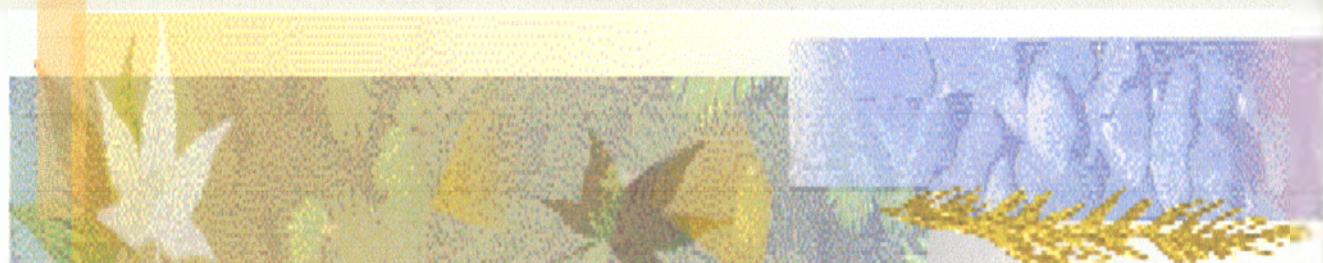


**ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ:ΣΔΟ**

**ΤΜΗΜΑ:Δ.Μ.Υ.Π.**

# **Ο ΚΛΑΔΟΣ ΖΩΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**



## **ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2002**

**ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΤΣΟΥΝΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΓΚΑΒΕΛΛΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΖΩΗΣ	
1.1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ 4
1.2	Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΓΟΡΑΖΕΙ ΧΡΟΝΟ 4
1.3	Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΗΣ 4
1.4	ΓΙΑΤΙ ΑΓΟΡΑΖΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ 5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ	
2.1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ 8
2.2	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΩΗΣ 9
2.3	ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ 10
2.4	ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ 11
2.5	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ 17
2.6	ΒΑΣΙΚΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ 18
2.7	ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ 19
2.8	ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ 28
2.9	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ ΚΑΙ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ 29
2.10	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΥΓΕΙΑΣ 31
2.11	ΛΟΙΠΟΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΟΡΟΙ 33
2.12	ΤΟ ΠΡΩΤΟ UNDERWRITING 38
2.13	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ 41
2.14	ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ 43
2.15	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ 46
2.16	ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ 48
2.17	ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ 49
2.18	ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ 50
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	
3.1	ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ 52
3.2	ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ 59
3.3	ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ 56
3.4	ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ 59
3.5	ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ 60
3.6	ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ 63

3.7	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ ΚΑΙ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ	63
3.8	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΥΓΕΙΑΣ	66
3.9	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	70
3.10	ΛΟΙΠΟΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΟΡΟΙ	73
3.11	ΤΟ ΠΡΩΤΟ UNDERWRITING	75
3.12	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ	79
3.13	ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ	80
3.14	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ- ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ	82
3.15	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	83
3.16	ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	86
3.17	ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	87
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
	ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ	
	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	91
	ΔΕΙΓΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	92
	ΕΡΕΥΝΑ	93
	Ο ΕΛΛΗΝΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ	106
	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	107
	❖ ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	108
	❖ ΞΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ	109
	❖ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	111

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Σήμερα η έννοια «*Ασφάλεια*» έχει αποκτήσει μια πολύ πιο ουσιαστική σημασία από κάθε άλλη φορά. Δεν είναι πια κάτι το γενικό και το αόριστο για τους πολλούς ούτε ένα προνόμιο για τους λίγους.

Σήμερα όλοι χρειάζονται και οι περισσότεροι γνωρίζουν τα οφέλη μιας ιδιωτικής κάλυψης, ενώ η «*ασφάλεια*» κάποιων άλλων εποχών αποκαλείται με το σωστό της όνομα, *Ασφάλιση*.

Ήταν φυσικό, αφού η ζωή μας άρχισε να αποκτά πιο συστηματικά πλαίσια, να οργανώνεται μεθοδικά και να πρέπει να προστατεύεται αποτελεσματικά. Τώρα τίποτα δεν πρέπει να αφήνεται στην τύχη και πολύ περισσότερο η ίδια η ανθρώπινη ζωή και υγεία.

Έτσι ο θεσμός της **Ιδιωτικής Ασφάλισης**, που μεταφράζεται παγκόσμια σε αυξημένη προστασία, αξιοπιστία και σωστή εξυπηρέτηση, παίρνει όλο και μεγαλύτερη βαρύτητα και στην Ελλάδα. Είναι πια κοινή συνείδηση ότι ξεκινώντας από την ίδια μας τη ζωή και προχωρώντας σε όλα όσα την περιβάλλουν, οικογένεια, εργασία, ιδιοκτησία, αποταμίευση, η Ιδιωτική Ασφάλιση είναι η ολοκληρωμένη λύση για οτιδήποτε αναπάντεχο συμπληρώνοντας την Δημόσια Ασφάλιση. Σκοπός της Ιδιωτικής Ασφάλισης δεν είναι να υποκαταστήσει την Δημόσια, αλλά να την συμπληρώσει.

Η πρόωθηση της ιδιωτικής κερδοσκοπικής ασφάλισης σε βάρος της κοινωνικής γίνεται επειδή η τελευταία έχει περιέλθει σε σοβαρότατη δημοσιονομική κρίση. Υποστηρίζεται ότι αυτή πλεονεκτεί σημαντικά της κοινωνικής ασφάλισης. Δεν αποτελεί μια απλή λύση στο δημοσιονομικό πρόβλημα της κοινωνικής ασφάλισης. Αποτελεί ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο μεταξύ των ατόμων της κοινωνίας, επιφέροντας και ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Απαλλαγμένη από το δυσβάσταχτο βάρος της γραφειοκρατίας και της χαμηλής παραγωγικότητας που επιφέρει ο δημόσιος χαρακτήρας της κοινωνικής ασφάλισης και μπλεγμένη στην ανταγωνιστικότητα που προϋποθέτει ο ιδιωτικός της χαρακτήρας, φιλοδοξεί να καταστεί κυρίαρχη αυτού του χώρου.

Οι περισσότεροι Έλληνες πιστεύουν ότι οι φορείς της Κοινωνικής ασφάλισης στο μέλλον δεν θα έχουν την δυνατότητα να παρέχουν επαρκείς συντάξεις. Παράλληλα θεωρούν ότι η ιδανικότερη λύση για την συμπλήρωση του εισοδήματος τους στην ηλικία της συνταξιοδότησης τους αποτελεί η ιδιωτική ασφάλιση. Στατιστικές έρευνες έχουν δείξει ότι:

- Το 88% του Ελληνικού πληθυσμού πιστεύει ότι οι συντάξεις που δίνονται είναι πολύ χαμηλές.
- Το 84% δεν γνωρίζει πόσα χρήματα θα είναι η σύνταξη του, λόγω των αλλαγών των σχετικών νόμων.

- Το 76% θεωρεί ότι τα χρήματα που δίνονται στα Ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης είναι πολλά σε σχέση με την σύνταξη που θα πάρει.
- Το 70% έχει την άποψη ότι αν έδινε τα ίδια χρήματα που πληρώνει στο ταμείο του σε μια ασφαλιστική εταιρεία θα έπαιρνε καλύτερη παροχή.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες από τον ιδιωτικό τομέα δραστηριοποιούνται λοιπόν, προκειμένου να συμπληρώσουν τα κενά που αφήνει η κοινωνική ασφάλιση, αλλά και τις ανεπαρκείς ποσοτικά και ποιοτικά καλύψεις της, καθώς και την κάλυψη ανασφάλιστων ατόμων.

Για διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Γερμανία, η Αγγλία και η Ολλανδία, που διαθέτουν αντίστοιχη εμπειρία από τα δικά τους συστήματα κοινωνικής ασφάλισης τα οποία επίσης αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγω δυσμενών δημογραφικών εξελίξεων, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, η λύση που έχει πλέον επιλεγεί είναι η συμπλήρωση των κρατικών συντάξεων με ιδιωτικές, είτε σε ομαδικό είτε σε ατομικό επίπεδο. Η ανάπτυξη της ιδιωτικής ασφάλισης στη χώρα μας υπολείπεται σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες,, αλλά αυτό δεν είναι μόνο θέμα σχεδιασμού και επιστημονικής προσέγγισης αλλά κυρίως θέμα αποκατάστασης της αξιοπιστίας της έναντι των χρηστών της. Έστω και σε λίγες περιπτώσεις, όταν επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος, διαπιστώνουν κακοπιστία από τις εταιρείες και μένουν ακάλυπτοι στις προσδοκίες τους. Ο ασφαλισμένος όταν καταβάλλει ασφάλιστρα, έχει το δικαίωμα να καλύπτεται γι' αυτό που υποθέτει ότι ασφαρίζεται. Όταν ασφαρίζεται για σύνταξη, για υγεία κλπ., είναι οδυνηρό να διαπιστώνει την κρίσιμη στιγμή ότι δεν καλύπτεται γι' αυτό που προσδοκούσε επειδή η τάδε παράγραφος που δεν μπόρεσε να διαβάσει στο συμβόλαιο αναιρεί την προσδοκία του, για την οποία όμως πλήρωνε επί χρόνια.

Η ιδιωτική ασφάλιση έχει μπει δυναμικά στη ζωή μας, όχι μόνο γιατί συμπληρώνει την (ανεπαρκή ακόμη) κοινωνική ασφάλιση αλλά και διότι τα χρήματα που δίνουμε βάσει των συμβολαίων που συνάπτουμε αποτελούν μια καλή αποταμίευση. Δεν είναι τυχαίο το ότι πολλοί θεωρούν τα ασφαλιστικά συμβόλαια τραπεζικά προϊόντα ούτε είναι τυχαίο το ότι και οι τράπεζες αρχίζουν να “πουλάνε” ασφαλίσεις. Τα συμβόλαια της νέας γενιάς άλλωστε είναι συνδεδεμένα με αποταμιευτικά προγράμματα. Όπως και να το δει κανείς, η ασφάλιση, δεν είναι τίποτε περισσότερο από μία επένδυση στη ζωή μας, επένδυση στην προοπτική μιας καλύτερης ζωής. Το ίδιο ισχύει και με όλα τα ασφαλιστικά προγράμματα: την ασφάλιση του σπιτιού και της περιουσίας μας, του αυτοκινήτου μας, του μέλλοντος των παιδιών μας.

Στο ερώτημα λοιπόν ποια είναι η χρησιμότητα της ιδιωτικής ασφάλισης η απάντηση μπορεί να δοθεί με ορισμένα πολύ συγκεκριμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα. Το σίγουρο είναι ότι, αν δεν υπήρχε ιδιωτική ασφάλιση, η καταστροφή θα ήταν ακόμη μεγαλύτερη. Οι ασφάλειες ζωής είναι ένας τρόπος εξασφάλισης βιοτικού επιπέδου ακόμη και στις πλέον αντίξοες συνθήκες.



Το κόστος απλής ασφάλισης ζωής ή μιας ασφάλισης προσωπικού ατυχήματος (καλύπτεται ο θάνατος από ασθένεια ή ατύχημα ) είναι ελάχιστο και λύνει πολλά προβλήματα. Αν π.χ. θελήσουμε να πάρουμε στεγαστικό δάνειο, η ασφαλιστική εταιρεία θα μας υποχρεώσει να κάνουμε ασφάλεια ζωής με ασφαλιζόμενο ποσό ανάλογο με το ύψος του δανείου. Αυτό σημαίνει ότι, αν πάθουμε κάτι, η τράπεζα θα εισπράξει τα χρήματά της από την ασφαλιστική εταιρεία και το σπίτι θα παραμείνει στους κληρονόμους.

Δεν είναι λίγοι μεταξύ των συμπολιτών μας, αυτοί που θεωρούν τη λειτουργία της Ιδιωτικής Ασφάλισης σαν ένα «αναγκαίο κακό», φέρνοντας στο μυαλό τους ίσως την εικόνα της υποχρεωτικής ασφάλισης της αστικής ευθύνης οχημάτων έναντι τρίτων. Όμως κανείς δεν έχει μιλήσει σε αυτούς τους ανθρώπους για το ρόλο της ιδιωτικής ασφάλισης στην κοινωνία, καθώς και για την τεράστια συνεισφορά του κλάδου στην εθνική οικονομία, η οποία μεταξύ άλλων συνίσταται στα εξής:

1. Στο χώρο της **ιδιωτικής ασφάλισης** απασχολούνται σήμερα στην Ελλάδα πάνω από 35.000 άτομα, εκ των οποίων 10.500 – 11.000 είναι μισθωτοί και 25.000 – 30.000 υπολογίζονται οι διαμεσολαβούντες (ασφαλιστικοί σύμβουλοι, πράκτορες, μεσίτες) Σ' αυτούς πρέπει να προσθέσουμε και ένα πλήθος από δικηγόρους, ιατρούς, εκτιμητές ζημιών κ.λ.π., που συνεργάζονται με τις ασφαλιστικές εταιρείες.
2. Η λειτουργία του θεσμού της Ι.Α., είναι εκ φύσεως **αποταμιευτική**:
  - ❖ Άμεσα, με τα "αποταμιευτικά" προγράμματα του κλάδου Ζωής (για το 1995 σε κάθε 100 δραχμές εισπρατιζόμενα ασφάλιστρα, οι 49 δραχμές αντιστοιχούν στον κλάδο Ζωής κι από αυτές οι 25 περίπου δρχ. αφορούσαν "αποταμιευτικά" προγράμματα ).
  - ❖ Έμμεσα, με τις ασφαλίσσεις των λοιπών κλάδων κατά ζημιών (πυρός, αυτοκινήτων, μεταφορών κ.λ.π.), αφού με το ασφάλιστρο που πληρώνεται σήμερα εξασφαλίζεται η πληρωμή για την αποκατάσταση πιθανών ζημιών στο μέλλον.
3. Η Ι.Α. με τα νοσοκομειακά, ιατροφαρμακευτικά, και συνταξιοδοτικά προγράμματα του κλάδου ζωής συμπληρώνει και ενισχύει στην πράξη την κοινωνική ασφάλιση, αφού η καταβολή αποζημιώσεων και συντάξεων από μεριάς της Ι.Α. υποβοηθά στην προσπάθεια βελτίωσης των ταμείων της κοινωνικής ασφάλισης (τις οποίες αποζημιώσεις διαφορετικά θα εκαλείτο να τις πληρώσει η Πολιτεία μέσω των κοινωνικών ταμείων).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

# ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΖΩΗΣ

### 1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ασφάλεια ζωής σημαίνει πολλά πράγματα για πολλούς ανθρώπους. Είναι ένα ασφάλιστρο που πρέπει να πληρωθεί, ρευστό που μπορούν να το δανειστούν όταν υπάρχει ανάγκη, εγγύηση για δάνειο, ένα αυξανόμενο κεφάλαιο, εγγυημένος τρόπος ζωής και άλλα πολλά οφέλη. Ασφάλεια Ζωής ονομάζεται η δημιουργία κεφαλαίου με δόσεις με εγγυημένα αποτελέσματα. Είναι περιουσία αγορασμένη με συμβόλαιο και με συμβατικές εγγυήσεις που θα παρέχουν μεγάλα χρηματικά ποσά στην περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου.

### 1.2 Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΓΟΡΑΖΕΙ ΧΡΟΝΟ

Πολλοί ονομάζουν την ασφάλεια ζωής ασφάλεια χρόνου. Είναι εύκολο να δούμε το γιατί. Όταν πεθαίνει ο ασφαλισμένος και πληρώνεται το ασφάλισμα στους δικαιούχους, αυτό το ποσό βοηθά να αγοράσουν χρόνο για να προσαρμοστούν στην αλλαγή. Θα ελευθερώσει μεγάλα χρηματικά ποσά για να πληρωθούν τα τελευταία έξοδα, να επισκευάσουν το αυτοκίνητο αν χαλάσει, να πληρώσουν τις δόσεις της υποθήκης και γενικά να υπάρχει το ρευστό για να ζήσουν όπως και πριν το θάνατο.

Το ασφάλισμα μπορεί σε τραγικές περιστάσεις να φέρει καινούρια χρήματα για να πληρωθούν παλιοί και νέοι λογαριασμοί. Αυτό είναι που μπορεί να προσφέρει στους δικαιούχους του το χρόνο που χρειάζονται για να ξαναρχίσουν να ζουν.

### 1.3 Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΗΣ

Κανένας άλλος οικονομικός οργανισμός δεν μπορεί να κάνει αυτό που κάνουν οι ασφαλιστικές εταιρείες ζωής. Καμία άλλη βιομηχανία δεν στηρίζει τα προϊόντα της με αποθέματα τόσο υγιεινά όσο αυτά των ασφαλιστικών εταιρειών. Στην Αμερική στην οικονομική κρίση του 1929 και αργότερα όταν το χρηματιστήριο έπεσε κάθετα και πολλές τράπεζες πτώχευσαν, οι ασφαλιστικές εταιρείες έδωσαν εξασφάλιση στους πελάτες τους που δεν θα μπορούσε να δοθεί από πουθενά αλλού. Ενώ καθιερωμένες εταιρείες πτώχευσαν, περιουσίες χάθηκαν σε μια νύχτα και το εισόδημα από ακίνητες περιουσίες και άλλα περιουσιακά στοιχεία εξανεμίσθηκαν, οι απώλειες από ασφαλιστικές εταιρείες ήταν άγνωστες. Σε καμία περίπτωση δεν έχασε ο πελάτης με εν ισχύει συμβόλαιο.

Το ρεκόρ της ισχύος και ασφάλειας των ασφαλιστικών εταιρειών ακόμα και κάτω από τις πιο αντίξοες συνθήκες δεν μπορεί να συγκριθεί με οποιοδήποτε άλλο κλάδο ή βιομηχανία. Πολλές γενεές οι ασφάλειες ζωής ήταν το κριτήριο εξασφάλισης με το οποίο μετριόταν οι

άλλοι. Είναι το μόνο περιουσιακό στοιχείο που σε γενικές γραμμές θεωρείται ισότιμο ως προς την ασφάλεια με τα κρατικά ομόλογα. Καμία επένδυση ή άλλος κλάδος δεν έχει ιστορικό ασφαλείας καλύτερο από των ασφαλειών ζωής.

Μέρος του λόγου αυτής της ασφάλειας είναι η προσοχή με την οποία οι ασφαλιστικές εταιρείες διαχειρίζονται και επενδύουν τα τεράστια ενεργητικά τους. Ψάχνουν για ακίνητα, τίτλους και άλλες ευκαιρίες που θα έχουν σημαντικές αποδόσεις χωρίς να κάνουν συμβιβασμούς στην ποιότητα. Επενδύουν μακροπρόθεσμα, γιατί γνωρίζουν ότι οι άνθρωποι, οι πελάτες τους, αγοράζουν ασφάλεια μακροπρόθεσμα. Προσβλέπουν σε όλη την επιχειρηματική κοινότητα την κυβέρνηση και τις εταιρείες που είναι στην καρδιά της οικονομίας, για την ανάπτυξη και ασφάλεια των πόρων των πελατών και της εταιρείας. Η βιομηχανία των ασφαλειών ζωής είναι μια “ζωντανή” βιομηχανία λόγω της επίδρασης που έχει σ’ όλες τις πλευρές της ζωής μας, πάντοτε με θετικό, δυναμικό τρόπο.

#### **1.4 ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΑΓΟΡΑΣΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ**

Για να καταλάβουμε γιατί οι άνθρωποι χρειάζονται και θέλουν ασφαλιστική προστασία, ας σκεφθούμε σε γενικές γραμμές τις ανθρώπινες ανάγκες. Μέσα από την βασική ψυχολογία, θα καταλάβουμε τις βασικότερες και τις πιο εκλεπτυσμένες ανθρώπινες ανάγκες και κατόπιν θα εστιάσουμε ποιες ανάγκες ικανοποιούνται από την Ασφάλεια Ζωής.

##### **➤ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ**

Πολλοί ψυχολόγοι έχουν μιλήσει για τις ανάγκες του ανθρώπου σε μια ποικιλία περιστάσεων και σε πολλά επίπεδα, αλλά κανένας με την αποτελεσματικότητα του Abraham H. Maslow, του συγγραφέα του βιβλίου “Η Ιεράρχηση των Αναγκών του Maslow”. Η εργασία του προσδιόρισε πέντε κύριες ανάγκες που κάθε άτομο προσπαθεί να ικανοποιήσει και παρουσιάζει τη σειρά με την οποία εμφανίζονται αυτές οι ανάγκες. Οι πέντε ανάγκες, με ανοδική σειρά σπουδαιότητας, είναι:

1. *Φυσικές*
2. *Ασφάλεια*
3. *Δεσμοί (Κοινωνικές)*
4. *Κύρος (Εγώ)*
5. *Αυτοπραγμάτωση*

Μαζί με αυτή την ιεράρχηση αναγκών υπάρχουν τέσσερις βασικές υποθέσεις:

1. Η ικανοποίηση μιας ανάγκης δεν είναι αρκετή. Μία άλλη ανάγκη θα δημιουργείται πάντοτε, και έτσι οι άνθρωποι συνεχώς προσπαθούν να ικανοποιήσουν κάποια ανάγκη.
2. Οι ανάγκες ενός ατόμου είναι σύνθετες και είναι ο συνδυασμός τους που καθοδηγεί την συμπεριφορά και την προσωπικότητα του καθένα.



3. Οι βασικότερες ανάγκες πρέπει να ικανοποιηθούν πριν γίνουν οι ανάγκες του υψηλότερου επιπέδου τόσο ισχυρές ώστε να καθοδηγήσουν την συμπεριφορά.
4. Υπάρχουν περισσότεροι τρόποι για να ικανοποιηθούν οι ανάγκες υψηλότερου επιπέδου απ' ό,τι να ικανοποιηθούν οι βασικότερες ανάγκες.

Για να ανακαλύψουμε πως αυτό επιδρά στην αγορά ασφάλειας ζωής, ας εξετάσουμε εν συντομία κάθε επίπεδο ανάγκης:

Οι *φυσικές ανάγκες* είναι για τροφή, νερό, αέρα, στέγη και ρουχισμό στην βασικότερη μορφή τους. Οι άνθρωποι που επιθυμούν οποιοδήποτε από αυτά τα πράγματα είναι αποφασισμένοι να τα αποκτήσουν με οποιοδήποτε κόστος. Μέχρι να ικανοποιηθούν, δεν υπάρχει η δυνατότητα να σκεφθούν την ικανοποίηση άλλων, υψηλότερου επιπέδου, αναγκών.

Οι *ανάγκες ασφάλειας* είναι για ασφάλεια, σταθερότητα και την απουσία πόνου ή ασθένειας. Και πάλι οι άνθρωποι που επιθυμούν οποιαδήποτε από αυτές ασχολούνται με τις προσπάθειες τους να τις ικανοποιήσουν. Πολλοί εργάτες απαιτούν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, επίδομα ανεργίας και συνταξιοδότηση για να τους βοηθήσουν να ικανοποιήσουν ανάγκες σ' αυτό το επίπεδο της ιεράρχησης.

Οι *ανάγκες αποδοχής* είναι για αγάπη, τρυφερότητα και συναίσθημα φιλίας. Όταν οι φυσικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας ικανοποιηθούν, δημιουργούνται οι ανάγκες αποδοχής, για να παρακινήσουν την ατομική συμπεριφορά. Αυτές οι ανάγκες είναι περισσότερο εμφανείς στη συμπεριφορά ενός ατόμου καθώς σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία, την εργασιακή ηθική, την συμμετοχή σε ομάδα, τους οικογενειακούς δεσμούς και την γενική ευημερία.

Οι *ανάγκες κύρους* περιλαμβάνουν τα προσωπικά μας αισθήματα για την αξία μας σαν άτομα, την αναγνώριση και το σεβασμό που έχουμε από τους άλλους. Άνθρωποι με ανάγκες αποδοχής θέλουν οι άλλοι να τους αποδεχθούν γι' αυτό που είναι και να τους θεωρούν ικανούς. Οι ανάγκες τους για αποδοχή ικανοποιούνται όταν έχουν αναγνώριση και επανατροφοδότηση από τους άλλους σε σχέση με την επιτηδειότητα και την ικανότητά τους.

Οι *ανάγκες αυτοπραγμάτωσης* είναι οι υψηλότερες στην ιεράρχηση του Maslow. Είναι στην πραγματικότητα οι ανάγκες αυτοεκπλήρωσης και επίγνωσης των δυνατοτήτων τους. Οι άνθρωποι που αγωνίζονται για αυτοπραγμάτωση αποδέχονται τον εαυτό τους και τους άλλους, και έχουν την επιθυμία για απομόνωση. Η ειρωνεία είναι ότι οι άνθρωποι που προσπαθούν να

επιτύχουν την αυτοπραγμάτωση μπορεί συχνά να θυσιάσουν με την θέλησή τους τις ανάγκες χαμηλότερου επιπέδου στην αναζήτηση της αυτοπραγμάτωσης.

➤ **Η ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΣΕ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ**

Αν σκεφτούμε τις ανάγκες σαν το σχήμα μιας πυραμίδας, θα βάζαμε στη βάση τις βασικές ανάγκες. Μέχρι να ικανοποιηθούν αυτές, η υπόλοιπη δομή δεν μπορεί να υποστηριχθεί. Χρησιμοποιώντας αυτήν την εικόνα για να μεταφράσουμε την Ιεράρχηση Αναγκών του Maslow σε ανάγκες που ικανοποιούνται με την αγορά ασφάλειας, μπορούμε να δούμε πόσο βασική είναι η ασφάλεια στην οικονομική ζωή των ανθρώπων. Βάζοντας πρώτη την αγορά ασφάλειας σημαίνει να ικανοποιήσουμε και να εγγυηθούμε την συνεχιζόμενη ικανοποίηση των βασικών αναγκών πριν να επενδύσουμε χρήματα για να ικανοποιήσουμε υψηλότερου επιπέδου ανάγκες.

Η ασφάλεια ζωής μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να παρέχει προστασία και ικανοποίηση αναγκών για μας και τους αγαπημένους μας στα τρία πρώτα επίπεδα της ιεράρχησης. Όταν ικανοποιηθούν σ'αυτά τα επίπεδα με ασφάλεια, αποταμίευση, απόκτηση κατοικίας και άλλα βασικά της ζωής, η ασφάλεια γίνεται απλώς μέρος της συνολικής στρατηγικής του ατόμου. Πολλά είδη επενδύσεων αρχίζουν να θεωρούνται ως απαντήσεις στην επίλυση των αναγκών υψηλότερου επιπέδου. Η ασφάλεια δεν είναι η μοναδική απάντηση στην εγγύηση ότι οι βασικές ανάγκες ποτέ δεν διακινδυνεύονται χωρίς λόγο.

➤ **Η ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΟΠΩΣ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΑ  
ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ**

**ΑΥΤΟΠΡΑΓΜΑΤΩΣΗ**

Αυτοεκπλήρωση,  
αντίληψη του προσωπικού δυναμικού:  
υψηλότερη αποδοχή κινδύνου για την αύξηση  
της καθαρής αξίας, αυτοδιαχείριση των χρημάτων  
**ΚΥΡΟΣ**

Αξία του εαυτού του, αναγνώριση,  
σεβασμός: αύξηση κεφαλαίου  
άνω του μέσου όρου απόδοσης της επένδυσης.  
**ΑΠΟΔΟΧΗ**

Αγάπη, τρυφερότητα, φιλία, μέλος ομάδος:  
επένδυση με ασφάλεια κεφαλαίου  
**ΑΣΦΑΛΕΙΑ**

Ασφάλεια, σταθερότητα, υγεία:  
προστασία εισοδήματος από ανικανότητα,  
θάνατο. Συσσωρεύσεις για συνταξιοδότηση.  
**ΦΥΣΙΚΕΣ**

Τροφή, στέγη, ένδυση, προστασία της περιουσίας  
και εισόδημα ύψους βασικής επιβίωσης

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

### ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ

#### 2.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

*Ασφάλιση ζωής* είναι ένα συμβόλαιο με το οποίο μια εταιρεία αναλαμβάνει έναντι αμοιβής (ασφάλιστρο) να αποζημιώσει ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων (ασφαλιζόμενος), βάσει των συνολομολογηθέντων συμφωνιών για ζημιές σε βάρος της ζωής ή της σωματικής ακεραιότητας, οι οποίες μπορεί να προκληθούν από ένα αβέβαιο μελλοντικό γεγονός (κίνδυνος).

Μια ασφάλιση ζωής μπορεί να αφορά ένα άτομο (*ατομική ασφάλιση*) ή μια ομάδα ατόμων (*ομαδική ασφάλιση*).

Στην Ελλάδα, οι εταιρείες ασφαλίσεων Ζωής παρέχουν επίσης ασφαλίσεις ασθενείας και ατυχήματος, υπό τη μορφή συμπληρωματικών καλύψεων, σε κύριες ασφαλίσεις ζωής.

Η ασφάλιση ζωής είναι ο μόνος τρόπος που μπορεί κανείς να αγοράσει ένα σεβαστό μελλοντικό κεφάλαιο έναντι ενός μικρού μηνιαίου ποσού. Έτσι εξοικονομεί σίγουρα το απαιτούμενο κεφάλαιο που θα χρειαστεί η οικογένεια του σε περίπτωση κινδύνου. Μερικά από τα προβλήματα που μπορεί να λύσει η ασφάλιση ζωής είναι: φόροι κληρονομιάς, ακίνητου περιουσίας, εξασφάλιση σπουδών, συνταξιοδότηση, οικογενειακή προστασία, αποθέματα σε περίπτωση ανάγκης.

Η σωστή σχεδίαση ενός προγράμματος ασφάλισης ζωής είναι ένα πλήρες χρηματοοικονομικό πρόγραμμα. Με τις παροχές της ασφάλισης ζωής, ο ασφαλιζόμενος μπορεί να απολαμβάνει το επίπεδο ζωής που του επιτρέπει το εισόδημά του, έχοντας επιτύχει ταυτόχρονα μια οικονομική εξασφάλιση που κανένα είδος αποταμίευσης δεν είναι δυνατό να προσφέρει.

Ένα μεγάλο προσόν μιας ασφάλειας ζωής είναι ότι εγγυάται το αίσθημα της ασφάλειας όχι μόνο σε ένα άτομο, αλλά οικονομική ασφάλεια σε ένα έθνος. Δεν ασφαρίζει μόνο μια ζωή αλλά και ένα τρόπο ζωής. Η ασφάλεια ζωής διευκολύνει ώστε να έχουν οι άνθρωποι συγχρόνως ασφάλεια, αξιοπρέπεια και ελευθερία.

Η ασφάλεια ζωής είναι τρόπος ζωής γιατί εγγυάται το μέλλον των παιδιών μας, του ίδιου μας του εαυτού, της οικογένειάς μας, της ζωής, της ελευθερίας και της ευτυχίας.

Η ασφάλεια ζωής, όπως και οι άλλες κατηγορίες και κλάδοι ασφαλίσεων, είναι μια σύμβαση, ένα συμβόλαιο το ασφαλιστήριο.

Το ασφαλιστήριο είναι συμφωνία μεταξύ του ασφαλιζόμενου και της ασφαλιστικής εταιρείας, το οποίο αναγράφει ότι, ο μεν συμβαλλόμενος θα πληρώσει για ένα χρονικό διάστημα, γράφεται ή ισόβια, ένα χρηματικό ποσό: το ασφάλιστρο.

Η δε ασφαλιστική εταιρεία είναι υποχρεωμένη να πληρώσει το ποσό που συμφωνήθηκε, δηλαδή το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο στο άτομο που αναφέρεται στο ασφαλιστήριο, το δικαιούχο, όταν πραγματοποιηθεί ο ασφαλιζόμενος κίνδυνος, στη ζωή ή την ακεραιότητα του ασφαλιζόμενου.

Σχετικά τώρα με το είδος του καλυπτόμενου κινδύνου στις ασφάλειες ζωής μπορούμε να παρατηρήσουμε τα εξής:

Στις ασφάλειες ασθενειών, ατυχημάτων και ανικανότητας, το ενδεχόμενο του ασφαλιζόμενου κινδύνου μπορεί να πραγματοποιηθεί ή και όχι.

Στην ασφάλιση ζωής το ενδεχόμενο π.χ. του θανάτου το οποίο καλύπτεται, είναι μεν αβέβαιο αλλά κάθε χρόνο η πιθανότητα να συμβεί αυξάνει με τέτοιο ρυθμό ώστε να γίνεται βέβαιο.

## **2.2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΩΗΣ**

Η ασφάλεια ζωής εμφανίζεται αρχικά μεταξύ του 3<sup>ου</sup> και 2<sup>ου</sup> αιώνα π.χ. στο Ρωμαϊκό κράτος όπου οι Ρωμαίοι έδιναν αμοιβές στους στρατιώτες όταν νικούσαν, αλλά ένα μέρος από αυτά τα χρήματα παρακρατούσε το κράτος και τα έδινε σε μορφή σύνταξης στους στρατιώτες όταν σκοτώνονταν στις μάχες ή έφευγαν από το στρατό.

Στην πρώτη της μορφή η ασφάλιση ζωής ήταν συνδεδεμένη με την ανάπτυξη του θαλάσσιου εμπορίου. Οι έμποροι και οι χρηματοδότες που ασφάλιζαν θαλάσσιους κινδύνους, ήταν συχνά διατεθειμένοι να ασφαλίζουν τη ζωή του καπετάνιου ενός караβιού, κατά την διάρκεια ενός ταξιδιού και συνήθως η διάρκεια αυτών των ασφαλιστηρίων δεν ήταν μεγαλύτερη του έτους και αποζημιώναν τον συμβαλλόμενο για θάνατο, για σύλληψη ή την ανάπτυξη του ασφαλιζόμενου προσώπου.

Στις 18.6.1583, καταγράφηκε η πρώτη ασφάλιση ζωής, όταν μια ομάδα ανθρώπων συμφώνησαν να πληρώσουν ένα χρηματικό ποσό, σε περίπτωση που ένας απ'αυτούς πέθαινε, μέσα σε διάστημα ενός έτους.

Στις 28.5.1584, ένας απ'αυτούς, ο William Gybbon, πέθανε, ο δε «ασφαλιστής» αρνήθηκε την καταβολή της αποζημίωσης, ισχυριζόμενος ότι είχε λήξει αυτή η ασφάλιση.

Ο ισχυρισμός αυτός, στηρίχθηκε στην άποψη ότι η ετήσια διάρκεια δεν ήταν ένα ημερολογιακό έτος, αλλά 12 σεληνιακοί μήνες, οι οποίοι όπως ήταν γνωστό έχουν διάρκεια 29 ημέρες.

Έτσι, οι δικαιούχοι προσέφυγαν με αγωγή τους στο δικαστήριο, το οποίο τους δίκαιωσε, καθιερώνοντας και ξεκαθαρίζοντας, έτσι, με δικαστική απόφαση ένα βασικό γενικό όρο του ασφαλιστηρίου, που είναι η έναρξη και η λήξη του ασφαλιστηρίου. Επί πλέον, προσδιορίστηκε και η ετήσια διάρκεια, που είναι ένα πλήρες ημερολογιακό έτος.

Η αρχή της ασφάλισης στην ανθρώπινη ζωή έγινε. Από τα απλά προστατευτικά μέτρα του παλαιού καιρού, έχει εξελιχθεί σήμερα σ'ένα επιστημονικά εδραιωμένο και τόσο ωφέλιμο επιχειρηματικά κλάδο, τις ατομικές ασφαλίσεις ζωής.

Στη χώρα μας η πρώτη ασφαλιστική εταιρεία που ασχολήθηκε με την ασφάλεια ζωής ήταν η Εθνική που άρχισε να συνάπτει ασφάλειες Ζωής από το 1892. Το 1898 κατάργησε τον κλάδο ζωής και μεταβίβασε το χαρτοφυλάκιο της σε ξένες αντασφαλιστικές εταιρείες και έτσι η δραστηριότητα στον κλάδο ζωής ανήκει σε ξένες εταιρείες. Το 1988 στη χώρα μας εκτός από τις ξένες, είχαν δραστηριότητα και 35 ελληνικές εταιρείες. Σύμφωνα με το νομοθετικό διάταγμα 400/70, οι ανώνυμες ασφαλιστικές εταιρείες, που είχαν κλάδους ζωής, είχαν την υποχρέωση μέχρι τον Μάρτιο του 1989 να τους μετατρέψουν σε ανώνυμες εταιρείες ασφαλίσεων ζωής οι οποίες δεν θα ασκούν καμία άλλη ασφαλιστική δραστηριότητα εκτός από τις ασφαλίσεις ζωής.

Οι ασφάλειες ζωής το 1989 αποτελούσαν το 38% του συνόλου των ασφαλίσεων, ενώ το έτος 1988 το 33,4%.

### **2.3 . ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ**

#### **➤ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

Μολονότι στην ανάλυση των τιμολογίων - προϊόντων των ατομικών ασφαλίσεων ζωής, ακολουθείται η διαδικασία πρώτα της ανάλυσης τους και ο προσδιορισμός του τι καλύπτει το καθένα απ' αυτά, διαδικασία που εφαρμόζεται και επί των προσαρτημάτων τους, μετά δε γίνεται η επιλογή και η σύνθεση αυτών, προκειμένου να γίνει ένα πρόγραμμα - προσφορά, στο παρόν σύγγραμμα θα ακολουθηθεί μια ακριβώς αντίθετη λογική. Δηλαδή, θα αναφερθεί πρώτα από το τι κατανοεί ο πελάτης και μετά θα εξετασθεί ποια είναι τα τιμολόγια - προϊόντα των ατομικών ασφαλίσεων που ικανοποιούν τις επιθυμίες και τις ανάγκες του.

Ο απλός καταναλωτής - πελάτης κατανοεί μόνο τέσσερις έννοιες, που είναι:

- **Ο ΘΑΝΑΤΟΣ** (Δηλαδή η ανάγκη της κάλυψης των παιδιών, της οικογένειας, του δανείου των κληρονόμων κ.τ.λ.).
- **Η ΕΠΙΒΙΩΣΗ - ΜΑΚΡΟΖΩΙΑ** (Δηλαδή, η σύνταξη, το εφόπαξ, η επένδυση κ.τ.λ.).
- **Η ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ** (Δηλαδή η ανάγκη οικονομικής κάλυψης σε περίπτωση επιβίωσης μετά από ατύχημα ή ασθένεια, χωρίς να υπάρχει η ικανότητα για εργασία και η δυνατότητα βιοπορισμού).



- **ΥΓΕΙΑ** (Δηλαδή, η ανάγκη κάλυψης και προστασίας των νοσοκομειακών και εξωνοσοκομειακών δαπανών ή ακόμα και η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών αυτών σε περίπτωση που θεωρηθεί αναγκαίο).

Έτσι λοιπόν, το επόμενο λογικό βήμα για την κατάρτιση ενός προγράμματος - προσφοράς, είναι να διερευνηθεί πως ιεραρχεί ο υποψήφιος πελάτης τις τέσσερις προαναφερθείσες ανάγκες, δηλαδή ποια θεωρεί την πιο σημαντική, ποια την αμέσως επόμενη κ.ο.κ.

Η σε βάθος γνώση λοιπόν, του τιμολογίου και των προσαρτημάτων, έγκειται στη γνώση του ΤΙ και ΠΟΣΗ κάλυψη προσφέρει το κάθε τιμολόγιο ή προσάρτημα από τις τέσσερις προαναφερθείσες ανάγκες.

Ένα πρόβλημα που δημιουργεί σύγχυση τόσο στους διαμεσολαβούντες στην πώληση όσο και στους υποψηφίους πελάτες είναι το ότι, τόσο τα βασικά τιμολόγια ζωής όσο και τα προσαρτήματά τους, δεν είναι παροχές που καλύπτουν μεμονωμένα και ξεκάθαρα τη μια ή την άλλη από τις προαναφερθείσες τέσσερις ανάγκες (δηλαδή, θάνατο, επιβίωση, ανικανότητα, υγεία). Τόσο στα βασικά τιμολόγια ζωής όσο και στα προσαρτήματα περιλαμβάνονται τις περισσότερες φορές καλύψεις από δύο ή ακόμα και από τρεις των τεσσάρων προαναφερθεισών αναγκών. Και όχι μόνο αυτό, αλλά και με σημαντικές διαφορές στην περιεκτικότητα και ποσότητα της κάθε μιας από αυτές. Κατόπιν αυτού η παρουσίαση και η ανάλυση των βασικών τιμολογίων ζωής και προσαρτημάτων θα γίνει μ' αυτή τη λογική, δηλαδή ΤΙ και ΠΟΣΗ κάλυψη προσφέρει το κάθε τιμολόγιο και το κάθε προσάρτημα.

#### **2.4 . ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ**

Γενικά ο κλάδος λειτουργεί μέσα στα πλαίσια του Νόμου 400/70 και ειδικότερα του κεφ.2 Ασφαλίσεις Ζωής. Ειδικότερα στον καινούργιο ασφαλιστικό νόμο υπ' αριθμ.2496/97(Ασφαλιστική Σύμβαση), που τροποποιεί τη νομοθεσία για την ιδιωτική ασφάλιση και άλλες διατάξεις, περιέχεται στο Κεφάλαιο Α'-Περί Γενικών Διατάξεων, το Κεφάλαιο Β' - Περί Ασφαλίσεων Ζωής και στο Κεφάλαιο Γ'- Περί Ασφαλίσεως Ατυχημάτων και Ασθενειών, στο τρίτο τμήμα περί ασφαλίσεων προσώπων, το νομικό πλαίσιο λειτουργίας των ατομικών ασφαλίσεων Ζωής και των εν λόγω συμβάσεων. Άρθρα του νόμου αυτού μεταξύ άλλων προβλέπουν και ορίζουν τα εξής:

### ➤ ΕΝΝΟΙΑ - ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ - ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΟΣΟΥ

1. Στην ασφάλιση προσώπων το ασφάλισμα συνίσταται είτε στην καταβολή ορισμένου χρηματικού ποσού εφάπαξ ή σε περιοδικές προσόδους (ασφάλιση ποσού) είτε στην αποκατάσταση της συγκεκριμένης οικονομικής ζημιάς που προήλθε εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος ασφαλισμένου.
2. Αν δεν έχει συμφωνηθεί κάτι άλλο, η ασφαλιστική κάλυψη δεν παρέχεται μόνο στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται άμεσα από πολεμικά γεγονότα και ιονίζουσες ακτινοβολίες.
3. Το ασφαλιστήριο είναι ονομαστικό και δεν μπορεί να εκδοθεί σε διαταγή ή στον κομιστή.
4. Στην ασφάλιση για λογαριασμό μπορεί στο ασφαλιστήριο να μην κατονομάζεται ο ασφαλισμένος.
5. Στην ασφάλιση προσώπων που έχει συμφωνηθεί ως ασφάλιση ποσού, το ασφάλισμα καταβάλλεται ανεξάρτητα από το αν η επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου προκάλεσε ζημιά στον ασφαλισμένο ή στο δικαιούχο του ασφαλίματος και ανεξάρτητα από το ύψος της ζημιάς που προκλήθηκε.

### ➤ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ ΙΔΙΟΥ Ή ΤΡΙΤΟΥ

1. Μπορεί να συμφωνηθεί η ασφάλιση κατά του κινδύνου θανάτου ή η ασφάλιση επιβίωσης ή και των δύο, του λήπτη της ασφάλισης ή τρίτου.
2. Η ασφάλιση της ζωής τρίτου για κίνδυνο θανάτου του είναι άκυρη, αν δεν υπάρχει έγγραφη συναίνεση του. Η έγγραφη συναίνεση αυτού απαιτείται επίσης και για τον ορισμό τρίτου δικαιούχου του ασφαλίματος, καθώς και για την εκχώρηση ή την ενεχυρίαση των απαιτήσεων από την ασφάλιση. Αν ο τρίτος είναι ανίκανος, τη συναίνεση δίνει ο νόμιμος αντιπρόσωπός του. Αν ο νόμιμος αντιπρόσωπός είναι ο λήπτης ασφάλισης ή ο δικαιούχος του ασφαλίματος, τη συναίνεση δίνει ειδικός επίτροπος του ανίκανου.
3. Στην ασφάλιση ζωής για κίνδυνο θανάτου, ο ορισμός δικαιούχου γίνεται με γραπτή δήλωση του λήπτη της ασφάλισης, η οποία είναι ελεύθερα ανακλητή.

4. Αν δεν έχει ορισθεί δικαιούχος ή αν αυτός αποποιήθηκε το ασφάλισμα, δικαιούχος θεωρείται ο λήπτης της ασφάλισης και το ασφάλισμα μετά το θάνατο του περιλαμβάνεται στην κληρονομιά του.
5. Ο δικαιούχος του ασφαλισματος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυριάσει το ασφάλισμα χωρίς την έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ή σε περίπτωση ασφάλισης ζωής τρίτου, αυτού του τρίτου εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

#### ➤ ΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ - ΕΞΑΓΟΡΑ

1. Η ηλικία του προσώπου, για τον θάνατο ή την επιβίωση του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση, αποτελεί ουσιώδες στοιχείο για την εκτίμηση του κινδύνου, κατά την έννοια του άρθρου 3 του παρόντος νόμου. Αναληθής δήλωση ηλικίας θεωρείται ότι ασκεί επιρροή στην εκτίμηση του κινδύνου, εάν βρίσκεται έξω από τα όρια που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια του ασφαλιστή κατά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης.
2. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της παρ.1 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται μόνο την αξία εξαγοράς του ασφαλιστηρίου.
3. Στην ατομική ασφάλιση ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ασφαλιστή την εξαγορά της ασφάλισης μετά την πάροδο χρονικού διαστήματος που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο και το οποίο δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο των τριών (3)ετών. Στην ομαδική ασφάλιση μπορεί να συμφωνηθεί κάτι διαφορετικό.
4. Ο ασφαλιστής αποδίδει στον λήπτη της ασφάλισης την αξία της εξαγοράς που συμφωνήθηκε. Ως βάση υπολογισμού της αξίας εξαγοράς λαμβάνονται υπόψη τα έξοδα του ασφαλιστή που βαρύνουν την συγκεκριμένη σύμβαση και τα καταβληθέντα ασφάλιστρα αποταμίευσης. Την ίδια υποχρέωση έχει ο ασφαλιστής και σε κάθε περίπτωση λύσης της ασφαλιστικής σύμβασης.

#### ➤ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ Ή ΘΑΝΑΤΩΣΗ

1. Εάν το πρόσωπο για το θάνατο του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση αυτοκτόνησε, ο ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει το ασφάλισμα, εφόσον έχουν περάσει δύο (2) τουλάχιστον χρόνια από τη σύναψη της σύμβασης. Το ίδιο ισχύει και για κάθε μεταγενέστερη συμφωνία με την οποία αυξάνεται το ασφαλιστικό ποσό.

2. Ο δικαιούχος εκπίπτει από το δικαίωμα του, αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατό του ασφαλισμένου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει.
3. Με την επιφύλαξη της παρ.2 αυτού του άρθρου, θάνατος του ασφαλισμένου, που προκλήθηκε από τα πρόσωπα του άρθρου 7 παρ. 5 του παρόντος νόμου, δεν απαλλάσσει τον ασφαλιστή.

#### ➤ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

1. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση ατυχημάτων περιλαμβάνει τις σωματικές βλάβες που προέρχονται από εξωτερική, βίαιη, αιφνίδια και ξένη προς την πρόθεση του ασφαλισμένου αιτία, εφόσον προκαλέσει προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική αναπηρία ή θάνατο ή ανάγκη νοσηλείας.
2. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή για την τυχόν ύπαρξη άλλης ασφάλισης κατά ατυχημάτων. Παράβαση της υποχρέωσης αυτής δίνει δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει την σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση της παράλειψης.
3. Μπορεί να συμφωνηθεί η καταβολή ασφαλίματος που αντιστοιχεί είτε στις συγκεκριμένες άμεσες ζημιές του ασφαλισμένου είτε στα τυχόν κατ' αποκοπή για κάθε περίπτωση συμφωνημένα ποσά εφάπαξ ή σε περιοδικές παροχές είτε στην παροχή ιατροφαρμακευτικών και χειρουργικών υπηρεσιών. Αν συμφωνήθηκε η καταβολή των συγκεκριμένων άμεσων ζημιών, έχουν εφαρμογή τα άρθρα 14 και 15 του παρόντος νόμου.

#### ➤ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

1. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση ασθενειών περιλαμβάνει τις ασθένειες που προέρχονται από αιτίες οι οποίες δεν υπήρχαν ή υπήρχαν, αλλά ο ασφαλισμένος δικαιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξη τους κατά την σύναψη της σύμβασης.
2. Οι διατάξεις του άρθρου 31 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται αναλόγως και στην ασφάλιση ασθενειών.

➤ ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΑΡΘΡΟ 33

1. Κάθε δικαιοπραξία που περιορίζει τα δικαιώματα του λήπτη της ασφάλισης, του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου του ασφαλισματος είναι άκυρη, εκτός αν ορίζεται κάτι άλλο ειδικά στον παρόντα νόμο ή αν πρόκειται για ασφάλιση μεταφοράς πραγμάτων, πίστωσης ή εγγύησης, καθώς και για θαλάσσια ή αεροπορική ασφάλιση ζημιών.
2. Οι διατάξεις του ένατου τμήματος του εμπορικού νόμου, όπως ισχύει, καταργούνται.
3. Το άρθρο 33 παρ. 1 του ν.δ/τος 400/1970 περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως (ΦΕΚ 10 Α'), όπως ισχύει, καταργείται.
4. Οι κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου υφιστάμενες ασφαλιστικές συμβάσεις διέπονται εφεξής από τον παρόντα νόμο.

ΑΡΘΡΟ 34

1. Η ισχύς των άρθρων 1 έως 33 αρχίζει έξι (6) μήνες μετά την δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.



## **2.5 . ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ**

### **ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ**

Κάθε συμπλήρωμα του συμβολαίου που διέπεται από το ασφαλιστήριο, τους γενικούς και ειδικούς όρους, τις σχετικές πρόσθετες πράξεις και παρέχει πρόσθετη ασφαλιστική κάλυψη.

### **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ (ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ)**

Είναι η δυνατότητα συμμετοχής στα κέρδη από επένδυση του μαθηματικού αποθέματος της ασφάλισης. Τα κέρδη - μερίσματα που αναλογούν στον λήπτη της ασφάλισης ή στους δικαιούχους καταβάλλονται σε περίπτωση που συμβεί:

**Α)** Λήξη ή καταβολή της χρηματικής αξίας του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

**Β)** Θάνατος του ασφαλιζόμενου.

**Γ)** Σε περίπτωση που υποβληθεί στον Ασφαλιστή έγγραφη αίτηση του λήπτη της ασφάλισης (συμβαλλόμενου) για ανάληψη των μερισμάτων, με απαραίτητη προϋπόθεση το συμβόλαιο να έχει αποκτήσει χρηματική αξία.

### **ΜΕΡΙΣΜΑ**

Το χρηματικό ποσό που αποτελεί το κέρδος του ασφαλισμένου από την απόδοση της επένδυσης των μαθηματικών αποθεμάτων, όπως αυτή ορίζεται στους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

### **ΣΥΝΤΑΞΗ**

Το χρηματικό ποσό, το οποίο καταβάλλεται κάθε μήνα από τον ασφαλιστή(Εταιρεία) στον ασφαλισμένο, σύμφωνα με τους όρους του.

### **ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ**

Ημερομηνία έναρξης καταβολής της σύνταξης.

### **ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΟ ΑΠΟΘΕΜΑ**

Το κεφάλαιο που σχηματίζεται για λογαριασμό του ασφαλισμένου, του επενδύμενου μέρους των ασφαλιστρών που επενδύονται μαζί με τον τοκισμό και ανατοκισμό του εγγυημένου τεχνικού επιτοκίου.

### **ΑΣΘΕΝΕΙΑ**

Θεωρείται κάθε ανωμαλία που παρουσιάζεται στη λειτουργία των οργάνων του σώματος του ασφαλισμένου, διαπιστώνεται από ιατρό και είναι ανεξάρτητη από τη θέληση του ασφαλισμένου.

### **ΑΤΥΧΗΜΑ**

Θεωρείται κάθε σωματική βλάβη που έχει αιτία βίαιη, εξωτερική, τυχαία, ορατή, ξαφνική και εντελώς ανεξάρτητη από την θέληση του ασφαλισμένου.

### **ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ**

Θεωρείται η πλήρης αδυναμία του ασφαλισμένου να ασκήσει με κέρδος ή αμοιβή το επάγγελμα που έχει δηλώσει στον Ασφαλιστή (Εταιρεία).

### **ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ**

Θεωρείται ο αριθμός των συνεχών ημερών από την έναρξη κάθε ανικανότητας, για τις οποίες δεν καταβάλλεται καμιά ασφαλιστική παροχή σύμφωνα με το προσάρτημα και αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.

### **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ**

Θεωρείται κάθε νοσοκομείο ή κλινική που λειτουργεί νόμιμα. «Οίκοι ευγηρίας» και γενικά κάθε μορφής αναπαυτήρια ή αναρρωτήρια ή κέντρα αποκατάστασης δε θεωρούνται νοσηλευτικά ιδρύματα.

### **ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

Θεωρείται η θεραπευτική αγωγή που πρέπει να γίνει εντός νοσηλευτικού ιδρύματος και για την οποία είναι αναγκαία η παραμονή του ασφαλισμένου εντός αυτού για μία (1) τουλάχιστον νύχτα. Γενικές ιατρικές εξετάσεις (check up) που γίνονται εντός του νοσηλευτικού ιδρύματος, δεν θεωρούνται νοσηλεία.

### **ΜΕΛΗ**

Θεωρούνται ο /η σύζυγος και τα άγαμα παιδιά του ασφαλισμένου, ηλικίας μεγαλύτερης των δεκαπέντε (15) ημερών και μικρότερης των δέκα οκτώ (18) χρόνων ή εφόσον σπουδάζουν, μικρότερης των είκοσι πέντε (25) χρόνων.

### **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΛΟΜΑ**

Θεωρείται το χρηματικό ποσό που καταβάλλει ο Ασφαλιστής (Εταιρεία) σε περιπτώσεις χειρουργικών επεμβάσεων που καλύπτονται από το προσάρτημα.

### **ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

Θεωρούνται το άθροισμα των δαπανών για δωμάτιο και τροφή, καθώς επίσης και των δαπανών της νοσοκομειακής περίθαλψης, όπως αυτές αναφέρονται στο προσάρτημα.

### **ΕΠΕΙΓΟΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ**

Θεωρείται κάθε οξύ πρόβλημα υγείας λόγω αιφνίδιας ασθένειας ή ατυχήματος, το οποίο μπορεί να απειλήσει τη σωματική ακεραιότητα ή τη ζωή του παθόντος.

### **ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑ**

Θεωρείται η αερομεταφορά που παρέχεται στον ασφαλισμένο ή στα μέλη της οικογένειάς του, η οποία πραγματοποιείται με αεροπλάνο ή ελικόπτερο νόμιμα λειτουργούντος αερομεταφορέα, με σκοπό την εξασφάλιση της παροχής αναγκαίων ιατρικών φροντίδων για την αντιμετώπιση κάθε επείγοντος περιστατικού στην περίπτωση κατά την οποία αποδεδειγμένα αυτές δεν μπορούν να προσφερθούν σε νοσηλευτικό ίδρυμα του τόπου του συμβάντος, με συνέπεια να απειλείται η σωματική ακεραιότητα ή η ζωή του ασφαλισμένου.

### **ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ**

Θεωρείται το νοσηλευτικό ίδρυμα που συνεργάζεται με τον Ασφαλιστή (Εταιρεία) βάσει ειδικής σύμβασης. Η εισαγωγή του ασφαλισμένου σ' αυτό γίνεται μόνο με την επίδειξη του ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ και της αστυνομικής ταυτότητας. Ο Ασφαλιστής διατηρεί το δικαίωμα να μεταβάλλει τον πίνακα των συμβεβλημένων νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

## **2.6. ΒΑΣΙΚΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ**

Τα ασφαλιστήρια ζωής αποτελούνται από δύο βασικά μέρη:

- (α) Τη **βασική ασφάλεια** που καλύπτουν συνήθως συνδυασμούς των κινδύνων θάνατος-επιβίωση.
- (β) Τις **πρόσθετες καλύψεις** που παρέχουν ασφάλεια για τους κινδύνους ασθένειας-ατυχήματος.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες ζωής δεν έχουν το δικαίωμα να ασφαλίσουν τους κινδύνους των συμπληρωματικών καλύψεων χωρίς την συνύπαρξη της βασικής ασφάλειας. Ενώ οι εταιρείες κατά ζημιών μπορούν να ασφαλίζουν τους κινδύνους ασθένειας και ατυχημάτων σε ανεξάρτητα ασφαλιστήρια, αλλά δεν επιτρέπεται να ασχοληθούν με προγράμματα βασικής ασφάλειας.

Για την διάκριση των διαφόρων ειδών ασφάλισης ζωής έχουμε διάφορα κριτήρια. Με βάση τα κριτήρια αυτά διακρίνουμε την ασφάλεια ζωής σε ασφάλεια κεφαλαίου και ασφάλεια εισοδήματος.

Η ασφάλεια κεφαλαίου υποδιαιρείται ανάλογα με το είδος της ασφαλιστικής περίπτωσης σε ασφάλεια θανάτου και ασφάλεια επιβίωσης.

Η δεύτερη μορφή ασφαλίσεων ζωής είναι η ασφάλεια εισοδήματος, η οποία είναι η καταβολή στο δικαιούχο μετά από κάποιο χρονικό διάστημα ενός ποσού εφάπαξ ή να δίνεται στο δικαιούχο μια ισόβια σύνταξη. Με βάση τα παραπάνω κάθε ασφαλιστική εταιρεία εφαρμόζει διάφορα προγράμματα ασφάλισης ζωής.

## **2.7. ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ - ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ**

### **ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ**

Οι βασικές καλύψεις του κλάδου ζωής δημιουργούνται από το συνδυασμό των κινδύνων του θανάτου και της επιβίωσης. Κίνδυνος δεν είναι μόνο ο θάνατος, αλλά και η επιβίωση - μακροζωία, αφού συμβαίνει να φτάνει ο άνθρωπος σε μια ηλικία π.χ. 80 ετών, χωρίς όμως να μπορεί κερδίζει τα προς το ζην.

Η σύνταξη και το εφάπαξ είναι ασφαλίσεις που προστατεύουν από τον κίνδυνο της επιβίωσης - μακροζωίας.

Η ποσοστιαία εναλλαγή των κινδύνων του θανάτου και της επιβίωσης (αποταμίευση) προσδιορίζουν τα βασικά τιμολόγια του κλάδου ζωής. Π.χ.

Η **ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΘΑΝΑΤΟΥ** καλύπτει μόνο τον κίνδυνο του θανάτου και δεν έχει καθόλου αποταμιευτικό χαρακτήρα για την κάλυψη του κινδύνου της επιβίωσης.

Η **ΙΣΟΒΙΑ** καλύπτει μόνο τον κίνδυνο του θανάτου και έχει μικρό αποταμιευτικό χαρακτήρα για την κάλυψη του κινδύνου της επιβίωσης.

Η **ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΜΕ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ** καλύπτει κυρίως τον κίνδυνο του θανάτου και λίγο περισσότερο από την ισόβια τον κίνδυνο της επιβίωσης.

Η **ΜΙΚΤΗ** καλύπτει το ίδιο, τον κίνδυνο θανάτου και τον κίνδυνο της επιβίωσης.

Η **ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΜΕ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ** καλύπτει κυρίως τον κίνδυνο της επιβίωσης και λιγότερο τον κίνδυνο του θανάτου.

Η **ΙΣΟΒΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ** καλύπτει κυρίως τον κίνδυνο της επιβίωσης και καθόλου τον κίνδυνο του θανάτου.

Η **ΑΠΛΗ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΗ** καλύπτει κυρίως τον κίνδυνο της επιβίωσης και λιγότερο τον κίνδυνο του θανάτου.

ΤΑ **UNIT LINKED** καλύπτουν κυρίως τον κίνδυνο της επιβίωσης (από επένδυση σε Funds), δηλαδή σε επενδυτικά κεφάλαια.

### **ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΒΑΣΙΚΩΝ ΤΙΜΟΛΟΓΙΩΝ ΖΩΗΣ**

#### **ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ**

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Κανένα ποσό δεν καταβάλλεται.

Τα **ασφάλιστρα** υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Στην ασφάλιση αυτό το ΚΕΦΑΛΑΙΟ καταβάλλεται **μόνο** στο θάνατο του ασφαλισμένου. Ο χρόνος κάλυψης του είναι ορισμένος εκ των προτέρων, αρχίζει δε από ένα έτος και φτάνει μέχρι 50 έτη (Πρόσκαιρη).

Μετά τη λήξη του χρόνου ασφάλισης, αν ο ασφαλισμένος ζει, τότε δεν εισπράττει **τίποτε** από τα ασφάλιστρα που είχε καταβάλει. Χάνει όλα τα χρήματα, όπως συμβαίνει π.χ. με μια ασφάλιση πυρός. Δηλαδή, το τιμολόγιο αυτό είναι **μόνο ασφαλιστικό** και τίποτε άλλο.

Η πρόσκαιρη ασφάλιση προσφέρεται για άτομα που έχουν ανάγκη βραχυχρόνιας ασφάλισης με όσο το δυνατό πιο λίγα ασφάλιστρα.

Π.χ. Αν κάποιος έχει ένα παιδί 10 ετών και τα οικονομικά του είναι πολύ περιορισμένα, μπορεί με την πρόσκαιρη να εξασφαλίσει επί 10 χρόνια την επιβίωση του παιδιού του, ασφαλισμένος για ποσό 2.000.000 δρχ. για θάνατο από ατύχημα ή 1.000.000 δρχ. για θάνατο από ασθένεια, πληρώνοντας μόνο 5.000 δρχ. περίπου το χρόνο.

Αν πάλι είναι επιχειρηματίας, επειδή έχει γραμμάτια ή κάποιο τοκοχρεολύσιο για δύο ή τρία ή και περισσότερα χρόνια και τα οικονομικά του είναι πολύ περιορισμένα, μπορεί να καταφύγει στο τιμολόγιο της πρόσκαιρης, γιατί τον εξασφαλίζει πολύ οικονομικά γι' αυτό το μικρό χρονικό διάστημα, χωρίς να ρισκοκινδυνεύει να χάσει ο ίδιος ή η οικογένειά του κάποιο ακίνητο ή κάποια επιχείρηση, επειδή θα αδυνατούσε να εξοφλήσει το χρέος αυτό σε περίπτωση θανάτου του ή μόνιμης ολικής ανικανότητας του για εργασία.

(Τα ποσά των παραδειγμάτων είναι ενδεικτικά)



## ΙΣΟΒΙΑ

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.
- **ΣΤΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Μετά τον τρίτο χρόνο γίνεται εξαγορά (επιστρέφεται ένα μέρος των χρημάτων που έχουν δοθεί).

Τα **ασφάλιστρα** υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλιζόμενου και το κεφάλαιο.

Στην ασφάλιση αυτή το ΚΕΦΑΛΑΙΟ καταβάλλεται στους δικαιούχους του ασφαλισμένου, μόλις αυτός πεθάνει, όποτε κι αν πεθάνει, ακόμα και την ίδια μέρα που έκανε την ασφάλιση. Η διάρκεια ισχύος του τιμολογίου είναι για ολόκληρη τη ζωή του ασφαλισμένου, γι' αυτό ονομάζεται ΙΣΟΒΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ. Αυτή είναι η βασική διαφορά της από όλα τα άλλα ΤΙΜΟΛΟΓΙΑ, όπου το ΚΕΦΑΛΑΙΟ καταβάλλεται, είτε αν ο ασφαλισμένος πεθάνει μέσα σ' ένα από πριν καθορισμένο χρονικό διάστημα (εισπράττουν οι δικαιούχοι του), είτε αν δεν πεθάνει, οπότε εισπράττει ο ίδιος την εξαγορά όποτε θέλει. Το ασφάλιστρο καταβάλλεται ισόβια από τον ασφαλισμένο, δηλαδή μέχρι να πεθάνει.

Το ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ της ισόβιας είναι κυρίως **ασφαλιστικό**, αποβλέπει δηλαδή πολύ λίγο στην αποταμίευση και πολύ περισσότερο στην ασφάλιση του ασφαλισμένου, γι' αυτό έχει και φτηνό ασφάλιστρο. Συνιστάται επομένως σε άτομα που έχουν άμεση ασφαλιστική ανάγκη και με μικρές οικονομικές δυνατότητες.

Για παράδειγμα ας πάρουμε έναν οικογενειάρχη 27 ετών με δύο παιδιά ανήλικα, υπάλληλο δημοσίου ή ιδιωτικού φορέα. Ο οικογενειάρχης αυτός έχει θαυμάσιες μελλοντικές όμως, οικονομικές προοπτικές. Αν, δηλαδή, πεθάνει ξαφνικά σήμερα, θ' αφήσει τη σύζυγο και τα δύο μωρά στο δρόμο, γιατί -απλούστατα- λόγω του ότι έχει 3-5 χρόνια στη δουλειά του, δεν θα εισπράξουν οι δικοί του ούτε αποζημίωση ούτε σύνταξη ή αν εισπράξουν κάτι, θα είναι ένα ασήμαντο ποσό. Στο μεταξύ, με μισθό που εισπράττει τώρα, δεν μπορεί να πληρώνει παραπάνω από 1.000 μέχρι 1.500 δρχ. το μήνα για την εξασφάλιση των προσφύλων του προσώπων. Με το ποσό όμως αυτό μπορεί να κάνει μια κάλυψη σχεδόν 1.000.000 - για θάνατο φυσιολογικό (από ασθένεια) και 2.000.000 - για θάνατο από ατύχημα. Έτσι, με ένα προσιτό ασφάλιστρο εξασφαλίζει στοιχειωδώς την οικογένειά του.

Υπάρχει μια προκατάληψη εναντίον της ΙΣΟΒΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ, τόσο από μέρους των παραγωγών, όσο και από μέρους των υποψηφίων πελατών, αναφορικά με τη χρονική διάρκεια, που είναι για μια ολόκληρη ζωή και μοιάζει με αφόρητη δέσμευση του ασφαλισμένου.

Αυτό δεν είναι καθόλου σωστό. Προσφέροντας σε ένα άτομο ένα συμβόλαιο ισόβιας διάρκειας, του προσφέρουμε ταυτόχρονα το **προνόμιο να διακόψει** αυτός όποτε θέλει την ισχύ του συμβολαίου και όχι η εταιρεία, που αντίθετα αναλαμβάνει την υποχρέωση να τον έχει ασφαλισμένο για όλη του τη ζωή, οτιδήποτε κι αν πάθει στο μεταξύ (ένα έμφραγμα π.χ. ή

ο,τιδήποτε άλλο).Έτσι η ισόβια διάρκεια, αντί για **δέσμευση** του πελάτη, μετατρέπεται σε **προνόμιο**.

Άλλωστε, επειδή η ζωή ενός ανθρώπου από τη φύση της είναι άγνωστο τι εξέλιξη θα έχει και τι μπορεί να του επιφυλάξει, για το λόγο αυτό δεν μπορεί κανείς εκ των προτέρων να προσδιορίσει πόση διάρκεια πρέπει να έχει μια ασφάλεια ζωής, ώστε να εξασφαλίσει τον ασφαλισμένο από οποιονδήποτε κίνδυνο είναι δυνατόν να τον απειλήσει κατά την διάρκεια της ζωής του. Επομένως, το ποιο σίγουρο είναι να ασφαλιστεί κανείς για ισόβια διάρκεια. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός, ότι στο εξωτερικό το μεγαλύτερο ποσοστό συμβολαίων ζωής είναι **ΙΣΟΒΙΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ**.

### **ΙΣΟΒΙΑ ΜΕ ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ**

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Μετά τον τρίτο χρόνο γίνεται εξαγορά (επιστρέφεται ένα μέρος των χρημάτων που έχουν δοθεί).

Τα **ασφάλιστρα** υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, τη διάρκεια της καταβολής των ασφαλιστρων και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Το τιμολόγιο αυτό είναι ακριβώς όπως το παραπάνω, με μία μοναδική διαφορά. Δηλαδή, σ'αυτό αλλάζει ο τρόπος πληρωμής των ασφαλιστρων ενώ στο προηγούμενο η καταβολή των ασφαλιστρων είναι ισόβια, σ'αυτό είναι πρόσκαιρη, προσδιορισμένη εκ των προτέρων για 10 ή 15 ή 20 κ.τ.λ. έτη. Ο ασφαλισμένος, επομένως, πληρώνει για το χρονικό διάστημα που αυτός επιλέγει, ενώ η ασφάλισή του (αφού είναι ισόβια) συνεχίζεται και μετά την ημερομηνία λήξης πληρωμής των ασφαλιστρων. Η σκοπιμότητα μιας τέτοιας (πρόσκαιρης) πληρωμής, είναι η εξασφάλιση ωφελημάτων από την ενεργό εργασιακή ζωή ενός ανθρώπου στην ανενεργό (συνταξιοδότηση):ο ασφαλισμένος, π.χ. 40 ετών, προβλέπει ότι τα προσεχή 20 χρόνια θα έχει ένα εισόδημα 50.000δρχ. το μήνα, αλλά μόλις γίνει 60 ετών θα πάρει μια σύνταξη 15.000δρχ. το μήνα. Έτσι, αποφασίζει να πληρώνει για 20 χρόνια, οπότε θα έχει οικονομική ευχέρεια, τα ασφάλιστρά του, και μετά να διακόψει την καταβολή των ασφαλιστρων (όταν θα έχει συνταξιοδοτηθεί),ενώ η ασφάλισή του θα συνεχίζεται κανονικά. Είναι, δηλαδή, ένα ειδικό τιμολόγιο, που εξυπηρετεί μια ειδική ανάγκη.

## ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΜΕ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Επιστρέφονται στο ακέραιο, άτοκα, τα καταβληθέντα ασφάλιστρα.

Τα ασφάλιστρα υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Το τιμολόγιο αυτό είναι ακριβώς το ίδιο όπως της πρόσκαιρης, εκτός από μια βελτίωση που έχει: Δηλαδή, ενώ με την πρόσκαιρη, εάν ο ασφαλισμένος ζει στην λήξη του συμβολαίου, δεν εισπράττει τίποτε απολύτως, με αυτό στη λήξη εισπράττει τα μέχρι τότε καταβληθέντα ασφάλιστρα άτοκα. Έτσι δεν χάνει τα χρήματά του και έχει δωρεάν ασφάλιση όσα χρόνια ισχύει το συμβόλαιό του. Φυσικά τα ασφάλιστρα του τιμολογίου αυτού είναι μεγαλύτερα από της πρόσκαιρης. Ως προς το χρόνο διάρκειας, ενώ η πρόσκαιρη έχει από 1-50 χρόνια, η πρόσκαιρη με επιστροφή έχει από 10-50 χρόνια.

Το τιμολόγιο αυτό προσφέρεται για κάθε περίπτωση σε άτομα ηλικίας από 20 ετών μέχρι περίπου 60 ετών, γιατί είναι φτηνό και έχει το πλεονέκτημα της επιστροφής των χρημάτων του ασφαλιζόμενου, έχει περίπου τα ίδια πλεονεκτήματα με το Ισόβιο, έναντι του οποίου έχει λίγο μεγαλύτερο αποταμιευτικό κομμάτι και το πλεονέκτημα (ψυχολογικό κυρίως) ότι έχει μια ορισμένη εκ των προτέρων διάρκεια (10-50 έτη) γι' αυτούς που τους τρομάζει η ιδέα της ισόβιας δέσμευσης.

## ΜΙΚΤΗ

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο

Τα ασφάλιστρα υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Τα χαρακτηριστικά του τιμολογίου της μικτής είναι ότι το ΚΕΦΑΛΑΙΟ καταβάλλεται από την εταιρεία είτε πεθάνει είτε ζήσει ο ασφαλισμένος. Γι' αυτό λέγεται και μικτή ασφάλιση. Έχει ορισμένη διάρκεια (από 10-15 χρόνια), είναι δε τόσο ασφαλιστικό, όσο και αποταμιευτικό τιμολόγιο, γι' αυτό το λόγο είναι το περισσότερο συμπαθές και διαδεδομένο στην Ελλάδα.

Το τιμολόγιο αυτό ταιριάζει σε όλες τις περιπτώσεις και σε άτομα όλων των ηλικιών, γιατί καλύπτει τόσο το ασφαλιστικό όσο και το αποταμιευτικό κομμάτι.

### ΜΙΚΤΗ ΔΥΟ ΚΕΦΑΛΩΝ

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο μια φορά.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται το κεφάλαιο.

Τα ασφάλιστρα υπολογίζονται με βάση την ηλικία των ασφαλιζομένων, την διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Το μικτό τιμολόγιο δύο κεφαλών είναι ακριβώς όπως το προηγούμενο, με την διαφορά ότι, έναντι μιας μικρής επιβάρυνσης στο ασφάλιστρο, καλύπτονται για δύο άτομα (ανδρόγυνο π.χ. ή συντάξιοι), ώστε εκείνο από τα δύο που θα ζει να εισπράξει αμέσως με το θάνατο του άλλου το ΚΕΦΑΛΑΙΟ.

Το ΚΕΦΑΛΑΙΟ είναι ένα, δηλαδή δεν έχει καθένας από τους δύο ασφαλισμένους ένα δικό του ΚΕΦΑΛΑΙΟ.

Αν δεν πεθάνει κανείς από τους δύο κατά τη διάρκεια της ισχύος του συμβολαίου, τότε στη λήξη θα εισπραχθεί το ΚΕΦΑΛΑΙΟ από τον ένα ή τους δύο ασφαλισμένους, ανάλογα με την μεταξύ τους συμφωνία.

Προσφέρεται κυρίως για ανδρόγυνα, ξεκινώντας από την πολύ σωστή θέση, ότι όχι μόνο ο θάνατος του συζύγου, αλλά και ο θάνατος της συζύγου (πολύ δε περισσότερο όταν είναι εργαζόμενη) έχει οικονομικές επιπτώσεις στον οικογενειακό προϋπολογισμό. Έτσι, δίνεται η ευκαιρία, με μια μικρή επιβάρυνση, να καλυφθεί ο κίνδυνος θανάτου και της συζύγου. Επίσης, προσφέρεται για συντάξιους σε εταιρείες.

### ΜΙΚΤΗ ΟΡΙΣΜΕΝΗΣ ΛΗΞΗΣ

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο στη λήξη του συμβολαίου.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Τα ασφάλιστρα υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, την διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Το τιμολόγιο Μικτής ορισμένης λήξης είναι ακριβώς όμοιο με το τιμολόγιο της απλής Μικτής με μία μόνη διαφορά, ότι δηλαδή το ΚΕΦΑΛΑΙΟ πληρώνεται μόνο κατά την λήξη του συμβολαίου, ανεξάρτητα αν στο μεταξύ έχει πεθάνει ο ασφαλισμένος.

Αυτό είναι ένα ειδικό τιμολόγιο, που συνιστάται σε περιπτώσεις που ο ασφαλισμένος έχει ένα ανήλικο τέκνο και θέλει, αν πεθάνει, να εισπράξει το παιδί του μόνο το κεφάλαιο. Για να εισπράξει το παιδί, πρέπει προηγουμένως να ενηλικιωθεί. Έτσι λοιπόν, αν υπάρχει ένα παιδί

τριών ετών και θέλουμε, σε περίπτωση θανάτου του γονέα - ασφαλισμένου, να εισπράξει ένα 1.000.000. Δρχ, τότε πρέπει να το ασφαλίσουμε με το τιμολόγιο ορισμένης λήξης για διάρκεια 18 ετών, ώστε στη λήξη του συμβολαίου να είναι 21 ετών (ενήλικος) και να δικαιούται να εισπράξει το ΚΕΦΑΛΑΙΟ. Πράγμα που δεν θα συνέβαινε, αν ο ασφαλισμένος είχε, ας πούμε, απλή μικτή και πέθαινε όταν το παιδί του ήταν π.χ. 12 ετών, ώστε και αν αναφερόταν ως δικαιούχος στο συμβόλαιο το παιδί του, γιατί θα ήταν ανήλικο και θα κηδεμονευόταν από την μητέρα του ή κάποιο άλλο συγγενικό πρόσωπο, που θα εισέπραττε όπως ορίζει ο νόμος του ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.

Είναι και αυτό, όπως είπαμε, ένα ειδικό τιμολόγιο που εξυπηρετεί π.χ. ένα χωρισμένο ζευγάρι ή κάποιο άλλο ειδικό λόγο (σπουδές του παιδιού λ.χ.).

Φυσικά αν δεν υπάρχει διάσταση μέσα στο ανδρόγυνο, η διάρκεια ισχύος του ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ αυτού μπορεί να προσδιοριστεί από την ανάγκη σπουδών και το χρόνο που θα προκύψει αυτή η ανάγκη, και όχι από το αν θα είναι ή όχι ενήλικο κατά την λήξη του συμβολαίου.

Δηλαδή, αν έχουμε ένα παιδί 4 ετών και υπολογίζουμε ότι θα τελειώσει το Λύκειο σε ηλικία 18 ετών και ότι τότε θα του χρειαστούν π.χ. 1.500.000 δρχ., τότε η διάρκεια του συμβολαίου θα είναι 14 χρόνια ( $4+14 = 18$  ετών), ώστε στα 18 του να εισπράξει το ασφαλισμένο κεφάλαιο.

### ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΜΕ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Τα καταβληθέντα ασφάλιστρα άτοκα μέχρι τη στιγμή του θανάτου.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Τα ασφάλιστρα υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, την διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Στο τιμολόγιο επιβίωσης με επιστροφή των ασφαλιστρών το ΚΕΦΑΛΑΙΟ καταβάλλεται μόνο εάν ο ασφαλισμένος ζει κατά την λήξη της ισχύος του συμβολαίου, γι' αυτό λέγεται ασφάλιση επιβίωσης. Αν κατά την διάρκεια ισχύος του συμβολαίου πεθάνει ο ασφαλισμένος, τότε εισπράττει ο δικαιούχος του μόνο τα μέχρι τότε καταβληθέντα ασφάλιστρα άτοκα.

Επομένως, το τιμολόγιο της επιβίωσης με επιστροφή ασφαλιστρών είναι καθαρά αποταμιευτικό και προσφέρεται σε άτομα που πληρώνουν μεγάλο ποσό για φόρους και θέλουν να επωφεληθούν της αφαίρεσης των ασφαλιστρών από την φορολογική τους δήλωση, ενώ ταυτόχρονα κάνουν και μια αποταμίευση για νοσηλεία κ.λ.π.



Αυτονόητο, ότι ειδικά στο ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ αυτό δεν απαιτείται ιατρική εξέταση του ασφαλισμένου πριν από την σύναψη του συμβολαίου, αφού η επιχείρηση δεν καλύπτει τον κίνδυνο θανάτου. Έτσι, στο τιμολόγιο μπορεί να ασφαλιστεί και κάποιος που για λόγους υγείας δεν μπορεί να ασφαλιστεί σε κάποιο άλλο, όπως της Μικτής Ισόβιας και άλλων.

### **ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΧΩΡΙΣ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ**

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Κανένα ποσό δεν καταβάλλεται.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

**Τα ασφάλιστρα** υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, την διάρκεια του ασφαλιστηρίου και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο.

Αν κατά την διάρκεια ισχύος του συμβολαίου πεθάνει ο ασφαλισμένος, τότε δεν καταβάλλεται κανένα ποσό.

Επομένως, το τιμολόγιο της απλής επιβίωσης είναι καθαρά αποταμειωτικό και προσφέρεται σε άτομα που πληρώνουν μεγάλο ποσό για φόρους και θέλουν να επωφεληθούν της αφαίρεσης των ασφαλίσεων από την φορολογική τους δήλωση, ενώ ταυτόχρονα κάνουν και μία αποταμίευση για νοσηλεία, απώλεια εισοδήματος κ.τ.λ..

Πρέπει να σημειώσουμε ότι το τιμολόγιο της απλής επιβίωσης προσφέρεται σε άτομα που δεν έχουν οικογένεια, σύζυγο κ.τ.λ., γιατί δεν έχει καμία απολύτως ασφαλιστική κάλυψη θανάτου, ούτε και αυτή την επιστροφή των καταβληθέντων ασφαλίσεων. Γι' αυτό και σ' αυτό το τιμολόγιο, όπως και στο προηγούμενο, δεν χρειάζεται ιατρική εξέταση του ασφαλισμένου πριν από την σύναψη του συμβολαίου.

### **ΙΣΟΒΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ**

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Κανένα ποσό δεν καταβάλλεται.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται ισόβια σύνταξη.

**Τα ασφάλιστρα** υπολογίζονται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, την ηλικία που θα αρχίσει η καταβολή της σύνταξης και το ύψος της σύνταξης.

Στο τιμολόγιο της σύνταξης δεν υπάρχει κάποιο κεφάλαιο, υπάρχει μόνο η μηνιαία σύνταξη, που αρχίζει να καταβάλλεται από την ημερομηνία που προβλέπεται στο συμβόλαιο και για όσα χρόνια ζήσει ο ασφαλιζόμενος, είτε ένα μήνα είτε 100!!! Χρόνια.

Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, πριν αρχίσει η καταβολή της σύνταξης, κανένα ποσό δε δικαιούνται οι δικαιούχοι του ασφαλισμένου.

Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, όταν έχει αρχίσει η καταβολή της σύνταξης, διακόπτεται η παραπέρα καταβολή της.

Είναι φανερό, ότι και το τιμολόγιο της ισόβιας σύνταξης δεν έχει κανένα ασφαλιστικό χαρακτήρα, είναι καθαρά αποταμειντικό, γι' αυτό προσφέρεται σε άτομα που δεν έχουν οικογένεια, σύζυγο, παιδιά κ.τ.λ. και δεν έχουν κανένα ασφαλιστικό ταμείο για να πάρουν σύνταξη ή έχουν ταμείο, αλλά η σύνταξη που πρόκειται να πάρουν είναι πολύ μικρή και θέλουν να την βελτιώσουν.

Στο τιμολόγιο της ισόβιας σύνταξης δε χρειάζεται ιατρική εξέταση του ασφαλισμένου πριν από την σύναξη του συμβολαίου, γιατί, όπως είπαμε, δεν έχει κανένα ασφαλιστικό χαρακτήρα θανάτου.

Εκτός από τα παραπάνω σχέδια των βασικών ασφαλιστικών τιμολογίων, οι επιχειρήσεις δημιουργούν και άλλα, που δεν είναι τίποτα περισσότερο από τον συνδυασμό των αναπτυχθέντων παραπάνω, π.χ. ισόβια δύο κεφαλών, σπουδών, ορισμένης λήξης, παραλλαγές συνταξιοδότησης, προσόδων κ.τ.λ.

Η δημιουργία και η ονομασία των περισσότερων από αυτά τα τιμολόγια, σκοπό έχουν να εξυπηρετούν καλύτερα τους εργαζόμενους στον τομέα παραγωγής των ασφαλιστικών εταιρειών. Εκτός από αυτό, οι ονομασίες τους, όπως π.χ. σπουδών, προικών κ.α., έχουν και εμπορική σκοπιμότητα.

### UNIT LINKED

- **ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ:** Καταβάλλεται πέραν του κεφαλαίου θανάτου, που πιθανόν να προέρχεται από απλή κάλυψη θανάτου και η αξία του λογαριασμού επένδυσης του ασφαλιστηρίου. Δηλαδή, ο πιστωμένος αριθμός μεριδίων που αντιστοιχούν, επί την τιμή εξαγοράς του μεριδίου του Fund που έχει επιλέξει για επένδυση ο πελάτης. Παρ' όλα αυτά το κεφάλαιο θανάτου μπορεί να καθορίζεται ως προς το ύψος του και διαφορετικά, ανάλογα με την πολιτική ή το τιμολόγιο της κάθε εταιρείας.
- **ΣΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ:** Καταβάλλεται εφάπαξ η αξία του αποταμειντικού λογαριασμού του ασφαλισμένου, η οποία ισούται με τον αριθμό του πιστωμένου μεριδίου του Fund που επέλεξε για επένδυση ο πελάτης, επί την τιμή εξαγοράς κάθε μεριδίου.

Τα ασφάλιστρα δεν επηρεάζονται ούτε από την ηλικία του ασφαλισμένου ούτε από την διάρκεια του ασφαλιστηρίου. Αυτά καθορίζονται κατά περίπτωση και αντιστοιχούν στο

ποσό που καταβάλλει είτε εφάπαξ είτε περιοδικά ο λήπτης της ασφάλισης-συμβαλλόμενος στην εταιρεία

Στην περίπτωση, όμως, που η παροχή του θανάτου είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα Unit Linked, τότε φυσικά υπάρχει τιμολόγιο με ηλικίες, διάρκειες και τα ασφαλιστρα αφαιρούνται αυτόματα από τον λογαριασμό επένδυσης με το ισόποσο των συνολικών ετήσιων ασφαλιστρών.

Η ακριβής μετάφραση του όρου Unit Linked είναι «μονάδες συνδεδεμένες» με επενδυτικά Κεφάλαια. Με άλλα λόγια θα λέγαμε πως είναι ασφαλίσεις ζωής, των οποίων το αποταμιευτικό μέρος επενδύεται σε Funds, δηλαδή σε επενδυτικά Κεφάλαια.

## **2.8 ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

Στα συμβόλαια ατομικών ασφαλίσεων ζωής δεν υπάρχουν γενικά εξαιρέσεις καλύψεων. Υπάρχουν όμως κάποιοι περιορισμοί ειδικών εξαιρετικών περιπτώσεων ή κάποιοι περιορισμοί χρόνου αναμονής, για να τεθεί σε ισχύ η κάλυψη.

Τέτοιες εξαιρέσεις καλύψεων είναι οι εξής:

1. Ο θάνατος από εκούσια αυτοκτονία δεν καλύπτεται συνήθως τον πρώτο ή τα δύο πρώτα χρόνια. Μετά την παρέλευση, όμως, αυτού του χρονικού διαστήματος καλύπτεται ο θάνατος τόσο από αυτοκτονία, όσο και από μονομαχία. Επίσης, ο ασφαλιστής καταβάλλει το ασφάλισμα, αν η αυτοκτονία έγινε χωρίς ο ασφαλισμένος να έχει συναίσθηση των πράξεών του.
2. Ο θάνατός του ασφαλισμένου καλύπτεται, αν είναι επιβάτης αεροπλάνου αναγνωρισμένων συγκοινωνιακών γραμμών. Αν ο ασφαλισμένος σκοτωθεί σαν χειριστής ή με άλλη ιδιότητα εκτός αυτής του επιβάτη, τότε ο ασφαλιστής υποχρεώνεται να καταβάλει στο δικαιούχο το μαθηματικό απόθεμα του συμβολαίου του.
3. Ο θάνατος του ασφαλισμένου στον πόλεμο ή εμφύλιο πόλεμο ή πυρηνική ενέργεια δεν καλύπτεται. Μόλις κηρυχθεί πόλεμος αναστέλλεται αυτόματα η ισχύς των ασφαλιστηρίων Ζωής. Αν ο ασφαλισμένος πεθάνει κατά τη διάρκεια της αναστολής ισχύος του συμβολαίου του από οποιαδήποτε αιτία, τότε ο ασφαλιστής οφείλει να καταβάλει το μαθηματικό απόθεμα των ασφαλιστρών. Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο Ζωής μπορεί να επανακτήσει την ισχύ του 3 μήνες μετά την αποστράτευση.

Σε καιρό ειρήνης, οι υπηρετούντες στο στρατό ή το ναυτικό, επαγγελματίες και κληρωτοί, καλύπτονται για κάθε κίνδυνο στρατιωτικής ή ναυτικής τους υπηρεσίας σε όλα τα μέρη του κόσμου.

Αν ο ασφαλισμένος λάβει μέρος σε άλλη υπηρεσία εκτός από την παραπάνω, τότε το ασφαλιστήριο ακυρώνεται και ο ασφαλιστής υποχρεώνεται στην πληρωμή μόνο της αξίας εξαγοράς, αν υπάρχει.

Ο ασφαλισμένος καλύπτεται πλήρως κατά την παραμονή του στο εξωτερικό.

## **2.9 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ ΚΑΙ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ**

Η πρώτη μεγάλη κατηγορία - ομάδα συμπληρωματικών καλύψεων πάνω σε βασικά συμβόλαια ατομικών ασφαλίσεων ζωής, είναι οι καλύψεις σωματικών βλαβών και ανικανότητας. Υπάρχουν πολλά προσαρτήματα και συνδυασμοί διαφόρων περιπτώσεων και αναγκών για τέτοιες συμπληρωματικές καλύψεις.

Οι βασικότερες από αυτές τις καλύψεις είναι:

### **ΟΛΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ**

Είναι η μόνιμη ανικανότητα, που θα προέλθει από κάποια ασθένεια ή παθολογική αιτία ή ατύχημα, η οποία δεν θα επιτρέπει στο εξής στον ασφαλισμένο να ασκεί την εργασία του, όπως και μια άλλη εργασία, ανάλογη με την μόρφωσή του και την πείρα του.

### **ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

Είναι ο θάνατος που θα προέλθει από ένα εξωτερικό, βίαιο, φανερό, τυχαίο και πέρα από τη θέληση του ασφαλισμένου γεγονόςτος.

### **ΟΛΙΚΗ Ή ΜΕΡΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

Είναι η ολική ή μερική μόνιμη ανικανότητα, που θα προέλθει από κάποιο ατύχημα, (π.χ. από ένα εξωτερικό, βίαιο, φανερό, τυχαίο και πέρα από τη θέληση του ασφαλισμένου γεγονόςτος). Η μερική ανικανότητα κλιμακώνεται σε ποσοστά από 3% μέχρι 70%.

Ποσοστό ανικανότητας από 70% και πάνω θεωρείται ολική.

### **ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΘΑΝΑΤΟΣ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΧΩΡΟ**

Είναι ο θάνατος που θα προέλθει αποκλειστικά από σιδηροδρομικό όχημα, λεωφορείο, πλοίο, αυτοκίνητο ή οποιοδήποτε άλλο όχημα που εκτελεί νόμιμη συγκοινωνία. Το γεγονός καλύπτεται ασφαλιστικά, όταν ο ασφαλισμένος επιβιβάζεται, αποβιβάζεται, ταξιδεύει, οδηγεί ή ακόμα και όταν είναι πεζός, αρκεί να προέλθει από τις παραπάνω αιτίες. Αρκετές επιχειρήσεις, αντί της κάλυψης του θανάτου από τροχαίο ατύχημα, δίνουν την κάλυψη «Δημόσιο Χώρο», όπως χαρακτηριστικά διατυπώνεται στα ασφαλιστήρια συμβόλαια.

### ***ΟΛΙΚΗ Ή ΜΕΡΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΧΩΡΟ***

Έχει τα ίδια στοιχεία, όπως του απλού ατυχήματος, αλλά πρέπει να προξηνηθεί από τις αιτίες που αναφέρονται παραπάνω στο θάνατο από τροχαίο ατύχημα ή σε δημόσιο χώρο. Η κάλυψη αυτή, όπως και η κάλυψη δαπανών νοσοκομειακής περίθαλψης, συνήθως παρέχεται αμέσως για το ατύχημα, μετά ένα μήνα για ασθένεια και 6 μήνες για κρεατάκια αμυγδαλές και κήλη, από την ημέρα ισχύος του συμβολαίου Ζωής. Πρόσθετα, δίνεται επίδομα ανάρρωσης στο σπίτι, το ½ της ημερήσιας αποζημίωσης.

### ***ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΟΛΙΚΗ Ή ΜΕΡΙΚΗ***

Είναι η πρόσκαιρη ανικανότητα που μπορεί να προέλθει από ένα ατύχημα. Έτσι, ο ασφαλισμένος μπορεί να εισπράττει μηνιαία ένα ποσό, αν δεν μπορεί να εργαστεί καθόλου, ή ένα ποσοστό αυτού του ποσού, αν η ανικανότητα του είναι μερική. Το ποσοστό αυτό είναι ίσο με το ποσοστό της ανικανότητας του για εργασία. Ο χρόνος αποζημίωσης αυτής της μορφής μπορεί να φτάσει μέχρι τα δύο χρόνια.

### ***ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ***

Με την κάλυψη αυτή καταβάλλονται στον ασφαλισμένο τα έξοδα γιατρών, φάρμακα, έξοδα νοσοκομείου, εξετάσεων κ.τ.λ. μέσα ή έξω από νοσηλευτικό ίδρυμα, που μπορεί να γίνουν εξαιτίας κάποιου ατυχήματος.

### ***ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ***

Με την κάλυψη αυτή ο ασφαλισμένος έχει την δυνατότητα να εισπράττει ένα προκαθορισμένο ποσό μηνιαία, για όσο χρόνο δεν μπορεί να εργαστεί εξαιτίας ενός ατυχήματος ή μιας αρρώστιας, ανεξάρτητα αν αυτός βρίσκεται σε νοσηλευτικό ίδρυμα ή στο σπίτι. Για τη διάρκεια της κάλυψης και το ποσό της μηνιαίας αποζημίωσης υπάρχουν μικροδιαφορές από ασφαλιστική επιχείρηση σε ασφαλιστική επιχείρηση.

### ***ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ (ΑΠΑ)***

Σε περίπτωση ολικής ανικανότητας και εφόσον συμβεί αυτή κατά την διάρκεια της ισχύος του παραρτήματος, ο ασφαλισμένος απαλλάσσεται από την πληρωμή των ασφαλιστρών. Δηλαδή, το συμβόλαιο ισχύει κανονικά σύμφωνα με την μορφή του τιμολογίου του και τις καλύψεις του, χωρίς όμως ο ασφαλισμένος να πληρώνει ασφάλιστρα. Αν η ανικανότητα είναι μόνιμη ή ολική, τότε ο ασφαλιζόμενος δεν ξαναπληρώνει ασφάλιστρα για όλη την υπόλοιπη διάρκεια του συμβολαίου του.



## ***ΜΗΝΙΑΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ***

Αυτή η συμπληρωματική κάλυψη παρέχει στους δικαιούχους μια μηνιαία παροχή για 5 ή 10 ή 15 κ.τ.λ. χρόνια. Η μηνιαία αυτή παροχή καταβάλλεται ανεξάρτητα από το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο. Το ύψος της και τα χρόνια, που θα καταβάλλεται, προβλέπονται στο αντίστοιχο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

## **2.10 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΥΓΕΙΑΣ**

Η δεύτερη μεγάλη κατηγορία - ομάδα συμπληρωματικών καλύψεων πάνω σε βασικά συμβόλαια ατομικών ασφαλίσεων ζωής, είναι οι καλύψεις Υγείας. Και στην περίπτωση αυτή, όπως και στην προηγούμενη, δηλαδή των συμπληρωματικών καλύψεων σωματικών βλαβών και ανικανότητας, υπάρχουν πολλά προσαρτήματα και συνδυασμοί διαφόρων περιπτώσεων και αναγκών για τέτοιες συμπληρωματικές καλύψεις.

Οι βασικότερες από αυτές τις καλύψεις είναι οι εξής:

### ***ΔΑΠΑΝΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ***

Είναι τα έξοδα που πραγματοποιούνται από την εισαγωγή και την νοσηλεία του ασφαλισμένου σε νοσοκομείο ή σε κλινική.

Αυτά είναι:

- Τα χρεούμενα έξοδα νοσηλείας για δωμάτιο και τροφή για κάθε μέρα νοσηλείας
- Αν ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης, τότε το ποσό των ημερήσιων εξόδων συνήθως διπλασιάζεται.
- Τα χρεούμενα έξοδα και αμοιβές για νάρκωση, εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα, ακτινολογικές εξετάσεις, χρήση χειρουργείου κ.λ.π.
- Αμοιβή χειρουργού για περιστατικά που χρειάζονται χειρουργική επέμβαση.
- Επίδομα τοκετού. Χορηγείται ένα εφάπαξ ποσό, που το ύψος του εξαρτάται από την κατηγορία της ασφάλισης της ασφαλισμένης.
- Νοσοκομείο ή κλινική θεωρείται κάθε δημόσιο ή ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα, που λειτουργεί νόμιμα για περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών. Τα αναπαιτήρια, τα αναρρωτήρια, οι οίκοι ευγηρίας, τα ιδρύματα για αλκοολικούς ή τοξικομανείς, όπως και

οι νευρολογικές κλινικές, δε θεωρούνται νοσοκομείο ή κλινική και κατόπιν αυτού, εξαιρούνται από τις καλύψεις.

### **ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ**

Θεωρείται το χρηματικό ποσό που καταβάλλεται σε περιπτώσεις χειρουργικών επεμβάσεων. Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλιστής καλύπτει την χειρουργική επέμβαση, στην οποία υποβάλλεται ο ασφαλισμένος, με επίδομα (χρημάτων άνευ αποδείξεων) το ύψος του οποίου ανέρχεται σε ποσοστό επί του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου ανάλογα με την σοβαρότητα της κάθε επέμβασης. Συνήθως στο ασφαλιστήριο υπάρχει λεπτομερής πίνακας ποσοστών χειρουργικών επεμβάσεων. Καλύπτονται επεμβάσεις που διενεργούνται τόσο σε εξωτερικά ιατρεία νοσηλευτικού ιδρύματος όσο και με εισαγωγή σε νοσηλευτικά ιδρύματα.

### **ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ**

Η συμπληρωματική αυτή παροχή καλύπτει τον ασφαλιζόμενο με το ποσό που προβλέπεται στο συμβόλαιο, π.χ. 1.000.000 ή 2.000.000 ή 5.000.000 όταν αποδεδειγμένα ο ασφαλισμένος προσβληθεί από μία ή και περισσότερες από τις προκαθορισμένες σοβαρές ασθένειες που προβλέπονται στο συγκεκριμένο ασφαλιστήριο.

Οι ασθένειες αυτές συνήθως είναι όλες ή μερικές από τις ακόλουθες:

- *Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου*
- *Χειρουργική επέμβαση By Pass για αντιμετώπιση στεφανιαίας νόσου*
- *Εγκεφαλικό επεισόδιο*
- *Καρκίνος*
- *Νευρική Ανεπάρκεια*
- *Σκλήρυνση κατά πλάκας*
- *Μεταμόσχευση ζωτικού οργάνου*
- *Ολική Τύφλωση*
- *Παράλυση*

Το ασφάλισμα συνήθως καταβάλλεται σε δύο δόσεις, π.χ. 40% με την διάγνωση και το υπόλοιπο 60% δύο μήνες μετά την ημερομηνία πληρωμής της πρώτης δόσης.

### **ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ**

Εκτός από τη νοσοκομειακή περίθαλψη ο ασφαλισμένος μπορεί να ζητήσει την είσπραξη ημερήσιας αποζημίωσης για όσες μέρες νοσηλευτεί στο νοσοκομείο ή κλινική. Η κάλυψη αυτή είναι σε αντικατάσταση εισοδήματος, που χάνει ο ασφαλισμένος κατά το διάστημα που θα είναι στο νοσοκομείο. Γι' αυτό δε χρειάζεται να προσκομίσει αποδείξεις για την είσπραξη της αποζημίωσης, παρά μόνο παραπεμπτικό του γιατρού για την εισαγωγή του στο νοσοκομείο και

βεβαίωση εισόδου εξόδου, καθώς και την αιτία της νοσηλείας του, ώστε να υπολογιστούν οι μέρες που νοσηλεύτηκε και να αποζημιωθεί ανάλογα. Η κάλυψη αυτή, όπως και η κάλυψη δαπανών νοσοκομειακής περίθαλψης, συνήθως παρέχεται αμέσως για το ατύχημα, μετά από ένα μήνα για ασθένεια και 6 μήνες για κρεατάκια, αμυγδαλές και κήλη, από την ημέρα ισχύος του συμβολαίου Ζωής. Πρόσθετα δίνεται το επίδομα ανάρρωσης στο σπίτι, το 1/2 της ημερήσιας αποζημίωσης.

### ***ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ***

Η συμπληρωματική αυτή παροχή παρέχει στον ασφαλισμένο καθ' όλο το 24ωρο το δικαίωμα χρήσης τηλεφωνικής ανοιχτής - γραμμής για την παροχή πρώτων βοηθειών, αλλά και πληροφορίες για εφημερίες και διανυκτερεύσεις νοσοκομείων και φαρμακείων. Αυτή η συμπληρωματική παροχή, παρέχει επίσης στον ασφαλιζόμενο και την επείγουσα αερομεταφορά στο εσωτερικό και στο εξωτερικό, εάν λόγω ατυχήματος και αιφνίδιας ασθένειας χρειασθεί επείγουσα αερομεταφορά για νοσηλεία σε κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα.

### ***ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ***

Είναι τα έξοδα που προέρχονται από τη θεραπεία ασθένειας στο σπίτι ή στο νοσοκομείο. Στα έξοδα αυτά περιλαμβάνονται οι αμοιβές γιατρών, φάρμακα, έξοδα νοσοκομείου, εξετάσεις κ.λ.π. Η κάλυψη αυτή μπορεί να δοθεί αντί της κάλυψης των δαπανών νοσοκομειακής περίθαλψης. Έχει το πλεονέκτημα ότι καλύπτει τη νοσηλεία όχι μόνο σε νοσηλευτικό ίδρυμα, αλλά και στο σπίτι. Τα ανώτατα όρια καλύψεων, όπως και κάποιο ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου, κυμαίνονται από επιχείρηση σε επιχείρηση.

## **2.11 ΛΟΙΠΟΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΟΡΟΙ**

### **Α\*ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ**

#### ***ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ***

Είναι οι δηλώσεις του ασφαλισμένου που περιέχονται στην πρόταση, για την αλήθεια και ακρίβεια των οποίων είναι αυτός υπεύθυνος, καθώς και η ιατρική εξέταση του ασφαλισμένου. Κατά συνέπεια, κάθε ψευδής ή πλανημένη δήλωση όπως και κάθε αποσιώπηση γνωστών περιστατικών είναι λόγος ακυρότητας συμβολαίου.

### **ΑΚΥΡΟΤΗΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Αν ο ασφαλισμένος κάνει ανειλικρινείς δηλώσεις ή αποσιωπήσει γεγονότα, που αν γνώριζε ο ασφαλιστής δε θα δεχόταν να τον ασφαλίσει ή θα διαμόρφωνε διαφορετικούς όρους στο συμβόλαιο, αυτό δημιουργεί λόγο ακυρότητας της ασφάλισης. Αν οι δηλώσεις αυτές είναι κακόπιστες, ο ασφαλιστής δικαιούται να εισπράξει το ασφάλιστρο και οφείλει ν' αποδείξει την κακοπιστία.

Αν όμως ο ασφαλισμένος αποδείξει, ότι ήταν σε γνώση του ασφαλιστή η απόκρυψη στοιχείων κ.τ.λ. και ότι παρ' όλα αυτά συνέχιζε να εισπράττει το ασφάλιστρο, τότε η ασφάλιση είναι έγκυρη.

Αν ο δικαιούχος του ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ή κάποιος τρίτος, που έχει συμφέρον πάνω στην ασφάλιση, συντελέσει άμεσα ή έμμεσα στο θάνατο του ασφαλισμένου, η ασφάλιση θεωρείται άκυρη.

Η ασφάλιση ζωής τρίτου για τον κίνδυνο θανάτου ή και θανάτου του είναι άκυρη, αν δεν υπάρχει έγγραφη συναίνεσή του.

### **ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Η ισχύς του συμβολαίου αρχίζει από την παραλαβή και υπογραφή του από τον πελάτη και την πληρωμή της πρώτης δόσης. Αν ο ασφαλισμένος πεθάνει πριν γίνουν όλα αυτά, ο ασφαλιστής δεν έχει καμιά υποχρέωση αποζημίωσης, εκτός από την επιστροφή της προκαταβολής.

### **ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ**

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβάλλεται κατά την παραλαβή του συμβολαίου.

Μπορεί να γίνει διευκόλυνση καταβολής σε τρίμηνες ή εξάμηνες δόσεις, με κάποια μικρή επιβάρυνση. Αυτονόητο είναι, αφού το ασφάλιστρο είναι ετήσιο, ότι σε περίπτωση που πεθάνει ο ασφαλισμένος και έχει πληρώσει π.χ. το πρώτο τρίμηνο, θα του κρατηθούν και τα υπόλοιπα τρία τρίμηνα από το ΚΕΦΑΛΑΙΟ που θα εισπράξει ο δικαιούχος. Μετά την είσπραξη της πρώτης δόσης από την ισχύ του συμβολαίου, οι υπόλοιπες δόσεις εισπράττονται με προθεσμία 30 ημερών. Αν καθυστερήσει η πληρωμή, τότε, και αφού προηγουμένως ειδοποιηθεί ο ασφαλισμένος με εξώδικο ή συστημένη επιστολή, ακυρώνεται το συμβόλαιο εντός 30 ημερών, εκτός αν υπάρχει δικαίωμα εξαγοράς ή ελευθέρου. Το ασφάλιστρο δεν αναπροσαρμόζεται.

Παραμένει σταθερό όλα αυτά τα χρόνια που ισχύει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, εκτός του ασφαλιστηρίου εκείνου για το οποίο προβλέπεται βάσει των όρων του, αυτόματη αναπροσαρμογή.

### **ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΣΕ ΙΣΧΥ**

Μέσα σε 6 μήνες χωρίς ιατρική εξέταση και μετά από 6 μήνες με ιατρική εξέταση ή συμπλήρωση και non medical, μπορεί ο ασφαλιζόμενος να ξαναθέσει σε ισχύ το συμβόλαιο του αφού φυσικά πληρώσει ασφάλιστρα και τόκους, και εφόσον **απαραιτητως** ζει.

### ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ ΑΞΙΩΣΕΩΝ

Μετά από πέντε χρόνια παραγράφεται κάθε αξίωση ή ένδικο δικαίωμα, που έχουν σαν βάση τους το ασφαλιστήριο. Ο χρόνος παραγραφής μετράει από το τέλος του έτους που γεννήθηκε η αξίωση και η διακοπή γίνεται μόνο με υποβολή τακτικής αγωγής.

### ΔΙΑΜΟΝΗ

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ζωής καλύπτει τους κινδύνους ταξιδιού και διαμονής σε οποιοδήποτε μέρος του κόσμου χωρίς πρόσθετα ασφάλιστρα.

### ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Ο καθορισμός της ηλικίας για τον υπολογισμό του ασφαλιστρού γίνεται με βάση την ημερομηνία γέννησης που δήλωσε ο πελάτης στην αίτησή του. Έτσι, η ασφαλιστική επιχείρηση προχωρεί στον καθορισμό της ηλικίας όπως παρακάτω:

Αν π.χ. ο υποψήφιος πελάτης δηλώσει ότι γεννήθηκε στις 21 Ιουνίου 1945 και το ασφαλιστήριο πρόκειται να εκδοθεί με ημερομηνία 30 Σεπτεμβρίου 1983, τότε ο υποψήφιος είναι 38 ετών.

30	9	1983
21	6	1945
<hr/>	<hr/>	<hr/>
9	3	38

Στην περίπτωση αυτή η ασφαλιστική ηλικία του πελάτη καθορίζεται στα 38, γιατί χαρίζονται οι 3 μήνες και οι 9 ημέρες. Αυτό συμβαίνει όταν πρόκειται για διάστημα μέχρι 6 μήνες. Όταν το διάστημα είναι μεγαλύτερο των 6 μηνών, τότε ο ασφαλιζόμενος τίθεται στο αμέσως επόμενο ηλικιακό έτος.

Αν π.χ. ο υποψήφιος πελάτης δηλώσει ότι γεννήθηκε στις 15 Μαρτίου 1945 και το ασφαλιστήριο πρόκειται να εκδοθεί με ημερομηνία 30 Σεπτεμβρίου 1983, τότε ο υποψήφιος είναι 39 ετών.

30	9	1983
15	3	1945
<hr/>	<hr/>	<hr/>
15	6	38



## Β' ΟΡΟΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

### ΕΛΕΥΘΕΡΟ-ΕΞΑΓΟΡΑ

Αν ο ασφαλισμένος διακόψει την πληρωμή του ασφαλιστρού μέσα στα 3 πρώτα χρόνια για συμβόλαια με διάρκεια πάνω από δέκα χρόνια και μέσα στα 2 πρώτα χρόνια για συμβόλαια με διάρκεια μέχρι 10 ετών, τότε δεν δικαιούται καμιάς επιστροφής χρημάτων. ΧΑΝΕΙ ΤΑ ΛΕΦΤΑ ΤΟΥ.

Αν έχει συμπληρώσει τριετία ή διετία αντίστοιχα και πάνω τότε, αν θέλει να διακόψει την πληρωμή των ασφαλιστρών και την ισχύ φυσικά του συμβολαίου του, μπορεί να διαλέξει ανάμεσα σε δύο λύσεις:

ΛΥΣΗ Α: Να κάνει ελεύθερο το συμβόλαιό του. Τούτο σημαίνει, ότι το νέο του ασφαλιστικό ΚΕΦΑΛΑΙΟ θα είναι τόσο, όση είναι η αναλογία περίπου των ετών που πλήρωσε, σε σχέση με το αρχικό κεφάλαιο και τη διάρκεια, π.χ. αν είναι ένα μικτό συμβόλαιο 1.000.000 δρχ. με διάρκεια 20 χρόνια γίνει ελεύθερο στα 10 χρόνια, δηλαδή το  $\frac{1}{2}$  των ετών, το κεφάλαιό του θα γίνει το  $\frac{1}{2}$ , δηλαδή περίπου 500.000 δρχ. Αυτό το ΚΕΦΑΛΑΙΟ, αν πεθάνει ο ασφαλισμένος πριν τη λήξη, θα το εισπράξει ο δικαιούχος του, αλλιώς θα το εισπράξει ο ίδιος στη λήξη(φυσικά αν έχει μικτή ασφάλιση).

ΛΥΣΗ Β': Να κάνει εξαγορά του συμβολαίου του. Τούτο σημαίνει, ότι θα εισπράξει αμέσως ένα ποσό, που θα είναι μικρότερο φυσικά από τα χρήματα που θα πληρώσει σαν ασφάλιστρα μέχρι εκείνη τη στιγμή. Το ποσό λιγότερα θα εισπράξει εξαρτάται από το χρόνο που θα αποφασίσει να διακόψει το συμβόλαιό του. Η εξαγορά είναι ένα είδος προεξόφλησης ενός μέρους του κεφαλαίου ανάλογα με τα χρόνια που έχει πληρώσει και τη διάρκεια του συμβολαίου. Αν η εξαγορά (προεξόφληση) π.χ. σ' ένα 20ετές συμβόλαιο γίνει τα πρώτα χρόνια του (3 ή 4), είναι φυσικό ο πελάτης να εισπράξει αναλογικά μικρότερο ποσοστό από τα  $\frac{3}{20}$ , ενώ αν αυτό συμβεί τον 19<sup>ο</sup> χρόνο, τότε είναι φυσικό να εισπραχθεί λίγο λιγότερο από τα  $\frac{19}{20}$  του κεφαλαίου του, επειδή η προεξόφληση είναι μόνο για ένα χρόνο.

Το ακριβές πάντως, ποσό του ελεύθερου και της εξαγοράς μπορεί να βρει πολύ εύκολα ο ασφαλισμένος με τη βοήθεια ειδικού πίνακα, που περιέχεται μέσα στο ασφαλιστήριο συμβόλαιό του που διαφέρει από εταιρεία σε εταιρεία.

### ΔΑΝΕΙΑ

Ο ασφαλιζόμενος - λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος μπορεί να συνάψει δάνειο από την επιχείρηση ίσο με το 90% της αξίας εξαγοράς του συμβολαίου του. Φυσικά, μετά από δύο χρόνια για συμβόλαια μέχρι δέκα χρόνια και μετά από τρία χρόνια για συμβόλαια με διάρκεια από 11 χρόνια και πάνω, γιατί τότε αποκτούν τα συμβόλαια ονομαστική αξία (αξία εξαγοράς).

Ο τόκος των δανείων αυτών δεν μπορεί να υπερβαίνει τον προεξοφλητικό τόκο της Τράπεζας της Ελλάδος, μειωμένο κατά δύο μονάδες.

### ***ΕΚΧΩΡΗΣΗ - ΕΝΕΧΥΡΙΑΣΗ***

Ο λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος μπορεί να εκχωρήσει ή ενεχυριάσει το συμβόλαιό του με σχετική πρόσθετη πράξη της επιχείρησης και μετά την έγγραφη αποδοχή του ασφαλισμένου.

### ***ΑΛΛΑΓΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ***

Ο λήπτης ασφάλισης- συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα αλλαγής του δικαιούχου με μια επιστολή του προς την επιχείρηση και με την έγγραφη αποδοχή του ασφαλισμένου. Ακολουθεί από μέρους της επιχείρησης έκδοση πρόσθετης πράξης, οπότε και αρχίζει η ισχύς της αλλαγής του δικαιούχου. Στην αλλαγή του δικαιούχου ο ασφαλισμένος μπορεί να προβεί και με διαθήκη.

### ***ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΩΝ ΤΙΜΟΛΟΓΙΩΝ ΖΩΗΣ***

Σε όλο το χρονικό διάστημα της ισχύος των ασφαλιστηρίων συμβολαίων ζωής, παρέχεται στον συμβαλλόμενο το δικαίωμα συμμετοχής στα κέρδη της επιχείρησης. Φυσικά αυτό γίνεται στα συμβόλαια που έχουν αποταμιευτικό χαρακτήρα. Δηλαδή στην Ισόβιο Πρόσκαιρη με επιστροφή, στη Μικτή, στις Επιβιώσεις κ.τ.λ. Στα ασφαλιστήρια της απλής Πρόσκαιρης δεν υπάρχει συμμετοχή στα κέρδη, γιατί το τιμολόγιο αυτό είναι καθαρά ασφαλιστικό και δεν έχει καθόλου αποταμιευτικό χαρακτήρα. Τα κέρδη προκύπτουν από την απόδοση των μαθηματικών αποθεμάτων των συμβολαίων ζωής που έχουν αποταμιευτικό χαρακτήρα. Το μαθηματικό απόθεμα είναι ένα ποσό από τα ετήσια ασφάλιστρα που πρέπει να επενδύει ο ασφαλιστής, έτσι ώστε ανατοκίζόμενο με 4,25% να δημιουργεί το κεφάλαιο, που πρέπει να εισπράξει ο δικαιούχος στη λήξη της ασφάλισης. Το 4,25% είναι το από το νόμο καθορισμένο, εγγυημένο τεχνικό επιτόκιο. Το τεχνικό επιτόκιο 4,25% ή σε ορισμένες περιπτώσεις 5% είναι εγγυημένο στον πελάτη από την επιχείρηση, έστω κι αν η επιχείρηση έχει μικρότερη απόδοση από 4,25% ή 5% αντίστοιχα από τις επενδύσεις των μαθηματικών της αποθεμάτων.

Αν όμως η απόδοση είναι μεγαλύτερη, π.χ. 17%, τότε η επιχείρηση, αφού αφαιρέσει το 4,25% που προορίζεται αποκλειστικά για τον πελάτη ( $17\% - 4,25\% = 12,75\%$ ), από το υπόλοιπο κρατά το ποσοστό 10% - 30% για τα έξοδά της, το υπόλοιπο δε 70% - 90% το δίνει στο συμβαλλόμενο.

Έτσι, δημιουργούνται τα μερίσματα των συμβολαίων με συμμετοχή στα κέρδη της επιχείρησης.

Τα μερίσματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τον πελάτη με τρεις διαφορετικούς τρόπους:

**ΤΡΟΠΟΣ 1<sup>ος</sup>:** Να παραμένουν στο λογαριασμό του πελάτη και να ανατοκίζονται για να συσσωρεύσουν ένα κεφάλαιο, που μπορεί να εισπράξει ο πελάτης στη λήξη του συμβολαίου του μαζί με το ασφαλισμένο κεφάλαιό του.

**ΤΡΟΠΟΣ 2<sup>ος</sup>:** Να εισπράττονται από τον πελάτη κάθε χρόνο.

**ΤΡΟΠΟΣ 3<sup>ος</sup>:** Να συμψηφίζονται με τα τρέχοντα ετήσια ασφάλιστρα.

Σε περίπτωση που το συμβόλαιο εξαγοραστεί, ο λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος θα εισπράξει μαζί με το ποσό της εξαγοράς και κάθε ποσό, που θα προέρχεται από το δικαίωμα της συμμετοχής στα κέρδη μέχρι την ημέρα της εξαγοράς. Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, ο δικαιούχος θα εισπράξει μαζί με το κεφάλαιό του και κάθε ποσό, που θα προέρχεται από το δικαίωμα της συμμετοχής στα κέρδη μέχρι την ημέρα του θανάτου του ασφαλισμένου.

## 2.12 ΤΟ ΠΡΩΤΟ UNDERWRITING

### ΣΥΛΛΟΓΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Underwriting είναι η λειτουργία εκτίμησης των πληροφοριών και η απόφαση αποδοχής ή απόρριψης κάλυψης κάποιου κινδύνου.

Το underwriting ήταν και είναι η «καρδιά» της ασφαλιστικής επιχείρησης και αποτελεί πρωταρχική παράμετρο της βελτιστοποίησης της κερδοφορίας της, όπως σε όλους τους κλάδους και στον κλάδο ατομικών ασφαλίσεων ζωής.

Το πρώτο underwriting γίνεται πάντα από τον διαμεσολαβούντα, ο οποίος έχει την αρχική επαφή με τον πελάτη και είναι σε θέση να γνωρίζει από κοντά και τον υπό ανάληψη κίνδυνο και τον ίδιο τον πελάτη. Έτσι μπορεί να ελέγχει σε ένα βαθμό και την αξιοπιστία των πληροφοριών που δίνει ο πελάτης για τον φυσικό κίνδυνο, δηλαδή την καλή πίστη του ως προς την ειλικρίνεια και ακρίβεια των πληροφοριών του, δηλαδή τον ηθικό κίνδυνο (π.χ. το ύψος του, το βάρος του, αν καπνίζει, την κατάσταση της υγείας του, την αρτιμέλειά του κ.λ.π.). Φυσικά το τελικό underwriting γίνεται από τον υπεύθυνο underwriter του κλάδου, όμως αυτός βασίζεται στην καλή πίστη του πελάτη και του διαμεσολαβούντα και στην ακρίβεια των πληροφοριών που έχουν δώσει αυτοί, για να αποδεχθεί ή να απορρίψει έναν κίνδυνο. Είναι λοιπόν σαφές, πως ο ρόλος του διαμεσολαβούντα είναι σημαντικός για το underwriting και εξ' αυτού έχει την υποχρέωση να καταγράφει και να αποτυπώνει με ειλικρίνεια, αλήθεια και ακρίβεια την πραγματικότητα.

Οι πληροφορίες που καταγράφονται στην αίτηση ασφάλισης, στην εμπιστευτική έκθεση του διαμεσολαβούντα και στο non-medical, αν δεν απαιτείται ιατρική εξέταση, όπως προαναφέραμε πρέπει να είναι σαφείς, αληθείς, ακριβείς, αναλυτικές, πλήρεις και κυρίως

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ και να προσυπογράφονται από το λήπτη της ασφάλισης, τον ασφαλιζόμενο και τον διαμεσολαβούντα.

Κάθε υποψία, υπόνοια ή πληροφορία του διαμεσολαβούντα για τον πελάτη, που μπορεί να επηρεάσει την αποδοχή ή την απόρριψη του κινδύνου πρέπει να αναφέρεται στην εμπιστευτική έκθεση του διαμεσολαβούντα προς την εταιρεία

Για να ολοκληρωθεί το πρώτο underwriting απαιτούνται:

- Πρόταση και Αίτηση Ασφάλισης.
- Εμπιστευτική Έκθεση Διαμεσολαβούντα.
- Έντυπο Non-medical ή Ιατρικές Εξετάσεις.

Και τα τρία παραπάνω έντυπα πρέπει να είναι συμπληρωμένα πλήρως, ευανάγνωστα και να είναι υπογεγραμμένα από πρόσωπα, φυσικά ή νομικά, που εμπλέκονται. Τα έντυπα αυτά είναι επίσημα έγγραφα και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του ασφαλιστηρίου.

Κάθε ανακρίβεια ή παράλειψη μπορεί να επηρεάσει αποφασιστικά στην ανάληψη του κινδύνου, αλλά και σε πιθανή απαίτηση, που μπορεί να προκύψει στο μέλλον από δικαίωμα που απορρέει από το ασφαλιστήριο.

## **ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ UNDERWRITING ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ**

Το underwriting του κλάδου χωρίζεται σε τρεις διακεκριμένες κατηγορίες:

- Το Ιατρικό Underwriting.
- Το Underwriting Κινδύνου Απασχόλησης (επάγγελμα-χόμπι- σπορ κ.λ.π.
- Το Ασφαλιστικό Underwriting.

### **ΙΑΤΡΙΚΟ UNDERWRITING**

Ασχολείται βασικά με την κατάσταση της υγείας των προς ασφάλιση ατόμων. Αυτή διευρύνεται, βάσει των πληροφοριών, των ερωτηματολογίων της κατάστασης και του ιατρικού της υγείας των ασφαλιζομένων.

Οι Εταιρείες έχουν δικαίωμα να ζητήσουν οποιαδήποτε συμπληρωματική ιατρική εξέταση ή συμπληρωματικές πληροφορίες νοσηλείας τους, αν το κρίνουν απαραίτητο. Φυσικά κάτι τέτοιο συμβαίνει αν συντρέχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αν το κεφάλαιο ή η ηλικία των ασφαλιζομένων είναι μεγάλο.

## **UNDERWRITING ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**

Ασχολείται με τους κινδύνους που μπορεί να υπάρχουν, πέραν του φυσιολογικού, λόγω του επαγγέλματος του υποψηφίου, π.χ. πιλότος ψεκαστικού αεροπλάνου κ.λ.π. ή λόγω ερασιτεχνικής ενασχόλησής του ή υπό μορφή σπορ ή χόμπι με δραστηριότητα που μπορεί να τον εκθέτει σε υψηλό κίνδυνο, π.χ. καταδύσεις κ.λ.π.

Πέρα όμως απ' όλα αυτά υπάρχει και ο ηθικός κίνδυνος. Ο ηθικός κίνδυνος πηγάζει από τον τρόπο ζωής και το περιβάλλον του ασφαλιζόμενου, π.χ. κακή οικονομική κατάσταση, χρήση ναρκωτικών, τραβεστί κ.λ.π.

Πολλοί από τους ηθικούς λόγους θεωρούνται απορριπτέοι, δηλαδή μη ασφαλίσιμοι, σε αντίθεση με τους κινδύνους απασχόλησης και τα χόμπι, που τις περισσότερες φορές γίνονται αποδεκτοί με κάποιο επασφάλιστρο.

## **ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ UNDERWRITING**

Ασχολείται με την συσσώρευση του αναλαμβανόμενου κινδύνου, αν προϋπάρχουν και άλλα ασφαλιστήρια.

Συνήθως οι εταιρείες έχουν κάποια ανώτατα όρια ανάληψης κινδύνων. Φυσικά η διερεύνηση αυτή πρέπει να επεκτείνεται και στα προσαρτήματα σε συνδυασμό με τα ανεξάρτητα προσωπικά ατυχήματα ή άλλες παρεμφερείς παροχές και καλύψεις.



## **2.13 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ**

Προκειμένου να εκδοθεί ένα ατομικό ασφαλιστήριο ζωής ακολουθείται η πιο κάτω διαδικασία:

### **A. ΜΕΛΕΤΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΣΧΕΔΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Ο διαμεσολαβών μετά από συζήτηση με τον υποψήφιο πελάτη και αφού εντοπισθούν και συμφωνηθούν οι ασφαλιστικές ανάγκες του πελάτη, καταρτίζει ένα ή περισσότερα ασφαλιστικά σχέδια.

Συνήθως αυτά εκτυπώνονται από ηλεκτρονικό υπολογιστή μέσω ειδικών προγραμμάτων, που έχει κάθε εταιρεία, τα οποία περιλαμβάνουν τα προγράμματα και τα τιμολόγια που προσφέρει.

Μέσα σε αυτό το σχέδιο αναλύονται τα είδη των κινδύνων, τα ανώτατα όρια ευθύνης, τα ασφάλιστρα κ.λ.π.

### **B. ΠΡΟΤΑΣΗ ΚΑΙ ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Μόλις ο πελάτης συμφωνήσει για το ασφαλιστικό σχέδιο που θα κάνει, ο ασφαλιστής συμπληρώνει την πρόταση ή αίτηση ασφάλισης. Μέσα σ' αυτή γράφονται όλα τα στοιχεία του λήπτη ασφάλισης - συμβαλλόμενου, του ασφαλιζόμενου, του δικαιούχου, όπως και όλα τα στοιχεία και ποσά του ασφαλιστικού σχεδίου, είδος ασφάλισης, κεφάλαιο διάρκεια, ασφάλιστρο, πρόσθετες καλύψεις, τρόπος πληρωμής, τις τυχόν εξαιρέσεις κάλυψης, το εφαρμοστέο δίκαιο αν δεν είναι ελληνικό και όλα τα κύρια σημεία της σύμβασης.

Υπογράφεται από τον λήπτη της ασφάλισης, τον ασφαλιζόμενο και τον διαμεσολαβούντα, αφού συμπληρώσει και αυτός με τη σειρά του μερικές ερωτήσεις σχετικά με τον υποψήφιο ασφαλιζόμενο.

Τα στοιχεία πρέπει να είναι σωστά και ακριβή. Μαζί με την πρόταση ή την αίτηση ο ασφαλιστής πρέπει να εισπράξει και προκαταβολή ίση, αν είναι δυνατόν με την πρώτη συμφωνημένη δόση.

### **Γ. ΧΩΡΙΣ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Αν το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο και η ηλικία του ασφαλιζόμενου δεν απαιτούν ιατρική εξέταση, τότε ο ασφαλιστής συμπληρώνει ένα έντυπο παραπλήσιο μ' αυτό που συμπληρώνει ο γιατρός(non-medical), μέσα στο οποίο υπάρχουν ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση υγείας του ασφαλισμένου.

Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώνεται επίσης και για τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειας, σύζυγο και παιδιά, αν πρόκειται να ασφαλιστούν με κάποια συμπληρωματική κάλυψη, όπως νοσοκομειακή κ.α.

#### **4. ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Εκτός από το τιμολόγιο επιβίωσης και αν το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο απαιτεί ιατρικές εξετάσεις, τότε ο πελάτης πρέπει να τις πραγματοποιήσει. Οι εξετάσεις που χρειάζονται εξαρτώνται από την ηλικία του πελάτη και το ύψος του ασφαλιζομένου κεφαλαίου. Γίνονται από γιατρούς της επιχείρησης και φυσικά με δικά της έξοδα.

Τα αποτελέσματα των ιατρικών εξετάσεων θα οδηγήσουν σε μία από τις κατωτέρω επιλογές:

1. Να γίνει δεκτή η αίτηση και να εκδοθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο
2. Να απορριφθεί η αίτηση και να μην εκδοθεί ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή
3. Αν η υγεία του πελάτη δεν είναι απόλυτα ικανοποιητική, να επιβαρυνθεί με ένα επασφάλιστρο ανάλογο με την αύξηση του κινδύνου λόγω υγείας.

#### **Ε. ΕΚΔΟΣΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ**

Αν όλα πάνε καλά και δεν απορριφθεί από το underwriting η αίτηση του πελάτη, εκδίδεται το ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την πρώτη απόδειξη. Παραδίνεται και υπογράφεται από τον πελάτη και εξοφλείται η πρώτη συμφωνημένη δόση, αν υπάρχει κάποια διαφορά από την εισπραχθείσα προκαταβολή.

Σε περίπτωση που το περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση, τότε η διαδικασία διέπεται από τα προβλεπόμενα από το νόμο και ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να ασκήσει το δικαίωμα της εναντίωσης που έχει εντός ενός (1) μηνός.

#### **ΣΤ. ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ**

Μετά την παραλαβή και την υπογραφή και από τον πελάτη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και την εξόφληση της πρώτης δόσης, το συμβόλαιο είναι πια σε ισχύ.

## 2.14 ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ

Κάθε λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος έχει την δυνατότητα από το νόμο να αφαιρεί από το φορολογητέο εισόδημα του τα καταβληθέντα ασφάλιστρα και μέχρι το εκάστοτε καθοριζόμενο ποσό κατ' έτος, για ασφάλιστρα Ζωής κ.τ.λ. του ιδίου και της οικογένειάς του.

Ειδικότερα αφαιρείται το ποσό της ετήσιας δαπάνης που καταβάλλει ο φορολογούμενος για ασφάλιστρα ασφαλίσεων ζωής ή θανάτου, ασφαλίσεων προσωπικών ατυχημάτων, καθώς και των ασφαλιστρών για ασφαλιστήρια ασθένειας, για την ασφάλιση του υπόχρεου, του άλλου συζύγου και των τέκνων τους, τα οποία τους βαρύνουν. Αν το ποσό κάθε δαπάνης είναι μέχρι και εκατόν πενήντα χιλιάδες (150.000) δραχμές, η δαπάνη εκπίπτει στο σύνολό της. Αν το ποσό της υπερβαίνει τις εκατόν πενήντα χιλιάδες (150.000) δραχμές, εκπίπτει ποσοστό σαράντα τις εκατό (40%) αυτής, μη δυνάμενο το εκπιπτόμενο ποσό να υπερβεί τις διακόσιες πενήντα χιλιάδες (250.000) δραχμές, αλλά ούτε να είναι μικρότερο των εκατόν πενήντα χιλιάδων (150.000) δραχμών.

Ειδικά για τον υπολογισμό των πιο πάνω ποσών, οι δαπάνες λαμβάνονται διακεκριμένως για το φορολογούμενο και για κάθε τέκνο που τον βαρύνει. Το πιο πάνω ποσό δαπάνης που υπολογίζεται αθροιστικά και για τους δύο συζύγους, εκπίπτει μόνο εφόσον έχει περιληφθεί στην αρχική δήλωση και μερίζεται μεταξύ των συζύγων ανάλογα με το ύψος του φορολογούμενου με τις γενικές διατάξεις εισοδήματος του καθενός, όπως αυτό δηλώθηκε με την αρχική δήλωση.

Βάσει της φορολογικής κλίμακας που ισχύει σήμερα, τα οφέλη του λήπτη της ασφάλισης - συμβαλλόμενου θα είναι τουλάχιστον 5%, αν όχι περισσότερο. Κι αυτό γιατί, όπως φαίνεται στην κλίμακα φορολογίας εισοδήματος φυσικών προσώπων, ο φορολογικός συντελεστής είναι από 5% έως 45%.

Αυτό σημαίνει πως αν ένας λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος, π.χ. είναι μισθωτός και πληρώνει π.χ. 150.000 δρχ. ασφάλιστρα Ζωής ετησίως και έχει φορολογητέο εισόδημα 4.200.000δρχ., ο φόρος που αναλογεί στο ποσό αυτό με 15% φορολογικό συντελεστή είναι  $(150.000 \cdot 15\% = 22.500)$  22.500δρχ.

Μ' αυτό τον τρόπο ο οικογενειακός προϋπολογισμός του συμβαλλόμενου δεν θα επιβαρυνθεί με 150.000δρχ. το χρόνο, αλλά μόνο με 127.500δρχ., αν και θα πληρώνει στην ασφαλιστική επιχείρηση 150.000 δρχ., γιατί τις υπόλοιπες 22.500 δρχ. θα τις ωφεληθεί από την μείωση του φόρου του.

Προκειμένου να προσδιοριστεί ο φόρος που αναλογεί στο συνολικό καθαρό εισόδημα κάθε φορολογούμενου, αθροίζονται εισοδήματα και συμψηφίζονται τα θετικά και αρνητικά στοιχεία των επιμέρους εισοδημάτων.

Στη συνέχεια από το εισόδημα αυτό αφαιρούνται τα ποσά των τυχόν μειώσεων και δαπανών (π.χ. ποσά ιατρικών δαπανών) και το υπόλοιπο, που αποτελεί το φορολογητέο εισόδημα του υπόχρεου, υποβάλλεται σε φόρο με βάση την ακόλουθη κλίμακα:

**ΚΛΙΜΑΚΑ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΦΟΡΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ  
ΟΙΚΟΝ. ΕΤΟΣ 2001**

Κλιμάκιο εισοδήματος	Φορολογικός συντελεστής	Φόρος κλιμακίου	Σύνολο Εισοδήματος	φόρου
<b>1.600.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.600.000</b>	<b>0</b>
<b>1.110.000</b>	<b>5</b>	<b>55.500</b>	<b>2.710.000</b>	<b>55.500</b>
<b>1.625.000</b>	<b>15</b>	<b>243.750</b>	<b>4.335.000</b>	<b>299.250</b>
<b>3.245.000</b>	<b>30</b>	<b>973.500</b>	<b>7.580.000</b>	<b>1.272.750</b>
<b>8.655.000</b>	<b>40</b>	<b>3.462.000</b>	<b>16.235.000</b>	<b>4.734.750</b>
<b>Υπερβάλλον</b>	<b>45</b>			

Ειδικά, για τον φορολογούμενο με εισόδημα από μισθούς ή συντάξεις, το ποσό του πρώτου κλιμακίου της πιο πάνω κλίμακας, προκειμένου να υπολογιστεί ο φόρος που αναλογεί στο εισόδημα του, αυξάνεται κατά τριακόσιες χιλιάδες (300.000) δραχμές με ισόποση μείωση του ποσού του δεύτερου κλιμακίου.

Δηλαδή, για τον φορολογούμενο με εισόδημα από μισθούς ή συντάξεις, το ποσό του πρώτου κλιμακίου, στο οποίο υπολογίζεται φόρος με συντελεστή μηδέν (0), γίνεται 1.900.000 δρχ. αντί 1.600.000 δρχ. και το ποσό του δεύτερου κλιμακίου, στο οποίο υπολογίζεται φόρος με συντελεστή 5%, γίνεται 810.000 δρχ. αντί 1.110.000δρχ. που ισχύουν για τους λοιπούς φορολογούμενους.

Το πρόσθετο αυτό ποσό, με το οποίο προσαυξάνει το ποσό του πρώτου κλιμακίου της πιο πάνω κλίμακας, δεν μπορεί, κατά ρητή διάταξη, να είναι μεγαλύτερο από το συνολικό ποσό του μισθού ή της σύνταξης που δηλώνεται. Με βάση τα παραπάνω η κλίμακα για μισθούς και συντάξεις διαμορφώνεται ως εξής:

**ΚΛΙΜΑΚΑ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΦΟΡΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ ΓΙΑ ΜΙΣΘΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΟΙΚ. ΕΤΟΣ 2000**

Κλιμάκιο εισοδήματος	Φορολογικός συντελεστής	Φόρος κλιμακίου	Σύνολο Εισοδήματος	Σύνολο φόρου
<b>1.900.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.900.000</b>	<b>0</b>
<b>810.000</b>	<b>5</b>	<b>40.500</b>	<b>2.710.000</b>	<b>55.500</b>
<b>1.625.000</b>	<b>15</b>	<b>243.750</b>	<b>4.335.000</b>	<b>284.250</b>
<b>3.245.000</b>	<b>30</b>	<b>973.500</b>	<b>7.580.000</b>	<b>1.257.750</b>
<b>8.655.000</b>	<b>40</b>	<b>3.462.000</b>	<b>16.235.000</b>	<b>4.719.750</b>
<b>Υπερβάλλον</b>	<b>45</b>			

**ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ – ΕΠΑΝΑΦΟΡΕΣ - ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ**

Όπως όλα τα ασφαλιστήρια έτσι και τα ατομικά ασφαλιστήρια ζωής επιδέχονται τροποποιήσεις, επαναφορές και μεταβολές, με πρόσθετη πράξη. Τα ασφαλιστήρια αυτά μάλιστα λόγω της μακροχρόνιας διάρκειας τους (20, 25, 30 χρόνια) και των κοινωνικοοικονομικών μετεξελίξεων του πελάτη μέσα στο χρόνο, σχεδόν όλα έχουν τροποποιηθεί και μεταβληθεί και μάλιστα όχι λίγες αλλά πολλές φορές.

Τροποποιήσεις, επαναφορές και μεταβολές γίνονται πάντα με την υποβολή έγγραφης πρότασης - αίτησης μεταβολής του λήπτη της ασφάλισης - συμβαλλομένου προς την εταιρεία. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης - συμβαλλόμενος είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον ασφαλισμένο, κάθε πρόταση - αίτηση μεταβολής πρέπει απαραίτητως να υπογράφεται και από τον ασφαλιζόμενο.

Τόσο η πρόταση - αίτηση μεταβολής όσο και η πρόσθετη πράξη που εκδίδεται αποτελούν αναπόσπαστο μέρος και συνέχεια του αρχικού ασφαλιστηρίου.

Μερικοί βασικοί λόγοι τροποποιήσεων είναι οι εξής:

- Αύξηση ή μείωση ασφαλιζόμενου κεφαλαίου.
- Μετατροπή συμπληρωματικών καλύψεων.



- Αλλαγή τρόπου πληρωμής.
  - Αλλαγή δικαιούχου ή λήπτη ασφάλισης.
  - Αλλαγή διεύθυνσης ή επαγγέλματος ασφαλιζομένου.
  - Επαναφορά σε ισχύ σε περίπτωση διακοπής.
  - Εξαγορά - Ελεύθερου ή Δανείου.
  - Απώλεια ασφαλιστηρίου.
- κ.ά.

## **2.15 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ**

Πριν η Ασφαλιστική Εταιρία προβεί σε κάποια αποζημίωση, ο δικαιούχος πρέπει να ακολουθήσει μια διαδικασία και να προσκομίσει ορισμένα δικαιολογητικά ανάλογα με την υφιστάμενη ζημιά.

Η διαδικασία που ακολουθείται είναι η εξής:

### **A. ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΖΗΜΙΑΣ**

Αμέσως μόλις πραγματοποιηθεί μια ζημιά ο ασφαλιζόμενος έχει την υποχρέωση να την γνωστοποιήσει στην εταιρεία ο ίδιος ή μέσω του διαμεσολαβούντος, εντός των προθεσμιών που αναγράφονται στο ασφαλιστήριο. Αυτό γίνεται με το έντυπο γνωστοποίησης αξίωσης, που υπάρχει πάντα μέσα στο ασφαλιστήριο. Στη συνέχεια ο ασφαλιζόμενος ή οι δικαιούχοι έχουν την υποχρέωση να αποστείλουν μια υπεύθυνη δήλωση στην εταιρεία για το είδος της ζημιάς, για τον τρόπο αντιμετώπισης της και για την διάρκειά της. Στην συνέχεια προσκομίζει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και έτσι η εταιρεία προβαίνει στην αποζημίωση.

Τα δικαιολογητικά διαφέρουν για κάθε περίπτωση αποζημίωσης, τα βασικά όμως αυτών είναι τα παρακάτω:

### **B. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ**

#### **1. ΓΙΑ ΘΑΝΑΤΟ**

- 1.1 . Δήλωση δικαιούχων για το γεγονός.
- 1.2 . Πιστοποιητικό γιατρού ή κλινικής ή νοσοκομείου (αντίγραφο φύλλου νοσηλείας) για την αιτία του θανάτου. Για περίπτωση βίαιου θανάτου απαιτείται ιατροδικαστική έκθεση. Αν ο θάνατος οφείλεται σε τροχαίο ατύχημα, χρειάζεται πιστοποιητικό τροχαίας.
- 1.3 . Ληξιαρχική πράξη θανάτου (ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟ).
- 1.4 . Πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών (ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟ).
- 1.5 . Βεβαίωση πρωτοδικείου «περί μη δημοσίευσης διαθήκης».
- 1.6 . Βεβαίωση εφορίας περί δήλωσης του ασφαλισματος και υπολογισμού του φόρου.

## **1. ΓΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑ**

- 1.1 . Γνωμάτευση γιατρού για ακτινογραφίες, αν υπάρχουν.
- 1.2 . Συνταγή γιατρού.
- 1.3 . Κουπόνια φαρμάκων.
- 1.4 . Μικροβιολογικά- παραπεμπτικό γιατρού με την γνωμάτευση.
- 1.5 . Αποδείξεις.
- 1.6 . Γνωμάτευση γιατρού για τις ημέρες ανικανότητας προς εργασία.

## **2. ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

- 2.1 . Εισιτήριο - Εξιτήριο.
- 2.2 . Ιατρικό ιστορικό ασθενούς (φύλλο νοσηλείας).
- 2.3 . Εκκαθαριστικό σημείωμα του νοσοκομείου με τις επιμέρους δαπάνες, δηλαδή:
  - A) Δωμάτιο και τροφή.
  - B) Έξοδα νοσοκομείου.
  - Γ) Αμοιβή χειρουργού.

Αν υπάρχει ασφαλιστικό ταμείο, θα πρέπει να φαίνεται η συμμετοχή ταμείου - ασφαλισμένου, επειδή η επιχείρηση καταβάλλει τη διαφορά που προκύπτει μετά τις καταβολές του ασφαλιστικού ταμείου.

## **3. ΓΙΑ ΕΞΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

- 3.1 Γνωμάτευση γιατρού.
  - 3.2 Συνταγή γιατρού.
  - 3.3 Κουπόνια φαρμάκων.
- Μικροβιολογικά- παραπεμπτικό γιατρού με την γνωμάτευση.
- Αποδείξεις.

Μετά την προσκόμιση των δικαιολογητικών η επιχείρηση κάνει τον υπολογισμό της αποζημίωσης την οποία την καταβάλλει στο δικαιούχο.

## **Γ. ΠΛΗΡΩΜΗ ΖΗΜΙΑΣ**

Η πληρωμή της ζημιάς γίνεται μόνον όταν ο φάκελος ολοκληρωθεί, τα απαραίτητα έγγραφα και δικαιολογητικά είναι πλήρη και η ζημιά είναι πραγματική.

## **ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ**

Κάθε αξίωση αποζημίωσης που πηγάζει από ατομικό ασφαλιστήριο Ζωής παραγράφεται μετά από 5 χρόνια από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκε.

## 2.16 ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ

Η αγορά του κλάδου ατομικών ασφαλίσεων ζωής, όχι απλά δεν είναι περιορισμένη, όχι απλά δεν είναι κορεσμένη, αλλά αντιθέτως διευρύνεται καθημερινά ποσοτικά και ποιοτικά. Οι λόγοι είναι πολλοί. Μερικοί από αυτούς είναι οι εξής:

- Καθημερινά υπάρχουν νέες γεννήσεις.
- Καθημερινά συνάπτουν άνθρωποι γάμο.
- Καθημερινά δημιουργούνται νέες επιχειρήσεις.
- Καθημερινά γίνονται προαγωγές.
- Καθημερινά αυξάνονται τα εισοδήματα.
- Καθημερινά μεγαλώνουν οι ευθύνες.
- Καθημερινά αγοράζονται καινούργια σπίτια.
- Καθημερινά αυξάνονται οι ανάγκες των υπαρχόντων πελατών.
- Καθημερινά εισέρχονται νέοι εργαζόμενοι στην παραγωγική διαδικασία.  
κ.λ.π.

Η ιδιαιτερότητα των εργασιών του κλάδου των ατομικών ασφαλίσεων είναι πως δεν μεταβιβάζονται, δεν κληρονομούνται με την έννοια της «ιδιοκτησίας», αλλά αγοράζονται από τον καθένα ξεχωριστά. Έτσι, ο καθένας μας είναι υποχρεωμένος ν' αγοράσει δική του ασφάλιση προκειμένου να απολαμβάνει των εξασφαλίσεων που του προσφέρει.

Εξ'αυτού, πελάτες μπορούν να είναι:

- ◆ Όλοι οι άνθρωποι ηλικίας από 15 ημερών μέχρι και το υπόλοιπο της ζωής τους.
- ◆ Όσοι μπορούν να αποταμιεύσουν 100 δραχμές την ημέρα, φυσικά και λιγότερο, αλλά και περισσότερο.
- ◆ Ακόμη και αυτοί που είναι ήδη ασφαλισμένοι.
- ◆ Ακόμη και όσοι δεν εργάζονται είναι ασφαλίσιμοι (π.χ. νοικοκυρές, παιδιά, σπουδαστές κ.λ.π.).

**Στις Ατομικές Ασφαλίσεις Ζωής ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΟΡΕΣΜΟΣ.**

## 2.17 ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ

### ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ



ΓΜΗΜΑ	ΓΜΗΜΑ	ΓΜΗΜΑ	ΓΜΗΜΑ
ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΝΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΗΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ
UNDERWRITING και έκδοσης Συμβολαίων	Τροποποιήσεων Επαναφορών Μεταβολών		Θανάτου Ανικανότητας Νοσηλείας Ατυχήματος κ.τ.λ.

Η οργανωτική δομή του κλάδου ατομικών ασφαλίσεων είναι, περίπου, όπως αυτή που παρουσιάζεται στο παραπάνω ενδεικτικό οργανόγραμμα.

Φυσικά διαφέρει από εταιρεία σε εταιρεία, ανάλογα με το μέγεθος της εταιρείας και την ανάπτυξη του συγκεκριμένου κλάδου.

Στην κορυφή βρίσκεται ο διευθυντής του κλάδου, που έχει την ευθύνη όλης της οργάνωσης και τον συντονισμό της. Στον διευθυντή υπάγονται τα τμήματα, ανάληψης νέων εργασιών, διαχείρισης χαρτοφυλακίου και πρόσθετων πράξεων, διαχείρισης και επένδυσης αποθεμάτων και αποζημιώσεων.

Οι ειδικοί σύμβουλοι, αναλογιστής, ιατρός και δικηγόρος, είναι συνήθως εξωτερικοί συνεργάτες, φυσικά μπορεί να είναι και μόνιμοι υπάλληλοι, σε μεγάλες τουλάχιστον επιχειρήσεις, οι οποίοι προσφέρουν τεχνοκρατική υποστήριξη σε όλες τις δραστηριότητες και τα τμήματα του κλάδου, ανάλογα με τις ανάγκες αλλά και τις ειδικεύσεις του καθένα από αυτούς.

## **2.18 ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ**

Βασική αρχή για τον υπολογισμό του ασφαλιστρού (καθαρού) είναι, η παρούσα αξία όλων των ασφαλιστρών να ισούται με την παρούσα αξία των παροχών που θα καταβληθούν από τον ασφαλιστικό φορέα.

Η αρχή αυτή ισχύει γενικά, αλλά η εφαρμογή στον κλάδο ζωής και στους γενικούς κλάδους παρουσιάζει διαφορές.

Οι πρώτες διαφορές εμφανίζονται στον προσδιορισμό της παρούσας αξίας των αποζημιώσεων. Στις ασφαλίσεις ζωής το ποσό της αποζημίωσης είναι γνωστό εκ των προτέρων και ίσο με το καθοριζόμενο στο συμβόλαιο ασφαλιστικό ποσό. Έτσι, για να υπολογιστεί η παρούσα αξία της αποζημίωσης πρέπει να σταθμιστεί το γνωστό ύψος με τις πιθανότητες επέλευσης του κινδύνου κατά την διάρκεια των διάφορων μελλοντικών περιόδων και να προεξοφληθούν χρηματικά οι προκύπτουσες μαθηματικές προσδοκίες.

Στις ασφαλίσεις αντικειμένων όμως, η σύμβαση συνήθως αποβλέπει στην αποκατάσταση ζημιών, το ύψος των οποίων καθορίζεται από την έκταση της ζημιάς και όχι εκ των προτέρων από την ασφαλιστική σύμβαση.

Έτσι, για να υπολογιστεί η παρούσα αξία των αποζημιώσεων, πέρα από την συχνότητα του κινδύνου πρέπει να γνωρίζουμε και τη μέση σφοδρότητα του κινδύνου (το προσδοκώμενο ύψος της ζημιάς). Δηλαδή στον υπολογισμό της παρούσας αξίας των αποζημιώσεων γενικής ασφάλειας, η προσδοκώμενη μέση ζημιά αντικαθιστά το προκαθορισμένο ασφαλιστικό ποσό συμβόλαιο ζωής.

Κατά συνέπεια, στον υπολογισμό του ασφαλιστρού ζωής το ύψος της αποζημίωσης είναι γνωστό και δεν χρειάζεται παρά οι πιθανότητες επελεύσεως του κινδύνου και το τεχνικό



επιτόκιο. Στον υπολογισμό του ασφαλιστρού γενικού κλάδου και η πιθανότητα επέλευσης του κινδύνου και το ύψος της ζημιάς πρέπει να προέλθουν από στατιστικά στοιχεία.

Η δεύτερη κατηγορία διαφορών, στην αναλογιστική αποτίμηση των αποζημιώσεων, αφορά στο πόσες φορές μπορεί να επέλθει ο κίνδυνος. Στις ασφαλίσεις ατόμων ο κίνδυνος επέρχεται συνήθως το πολύ μια φορά. Αντίθετα στις ασφαλίσεις αντικειμένων μπορεί να έχουμε επανειλημμένες ζημιές.

Μια άλλη διαφορά αφορά στον προσδιορισμό της παρούσας αξίας τόσο των αποζημιώσεων όσο και των ασφαλιστρού. Οι ασφαλιστικές συμβάσεις ζωής είναι συνήθως μακροχρόνιες ενώ εκείνες των γενικών κλάδων είναι βραχυχρόνιες. Έτσι η προεξόφληση των χρηματικών ποσών, δεν έχει στους γενικούς κλάδους την ζωτική σημασία που έχει στον κλάδο ζωής.

Έχοντας υπόψη μας τις παραπάνω γενικές παρατηρήσεις, για να προσδιορίσουμε το ασφαλιστρο ζωής πρέπει να υπολογίσουμε ποια είναι η σημερινή αξία των παροχών που στο μέλλον θα πληρώσει η εταιρεία.

Μπορούμε λοιπόν να παραδεχθούμε ότι ασφαλίζουμε συγχρόνως όλα τα άτομα, τα οποία σύμφωνα με τον πίνακα θνησιμότητας ζουν στην ηλικία του πελάτη μιας εταιρείας.. Έστω ακόμη ότι το ασφαλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο και ότι οι αποζημιώσεις πληρώνονται στο τέλος του ασφαλιστικού έτους που συμβαίνουν.

Έστω επίσης ότι θέλουμε να υπολογίσουμε το ασφαλιστρο μιας απλής ασφάλειας ενός έτους σε άντρα ηλικίας 40 ετών, για κεφάλαιο 1.000.000 δρχ. Η εταιρεία έστω ότι θα ασφαλίσει και τα 90.000 άτομα που εμφανίζονται στην ηλικία των 40 ετών στον πίνακα θνησιμότητας. Αν  $P$  είναι το ασφαλιστρο για κάθε ασφαλιζόμενο η εταιρεία θα εισπράξει κατά την υπογραφή της σύμβασης  $A = 90.000 \times P$  δρχ. και θα πληρώσει ένα χρόνο αργότερα τους θανάτους, δηλαδή  $B = 200 \times 1.000.000$  δρχ.

Η αρχή της οικονομικής ισοδυναμίας δεν εκφράζεται με τη σχέση  $A = B$ , αλλά με τη σημερινή (παρούσα) αξία αυτών των ποσών.

Και τα μεν ασφαλιστρα θα πληρωθούν κατά τη στιγμή της υπογραφής του κεφαλαίου, άρα έχουν την ίδια αξία, οι αποζημιώσεις όμως που θα πληρωθούν ένα χρόνο αργότερα πρέπει να προεξοφληθούν για ένα χρόνο.

Επομένως η ισοδυναμία θα είναι με τη σχέση  $90.000 \times P = 200 \cdot 1.000.000 \times U^1$ , όπου  $U^n$  η παρούσα αξία μιας νομισματικής μονάδος προεξοφλούμενης με ανατοκισμό, η χρονικές περιόδους πριν τη λήξη της,  $(1 + I)^{-n} = U^n$ , στους πίνακες για  $n = 1$  και  $I = 4,25\%$  αντιστοιχεί τιμή 0,9592, άρα θα έχουμε:  $90.000 \times P = 200 \cdot 1.000.000 \times 0,9592$ .

Αν λύσουμε ως προς  $P$  θα βρούμε την τιμή του ασφαλιστρού.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ

#### 3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Το πρώτο Ομαδικό Ασφαλιστήριο Ζωής - «επιγραφή» βρέθηκε στο ναό της Αθηνάς στο Δαλί της Κύπρου, η οποία αναφέρεται σε μία ασφαλιστική συμφωνία μεταξύ του βασιλιά Ιδαλίου και του γιατρού Ονασίλου, σε Ελληνική γλώσσα και με ελληνικά ονόματα.

Έχει όλα τα στοιχεία της σύγχρονης ασφάλισης, δηλαδή ασφαλιστή - συμβαλλόμενο - ασφαλιζόμενο - κίνδυνο - κάλυψη και ασφάλιστρο. Δίκαια θεωρείται το πρώτο ασφαλιστήριο στην ιστορία της ανθρωπότητας.

Στη σύγχρονη μορφή πρώτη φορά το έτος 1911 έκαναν την εμφάνισή τους οι Ομαδικές Ασφαλίσεις (=Ο.Α)στις Η.Π.Α., όπου η Ασφαλιστική Εταιρία "Equitable" ασφάλισε τους υπαλλήλους μιας εταιρίας δερμάτων. Η Εταιρία αυτή από τον επόμενο χρόνο, το 1912, δημιούργησε υπηρεσία Ομαδικών Ασφαλίσεων και άρχισε να εργάζεται συστηματικά στο χώρο των Ο.Α.

Ο πρώτος ορισμός που έδωσε η Ένωση Ασφαλιστών των Η.Π.Α. για τις Ο.Α. είναι οι εξής:

*«Ομαδική ασφάλις ζωής ή συντάξεων είναι η μορφή ασφαλείας ζωής ή συντάξεων, ήτις καλύπτει αριθμόν προσώπων ουχί μικρότερον του 50, μετά ή και άνευ ιατρικής εξετάσεως. Η ασφαλιστική σύμβασις συνάπτεται μετά της επιχειρήσεως της απασχολούσης τα πρόσωπα ταύτα, τα ασφάλιστρα δε καταβάλλονται παρά ταύτης, ή και τη συμμετοχή των ασφαλισμένων. Η ασφαλιστική κάλυψις αφορά εις όλον το προσωπικον της επιχειρήσεως ή ωρισμένας κατηγορίας τούτου, αίτινες δεν δυνάται να είναι κατώτερε του 75% του συνολικού αριθμού του προσωπικού. Εις την περίπτωσιν μη ασφαλίσεως δέον να αποκλείουν την δυνατότητα επιλογής των ασφαλιζομένων ως και την συμμετοχήν εις την ασφάλισιν των εργοδοτών».*

Μέσω των πολυεθνικών εταιριών, οι ομαδικές ασφαλίσεις γρήγορα μεταφέρθηκαν και σε άλλες χώρες, κυρίως στις βιομηχανικά ανεπτυγμένες. Οι Ομαδικές Ασφαλίσεις σήμερα, αποτελούν το 1/3 των εν ισχύ ασφαλίσεων Ζωής, ακολουθώντας το ρυθμό της οικονομικής ανάπτυξης κάθε χώρας.

Την δεκαετία του 1960-1970 έκανε την εμφάνισή του και στην Ελλάδα το ομαδικό συμβόλαιο. Ενώ στις αρχές του 1970 λίγες ήταν οι ασφαλιστικές Εταιρίες στην Ελλάδα, που είχαν τη δυνατότητα να πραγματοποιήσουν τέτοιου είδους ασφαλίσεις, λόγω της πολυπλοκότητας και ιδιομορφίας που παρουσιάζει ο τομέας αυτός, σήμερα σχεδόν όλες οι Εταιρίες Ζωής αναπτύσσουν τον Κλάδο των Ομαδικών Ασφαλίσεων.

Μολονότι οι Ομαδικές Ασφαλίσεις ξεκίνησαν από τις βιομηχανικές χώρες, καλύπτοντας, κυρίως Ομαδικά, το εργατοτεχνικό και υπαλληλικό προσωπικό των διαφόρων βιομηχανικών και εμπορικών επιχειρήσεων, γρήγορα επεκτάθηκε και σε άλλες ομάδες ατόμων, όπως είναι οι σύλλογοι, τα σωματεία κ.λ.π.

### **3.2 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

#### **ΟΙ ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΩΣ ΜΕΣΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ**

Η ανάπτυξη των οικονομικών, τεχνικών, κατασκευαστικών και εργατικών δραστηριοτήτων από τη μία και η αλλαγή του τρόπου αντιμετώπισης των εργαζομένων από τους εργοδότες από την άλλη, συντέλεσαν σημαντικά στην καθιέρωση του θεσμού των Ομαδικών Ασφαλίσεων.

Η κοινωνική ασφάλιση, τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε άλλα κράτη (όπου φυσικά υπάρχει), προσφέρει μια μάλλον μικρή χαμηλού επιπέδου ασφαλιστική προστασία. Από την άλλη μεριά, η αναβάθμιση του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου των εργαζομένων δημιούργησε την ανάγκη μιας συμπληρωματικής ασφαλιστικής προστασίας. Τέλος, ένας τρίτος παράγοντας, που είναι η δυσκολία εξεύρεσης ειδικευμένου προσωπικού ή προσωπικού που ασχολείται σε ιδιαίτερα επικίνδυνες εργασίες εδραίωσε το θεσμό των Ομαδικών Ασφαλίσεων.

Η άποψη ότι οι Ομαδικές Ασφαλίσεις μπορούν να λειτουργήσουν σαν κίνητρο παραγωγής και επιχειρηματικής ανάπτυξης, έχει ήδη περάσει στον επιχειρηματικό κόσμο. Ανοίγοντας μια εφημερίδα στις μικρές αγγελίες και στη στήλη που ζητούνται στελέχη από επιχειρήσεις, βλέπει κανείς πλέον, σχεδόν παντού, στην προσπάθεια προσέλκυσης ικανών εργαζομένων, ν' αναφέρεται, εκτός των άλλων και η προσφορά "Ομαδικής Ασφάλισης".

Φαίνεται λοιπόν καθαρά πως οι επιχειρηματίες το γνωρίζουν πολύ καλά, από την πράξη, πως η επιτυχής επιχειρηματική ανάπτυξη βασίζεται κυρίως στον παράγοντα άνθρωπο-εργαζόμενο και πως οι Ομαδικές Ασφαλίσεις προσφέρουν στην επιχείρηση μιας πρώτης τάξης ευκαιρία ανάπτυξης των εργαζομένων. Ευχαριστημένοι και εξασφαλισμένοι εργαζόμενοι σημαίνει ανάπτυξη και παραγωγή.

Παλαιότερα, οι εργαζόμενοι ίσως ικανοποιούνταν με την εισαγωγή τους σ' ένα νοσοκομείο, σε περίπτωση αρρώστιας ή ατυχήματος. Τώρα έχουν μεγαλύτερες απαιτήσεις. Ζητούν, π.χ. νοσηλεία κάποιου επιπέδου και ποιότητας και, γιατί όχι, μετάβαση στο εξωτερικό. Κάτι τέτοιο όμως, δεν μπορεί να το προσφέρει η κοινωνική ασφάλιση του κρατικού φορέα. Από τη φύση της είναι ανεπαρκής και παρουσιάζει κενά, τα οποία έρχονται να καλύψουν οι Ομαδικές Ασφαλίσεις, συμβάλλοντας κατ' αυτό τον τρόπο, στην κοινωνικοοικονομική

ανάπτυξη. Όλα αυτά έχουν γίνει αντιληπτά, τόσο από την συντριπτική πλειονότητα μικρών και μεγάλων εργοδοτών, όσο και από τους εργαζόμενους, που απαιτούν πλέον τις Ομαδικές Ασφαλίσεις.

Φυσικά οι Ομαδικές Ασφαλίσεις δεν πρόκειται να αντικαταστήσουν την κοινωνική ασφάλιση του κρατικού φορέα, αλλά θα συμπληρώνουν και θα βελτιώνουν τα αδύνατα σημεία της κοινωνικής ασφάλισης ή τις υψηλές απαιτήσεις των ευρισκομένων σε υψηλά κοινωνικοοικονομικά επίπεδα εργαζομένων.

Μια Ομαδική Ασφάλιση προσφέρει προς τρεις κατευθύνσεις. Πρώτον, στον ασφαλισμένο και την οικογένειά του, δεύτερον, στον εργοδότη και τρίτον στην Πολιτεία. Στον ασφαλισμένο προσφέρει την προστασία και τη σιγουριά του αύριο, τόσο στον ίδιο όσο και στην οικογένειά του, μέσα από τους ατελείωτους συνδυασμούς των ασφαλιστικών καλύψεων ενός ομαδικού ασφαλιστηρίου, που μπορούν να εξασφαλίσουν κάθε ιδιομορφία ή ανάγκη. Στον εργοδότη προσφέρει πολλαπλά οφέλη. Μια ομαδική ασφάλιση μειώνει την κινητικότητα του ειδικευμένου προσωπικού, αυξάνει την παραγωγικότητα και προσελκύει ειδικευμένα νέα στελέχη στην επιχείρηση. Η δαπάνη αφαιρείται από την εφορία κι έτσι το κόστος και η επιβάρυνση των γενικών εξόδων της επιχείρησης καταλήγει να είναι μηδαμινή. Τέλος, προσφέρει και στην Πολιτεία (κοινωνικό σύνολο), συμπληρώνοντας τις ασφαλιστικές ανάγκες των εργαζομένων, που ασφαλώς υπάρχουν, πέραν των παροχών των κοινωνικών ασφαλίσεων μέσω των διαφόρων κρατικών ταμείων, δημιουργώντας έτσι το πλήρες αίσθημα της εξασφάλισης στο εργατικό δυναμικό της χώρας.

### ***ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΙΜΩΝ ΟΜΑΔΩΝ***

Σήμερα πια κάθε επίσημη συσσωμάτωση ατόμων, που δημιουργήθηκε για οποιοδήποτε σκοπό (πλην και μόνο του να ασφαλιστούν ομαδικά), αποτελεί ασφαλίσιμη ομάδα.

Οι Ομαδικές Ασφαλίσεις διαχωρίζονται και ταξινομούνται, ανάλογα με το είδος της ασφαλιζόμενης ομάδας, σε τρεις κυρίως κατηγορίες, που είναι:

**A! ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ :** Ομαδικές Ασφαλίσεις εργαζομένων στον ίδιο εργοδότη.

**B! ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ :** Ομαδικές Ασφαλίσεις μελών Σωματείων, Συνδικάτων,  
Συλλόγων κ.λ.π.

**Γ! ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ :** Ομαδικές Ασφαλίσεις Χρεωστών Τραπεζών, Δανειοληπτών  
Πιστωτικών Ιδρυμάτων, Τραπεζών κ.λ.π.

## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΟΜΑΔΩΝ

- Σήμερα στη χώρα μας, λόγω ανταγωνισμού και συνθηκών αγοράς, οι Ομαδικές Ασφαλίσεις απαιτούν, η προς ασφάλιση ομάδα να αποτελείται το λιγότερο από 10 άτομα. Ο αριθμός αυτός είναι σχετικά πολύ μικρός.
- Ανάλογα με τον αριθμό των ατόμων υπάρχει και διαφορετική τιμολόγηση. Όσο περισσότερα είναι τα άτομα που την αποτελούν τόσο πιο οικονομικό είναι το ασφαλιστρο. Κι' αυτό γιατί η πιθανότητα να συμπεριφερθεί η μεγάλη ομάδα φυσιολογικά, βάσει των γενικών κανόνων ομοιομορφίας, είναι μεγαλύτερη, απ' ό,τι οι μικρές ομάδες. Η κλιμάκωση των ομάδων, ανάλογα με τον αριθμό των ατόμων που την αποτελούν, είναι η πιο κάτω:

10- 19 άτομα

20- 49 άτομα

50- 99 άτομα

100- 199 άτομα

200- 499 άτομα

500- 999 άτομα

1.000- 1.999 άτομα

2.000 και άνω άτομα

- Από μια ομάδα ατόμων πρέπει να ασφαλιστεί τουλάχιστον το 70% και άνω των ατόμων που την αποτελούν, π.χ. αν σ' ένα εργοστάσιο το εργατοτεχνικό προσωπικό είναι 100 άτομα, πρέπει να ασφαλιστούν τα 70 άτομα τουλάχιστον. Ο αριθμός δε των ασφαλιζομένων ατόμων δεν πρέπει να είναι κάτω των 10 ατόμων.
- Ομάδα δεν αποτελεί υποχρεωτικά και μόνο το σύνολο του προσωπικού μιας επιχείρησης, μπορούν ν' ασφαλιστούν π.χ. μόνο τα στελέχη της επιχείρησης ή μόνο το εργατοτεχνικό προσωπικό της κ.λ.π. Το μόνο που είναι απαραίτητο είναι η προς ασφάλιση ομάδα, να καθορίζεται με αντικειμενικό κριτήριο και όχι επιλεκτικά και να είναι ασφαλώς πάνω από 10 άτομα.
- Το ποσοστό 70% έχει σκοπό να προστατέψει την Ασφαλιστική Επιχείρηση από «αντεπιλογή». Έτσι μια ομάδα προσωπικού που απασχολείται σε επικίνδυνη εργασία και αποτελεί π.χ. το 10% του συνολικού προσωπικού αποτελεί πράξη αντεπιλογής.



Ο κανόνας σχηματισμού ομάδας στις Ομαδικές Ασφαλίσεις είναι να περιορίζεται όσο το δυνατόν η αντεπιλογή, δηλαδή η επιλογή ενάντια στον ασφαλιστή. Οι Ομαδικές Ασφαλίσεις ζωής έχουν το πλεονέκτημα να είναι σημαντικά οικονομικότερες σε σχέση με τις ατομικές. Οι βασικοί λόγοι που καθιστούν τις Ομαδικές Ασφαλίσεις οικονομικότερες είναι οι εξής:

1. Η διαχείριση των Ομαδικών Ασφαλίσεων (έκδοση συμβολαίων, είσπραξη ασφαλιστρών κ.λ.π.) απαιτεί σημαντικά λιγότερο προσωπικό σε σύγκριση με τις ατομικές. Έτσι το ποσοστό δαπάνης διαχείρισης κατά ασφαλισμένο είναι ανάλογο με τον αριθμό της ασφαλιζόμενης ομάδας. Όσο δε μεγαλύτερη είναι η ομάδα τόσο λιγοστεύει το κόστος διαχείρισης κατά ασφαλισμένο.
2. Οι Ομαδικές Ασφαλίσεις, κατά κανόνα, συνάπτονται χωρίς ιατρικές εξετάσεις. Η εξοικονόμηση αυτού του ποσού είναι υπέρ των ασφαλισμένων. Αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσό των Ιατρικών εξετάσεων είναι ιδιαίτερα σημαντικό.
3. Η πείρα έχει δείξει πως η θνησιμότητα των ασφαλισμένων με συμβόλαια Ομαδικών Ασφαλίσεων είναι πολύ μικρότερη από εκείνη των ασφαλισμένων με ατομικά συμβόλαια παρ' ότι οι ασφαλισμένοι απαλλάσσονται κατά κανόνα από Ιατρική εξέταση κατά τη σύναψη του ασφαλιστηρίου. Αυτός είναι ένας πρόσθετος λόγος που επιφέρει χαμηλότερο κόστος.
4. Ένας ακόμα λόγος είναι ότι οι Ομαδικές Ασφαλίσεις δεν έχουν τον κίνδυνο της αντεπιλογής, δηλαδή της επιλογής ενάντια στην ασφάλιση, πράγμα που μπορεί να συμβεί, σε κάποια περίπτωση, στα ατομικά ασφαλιστήρια ζωής, λόγω κακής πίστης εκ μέρους του ασφαλιζόμενου.

### **3.3 ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

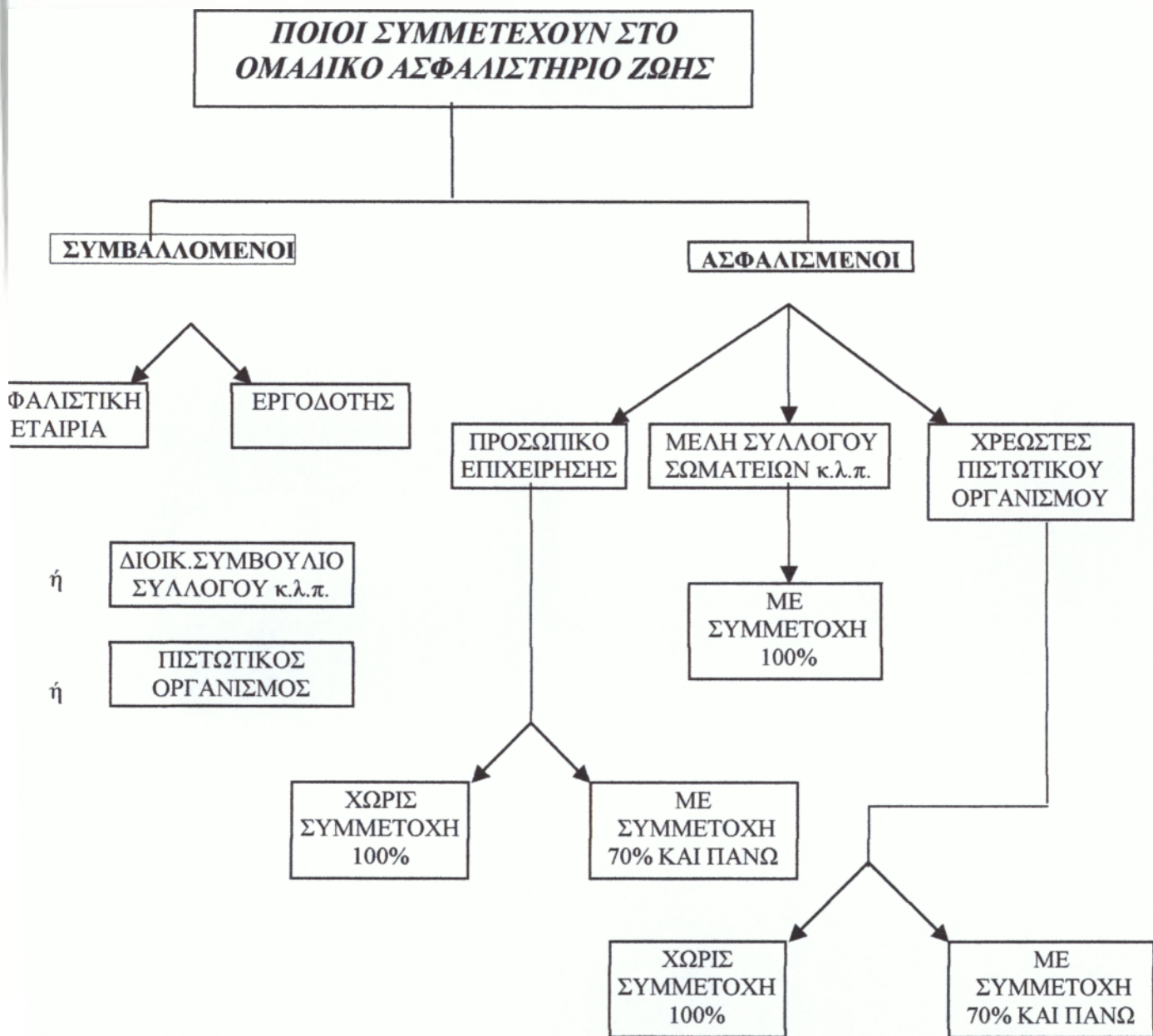
#### **ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

Το νομοθετικό πλαίσιο του κλάδου ομαδικών ασφαλίσεων Ζωής είναι το ίδιο με των ατομικών ασφαλίσεων Ζωής, δηλαδή ο Νόμος 400/70. Το ίδιο ισχύει και για τα περί ασφαλιστικών συμβάσεων, που είναι ο νόμος 2496/97, όπως αυτά παρουσιάστηκαν στο κεφάλαιο περί ατομικών ασφαλειών Ζωής.

## ΠΟΙΟΙ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ Σ' ΕΝΑ ΟΜΑΔΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ

- ◆ Πλήν της Ασφαλιστικής Επιχείρησης που είναι από την μία πλευρά, από την άλλη Λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος είναι ο “εργοδότης” ή το “Διοικητικό Συμβούλιο” του Συλλόγου ή Σωματείου ή ο “Πιστωτικός Οργανισμός”, ανάλογα με την περίπτωση.
- ◆ Υπάρχουν περιπτώσεις, που ασφαρίζει ένας εργοδότης το προσωπικό του και καταβάλλει ο ίδιος όλο το ασφάλιστρο. Σ' αυτή την περίπτωση ασφαρίζεται το 100% της ομάδας και δε «συμμετέχουν» οι ασφαλισμένοι στην καταβολή του ασφάλιστρου. Είναι αυτό που λέμε «άνευ συμμετοχής» των ασφαλισμένων στην πληρωμή των ασφάλιστρων.
- ◆ Σε άλλες πάλι περιπτώσεις, όπως αυτές που ασφαρίζονται τα μέλη ενός συλλόγου ή ακόμα και το προσωπικό μιας επιχείρησης το ασφάλιστρο μπορεί να πληρώνεται όλο ή μέρος από τους ίδιους τους ασφαλισμένους. Σ' αυτή την περίπτωση η ασφάλιση είναι προαιρετική και συμμετέχουν μόνο αυτοί οι οποίοι επιθυμούν την ασφάλιση. Σ' αυτή την περίπτωση όπως είπαμε και πιο πάνω, αυτοί που θα ασφαλιστούν πρέπει να αποτελούν τουλάχιστον το 70% της ομάδας. Και είναι, όπως λέγεται, “με συμμετοχή” του ασφαλισμένου στην πληρωμή του ασφάλιστρου.
- ◆ Σε περίπτωση που δεν συμπληρώνεται το 70% της ομάδας για ασφάλιση δε σημαίνει πως δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί η ασφάλιση. Σ' αυτή την περίπτωση, η Ασφαλιστική Επιχείρηση μπορεί να ζητήσει Ιατρικές εξετάσεις ή ένα Non Medical από τους δικαιούχους προς ασφάλιση. Έτσι και η ασφάλιση μπορεί να πραγματοποιηθεί με όλα τα ωφελήματά της και η Ασφαλιστική Επιχείρηση να προστατευθεί από τον κίνδυνο της “αντεπιλογής”.
- ◆ Για κάθε Ομαδική Ασφάλιση εκδίδεται ένα μόνο συμβόλαιο στο όνομα του Λήπτη ασφάλισης - συμβαλλόμενου. Τα άτομα που είναι ασφαλισμένα μ' ένα ομαδικό συμβόλαιο παίρνουν, συνήθως, ένα πιστοποιητικό Ασφάλισης που αναφέρει το ονοματεπώνυμο τους και τον αριθμό του Ομαδικού Συμβολαίου. Αυτό το πιστοποιητικό δεν αποτελεί ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Είναι απλά ένα πληροφοριακό έντυπο και δεν δεσμεύει ούτε τον Ασφαλιστή, ούτε τον Συμβαλλόμενο.
- ◆ Οι δικαιούχοι στο Ομαδικό συμβόλαιο ορίζονται από τους Ασφαλιζόμενους. Αν δεν έχουν καθοριστεί αυτοί εγγράφως από τους Ασφαλιζόμενους, τότε δικαιούχοι θεωρούνται οι εκ του νόμου προβλεπόμενοι κληρονόμοι, δηλαδή οι εξ αδιαθέτου κληρονόμοι. Πρέπει να τονίσουμε στο σημείο αυτό, ότι σε καμία περίπτωση δικαιούχος δεν μπορεί να είναι ο λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος, όπως επίσης, δεν μπορεί να είναι ο λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος να συμψηφίζει το ποσό της αποζημίωσης με τυχόν εργατικές ή αστικές διεκδικήσεις του Ασφαλιζόμενου ή των δικαιούχων του. Και αυτό γιατί οι Ομαδικές Ασφαλίσεις νομικά έχουν τη θέση “Ασφάλισης υπέρ τρίτου”.

Σε μια ομαδική ασφάλιση μπορούν να ασφαλιστούν επίσης και τα μέλη της οικογένειας (σύζυγοι, τέκνα) των άμεσα ασφαλιζομένων.



### **3.4 ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

Η ορολογία του κλάδου των ομαδικών ασφαλίσεων είναι ίδια με αυτή του κλάδου των ατομικών ασφαλίσεων. Συμπληρωματικά, όμως, υπάρχουν κάποιοι όροι που χρειάζονται ερμηνεία, αφού αφορούν αποκλειστικά τον κλάδο των ομαδικών ασφαλίσεων. Αυτοί είναι:

#### **ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ**

Η χρονική περίοδος που απαιτείται για να αποκτήσει το μέλος της ασφαλισμένης ομάδας δικαίωμα ασφάλισης.

#### **ΡΗΤΡΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Η ρήτρα συμμετοχής στα αποτελέσματα της λειτουργίας ενός ομαδικού προγράμματος, έχει την έννοια πως αν σ' ένα πρόγραμμα υπάρχει θετικό (επικερδές) αποτέλεσμα, δηλαδή Ασφάλιστρα - (αποζημιώσεις + διαχειριστικά έξοδα) = θετικό αποτέλεσμα, που αφορά το ίδιο χρονικό διάστημα, τότε η Εταιρεία επιστρέφει στον λήπτη της ασφάλισης - συμβαλλόμενο ένα ορισμένο ποσοστό με την μορφή εφάπαξ ή με συμψηφισμό από τα ασφάλιστρα του επόμενου ασφαλιστικού έτους.

#### **ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Είναι πιστοποιητικά - κάρτες ασφάλισης για κάθε έναν από τους ασφαλισμένους της ομάδας, που αναλαμβάνει να εκδώσει η ασφαλιστική Εταιρεία και να τα διανείμει σ' αυτούς, πέραν του βασικού ασφαλιστηρίου συμβολαίου που βρίσκεται στα «χέρια» του λήπτη της ασφάλισης - συμβαλλόμενου.

#### **ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ**

Είναι η σύζυγος (ή ο σύζυγος) του κυρίως ασφαλισμένου και μέχρι την ηλικία των εξήντα πέντε (65) ετών και τα τέκνα αυτού/ής συνήθως από 15 ημερών μέχρι δεκαοκτώ (18) ετών ή μέχρι είκοσι πέντε (25) ετών, αν σπουδάζουν ή παραμένουν άγαμα.

#### **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ**

Είναι το δικαίωμα που έχει ο κάθε ασφαλιζόμενος της ομάδας να ασφαλιστεί με ατομικό συμβόλαιο Ζωής, μετά από γραπτή αίτησή του στην Εταιρεία, όταν διακοπεί η ασφάλισή του από το ομαδικό για οποιαδήποτε αιτία, απ' αυτές που αναφέρονται λεπτομερώς στους γενικούς όρους του ομαδικού ασφαλιστηρίου (π.χ. απόλυση, διακοπή εργασιακής σχέσης, απώλεια της ιδιότητάς του ως ενεργού μέλους της ομάδας κ.λ.π.)

### **3.5 ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ**

#### **ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ**

#### **ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ**

##### **• ΚΑΛΥΨΗ ΖΩΗΣ**

Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου, από οποιαδήποτε αιτία καταβάλλεται στους δικαιούχους του το ποσό που έχει συμφωνηθεί. Το ποσό αυτό μπορεί να είναι το ίδιο για όλους τους Ασφαλισμένους ή να διαφέρει κατά κατηγορία ή να είναι πολλαπλάσιο των αποδοχών του.

Η κάλυψη σ' ένα ομαδικό ασφαλιστήριο αρχίζει αυτόματα για όλα τα μέλη της ομάδας, εφ' όσον αυτά πληρούν τις προς ασφάλιση προϋποθέσεις. Κάθε νέο άτομο που μπαίνει στην ομάδα, απολαμβάνει αυτόματα κι αυτό τις καλύψεις του ομαδικού ασφαλιστηρίου, ενώ σε κάθε άτομο που αποχωρεί από την ομάδα διακόπτεται η παρεχόμενη κάλυψη. Το μέλος της ομάδας δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο των 65 ή 70 ετών.

Πολλές φορές απαιτείται, ο προς ασφάλιση εργαζόμενος να συμπληρώσει ένα ορισμένο χρονικό διάστημα απασχόλησης στον εργοδότη, για να αποκτήσει το δικαίωμα ασφάλισης, π.χ ένα μήνα, τρεις μήνες, πολλές φορές και δώδεκα μήνες. Ο χρόνος αυτός λέγεται "περίοδος αναμονής" και εφαρμόζεται κυρίως στους εργοδότες που έχουν μεγάλη κινητικότητα προσωπικού. Έτσι αποκλείονται της ασφάλισης άτομα, που για διάφορους λόγους παραμένουν στην επιχείρηση λίγες εβδομάδες ή μήνες και μετά αποχωρούν, περιορίζοντας μ' αυτόν τον τρόπο το κόστος διαχείρισης του ομαδικού.

Η κάλυψη του ομαδικού, συνήθως, είναι επί 24ώρου βάσης, καλύπτει δηλαδή κινδύνους εντός και εκτός της δουλειάς. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις, που η κάλυψη μπορεί να περιορίζεται και ν' αρχίζει τη στιγμή που ο εργαζόμενος ξεκινάει από το σπίτι του για τη δουλειά του και παύει τη στιγμή της επιστροφής του στο σπίτι, μετά τη δουλειά (Door to Door). Στην περίπτωση αυτή δεν καλύπτονται οι ελεύθερες ώρες και οι ώρες ψυχαγωγίας του ασφαλισμένου. Αν και η κάλυψη (Door to Door) είναι αισθητά πιο οικονομική από την 24ωρη, συνήθως προτιμάται η 24ωρη κάλυψη, γιατί είναι πιο ολοκληρωμένη.

##### **• ΚΑΛΥΨΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ (εφάπαξ ποσού ή σύνταξης) – ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ**

Είναι η πιο σύγχρονη μορφή προγράμματος για παροχές εφάπαξ ποσού ή σύνταξης, είναι αυτή που είναι διεθνώς γνωστή ως «DEROSIT ADMINISTRATION FUND». Στο πρόγραμμα αυτό, η παροχή καταβάλλεται στον ασφαλισμένο, όταν συμπληρώσει ένα ορισμένο όριο ηλικίας, με τη μορφή εφάπαξ ποσού ή ισόβιας μηνιαίας σύνταξης και σχετίζεται συνήθως με το μισθό που είχε κατά το όριο αυτό και με τα χρόνια που απασχολήθηκε στον συμβαλλόμενο - εργοδότη.



Με τα χρήματα που καταβάλλει ο λήπτης ασφάλισης - συμβαλλόμενος, η επιχείρηση δημιουργεί έναν απρόσωπο «Λογαριασμό», τον οποίο διαχειρίζεται και από τον οποίο αποσύρει κάθε φορά το ποσό που θα καταβάλλει στον Ασφαλισμένο, που έφτασε στο χρονικό όριο.

Το ύψος του ποσού της χρηματοδότησης του «Λογαριασμού» από τον συμβαλλόμενο (ασφάλιστρο), προκύπτει ύστερα από την αναλογιστική μελέτη που κάνει η επιχείρηση κατά την έναρξη εφαρμογής του Προγράμματος και κάθε δύο ή τρία χρόνια στη συνέχεια. Σε κάθε περίπτωση, το ποσό που θα υπάρχει στο «Λογαριασμό», πρέπει να είναι αρκετό για να καλύψει τις ανάγκες του Προγράμματος, δηλαδή να επαρκέσει για να πάρουν το μερίδιο που δικαιούνται οι Ασφαλισμένοι.

Το ποσό που υπάρχει στο «Λογαριασμό» είναι εγγυημένο από την επιχείρηση. Πιστώνεται μ' ένα εγγυημένο επιτόκιο και μ' ένα ποσοστό από την απόδοση που θα έχει η επιχείρηση από τις επενδύσεις των χρημάτων αυτών.

Σε περίπτωση διακοπής του Προγράμματος, επιστρέφονται όσα χρήματα υπάρχουν στο «Λογαριασμό» γι 'αυτούς που δεν συνταξιοδοτήθηκαν και εξακολουθεί να παρέχεται σύνταξη σ 'όσους άρχισαν να συνταξιοδοτούνται πριν τη διακοπή.

#### **ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ ΠΟΣΩΝ**

Τα ασφαλιζόμενα ποσά σ'ένα ομαδικό ασφαλιστήριο μπορούν να καθοριστούν με διάφορους τρόπους. Βασικός κανόνας, είναι, τα ποσά που καθορίζονται με αντικειμενικά κριτήρια μέσα στην ομάδα και όχι με επιλογή του ύψους του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου από τα μέλη της ομάδας.

Ο λόγος είναι απλός, οι ασφαλιζόμενοι δηλαδή με καλή υγεία θα επιλέγουν μικρά, ασφαλιζόμενα ποσά, ενώ όσοι έχουν προβλήματα υγείας θα επιλέγουν μεγάλα ασφαλιζόμενα ποσά. Έτσι θα δίδεται στα μέλη της ομάδας η ευκαιρία της «αντεπιλογής» με συνέπεια τα αποτελέσματα της ομάδας να μην είναι «φυσιολογικά» άρα και αναλογιστικά υπολογίσιμα και προβλέψιμα

Ο πιο συνηθισμένος τρόπος καθορισμού των ασφαλιζομένων ποσών στο ομαδικό γίνονται, είτε με βάση τη θέση που κατέχουν ή την εργασιακή σχέση που έχουν, είτε με βάση τις αποδοχές τους

Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις που το ασφαλιζόμενο ποσό θανάτου καθορίζεται από τα χρόνια ενεργού εργασιακής υπηρεσίας ή ακόμα υπάρχει και η επιλογή του σταθερού ποσού ασφάλισης για όλα τα μέλη της ομάδας.

### **ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗ ΘΕΣΗ Ή ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΘΕΣΗ**

Σύμφωνα με τη θέση, το ασφαλιζόμενο ποσό καθορίζεται ανάλογα με τη θέση που κατέχει μέσα στην επιχείρηση ο κάθε ασφαλιζόμενος, π.χ. οι Διευθυντές Δρχ.2.000.000 - οι Τμηματάρχες Δρχ. 1.500.000 - οι Υπάλληλοι Δρχ. 1000.000 κ.ο.κ.

Σύμφωνα με την εργασιακή σχέση μπορεί να είναι, π.χ. για το μόνιμο προσωπικό 2.000.000, ενώ για έκτακτο προσωπικό 500.000 δρχ.

### **ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ**

Σύμφωνα με το μισθό το ασφαλιζόμενο ποσό θανάτου είναι πολλαπλάσιο του μηνιαίου μισθού, π.χ. 12 μηνιαίοι μισθοί ή 24 ή 36 κ.ο.κ.

Αυτός ο τρόπος έχει το πλεονέκτημα της αυτόματης αναπροσαρμογής του ασφαλιζόμενου ποσού θανάτου, ακολουθώντας, είτε τις γενικές αυξήσεις, είτε τη μισθολογική εξέλιξη του ασφαλιζόμενου μέσα στην επιχείρηση. Ένα άλλο πλεονέκτημα αυτού του τρόπου, όταν μάλιστα το ομαδικό είναι με "συμμετοχή", είναι ότι το ασφάλιστρο είναι ανάλογο των οικονομικών δυνατοτήτων του κάθε ασφαλισμένου.

### **ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Σύμφωνα με την προϋπηρεσία, οι ασφαλιζόμενοι χωρίζονται σε κατηγορίες ανάλογα με τα χρόνια υπηρεσίας του καθ' ενός μέσα στην επιχείρηση και ασφαλιζεται με διαφορετικά ποσά η κάθε κατηγορία, π.χ. οι εργαζόμενοι που έχουν μέχρι 10 χρόνια υπηρεσίας Δρχ. 1000.000, -οι εργαζόμενοι που έχουν 10-25 χρόνια υπηρεσίας Δρχ. 2.000.000- και όσοι έχουν πάνω από 25 χρόνια υπηρεσίας Δρχ. 3.000.000-

Ο τρόπος αυτός έχει το πλεονέκτημα να δημιουργεί κίνητρο παραμονής στην επιχείρηση, περιορίζοντας έτσι την κινητικότητα του προσωπικού και κυρίως των έμπειρων στελεχών.

### **ΣΤΑΘΕΡΟ ΠΟΣΟ**

Στην περίπτωση αυτή το ασφαλιζόμενο ποσό είναι το ίδιο για όλα τα μέλη της ομάδας ανεξάρτητα του βαθμού, του μισθού, της θέσης, της σχέσης εργασίας κ.λ.π., αν φυσικά πρόκειται για ομαδικό εργαζομένων στον ίδιο εργοδότη.

Αυτός ο τρόπος υπολογισμού ασφαλιζόμενου ποσού ενδείκνυται για ομαδικά συλλόγων, σωματείων κ.λ.π. που δεν υπάρχει ιεραρχία, σχέση εργασίας ή μισθολογικής κατάστασης. Ο τρόπος αυτός έχει το πλεονέκτημα να έχει χαμηλό διαχειριστικό κόστος λειτουργίας του προγράμματος.

Φυσικά δεν μπορούμε να αποκλείσουμε και οποιοδήποτε άλλο τρόπο καθορισμού ασφαλιζόμενων ποσών ή συνδυασμό των παραπάνω αν εξυπηρετεί τις ανάγκες κάποιας ομάδας. Βασική, όμως, πάντα προϋπόθεση είναι ο καθορισμός των ασφαλιζόμενων ποσών να γίνεται με αντικειμενικά κριτήρια.

### **3.6 ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

Όπως και στις ατομικές, έτσι και στις ομαδικές ασφαλίσσεις ζωής γενικά δεν υπάρχουν εξαιρέσεις επί των βασικών καλύψεων Ζωής. Υπάρχουν, όμως, κάποιοι περιορισμοί ειδικών εξαιρετικών περιπτώσεων. Τέτοιοι περιορισμοί καλύψεων είναι οι εξής:

1. Αν δεν έχει συμφωνηθεί κάτι άλλο, η ασφαλιστική κάλυψη δεν παρέχεται μόνο στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται άμεσα ή από πολεμικά γεγονότα ή από ιονίζουσες ακτινοβολίες.
2. Ο θάνατος από αυτοκτονία δεν καλύπτεται συνήθως, εφόσον δεν έχουν περάσει δύο (2) χρόνια τουλάχιστον από την σύναψη της σύμβασης. Το ίδιο ισχύει και για κάθε μεταγενέστερη συμφωνία με την οποία αυξάνεται το ασφαλιστικό ποσό. Μερικές Εταιρείες το χρόνο αυτό τον περιορίζουν σ' ένα (1) χρόνο.
3. Ο δικαιούχος εκπίπτει από το δικαίωμα του, αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατο του ασφαλισμένου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει.

### **3.7 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ ΚΑΙ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ**

#### **ΚΑΛΥΨΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Ή ΑΤΥΧΗΜΑ.**

##### **• ΠΑΡΟΧΗ**

Σε περίπτωση Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια ή Ατύχημα (ποσοστό ανικανότητας 80% και πάνω), καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο το ποσό της Ασφάλισης Ζωής σε δύο ή τρεις ετήσιες δόσεις.

##### **• ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Η παροχή αυτή συνήθως δεν καλύπτει προϋπάρχουσες παθήσεις, σωματικές βλάβες ή αναπηρίες, νευρικές ή ψυχικές διαταραχές, διάπραξη εγκληματικής ενέργειας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ουσιών, πολεμικές ενέργειες και οικειοθελή βλάβη από τον ίδιο τον ασφαλισμένο.

## **ΚΑΛΥΨΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ**

### **• ΠΑΡΟΧΗ**

Σε περίπτωση Μόνιμης και Ολικής Ανικανότητας για εργασία από ασθένεια, καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο κεφάλαιο σε (3) ετήσιες δόσεις. Ολική ανικανότητα θεωρείται η περίπτωση που ο ασφαλισμένος γίνει ανίκανος για εργασία σε τέτοιο βαθμό, ώστε να μην μπορεί να εξασκήσει το επάγγελμά του ή να έχει άλλη επαγγελματική απασχόληση ανάλογη με την μόρφωσή του, τις γνώσεις του, τις εμπειρίες του και την κοινωνική του θέση ( ποσοστό ανικανότητας ογδόντα τις εκατό 80%)

### **• ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Η παροχή αυτή συνήθως δεν καλύπτει προϋπάρχουσες παθήσεις, σωματικές βλάβες ή αναπηρίες, νευρικές ή ψυχικές διαταραχές, διάπραξη εγκληματικής ενέργειας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ουσιών, πολεμικές ενέργειες και οικειοθελή βλάβη από τον ίδιο τον ασφαλισμένο.

## **ΚΑΛΥΨΗ ΘΑΝΑΤΟΥ, ΜΟΝΙΜΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

### **• ΠΑΡΟΧΗ**

Σε περίπτωση Θανάτου από Ατύχημα, καταβάλλεται στους δικαιούχους το ποσό που έχει συμφωνηθεί. Το ποσό αυτό καταβάλλεται ανεξάρτητα από το ποσό της βασικής Ασφάλισης Ζωής. Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα, καταβάλλεται στον ασφαλισμένο το ποσό που έχει συμφωνηθεί. Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας από Ατύχημα, καταβάλλεται εκατοστιαίο ποσοστό του ποσού της Ολικής Ανικανότητας, σύμφωνα με πίνακα που υπάρχει στο συμβόλαιο.

### **• ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Οι παροχές που αναφέρονται στην κάλυψη αυτή δεν καταβάλλονται, όταν η πραγματοποίηση του κινδύνου οφείλεται σε: ασθένεια, αυτοκτονία, πόλεμο, χρήση ποτών ή ναρκωτικών, ραδιενέργεια, στρατιωτική υπηρεσία, εγκληματική ενέργεια του ασφαλισμένου, χρησιμοποίηση αεροπορικού μέσου, που δεν ανήκει σε αναγνωρισμένη Εταιρεία ή που δεν εκτελεί κανονική αεροπορική συγκοινωνία.

## **ΚΑΛΥΨΗ ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΩΝ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΜΟΝΙΜΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΧΩΡΟ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟ ΜΕΣΟ.**

### **• ΠΑΡΟΧΗ**

Η παροχή αυτή καταβάλλεται στον δικαιούχο αν ο ασφαλισμένος πάθει ατύχημα ως επιβάτης σε λεωφορείο, τρόλεϊ, σιδηρόδρομο, πλοίο, αεροπλάνο κανονικών αερογραμμών, ταξί, καθώς και όταν βρίσκεται μέσα σε ανελκυστήρα, τηλεφερικό, αίθουσα θεάτρου, ή κινηματογράφου. Έτσι, στην περίπτωση αυτή το ασφάλισμα γίνεται διπλάσιο του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου του θανάτου και της μόνιμης ολικής ανικανότητας.

- **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Η παροχή αυτή συνήθως δεν καλύπτει προϋπάρχουσες παθήσεις, σωματικές βλάβες ή αναπηρίες, νευρικές ή ψυχικές διαταραχές, διάπραξη εγκληματικής ενέργειας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ουσιών, πολεμικές ενέργειες και οικειοθελή βλάβη από τον ίδιο τον ασφαλισμένο.

#### **ΚΑΛΥΨΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ - ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ**

- **ΠΑΡΟΧΗ**

Με την παροχή αυτή καταβάλλεται αποζημίωση στον Ασφαλισμένο, όταν είναι πρόσκαιρα - προσωρινά ανίκανος για εργασία, από ασθένεια ή ατύχημα ή και από τα δύο. Στο συμβόλαιο προσδιορίζεται το ποσό ή το ποσοστό των αποδοχών που θα καταβάλλεται, με την μορφή μηνιαίας αποζημίωσης, η χρονική διάρκεια που θα καταβάλλεται, καθώς και η μέρα από την οποία θα αρχίσει να καταβάλλεται σε κάθε περίπτωση.

- **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Δεν καταβάλλεται παροχή, όταν η ανικανότητα για εργασία οφείλεται σε εγκυμοσύνη ή τοκετό.

#### **ΚΑΛΥΨΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ (Ι.Α.Φ.) ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

- **ΠΑΡΟΧΗ**

Με την παροχή αυτή η εταιρεία καταβάλλει αποζημίωση μέχρι το ύψος του ποσού που συμφωνήθηκε και αναγράφεται στον πίνακα παροχών κατά περίπτωση ατυχήματος για πραγματοποιηθέντα έξοδα (με προσκόμιση απαραίτητα πρωτότυπων εξοφλητικών αποδείξεων) ιατρικής, χειρουργικής ή άλλης θεραπευτικής αγωγής για νοσηλεία, ύστερα από οδηγίες ή υπεύθυνη και νόμιμη ιατρική συνταγή, όπως και για όλα τα νοσηλευτικά έξοδα, έξοδα θεραπείας καθώς και τα έξοδα άμεσης μεταφοράς του ασφαλισμένου κατά τη στιγμή του ατυχήματος.

- **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Η παροχή αυτή συνήθως δεν καλύπτει προϋπάρχουσες παθήσεις, σωματικές βλάβες ή αναπηρίες, νευρικές ή ψυχικές διαταραχές, διάπραξη εγκληματικής ενέργειας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ουσιών, πολεμικές ενέργειες και οικειοθελή βλάβη από τον ίδιο τον ασφαλισμένο.



### **3.8 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ) ΥΓΕΙΑΣ**

#### **ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

##### **• ΠΑΡΟΧΕΣ**

##### **ΔΩΜΑΤΙΟ ΚΑΙ ΤΡΟΦΗ**

Για την κάλυψη των εξόδων που αφορούν το δωμάτιο και την τροφή (νοσηλεία), καταβάλλεται το ποσό που έχει συμφωνηθεί για κάθε ημέρα νοσηλείας. Το ποσό αυτό καταβάλλεται για διάρκεια νοσηλείας που έχει οριστεί για κάθε περίπτωση.

##### **ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

Για διάφορα έξοδα νοσηλείας (εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα, έξοδα χειρουργού κ.λ.π.) καταβάλλεται μέχρι το ποσό που έχει συμφωνηθεί για κάθε περίπτωση νοσηλείας.

#### **ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΛΟΜΑ**

##### **• ΠΑΡΟΧΕΣ**

Για την κάλυψη της δαπάνης αμοιβής χειρουργού, καταβάλλεται μέχρι το ποσό που έχει συμφωνηθεί για κάθε περίπτωση. Ο πίνακας ποσοστού καθορίζει συνήθως το ποσοστό επί τις % για την κάθε χειρουργική επέμβαση. Η αμοιβή του χειρουργού καταβάλλεται και για επέμβαση που έγινε έξω από νοσοκομείο ή κλινική.

#### **ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΚΑΛΥΨΗ**

##### **• ΠΑΡΟΧΕΣ**

Καλύπτει τον ασφαλισμένο με το ποσό που αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου, όταν αυτός έχει αποδεδειγμένα προσβληθεί από μία ή περισσότερες σοβαρές ασθένειες, όπως π.χ.

I. Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου.

II. Χειρουργική επέμβαση BY PASS για αντιμετώπιση της στεφανιαίας νόσου.

III. Εγκεφαλικό επεισόδιο.

IV. Καρκίνο.

V. Νευρική ανεπάρκεια.

VI. Σκλήρυνση κατά πλάκας.

VII. Μεταμόσχευση ζωτικών οργάνων (καρδιάς, ήπατος, νεφρού και παγκρέατος εξαιτίας ασθeneίας).

VIII. Ολική τύφλωση.

IX. Παράλυση (ημιπληγία, παραπληγία, τετραπληγία).

## **ΠΑΡΟΧΕΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**

### **• ΠΑΡΟΧΕΣ**

Όταν κάποια ασφαλισμένη γυναίκα γεννήσει φυσιολογικά ή με καισαρική τομή ή αποβάλλει, καταβάλλονται οι παροχές μητρότητας που έχουν συμφωνηθεί για κάθε περίπτωση. Οι παροχές αυτές, μπορεί να είναι επίδομα για κάθε ημέρα νοσηλείας ή επίδομα τοκετού ή κάλυψη εξόδων τοκετού. Διευκρινίζεται ότι, τα έξοδα που έγιναν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν καλύπτονται από τις παροχές μητρότητας.

## **ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ Ή ΚΑΙ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ**

### **• ΠΑΡΟΧΕΣ**

#### ***ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ***

Καλύπτει τον ασφαλισμένο για τους κινδύνους ασθένειας και ατυχήματος που απαιτούν Νοσοκομειακή Περίθαλψη. Η ασφαλιστική εταιρεία καταβάλλει ημερήσιο επίδομα νοσηλείας και για χρονικό διάστημα συνήθως μέχρι 90 ημέρες νοσηλείας κατά περίπτωση. Το ποσό του ημερήσιου επιδόματος αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.

#### ***ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ***

Καλύπτει τον ασφαλιζόμενο μετά την νοσηλεία του σε νοσηλευτικό ίδρυμα για ασθένεια ή ατύχημα και κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης από νοσηλευτικό ίδρυμα για άδεια ανάρρωσης και νοσηλείας στο σπίτι, συνήθως το πολύ μέχρι το διπλάσιο των ημερών που έμεινε στο νοσηλευτικό ίδρυμα και με ανώτατο όριο ανάρρωσης συνήθως τις 60 ημέρες. Το ημερήσιο επίδομα ανάρρωσης στο σπίτι είναι συνήθως το μισό της ημερήσιας αποζημίωσης για νοσηλεία σε νοσηλευτικό ίδρυμα.

## **ΚΑΛΥΨΗ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

### **• ΠΑΡΟΧΕΣ**

#### ***ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ***

Έξοδα που έγιναν για ακτινογραφίες ή μικροβιολογικές αναλύσεις κ.λ.π., ύστερα από σύσταση γιατρού, καλύπτονται κατά 80% περίπου και μέχρι ένα ετήσιο ποσό που έχει συμφωνηθεί.

#### ***ΦΑΡΜΑΚΑ***

Για αγορά φαρμάκων που έγινε με συνταγή γιατρού, καταβάλλεται το 80% περίπου της δαπάνης και μέχρι το ποσό που έχει συμφωνηθεί.

#### ***ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ***

Καταβάλλεται το 80% περίπου για κάθε ιατρική επίσκεψη, μέχρι ένα ποσό που έχει συμφωνηθεί και μέχρι ορισμένο ετήσιο αριθμό επισκέψεων.

### • ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Δεν καλύπτονται έξοδα ή παροχές που έχουν σχέση με: Εγκυμοσύνη, Check up, καλλωπισμό, πρόληψη ή διόρθωση ή θεραπεία των δοντιών ή των σιαγόνων ή των ιστών των ούλων ( εκτός αν προέκυψαν από τραυματισμό που έγινε μετά την υπαγωγή στην ασφάλιση), εξέταση για διάγνωση ή θεραπεία αστιγματισμού ή μυωπίας ή υπερμετροπίας, τοποθέτηση ή κόστος γυαλιών ή ακουστικών ή άλλων βοηθητικών μέσων, μη οργανικές ή ψυχικές παθήσεις, ναρκωτικά ή αλκοολισμό, έξοδα που έγιναν χωρίς τη σύσταση του θεράποντος ιατρού.

### ΚΑΛΥΨΗ ΕΥΡΕΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

#### • ΠΑΡΟΧΕΣ

Η μορφή αυτή της κάλυψης είναι εναλλακτική της Νοσοκομειακής - Εξωνοσοκομειακής περίθαλψης. Καταβάλλεται το 80% περίπου κάθε εξόδου που έχει σχέση με νοσοκομειακή ή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, μέχρι κάποια ανώτατα ποσά που έχουν συμφωνηθεί. Επίσης έχει συμφωνηθεί ένα ετήσιο ποσό πρώτων εξόδων, που δεν καταβάλλεται (ετήσια απαλλαγή).

### ΚΑΛΥΨΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ (CHECK UP)

#### • ΠΑΡΟΧΕΣ

Καλύπτει τον ασφαλισμένο για ασκούμενο μία ή παραπάνω φορές, όπως προβλέπεται από το συμβόλαιο, ιατρικό προληπτικό έλεγχο (check up) και για καθορισμένες εξετάσεις, όπως π.χ.

1. ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΗΜΑ (ΗΚΓ)
2. ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΘΩΡΑΚΑ
3. ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΟΥΡΩΝ
4. ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ
5. ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΚΑΘΙΖΗΣΗΣ ΕΡΥΘΡΩΝ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΩΝ (Τ.Κ.Ε.)
6. ΟΥΡΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ
7. ΣΑΚΧΑΡΟ ΑΙΜΑΤΟΣ
8. ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ
9. ΤΡΙΓΛΥΚΕΡΙΔΙΑ
10. HDL - ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ
11. LDL - ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ
12. ΤΡΑΝΣΑΜΙΝΑΣΕΣ (SGOT, SGPT)
13. ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ ΑΙΜΑΤΟΣ
14. ΑΛΚΑΛΙΚΗ ΦΩΣΦΑΤΑΣΗ
15. ΟΥΡΙΚΟ ΟΞΥ ΑΙΜΑΤΟΣ
16. ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΗ Ή ΤΗ ΣΥΖΥΓΟ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ (PAP-TEST)

## • ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Οι εξετάσεις αυτές, συνήθως προϋποθέτουν 10μηνη αναμονή από την έναρξη κάλυψης του κάθε ασφαλισμένου. Επίσης οι παραπάνω εξετάσεις διενεργούνται όλες μαζί και μόνο σε συμβεβλημένα με την ασφαλιστική εταιρεία διαγνωστικά κέντρα.

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. Στις παροχές νοσοκομειακής - Εξωνοσοκομειακής - ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, μπορούν να καλυφθούν και τα εξαρτώμενα μέλη (σύζυγοι και παιδιά μέχρι 18 ετών ή, αν σπουδάζουν μέχρι 25 ετών).
2. Οι καλύψεις της Ομαδικής Ασφάλισης, ισχύουν για όλο το 24ωρο και σε οποιαδήποτε χώρα του κόσμου.
3. Για να εκδοθεί συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλισης, είναι απαραίτητο να περιλαμβάνεται στο πρόγραμμα κάλυψη για Ασφάλιση Ζωής.
4. Τέλος δεν πρέπει να διαφεύγει πως στα ομαδικά μπορεί να δοθεί οποιαδήποτε ιδιόμορφη κάλυψη προσωπικής ασφάλισης, ανικανότητας, υγείας κ.λ.π. λόγω του ότι το κάθε ομαδικό αποτελεί και ξεχωριστό ασφαλιστήριο «ραμμένο στα μέτρα του πελάτη».

### 3.9 ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

#### ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΣΧΕΔΙΟΥ Α΄

#### ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

<b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση θανάτου από οποιαδήποτε αιτία καταβάλλεται ποσό</li> </ul>	ΔΡΧ. 2.000.000
<b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση μόνιμης ολικής ανικανότητας από ασθένεια καταβάλλεται ποσό</li> </ul>	ΔΡΧ. 2.000.000
<b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΜΟΝΙΜΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση θανάτου από ατύχημα καταβάλλεται το ποσό</li> <li>• Αθροιστικά με τη βασική Ασφάλιση Ζωής καταβάλλεται το ποσό</li> <li>• Σε περίπτωση μόνιμης ολικής ή μερικής ανικανότητας από Ατύχημα καταβάλλεται ποσό ή ποσοστό επί τοις % βάσει του πίνακα ανικανότητας</li> </ul>	ΔΡΧ. 2.000.000 ΔΡΧ. 4.000.000 ΔΡΧ. 2.000.000
<b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΥΡΕΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση νοσηλείας από ατύχημα ή ασθένεια καταβάλλεται ετήσια αποζημίωση μέχρι το ποσό</li> <li>• Ανώτατο όριο για δωμάτιο και τροφή στο εσωτερικό ημερησίως μέχρι</li> <li>• Στο εξωτερικό ή σε μονάδα εντατικής θεραπείας ημερησίως μέχρι</li> </ul>	ΔΡΧ. 3.000.000 ΔΡΧ. 30.000 ΔΡΧ. 60.000
<b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση φυσιολογικού τοκετού καταβάλλεται εφάπαξ επίδομα ποσού</li> <li>• Σε περίπτωση καισαρικής τομής καταβάλλεται εφάπαξ επίδομα ποσού</li> </ul>	ΔΡΧ. 250.000 ΔΡΧ. 500.000



**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΣΧΕΔΙΟΥ Β΄**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ**

<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση θανάτου από οποιαδήποτε αιτία καταβάλλεται ποσό ίσο των</li> </ul>	<p align="center">14 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΜΙΣΘΩΝ</p>
<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση μόνιμης ολικής ανικανότητας από ασθένεια καταβάλλεται ποσό ίσο των</li> </ul>	<p align="center">14 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΜΙΣΘΩΝ</p>
<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση μόνιμης ολικής ανικανότητας από ατύχημα καταβάλλεται ποσό ίσο των</li> <li>• Σε περίπτωση μόνιμης μερικής ανικανότητας από Ατύχημα καταβάλλεται ποσοστό επί τοις % βάσει του πίνακα ανικανότητας επί ποσού ίσου</li> </ul>	<p align="center">14 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΜΙΣΘΩΝ</p> <p align="center">14 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΜΙΣΘΩΝ</p>
<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση θανάτου από ατύχημα θα καταβάλλεται ποσό ίσο των</li> <li>• Αθροιστικά με τη βασική ασφάλιση ζωής θα καταβάλλεται ποσό ίσο των</li> </ul>	<p align="center">14 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΜΙΣΘΩΝ</p> <p align="center">14 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΜΙΣΘΩΝ</p>
<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΚΑΙΡΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ή ΑΤΥΧΗΜΑ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση πρόσκαιρης ολικής ανικανότητας για εργασία από ασθένεια ή ατύχημα θα καταβάλλεται μηνιαία ποσό ίσο του</li> </ul>	<p align="center">50% ΤΟΥ ΜΗΝΙΑΙΟΥ ΜΙΣΘΟΥ</p>
<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ (Ι.Α.Φ.) ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση πραγματοποίησης εξόδων από ατύχημα για εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα, ιατρικές εξετάσεις βάσει πρωτότυπων αποδείξεων θα καταβάλλεται κατά γεγονός αποζημίωση μέχρι του ποσού των</li> </ul>	<p align="center">Δρχ. 300.000</p>

<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος προσβληθεί από μία ή περισσότερες σοβαρές ασθένειες αποδεδειγμένα από τις αναφερόμενες στο ασφαλιστήριο θα καταβάλλεται ποσό.</li> </ul>	<p>Δρχ. 5.000.000</p>
<p><b>ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σε κανονική αποχώρηση- αφυπηρέτηση (συνταξιοδότηση) θα καταβάλλεται εφάπαξ παροχή ίση με ένα τελικό μισθό επί τα έτη ασφάλισης. Τελικός μισθός μπορεί να είναι ο μέσος όρος μηνιαίου μισθού των 3 τελευταίων ετών πριν από την αποχώρηση.</li> <li>• Σε πρόωγη αποχώρηση θεμελιώνεται δικαίωμα εφάπαξ παροχής μετά τη συμπλήρωση 10 ετών στο ασφαλιστικό αποταμειωτικό πρόγραμμα.</li> </ul>	

Αυτά είναι δύο εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία μπορούν να δοθούν όπως είναι ή και με διάφορες μετατροπές, όπως για παράδειγμα πρόσθεση κι άλλων καλύψεων, αύξηση ή μείωση κεφαλαίων κ.λ.π.

### **3.10 ΛΟΙΠΟΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΣ ΟΡΟΙ**

#### **ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ**

Η πλήρης ισχύς του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου αρχίζει από την ημερομηνία εξόφλησης του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της συμφωνηθείσης τμηματικής καταβολής. Μέχρι τότε εφαρμόζονται όσα αναφέρονται στην απόδειξη προκαταβολής που συνοδεύει την πρόταση ασφάλισης.

#### **ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ**

Ο δικαιούχος ορίζεται από τον ασφαλισμένο. Η αντικατάσταση δικαιούχου ισχύει από την ημερομηνία που υποβλήθηκε η γραπτή αίτηση αλλαγής. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος αποβιώσει πριν ή ταυτόχρονα με τον ασφαλισμένο και δεν έχει οριστεί υποκατάστατος δικαιούχος, το ασφάλισμα πληρώνεται στους κληρονόμους του ασφαλισμένου.

#### **ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Η Ασφαλιστική Εταιρεία αναλαμβάνει να εκδώσει πιστοποιητικά ασφάλισης για κάθε έναν από τους Ασφαλιζόμενους.

#### **ΕΚΧΩΡΗΣΗ Ή ΕΝΕΧΥΡΙΑΣΗ**

Αξιώσεις που πηγάζουν από το Ασφαλιστήριο μπορούν να εκχωρηθούν ή να δοθούν ως ενέχυρο. Η ισχύς τους αναγνωρίζεται από την Εταιρεία κατόπιν αιτήσεως του συμβαλλομένου με την έκδοση πρόσθετης πράξης ή με συμβολαιογραφικό έγγραφο που αντίγραφο του κοινοποιήθηκε στην εταιρεία. Τα δικαιώματα του εκδοχέα ή του ενεχυρούχου δανειστή είναι επικρατέστερα από εκείνα του δικαιούχου ή του Συμβαλλομένου.

#### **ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ - ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ**

Κάθε μεταβολή στην μόνιμη κατοικία Ασφαλισμένου ή τις επαγγελματικές ή ειδικές ασχολίες του πρέπει να δηλώνεται γραπτά από τον συμβαλλόμενο, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρείας, μέσα σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών. Στην περίπτωση αυτή, η εταιρεία έχει το δικαίωμα να επανεξετάσει τις προϋποθέσεις ασφάλισης του Ασφαλισμένου και στη συνέχεια, με Πρόσθετη πράξη να διαφοροποιήσει τα ασφάλιστρα ή τις παροχές, όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο, χωρίς την συναίνεση του Συμβαλλομένου.

Ο Συμβαλλόμενος πρέπει σε διάστημα δέκα (10) ημερών από το τέλος κάθε μήνα να γνωστοποιεί γραπτά στην εταιρεία οποιαδήποτε μεταβολή υπάρχει στον αριθμό των ασφαλισμένων (είσοδος ή έξοδος ατόμων). Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης αναγγελίας, η αναγγελίας, η ημερομηνία εισόδου ή εξόδου θα καθορίζεται από την εταιρεία.

Ο Συμβαλλόμενος φέρει την ευθύνη για την παροχή λανθασμένων ή ελλιπών στοιχείων στην εταιρεία.

### **ΕΝΑΡΞΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ**

Η ασφάλιση του κάθε ασφαλισμένου αρχίζει από την ημερομηνία έναρξής του στην ασφαλισμένη ομάδα του Ασφαλιστηρίου και εφόσον κατά την ημερομηνία αυτή ήταν ικανός προς εργασία. Για να υπαχθούν στην ασφάλιση νέα μέλη που τηρούν τις απαραίτητες από το Συμβόλαιο προϋποθέσεις, απαιτείται η υποβολή αίτησης από τον Συμβαλλόμενο και η έκδοση σχετικής Πρόσθετης Πράξης από την Εταιρεία. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις, το δικαίωμα ασφάλισης αποκτάται μετά την περίοδο αναμονής. Η περίοδος αυτή καθορίζεται από τον Συμβαλλόμενο στην πρόταση ασφάλισης.

### **ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ**

Το ετήσιο ασφάλιστρο προπληρώνεται εφάπαξ. Μπορεί όμως να συμφωνηθεί να πληρώνεται με δόσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα μικρότερα του έτους. Η πληρωμή οποιασδήποτε δόσης αποδεικνύεται αποκλειστικά και μόνο με εξοφλητική απόδειξη της εταιρείας.

Η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίστρου δίνει το δικαίωμα στην εταιρεία να καταγγείλει τη σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση προς τον συμβαλλόμενο στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση της καταβολής του ασφαλίστρου θα επιφέρει, μετά την πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της σύμβασης.

Η εταιρεία δικαιούται να αρνηθεί αξιώσεις που πηγάζουν από αυτό το Ασφαλιστήριο και που προέκυψαν κατά την διάρκεια της περιόδου χάριτος εφόσον ο συμβαλλόμενος δικαιούται να συμψηφίσει τα οφειλόμενα ασφάλιστρα.

## ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Εφ' όσον συμφωνήθηκε από τα συμβαλλόμενα μέρη και για εκείνες τις καλύψεις που σημειώνονται ανάλογα στον πίνακα παροχών, η έννοια του "ασφαλισμένου" προσώπου επεκτείνεται και στα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειας κάθε ασφαλισμένου, που περιοριστικά θεωρούνται:

Α) Η σύζυγος (ή ο σύζυγος) και μέχρι την ηλικία των εξήντα πέντε(65) ετών.

Β) Τα παιδιά από δεκαπέντε (15) ημερών, μέχρι δεκαοχτώ (18) ετών ή μέχρι είκοσι πέντε (25) ετών, αν σπουδάζουν και παραμένουν άγαμα.

Η ασφάλιση των εξαρτώμενων μελών Ασφαλισμένου γίνεται με τους ίδιους όρους που ισχύουν και για τον ίδιο. Επιπρόσθετα, η ασφάλιση τους αρχίζει και λήγει με την έναρξη και τη λήξη της ασφάλισης του άμεσα ασφαλισμένου από τον οποίο εξαρτώνται.

Ο κυρίως Ασφαλισμένος θα πρέπει να υποβάλλει κατάσταση υγείας των εξαρτώμενων μελών υπογράφοντας σχετικό έντυπο ένταξης, η ασφαλιστικότητα των οποίων κρίνεται από την εταιρεία και γνωστοποιείται γραπτώς στον Συμβαλλόμενο.

### **3.11 ΤΟ ΠΡΩΤΟ UNDERWRITING**

#### ΣΥΛΛΟΓΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Η συλλογή στοιχείων για να γίνει το πρώτο UNDERWRITING, γίνεται με την αίτηση για «προσφορά ομαδικής ασφάλισης».

Μερικά στοιχεία που έχουν σχέση με την προς Ασφάλιση Ομάδα και από τα οποία μπορεί να κριθεί η ανάληψη ή μη του κινδύνου αλλά το ύψος των ασφαλιστρών, είναι απαραίτητα για την Ασφαλιστική Εταιρεία. Αυτά τα στοιχεία είναι:

- α. Επωνυμία της προς Ασφάλιση Ομάδας.**
- β. Υπεύθυνος( σχετικά με την ασφάλιση).**
- γ. Διεύθυνση.**
- δ. Αριθμός ατόμων.**
- ε. Ηλικίες - Φύλο.**
- στ. Επάγγελμα - Ακριβής ενασχόληση κάθε ατόμου της προς Ασφάλιση Ομάδας**
- ζ. Μισθός - Ημερομηνία πρόσληψης (όταν το ασφαλισμένο κεφάλαιο εξαρτάται από το μισθό).**
- η. Οικογενειακή κατάσταση(σύζυγος, παιδιά κ.λ.π.)εάν πρόκειται να συμπεριληφθούν στην Ασφάλιση.**
- θ. Πίνακας ασφαλιστικών παροχών (ενδεικτικά ή επιθυμητά από τον πελάτη).**



Ένα πολύ μεγάλο πλεονέκτημα των Ομαδικών Ασφαλίσεων είναι πως κάθε ασφαλίσιμη ομάδα μπορεί να ζητήσει και να φτιάξει το πρόγραμμα «ακριβώς στα μέτρα της». Δηλαδή οι ασφαλιστικές παροχές να είναι προσαρμοσμένες στις όποιες ιδιομορφίες και στις ανάγκες της προς ασφάλιση ομάδας.

Στις Ατομικές ασφαλίσεις για να καταρτιστεί ένα συμβόλαιο χρειάζεται απαραίτητα "Ιατρική εξέταση" ή συμπλήρωση του ερωτηματολογίου "Non Medical", ενώ αντίθετα στις Ομαδικές δεν χρειάζεται τίποτε. Ίσως υπάρχουν μέσα σε μια ομάδα άτομα, που δεν γίνονται αποδεκτά για ασφάλιση με ατομικό συμβόλαιο. Όταν όμως ο αριθμός των ατόμων αυτών είναι πολύ μικρός, σε σχέση με τον συνολικό μιας μεγάλης ομάδας, έτσι ώστε να μην επηρεάζεται αισθητά το τελικό αποτέλεσμα της ομάδας, τότε μπορεί να γίνει αποδεκτός.

Άλλωστε, τα ασφάλιστρα στα Ομαδικά, μπορούν να αναπροσαρμοστούν στα επόμενα χρόνια, ανάλογα με τα αποτελέσματα των προηγούμενων χρόνων. Το ποσοστό 70%, ως ελάχιστο όριο της συμμετοχής σ' ένα Ομαδικό πρόγραμμα μιας ομάδας, είναι η ασφαλιστική δικλείδα της πιθανότητας της «αντεπιλογής».

Εν τούτοις υπάρχουν και περιπτώσεις όπου ο αριθμός των υπό ασφάλιση μελών μιας ομάδας είναι μικρός ή κάτω του 70% ή τα Ασφαλιζόμενα Κεφάλαια είναι πολύ μεγάλα. Σε μια τέτοια περίπτωση μπορεί να ζητηθεί η συμπλήρωση ειδικού ερωτηματολογίου, ή ακόμα να απαιτηθεί ιατρική εξέταση.

Το πρώτο UNDERWRITING και η τιμολόγηση ενός ομαδικού, επηρεάζεται από πολλές παραμέτρους. Επειδή οι ομαδικές ασφαλίσεις είναι κλάδος "ατιμολόγητος", πλην της Βασικής Κάλυψης Θανάτου, η κάθε ομάδα και το κάθε πρόγραμμα τιμολογείται μεμονωμένα. Οι βασικοί παράμετροι τιμολόγησης μιας ομάδας είναι οι εξής:

#### **ΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**

Όσο μεγαλύτερη είναι μια ομάδα, τόσο ο συντελεστής ασφαλίστρου μειώνεται. Ο λόγος είναι πως όταν μια ομάδα είναι μεγάλη τόσο η πιθανότητα να συμπεριφερθεί φυσιολογικά (ασφαλιστικά) αυξάνει σε αντίθεση με μια μικρή ομάδα.

#### **ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**

Όταν μια ομάδα ασφαρίζει όλα τα μέλη της τότε η τιμολογιακή μεταχείρισή της είναι ιδιαίτερα ευνοϊκή γι' αυτή. Ο λόγος είναι, πως αποφεύγεται ο κίνδυνος της "αντεπιλογής" και έτσι η ασφαλιστική επιχείρηση μπορεί να δώσει χαμηλό συντελεστή ασφαλίστρων. Αντίθετα όταν από μια ομάδα ασφαρίζεται ένα μέρος της, π.χ. το 70% ή το 50%, τότε και ο συντελεστής ασφαλίστρου επιβαρύνεται και ιατρικές εξετάσεις ή non medical μπορεί να ζητηθούν από τα προς ασφάλιση μέλη της.

### **Η ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**

Όπως είναι φυσικό, παίζει σημαντικό ρόλο η φύση, οι συνθήκες και η επικινδυνότητα της εργασίας και απασχόλησης της προς ασφάλιση ομάδα. Επίσης η τιμολόγηση επηρεάζεται σημαντικά, όχι μόνο από τα παραπάνω, αλλά και σε συνδυασμό με τις καλύψεις του ομαδικού, όπως είναι π.χ. ΜΟΑ, ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ, ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ κ.λ.π., που είναι κίνδυνοι ευαίσθητοι και στατιστικά πολύ πιθανοί.

### **Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**

Δηλαδή πόσοι είναι άνδρες, πόσες γυναίκες, πόσα παιδιά, πόσοι νέοι, πόσοι προχωρημένης ηλικίας κ.λ.π. Η ασφαλιστική σύνθεση είναι και αυτή σημαντική στην τιμολόγηση και μπορεί να επηρεάζει το συντελεστή ασφαλίστρου αντίστοιχα ευνοϊκά ή δυσμενώς.

### **Η «ΙΣΤΟΡΙΚΗ» ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**

Εάν το ιστορικό μιας ομάδας είναι καλό, δηλαδή μη ζημιογόνο, αυτό λειτουργεί πολύ ευνοϊκά πάνω στο συντελεστή ασφαλίστρου. Αντίθετα όταν το ιστορικό μιας ομάδας είναι επιβαρημένο, δηλαδή έχει πολλές και μεγάλες ζημιές στο παρελθόν, τότε όχι μόνον μπορεί να επιβαρύνει το συντελεστή ασφαλίστρου, αλλά να φτάσει και μέχρι το σημείο να μη γίνει αποδεκτή η ασφάλιση μιας ομάδας από την ασφαλιστική επιχείρηση.

### **ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΑΓΟΡΑΣ**

Ο ανταγωνισμός της αγοράς στις ομαδικές είναι πάντα μεγάλος. Αυτό σημαίνει πως ο ανταγωνισμός λειτουργεί πάντα σαν μοχλός πίεσης των συντελεστών των ασφαλιστρών κατά την τιμολόγηση του προγράμματος ομαδικής ασφάλισης. Πολύ δε περισσότερο, επειδή στα ομαδικά, σχεδόν πάντα, συγκεντρώνονται προσφορές από πολλές ασφαλιστικές επιχειρήσεις και δεν λειτουργεί σημαντικά η προσωπική επιρροή του διαμεσολαβούντα. Το αντιστάθμισμα λοιπόν του «ΛΟΓΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ» είναι το «ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ».

### **ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΩΗΣ**

- Κατ' αρχήν πρέπει να σημειώσουμε πως τα ασφάλιστρα ενός ομαδικού ασφαλιστηρίου ζωής είναι σημαντικά λιγότερα από τα αντίστοιχα ενός ατομικού.
- Το κόστος κάθε Ομαδικής Ασφάλισης εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως προαναφέραμε. Αυτοί είναι, ο αριθμός των ασφαλισμένων, η ηλικία τους, το ύψος των αποδοχών τους, η φύση της δουλειάς τους ή της απασχόλησής τους, το είδος των καλύψεων που περιλαμβάνει το πρόγραμμα και η οικογενειακή κατάσταση των ασφαλισμένων, εφ' όσον πρόκειται να συμπεριληφθούν και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους στο πρόγραμμα.

- Το κόστος ενός ικανοποιητικού ομαδικού προγράμματος κυμαίνεται περίπου στο 2-3% πάνω στο μισθολόγιο της ασφαλιζόμενης ομάδας. Στο ίδιο περίπου κόστος κυμαίνεται κι ένα ικανοποιητικό πρόγραμμα για ένα ποσό σύνταξης ή εφάπαξ.
- Τα ασφάλιστρα της βασικής κάλυψης θανάτου είναι κίνδυνος τιμολογημένος από το Υπουργείο Εμπορίου, ενώ όλες οι άλλες καλύψεις τιμολογούνται ελεύθερα από κάθε εταιρεία.
- Το κόστος ενός ομαδικού προγράμματος μπορεί να μειωθεί σημαντικά, όταν προβλέπει τη «ρήτρα συμμετοχής». Αυτό σημαίνει ότι αν ένα ομαδικό πρόγραμμα μέσα σε ένα ασφαλιστικό έτος παρουσιάζει κέρδος, δηλαδή, αν από τα ασφάλιστρα αφαιρεθούν οι τυχόν ζημιές της χρήσης και ένα ποσό π.χ. 25% για τα διαχειριστικά έξοδα της εταιρείας, τότε μπορεί να επιστρέφεται στον συμβαλλόμενο ένα συμφωνηθέν ποσοστό, π.χ. 70%, από τα εναπομείναντα κέρδη.  
 Αν πάλι, το υπόλοιπο που προκύπτει είναι αρνητικό μεταφέρεται στο επόμενο ασφαλιστικό έτος για να συμψηφιστεί.  
 Αυτό γίνεται, αν στην ασφαλιστική της πορεία μια συγκεκριμένη ομάδα παρουσιάζει καλύτερα αποτελέσματα από αυτά που ανέμενε ο ασφαλιστής.
- Στην αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή μια ομάδα παρουσιάσει δυσμενέστερα αποτελέσματα από τα αναμενόμενα, τότε η εταιρεία αυξάνει τα ασφάλιστρα, έτσι ώστε, το συγκεκριμένο συμβόλαιο να μην παρουσιάζει αρνητικά αποτελέσματα.
- Φυσικά, επιστροφές ασφαλιστρών γίνονται μόνο σε μεγάλες ομάδες (πάνω από 50 άτομα), γιατί μόνο τα αποτελέσματα τέτοιων ομάδων μπορούν να χαρακτηριστούν αξιόπιστα.

### **3.12 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ**

Προκειμένου να εκδοθεί ένα ομαδικό ασφαλιστήριο Ζωής, ακολουθείται η πιο κάτω διαδικασία:

#### **A. ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ Ή ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΜΕΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ**

Μια ομάδα εκδηλώνει ενδιαφέρον για ομαδική ασφάλιση είτε υποκινούμενη από τον διαμεσολαβούντα, είτε από μόνη της, δηλαδή από ενδιαφέρον των μελών της, προκηρύσσοντας μειοδοτικό διαγωνισμό.

#### **B. ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Στην αίτηση για προσφορά γίνεται συλλογή στοιχείων τόσο για τις επιθυμητές ασφαλιστικές παροχές, τη σύνθεση της ομάδας, τα στοιχεία του λήπτη της ασφάλισης - συμβαλλομένου κ.λ.π., όπως αναλυτικά παρουσιάζονται στο κεφάλαιο "Πρώτο Underwriting". Επιπλέον επισυνάπτεται αναλυτική κατάσταση των μελών της ομάδας με πλήρη στοιχεία.

#### **Γ. ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

Η ασφαλιστική επιχείρηση επεξεργάζεται τα στοιχεία και συντάσσει την αναλυτική προσφορά. Μέσα στην προσφορά αναλύονται τα είδη των καλύψεων, το ύψος των παροχών, τα ασφαλιστρα κ.λ.π.

#### **Δ. ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ - ΤΕΛΙΚΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ**

Με την υποβολή της προσφοράς γίνεται συνοπτική παρουσίαση των όρων, των καλύψεων των ασφαλιστρων κ.λ.π. Λόγω του μεγάλου ανταγωνισμού, η υποβολή της προσφοράς δεν είναι πάντα και η τελική θέση μιας ασφαλιστικής επιχείρησης. Όπως προαναφέραμε οι ομαδικές ασφάλισεις είναι ατιμολόγητος κλάδος, εξ'αυτού δε υπάρχουν πάντα περιθώρια διαπραγμάτευσης για βελτίωση είτε των παροχών είτε του ύψους των ασφαλιστρων. Στη φάση αυτή είναι σημαντική η παρουσία του τεχνικού κλάδου Ο.Α. και του τμήματος Αναλήψεων, εκτός από τον διαμεσολαβούντα, για να μπορούν να γίνουν, επί τόπου, κινήσεις διαπραγμάτευσης, με σκοπό το τελικό κλείσιμο της συμφωνίας.

### **E. ΠΡΟΤΑΣΗ ΚΑΙ ΑΙΤΗΣΗ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Μόλις ο λήπτης της σύμβασης - συμβαλλόμενος συμφωνήσει, συμπληρώνεται το ειδικό έντυπο *ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΤΑΣΗ - ΑΙΤΗΣΗ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ*. Το έντυπο αυτό έχει τα πλήρη στοιχεία της ομάδας, τη διάρκεια της ασφάλισης, τις ασφαλιστικές παροχές κατ' άτομο, τα ασφαλιστρα, τον τρόπο πληρωμής κ.λ.π., όπως και το ποσό της προκαταβολής.

### **ΣΤ. ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

Αν η ομάδα είναι μικρή ή αν υπάρχει συμμετοχή στην καταβολή των ασφαλιστρων από τα μέλη της ομάδας, που σημαίνει πως είναι προαιρετική η συμμετοχή στο ομαδικό, τότε συμπληρώνονται από τα μέλη της ομάδας που επιθυμούν να ασφαλιστούν έντυπα «*ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ*».

Το έντυπο αυτό περιέχει:

- Υπεύθυνη δήλωση κατάστασης υγείας (non medical)
- Ορισμό δικαιούχων
- Συμπληρωματικά στοιχεία ασφάλισης εξαρτώμενων μελών
- Ερωτήσεις για την κατάσταση της υγείας τους

### **Z. ΕΚΔΟΣΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ**

Αν όλα εξελιχθούν καλά και δεν προκύψει κάτι ιδιαίτερα σημαντικό και δεν απορριφθεί από το underwriting η αίτηση, εκδίδεται το ομαδικό ασφαλιστήριο με την πρώτη απόδειξη καταβολής ασφαλιστρων. Παραδίνεται και υπογράφεται από τον λήπτη της ασφάλισης - συμβαλλόμενο, εξοφλείται η πρώτη συμφωνημένη δόση, αν υπάρχει κάποια διαφορά από την εισπραχθείσα προκαταβολή και μπαίνει ολοκληρωτικά σε ισχύ βάσει των όρων του. Σε περίπτωση που το περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση, τότε η διαδικασία διέπεται από τα προβλεπόμενα από το νόμο και ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να ασκήσει το δικαίωμα της εναντίωσης εντός ενός (1) μηνός.

### **H. ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ**

Μετά την παραλαβή και υπογραφή και από τον πελάτη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και την εξόφληση της πρώτης δόσης, το συμβόλαιο είναι πια σε ισχύ.



### **Θ. ΕΝΑΡΞΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ**

Η ασφάλιση του κάθε ασφαλισμένου αρχίζει από την ημερομηνία ένταξής του στην ασφαλισμένη ομάδα του Ασφαλιστηρίου και εφ' όσον κατά την ημερομηνία αυτή είναι ικανός προς εργασία.

Για να υπαχθούν στην ασφάλιση νέα μέλη που τηρούν τις απαραίτητες από το Συμβόλαιο προϋποθέσεις απαιτείται η υποβολή αίτησης από τον Συμβαλλόμενο και η έκδοση σχετικής Πρόσθετης Πράξης από την εταιρεία.

Και στις δύο αυτές περιπτώσεις, το δικαίωμα ασφάλισης αποκτάται μετά την περίοδο αναμονής. Η περίοδος αυτή καθορίζεται από τον Συμβαλλόμενο στην πρόταση ασφάλισης.

### **3.13 ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ**

Τα ασφάλιστρα που πληρώνει ο εργοδότης εκπίπτουν από την Εφορία ως έξοδα. Έτσι, το κόστος και η επιβάρυνση των γενικών εξόδων της επιχείρησης καταλήγει να είναι μηδαμινή.

Τα ανώτατα όρια που δέχεται η εφορία να εκπέσουν ως έξοδα από τον εργοδότηλήπτη είναι μέχρι το 5% επί των ετήσιων ακαθάριστων αμοιβών του κάθε εργαζομένου, με ανώτατο όριο τις 150.000 δρχ., ετησίως για τον κάθε εργαζόμενο - ασφαλιζόμενο.

Σε περίπτωση συμμετοχής του Ασφαλιζομένου στην καταβολή ασφαλίστρων στο πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης, ο εργαζόμενος, στο τέλος του χρόνου, παίρνει βεβαίωση από την εταιρεία για το ποσό των ασφαλίστρων που έχει καταβάλει και μπορεί να εκπέσει το ποσό από την φορολογική του δήλωση σύμφωνα με τις διατάξεις περί φορολογικών απαλλαγών της ατομικής δήλωσης.

### 3.14 ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ - ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Όπως όλα τα ασφαλιστήρια έτσι και τα ομαδικά ασφαλιστήρια ζωής επιδέχονται τροποποιήσεις και μεταβολές με πρόσθετη πράξη.

- Όσο ζει ο Ασφαλισμένος, όλα τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις αναφέρονται στον Συμβαλλόμενο. Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα να προτείνει άλλον Συμβαλλόμενο ή και υποκατάστατο του. Κάθε αλλαγή στο πρόσωπό του Συμβαλλομένου έχει ισχύ μόνο μετά την έγκριση και έκδοση από την Εταιρεία σχετικής πρόσθετης πράξης.
- Εάν δεν συμφωνήθηκε διαφορετικά, η διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου είναι ετήσια και η ανανέωση γίνεται αυτόματα για κάθε επόμενη διαδοχική ετήσια περίοδο, με έκδοση σχετικής πρόσθετης πράξης. Το ασφαλιστήριο μπορεί να λυθεί με καταγγελία του ενός μέρους προς το άλλο, τα αποτελέσματα όμως της καταγγελίας επέρχονται μετά την πάροδο ενός (1) μηνός. Η έκδοση, ή διακοπή ή η τροποποίηση των όρων του ασφαλιστηρίου γίνεται μόνον από εξουσιοδοτημένο πρόσωπο της εταιρείας. Για την έκδοση, τη διακοπή ή την τροποποίηση των όρων του ασφαλιστηρίου δεν χρειάζεται η συναίνεση, ή η προηγούμενη ειδοποίηση οποιουδήποτε ασφαλισμένου ή δικαιούχου, παρά μόνον του Συμβαλλομένου. Κάθε διαφοροποίηση των ορίων των ασφαλισμάτων από τον Συμβαλλόμενο δεν έχει αυτόματη ισχύ. Η ισχύς αυτών αρχίζει από την ημερομηνία που η εταιρεία με έγγραφη γνωστοποίηση αποδέχτηκε αυτές.
- Εφ' όσον τη διαχείριση του Ασφαλιστηρίου κάνει η ασφαλιστική εταιρεία, ο λήπτης της ασφάλισης - συμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να παρέχει σ' αυτή, όλα τα στοιχεία και τις πληροφορίες των ασφαλισμένων προσώπων, ποσών, ημερομηνίες έναρξης ισχύος του καθένα και οποιαδήποτε άλλη πληροφορία είναι αναγκαία για την ομαλή λειτουργία του προγράμματος και έχει συμφωνηθεί από τους συμβαλλόμενους.
- Μερικοί βασικοί λόγοι τροποποιήσεων ή μεταβολών είναι οι εξής:
  - ❖ Αύξηση ή μείωση ασφαλιζομένου κεφαλαίου
  - ❖ Είσοδος ή έξοδος ασφαλιζομένων
  - ❖ Μετατροπή συμπληρωματικών καλύψεων
  - ❖ Αλλαγή τρόπου πληρωμής
  - ❖ Αλλαγή διεύθυνσης ή αντικειμένου απασχόλησης ομάδας
  - ❖ Είσοδος ή έξοδος ασφαλιζομένων εξαρτωμένων μελών

- Μετατροπή σε ατομικό συμβόλαιο. Ένα μεγάλο πλεονέκτημα που προσφέρουν τα ομαδικά ασφαλιστήρια, στα μέλη της ομάδας είναι, στην περίπτωση που ένας εργαζόμενος για παράδειγμα αποχωρήσει από την εργασιακή σχέση του προς τον εργοδότη, άρα και από το ομαδικό σχέδιο, συνήθως έχει το δικαίωμα να τροποποιήσει την κάλυψή του σε ατομικό ασφαλιστήριο χωρίς να υποχρεωθεί να αποδείξει την ασφαλισιμότητά του. Το δικαίωμά αυτό συνήθως πρέπει να εξασκηθεί μέσα σε ένα μήνα από τον τερματισμό της απασχόλησής του, χωρίς να είναι και αυστηρά δεσμευτικό.

### **3.15 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ**

Πριν η ασφαλιστική Εταιρεία προβεί σε κάποια αποζημίωση, ο δικαιούχος πρέπει να ακολουθήσει μια διαδικασία και να προσκομίσει ορισμένα δικαιολογητικά, ανάλογα με τη ζημιά. Η διαδικασία που ακολουθείται είναι η εξής:

#### **A. ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΖΗΜΙΑΣ**

Αμέσως μόλις πραγματοποιηθεί μια ζημιά ο ασφαλιζόμενος ή ο λήπτης της ασφάλισης είναι υποχρεωμένος μέσα σε προκαθορισμένο χρόνο, π.χ. 30 ημερών, από την ημέρα που θα συμβεί η ζημιά (ασφαλιζόμενος κίνδυνος), να ειδοποιήσει γραπτά την Ασφαλιστική Εταιρεία. Στη συνέχεια προσκομίζει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και έτσι η εταιρεία προβαίνει στην αποζημίωση. Τα δικαιολογητικά διαφέρουν για κάθε περίπτωση αποζημίωσης, προκειμένου ο δικαιούχος να στηρίξει την αξίωσή του.

Φυσικά η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει δικαίωμα μόλις αναγγελθεί μια ζημιά να προβεί με δικό της γιατρό και με δικά της έξοδα σε εξέταση του ασφαλισμένου, του οποίου εκκρεμεί αξίωση αποζημίωσης, που απορρέει από Ομαδικό Ασφαλιστήριο. Σε περίπτωση, όμως, που ο ασφαλισμένος αρνηθεί αυτή την ιατρική εξέταση η εταιρεία δεν έχει καμία υποχρέωση να καταβάλλει την αποζημίωση.

#### **B. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ**

##### ***ΑΠΛΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ***

- α) Έγγραφο Αναγγελία στην Εταιρεία
- β) Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου
- γ) Ληξιαρχική Πράξη Γέννησης
- δ) Έκθεση Νεκρωσίας σε περίπτωση Αιφνίδιου Θανάτου

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν έχει ορίσει δικαιούχους στο συμβόλαιό του απαιτούνται τα εξής δικαιολογητικά:

α) Κληρονομητήριο

β) Πιστοποιητικό << ΠΕΡΙ ΜΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΣ ΔΙΑΘΗΚΗΣ >>(Πρωτοδικείο)

Σε περίπτωση που οι δικαιούχοι/κληρονόμοι είναι ανήλικοι απαιτείται πιστοποιητικό από το βιβλίο Εκούσιας δικαιοδοσίας του αρμόδιου Πρωτοδικείου, ότι δεν εκδόθηκε απόφαση έκπτωσης ή παύσης του πατέρα ή της μητέρας από τη Γονική Μέριμνα των ανηλίκων.

#### **ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

Δήλωση ατυχήματος και όλα τα δικαιολογητικά που αναφέρονται στα δικαιολογητικά της απλής ασφάλειας θανάτου.

#### **ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ Ή ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ (ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ)**

A) Δήλωση Ατυχήματος

B) Ιατρική γνωμάτευση της αρμόδιας Επιτροπής Ιατρών του κυρίου ασφαλιστικού φορέα του ασφαλισμένου, στην οποία θα οριστικοποιείται η ανικανότητα και θα αναγράφεται το ποσοστό που αναλογεί στην περίπτωση.

#### **ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ (ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ)**

A) Ιατρική γνωμάτευση της αρμόδιας Επιτροπής Ιατρών του κυρίου ασφαλιστικού φορέα του ασφαλισμένου

B) Πλήρες φωτοτυπημένο αντίγραφο Κοινωνικού Ασφαλιστικού Φορέα (Βιβλιάριο Ι.Κ.Α. ή άλλων Ασφαλιστικών Ταμείων).

Γ) Φύλλο Νοσηλείας, Εργαστηριακές εξετάσεις, εκθέσεις θεραπόντων Ιατρών κ.λ.π.

#### **ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ**

Πρωτότυπες αποδείξεις ή Δελτία Παροχής Υπηρεσιών όπου αναφέρεται από τον θεράποντα ιατρό το είδος του ατυχήματος.

#### **ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

A) Γνωμάτευση ιατρού από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα

B) Ακτινογραφίες

Σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος απαιτείται αντίγραφο από το Βιβλίο Συμβάντων της Τροχαίας για τις συνθήκες του ατυχήματος.

### **ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ**

- A) Γνωμάτευση ιατρού από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα
- B) Πλήρες φωτοτυπημένο αντίγραφο Κοινωνικού Ασφαλιστικού Φορέα (Βιβλιάριο Ι.Κ.Α. ή άλλων Ασφαλιστικών Ταμείων).

### **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ**

Εισιτήριο ή εξιτήριο του Νοσοκομείου ή της κλινικής όπου θα αναγράφεται η αιτία νοσηλείας.

### **ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ**

Εισιτήριο ή εξιτήριο του Νοσοκομείου ή της κλινικής όπου θα αναφέρεται ο απαιτούμενος για την περίπτωση χρόνος ανάρρωσης.

### **ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

- A) Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα

Σε περίπτωση προγραμματισμένης νοσηλείας γνωστοποιείται στην εταιρεία τρεις (3) ημέρες πριν την εισαγωγή, η αιτία νοσηλείας και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα επιλογής.

- B) Μη Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα

Πρωτότυπα Δελτία ή Τιμολόγια παροχής Υπηρεσιών ή πρωτότυπες θεωρημένες από την Εφορία αποδείξεις δαπανών.

Εάν ο ασφαλισμένος κάνει χρήση του Ασφαλιστικού του Ταμείου προσκομίζει στην Εταιρεία φωτοτυπίες των πιο πάνω αποδείξεων και πρωτότυπη βεβαίωση του Ασφαλιστικού του Ταμείου για το ποσό εκείνο που του κατέβαλε. Στην περίπτωση αυτή η εταιρεία υποχρεούται στην καταβολή των διαφορών που προκύπτουν από την κάλυψη και την σχετική βεβαίωση του Ασφαλιστικού Ταμείου.

### **ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ**

Βεβαίωση Νοσοκομείου ή Κλινικής για το είδος της εγχείρησης στην οποία υποβλήθηκε ο ασφαλισμένος.

### **ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

- A) Ιατρική Γνωμάτευση για την φύση της ασθένειας ή του ατυχήματος.
- B) Πρωτότυπες Εξοφλητικές Αποδείξεις Εξόδων για τις αμοιβές Ιατρών.
- Γ) Παραπεμπτικό σημείωμα ιατρού και πρωτότυπες εξοφλητικές αποδείξεις εξόδων προκειμένου για εργαστηριακές εξετάσεις.
- Δ) Συνταγή Ιατρού για φάρμακα.
- Ε) Πρωτότυπη Απόδειξη Φαρμακείου με τα κουπόνια των φαρμάκων.



### **Επισημαίνεται ότι:**

Προκειμένου για νοσηλεία στο εξωτερικό τα πρωτότυπα αποδεικτικά δαπανών πρέπει να είναι θεωρημένα από την πλησιέστερη Ελληνική Προξενική Αρχή. Ο ασφαλισμένος οφείλει να διευκολύνει την εταιρεία στην διερεύνηση της απαίτησής του προσκομίζοντας με δική του φροντίδα τα απαιτούμενα αποδεικτικά στοιχεία που την θεμελιώνουν. Η εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε συμπληρωματικό στοιχείο θεωρεί απαραίτητο για να τεκμηριωθεί ή απαίτηση αυτή.

### **Γ) ΠΛΗΡΩΜΗ ΖΗΜΙΑΣ**

Η πληρωμή της ζημιάς γίνεται μόνον όταν ο φάκελος ολοκληρωθεί, τα απαραίτητα έγγραφα και δικαιολογητικά είναι πλήρη, η ζημιά είναι πραγματική και καλύπτεται από το ασφαλιστήριο.

### **ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ**

Κάθε αξίωση αποζημίωσης που πηγάζει από Ομαδικό Ασφαλιστήριο παραγράφεται μετά από 5 έτη από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκε.

## **3.16 ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

Η πείρα έχει δείξει ότι η αγορά των ομαδικών ασφαλίσεων χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες ασφαλιζομένων ομάδων και οι οποίες είναι οι εξής:

- ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ- ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ κ.λ.π.
- ΜΕΛΗ ΣΥΛΛΟΓΩΝ - ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ - ΣΥΝΔΙΚΑΤΩΝ κ.λ.π.
- ΧΡΕΩΣΤΕΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ - ΤΡΑΠΕΖΩΝ κ.λ.π.

### **ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ- ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ**

Οικονομική μονάδα είναι κάθε επιχείρηση, εταιρεία, κοινοπραξία, συνεταιρισμός κ.λ.π., που επιδιώκει οικονομικό αποτέλεσμα. Η αγορά των ομαδικών καλύπτει όλο το φάσμα των οικονομικών μονάδων, από μικρές ατομικές επιχειρήσεις των 10 ατόμων ως τις μεγαλύτερες βιομηχανίες ή πολυεθνικές επιχειρήσεις, πολλών χιλιάδων ατόμων.

Ενδεικτικά μπορούμε να αναφέρουμε:

Βιοτεχνίες, Εργαστήρια, Εμπορικές Επιχειρήσεις, Βιομηχανίες Τσιμεντών, Βιομηχανίες Κλωστοστούφαντουργικών προϊόντων, Μεταλλουργίας, Ειδών Εφαρμογής Ηλεκτρισμού (πίνακες, διακόπτες, καλώδια, οικιακές συσκευές, κ.λ.π.), πολλές από τις οποίες έχουν αναπτύξει αξιόλογη εξαγωγική δραστηριότητα, κυρίως στις αγορές της Ευρώπης και της Μέσης Ανατολής. Επίσης, διάφορες θυγατρικές Επιχειρήσεις Ευρωπαϊκών και Αμερικανικών Εταιρειών (Φαρμακοβιομηχανίες, Εταιρείες Πετρελαιοειδών), Αντιπροσωπίες Αυτοκινήτων και Μηχανημάτων κ.λ.π.

Τέλος, διάφορες Επιχειρήσεις Παροχής Υπηρεσιών, Σχολεία, Τουριστικές Επιχειρήσεις (με μόνιμο προσωπικό), Ιδρύματα και Διαφημιστικές Εταιρείες.

Πρέπει να γνωρίζει κανείς, ότι επιχειρήσεις που απασχολούν εποχιακό προσωπικό, όπως οι Ελαιουργικές, Φρουτοπαραγωγικές, Οικοδομικές, Επισκευών πλοίων κ.λ.π., δεν προσφέρονται για Ομαδική Ασφάλιση, εκτός αν πρόκειται για διοικητικό και λοιπό μόνιμο προσωπικό αυτών των επιχειρήσεων που απασχολούνται όλο το χρόνο(12 μήνες).

Πιο κάτω παρατίθενται επιγραμματικά μερικοί από τους λόγους και τις χρησιμότητες ενός ομαδικού ασφαλιστηρίου ζωής, τόσο για έναν εργοδότη όσο και για έναν εργαζόμενο. Φυσικά, αν και εφ' όσον πρόκειται για ομάδες ασφάλισης ζωής της Α' κατηγορίας, δηλαδή εργαζομένου στον ίδιο εργοδότη.

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΗ	ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟ
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αμβλυνση της οξύτητας στις σχέσεις εργοδότη- εργαζομένου.</li> <li>2. Οικοδόμηση, διατήρηση και βελτίωση της καλής θέλησης του προσωπικού.</li> <li>3. Προσέλευση υψηλής ποιότητας προσωπικού και συγκράτησή του.</li> <li>4. Χειροπιαστή απόδειξη για το ενδιαφέρον του προς το προσωπικό.</li> <li>5. Προσφορά παροχών στο προσωπικό με χαμηλό κόστος.</li> <li>6. Η επιχείρηση αποκτά καλή φήμη.</li> <li>7. Φορολογική απαλλαγή.</li> <li>8. Ασφάλιση του ιδίου και της οικογένειάς του</li> <li>9. Κίνητρο παραμονής εξειδικευμένου προσωπικού και στελεχών.</li> <li>10. Ενθάρρυνση και εντατικοποίηση της επιχειρηματικής ανάπτυξης.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Εξασφάλιση, ηρεμία σκέψης (ΣΙΓΟΥΡΙΑ - ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ)</b></li> <li>2. <b>Ουσιαστική προστασία και κάλυψη, τόσο αυτού όσο και της οικογένειάς του, πέρα από τις παροχές του Ι.Κ.Α.</b></li> <li>3. <b>Παροχές χωρίς κανένα κόστος.</b></li> <li>4. <b>Εφάπαξ ή συμπληρωματικό εφάπαξ στην εξυπηρέτηση.</b></li> <li>5. <b>Αναβάθμιση κοινωνικοοικονομικού επιπέδου(αναγνώριση)</b></li> <li>6. <b>Παραγωγή σε είδος(έμμεση αύξηση μισθού)</b></li> </ol>

### ΜΕΛΗ ΣΥΛΛΟΓΩΝ - ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΣΥΝΔΙΚΑΤΩΝ

Συνδικαλιστικές οργανώσεις είναι σύλλογοι, ενώσεις, συνδικάτα, σωματεία κ.λ.π., επαγγελματικά, ερασιτεχνικά και άλλα. Η αγορά των ομαδικών καλύπτει όλο το φάσμα των συνδικαλιστικών οργανώσεων, μικρό ή μεγάλο.

Ενδεικτικά μπορούμε να αναφέρουμε:

- ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ, ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ, κ.λ.π.
- ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΓ. ΜΑΡΙΝΑΣ, Ν. ΙΩΝΙΑΣ κ.λ.π.
- ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Ο.Λ.Π. κ.λ.π.

κ.α.

### ΧΡΕΩΣΤΕΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ, ΤΡΑΠΕΖΩΝ

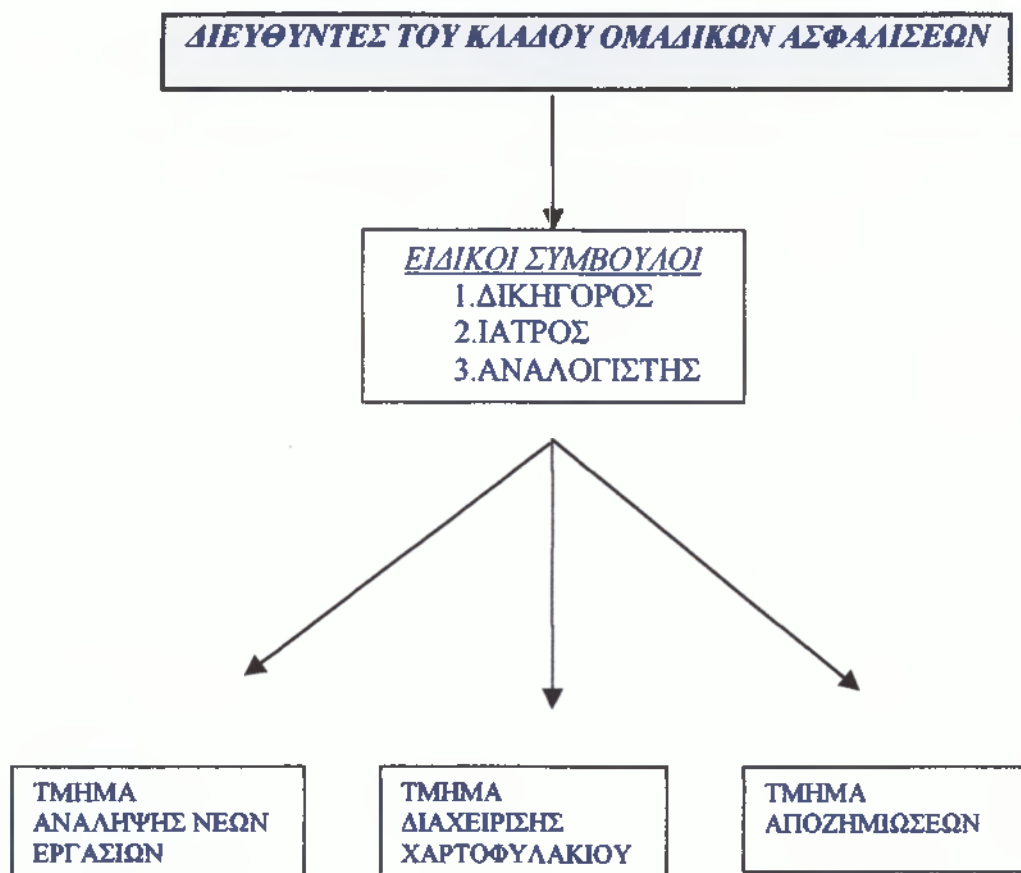
Αυτό το είδος ομαδικής ασφάλισης γίνεται από ή σε τράπεζες ή άλλους πιστωτικούς οργανισμούς. Μ' αυτό το ομαδικό μπορεί να δίνεται κάλυψη σε όλους ή σε κατηγορίες χρεωστών τους, μέχρι την αποπληρωμή των οφειλών τους.

- Δανειολήπτες οικιστικών δανείων
- κάτοχοι λογαριασμών overdraft

κ.α.

### 3.17 ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

#### ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ



Η οργανωτική δομή του κλάδου Ομαδικών Ασφαλίσεων είναι, περίπου, όπως αυτή που παρουσιάζεται στο παραπάνω ενδεικτικό οργανόγραμμα. Φυσικά διαφέρει από εταιρεία σε εταιρεία, ανάλογα με το μέγεθος της εταιρείας και την ανάπτυξη του κλάδου. Στην κορυφή βρίσκεται ο διευθυντής του κλάδου που έχει την ευθύνη όλης της οργάνωσης και το συντονισμό του.

Τόσο ο διευθυντής όσο και τα τρία τμήματα (Ανάληψη, Διαχείριση χαρτοφυλακίου, Αποζημιώσεις) έχουν την ανάγκη από Νομική, Αναλογιστική και Ιατρική κάλυψη.

Οι τρεις αυτοί εξωτερικοί συνεργάτες είναι απαραίτητοι, γιατί οι Ομαδικές Ασφαλίσεις παρουσιάζουν ιδιαίτερες δυσκολίες και απαιτούν τεχνοκρατική στήριξη.

### ΑΝΑΛΗΨΕΙΣ ΝΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Το τμήμα αυτό επεξεργάζεται και καταρτίζει προγράμματα και προσφορές, κάνει το Underwriting, εκδίδει και υπογράφει τα συμβόλαια και ο,τιδήποτε σχετικό με την πρόσκτηση νέων εργασιών.

Ένα τουλάχιστον άτομο, με πολύ καλές τεχνικές γνώσεις αλλά και γνώσεις πωλήσεων, επικοινωνίας και δημοσίων σχέσεων, είναι απαραίτητο για την στήριξη των πωλήσεων. Το άτομο αυτό μπορεί να προσφέρει τεχνική βοήθεια στις πωλήσεις, επισκεπτόμενο τους υποψηφίους πελάτες για μια προχωρημένη φάση διαπραγμάτευσης και κλεισίματος νέων εργασιών.

Αυτό είναι κάτι που ο άνθρωπος του δικτύου πωλήσεων δεν μπορεί να κάνει μόνος του επειδή δεν μπορεί να διαπραγματεύεται και να παίρνει πρωτοβουλίες σε θέματα ασφαλίστρου, εκπτώσεων κ.λ.π.

### ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Το τμήμα διαχείρισης χαρτοφυλακίου Ο.Α., είναι το τμήμα που διαχειρίζεται τα εν ισχύ συμβόλαια. Εκδίδει τις αποδείξεις και παρακολουθεί τις εισπράξεις των ασφαλιστρών, υπολογίζει τις προμήθειες των συναργατών, κάνει κάθε είδους τροποποιήσεις, προσθήκες, αλλαγές κ.λ.π. στα συμβόλαια, διαχειρίζεται τα μαθηματικά αποθέματα κ.λ.π.

Σε γενικές γραμμές, κάνει όλες τις διαχειριστικές και οικονομικές εργασίες του κλάδου.

### ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Το τμήμα αποζημιώσεων, είναι το τμήμα που ανοίγει τους φακέλους ζημιών των ασφαλισμένων, ελέγχει τη δήλωση και τα παραστατικά ζημιών, κάνει τους υπολογισμούς των αποζημιώσεων και αποζημιώνει τους ασφαλισμένους.

Η καλή γνώση των γενικών και ειδικών όρων των συμβολαίων γενικά, αλλά και ειδικά κατά συμβόλαιο, είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την χωρίς προβλήματα, λειτουργία του κλάδου. Φυσικά, η συμπεριφορά του προσωπικού είναι αποφασιστική στην διατηρησιμότητα των συμβολαίων, γι' αυτό χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή τόσο στην επιλογή του προσωπικού όσο και στην εκπαίδευσή του. Κι' αυτό, γιατί η διατηρησιμότητα είναι αυτή που δίνει εντέλει κέρδη στην Εταιρεία.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

### ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

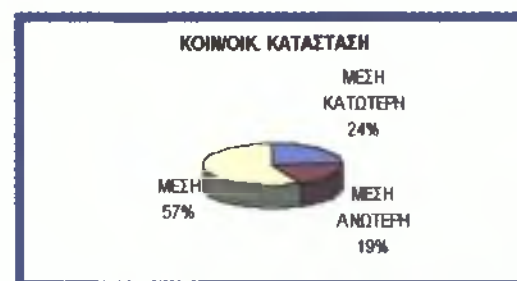
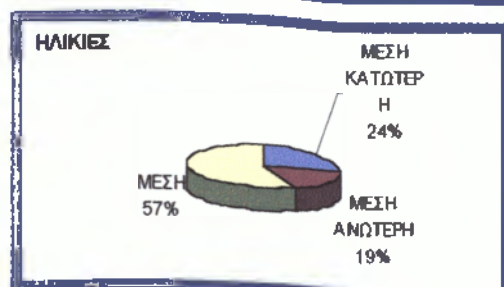
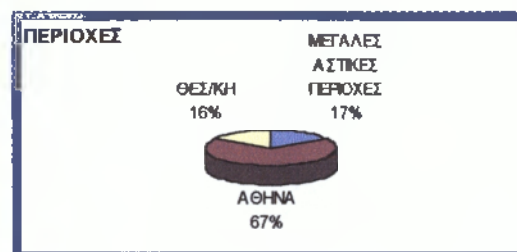
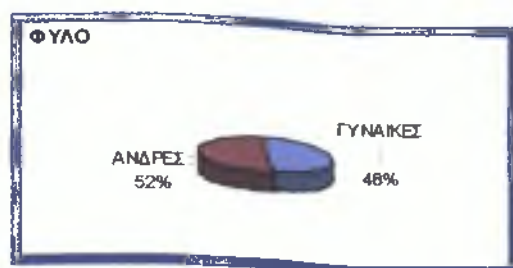
Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζουμε μια πολύ ενδιαφέρουσα έρευνα που έκανε η Interamerican , για πρώτη φορά στην ιστορία του κλάδου. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από την εταιρεία Nielsen και περιελάμβανε αρκετές "σκληρές" ερωτήσεις που υποβλήθηκαν για πρώτη φορά στη χώρα μας.<sup>1</sup>

Αφορούσαν τη γνώμη του κοινού για την κοινωνική και την ιδιωτική ασφάλιση. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο μεγαλύτερο μέρος της στην Αθήνα και αφορούσε άνδρες και γυναίκες, μεσαίας τάξης ως επί το πλείστον, 25 ετών και άνω. Όπως φαίνεται από τους πίνακες που ακολουθούν, τα περισσότερα άτομα δεν γνωρίζουν πότε θα πάρουν ακριβώς σύνταξη, και τι ακριβώς ποσό θα λάβουν. Το 60% των ερωτηθέντων δήλωσαν μη ικανοποιημένοι από τα ποσά που προσφέρει το ταμείο τους, σε σχέση με τα ποσά που οι ίδιοι καταβάλουν στα ταμεία.

Σε σχέση με το θεσμό της ιδιωτικής ασφάλισης, το 60% δεν τον εμπιστεύονται και τόσο, όσον αφορά τα συνταξιοδοτικά προγράμματα. Οι λόγοι γι' αυτό είναι ότι «άλλα γράφει το συμβόλαιο και άλλα γίνονται μετά» (27%), και ότι η εταιρεία μπορεί να «κλείσει και να χαθούν τα χρήματα» (25%). Αρκούντως αποκαλυπτικό είναι και το ποσοστό – έως και 54% - αυτών που δεν είναι και τόσο σίγουροι για το εάν τελικά η ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία σου δίνει τα χρήματά σου! Τελευταίο αφήσαμε το ότι ένα συντριπτικό 76% βρίσκει τους ασφαλιστές πολύ επίμονους και πολύ πιεστικούς.

1.Την έρευνα παρουσίασε ο Γενικός διευθυντής του κλάδου Ζωής, κ. Μ.Μωυσής , στο συνέδριο της που πραγματοποιήθηκε στο Μέγαρο Μουσικής στις 7/9/99.

## ΔΕΙΓΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ



- ❖ ΕΝΟΤΗΤΑ Α' ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
- ❖ ΕΝΟΤΗΤΑ Β' ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
- ❖ ΕΝΟΤΗΤΑ Γ' ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ
- ❖ ΕΝΟΤΗΤΑ Δ' ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

#### 4.1.1 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΣΟΥ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ

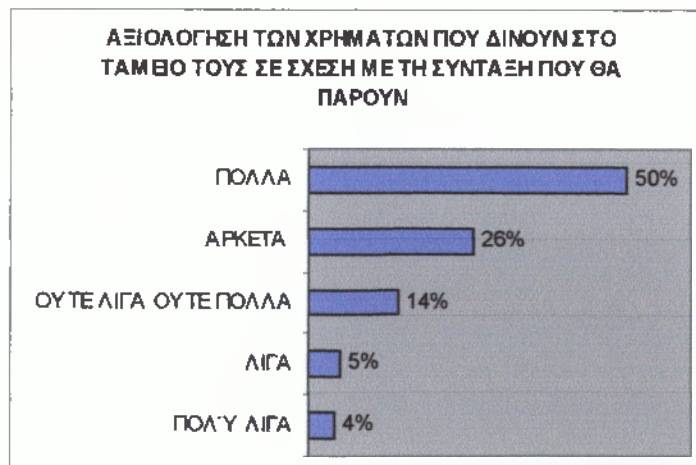
Σε ερώτηση σχετικά με την αξιολόγηση του ποσού της σύνταξης που θα λαμβάνουν από τα ταμεία τους, το 1% των ερωτηθέντων απάντησε ότι βρίσκει το ποσό αυτό πολύ ικανοποιητικό, το 7% το βρίσκει αρκετά ικανοποιητικό, το 22% απάντησε έτσι και έτσι, το 28% θεωρεί ότι το ποσό της σύνταξης από το ταμείο ότι δεν είναι και τόσο ικανοποιητικό, ενώ το 31% υποστηρίζει ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιητικό



Ραυδόγραμμα 4.1.1: Αξιολόγηση ποσού σύνταξης από τα Ταμεία.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.1.2 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΧΡΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΣΥΝΤΑΞΗ.

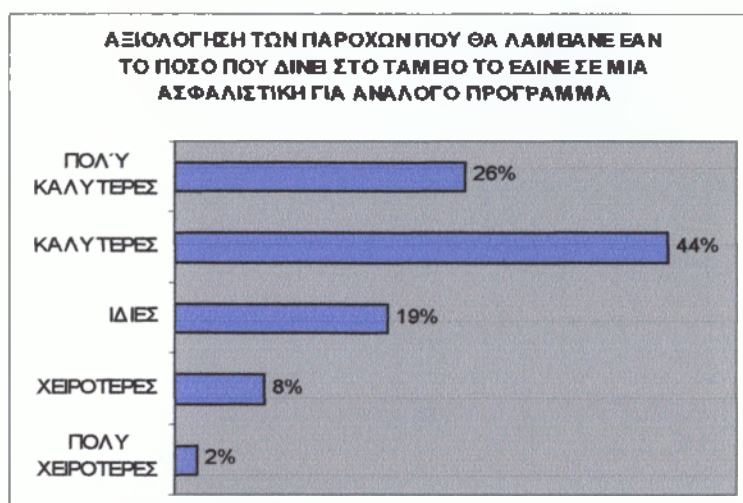
Σε ερώτηση σχετικά με την αξιολόγηση των χρημάτων που δίνουν στο ταμείο τους σε σχέση με την σύνταξη που θα πάρουν, το 4% των ερωτηθέντων απάντησε ότι τα χρήματα που τελικά θα πάρουν είναι πολύ λίγα, το 5% απάντησε ότι είναι λίγα, ενώ το 14% απάντησε ότι τα χρήματα αυτά δεν είναι ούτε λίγα ούτε πολλά. Το 26% θεωρεί ότι είναι αρκετά και το 50% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι τα χρήματα αυτά είναι πάρα πολλά.



Ραυδόγραμμα 4.2 : Αξιολόγηση χρημάτων σε σχέση με την σύνταξη.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.1.3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ

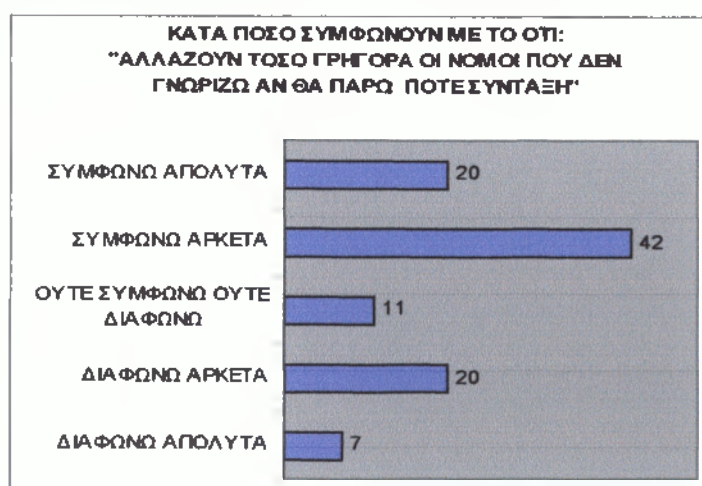
Σε ερώτηση που αφορά την αξιολόγηση των παροχών που θα λάμβανε εάν το ποσό που δίνει στο ταμείο το έδινε σε μια ασφαλιστική εταιρεία για ανάλογο πρόγραμμα, το 2% απάντησε ότι οι παροχές αυτές θα ήταν πολύ χειρότερες, το 8% τις θεωρεί χειρότερες, το 19% νομίζει ότι οι παροχές αυτές είναι ίδιες, ενώ το 44% τις ονομάζει καλύτερες και το 26% πολύ καλύτερες.



Ραυδόγραμμα 4.1.3 : Αξιολόγηση παροχών από ιδιωτική εταιρεία σε σχέση με το ταμείο.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.1.4. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ ΓΙΑ ΤΟ ΠΟΤΕ ΘΑ ΠΑΡΕΙ ΣΥΝΤΑΞΗ

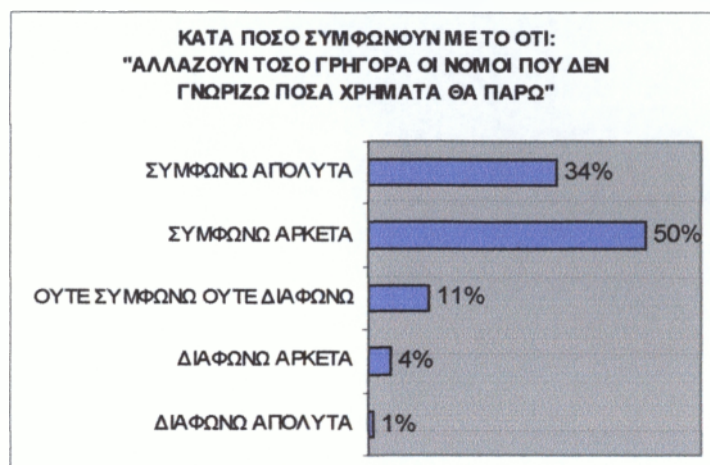
Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι: Αλλάζουν τόσο γρήγορα οι νόμοι που δεν γνωρίζουν εάν θα πάρουν ποτέ σύνταξη, το 7% διαφώνησε απόλυτα, το 20% διαφώνησε αρκετά, το 11% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, ενώ το 42% συμφώνησε αρκετά και το 20% συμφώνησε απόλυτα.



Ραυδόγραμμα 4.1.4: Αξιολόγηση της ανασφάλειάς του πολίτη για το πότε θα πάρει σύνταξη, λόγω συνεχούς μεταβολής των νόμων.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.1.5 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ ΓΙΑ ΤΟ ΠΟΣΟΥ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Στην ερώτηση σχετικά με το κατά πόσο συμφωνούν ότι: Αλλάζουν τόσο γρήγορα οι νόμοι που δεν γνωρίζουν πόσα χρήματα θα πάρουν σύνταξη, το 1% διαφώνησε απόλυτα, το 4% διαφώνησε αρκετά, το 11% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε ενώ το 50% των ερωτηθέντων συμφώνησε αρκετά και το 34% συμφώνησε απόλυτα.

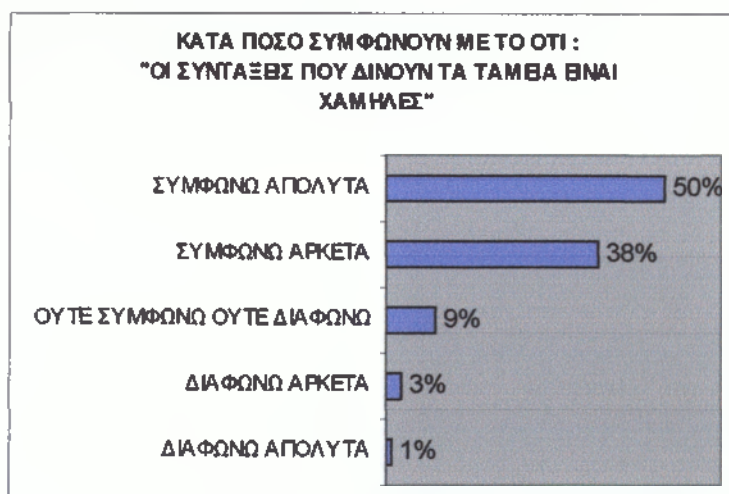


Ραυδόγραμμα 4.1.5: Αξιολόγηση της ανασφάλειας του πολίτη για το ποσού σύνταξης λόγω συνεχούς μεταβολής των νόμων.

Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.1.6. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ .

Στην ερώτηση σχετικά με το κατά πόσο συμφωνούν ότι: Οι συντάξεις που δίνουν τα ταμεία είναι πολύ χαμηλές, το 1% των ερωτηθέντων διαφώνησε απόλυτα, το 2% διαφώνησε αρκετά, το 9% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, ενώ το 38% συμφώνησε αρκετά και το 50% συμφώνησε απόλυτα.



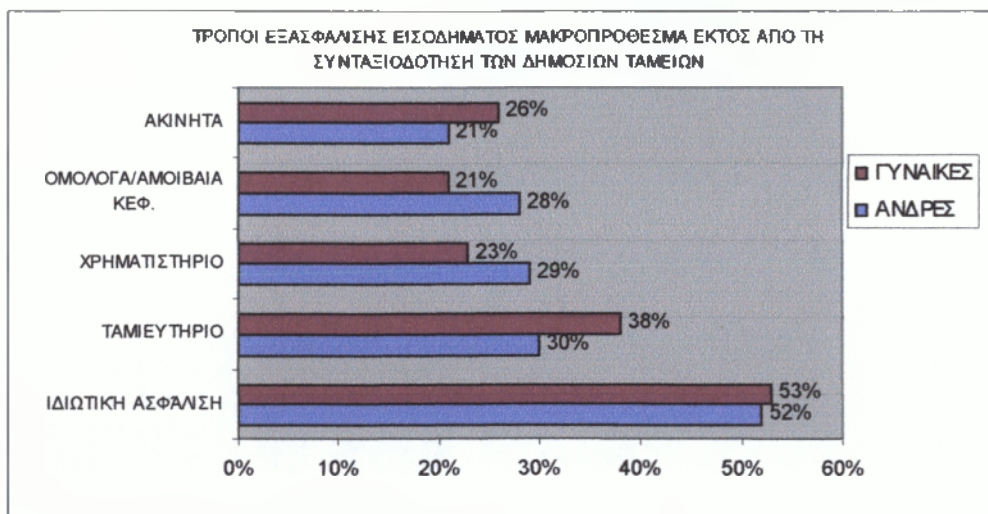
Ραυδόγραμμα 4.1.6. Αξιολόγηση των συντάξεων των Ταμείων .

Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.



#### 4.2.1 ΤΡΟΠΟΙ ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ

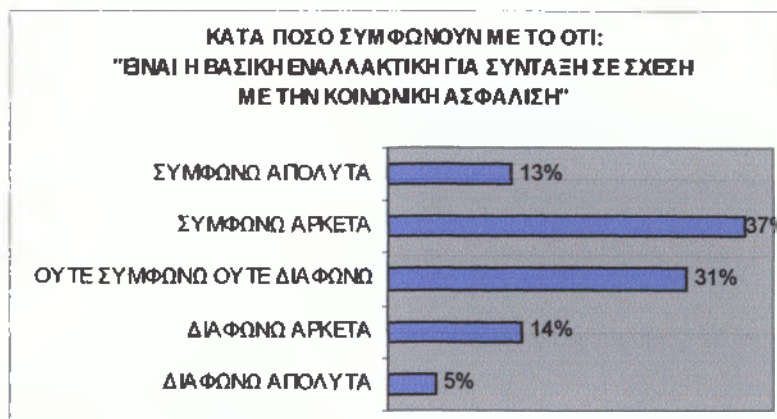
Σε ερώτηση που αφορούσε τους τρόπους εξασφάλισης εισοδήματος μακροπρόθεσμα εκτός από την συνταξιοδότηση των δημοσίων ταμείων, το 21% των ανδρών και το 26% των γυναικών θεωρούν τα ακίνητα τρόπο εξασφάλισης εισοδήματος. Το 28% των ανδρών και το 21% των γυναικών πιστεύει ότι τα ομόλογα και τα αμοιβαία κεφάλαια είναι μια καλή λύση εξασφάλισης εισοδήματος. Το 29% των ερωτηθέντων ανδρών και το 23% των γυναικών απάντησαν ότι το χρηματιστήριο είναι εξίσου ένας καλός τρόπος εξασφάλισης εισοδήματος. Το 30% των ερωτηθέντων ανδρών και το 38% των ερωτηθέντων γυναικών αναγνωρίζουν το ρόλο του ταμειευτηρίου, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό, 52% που αφορούσε τους άνδρες και το 53% που αφορούσε γυναίκες απάντησαν ότι η ιδιωτική ασφάλιση είναι αυτή που εξασφαλίζει εισόδημα.



Ραυδόγραμμα 4.2.1 Αξιολόγηση των τρόπων εξασφάλισης εισοδήματος εκτός από τα ταμεία. Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.2 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ.

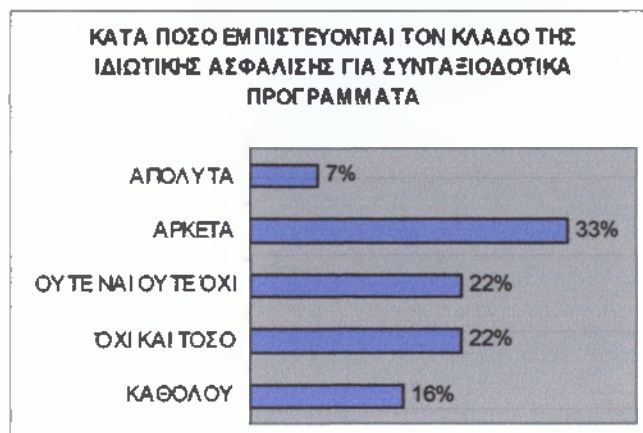
Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι : η Ιδιωτική Ασφάλεια είναι η βασική εναλλακτική για σύνταξη σε σχέση με την κοινωνική ασφάλιση, το 2% των ερωτηθέντων διαφώνησε απόλυτα, το 8% διαφώνησε αρκετά, το 16% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε ενώ το 50% συμφώνησε αρκετά και το 24% συμφώνησε απόλυτα.



Ραυδόγραμμα 4.2.2: Αξιολόγηση της Ιδιωτικής σε σχέση με την κοινωνική. Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.3 ΒΑΘΜΟΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΤΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

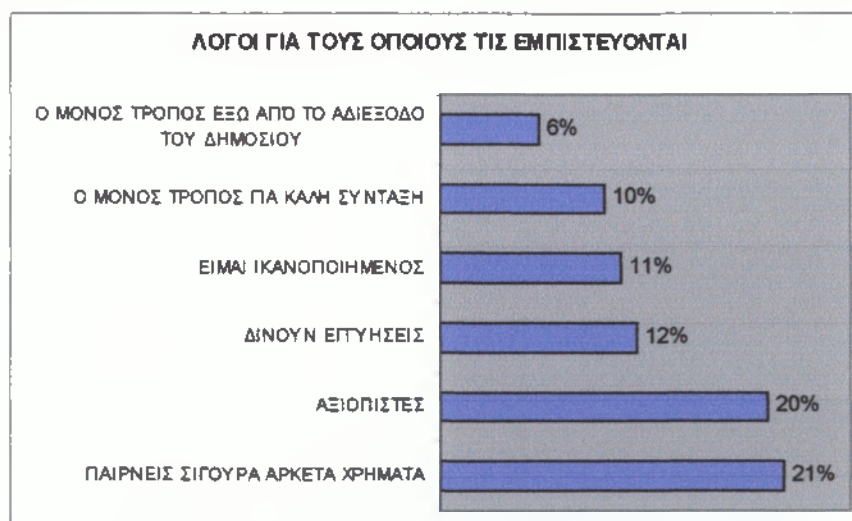
Στην ερώτηση κατά πόσο εμπιστεύονται τον κλάδο της Ιδιωτικής ασφάλισης για τα συνταξιοδοτικά προγράμματα, το 16% απάντησε καθόλου, το 22% απάντησε όχι και τόσο, με το ίδιο ποσοστό 22% απάντησε ούτε ναι ούτε όχι, με ποσοστό 33% απάντησε πως τον εμπιστεύεται αρκετά και με ποσοστό 7% απάντησε πως τον εμπιστεύεται απόλυτα.



Ραβδόγραμμα 4.2.3: Βαθμός εμπιστοσύνης για τον κλάδο της Ιδιωτικής Ασφάλισης  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.4. ΛΟΓΟΙ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

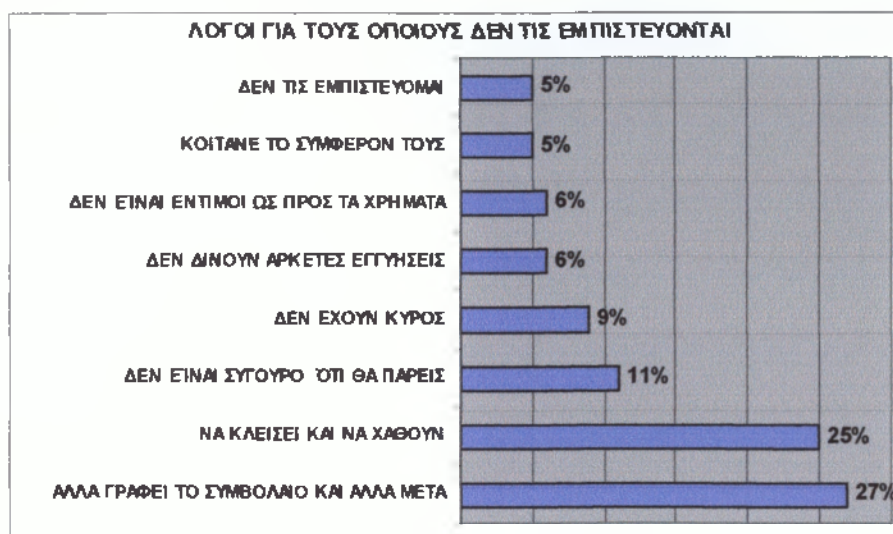
Στην ερώτηση για ποιους λόγους εμπιστεύονται την ιδιωτική ασφάλιση, το 6% απάντησε ότι είναι ο μόνος τρόπος έξω από το αδιέξοδο του δημοσίου, το 10% θεωρεί ότι είναι ο μόνος τρόπος για καλή σύνταξη, το 11% δήλωσε ικανοποίηση, το 12% θεωρεί ότι δίνει εγγυήσεις, το 20% δήλωσε ότι είναι αξιόπιστη και το 21% πιστεύει ότι παίρνει αρκετά χρήματα.



Ραβδόγραμμα 4.2.4: Λόγοι εμπιστοσύνης της Ιδιωτικής ασφάλισης  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.5. ΛΟΓΟΙ ΜΗ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

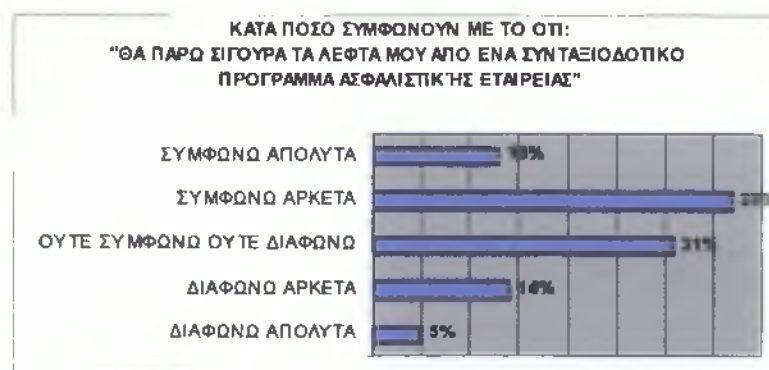
Στην ερώτηση για ποιους λόγους δεν εμπιστεύονται την Ιδιωτική Ασφάλιση, το 5% δήλωσε απλά ότι δεν την εμπιστεύονται, το 5% υποστήριξε ότι οι ασφαλιστικές κοιτάνε το συμφέρον τους, το 6% δήλωσε ότι δεν είναι έντιμοι ως προς το χρήμα, με το ίδιο ποσοστό 6% υποστήριξαν ότι δεν δίνουν αρκετές εγγυήσεις, το 9% θεωρεί ότι δεν έχουν κύρος, το 11% πιστεύει ότι δεν είναι σίγουρο ότι θα πάρεις, το 25% δήλωσε ότι μπορεί να κλείσει η εταιρεία και να χαθούν τα χρήματα, ενώ το 27% θεωρεί ότι άλλα γράφει το συμβόλαιο και άλλα γίνονται μετά.



Ραυδόγραμμα 4.2.5: Λόγοι μη εμπιστοσύνης της Ιδιωτικής Ασφάλισης  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.6 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

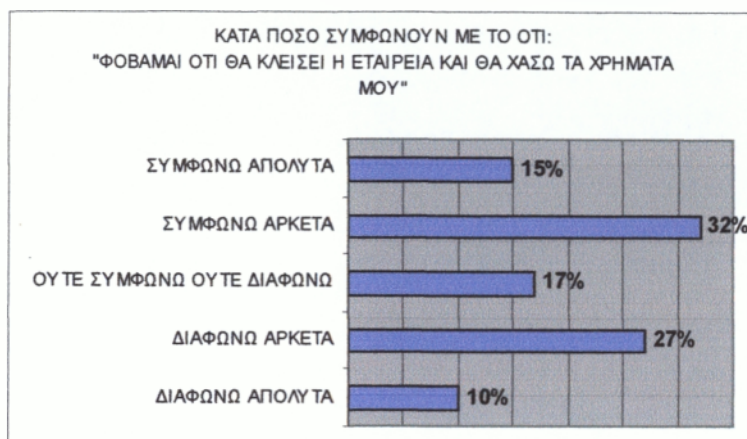
Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι θα πάρουν πίσω τα λεφτά από ένα συνταξιοδοτικό πρόγραμμα ασφαλιστικής εταιρείας, το 5% των ερωτηθέντων διαφώνησε απόλυτα, το 14% διαφώνησε αρκετά, το 13% συμφώνησε απόλυτα, το 31% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, ενώ το 37% συμφώνησε αρκετά.



Ραυδόγραμμα 4.2.6: Σιγουριά για το αν θα πάρει πίσω τα χρήματα του.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.7: ΦΟΒΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝ ΚΛΕΙΣΕΙ Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΙ ΧΑΘΟΥΝ ΤΑ ΧΡΗΜΑΤΑ.

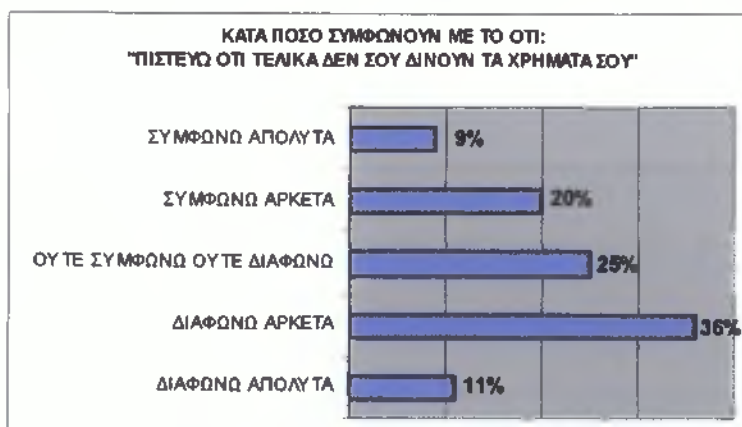
Σε ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι: Φοβούνται ότι θα κλείσει η εταιρεία και θα χάσουν τα χρήματά τους, το 10% διαφώνησε απόλυτα, το 15% συμφώνησε απόλυτα, το 17% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, το 27% διαφώνησε αρκετά, ενώ το 32% συμφώνησε αρκετά.



Ραυδόγραμμα 4.2.7: Φόβος για το αν κλείσει η εταιρεία και χαθούν τα χρήματα.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.8 ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝ ΤΕΛΙΚΑ ΔΕΝ ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΝΤΑΙ ΤΑ ΧΡΗΜΑΤΑ

Σε ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι: Τελικά δεν σου δίνουν τα χρήματά σου πίσω. Το 11% διαφώνησε απόλυτα, το 9% συμφώνησε απόλυτα, το 20% συμφώνησε αρκετά, το 25% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, ενώ το 36% διαφώνησε αρκετά.

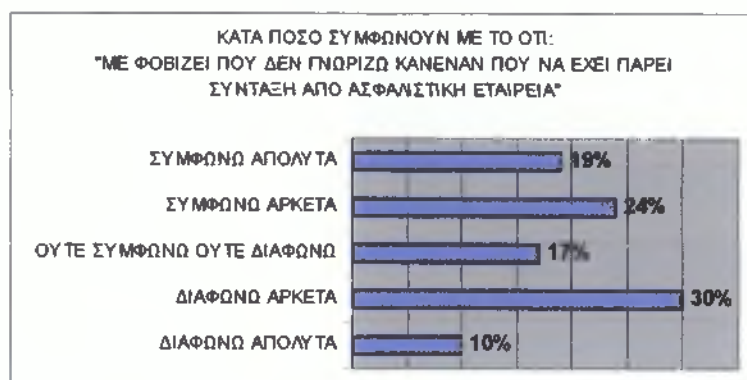


Ραυδόγραμμα 4.2.8: Ανασφάλεια για το αν τελικά δεν δίνονται χρήματα.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.



#### 4.2.9 : ΆΠΟΨΗ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΦΟΒΟΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΚΑΝΕΝΑΝ ΠΟΥ ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΑΡΕΙ ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ.

Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι: Τους φοβίζει που δεν ξέρουν κανέναν που να έχει πάρει σύνταξη από ασφαλιστική εταιρεία, το 10% διαφώνησε απόλυτα, το 17% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, το 19% συμφώνησε απόλυτα, το 24% συμφώνησε αρκετά, ενώ με μεγάλη διαφορά ως προς το ποσοστό, το 30% διαφώνησε αρκετά.

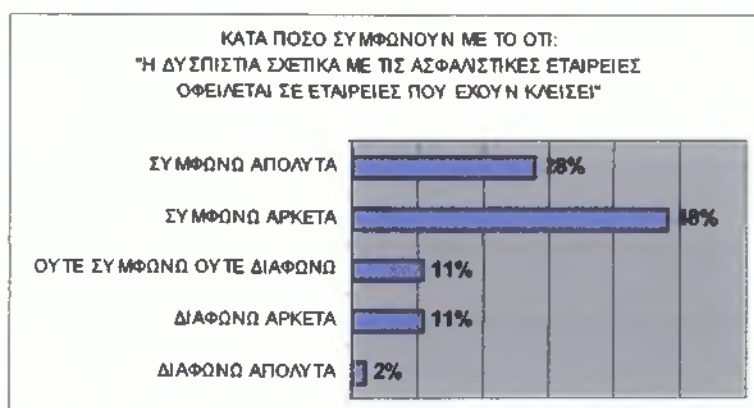


Ραυδόγραμμα 4.2.9: Άποψη για το αν υπάρχει φόβος που δεν γνωρίζουν κανέναν που να έχει πάρει σύνταξη από Ιδιωτική Εταιρεία.

Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.2.10 ΆΠΟΨΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΥΣΠΙΣΤΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ.

Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι: Η δυσπιστία σχετικά με τις ασφαλιστικές εταιρείες οφείλεται σε εταιρείες που έχουν κλείσει. Το 2% των ερωτηθέντων διαφώνησε απόλυτα, το 11% διαφώνησε αρκετά, το 11% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, το 28% συμφώνησε απόλυτα και το μόλις 48% συμφώνησε αρκετά.



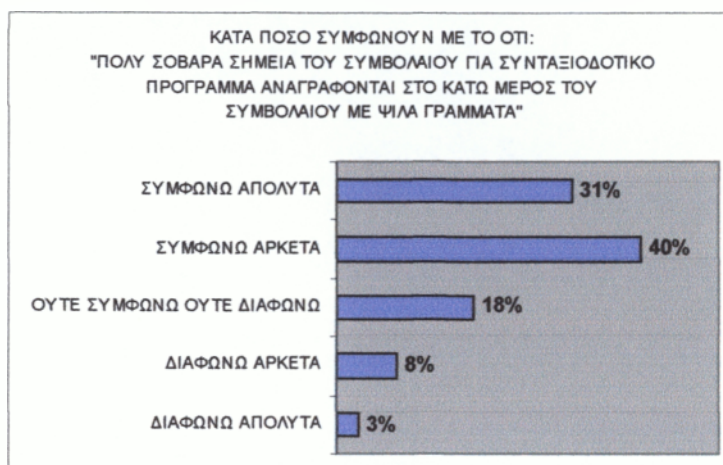
Ραυδόγραμμα 4.2.10: Άποψη για την δυσπιστία σχετικά με τις ασφαλιστικές.

Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.



#### 4.2.11. ΤΑ ΣΟΒΑΡΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ.

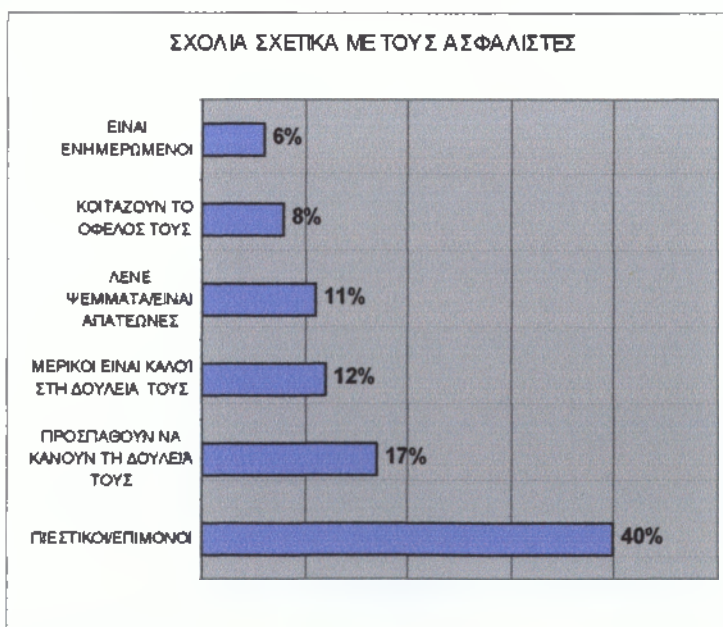
Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι: Πολύ σοβαρά σημεία του συμβολαίου για συνταξιοδοτικό πρόγραμμα αναγράφονται με ψιλά γράμματα στο κάτω μέρος του συμβολαίου το 3% διαφώνησε απόλυτα, το 8% διαφώνησε αρκετά, το 18% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, το 40% συμφώνησε αρκετά και το 31% συμφώνησε απόλυτα.



Ραυδόγραμμα 4.2.11: Τα σοβαρά σημεία του συμβολαίου.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.3.1 ΣΧΟΛΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΣ

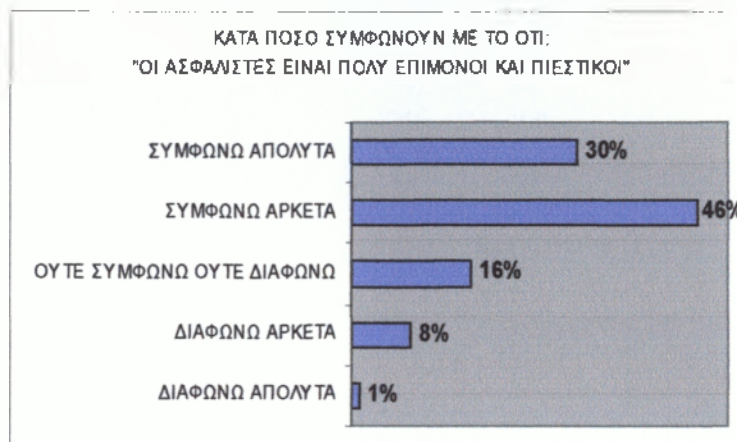
Ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να σχολιάσουν τους ασφαλιστές. Έτσι λοιπόν αυτοί απάντησαν: Το 6% πιστεύει ότι είναι ενημερωμένοι, το 8% θεωρεί ότι κοιτάζουν το όφελός τους, το 11% υποστηρίζει ότι λένε ψέματα /είναι απατεώνες, το 12% απαντά ότι μερικοί είναι καλοί στην δουλειά τους, το 17% ότι προσπαθούν να κάνουν τη δουλειά τους και το 40% ότι είναι επίμονοι και πειστικοί.



Ραυδόγραμμα 4.3.1: Σχόλια σχετικά με τους ασφαλιστές.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.3.2 ΑΠΟΨΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΜΟΝΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ.

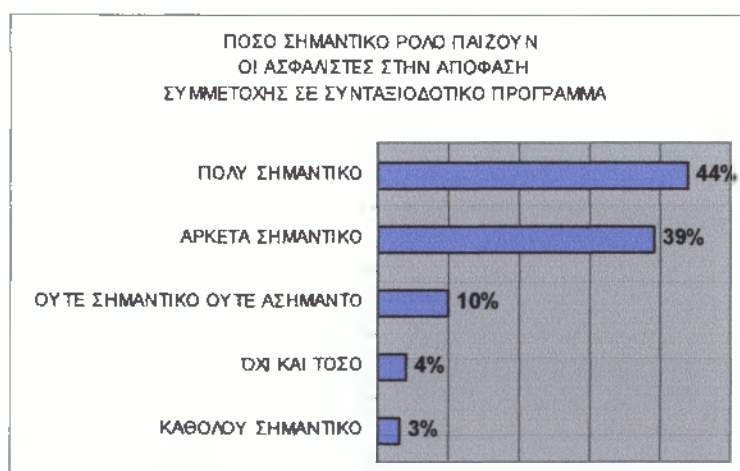
Σε ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι οι ασφαλιστές είναι επίμονοι και πιεστικοί, το 1% διαφώνησε απόλυτα, το 8% διαφώνησε αρκετά, το 16% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, το 30% συμφώνησε απόλυτα και το 46% συμφώνησε αρκετά.



Ραυδόγραμμα 4.3.2. Άποψη για την πιστικότητα και την επιμονή των ασφαλιστών.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.3.3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ.

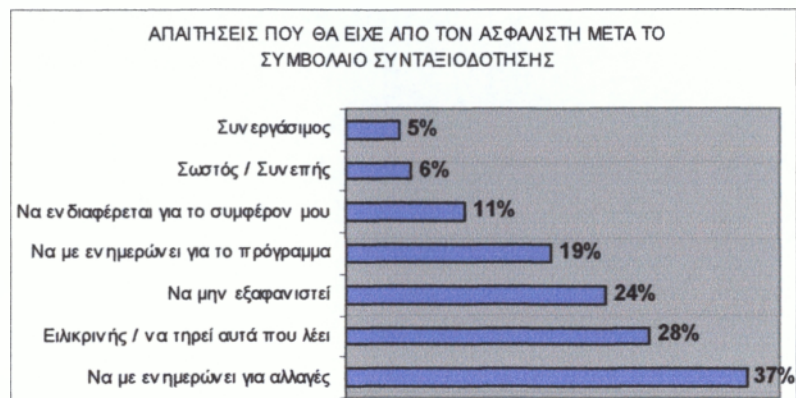
Στην ερώτηση πόσο σημαντικό ρόλο παίζουν οι ασφαλιστές στην απόφαση συμμετοχής σε συνταξιοδοτικό πρόγραμμα, το 3% απάντησε καθόλου σημαντικό, το 4% όχι και τόσο, το 10% ούτε σημαντικό ούτε ασήμαντο, το 39% απάντησε αρκετά σημαντικό και το 44% πολύ σημαντικό.



Ραυδόγραμμα 4.3.3: Ο ρόλος των ασφαλιστών.  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.3.4 ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

Στην ερώτηση ποιες απαιτήσεις θα είχαν από τον ασφαλιστή μετά το συμβόλαιο συνταξιοδότησης, το 5% ζητά να είναι συνεργάσιμος, το 6% να είναι σωστός και συνεπής, το 11% να ενδιαφέρεται για το συμφέρον του πελάτη του, το 19% να τους ενημερώνει για το πρόγραμμα, το 24% να μην εξαφανιστεί, το 28% να είναι ειλικρινής και να τηρεί αυτά που λέει και το 37% να ενημερώνει για τις αλλαγές.

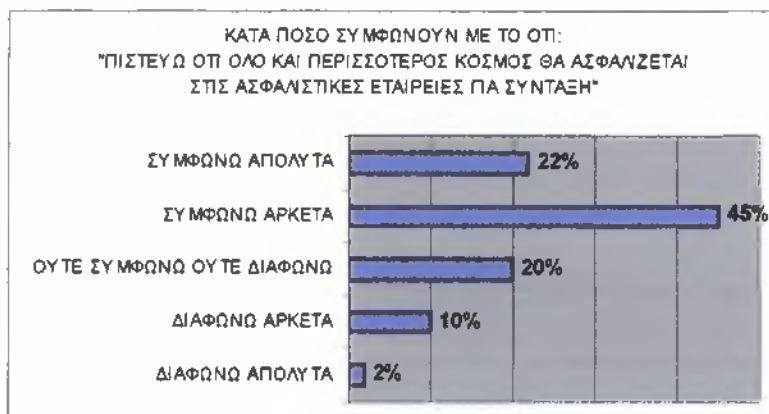


Ραυδόγραμμα 4.3.4: Απαιτήσεις του ασφαλιζόμενου από τον ασφαλιστή.

Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.4.1 ΑΠΟΨΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ.

Στην ερώτηση κατά πόσο συμφωνούν με το ότι όλο και περισσότερος κόσμος θα ασφαρίζεται για σύνταξη στις ασφαλιστικές εταιρείες, το 2% διαφώνησε απόλυτα, το 10% διαφώνησε αρκετά, το 20% ούτε συμφώνησε ούτε διαφώνησε, το 22% συμφώνησε απόλυτα και το 45% συμφώνησε αρκετά.

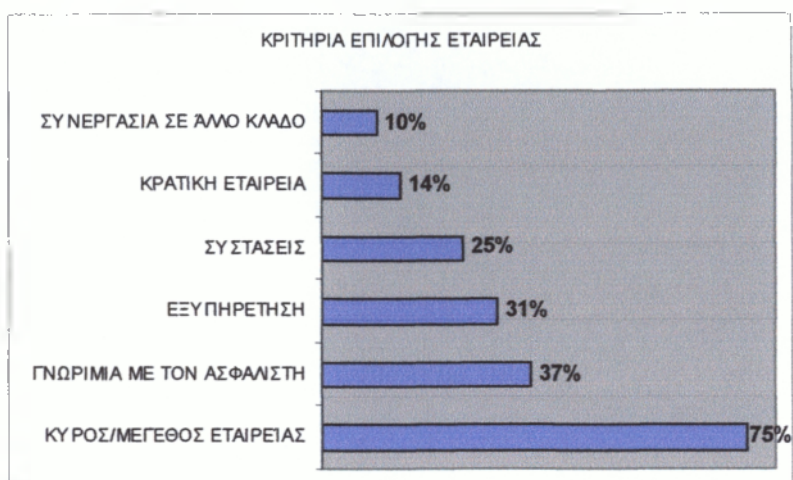


Ραυδόγραμμα 4.4.1: Άποψη για την αύξηση των ασφαλιζομένων στις ασφαλιστικές εταιρείες.

Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.

#### 4.4.2 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Τέλος, ζητήθηκε να απαντήσουν με ποια κριτήρια επιλέγουν εταιρεία. Το 10% απάντησε όταν υπάρχει συνεργασία σε άλλο κλάδο, το 14% όταν είναι κρατική εταιρεία, το 25% να υπάρχουν συστάσεις, το 31% εξυπηρέτηση, το 37% γνωριμία με τον ασφαλιστή και το 75% όταν υπάρχει κύρος και μέγεθος εταιρείας.



Ραυδόγραμμα 4.23. Κριτήρια επιλογής της εταιρείας  
Πηγή: Εισηγητική έκθεση Interamerican έτους 1997.



## **Ο ΕΛΛΗΝΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ:**

- ❖ Θέλει να συνταξιοδοτηθεί 5 χρόνια νωρίτερα (54-55) από την ηλικία που αναμένει ότι θα συνταξιοδοτηθεί (60-61), και 10 χρόνια νωρίτερα από την ηλικία που τελικά θα συνταξιοδοτηθεί (65).
- ❖ Αγνοεί σε σημαντικό βαθμό (35%-45%) τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης των φορέων και σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό (45%- 65%) τα ποσά των συντάξεων.
- ❖ Κρίνει χαμηλά τα ποσά των συντάξεων (60%) και υψηλά τα ποσά των εισφορών (76%).
- ❖ Αναγνωρίζει την αξία της ανταποδοτικότητας των ιδιωτικών συντάξεων(70%).
- ❖ Νιώθει ανασφαλής για το πότε και πόσα, απέναντι στο σύστημα και τους νόμους που αλλάζουν (60%-80%).
- ❖ Αναγνωρίζει (80%) τον μοναδικό ρόλο του ασφαλιστή στην προσπάθειά του να βρει λύσεις για την συνταξιοδότηση του και εμπιστεύεται τον ρόλο του.
- ❖ Δέχεται τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά αυτού του επαγγέλματος και εκτιμά τις δύσκολες συνθήκες υπό τις οποίες ασκείται .
- ❖ Είναι επιφυλακτικός (30%) για την ποιότητα, την εντιμότητα και τις γνώσεις του ασφαλιστή.
- ❖ Απαιτεί από τον ασφαλιστή να αποδεικνύει συνεχώς το περιεχόμενο του συμβουλευτικού του ρόλου, να είναι συνεπής και έντιμος.
- ❖ Αναζητεί μια μακροχρόνια σχέση με τον ασφαλιστή στη βάση της καλής συνεργασίας, της τακτικής επικοινωνίας και του αμοιβαίου συμφέροντος.
- ❖ Σε πολύ μικρό βαθμό (25%) έχει συνταξιοδοτικό πρόγραμμα και είναι αμφίβολο αν αυτό είναι στα μέτρα του και κατάλληλο για τις ανάγκες του.
- ❖ Είναι πεπεισμένος (67%) ότι θα αυξάνεται η ζήτηση για τα συνταξιοδοτικά προγράμματα της ιδιωτικής ασφάλισης και αναμένει την ανάπτυξη και την διεύρυνσή της.
- ❖ Προτίθεται σε μεγάλο βαθμό (65%) να συστήσει την ιδιωτική ασφάλιση ιδιαίτερα αν είναι ήδη ασφαλισμένος.
- ❖ Επιλέγει την ασφαλιστική του εταιρεία με βάση:
  - ✓ Το κύρος και το μέγεθος της (75%)
  - ✓ Την προσωπική του σχέση με τον ασφαλιστή (37%)
  - ✓ Την ποιότητα της εξυπηρέτησής του (31%)
  - ✓ Τις συστάσεις από άλλους (25%)



## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:**

Από τα συγκεντρωθέντα στοιχεία της παρούσας μελέτης προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

1. Ο Έλληνας πολίτης αισθάνεται αυξανόμενη ανασφάλεια που προκαλείται από την αντικειμενικά κακή κατάσταση της Κοινωνικής Ασφάλισης. Οι συνεχείς αλλαγές των νόμων τον κάνουν να αμφιβάλλει για την προοπτική της και την ικανότητά της να ανταποκριθεί στα υπεσχημένα..
2. Η εμπιστοσύνη που δείχνει προς την Ιδιωτική Ασφάλιση έχει αυξηθεί σημαντικά, σε βαθμό που της αναγνωρίζει το ρόλο της βασικής εναλλακτικής. Απαιτεί όμως από αυτή να βελτιωθεί σε όλα τα επίπεδα και να του εμπνεύσει το αίσθημα της αξιοπιστίας σε μακροχρόνια βάση.
3. Ζητάει επιχειρήσεις με κύρος, σοβαρότητα, εντιμότητα και κυρίως με την προοπτική να παραμείνουν ισχυρές σε βάθος χρόνου.
4. Αναγνωρίζει στον ασφαλιστή πρωτεύοντα ρόλο και ζητάει από αυτόν να γίνει ουσιαστικός σύμβουλος του και να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του προσφέροντας του τις καλύτερες λύσεις.

## ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Το μέλλον της ασφάλισης διαφαίνεται ήδη από το παρόν της και εντοπίζεται στους δύο νευραλγικούς τομείς της συνταξιοδότησης και της υγείας, τομείς στους οποίους οι ανάγκες του κοινού διευρύνονται συνεχώς ολόένα και πιο επιτακτικά. Έχουμε εδώ από την μια πλευρά την κοινωνική ασφάλιση, της οποίας οι αδυναμίες και στους δύο τομείς είναι πασιφανείς, και τη βάση υποσχόμενη, μέσα από τη διαπιστωμένη δυναμική ανάπτυξης των ασφαλιστικών εταιρειών, ιδιωτική ασφάλιση.

Θεωρώ ότι για το μέλλον του θεσμού της ιδιωτικής ασφάλισης και ιδιαίτερα του κλάδου ζωής, θα πρέπει να συνεκτιμηθούν οι δυνατότητες και οι προοπτικές εξέλιξης, πάντοτε με αμετάβλητο στόχο το συμφέρον των ασφαλισμένων και των δύο φορέων – κοινωνικού και ιδιωτικού. Και πιστεύω ότι μόνο η συμπληρωματική σχέση και εφαρμογή τους μπορεί να δώσει λύσεις στα ασφαλιστικά προβλήματα.

Η κοινωνική ασφάλιση πάντα θα υπάρχει και θα εξασφαλίζει ένα ελάχιστο επίπεδο βασικών παροχών. Αυτό δεν είναι δυνατόν να καταργηθεί, ίσα ίσα, πρέπει να υπάρχει. Είναι μέσα στις υποχρεώσεις του κοινωνικού κράτους να παρέχει βασικά αγαθά στους πολίτες του.

Η ιδιωτική ασφάλιση και ιδιαίτερα ο κλάδος ζωής, έρχεται να συμπληρώσει την κοινωνική και να κάνει την διαφορά προσφέροντας ένα άλλο επίπεδο παροχών που ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του ασφαλισμένου. Δεν νοείται σήμερα να υπάρχουν άνθρωποι που μπορεί να βασίζονται αποκλειστικά και μόνο στην κοινωνική ασφάλιση. Με οικονομικό τρόπο μπορεί ο καθένας μας να εξασφαλίσει ένα καλύτερο επίπεδο παροχών, μια μεγαλύτερη σύνταξη, μια αξιοπρεπή νοσηλεία.

Η αυξημένη ευελιξία και η προσαρμοστικότητα σε κοινωνικές αλλαγές, οικονομικές και δημογραφικές εξελίξεις, είναι το υπ' αριθμόν ένα ζητούμενο για τις ασφαλιστικές εταιρείες που θα μπουν στο χώρο των ιδιωτικών συνταξιοδοτικών σχημάτων και θεωρώ ότι διαθέτουν και τα μέσα και την ικανότητα να κινηθούν αποτελεσματικά προς την κατεύθυνση αυτή. Αυτό όμως που πρέπει να τονιστεί και να υπογραμμιστεί είναι η αναγκαιότητα της προετοιμασίας του εδάφους από την κυβέρνηση, ώστε να επιτραπούν η όσον το δυνατόν συντομότερη λειτουργία και η ταχύτερη ανάπτυξη των συμπληρωματικών συνταξιοδοτικών σχημάτων.

Κατ' αρχήν πρέπει, να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα φοροαπαλλαγής, προκειμένου να ενθαρρυνθεί η αποταμίευση στα ιδιωτικά συνταξιοδοτικά σχήματα. Φυσικά είναι αυτονόητο ότι θα πρέπει να εφαρμοσθούν υποχρεωτικά μέτρα, ώστε να διασφαλισθεί η αποταμίευση ικανού ποσοστού κατά κεφαλήν εισοδήματος σε συνταξιοδοτικά κεφάλαια και βέβαια να δημιουργηθεί ένα καθεστώς ασφαλούς λειτουργίας των σχημάτων αυτών.

Όσο για την εποπτεία, θα πρέπει να διενεργείται ικανός έλεγχος σε όλα τα επίπεδα, δηλαδή τόσο σε όσα αφορά την οικονομική διαχείριση όσο και το μάρκετινγκ αλλά και την πώληση των ιδιωτικών πράξεων. Αν συμβούν τα όσα προαναφέραμε η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης της ιδιωτικής ασφάλισης και ιδιαίτερα του κλάδου ζωής θα βελτιωθεί σημαντικά.

## ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

PURCHASED LIFE ANNUITY  
IDLE  
CURATE EXPECTATION OF LIFE  
INVALID POLICY  
CANCELLATION  
NOTICE OF LOSS  
ADMISSION OF AGE  
DISABLEMENT  
INCAPACITY TO WORK  
DISABLEMENT  
SURRENDER VALUE  
EXEMPTION FROM PAYMENT OF PREMIUM  
RESERVE  
LIFE ANNUITY FUND  
PAID-UP INSURANCE

INSURANCE WITH/WITHOUT MEDICAL  
EXAMINATION  
INSURANCE OF DAILY BENEFITS DURING  
HOSPITALISATION  
DISABILITY INSURANCE  
SICKNESS INSURANCE  
RETIREMENT PENSION INSURANCE  
PURE ENDOWMENT ASSURANCE  
LIFE ASSURANCE  
FIXED TERM INSURANCE  
INSURANCE OF DAILY BENEFITS  
TERM LIFE INSURANCE  
MEDICAL EXPENSES INSURANCE  
ANNUITY ASSURANCE

WORKMEN'S COMPENSATION AND PENSION  
INSURANCE  
CHILDREN'S INSURANCE  
INSURANCE AGAINST ESTATE DUTY  
INDIVIDUAL POLICY  
ACCIDENT  
LOAN  
LOAN ON A POLICY  
SURRENDER  
DEATH  
PRIVATE ASSURANCE IN REPLACEMENT OF  
SOCIAL COMPULSORY INSURANCE  
WHOLE LIFE INSURANCE WITH LIMITED  
PREMIUMS  
WHOLE LIFE INSURANCE  
LIFE ANNUITY  
PARTIAL DISABLEMENT  
TOTAL DISABLEMENT  
COLLECTIVE INSURANCE  
GROUP INSURANCE  
GROUP HEALTH (SICKNESS) INSURANCE  
COLLECTIVE ACCIDENT INSURANCE

## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

ΑΓΟΡΑΣΜΕΝΗ ΙΣΟΒΙΑ ΠΡΟΣΟΔΟΣ  
ΆΝΕΡΓΟΣ  
ΑΚΕΡΑΙΗ ΠΡΟΣΔΟΚΙΑ ΖΩΗΣ  
ΆΚΥΡΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ  
ΑΚΥΡΩΣΗ  
ΑΝΑΓΤΕΛΙΑ ΖΗΜΙΑΣ  
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΗΛΙΚΙΑΣ  
ΑΝΑΠΗΡΙΑ  
ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑ  
ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑ  
ΑΞΙΑ ΕΞΑΓΟΡΑΣ  
ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ  
ΑΠΟΘΕΜΑ  
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ ΓΙΑ ΙΣΟΒΙΟΥΣ ΠΡΟΣΟΔΟΥΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΗΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΕΤΑ/ΑΝΕΥ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΓΙΑ  
ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΑΣΦΑΛΗΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΓΗΡΑΤΟΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΟΔΩΝ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΔΟΥ  
(ΣΥΝΤΑΞΗΣ)  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΕΡΓΑΤΩΝ

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΕΚΝΩΝ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΦΟΡΟΥ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑΣ  
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ  
ΑΤΥΧΗΜΑ  
ΔΑΝΕΙΟ  
ΔΑΝΕΙΟ ΕΠΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ  
ΕΞΑΓΟΡΑ  
ΘΑΝΑΤΟΣ  
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ ΣΕ  
ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ  
ΙΣΟΒΙΑ ΠΡΟΣΟΔΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ ΕΝΑΤΙ  
ΠΡΟΣΚΑΙΡΗΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ  
ΙΣΟΒΙΑ ΠΡΟΣΟΔΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ  
ΙΣΟΒΙΑ ΠΡΟΣΟΔΟΣ (ΣΥΝΤΑΞΗ)  
ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ  
ΟΛΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ  
ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ  
ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ  
ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ  
ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

GROUP ACCIDENT INSURANCE  
GROUP LIFE INSURANCE  
GROUP POLICY  
PROVISION FOR OLD AGE  
TEMPORARY DISABLEMENT  
TEMPORARY DISABLEMENT  
TERM ASSURANCE  
TEMPORARY ANNUITY  
EDUCATIONAL ENDOWMENT  
PREVIOUS ILLNESS  
BONUS  
RETIREMENT  
PENSIONER  
PENSION  
RETIREMENT PENSION  
DISABILITY INSURANCE  
OLD AGE PENSION  
METHOD OF BONUS ALLOCATION

ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ  
ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ  
ΟΜΑΔΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ  
ΠΡΟΝΟΙΑ ΓΗΡΑΤΕΙΩΝ  
ΠΡΟΣΚΕΡΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑ  
ΠΡΟΣΚΕΡΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ  
ΠΡΟΣΚΕΡΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ  
ΠΡΟΣΚΕΡΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΠΡΟΣΟΔΟΣ  
ΠΡΟΣΟΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΑ ΠΑΘΗΣΗ  
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΠΙ ΤΩΝ ΚΕΡΔΩΝ  
ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ  
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ  
ΣΥΝΤΑΞΗ  
ΣΥΝΤΑΞΗ  
ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ  
ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ  
ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 1) ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ  
ΑΡΙΣΤ. Π. ΣΚΑΤΖΑΚΗ – 1970
- 2) ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ  
ΚΩΝ/ΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ..... «ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ»
- 3) ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ.  
ΠΕΤΡΟΣ Α. ΚΙΟΧΟΣ..... INTERBOOKS -1993
- 4) ΟΙ ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΛΑΣΗΣ .....«ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ»-1990
- 5) MARKETING ΤΩΝ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ.  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΛΑΣΗΣ -1992
- 6) Α. ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥ ΖΩΗΣ.  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Ι. – ΤΣΙΚΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ -1983
- 7) Β ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΗΣ ΠΩΛΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Ι. - ΤΣΙΚΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ -1988
- 8) Γ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΤΙΠΡΗΞΕΩΝ.  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Ι. - ΤΣΙΚΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ -1989
- 9) Δ. ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΩΛΗΣΗΣ  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Ι. - ΤΣΙΚΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ -1989
- 10) Η ΕΠΙΣΤΗΜΗ, Η ΤΕΧΝΙΚΗ ΚΑΙ Η ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΟΥ ΠΕΛΑΤΟΚΕΝΤΡΙΚΟΥ  
BANCASSYRANCE .  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Ι. - ΤΣΙΚΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ- ΑΘ. ΣΤΑΜΟΥΛΗΣ - 1999
- 11) ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.  
ΕΝΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ – 1994
- 12) PERSONAL INCURANSE COURSE VOLUME 1,2 - 1994
- 13) ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ ΠΩΛΗΣΕΙΣ  
(ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 1999 ΤΕΥΧΟΣ 35)