήμανε Γιώργος Βελιώτης, μέλος της Επιτροπής Υγείας της Ε.Α.Ε.Ε. και Διευθυντής Υγείας του ομίλου Interamerican. Ο κ. Βελιώτης τόνισε την ανάγκη να ξαναδεί ο κλάδος υπό το φως της παρούσας κατάστασης την έννοια του βασικού πακέτου παροχών, το κατάλληλο νομικό πλαίσιο, την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, και την βελτίωση της διοίκησης και των συστημάτων στον χώρο της Υγείας, στοιχεία τα οποία αποτελούν τη βάση για επιτυχείς συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Τέλος, επεσήμανε ότι το μέλλον για την ελληνική ασφαλιστική αγορά εγγυώνται οι συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, η ιδιωτική ασφάλιση ως συμπληρωματική επιλογή στην κοινωνική ασφάλιση, η αποτελεσματική διαχείριση και απομείωση κινδύνων και η ανάληψη του μάλιστα των δημοσίων νοσοκομείων.

Τα κομβικά ζητήματα που θέτουν για την ασφαλιστική αγορά οι εξελίξεις στο χώρο της Υγείας στη χώρα μας, η αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και η συμφωνία μεταξύ δημοσίων νοσοκομείων και ασφαλιστικών εταιρειών συζητήθηκαν σε πάνελ, στο οποίο συμμετείχαν οι: Γιώργος Βελιώτης, μέλος της Επιτροπής Υγείας της Ε.Α.Ε.Ε. και Διευθυντής Υγείας του ομίλου Internamerican, ο Μιλτιάδης Νεκτάριος, πρόεδρος ΔΣ του ομίλου internationalLife και καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Πατρών, ο Ανδρέας Καρταπάνης, Αντιπρόεδρος Σ.Ε.Κ. και Γενικός Διευθυντής του Νοσοκομείου Υγεία, ο Πάνος Μινογιάννης, Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος του Ογκολογικού Κέντρου Αθηνών «Άγιος Σάββας» και η Χριστίνα Ανδρικοπούλου, Υπεύθυνη Τομέα Υγείας της Ε.Α.Ε.Ε. Το πάνελ συντόνισε ο Αθανάσιος Παπαμίχος, Πρόεδρος Δ.Σ., Ελληνικής Εταιρείας Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας και Αντιπρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος της  
87  
Accuratehealthauditingandconsulting.

Την στενή σύνδεση του ασφαλιστή με την κοινωνική και οικονομική ζωή του τόπου επεσήμανε στην ομιλία της κατά την έναρξη της 4ης Συνεδρίας με θέμα τα Δίκτυα Διανομής η Βασιλική Δράκου. Η κ. Δράκου επεσήμανε τη δυσκολία αλλαγής της κουλτούρας πωλήσεων που παρατηρείται στον κλάδο των ασφαλιστών, προσθέτοντας ότι αυτή η δυσκολία αντισταθμίζεται από το γεγονός ότι ο κλάδος είναι έτοιμος να υιοθετήσει ένα κοινό πλαίσιο κανόνων που θα αφορούν το επάγγελμα του ασφαλιστή. Επέμεινε στην ανάγκη δραστηριοποίησης του κλάδου απέναντι στην ύφεση, με μείωση κόστους, καλές υπηρεσίες, συνέργειες και χρήση νέων επαγγελματικών εργαλείων.

Η ανάγκη θωράκισης του επαγγέλματος του ασφαλιστή και του διαμεσολαβητή με την υιοθέτηση σύγχρονων επαγγελματικών εργαλείων, επαγγελματικών προτύπων και καλών πρακτικών από τον διεθνή χώρο, καθώς και η συνεργασία των ασφαλιστικών συμβούλων με τις ελληνικές και τις ξένες ασφαλιστικές εταιρίες, ήταν τα κύρια θέματα συζήτησης στο πάνελ, στο οποίο συμμετείχαν οι: Περικλής Λίβας, Διευθύνων Σύμβουλος του ομίλου International, Nikos Δελένδας, Γενικός Διευθυντής Πωλήσεων και Εκπαίδευσης, EFG Eurolife Insurance, Βαγγέλης Δρόσος, Εμπορικός Διευθυντής, Chartis Greece, Αλέξανδρος Ραφαηλίδης, Γενικός Γραμματέας της Ένωσης Επαγγελματιών Ασφαλιστών Ελλάδος (ΕΕΑΕ), Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ανεξάρτητων Ασφαλιστικών Διαμεσολαβητών (ΠΟΑΔ) και Εκτελεστικός Αντιπρόεδρος Safeline AE, Γιάννης Χατζάκης, Country Chairman MDRT Greece 2008-2011, Secretary HFPA, Unit Manager Interamerican, Ρίτα Χριστοδουλάτου, Αντιπρόεδρος της Hellenic Financial Planners Association (HFPA) και Διευθύνουσα Σύμβουλος της Life Planners Ltd., Δημήτρης Γαβαλάκης, Συντονιστής Ασφαλιστικών Συμβούλων, Αντιπρόεδρος Πανελληνίου Συνδέσμου Ασφαλιστικών Συμβούλων, Φιλοποίμην Αθηναίος, Διευθύνων Σύμβουλος, Αθηναίος 1911 ΕΠΕ. Συντονιστές του πάνελ ήταν οι: Γιώργος Ραουνάς, Γενικός Διευθυντής, Υπηρεσίες Επιχειρηματικής Απόδοσης, Εσωτερικού Ελέγχου, Διαχείρισης Κινδύνου και Κανονιστικής Συμμόρφωσης, KPMG και Ελπινίκη Καράμπαλη, Insurance Sector Coordinator, Supervising Senior Advisor KPMG AE, Member of the Advisory Board - Greek Market Representative, International Association of Financial Management (INTERFIMA).



### **7.3. Οι επιπτώσεις στις ασφαλιστικές εταιρείες από το «κούρεμα» των ομολόγων (PSI)**

Ο ασφαλιστικός κλάδος θα βρεθεί υπό πίεση λόγω των ομολόγων που έχει στη κατοχή του και είναι το 50% περίπου του επενδυτικού του χαρτοφυλακίου.

Ισχυρό σοκ αναμένεται να υποστεί ο ασφαλιστικός κλάδος από το «κούρεμα» των ελληνικών ομολόγων. Το πρόβλημα για τις ασφαλιστικές αποκτά ανησυχητικές διαστάσεις, στον βαθμό που δεν έχουν προβλεφθεί, ούτε σε ελληνικό ούτε σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι μηχανισμοί που θα μπορούσαν να χρηματοδοτήσουν την ανακεφαλαιοποίηση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Το ύψος των ελληνικών ομολόγων που έχει στην κατοχή του ο ασφαλιστικός κλάδος, υπολογίζεται στα 3,5 - 4 δισ. ευρώ και αντιπροσωπεύει το 50% περίπου του επενδυτικού του χαρτοφυλακίου, δηλαδή των αποθεμάτων που διακρατούν για την ικανοποίηση των μελλοντικών υποχρεώσεών τους έναντι των ασφαλισμένων. Τη μεγαλύτερη έκθεση, που υπολογίζεται ότι προσεγγίζει τα 2 δισ. ευρώ περίπου, έχουν οι τρεις μεγάλες ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες, Εθνική, Eurolife και Αγροτική.

Σε πλεονεκτικότερη θέση φαίνεται ότι βρίσκονται οι πολυεθνικές εταιρείες, οι οποίες μέσω των μητρικών ομίλων έχουν προϋπολογίσει μέρος της ζημιάς. Σε ό,τι αφορά τις μικρότερες ασφαλιστικές, η έκθεσή τους υπολογίζεται στα 300 εκατ. ευρώ, νούμερο που αν και δεν ακούγεται υπέρογκο, είναι ικανό να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα σε εταιρείες που δεν διαθέτουν ευρεία μετοχική σύνθεση και ικανότητα εξεύρεσης κεφαλαίων. Η αρμόδια εποπτική αρχή, η Τράπεζα της Ελλάδος, τηρεί στάση αναμονής στον βαθμό που οι όροι για την όλη διαδικασία δεν έχουν ακόμη καθοριστεί, αλλά σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, επεξεργάζεται ήδη εναλλακτικούς τρόπους για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Μεταξύ των εναλλακτικών λύσεων είναι η ανακεφαλαιοποίηση του ασφαλιστικού κλάδου σε... δόσεις, δηλαδή να δοθεί η δυνατότητα στους μετόχους των εταιρειών να καλύψουν τις αναγκαίες ζημιές σε βάθος χρόνου -πιθανότατα σε δύο ή τρία εξάμηνα- και όχι άμεσα. Στην ΤτΕ δεν έχουν αποκλείσει τη δυνατότητα δημιουργίας ενός μηχανισμού, με τη μορφή ενός νέου Ταμείου ή αξιοποίησης των υφιστάμενων Ταμείων, δηλαδή του Εγγυητικού Κεφαλαίου Ζωής και του Επικουρικού Κεφαλαίου, που θα μπορούσε να αναλάβει την κεφαλαιακή ενίσχυση του ασφαλιστικού κλάδου ακόμα και μέσα από μια πιθανή κρατικοποίησή τους.

#### **7.4. «Κούρεμα» κρατικών ομολόγων και SolvencyII**

Προθεσμία έως και την εφαρμογή της SolvencyII εκτιμάται ότι θα δοθεί από την Τράπεζα της Ελλάδος προς τις ασφαλιστικές εταιρείες προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις ζημιές που θα προκύψουν από το haircut στο χαρτοφυλάκιο με τα κρατικά ομόλογα.

Το θέμα του PSI+ συζητείται έντονα (2011 και 2012) στα διοικητικά συμβούλια της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας. Ο χρόνος "αντίδρασης" του κλάδου για την κάλυψη των απομειώσεων που θα υποστούν δεν θα ξεπερνά τα δύο ή το πολύ τα τρία χρόνια και σίγουρα δεν θα είναι της τάξης των 10 ετών που έχει ζητήσει η αγορά από την εποπτική αρχή.

Η Ελλάδα δεν αποκλείεται να εξασφαλίσει την παρέμβαση της CEIOPS, της Επιτροπής Επιθεωρητών της Ευρωπαϊκής Ασφάλισης και Συνταξιοδότησης, ώστε να αναγνωριστεί στον κλάδο ειδική "μεταχείριση", προκειμένου οι ασφαλιστικές εταιρείες να ανταπεξέλθουν στις κεφαλαιακές απαιτήσεις που ανακύπτουν από το PSI+ και που καθίστανται δυσβάστακτες εν μέσω των εξαιρετικά αντίξοων οικονομικών συγκυριών που επικρατούν στην ελληνική οικονομία.

Επίσης προβληματίζει το ζήτημα της ρευστότητας της αγοράς και ειδικότερα το θέμα που έχει ανακύψει με τις ακάλυπτες επιταγές μεγάλων, αλλά και μικρότερων γραφείων διαμεσολάβησης. Όπως τονίζουν παράγοντες της αγοράς, εξετάζεται πλέον σοβαρά το ενδεχόμενο δημιουργίας "blacklist" με όσους διαμεσολαβούντες «φεσώνουν» τις εταιρείες. Σημειώνουν μάλιστα ότι στο θέμα αυτό είναι πολύ πιθανό να συνδράμει και η Τράπεζα της Ελλάδος ώστε η όλη διαδικασία να κινηθεί ταχύτερα και να έχει τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.

Τέλος, ένα μεγάλο θέμα είναι και αυτό που αφορά στις ασφαλιστικές απάτες, προκειμένου να περιοριστεί η έκτασή τους, αλλά και να αποκαλυφθούν κυκλώματα που ήδη δρουν και λειτουργούν σε βάρος της ασφαλιστικής αγοράς επιβαρύνοντας οικονομικά τις ασφαλιστικές εταιρείες και κατά συνέπεια και τους ίδιους τους ασφαλισμένους.

Υπάρχει αισιοδοξία, παρά τις αντικειμενικές δυσκολίες της περιόδου, ότι η ασφαλιστική αγορά θα καταφέρει να σταθεί στο ύψος των περιστάσεων και να βγει κερδισμένη έναντι της κρίσης.

## **7.5. Υπάρχει προοπτική και μέλλον;**

### **7.5.1. Οι ομαδικές ασφάλισεις αντέχουν στην κρίση**

Κόντρα στην αρνητική συγκυρία της κρίσης και τις δυσοίωνες προβλέψεις της αγοράς ο κλάδος της εταιρικής ομαδικής ασφάλισης εμφανίζει σημάδια αντίστασης στην ύφεση λόγω της βαρύνουσας σημασίας του για το μέλλον των επιχειρήσεων<sup>1</sup>.

Η Εταιρική Ομαδική Ασφάλιση είναι ένας ώριμος θεσμός στην Ελλάδα με προϋστορία σχεδόν 50 ετών, που συμβαδίζει με την οικονομική ανάπτυξη της χώρας και τα αναπτυξιακά πλάνα των επιχειρήσεων. Αποτελώντας έναν από τους δυναμικότερους κλάδους της ασφαλιστικής βιομηχανίας τα ασφάλιστρα του αντιπροσωπεύουν πάνω από το 15% των εργασιών του κλάδου ζωής. Η σημαντική ανάπτυξη του κλάδου που καταγράφεται σταθερά την τελευταία 3ετία, θα περίμενε κανείς να ανακοπεί τον τελευταίο χρόνο με το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης και την πτώση του ρυθμού ανάπτυξης, που οδηγεί αρκετές επιχειρήσεις σε αναθεώρηση των παροχών τους προς τους εργαζόμενους. Σε αντιδιαστολή με την εικόνα που εμφανίζει το σύνολο της επιχειρηματικής δραστηριότητας ο κλάδος εμφανίζει σημάδια αντίστασης σταθεροποιώντας ή ακόμα και ενισχύοντας τις εργασίες του. Ταυτόχρονα οι περιορισμένες ακυρώσεις συμβολαίων που σημειώνονται δεν φαίνεται ότι έχουν επηρεάσει τη δυναμική του κλάδου που συνεχίζει να είναι ανοδική.

Τα στοιχεία της Επιτροπής Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης δείχνουν ότι παρά το κλίμα συγκράτησης των μισθολογικών αυξήσεων που επικρατεί στις μεγάλες επιχειρήσεις, η αγορά των ομαδικών ασφαλίσεων κινήθηκε ανοδικά το πρώτο τρίμηνο του 2010, καταγράφοντας άνοδο εργασιών της τάξης του 30%. Τα συνολικά ασφάλιστρα του κλάδου των προγραμμάτων ζωής και υγείας ενισχύθηκαν οριακά και ανήλθαν στα 99,3 εκατ. ευρώ έναντι 96,5 εκατ. ευρώ, ενώ τα συνολικά ασφάλιστρα του κλάδου των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων ενισχύθηκαν κατά 29,3% και ανήλθαν στα 97,7 εκατ. ευρώ.

Η ερμηνεία συνδέεται με το σαφή ανταποδοτικό χαρακτήρα που έχουν τα συγκεκριμένα προγράμματα, τα οποία με βάση όλες τις σχετικές έρευνες αξιολογούνται στην πρώτη θέση των προτιμήσεων των εργαζομένων. Σύμφωνα με

τις εκτιμήσεις στελεχών της αγοράς, παρά το γεγονός ότι μεγάλος αριθμός επιχειρήσεων που πλήττεται από την κρίση, προχωρά σε πάγωμα ή ακόμα και σε μειώσεις μισθών, τα ομαδικά προγράμματα ασφάλισης υγείας και ζωής αποτελούν ισχυρό ανάχωμα στο κλίμα περικοπών. Η προσπάθεια συγκράτησης του κόστους εκδηλώνεται κυρίως στο κόστος των προγραμμάτων υγείας, τα οποία βαρύνονται ήδη από τον καλπάζοντα ιατρικό πληθωρισμό, αλλά και τις επιβαρύνσεις που επιφέρει η επιβολή ΦΠΑ στις νοσοκομειακές υπηρεσίες, ενώ μικρή φαίνεται να είναι η επίπτωση στα συνταξιοδοτικά ομαδικά προγράμματα.

Οι επικεφαλής των δύο leader της αγοράς, της Alico και της Εθνικής Ασφαλιστικής, που φαίνεται να μοιράζονται την αγορά των συνταξιοδοτικών ομαδικών προγραμμάτων και την αγορά των ομαδικών προγραμμάτων ζωής και υγείας αντίστοιχα, αλλά και οι εκπρόσωποι των υπολοίπων εταιρειών, όπως η Interamerican, η Allianz, η Axa Ασφαλιστική, η Generali, η Ευρωπαϊκή Πίστη και η InternationalLife σημειώνουν ότι η τάση ενίσχυσης της ομαδικής ασφάλισης ενισχύεται από τις εξελίξεις στον τομέα της κρατικής ασφάλισης που αναδεικνύουν τη σπουδαιότητα κυρίως των συνταξιοδοτικών ομαδικών προγραμμάτων, που φέρονται να είναι και αυτά που μελλοντικά θα αποτελέσουν και την ατμομηχανή για την περαιτέρω ανάπτυξη του κλάδου.

Αν και το μερίδιο των ομαδικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων υπολείπεται αυτών των ομαδικών προγραμμάτων ζωής και υγείας, οι εκτιμήσεις της αγοράς συγκλίνουν ότι η ανάπτυξη του συγκεκριμένου κλάδου θα ευνοηθεί από τις αλλαγές στα κρατικά συστήματα ασφάλισης, που προκρίνουν τη συμπληρωματικότητα των ιδιωτικών προγραμμάτων ασφάλισης.

Το χαμηλό κόστος που χαρακτηρίζει τα ομαδικά συνταξιοδοτικά προγράμματα σε συνδυασμό με το πλέγμα φορολογικών κινήτρων που έχουν θεσπιστεί από την πολιτεία, συνηγορεί υπέρ της περαιτέρω ανάπτυξης της αγοράς μέσα και από την ανάγκη εναλλακτικών μορφών αποταμίευσης.

Φορολογικά και Οικονομικά κίνητρα Ομαδικής Ασφάλισης

#### 1. Εισφορές

- α. Εισφορά εργοδότη: απαλλαγή φόρου μέχρι 1.500 ανά εργαζόμενο
- β. Εισφοράμέλους: μείωση φόρου μέχρι το 20% της σχετικής δαπάνης, με ανώτατο αναγνωριζόμενο ποσό τα 1.200 ευρώ ο άγαμος και τα 2.400 η οικογένεια

## 2. Παροχές

α. Παροχές υγείας: καμία φορολογική επιβάρυνση

β. Παροχές ζωής: φόρος δωρεάς 10% ή κληρονομιάς κατά την κλίμακα

3. Συνταξιοδοτικές παροχές: καμία φορολογική επιβάρυνση

Προς το παρόν στην αγορά κυριαρχούν τα ομαδικά προγράμματα ζωής και υγείας που καλύπτουν τον εργαζόμενο ή ακόμα και την οικογένειά του από το ενδεχόμενο ατυχήματος ή απώλειας ζωής, εξασφαλίζοντας μια σταθερή πηγή εισοδήματος στην περίπτωση ενός ανεπιθύμητου γεγονότος. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕπΕΙΑ, η αγορά των ομαδικών προγραμμάτων ζωής και υγείας ανήλθε το 2009 σε 366 εκατ. ευρώ, καλύπτοντας 6.888 επιχειρήσεις και 3,4 εκατομμύρια εργαζόμενους, ενώ η αγορά των ομαδικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων ανήλθε στα 270 εκατ. ευρώ, καλύπτοντας 739 επιχειρήσεις και 119,4 χιλιάδες εργαζόμενους. Ο αριθμός ωστόσο των 3,4 εκατομμυρίων ατόμων που εμφανίζονται ότι καλύπτονται από ομαδικά προγράμματα υγείας και ζωής, περιλαμβάνει και τους δανειολήπτες που οι τράπεζες ασφαλίζουν μέσω ομαδικών προγραμμάτων, με αποτέλεσμα η πραγματική corporate αγορά, να περιορίζεται σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των εταιρειών σε 1,5 εκατομμύριο περίπου ασφαλισμένους, πλέον των 119 χιλιάδων που είναι οι ασφαλισμένοι μέσω ομαδικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων.

Με βάση τα τελευταία επίσημα δημοσιευμένα στοιχεία (2009) τα μεγέθη της αγοράς ομαδικών ζωής στην Ελλάδα έχουν ως εξής :

### α) Ομαδικά Ζωής & Υγείας

- Ασφάλιστρα : 370 εκατ. Ευρώ
- Ασφαλισμένες Εταιρίες : 5.600
- Ασφαλισμένοι Εργαζόμενοι : 1,500,000

### β) Ομαδικά Συνταξιοδοτικά

- Ασφάλιστρα : 280 εκατ. Ευρώ
- Κεφάλαια υπό διαχείριση : 1,1 δις ευρώ
- Ασφαλισμένες Εταιρίες : 800
- Ασφαλισμένοι Εργαζόμενοι : 120.000

Το κόστος για τις επιχειρήσεις ή τους εργαζόμενους σε περίπτωση που συμμετέχουν στην κάλυψή του, ξεκινά από το 1% του ονομαστικού τους μισθού για τα ομαδικά προγράμματα ζωής και υγείας και φθάνει έως και 10% στην

περίπτωση των συνταξιοδοτικών ομαδικών προγραμμάτων. Το εύρος των καλύψεων είναι συνάρτηση των εισφορών, αλλά σε κάθε περίπτωση ένα ικανοποιητικό πρόγραμμα με γενναιόδωρες παροχές ζωής και υγείας, θεωρείται ότι προϋποθέτει ένα μηνιαίο κόστος της τάξης του 3% έως 5%, το οποίο προσαυξάνεται ανάλογα με τον αν περιλαμβάνει καλύψεις για σύνταξη.

Παρατίθεται κατάλογος ασφαλιστικών εταιρειών:

### Alico

«Ο επιχειρηματικός κόσμος σε συνεννόηση με το προσωπικό στις επιχειρήσεις που έχουν συνάψει παρόμοια συμβόλαια, αναγνωρίζει την ανταποδοτικότητα των σχετικών προγραμμάτων και η τάση είναι η προσπάθεια διακράτησής τους και όχι η ακύρωση» επισημαίνει ο επικεφαλής του κλάδου στην AlicoAigLife, κ. Γ. Βλασσόπουλος. «Αν και η οικονομική ύφεση δεν επιτρέπει εύκολα την πρόσκτηση νέων εργασιών, η πλειοψηφία των εταιρειών επιλέγει τη διατήρηση των ομαδικών προγραμμάτων και σε αρκετές περιπτώσεις ακόμη και την ενίσχυσή τους, ενώ η ασφαλιστική βιομηχανία συμβάλλει στη μείωση του κόστους για τις επιχειρήσεις ειδικά στο σκέλος της υγείας μέσα από ειδικές συμφωνίες με τα νοσοκομεία». «Η αγορά» σύμφωνα με τον κ.Βλασσόπουλο, «θα γνωρίσει μια μεταβατική φάση, αλλά είναι επίσης ευθύνη των επιχειρήσεων να διακρίνουν τους επιχειρηματικούς κλάδους που θα αντέξουν στην κρίση και να συμμετάσχουν στην αναπτυξιακή διαδικασία στο μέλλον, επικοινωνώντας τα πλεονεκτήματα των προγραμμάτων και συμβάλλοντας στην εμπέδωση ασφαλιστικής συνείδησης.

Μια αποκλειστική μονάδα της ALICO AIG Life σε παγκόσμιο επίπεδο, το GroupManagementDivision (GMD), επεξεργάζεται και υποστηρίζει, σε συνεργασία με τις ενδιαφερόμενες εταιρείες, την δική τους ομαδική ασφάλιση, παρέχοντας την δυνατότητα ελέγχου του κόστους των ασφαλιστικών προγραμμάτων, καθώς επίσης και στατιστικά στοιχεία, ανάλυση αποζημιώσεων, χρηματοοικονομικές μελέτες, ολοκληρωμένες επενδυτικές υπηρεσίες, αναλογιστικές μελέτες, οικονομικές εκθέσεις, και σύγχρονα εργαλεία για την εκπαίδευση και την υποστήριξη της επικοινωνίας των προγραμμάτων ομαδικής ασφάλισης.

Το μερίδιο αγοράς της Alico στις ομαδικές ασφαλίσεις ζωής και υγείας διαμορφώνεται σήμερα στο 30%, ενώ στο 41% ανέρχεται το μερίδιο αγοράς της στις ομαδικές συνταξιοδοτικές ασφαλίσεις. Ο αριθμός των ασφαλισμένων

εταιρειών υπερβαίνει τις 1.250, ενώ οι ασφαλισμένοι σε ομαδικά ασφαλιστήρια προγράμματα ξεπερνούν τις 440.000». Τα υπό διαχείριση κεφάλαια ανέρχονται σε 600 εκατ. ευρώ και κατά την τριετία 2007-2009, η εταιρεία αποζημίωσε 460.000 περιπτώσεις του κλάδου ομαδικών ζωής και υγείας, καταβάλλοντας 90 εκατ. ευρώ, ενώ στον κλάδο των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων, η εταιρεία αποζημίωσε 11.850 περιπτώσεις καταβάλλοντας εφάπαξ ποσά ύψους 207,5 εκατ. ευρώ. Η εταιρεία καταβάλλει κάθε μήνα συντάξεις σε περίπου 1.200 συνταξιούχους και το συνολικό ποσό που καταβλήθηκε σε συνταξιούχους την τελευταία τριετία προσεγγίζει το ποσόν των 38 εκατ. ευρώ».

### Εθνική Ασφαλιστική

Από την πλευρά της Εθνικής Ασφαλιστικής ο Διευθυντής Ομαδικών Ασφαλίσεων Ζωής κ. Τάσος Πάτερης υπογραμμίζει ότι δεδομένων των συνθηκών που διαμορφώνονται λόγω της οικονομικής κρίσης, όλες οι εταιρίες που προσφέρουν ομαδικά συμβόλαια στους εργαζόμενούς τους, προσπαθούν να συγκρατήσουν τις δαπάνες τους.

Καταβάλλεται μεγάλη προσπάθεια από τις επιχειρήσεις προκειμένου να μην θίξουν τις παροχές προς τους εργαζόμενους, αλλά αυτό δεν καθίσταται δυνατό σε όλες τις περιπτώσεις και ιδιαίτερα σε κλάδους οι οποίοι πλήττονται ιδιαίτερα από την ύφεση. Η κρίση που διανύουμε έχει επηρεάσει και την δομή των ομαδικών ασφαλιστηρίων λόγω της περιορισμένης δυνατότητας των επιχειρήσεων για αναπροσαρμογή των ασφαλιστρών υγείας, κυρίως μέσω της εισαγωγής στα προγράμματα μεγαλύτερων ποσών απαλλαγής ή / και αυξημένων ποσοστών συμμετοχής στις δαπάνες για την νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, προκειμένου να ελεγχθεί το διαρκώς αυξανόμενο κόστος των ασφαλιστρών υγείας και να καταστούν βιώσιμα. Επίσης γίνεται προσπάθεια μέσω της παροχής κινήτρων, όπως η απ□ ευθείας πληρωμή, η μη παρακράτηση απαλλαγών, το μικρότερο ποσοστό συμμετοχής, να στραφούν οι ασφαλισμένοι σε συνεργαζόμενα με τις ασφαλιστικές εταιρίες νοσοκομεία και διαγνωστικά κέντρα, τα οποία παρέχουν υψηλό επίπεδο υπηρεσιών με χαμηλότερο κόστος. Η δραστηριότητα του Κλάδου Ομαδικών Ασφαλίσεων της Εθνικής συμβαδίζει χρονικά με την ανάπτυξη των ασφαλίσεων προσώπων στην Ελλάδα. Μάλιστα το πρώτο ομαδικό συμβόλαιο του κλάδου χρονολογείται από το 1954. Η σύγχρονη τεχνολογία πάνω στην οποία οργανώθηκε, απ□ την αρχή της λειτουργίας του, το μέγεθος της Εθνικής Ασφαλιστικής, η καλή της φήμη στην αγορά και η μεγάλη

συναλλακτική της σχέση με τον επιχειρηματικό κόσμο της χώρας μας, έδωσαν τη δυνατότητα στον κλάδο για αξιόλογη ανάπτυξη. Σήμερα πρωτοστατεί στον κλάδο ομαδικών ασφαλίσεων στην Ελλάδα με σύγχρονα και ανταγωνιστικά προϊόντα και το χαρτοφυλάκιό της περιλαμβάνει το προσωπικό των μεγαλύτερων ομίλων στη χώρα μας οι οποίοι έχουν διεθνή παρουσία και συνεργάζονται μαζί μας επί σειρά ετών. Μεγάλες βιομηχανικές και εμπορικές επιχειρήσεις τόσο στο χώρο της βαριάς βιομηχανίας (π.χ. εταιρείες επεξεργασίας μεταλλευμάτων) όσο και στο χώρο της ευρείας λιανικής καθώς και εταιρείες παροχής υπηρεσιών (π.χ. αλυσίδες καταστημάτων, φαρμακευτικές εταιρίες, τεχνικές εταιρίες, συνεταιρισμοί και σύλλογοι).

Η παραγωγή του 2009 ανήλθε στα 310 εκατ. ευρώ περίπου από τα οποία τα 88,5 εκατ. ευρώ αντιπροσωπεύουν προγράμματα εταιρικής ομαδικής ασφάλισης, ενώ στα 143 εκατ. ευρώ ανήλθε η παραγωγή του bankassurance και στα 78 εκατ. ευρώ η παραγωγή των προγραμμάτων ομαδικής ασφάλισης αποταμειωτικού χαρακτήρα (DepositAdministrationFundDAF).

Τα προγράμματα ομαδικής ασφάλισης που παρέχουν οι επιχειρήσεις στους εργαζομένους τους μέσω της Εθνικής, είναι κυρίως προγράμματα ασφάλισης ζωής, ατυχημάτων, απώλειας εισοδήματος, νοσοκομειακής και εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, παροχής επιδομάτων μητρότητας / χειρουργικών επεμβάσεων, κάλυψης ταξιδιωτικής βοήθειας καθώς και αποταμειωτικών και συνταξιοδοτικών προγραμμάτων. Επίσης, πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η εμπειρία και η δυνατότητα που έχουμε να προσαρμόζουμε τα προγράμματά μας στις δυνατότητες και τις ανάγκες της κάθε επιχείρησης. Η τάση σήμερα είναι η ευρύτερη και σε αποκλειστικό επίπεδο συνεργασία μεταξύ ασφαλιστικών εταιριών και νοσηλευτικών ιδρυμάτων καθώς και διαγνωστικών εργαστηρίων και δικτύου ιατρών. Έτσι οι νέες παροχές εστιάζονται στην ανθρωποκεντρική και αποτελεσματική εξυπηρέτηση με στόχο την γρήγορη και άμεση αντιμετώπιση περιστατικών και την οικονομία κλίμακας. Στην κατεύθυνση αυτή προβλέπονται από την εταιρεία συνεργασίες και με οφθαλμολογικά και οδοντιατρικά κέντρα. Έτσι στο μέλλον οι εργαζόμενοι θα απολαμβάνουν ένα δίκτυο προστασίας για ό,τι τους συμβεί σε όλη την Ελλάδα. Γι' αυτό το λόγο ήδη έχουμε συμβληθεί με τα μεγαλύτερα νοσηλευτικά ιδρύματα και διαγνωστικά εργαστήρια της Ελλάδας. Η εταιρεία εξετάζει σχέδια προς την κατεύθυνση της παροχής καλύψεων «πρόνοιας» σύμφωνα με τις τάσεις που αναπτύσσονται διεθνώς.



## Interamarican

«Η παροχή ομαδικής ασφάλισης στους εργαζομένους αποτελεί πλέον θεσμό, όχι μόνο για τις μεγάλες επιχειρήσεις, αλλά και για κάθε σύγχρονη επιχείρηση ανεξαρτήτως μεγέθους, που αξιολογεί τους ανθρώπους της ως το πολυτιμότερο περιουσιακό στοιχείο τους » επισημαίνει ο κ. Βαγγέλης Θωμόπουλος, Γενικός Διευθυντής Ομαδικών Ασφαλίσεων & Corporate Business της Interamarican εκτιμώντας ότι οι ομαδικές ασφαλίσεις θα γνωρίσουν μεγάλη ανάπτυξη κατά τα επόμενα χρόνια. Η προσφορά ενός προγράμματος Ομαδικής Ασφάλισης από μια επιχείρηση στο προσωπικό της λειτουργεί υπέρ της εσωτερικής συνοχής της, της απόδοσης των εργαζομένων της, της προσέλκυσης ικανών στελεχών από την αγορά ως στοιχείο ανταμοιβής, της προστασίας του εργασιακού ρυθμού και της επιχείρησης από απώλεια εργατοωρών για αποθεραπεία σε περιπτώσεις προβλημάτων υγείας. Παράλληλα, η προσφορά δεν επιβαρύνεται με εργοδοτικές εισφορές, είναι μετατρέψιμη ανάλογα με την επιχειρηματική στρατηγική, καθώς δεν ενσωματώνεται στο μισθό, ενώ φοροαπαλλάσσεται ανά εργαζόμενο ετησίως μέχρι 1.500 ευρώ (Ν. 3296/14-12-2004).

Παρά την κρίση, σημειώνει ο επικεφαλής της Interamarican η τάση των επιχειρήσεων που έχουν συνάψει ασφαλιστήρια συμβόλαια ομαδικών καλύψεων είναι να καταφεύγουν στην τροποποίηση και όχι στην κατάργηση της ομαδικής ασφάλισης, προκειμένου να επιτύχουν ένα συγκυριακό περιορισμό του κόστους και να αποφύγουν την αρνητική φόρτιση του εργασιακού κλίματος. Οι πιο πρόσφατες έρευνες (GreatPlacetoWork - InstituteHellas και ALBA) καταδεικνύουν την προτίμηση των επιχειρήσεων στην παροχή ασφάλισης για υγεία και σύνταξη στους εργαζομένους τους. Το πλήθος της προς ασφάλιση ομάδας, το φύλο, η ηλικία, το επαγγελματικό αντικείμενο κάθε ασφαλιζομένου, τα όρια των προτεινομένων καλύψεων, η πρόβλεψη χρήσης του συμβολαίου, ο ιατρικός πληθωρισμός για τις καλύψεις υγείας, αποτελούν παραμέτρους για τον προσδιορισμό του κόστους ενός ομαδικού προγράμματος Ζωής και Υγείας, που στην ασφαλιστική αγορά κυμαίνεται μεταξύ 40 - 50 ευρώ ανά εργαζόμενο.

Μέσα σε αυτό το τοπίο της αγοράς, η Interamarican παρουσιάζεται ιδιαίτερα ανταγωνιστική. Η εταιρεία, με στόχο τη βιωσιμότητα και διάρκεια των συνεργασιών που συνάπτει, παρέχει μια σειρά ποιοτικών και καινοτόμων προγραμμάτων, ακολουθώντας μια ορθολογική τιμολογιακή πολιτική και επιδιώκοντας αμοιβαίως επωφελή σχέση με επιχειρήσεις και εργαζόμενους.

Σήμερα, η Interamerican αποτελεί συνεργάτη πρώτης επιλογής στις Ομαδικές Ασφαλίσεις για μια πλειάδα επιχειρήσεων. Το 2009 εντάχθηκαν στο πελατολόγιο της εταιρείας 75 νέες επιχειρήσεις, με αποτέλεσμα το χαρτοφυλάκιο να περιλαμβάνει περισσότερες από 1000 επιχειρήσεις. Από αυτές το 68% έχουν συμβληθεί για καλύψεις ζωής και υγείας, το 15% για συνταξιοδοτικά προγράμματα και το 17% για κάλυψη ατυχημάτων. Το σύνολο των κυρίως ασφαλισμένων έχει ξεπεράσει τους 85 χιλιάδες, ενώ τα καλυπτόμενα εξαρτώμενα μέλη υπολογίζονται σε 13 χιλιάδες.

Η Interamerican πέτυχε στις ομαδικές ασφαλίσεις το 2009 σημαντική αύξηση νέας παραγωγής ασφαλιστρών έναντι το 2008 (72%), υπερβαίνοντας κατά 49% τον στόχο του επιχειρησιακού πλάνου της περασμένης χρονιάς. Το ίδιο χρονικό διάστημα αποζημίωσε 53.124 περιπτώσεις με το συνολικό ποσόν των 22,62 εκατ. Ευρώ.

Η μητρική EUREKO έχει μεταγγίσει ουσιαστική τεχνογνωσία στην εταιρεία, την οποία η Γενική Διεύθυνση Ομαδικών Ασφαλίσεων & Corporate Business αξιοποιεί στο έπακρο για τη βελτίωση των προϊόντων και υπηρεσιών. Σε αυτό το πλαίσιο ανέπτυξε το πρόγραμμα e-Customer το οποίο παρέχει άμεση, έγκαιρη και έγκυρη πληροφόρηση σε επίπεδο Συμβαλλομένου (HR Department) όλων των βασικών σημείων διαχείρισης και λειτουργίας του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου, ώστε ανά πάσα στιγμή να υπάρχει ενημέρωση σε πραγματικό χρόνο για τις ισχύουσες παροχές του προγράμματος, τα στοιχεία των ασφαλισμένων, τις αποζημιώσεις με ανάλυση και σε βάθος χρόνου για κάθε ασφαλισμένο, τις ροές πληρωμής ασφαλιστρών.

### Ευρωπαϊκή Πίστη

Από την πλευρά της Ευρωπαϊκής Πίστης, η Διευθύντρια Ομαδικών Ασφαλίσεων, κ. Χαρά Λαμπροπούλου σημειώνει ότι παρά το γεγονός ότι τα ομαδικά ασφαλιστήρια συμβόλαια αποτελούν σημαντικό χαρακτηριστικό του επιχειρηματικού τοπίου, η αναγνωρισιμότητα των προγραμμάτων ως χαμηλού κόστους αποτελεσματικών επιχειρηματικών εργαλείων έχει αναμφισβήτητα αυξηθεί, παρά τις προσπάθειες ανάπτυξης των. Ακολουθώντας κατά χαρακτηριστικό τρόπο την υστέρηση του κλάδου ζωής σε σχέση όχι μόνο με τις ηγέτιδες ασφαλιστικά χώρες της ΕΕ (Γερμανία, Γαλλία) αλλά και ακόμα και με το σύνολο των χωρών της Ευρώπης των 15, η απουσία σημαντικών φορολογικών

κινήτρων προς τις ανώνυμες εταιρίες αλλά και προς τους εργαζομένους σε αυτές δεν βοήθησε στην αναμενόμενη ανάπτυξη του κλάδου των ομαδικών ασφαλίσεων. Αν και θα ήταν πρώιμο να εξάγουμε συμπεράσματα βασισμένοι στην εμπειρία των 6 πρώτων μηνών του 2010, θεωρούμε πως μέχρι τουλάχιστον να σταθεροποιηθεί η αγορά οι επιχειρήσεις θα ζυγίζουν περισσότερο το κόστος της ομαδικής ασφάλισης ως συμπληρωματική παροχή προς το προσωπικό της επιχείρησης σε βάρος του αναμφισβήτητου οφέλους της ως αναπτυξιακού εργαλείου.

Βραχυπρόθεσμα μπορούμε με ασφάλεια να περιμένουμε μια μικρή επιβράδυνση στην αγορά ομαδικών ασφαλίσεων στη χώρα μας, γεγονός που οφείλεται στην επιδεινούμενη δημοσιονομική κρίση και τη συνακόλουθη προβλεπόμενη μείωση του μέσου διαθέσιμου εισοδήματος και της αύξησης της ανεργίας, σε συνδυασμό με την κρίση εμπιστοσύνης που έπληξε το σύνολο της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς από τον Σεπτέμβριο του 2009.

Η τάση αυτή επιβεβαιώνεται από τη συστολή της ευρωπαϊκής ασφαλιστικής αγοράς το 2008, που παρατηρήθηκε ως αποτέλεσμα της παγκόσμιας χρηματοπιστωτικής κρίσης του 2007. Μεσοπρόθεσμα οι προοπτικές ανάπτυξης της Ελληνικής αγοράς θα εξαρτηθούν άμεσα από την πορεία της ανάκαμψης της Ελληνικής Οικονομίας στο σύνολό της, οι οποίες αναμένονται στο επόμενο χρονικό διάστημα ιδιαίτερα θετικές ως προς τους ρυθμούς ανάπτυξης.

Η ανάπτυξη των Ομαδικών Ασφαλίσεων αποτέλεσε στρατηγική επιλογή της Ευρωπαϊκής Πίστης τα δύο τελευταία έτη και το 2009 αποτέλεσε μία από τις ταχύτερα αναπτυσσόμενες εταιρίες της ελληνικής αγοράς, με εγγεγραμμένα καθαρά ασφάλιστρα 98,6 εκατ. ευρώ των οποίων τα 5,5 εκατ. ευρώ αντιστοιχούν στον Κλάδο των ομαδικών προγραμμάτων, ήτοι ποσοστό 5,58% επί του συνόλου. Ο κλάδος ομαδικών της Ευρωπαϊκής Πίστης αποτελείται από μια εξειδικευμένη ομάδα στελεχών, με πολύχρονη εμπειρία στο χώρο, η οποία μπορεί να παρέχει υψηλής ποιότητας, αξιόπιστες και ανταγωνιστικές λύσεις στις ασφαλιστικές ανάγκες, όπως διαμορφώνονται σε ένα ταχύτατα μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Στόχος για τη συνέχεια παραμένει η διαρκής βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων στους ασφαλισμένους υπηρεσιών (κάτι που αποτελεί διαχρονική σταθερά για την Ευρωπαϊκή Πίστη) και η αύξηση του μεριδίου αγοράς της Εταιρίας με παράλληλη βελτίωση του τεχνικού αποτελέσματος.

Ο κ. Γιώργος Δεδόπουλος από την InternationalLife εκτιμά ότι ο κλάδος των ομαδικών προγραμμάτων θα ακολουθήσει τα προσεχή χρόνια την τάση του κλάδου ζωής εμφανίζοντας σημαντικά περιθώρια ανάπτυξης. Η κρίση επιβάλλει στις εταιρείες την αναθεώρηση και τον εξορθολογισμό των δαπανών τους, αλλά προς το παρόν παρατηρούμε ότι τα αιτήματα περιορίζονται στη συγκράτηση του κόστους στα ίδια επίπεδα και όχι στην περικοπή δαπανών.

Νομίζουμε ότι οι 4-5 εταιρίες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο των ομαδικών θα συνεχίσουν να αυξάνουν τα χαρτοφυλάκιά τους. Οι περίοδοι κρίσης απαιτούν ευφυΐα και η ομαδική ασφάλιση αποτελεί προτεραιότητα σ□ αυτό που ονομάζουμε έξυπνο τρόπο αμοιβής προσωπικού. Οι ομαδικές ασφαλίσσεις αποτελούν ένα 20% περίπου του κύκλου εργασιών της InternationalLife καθώς με την ανάπτυξη εργασιών που είχαμε την τελευταία διετία καθώς και την εξαγορά και ενσωμάτωση της UniversalLife Ελλάς, εταιρίας με μεγάλη παράδοση και πορεία στις ομαδικές ασφαλίσσεις, στοχεύουμε να αποτελούμε ένα από τους μεγάλους παίκτες της αγοράς αυτής.

Οι παροχές ομαδικής ασφάλισης αποτελούν μια αποτελεσματική επένδυση που βοηθά σημαντικά τις εταιρείες που την επιλέγουν, να προσελκύσουν και να διατηρήσουν υψηλών δυνατοτήτων και επιδόσεων προσωπικό, ενισχύοντας το ανταγωνιστικό τους πλεονέκτημα σε αυτή τη δυσχερή οικονομικά εποχή. Είτε πρόκειται για μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες είτε για μικρομεσαίες επιχειρήσεις, οι παροχές αυτές αποτελούν βασικό κριτήριο αξιολόγησής τους από στελέχη που επιθυμούν να εργαστούν. Ειδικότερα, τα συνταξιοδοτικά προγράμματα και η ασφάλιση υγείας κατατάσσονται ανάμεσα στις σημαντικότερες παροχές μιας επιχείρησης, σύμφωνα με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί ανάμεσα σε εργαζομένους και διοικητικά στελέχη (ALBA &GreatPlacetoWorkInstituteHellas).

### **7.5.2. Σε βάθος ζετίας η κάλυψη των απωλειών για τις ασφαλιστικές εταιρείες από την απομείωση των ομολόγων του ελληνικού δημοσίου**

Σταδιακά σε βάθος τριετίας θα καλύψουν οι ασφαλιστικές εταιρείες τις απώλειες που θα προκύψουν από τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα ανταλλαγής των ελληνικών ομολόγων, προκειμένου έως το 2014 (που είναι έτος προσαρμογής στο Solvency II) να έχουν αποσβέσει το σύνολο της ζημίας. Αυτό είναι επιβεβαιωμένο από την Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της και η σχετική ρύθμιση έχει τη σύμφωνη γνώμη της ευρωπαϊκής εποπτικής αρχής (ΕΙΟΡΑ).

Δεν προσδιορίστηκε ακόμη το ύψος των απαιτούμενων κεφαλαίων που θα κληθεί να βάλει ο ασφαλιστικός κλάδος. Υπολογίζεται ωστόσο ότι αυτό θα προσεγγίσει το 1,5 δισ. ευρώ περίπου, ποσό που θεωρείται υψηλό για τα μεγέθη της ασφαλιστικής αγοράς στη χώρα μας, ειδικά στην τρέχουσα συγκυρία του 2012, όπου οι ασφαλιστικές εργασίες συρρικνώνονται για δεύτερη συνεχή χρονιά.

Σύμφωνα με στοιχεία της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας ΕΑΕΕη ασφαλιστική παραγωγή -τόσο στον κλάδο ζωής όσο και στον κλάδο των γενικών ασφαλίσεων - μειώθηκε με ρυθμό 6,8% το 2011 και διαμορφώθηκε στα 4,9 δισ. ευρώ. Με δεδομένη την υποχώρηση της κοινωνικής ασφάλισης, οι εκτιμήσεις για τις προοπτικές του κλάδου συνηγορούν υπέρ της ανάπτυξης της ιδιωτικής ασφάλισης τα προσεχή χρόνια αλλά η δυναμική αυτή δεν αποτυπώνεται στα στοιχεία αγοράς, που δείχνουν υποχώρηση των εργασιών στον κλάδο ζωής κατά 7,7% το 2011. Η εικόνα αυτή προβληματίζει, στον βαθμό μάλιστα που εκτός από την οικονομική ύφεση, στους ανασταλτικούς παράγοντες θα πρέπει να προστεθούν οι τιμολογιακές παρεμβάσεις από την πλευρά της Πολιτείας, η κατάργηση των φορολογικών κινήτρων και η συνεχής μεταβολή του φορολογικού περιβάλλοντος. Από τις ρυθμίσεις που περιέχονται στο νέο Μνημόνιο γίνεται σαφές ότι δεν υπάρχει κόκκινη γραμμή στις μειώσεις των παροχών στην κοινωνική ασφάλιση, γεγονός που θα πρέπει να κινητοποιήσει τους αρμόδιους φορείς, μεταξύ των οποίων και τον ΣΕΒ, για την ανάπτυξη του δεύτερου πυλώνα, δηλαδή τα Επαγγελματικά Ταμεία.

Από την πλευρά της η Πολιτεία εκτιμά ότι με δεδομένες τις προβολές του ΟΟΣΑ για διπλασιασμό των δαπανών για συντάξεις στο 25% του ΑΕΠ έως το 2015 και

την επιδείνωση της κοινωνικής ασφάλισης, οι προοπτικές του κλάδου είναι ευνοϊκές, ενώ η διοίκηση του ΙΚΑ κάνει λόγο για συνλειτουργία ιδιωτικής και κοινωνικής ασφάλισης. Πρέπει να ανοίξει ο διάλογος μιας θεσμικής συνεργασίας, τόσο στον κλάδο των συντάξεων όσο και στον κλάδο της υγείας και αυτή είναι ως «εκ των ων ουκ άνευ αναγκαιότητα».

## Τα Συμπεράσματά μου

Ψάχνοντας και μελετώντας τη βιβλιογραφία που αφορά την πορεία της ιδιωτικής ασφάλισης στην Ελλάδα κατέληξα σε κάποια συμπεράσματα για την στρεβλή και όχι καλή πορεία και ανάπτυξη του κλάδου στη χώρα μας. Αυτό κάνει με την έκπτωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα ασφαλιστήρια προγράμματα προς του πολίτες εκ μέρους των ασφαλιστικών εταιρειών.

Εντόπισα και συνοψίζω κάποια πράγματα που, κατά τη γνώμη μου, αποτελούν διορθωτική πορεία του ιδιωτικού ασφαλιστικού συστήματος στη χώρα μας.

Û Ανεπαρκής έλεγχος των δραστηριοτήτων των ασφαλιστικών εταιρειών από τα αρμόδια εποπτικά όργανα.

Û Μη ποιοτικά προγράμματα και πολλές φορές μη εφαρμόσιμα λόγω των «ψιλών γραμμάτων» στους όρους των ασφαλιστηρίων συμβολαίων.

Û Συνταξιοδοτικά προγράμματα χωρίς σχεδόν καμιά προοπτική για συντάξεις στους ασφαλισμένους (υπέρογκες προμήθειες, προχειρότητα, μη οργανωμένος και λειτουργικός τρόπος διαχείρισης επενδύσεων των μαθηματικών αποθεμάτων από τις καταβολές των ασφαλιστρών των ασφαλιζομένων).

Û Ελλιπής εκπαίδευση πωλητών των εταιρειών, με προσανατολισμό μόνο στο κέρδος από τις προμήθειες χωρίς όρους με αποτέλεσμα την ελλιπέστατη εξυπηρέτηση των πελατών.

Û Ασφαλιστήρια συμβόλαια με γνώμονα όχι την κάλυψη των πραγματικών ασφαλιστικών αναγκών των πελατών αλλά τον όγκο παραγωγής που αποφέρει κέρδη.

Û Υπάρχουν πρόσθετα προβλήματαταρευστότητας σε όλες τις ασφαλιστικές εταιρείες τα οποία επιτείνονται και από την σημερινή οικονομική κρίση, αλλά δεν είναι η κρίση αυτή που τα δημιούργησε. Τα προβλήματα αυτά τα δημιούργησαν, η κακοδιαχείριση, η μη επαγγελματική λειτουργία τους και ο ελλιπής σεβασμός προς τους πελάτες, με αποτέλεσμα την απώλεια της εμπιστοσύνης τους στον ασφαλιστικό κλάδο. Σήμερα τα ασφαλιστήρια συμβόλαια που γίνονται στην αγορά είναι μόνον τα υποχρεωτικά του γενικού κλάδου (αυτοκίνητα, ασφαλίσεις περιουσίας) και αυτά όχι στο βαθμό που θα έπρεπε.

Ελπίζω, από εδώ και στο εξής με την εξολοκλήρου εποπτεία πλέον της Τράπεζας της Ελλάδας στον ασφαλιστικό κλάδο να οργανωθεί καλύτερα το σύστημα, να παταχθεί

*η διαφθορά και να γίνει επαγγελματική η λειτουργία των ασφαλιστικών εταιρειών με πελατοκεντρικό προσανατολισμό, έτσι ώστε η ιδιωτική ασφάλιση να επιτελέσει το ρόλο της ως τρίτου πυλώνα στήριξης της κοινωνικής ασφάλισης.*



## Βιβλιογραφία

Ιστοσελίδα της Τράπεζας της Ελλάδας

Ιστοσελίδα Ένωσης Ελληνικών Τραπεζών, Τεύχη Εκδόσεων, τριμήνων ετών 2007 έως 2010.

Ένωση ασφαλιστικών εταιρειών Ελλάδας, AnnualReport 2007 -2010.

Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης, PRIVETAINSURANCE BULLETIN 2006 έως 2009

Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών / Νομοθετικό πλαίσιο επενδύσεων

Διαδικτυακοί τόποι

Ασφάλισηnet.gr, October 27, 2011

<http://www.asfalisinet.gr>

[www.eaee.gr](http://www.eaee.gr)

[www.epeia.gr](http://www.epeia.gr)