



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

« Η ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΙ ΤΗΣ ΖΩΗΣ »



ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: Τσιανέλη Χρυσάνθη Α.Μ.: 2002293

Χατζοπούλου Αναστασία Α.Μ.: 2007163

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: Τσουντας Κωνσταντίνος Καθηγητής

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2012



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

« Η ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΙ ΤΗΣ ΖΩΗΣ »



ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: Τσιανέλη Χρυσάνθη Α.Μ.: 2002293

Χατζοπούλου Αναστασία Α.Μ.: 2007163

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: Τσουντας Κωνσταντίνος Καθηγητής

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2012

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην Ελλάδα, η ιδιωτική ασφάλιση αναπτύχθηκε κυρίως κατά την τελευταία εικοσαετία. Παρά τη σημαντική αυτή ανάπτυξη της ιδιωτικής ασφάλισης καθώς και το γεγονός ότι χιλιάδες Έλληνες απασχολούνται στον τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης, είτε ως διοικητικοί υπάλληλοι είτε ως διαμεσολαβητές στην πώληση ασφαλίσεων, παρατηρείται ότι η ιδιωτική αλλά και η κοινωνική ασφάλιση έχουν ιδιαίτερες ελλείψεις.

Βασικός σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναπτύξει τον τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης, τον τρόπο λειτουργίας καθώς και τα υπέρ και τα κατά των ασφαλίσεων. Έγινε μια σημαντική έρευνα, με την βοήθεια ασφαλιστικών συμβούλων διαφόρων εταιριών, για να διαπιστωθούν τα προτερήματα της ιδιωτικής ασφάλισης αλλά και τα μειονεκτήματα της. Γίνεται μια σημαντική ανάπτυξη όσον αφορά τις επιλογές των πολιτών πάνω στα ασφαλιστικά προγράμματα καθώς και την προσφορά τους σε αυτήν.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον υπεύθυνο καθηγητή της πτυχιακής μας εργασίας, κ. **Τσουντα Κων/νο**, τον κ. **Μαυρέα Κων/νο** καθώς και την κα. **Καστανιώτη Αικατερίνη** για την έγκριση του ερωτηματολογίου που αναπτύξαμε. Καθώς και τους ασφαλιστικούς συμβούλους των εταιριών, Interamerican, Alico, Υδρόγειος και Αγροτική για την βοήθεια τους, για την καθοδήγηση και συνεργασία που είχαμε κατά τη διάρκεια της συγγραφής της πτυχιακής μας εργασίας.

Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε και τη βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. για το πολύτιμο υλικό που προσέφερε.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ		4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ		6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	7
1.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	7
1.2	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΙΕΘΝΩΣ	9
1.3	ΟΡΙΣΜΟΙ- ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	11
1.3.1	<i>Ιδιωτική Ασφάλιση</i>	11
1.3.2	<i>Κοινωνική Ασφάλιση</i>	13
1.4	ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	13
1.5	ΟΡΙΣΜΟΣ-ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	15
1.5.1	<i>Συγκέντρωση κινδύνων</i>	15
1.5.2	<i>Μεταφορά κινδύνου και μείωση αβεβαιότητας</i>	15
1.5.3	<i>Αποζημίωση</i>	16
1.6	ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	16
1.6.1	<i>Μειωμένη ανάγκη πρόσθετων αποθεματικών</i>	17
1.6.2	<i>Πηγή επενδυτικών κεφαλαίων</i>	17
1.6.3	<i>Μειωμένος πιστωτικός κίνδυνος</i>	17
1.6.4	<i>Πρόληψη απωλειών</i>	17
1.6.5	<i>Βελτίωση κοινωνικής και επιχειρηματικής σταθερότητας</i>	18
1.7	ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ	18
1.7.1	<i>Συστατικά στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης</i>	18
1.8	ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	21
2.1	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΠΟΣΟΥ	21
2.1.1	<i>Άλλες ασφαλίσσεις ποσού</i>	21
2.2	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	22
2.3	ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	24
2.3.1	<i>Ασφαλίσσεις κεφαλαίου</i>	24
2.3.2	<i>Ασφαλίσσεις προσόδου</i>	29
2.4	ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	29
2.4.1	<i>Βασικές αρχές της ομαδικής ασφάλισης</i>	30
2.4.1.1	<i>Η ασφάλιση προϋποθέτει την ύπαρξη ομάδας</i>	31
2.4.1.2	<i>Κινητικότητα της ομάδας</i>	31
2.4.1.3	<i>Αυτόματος καθορισμός παροχών</i>	31
2.4.1.4	<i>Ελάχιστο όριο συμμετοχής</i>	31
2.4.1.5	<i>Συμμετοχή τρίτου στο κόστος</i>	32

2.4.1.6	<i>Απλή και αποδοτική διαχείριση</i>	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ- ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	33
3.1	ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ	33
3.1.1	<i>Φύλλο ερωτηθέντων</i>	33
3.1.2	<i>Ηλικία ερωτηθέντων</i>	34
3.1.3	<i>Μορφωτικό επίπεδο ερωτηθέντων</i>	34
3.1.4	<i>Ετήσιο εισόδημα ερωτηθέντων</i>	35
3.1.5	<i>Κύριο χαρακτηριστικό ερωτηθέντων</i>	36
3.2	ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ- ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	37
3.2.1	<i>Βασικότερος λόγος ασφάλισης</i>	37
3.2.2	<i>Επικρατέστερο ασφαλιστικό πρόγραμμα</i>	38
3.2.3	<i>Διάθεση χρημάτων των ασφαλισμένων</i>	39
3.2.4	<i>Παροχή ενημέρωσης ιδιωτικής ασφάλισης</i>	40
3.2.5	<i>Ελλείψεις ασφαλιστικών προγραμμάτων</i>	40
3.2.6	<i>Βασικός παράγοντας επιλογής ασφαλιστικής εταιρίας</i>	41
3.2.7	<i>Νομικό πλαίσιο ιδιωτικής ασφάλισης</i>	42
3.3	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	43
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ		45
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ		46
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	47
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	ΦΟΡΜΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	64

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός ότι ο κλάδος της ιδιωτικής ασφάλισης εξελίσσεται δυναμικά τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας τόσο από την άποψη οικονομικών μεγεθών, όπου οι ρυθμοί ανάπτυξης της αγοράς παραμένουν αρκετά υψηλοί, όσο και από τη βελτίωση του θεσμικού και νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας των ασφαλιστικών εταιριών.

Στις σελίδες που ακολουθούν θα προσπαθήσουμε να κάνουμε μια όσο το δυνατόν καλύτερη εμβάθυνση πάνω σε ένα αντικείμενο που αφορά όλους μας, την εξέλιξη της ιδιωτικής ασφάλισης από τα αρχαία χρόνια έως και σήμερα, στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς. Η ιδιωτική αλλά και η κοινωνική ασφάλιση έχουν τον ίδιο σκοπό και στόχο. Γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στις διαφορές τους αλλά και κατά πόσο ο πολίτης, καθώς και με ποια κριτήρια, επιλέγει τις ασφαλίσεις αυτές.

Πρώτα από όλα τα είδη των ασφαλίσεων είναι τα ίδια και στην κοινωνική και στην ιδιωτική ασφάλιση. Δυστυχώς η κοινωνική ασφάλιση λειτουργεί με ένα συγκεκριμένο «μοτίβο» και δεν γίνονται αλλαγές στις ασφαλίσεις που προσφέρει. Η ιδιωτική ασφάλιση όμως δημιουργεί πρόσθετη ζήτηση για υπηρεσίες, οι οποίες πρέπει να αντιμετωπισθούν, μέσω του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα με παράλληλη ενεργοποίηση των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών στην άμεση προσφορά υπηρεσιών. Αναφέρεται στην εργασία μας ότι η ιδιωτική ασφάλιση καλύπτει περισσότερο τις ανάγκες του πολίτη καθώς του δίνει το δικαίωμα της επιλογής(σε αντίθεση με την κοινωνική που αναφέραμε πριν).

Μέσω αναλυτικής έρευνας με ερωτηματολόγια, Ασφαλιστικοί Σύμβουλοι ιδιωτικών εταιριών βοήθησαν στην έρευνα μας, όσον αφορά τις επιλογές, όπως επίσης και τον τρόπο επιλογής, των πολιτών στα ασφαλιστικά προγράμματα. Οι απαντήσεις τους ανέδειξαν σε αρκετά μεγάλο ποσοστό ότι υπάρχουν αρκετές ελλείψεις και ότι το νομικό πλαίσιο είναι σχετικά μέτριο. Στην εργασία μας γίνεται ιδιαίτερη επισήμανση αυτών και τέλος αναλύονται σημαντικά οι επιλογές των πολιτών διότι αντικατοπτρίζουν την χρησιμότητα της ιδιωτικής ασφάλισης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1. ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΧΟΜΕΝΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η ασφαλιστική ιδέα ξεκινάει από τους αρχαίους χρόνους. Ο θεσμός της ασφάλισης πρωτοεμφανίστηκε τον 4^ο αιώνα. Από την αρχή της δημιουργίας του θεσμού της ασφάλισης διακρίνουμε τη συνεταιριστική αμοιβαία ασφάλιση, κίνητρο της οποίας ήταν η αμοιβαία παροχή βοήθειας, καθώς και την ασφάλιση με βάση το κέρδος, η οποία ασκείται από την επιχειρηματική πρωτοβουλία. Η χερσαία ασφάλιση και πρώτα η ασφάλιση πυρκαγιάς αναπτύχθηκε κυρίως με τη βιομηχανική επανάσταση στην Δ. Ευρώπη, Β. Αμερική και Ιαπωνία. Η ασφάλιση ζωής αναπτύχθηκε στη Μ. Βρετανία. Η ασφάλιση αστικής ευθύνης είναι συνδεδεμένη με την θέσπιση αστικής ευθύνης του εργοδότη για τα εργατικά ατυχήματα. Επειδή όμως κατά την πολύ παλιά και πάντα ισχύουσα ρύθμιση του ελληνικού εργατικού δικαίου, η αστική ευθύνη του εργοδότη για εργατικά ατυχήματα δεν υφίσταται εφόσον υπάρχει εν ισχύ κοινωνική ασφάλιση, η οποία αντικαθιστά την αστική του ευθύνη, η ασφάλιση εργατικών ατυχημάτων περιορίζεται στην κάλυψη της χρηματικής ικανοποίησης λόγω της ηθικής βλάβης του θύματος, η οποία δεν καλύπτεται από την κοινωνική ασφάλιση.

Σήμερα η ιδιωτική ασφάλιση καλύπτει κάθε κίνδυνο με εξαίρεση, κυρίως, τους πολεμικούς κινδύνους και την αστική ευθύνη λόγω ζημιών, που τους καλύπτει σε πολύ περιορισμένη έκταση. Εξάλλου, παράλληλα με την τάση δημιουργίας νέων ασφαλιστικών επιχειρήσεων, παρατηρείται σε διεθνές επίπεδο μεγάλη συγκέντρωση σε πολυεθνικές ομάδες ασφαλιστικών επιχειρήσεων, που δραστηριοποιούνται παγκόσμια.

Αρκετές ασφαλιστικές επιχειρήσεις είναι αλλοδαπές και εργάζονται στην Ελλάδα μέσω πρακτορείων ή υποκαταστημάτων ή ελληνικών θυγατρικών. Βέβαια με την υλοποίηση της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τη χορήγηση ενιαίας άδειας για όλο τον κοινοτικό χώρο, δεν υπάρχει πλέον ανάγκη ίδρυσης πρακτορείου ή υποκαταστήματος για την άσκηση εργασιών στην Ελλάδα από μια άλλη κοινοτική ασφαλιστική επιχείρηση. Απαιτείται όμως κάποια μορφή εγκατάστασης αν οι εργασίες έχουν συνεχή χαρακτήρα. Του προτερήματος αυτού έχουν ήδη κάνει χρήση και οι Ελληνικές επιχειρήσεις που άρχισαν με τη βοήθεια τοπικών διαμεσολαβητών να δραστηριοποιούνται σε άλλα Κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, χωρίς να έχουν εγκατάσταση.

Οι Ελληνικές ασφαλιστικές εταιρίες δύσκολα αναλαμβάνουν μόνες τους ή συνασφαλιστικά εντός της Ελληνικής αγοράς ιδιαίτερα μεγάλους κινδύνους. Στο εξωτερικό, τους ασφαλίζουν σε ποσοστό, αρκετές φορές και περισσότερο από 99%. Ακόμα, ενώ σε άλλες χώρες οι ασφαλιστικές εταιρίες δημιούργησαν τράπεζες, στην Ελλάδα αρκετές μεγάλες Ελληνικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις είναι δημιουργήματα των τραπεζών. Παρά την παράδοση της συνεταιριστικής ιδέας στην Ελλάδα, στο χώρο της ασφάλισης δεν έχει αξιόλογη διάδοση.

Όπως στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, έτσι και στην Ελλάδα μπορούμε να διακρίνουμε την ασφάλιση ανάλογα με το φορέα που αναλαμβάνει την κάλυψη από τις συνέπειες του κινδύνου, σε Ιδιωτική και σε Κρατική (Κοινωνική).

Αρχικά θα πρέπει να τονίσουμε ότι και η κοινωνική ασφάλιση αλλά και η

ιδιωτική ασφάλιση¹ στηρίζονται στην ίδια ιδέα, καλύπτουν την ίδια ανθρώπινη ανάγκη. Πηγάζουν από το φόβο, την ανασφάλεια και την ανησυχία που αισθάνεται κάθε άνθρωπος στην καθημερινότητα του για τους κινδύνους που μπορούν να συμβούν στον ίδιο (όπως διάφορες ασθένειες, ατυχήματα, αναπηρίες ή ακόμα και ο θάνατος) ή στα αγαθά του και επιδιώκουν την εξασφάλιση του, γι' αυτούς τους κινδύνους, τη σιγουριά ότι αν αυτοί οι κίνδυνοι επέλθουν, οι επιπτώσεις που θα προέλθουν από αυτούς και τα προβλήματα που θα προκύψουν θα αντιμετωπισθούν είτε με την κοινωνική είτε με την ιδιωτική ασφάλιση.

Εξίσου η κοινωνική και η ιδιωτική ασφάλιση τη σημερινή εποχή επιδεικνύουν εντυπωσιακή ανάπτυξη και αποτελούν τα βασικά θεμέλια της κοινωνικής μας δραστηριότητας και της οικονομικής ενεργητικότητας μας.

Μάλιστα, η ανάπτυξη της κοινωνικής ασφάλισης έχει πάρει τέτοια έκταση, όσον αφορά τις καλύψεις αλλά και τις δαπάνες λόγω της ανάπτυξης, της τεχνολογίας, των δημογραφικών εξελίξεων αλλά και των δαπανών που αφορούν την υγεία και τις συντάξεις, ώστε σε πολλές χώρες όπως και στη δική μας έχει οδηγήσει σε κρίση του συστήματος με μεγάλες δυσκολίες να παρουσιάζονται για την εξεύρεση λύσεων. Οι δυσκολίες και τα εμπόδια αυτά στην κοινωνική ασφάλιση που όλο και οξύνονται, έχουν κατευθύνει πολλές χώρες στην ανάγκη προσφυγής στην ιδιωτική ασφάλιση με απώτερο σκοπό το κουκούλωμα των ελλείψεων που δημιουργούνται αλλά και στη χρησιμοποίηση μεθόδων και πρακτικών που εφαρμόζονται στην ιδιωτική ασφάλιση για την αντιμετώπιση δυσκολιών.²

Και αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία η ασφάλιση, τόσο η κοινωνική όσο και η ιδιωτική, όσο περισσότερο αναπτύσσεται η οικονομία και η τεχνολογία. Όσο οδηγούμαστε προς πιο πολύπλοκες οικονομικές και κοινωνικές σχέσεις, όπως την εκβιομηχάνιση, την ανάπτυξη των μεγάλων πόλεων, τον αυτοματισμό, τόσο πιο πολύ ο άνθρωπος θα νιώθει ανασφάλεια γιατί εξαρτάται όλο και περισσότερο από το εισόδημα της εργασίας του ενώ τα περιουσιακά του στοιχεία θα εκτίθενται όλο και περισσότερο σε μεγαλύτερους κινδύνους.

¹ Ιωάννη Κ. Ρόκα, «Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 1998, σελ. 67

² Αναρτήθηκε στο <http://www.nefeli.lib.teicrete.gr> την 28/5/2007

1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΙΕΘΝΩΣ

Όταν ο άνθρωπος άρχισε να οργανώνει τη ζωή του σε κοινωνίες και επειδή διαπίστωσε ότι από μόνος δεν μπορούσε να προστατευτεί πλήρως στους κινδύνους της εποχής εκείνης τότε πρωτοεμφανίσθηκε η ασφάλιση.

Η ασφάλιση διαπιστώνεται με σαφήνεια στα πιο αρχαία κείμενα που έχουν διασωθεί, όπου η ασφάλιση εμφανίσθηκε με τη μορφή αλληλοβοήθειας μεταξύ ατόμων που εκτελούσαν ένα παρεμφερές είδος εργασίας.

Αναφορικά πιο σημαντικές ενδείξεις που έχουν αναφερθεί είναι οι εξής παρακάτω:

❖ το **4830 π. Χ.** κατά την περίοδο της βασιλείας του Χέοπα, αποφασίσθηκε το κτίσιμο της μεγάλης πυραμίδας στην Γκίζα. Υπάρχουν λοιπόν αναφορές, ότι ομάδες ολόκληρες εργαζομένων είχαν σχηματίσει ένα είδος ταμείου αλληλοβοήθειας για τους ίδιους ή τις οικογένειες, γι' αυτούς που τραυματίζονταν ή σκοτώνονταν κατά τη διάρκεια της εργασίας

❖ το **3000 π. Χ.** μέσα στους όρους των συμφωνιών που συνάπτονται μεταξύ των εμπόρων και των μεταφορέων αυτών, υπήρχε και ο όρος της απαλλαγής των δεύτερων για κάθε αποζημίωση προς τους πρώτους, σε περιπτώσεις ληστείας, όσο διαρκούσε η μεταφορά. Και οι ίδιοι οι Άραβες έμποροι διαμοίραζαν τη συνολική ποσότητα των εμπορευμάτων που είχαν αναλάβει να μεταφέρουν σε πολλά караβάνια, για να μοιράζεται ο κίνδυνος.

❖ το **1730 π. Χ.** ο κώδικας της Εσονούνα που βρέθηκε κοντά στη Βαγδάτη και αναφέρεται ενδεικτικά στο Άρθρο 5 « Αν από αμέλεια του καπετάνιου βυθισθεί, τότε εκείνος θα πληρώσει στο ακέραιο όλα όσα χάθηκαν ».

❖ το **1600 π. Χ.** μια τοιχογραφία αποδεικνύει ότι οι Θηβαίοι για να αντιμετωπίζουν τους πειρατές που ανέκαθεν υπήρχαν στο Αιγαίο και λεηλατούσαν τα μεταφερόμενα εμπορεύματα, ταξίδευαν με ομάδες πλοίων

❖ το **1280 π. Χ.** η Κρητική νομοθεσία αναφέρει ότι οι δούλοι πλήρωναν ο καθένας ένα ποσό για τη διαβίωση των ελεύθερων και αυτοί ήταν υποχρεωμένοι να φροντίζουν για την ασφάλεια της ζωής και της περιουσίας των όλων.

❖ το **900 π. Χ.** στην Κωνσταντινούπολη, ο Νικηφόρος είχε θεμελιώσει μια Τράπεζα, η οποία επίσημα χορηγούσε ναυτικά δάνεια έναντι εγγύησης.

❖ το **639 π. Χ.** στην Σεισάχθεια του Σόλωνα, που ήταν νόμος κοινωνικής πρόνοιας, δεν απαγορεύθηκε ο δανεισμός, αλλά μειώθηκε ο τόκος και η παροχή ασφαλειών πάνω σε ανθρώπινες υπάρξεις. Μας είναι επίσης γνωστό ότι σαν μια μορφή ασφάλισης ή αποζημίωσης των οικογενειών των πολεμιστών, λειτουργούσε ο θεσμός να αποζημιώνονται από τα λάφυρα κάθε νικηφόρου μάχης, οι οικογένειες όσων εκ των πολεμιστών σκοτώνονταν κατά τη διάρκεια της.

❖ το **500 π. Χ.** στην Αθήνα συνάπτονταν από Τράπεζες αλλά και από ιδιώτες «ναυτοδάνεια» με καθαρά ασφαλιστικό περιεχόμενο.

❖ το **400 π. Χ.** το «Ναυτοδάνειον» ή «αι Θαλάσσιαι Πιστώσεις», όπως αναφέρονται στις δημηγορίες του Δημοσθένη, θεωρείται να είναι και η απαρχή της δημιουργίας της ασφαλίσεως θαλάσσιας μεταφοράς.

❖ το **324 π. Χ.** ο υπουργός, με τη σημερινή έννοια των Οικονομικών του τεράστιου κράτους του Μεγάλου Αλεξάνδρου, ονομαζόμενος Αντιμένης ο Ρόδιος συνέστησε την πρώτη στο κόσμο κρατική Ασφαλιστική Εταιρία η οποία ασφάλιζε τη ζημιά του ιδιοκτήτη του δούλου, σε περίπτωση απόδρασης. Το ασφαλιστρο είχε ορισθεί σε οκτώ (8) δραχμές κατά δούλον.

❖ το **600 μ. Χ.** δημιουργήθηκε η «Ένωση Εβραίων Ιδιοκτητών Πλοίων και Γαϊδάρων» με σκοπό τη συνεισφορά των μελών της ενώσεως, στην περίπτωση που πραγματοποιούνταν ζημιά στη διάρκεια του θαλάσσιου ή χερσαίου ταξιδιού του. Η ένωση αυτή θεωρείται σαν πρόδρομος των σημερινών αλληλασφαλιστικών οργανισμών, γνωστών ως clubs.

❖ το **800 μ. Χ.** εμφανίσθηκαν στη Γερμανία συντεχνίες με το όνομα Γκλίντες με σκοπό την αμοιβαία συνδρομή για ζημιές από φωτιά και αργότερα για σύνταξη και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

❖ το **1200 μ. Χ.** στη Γαλλία, την Ολλανδία, τη Δανία και την Ισλανδία δημιουργήθηκαν οι πρώτοι ασφαλιστικοί συνεταιρισμοί.

❖ το **1236 μ. Χ.** η ρωμαιοκαθολική εκκλησία με το «Edictum» του Πάπα Γρηγορίου του ΙΧ, απαγόρευσε όλες τις συμφωνίες με τόκο, πράγμα που είχε ως αποτέλεσμα την απαγόρευση και του ναυτικού δανείου. Αυτή η απαγόρευση των συμφωνιών με τόκο, ήταν η βασική αιτία της μετατροπής του ναυτικού δανείου σε θαλασσοασφάλιση.

❖ το **1369 μ. Χ.** αναγνωρίζεται δια νόμου για πρώτη φορά το κύρος, η έννοια και η χρησιμότητα της ασφάλισης. Η εξέλιξη αυτή του θεσμού στα Ιταλικά λιμάνια, δεν ήταν δυνατόν ν' αφήσει αδιάφορους τους Έλληνες της διασποράς που δραστηριοποιούνται στα θαλασσοδάνεια.

❖ το **1435 μ. Χ.** η πρώτη προσπάθεια για τη νομοθετική κάλυψη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου στην Ισπανία με τις διατάξεις του 'LOS CAPITULOS DE BARCELONA'.

❖ το **1629 μ. Χ.** έχουμε τη σύσταση των πρώτων ασφαλιστικών ανώνυμων εταιριών, που δημιουργήθηκαν από την ανάγκη να αντιμετωπισθεί το σημαντικό πρόβλημα που υπήρχε με τους μεμονωμένους ασφαλιστές και το κίνδυνο της αφερεγγυότητας τους.

❖ το **1667 μ. Χ.** επιχειρηματίας οικοδομών ονόματι Nicolas Barbon άνοιξε το πρώτο γραφείο για πυρασφάλειες με αφορμή τη μεγάλη φωτιά της 2ης Σεπτεμβρίου του 1666 που στη διάρκεια 4 ημερών κατέστρεψε το Λονδίνο της εποχής.

❖ τέλος, στα τέλη του 16ου αιώνα, οι Ιταλοί θαλασσοπόροι και οι ιδιοκτήτες των τραπεζών που καταγόταν από τη Λομβαρδία εγκαθίστανται στο Λονδίνο και επειδή δεν μπορούσαν να συνεδριάζουν σε ανοιχτούς χώρους μαζεύονταν σε καφενεία που στην συνέχεια μετατράπηκαν σε ασφαλιστικές εταιρίες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο Edward Lloyd ο οποίος το 1688 ανοίγει καφενείο στο Τάμεση και αποτελεί την Αρχή των Συνδικάτων Lloyd's. Τα Lloyd's είναι μια σωματειακή οργάνωση, η οποία αποτελείται από μέλη, τα οποία προσφέρουν προστασία ασφαλιστική προστασία προς τους πελάτες τους. Η συγκεκριμένη σωματειακή οργάνωση απαριθμούσε 700 μέλη μεταξύ των οποίων πολλές ασφαλιστικές εταιρίες αλλά και πολλούς ιδιώτες.³

³ Αναρτήθηκε στο <http://www.nefeli.lib.teicrete.gr> την 28/5/2007

1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ- ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

1.3.1 Ιδιωτική ασφάλιση

Η ιδιωτική ασφάλιση είναι σύμβαση που υποχρεώνει τον έναν από τους συμβαλλόμενους (τον ασφαλιστή), να αποκαταστήσει κάποια ζημιά του άλλου (του ασφαλιζόμενου) που θα ήταν πιθανό να του συμβεί κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις. Γι' αυτήν του την εξασφάλιση ο ασφαλιζόμενος πληρώνει περιοδικά στον ασφαλιστή ένα ποσό χρημάτων, που λέγεται ασφάλιστρο.

Οι ασφαλίσεις και γενικά οι ασφάλειες αναπτύχθηκαν καταπληκτικά τα τελευταία χρόνια και εξαιτίας της ιδιόρρυθμης φύσης τους δημιουργήθηκε ιδιαίτερος τομέας της νομικής επιστήμης, με το όνομα «ασφαλιστικό δίκαιο».

Σύμφωνα με τον ελληνικό νόμο, οι ασφαλιστικές εταιρίες ιδρύονται μόνο ως ανώνυμες εταιρίες και έχουν βαρύτερους περιορισμούς από τις άλλες ανώνυμες εταιρίες. Κυριότερα θέματα που ασφαλίζουν σήμερα οι ασφαλιστικές εταιρίες είναι: η καταστροφή, η βλάβη κάθε είδους πράγματος (κινητού ή ακίνητου), από φωτιά, χαλάζι, ή πλημμύρα κ.α. Οι καταστροφές που συμβαίνουν στις θαλάσσιες ή χερσαίες μεταφορές (ναυάγια, συγκρούσεις, κ.α.), η περίπτωση ατυχημάτων, ασθενειών, αναπηρίας, γηρατειών, η ανθρώπινη ζωή κ.α.⁴ Ειδική κατηγορία είναι η αντασφάλεια, δηλαδή η ασφάλιση του ασφαλιστή σε άλλον ασφαλιστή για ασφάλειες που αυτός έχει αναλάβει απέναντι σε άλλους. Είναι δηλαδή η ασφάλεια της ασφάλειας. Τέλος, πολύ σπουδαία είναι και η αλληλασφάλεια, που σημαίνει ότι δύο ή περισσότεροι έχουν την αμοιβαία υποχρέωση να αποκαταστήσουν σύμμετρα τις ζημιές που πιθανόν να συμβούν σε έναν από αυτούς. Είναι δηλαδή συγχρόνως ασφαλιστές και ασφαλιζόμενοι.

Κατά το άρθρο 388 του Ε.Π.Κ., κάποιος για να εισπράξει ο ίδιος ή άλλος το ποσό για το οποίο είναι ασφαλισμένο κάποιο κινητό ή ακίνητο, δημιουργεί τον κίνδυνο εναντίων του οποίου έγινε η ασφάλιση, τιμωρείται με φυλάκιση το λιγότερο 6 μηνών. Με την ίδια ποινή τιμωρείται εκείνος που, για τον παραπάνω σκοπό, προξενεί στον εαυτό του την σωματική βλάβη ή μεγαλώνει τις συνέπειες της σωματικής βλάβης που έγινε από ατύχημα.⁵ Εδώ μπορούν να παίξουν κάποιο ρόλο τα ασφάλιστρα, τα οποία είναι η αντιπαροχή που πληρώνει ο ασφαλισμένος στον ασφαλιστή.

Η ασφάλεια με την έννοια του ασφαλιστικού δικαίου, νοείται ως η επιχείρηση, δηλαδή η ασφαλιστική εταιρία, που αναλαμβάνει με σύμβαση την επανόρθωση ζημιών από τυχαίο συμβάν. Επίσης, ασφάλεια νοείται και το ποσό με το οποίο γίνεται και η ασφάλιση.

Στο δίκαιο η έννοια της ασφάλειας περιλαμβάνει όλα τα νομικά μέσα με τα οποία εξασφαλίζεται και προστατεύεται κάποιο δικαίωμα που υπάρχει ή πρόκειται να υπάρξει στο μέλλον. Υποθήκη, ενέχυρο, εγγυήσεις, αρραβώνας ποινική ρήτρα,

⁴ Αναρτήθηκε στο <http://www.nefeli.lib.teicrete.gr> την 28/5/2007

⁵ Αναρτήθηκε στο <http://www.actuar.aegean.gr> την 10/9/2010

διαμαρτυρίες, ανακοπή, κατάσχεση, σφράγιση, απογραφή παρακράτηση, ιδιωτική ασφάλιση, ασφάλιση αυτοκινήτου, κτλ. Τα μέτρα αυτά ορίζονται από το Αστικό Δίκαιο ή την Πολιτική Δικονομία.

Ασφάλιση κατά τη νομική έννοια είναι η ένωση προσώπων(ασφαλισμένοι) που είναι εκτεθειμένα σε ομοειδείς κατά κανόνα κινδύνους (κοινωνία των κινδύνων) και έχουν αυτοτελείς αμοιβαίες νομικές αξιώσεις για ασφαλιστική παροχή.⁶

Συνδετικό στοιχείο είναι ο ασφαλιστικός φορέας (κοινωνικός ή ιδιωτικός), με τον οποίο τα πρόσωπα που απαρτίζουν την ένωση δημιουργούν ένα πλήθος ασφαλιστικών σχέσεων. Αυτές οι ασφαλιστικές σχέσεις είναι η σπονδυλική στήλη της ασφάλισης και μπορούν να βασίζονται είτε στη σύμβαση, οπότε μιλάμε για ιδιωτική ασφάλιση, είτε στο νόμο, οπότε μιλάμε για κοινωνική ασφάλιση.

Ιδιωτική ασφάλιση σε στενή έννοια είναι αυτή που ασκείται από ασφαλιστικές επιχειρήσεις και βασίζεται σε σύμβαση. Σε ευρεία έννοια είναι αυτή που, χωρίς να είναι κοινωνική, ασκείται από επιχειρήσεις που δεν είναι ασφαλιστικές με σκοπό την κάλυψη ορισμένων κινδύνων. Ιδιαίτερο είδος ιδιωτικής ασφάλισης σε ευρεία έννοια είναι η αντασφάλιση. Κατά τη νομική έννοια μόνο η ιδιωτική ασφάλιση σε στενή έννοια και η κοινωνική ασφάλιση είναι ασφάλιση.

Η κοινωνική ασφάλιση είναι η ασφάλιση που ασκείται από φορείς κοινωνικής ασφάλισης και δεν βασίζεται σε ασφαλιστική σύμβαση.

Από οικονομική άποψη, ασφάλιση είναι η εξασφάλιση της οικονομικής ζωής από τις οικονομικές συνέπειες που μπορούν να επιφέρουν (συνήθως αναπότρεπτοι) κίνδυνοι, η οποία πραγματώνεται με την κατανομή των ασφαλιστικών παροχών (δηλ. ασφαλιστικών καλύψεων) σ' ένα κύκλο προσώπων που δρα οικονομικά και απειλείται από τους ίδιους ή παρεμφερείς κινδύνους, μέσω ενός φορέα ασφάλισης που εργάζεται με βάση το νόμο των πιθανοτήτων.

Η ασφάλιση διακρίνεται από την εξασφάλιση και την ασφάλεια που παρέχουν μέτρα αποφυγής των κινδύνων ή δέσμευσης εκ των προτέρων περιουσίας (εμπράγματη ασφάλεια), γιατί αφορά την κάλυψη των οικονομικών συνεπειών που επιφέρει η πραγμάτωση των κινδύνων. Στη μια περίπτωση έχουμε να κάνουμε με μέτρα αποφυγής της επέλευσης του κινδύνου, ενώ στην άλλη με μέτρα εξάλειψης των οικονομικών συνεπειών που επέρχονται μετά την επέλευση του κινδύνου.

Είναι η ασφάλιση που παρέχεται κατά κανόνα από ιδιωτικούς φορείς και διέπεται από διατάξεις του ιδιωτικού δικαίου.⁷ Ο φορέας είναι κατά κανόνα εμπορική επιχείρηση και η ασφαλιστική σχέση που τον συνδέει με τον ασφαλισμένο είναι η ασφαλιστική σύμβαση. Η αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων που διέπει κάθε ιδιωτική ασφάλιση κάμπτεται μόνο στις υποχρεωτικές ασφαλίσεις και μόνο ως προς την υποχρέωση σύναψης ασφάλισης για την κάλυψη ορισμένων κινδύνων μέχρι κάποιου ανώτατου ορίου.

⁶ Αναρτήθηκε στο <http://www.nefeli.lib.teicrete.gr> την 28/5/2007

⁷ Αναρτήθηκε στο <http://www.actuar.aegean.gr> την 10/9/2010

1.3.2 Κοινωνική ασφάλιση

Παρά τις δυσχέρειες προσδιορισμού του θεσμού αυτού, οι οποίες είναι σύμφυτες και με το γεγονός ότι η κοινωνική ασφάλιση δεν ανταποκρίνεται προς τις παραδοσιακές νομικές έννοιες, μπορεί εν όψει των σκοπών τους οποίους υπηρετεί να ορισθεί ως **το σύστημα, το οποίο αποβλέπει στην εξασφάλιση σε κάθε άτομο και σε κάθε περίπτωση επέλευσης κοινωνικού κινδύνου ένα ελάχιστο όριο κάλυψης των εν λόγω αναγκών.**⁸

Με μία ερμηνεία περισσότερο τεχνική και λιγότερο τελεολογική, μπορεί η κοινωνική ασφάλιση να ορισθεί ως **το σύστημα, το οποίο εξασφαλίζει, υπέρ των εργαζομένων γενικά, παροχές, σε περίπτωση επέλευσης ορισμένων κινδύνων, με του οποίους μειώνεται ή ακόμα και χάνεται το εισόδημα τους που προέρχεται από την εργασία ή χαμηλώνει το επίπεδο ζωής τους.**

Είναι η ασφάλιση που ασκείται από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (φορείς κοινωνικής ασφάλισης), όπως είναι π.χ. το ΙΚΑ, το ΝΑΤ, τα διάφορα Ταμεία Επαγγελματιών και αφορά την κάλυψη κινδύνων που απειλούν άμεσα τα πρόσωπα και τα πράγματα (ΟΓΑ και ΝΑΤ), ενώ η ασφαλιστική σχέση που συνδέει φορείς και ασφαλισμένους στην ασφάλιση αυτή διέπεται από διατάξεις του δημόσιου δικαίου. Η ασφαλιστική σχέση γεννιέται από το νόμο όταν συντρέξουν ορισμένες προϋποθέσεις στο πρόσωπο του άμεσα ασφαλισμένου (κυρίως σχέση εξαρτημένης εργασίας) ή, σ' ορισμένες περιπτώσεις, με εγγραφή στο σχετικό Ταμείο και η ασφαλιστική παροχή ενεργοποιείται όταν επέλθει ο κίνδυνος, οι οικονομικές συνέπειες του οποίου καλύπτονται (π.χ. ασθένεια, ατύχημα, αναπηρία, ανεργία, σύνταξη) σε συνδυασμό με την συνδρομή χρονικών και οικονομικών προϋποθέσεων.⁹ Η υποχρεωτική υπαγωγή στην ασφάλιση κάμπτεται μερικά ή ολικά σε ορισμένες περιπτώσεις που υπάρχει άλλη, παράλληλη κοινωνική ασφάλιση. Μορφή κοινωνικής ασφάλισης είναι και η ασφάλιση επιβατών ακτοπλοϊκών πλοίων που ασκεί το ΝΑΤ και η ασφάλιση που ασκούσε ο κρατικός Ασφαλιστικός Οργανισμός Κινδύνων Πολέμου που καταργήθηκε. Χαρακτηριστικό της κοινωνικής ασφάλισης είναι ότι βασίζεται στο λεγόμενο «διανεμητικό σύστημα», αρχή του οποίου είναι ή «αλληλεγγύη», σε αντίθεση με την ιδιωτική ασφάλιση που βασίζεται στο λεγόμενο «κεφαλαιοποιητικό σύστημα», αρχή του οποίου είναι η προσωπική ευθύνη.

⁸ Αναρτήθηκε στο <http://www.nefeli.lib.teicrete.gr> την 28/5/2007

⁹ Αναρτήθηκε στο <http://www.actuar.aegean.gr> την 10/9/2010

1.4 ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Όπως αναφέραμε και προηγουμένως, την ασφάλιση τη διακρίνουμε σε κοινωνική και ιδιωτική. Και τα δυο είδη προήλθαν από την ίδια ανάγκη, που δεν είναι άλλη από αυτή της προστασίας του ατόμου και εξυπηρετούν τον ίδιο στόχο και σκοπό, δηλαδή την εξασφάλιση του ατόμου.

Όμως, από τη ανάλυση που κάναμε και στα δυο είδη ασφαλίσεων προέκυψαν πολλές διαφορές εκ των οποίων οι βασικότερες διαφορές είναι οι εξής παρακάτω:

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ		ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ
Είναι υποχρεωτική	⇔	Είναι προαιρετική(εκτός από κάποιες εξαιρέσεις) αποτελεί ελεύθερη επιλογή του ασφαλισμένου
Παρέχεται από το κράτος, δηλαδή από Νομικά Πρόσωπα Δημόσιου Δικαίου (ΝΠΔΔ)	⇔	Παρέχεται από ιδιωτικούς φορείς (ασφαλιστικές εταιρίες)
Η ασφαλιστική σχέση διέπεται από κανόνες δημόσιου δικαίου	⇔	Η ασφαλιστική σχέση πηγάζει από κανόνες ιδιωτικού δικαίου
Οι παροχές δεν αποτελούν προϊόντα ανταγωνισμού, μόνο το κράτος υπάρχει	⇔	Η αγορά είναι ιδιαίτερα ανταγωνιστική, αφού υπάρχει μεγάλη πληθώρα ιδιωτικών ασφαλιστικών φορέων
Δεν γίνεται διαπραγμάτευση στους όρους της ασφάλισης	⇔	Ο ασφαλισμένος είναι ελεύθερος να φτιάξει ένα ασφάλιστρο σύμφωνα με τους συμφερότερους όρους για τον ίδιο
Τα ασφάλιστρα είναι σταθερά ανάλογα στην κατηγορία που ανήκει ο ασφαλισμένος	⇔	Τα ασφάλιστρα κυμαίνονται ανάλογα με το ύψος του ατομικού κινδύνου

Δεν έχει ανταποδοτικό χαρακτήρα (οι παροχές προέρχονται όχι μόνο από τις εισφορές αλλά και από τις κρατικές ενισχύσεις που εξαρτώνται από την κρατική πολιτική)	↔	Έχει πλήρως ανταποδοτικό χαρακτήρα (οι παροχές οφείλονται εξ' ολοκλήρου στα εισπραττόμενα ασφάλιστρα)
Δεν εκδίδονται ασφαλιστήρια συμβόλαια	↔	Εκδίδονται ασφαλιστήρια συμβόλαια τα οποία έχουν το ρόλο των αποδεικτικών στοιχείων της ασφάλισης που είχε προηγηθεί

Πίνακας: 1¹⁰

1.5 ΟΡΙΣΜΟΣ-ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ο κίνδυνος μπορεί να οριστεί με πολλούς τρόπους, το ίδιο και η ασφάλιση. Υπάρχουν πολλές οπτικές που μπορεί κάποιος να την αντιληφθεί, όπως την νομική, την οικονομική, την ιστορική, την κοινωνιολογική κ.λπ. Καλύτερο όμως θα ήταν να επικεντρωθούμε στα συνήθη στοιχεία που χαρακτηρίζουν ένα ασφαλιστικό πρόγραμμα, αφού πρώτα όμως συμπεριλαμβάνουμε και τον ορισμό της ασφάλισης.

Ασφάλιση είναι η συγκέντρωση τυχαίων και απρόβλεπτων κινδύνων με τη μεταφορά τους σε ασφαλιστές, που συμφωνούν, έναντι ασφαλίστρου, να αποζημιώσουν τους ασφαλισμένους για τις τυχαίες ζημιές ή να παρέχουν άλλες χρηματικές παροχές ή υπηρεσίες, που συνδέονται με τον κίνδυνο.

Όπως φαίνεται από τον ορισμό, η ασφάλιση έχει τα εξής βασικά χαρακτηριστικά:

- ✓ Την συγκέντρωση κινδύνων
- ✓ Τη μεταφορά κινδύνου και τη μείωση αβεβαιότητας
- ✓ Την αποζημίωση

1.5.1 Συγκέντρωση κινδύνων

Αποτελεί την καρδιά του ασφαλιστικού μηχανισμού. Με την διαδικασία αυτή γίνεται η κατανομή στο σύνολο των ασφαλισμένων των ζημιών που συνέβησαν σε ορισμένους εξ αυτών. Η κοινοπραξία αυτή προϋποθέτει τη συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ομοιογενών κινδύνων, ώστε να λειτουργεί ο Νόμος των Μεγάλων Αριθμών,

¹⁰ Ιωάννη Κ. Ρόκα, «Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 1998, σελ. 70

για να δίνει ακριβή πρόβλεψη των μελλοντικών ζημιών. Δηλαδή, η συγκέντρωση αυτή συνεπάγεται με (α) την κατανομή των απωλειών σε όλους τους ασφαλισμένους και με (β) την πρόβλεψη των μελλοντικών ζημιών με σχετική ακρίβεια.

Σε ορισμένες ασφαλίσεις ο αναλογιστής δεν γνωρίζει την πραγματική πιθανότητα ζημιάς.¹¹

1.5.2 Μεταφορά κινδύνου και μείωση αβεβαιότητας

Το ασφαλιστικό πρόγραμμα μεταφέρει τον καθαρό κίνδυνο από τον ασφαλισμένο στον ασφαλιστή. Ο ασφαλιστής έχει την δυνατότητα να αναλάβει το σύνολο των κινδύνων, διότι μέσω του Νόμου των Μεγάλων Αριθμών μπορεί να εκτιμήσει με σχετική ακρίβεια τις αναμενόμενες ζημιές. Με τον τρόπο αυτόν μειώνεται ο αντικειμενικός κίνδυνος για τον ασφαλιστή, ενώ ταυτόχρονα μειώνεται η αβεβαιότητα για όλους τους ασφαλισμένους, οι οποίοι μεταβιβάζουν τον ατομικό τους κίνδυνο έναντι ασφαλιστρού. Δηλαδή μέσω του ασφαλιστικού μηχανισμού ο ασφαλισμένος ανταλλάσσει μια μεγάλη και αβέβαιη ζημιά με μια σχετικά μικρότερη και άμεση επιβάρυνση.

1.5.3 Αποζημίωση

Ένα ακόμα βασικό χαρακτηριστικό της ασφάλισης είναι η αποζημίωση των απωλειών, δηλαδή αποζημίωση του θύματος, η οποία γίνεται μέσω:

- ✓ Μετρητών
- ✓ Επισκευής
- ✓ Αποκατάστασης

1.6 ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Ο θεσμός της ασφάλισης είναι μια από τα μεγαλύτερες κατακτήσεις των σύγχρονων κοινωνιών. Τα οφέλη της κοινωνίας από την ασφάλιση είναι πολλαπλά και μπορούν να ταξινομηθούν ως εξής:

- ✓ Μειωμένη ανάγκη πρόσθετων αποθεματικών
- ✓ Πηγή επενδυτικών κεφαλαίων
- ✓ Μειωμένος πιστωτικός κίνδυνος
- ✓ Πρόληψη ζημιών
- ✓ Βελτίωση κοινωνικής και επιχειρηματικής σταθερότητας

¹¹ Νεκτάριος Μιλτιάδης, «Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 2003, σελ. 48

1.6.1 Μειωμένη ανάγκη πρόσθετων αποθεματικών

Ο ασφαλιστής είναι σε θέση να κάνει ακριβής εκτιμήσεις των αναμενόμενων ζημιών, τα απαιτούμενα αποθεματικά είναι πολύ μικρότερα σε σχέση με τα συνολικά αποθεματικά που θα έπρεπε να συσσωρεύσουν τα άτομα μόνα τους. Επομένως, ο θεσμός της ασφάλισης συντελεί στη βελτίωση της κατανομής των παραγωγικών πόρων της οικονομίας.

1.6.2 Πηγή επενδυτικών κεφαλαίων

Οι ασφαλιστικές εταιρίες αποτελούν έναν από τους κορυφαίους θεσμικούς επενδυτές σε όλες τις σύγχρονες κοινωνίες. Η λειτουργία των ασφαλιστικών αγορών απαλλάσσει τα άτομα και τις επιχειρήσεις από τις αβεβαιότητες των μελλοντικών ζημιολόγων ενδεχομένων, με αποτέλεσμα την βελτίωση της κατανομής των πόρων μεταξύ κατανάλωσης και αποταμίευσης.

Εξάλλου η αυξημένη προσφορά κεφαλαίων, οδηγεί στη μείωση των επιτοκίων με αποτέλεσμα την αύξηση των επενδύσεων και της οικονομικής ανάπτυξης.

1.6.3 Μειωμένος πιστωτικός κίνδυνος

Η ασφάλιση αποτελεί τη βάση της αποτελεσματικής λειτουργίας του πιστωτικού συστήματος. Το άτομο ή η επιχείρηση που έχουν επαρκή ασφαλιστική κάλυψη αποτελούν καλύτερο πιστωτικό κίνδυνο για το τραπεζικό σύστημα. Σήμερα, η συντριπτική πλειοψηφία των δανειοδοτήσεων δεν θα ήταν εφικτή, εάν δεν υπήρχε η παράλληλη αποτελεσματική ασφαλιστική κάλυψη των αντίστοιχων δραστηριοτήτων.

1.6.4 Πρόληψη ζημιών

Οι ασφαλιστικές εταιρίες επικεντρώνονται και ασχολούνται κατά βάση με εκτεταμένα προγράμματα πρόληψης ζημιών, με στόχο τον περιορισμό είτε της έντασης είτε της έκτασης μιας ζημιάς. Το κοινωνικό όφελος προκύπτει από τον περιορισμό τόσο των άμεσων όσο και των έμμεσων ζημιών.¹²

¹² Νεκτάριος Μιλτιάδης, «Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 2003, σελ. 63

1.6.5 Βελτίωση κοινωνικής και επιχειρηματικής σταθερότητας

Η ύπαρξη και η λειτουργία των ασφαλιστικών αγορών συντελεί στη μείωση της αβεβαιότητας των ατόμων και των επιχειρήσεων και επομένως βοηθάει στην κοινωνική σταθερότητα.

Η ζωή σε μια σύγχρονη κοινωνία θα ήταν μια αλυσίδα από καθημερινές δυσκολίες εάν δεν υπήρχε η υποχρεωτική ασφάλιση, είτε ιδιωτική είτε κοινωνική, μαζικές ζημιές.

1.7 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Σύμφωνα με το Άρθρο 1 παρ. 1 ν. 2496/1997 (ΑσφΝ): « Με την ασφαλιστική σύμβαση η ασφαλιστική επιχείρηση αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλιστρού, στον συμβαλλόμενο της ή σε τρίτον, παροχή σε χρήμα ή, εφόσον υπάρχει ειδική συμφωνία, άλλη παροχή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωση του».

Η ασφαλιστική σύμβαση είναι η σύμβαση εκείνη, κατά την οποία ο ασφαλιστής παρέχει ασφαλιστική προστασία έναντι ασφαλιστρού.

1.7.1 Συστατικά στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης

Τα συστατικά στοιχεία μιας ασφαλιστικής σύμβασης είναι τα εξής:¹³

- ✓ τα στοιχεία των συμβαλλομένων και του δικαιούχου του ασφαλίματος, αν αυτός είναι διαφορετικό πρόσωπο
- ✓ η διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης
- ✓ το πρόσωπο ή το αντικείμενο και η χρηματική αξία του ή η περιουσία που απειλούνται ή σχετίζονται με την επέλευση του κινδύνου
- ✓ το είδος των κινδύνων (ασφαλιστικοί κίνδυνοι)
- ✓ το τυχόν ανώτατο όριο ευθύνης του ασφαλιστή (ασφαλιστικό ποσό)
- ✓ οι τυχόν εξαιρέσεις κάλυψης
- ✓ το ασφάλιστρο
- ✓ το εφαρμοστέο δίκαιο, αν αυτό δεν είναι το ελληνικό

1.8 ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Σύμφωνα με το νόμο, ιδιωτική ασφάλιση είναι η ασφάλιση που παρέχεται κατά κανόνα από ιδιωτικούς φορείς και διέπεται από διατάξεις ιδιωτικού δικαίου. Ο

¹³ Νεκτάριος Μιλτιάδης, «Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 2003, σελ. 252

φορέας είναι κατά κανόνα εμπορική επιχείρηση και η ασφαλιστική σχέση που τον συνδέει με τον ασφαλισμένο είναι η ασφαλιστική σύμβαση. Η αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων που διέπει κάθε ιδιωτική ασφάλιση κάμπτεται μόνο στις υποχρεωτικές ασφάλισεις και μόνο ως προς την υποχρέωση σύναψης ασφάλισης για την κάλυψη ορισμένων κινδύνων μέχρι κάποιου ανώτατου ορίου.

Στην ουσία, η ιδιωτική ασφάλιση είναι αυτή που ασκείται από ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις¹⁴ και βασίζεται σε σύμβαση, σε αντίθεση με την κοινωνική ασφάλιση που οι σχέσεις ασφαλιστή και ασφαλισμένου βασίζονται στο νόμο.

Για να μπορέσει βέβαια η ιδιωτική ασφάλιση να οικοδομηθεί πάνω σε γερά και στιβαρά θεμέλια θα πρέπει να υπάρχει ένα εξίσου καλό ασφαλιστικό δίκαιο. Η ιδιωτική ασφάλιση δεν είναι απλώς ένα οικονομικό αγαθό, αλλά και μια σύμβαση η οποία ως διαρκής δημιουργεί υποχρεώσεις και για τους δυο συμβαλλομένους και ρυθμίζεται κυρίως από το νόμο και για τους γενικούς και ειδικούς όρους των συναλλαγών.

Ενδεικτικά, η σύμβαση υπάγεται στις μεθόδους ερμηνείας του Αστικού Κώδικα (άρθρα 173 και 200).

Το ιδιωτικό ασφαλιστικό δίκαιο είναι το σύνολο των κανόνων δικαίου το οποίο ρυθμίζει την ασφαλιστική σύμβαση (σύμφωνα με τον 2496/1997), την υποχρεωτική ασφάλιση (σύμφωνα με τον 489/1796 και τα Π.Δ. 339/1996) καθώς και την οργάνωση και την λειτουργία των φορέων της ιδιωτικής ασφάλισης (400/1970), δηλαδή ασφαλιστικών εταιριών καθώς και το καθεστώς των βοηθητικών προσώπων (ν.1569/1985).

Το ιδιωτικό ασφαλιστικό δίκαιο αποτελεί ιδιαίτερο κλάδο του εμπορικού δικαίου.¹⁵ Πυρήνας του ιδιωτικού ασφαλιστικού δικαίου είναι οι διατάξεις για την ασφαλιστική σύμβαση αλλά και οι διατάξεις κώδικα Ιδιωτικού Ναυτικού Δικαίου.

Όλη η παραπάνω νομοθεσία έχει ενσωματωθεί και απηχεί τις κοινοτικές ρυθμίσεις στα εκάστοτε ζητήματα που προκύπτουν.

Ο θεσμός της ασφάλισης συμβάλει άμεσα στην εύρυθμη λειτουργία του συνόλου του χρηματοπιστωτικού συστήματος καθώς πολλοί κίνδυνοι που προέρχονται από αυτόν καλύπτονται /ασφαλίζονται από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις. Επιπλέον, η ασφάλιση συνδέεται στενά με τη διαμόρφωση της κρατικής πολιτικής σε ότι αφορά στην κοινωνική ασφάλιση και πιο συγκεκριμένα σε θέματα που σχετίζονται με αυτή, όπως η υγεία και οι συντάξεις.

Λόγοι που την καθιστούν επίσης απαραίτητη για την κοινωνία στο σύνολο της είναι, μεταξύ άλλων, ότι μέσω αυτής μπορούν να καλυφθούν τόσο σημαντικοί και μεγάλοι κίνδυνοι χρηματοοικονομικών επιχειρήσεων όσο και ατομικοί κίνδυνοι ζωής ή περιουσίας ή άλλων ζημιών. Σημαντική θεωρείται επίσης και η συμβολή της σχετικά με την κάλυψη άλλων τυχαίων γεγονότων όπως φυσικών καταστροφών αλλά και τεχνολογικών, βιομηχανικών και περιβαλλοντολογικών κινδύνων. Επιπλέον, λόγω της διεθνοποίησης και της απελευθέρωσης των αγορών αλλά και της ραγδαίας τεχνολογικής προόδου, κρίνεται σημαντική η γνώση και η διερεύνηση τόσο των κινδύνων που δύναται να ασφαλιστούν όσο και της περαιτέρω ανάπτυξης και εκσυγχρονισμού της Ιδιωτικής Ασφάλισης προκειμένου ο ασφαλιστικός κλάδος της Ελλάδας να μπορεί να αντεπεξέλθει στην οικονομική πραγματικότητα αλλά και να

¹⁴ Αναρτήθηκε στο <http://www.nefeli.lib.teicrete.gr> την 28/5/2007

¹⁵ Αναρτήθηκε στο <http://www.actuar.aegean.gr> την 10/9/2010

καταστεί ανταγωνιστικός στην παγκόσμια ασφαλιστική αγορά.¹⁶ Σημαντικά νομοθετήματα έχουν ψηφισθεί και τίθενται ή θα τεθούν υπό εφαρμογή που αφορούν την εύρυθμη λειτουργία της ασφαλιστικής αγοράς και κατ' επέκταση την απομάκρυνση από αυτήν, των επιχειρήσεων που δεν είναι αποδοτικές ή είναι αφερέγγυες. Αυτό αποτελεί και μια από τις πλέον σημαντικότερες εργασίες των ειδικών για αυτά τα ζητήματα, προκειμένου να μην κινδυνεύει το ασφαλισμένο κοινό αλλά και να υπάρχει διαφάνεια, όπως ορίζεται στις βασικές αρχές της Ιδιωτικής Ασφάλισης.

¹⁶ Αναρτήθηκε στο <http://www.eace.gr> την 7/11/2011

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2 ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

2.1 ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΠΟΣΟΥ

Ασφαλίσεις ποσού ονομάζονται εκείνες στις οποίες σε περίπτωση που πραγματοποιηθεί ο ασφαλιστικός κίνδυνος, υποχρεώνεται ο ασφαλιστής να καταβάλει ορισμένο χρηματικό ποσό, χωρίς να λαμβάνει υπ όψιν αν δημιουργήθηκε οικονομική ανάγκη στον ασφαλισμένο.

Η ασφαλιστική κάλυψη είναι **αφηρημένη**, δηλαδή η παροχή του ασφαλιστή δεν εξαρτάται από την έκταση ζημιάς, αλλά είναι πάντα ένα, προσυμφωνημένο με την ασφαλιστική σύμβαση, σταθερό ποσό που οφείλεται στην περίπτωση επέλευσης του κινδύνου, ανεξάρτητα αν ο κίνδυνος προκάλεσε ζημιά.¹⁷

Στην ασφάλιση ποσού η παροχή του ασφαλιστή μπορεί να είναι πολλαπλάσια της ζημιάς. είναι συνήθως η ασφάλιση προσώπων (ασφάλιση ζωής, ασφάλιση ατυχημάτων και ασθενειών), μερικές φορές όμως και η ασφάλιση πραγμάτων, π.χ. ασφάλιση ζώων που έχει συμφωνηθεί ως ασφάλιση ποσού.

2.1.1 Άλλες ασφαλίσεις ποσού

Α. Η ασφάλιση ατυχήματος προστατεύει κατά του κινδύνου βλάβης της υγείας, τόσο του σώματος, όσο και του πνεύματος και από ελαφρά μέχρι θανατηφόρα, βλάβη, που ενδέχεται να δημιουργηθεί από αθέλητο εξωτερικό γεγονός.

Η ασφάλιση αυτή μπορεί να συναφθεί και με την μορφή ασφάλισης ζημιάς, αν η παροχή του ασφαλιστή εξαρτηθεί από την ύπαρξη και το ύψος της ζημιάς, οπότε καλύπτει αυτή τη ζημιά. Σ' αυτή την περίπτωση την ασφάλιση διέπουν οι κανόνες των ασφαλίσεων ζημιών, στο μέτρο που δεν αναιρούνται από το άρθρο 27 και το άρθρο 31 του Ν. 2496/1997. Υποκατάσταση του ασφαλιστή στα δικαιώματα του ασφαλισμένου κατά του τρίτου υπαίτιου του ατυχήματος είναι πάντως δυνατή μόνο σε περίπτωση που η ασφάλιση καλύπτει τις άμεσες ζημιές εκ του ατυχήματος. Σ' αυτή την περίπτωση εφαρμόζονται και όλοι οι κανόνες της πολλαπλής ασφάλισης.

Η ασφάλιση αυτή είναι δυνατή ως ατομική ή ως ομαδική ασφάλιση (βλ. πιο κάτω υπό V).¹⁸ Επίσης είναι δυνατό να περιορισθεί μόνο ως προς ορισμένα είδη ατυχημάτων (π.χ. εργατικά ατυχήματα) ή να ισχύει ρητά για κάθε ατύχημα.

Ο ασφαλιστικός κίνδυνος είναι εδώ σε κάθε περίπτωση η βλάβη από τυχαίο και ξαφνικό γεγονός που μπορεί να επέλθει στον ασφαλισμένο.

Επειδή μετά το γεγονός του ατυχήματος που επιφέρει βλάβη της υγείας ο ασφαλισμένος υφίσταται κι άλλες σοβαρές συνέπειες, π.χ. υφίσταται αναπηρία, ανικανότητα εργασίας ή προβαίνει αναπόφευκτα σε έξοδα για νοσοκομεία, γιατρούς

¹⁷ Β. Σκουλούδης, «Δίκαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης», Αθήνα, 1999, σελ. 391

¹⁸ Ιωάννη Κ. Ρόκα, «Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 1998, σελ. 189

κλπ δημιουργώντας νέα βλάβη, οικονομική αυτή τη φορά, προβληματίζει το πότε πρέπει να θεωρηθεί ότι πραγματοποιήθηκε ο κίνδυνος. Επειδή εδώ ασφαρίζεται ο κίνδυνος βλάβης της υγείας, αυτή η (πρώτη) βλάβη αποτελεί την ασφαλιστική περίπτωση που θα πρέπει να συμβεί μέσα στην ουσιαστική διάρκεια της ασφάλισης άσχετα προς τον χρόνο επέλευσης των λοιπών συνεπειών. Σε περίπτωση ασφάλισης ατυχήματος με τη μορφή της ασφάλισης ποσού δεν είναι νοητή η εφαρμογή των κανόνων της πολλαπλής ασφάλισης, εξ αιτίας της μη ισχύος της απαγόρευσης πλουτισμού. Παρ' όλα αυτά ο λήπτης της ασφάλισης πρέπει να γνωστοποιήσει στον ασφαλιστή την ύπαρξη κι άλλων ασφαλίσεων ατυχήματος, αλλιώς ο ασφαλιστής μπορεί να καταγγείλει την σύμβαση εντός προθεσμίας 1 μηνός αφ' ότου πληροφορήθηκε την ύπαρξη άλλων ασφαλίσεων.

Β. Η *ασφάλιση ασθένειας* προστατεύει για κάθε κίνδυνο του σώματος ή του πνεύματος του ασφαλισμένου που διαπιστώνεται με βάση την ιατρική επιστήμη. Ο κίνδυνος δηλαδή αυτός δεν κρίνεται απλώς αντικειμενικά, κατά κοινή αντίληψη, αλλά ιατρικά. Η κρίση βασίζεται στη σύγκριση προς την κατάσταση ενός υγιούς ατόμου παρόμοιων χαρακτηριστικών.

Η ασφάλιση όμως καλύπτει μόνο κίνδυνο ασθένειας που δημιουργεί βλαπτικές συνέπειες στον ασφαλισμένο και ιδίως ανάγκη ιατρικής περίθαλψης, αδυναμία εργασίας ή ανικανότητα για φυσιολογική ζωή.

Η ασθένεια μπορεί να προέρχεται από οποιοδήποτε αίτιο και η εξέλιξή της μπορεί να ευνοηθεί από διάφορους παράγοντες που συνεργάζονται και οδηγούν βαθμιαία στο αποτέλεσμα, π.χ. ανθυγιεινό επάγγελμα σε συνδυασμό με παλαιά ευαισθησία.

Είναι δύσκολο να προσδιορισθούν με λεπτομέρειες τα καθήκοντα συμπεριφοράς των ασφαλισμένων και ιδίως εκείνα που αφορούν την ουσιαστική διάρκεια της ασφάλισης προκειμένου να μην αυξηθεί ο κίνδυνος ή να μειωθούν οι συνέπειες μιας ασθένειας και γι' αυτό θα πρέπει να συμφωνούνται στο ασφαλιστήριο κατά περίπτωση.¹⁹

2.2 ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ

Στις ασφαλίσεις αυτές συμφωνείται η καταβολή χρηματικού ποσού εκ μέρους του ασφαλιστή σε εξάρτηση από το θάνατο του ασφαλισμένου ή από την πορεία της ζωής του. Οι ασφαλίσεις αυτές που αναπτύχθηκαν από τον 17^ο αιώνα στηρίζονται σε αντιλήψεις της μεσαιωνικής περιόδου.

Ασφάλιση ζωής μπορεί να συναφθεί και για τη ζωή άλλου δηλαδή τρίτου προσώπου ως ασφαλισμένου. Ο ορισμός δικαιούχου είναι εδώ τις περισσότερες φορές απαραίτητος και υπόκειται σε ειδικούς κανόνες.

Για να είναι έγκυρα η ασφάλιση ζωής τρίτου προσώπου δεν απαιτείται πλέον να έχει ο λήπτης της ασφάλισης συμφέρον από την ύπαρξη του τρίτου, όπως όριζε ο

¹⁹ Β. Δ. Κιάντος, «Ασφαλιστικό Δίκαιο», Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2003, σελ. 125

εμπορικός νόμος παλιότερα δημιουργώντας σύγχυση προς το ασφαλιστικό συμφέρον των ασφαλίσεων ζημιών. Αντίθετα απαιτείται πάντοτε η σύμφωνη γνώμη του τρίτου. Αυτό είναι ορθότερο και απομακρύνει τον κίνδυνο κερδοσκοπίας σε σχέση με τη ζωή τρίτων, προς τους οποίους ο λήπτης της ασφάλισης έχει εχθρικά αισθήματα.

Η σύμφωνη γνώμη του τρίτου παρέχεται εγγράφως από τον ίδιο πριν τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης προς τον ασφαλιστή ή προς τον λήπτη της ασφάλισης. Θα πρέπει ερμηνευτικά να γίνει δεκτό, ότι η μετά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης έγκριση του τρίτου δεν ισχυροποιεί αναδρομικά την ήδη άκυρη ασφάλιση.

Η σύμφωνη γνώμη του τρίτου απαιτείται σε κάθε είδος ασφάλιση ζωής. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει γραπτή δήλωση του τρίτου που να δέχεται την ασφάλιση ζωής του, η ασφάλιση είναι άκυρη. Ερμηνευτικά πρέπει να γίνει δεκτό, ότι η ασφάλιση δεν αποβάλλει την εγκυρότητά της, αν μεταγενέστερα ο τρίτος, που την είχε αρχικά δεχθεί, ανακαλέσει τη σύμφωνη γνώμη του.²⁰

Αν ο τρίτος είναι δικαιοπρακτικά ανίκανος, τη συναίνεση δίνει ο νόμιμος αντιπρόσωπός του. Στην τελευταία περίπτωση, αν ο νόμιμος αντιπρόσωπος του ανίκανου τρίτου είναι ο ίδιος ο λήπτης της ασφάλισης ή ο δικαιούχος του ασφαλίματος, ορίζεται ειδικός επίτροπος του ανίκανου για να αποφασίσει και να δώσει τη συναίνεση.

Ότι ισχύει για τη συναίνεση του ασφαλισμένου τρίτου, ισχύει και για την περίπτωση που ορίζεται άλλο πρόσωπο ως ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ του ασφαλίματος, με τη διαφορά ότι εδώ ο λήπτης της ασφάλισης θα καθορίσει με γραπτή δήλωσή του τον δικαιούχο. Στην ασφάλιση ζωής τρίτου δικαιούχος μπορεί να είναι ο λήπτης της ασφάλισης είτε άλλο πρόσωπο πέραν του λήπτη και του ασφαλισμένου. Στην τελευταία περίπτωση πρέπει να συναινέσει και ο τρίτος ασφαλισμένος. Αν αυτός είναι δικαιοπρακτικά ανίκανος, εφαρμόζονται όσα προαναφέρθηκαν.

Στην ασφάλιση ζωής κατά του κινδύνου του θανάτου, ο ορισμός του δικαιούχου είναι ελεύθερα ανακλητός.

Ο προσδιορισμός του δικαιούχου μπορεί να αναφέρεται στο ασφαλιστήριο ή σε πρόσθετη πράξη ή σε μονομερή δήλωση του λήπτη της ασφάλισης, χωρίς να αποκλείεται να ορισθεί με διαθήκη.

Δεν πρέπει να συγχέεται ιδίως στις ασφαλίσεις ζωής ο προσδιορισμένος στα πλαίσια τις ασφαλιστικής σχέσης «δικαιούχος» με το πρόσωπο που αποκτά το ασφαλισμα ως κληρονόμος (αν δεν υπάρχει δικαιούχος).

Δεν υπάρχει δικαιούχος αν δεν έχει ορισθεί έγκυρα ή αν αυτός αρνήθηκε το ασφαλισμα. Σ' αυτές τις περιπτώσεις δικαιούχος θεωρείτε ο ίδιο ο λήπτης της ασφάλισης και, αν έχει πεθάνει, το ασφαλισμα περιέχεται στον κληρονόμο του με βάση τους κανόνες της κληρονομικής διαδοχής.

Ο δικαιούχος, χωρίς να εισπράξει το ασφαλισμα, μπορεί να το εκχωρήσει σε άλλον ή να το ενεχυριάσει, αν λάβει γραπτή συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης. Στην ασφάλιση ζωής τρίτου, για την ενεχυρίαση ή εκχώρηση του ασφαλίματος από το

²⁰ Β. Σκουλούδης, «Δίκαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης», Αθήνα, 1999, σελ. 394

δικαιούχο, απαιτείται η γραπτή συναίνεση του ασφαλισμένου τρίτου, εκτός αν αυτός δεν έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

Σε περίπτωση μακρόχρονης ασφάλισης ζωής υπό συνθήκες αστάθειας του νομίματου θα πρέπει αναγκαία να συμφωνείται κατά καιρούς αναπροσαρμογή ασφαλιστικού ποσού και ασφαλιστρών για τον ίδιο σκοπό.

Το ασφάλιστρο σε μία παρόμοια μακρόχρονη ασφάλιση συμφωνείται συνήθως κατανεμημένο σε τμήματα που αντιστοιχούν σε αντίστοιχα υποδιαιρούμενη σε ασφαλιστικές περιόδους τεχνική διάρκεια της ασφάλισης.²¹ Συνήθως συμφωνείται ότι αν ο κίνδυνος επέλθει κατά τη διάρκεια, αλλά πριν τη λήξη μιας ασφαλιστικής περιόδου, και συνεπάγεται τερματισμό της ασφαλιστικής σύμβασης, οφείλεται ολόκληρο το ασφάλιστρο της περιόδου αυτής (αδιαίρετο ασφάλιστρο).

Στις ασφαλίσεις ζωής όταν είναι μακράς διάρκειας ασφαλίσεις, παρατηρείτε ότι το περιοδικά οφειλόμενο ασφάλιστρο δεν αυξάνεται με την πάροδο της ηλικίας του ασφαλισμένου, οπότε ο κίνδυνος γίνεται πιθανότερος. Έτσι, γίνεται φανερό ότι ο ασφαλιστής κατά τα τελευταία έτη της ασφάλισης εισπράττει ασφάλιστρο δυσανάλογα χαμηλότερο από εκείνο που αντιστοιχεί στην πιθανότητα του κινδύνου. Για διάφορους λόγους εδώ περιλαμβάνεται το εισπραττόμενο ασφάλιστρο και ένα επί πλέον ποσό (ασφάλιστρο αποταμίευσης), το οποίο και δημιουργεί με την πάροδο των ετών ξεχωριστό απόθεμα εξασφαλίζοντας πρόσθετες παροχές προς τους ασφαλισμένους όπως έχει αναφερθεί.

2.3 ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ

2.3.1 Ασφαλίσεις κεφαλαίου

A) Ασφάλιση κατά του κινδύνου θανάτου.

Η βασικότερη μορφή της ασφάλισης ζωής είναι η ασφάλιση για την περίπτωση θανάτου. Η ασφάλιση συνάπτεται «για τη ζωή» κάποιου προσώπου (του προσώπου του κινδύνου), ο θάνατος του οποίου αποτελεί την ασφαλιστική περίπτωση. Ασφαλιστικές συμβάσεις του ως άνω είδους προβλέπουν υποχρεωτικά δικαίωμα του ασφαλισμένου, όταν παρέλθει ένα χρονικό διάστημα από την έναρξη της ασφάλισης, να αποδεσμευτεί από τη σύμβαση, εισπράττοντας μέρος των μέχρι τότε καταβληθέντων ασφαλιστρών. Το χρονικό αυτό διάστημα, όπως είπαμε, δεν επιτρέπεται να συμφωνηθεί μεγαλύτερο των τριών χρόνων. Στις ομαδικές ασφαλίσεις μπορεί όμως να συμφωνηθεί κάτι διαφορετικό σχετικά με το δικαίωμα εξαγοράς. Να σημειωθεί ότι ο νόμος αναφέρεται στις μακράς διάρκειας ασφαλίσεις ζωής που ασκούνται ως ο ειδικός κλάδος ζωής I 1 του άρθρου 13 παράγραφος 2 κ.ν. 400/70. Αντίθετα δικαίωμα εξαγοράς δεν υποχρεούται να προβλέψει ο ασφαλιστής στις ασφαλίσεις θανάτου εξ ατυχήματος κ.λπ. οι ασφαλίσεις αυτές εντάσσονται στον κλάδο ζωής I 3 του άρθρου 13 παράγραφο 2 κ.ν. 400/70. Είναι σύντομης διάρκειας, συνήθως μέχρι ένα χρόνο, τα δε ασφάλιστρα που εισπράττονται είναι «κινδύνου»,

²¹ Β. Δ. Κιάντος, «Ασφαλιστικό Δίκαιο», Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2003, σελ. 148

δηλαδή αναλώνεται στον κίνδυνο και δεν εμπεριέχουν τα ασφάλιστρα αυτά, όπως και στις ασφαλίσσεις του κλάδου 1, και «αποταμιευτικό» τμήμα, το οποίο γεννά το δικαίωμα εξαγοράς του. Δεν έχει σημασία ότι και στις δύο ασφαλίσσεις ο θάνατος (απ' οποιαδήποτε αιτία στην πρώτη και από ατύχημα κ.λπ. στη δεύτερη) είναι αυτός που γεννά την υποχρέωση προς ασφάλισμα.

Οι περισσότερες ασφαλίσσεις για την περίπτωση θανάτου είναι μικτές, δηλαδή συνδυασμός, π.χ. ασφάλιση ζωής με ασφάλιση προσωπικών ατυχημάτων.

Η ασφαλιστική τεχνική διακρίνει μεταξύ των ασφαλίσεων ζωής όπου υπερισχύει ο κίνδυνος (και το ασφάλιστρο είναι φύσης κινδύνου) και ασφαλίσεων όπου υπερισχύει ο αποταμιευτικός χαρακτήρας (και το ασφάλιστρο είναι φύσης αποταμιευτικής). Η πρώτη περίπτωση αφορά τις σύντομης διάρκειας ασφαλίσσεις, π.χ. για μια εβδομάδα (όσο διαρκεί το αεροπορικό ταξίδι με επιστροφή). Εδώ ο κίνδυνος είναι αβέβαιος. Η δεύτερη περίπτωση αφορά τις μακράς διάρκειας ή και εφ' όρου ζωής ασφαλίσσεις. Εδώ, στην τελευταία περίπτωση, ο κίνδυνος είναι βέβαιος. Πολλές φορές, στο δεύτερο είδος συμφωνείται διανομή κερδών στους ασφαλισμένους ή συμφωνείται μείωση των ασφαλιστρών μετά πάροδο ορισμένου χρόνου.

Και η ασφάλιση ατυχημάτων, εφόσον περιλαμβάνει και το θάνατο, είναι μορφή ασφάλισης για την περίπτωση του θανάτου. Αν και ασφάλιση που αναφέρεται στα προβεβηκότα της ζωής, ασκείται εν τούτοις, όπως είπαμε, και ως ο κλάδος ασφάλισης ζημιών.

Σ' αυτή την ασφάλιση η παροχή του ασφαλιστή οφείλεται όταν πεθάνει ο ασφαλισμένος. Για την απόδειξη του θανάτου του εφαρμόζονται οι γενικές διατάξεις του αστικού κώδικα (αρθ. 37 επ. ΑΚ).

Σκοπός της ασφάλισης αυτής είναι η εξασφάλιση των επιζώντων ή των δικαιούχων. Η ασφάλιση αυτή μπορεί ακόμη να συμφωνηθεί και με μοναδικό σκοπό την ελάφρυνση των δικαιούχων από ορισμένα βάρη που θα δημιουργηθούν με το θάνατο του ασφαλισμένου, όπως π.χ. ο φόρος κληρονομιάς, έξοδα κηδείας.

Το ασφάλιστρο συνήθως περιλαμβάνει προκειμένου για μακρόχρονη ασφάλιση ασφάλιστρο κινδύνου και ασφάλιστρο αποταμίευσης εξασφαλίζοντας αυξημένο ασφάλισμα, σύμφωνα με όσα έχουν αναπτυχθεί.

Η ουσιαστική διάρκεια της ασφάλισης μπορεί να είναι αόριστη, οπότε ισχύει εφόρου ζωής του ασφαλισμένου, είτε να είναι ορισμένης διάρκειας.

Ο δικαιούχος μπορεί ο ίδιος να απαιτήσει το ασφάλισμα κατά το θάνατο του ασφαλισμένου. Ποτέ δεν θεωρείται αυτός δωρεοδόχος ως προς το ασφάλισμα ακόμη κι αν η πραγματική αιτία του διορισμού του ως δικαιούχου είναι η δωρεά, αλλά ισχύει πάντοτε το δικαίωμα του να στηρίζεται στην ασφάλιση. Τέλος δεν είναι κληρονόμος ως προς το ασφάλισμα, ακόμη κι αν κληρονομεί άλλη περιουσία από τον λήπτη της ασφάλισης, όπως δείχθηκε.

Η ασφάλιση αυτή μπορεί να συμφωνηθεί για περιορισμένη ουσιαστική διάρκεια, αποβλέποντας απλά στην κάλυψη βραχυπρόθεσμου κινδύνου (π.χ. ένα ταξίδι) είτε στην εξασφάλιση ενός δανειστού (που ορίζεται ως δικαιούχος). Σ' αυτή την περίπτωση τα ασφάλιστρα δεν περιέχουν ασφάλιστρο αποταμίευσης, ούτε δημιουργούνται δικαιώματα επάνω σε απόθεμα αποταμίευσης.

Η ασφάλιση μπορεί να αφορά μελλοντικό χρόνο, αλλά μπορεί να αφορά και παρελθόντα χρόνο. Στην πρώτη περίπτωση η ασφάλιση είναι έγκυρη, αν τη στιγμή της σύναψής της ζει ακόμη ο ασφαλισμένος. Στη δεύτερη περίπτωση εφαρμόζονται οι διατάξεις περί ασφαλίσεων παρελθόντος χρόνου.

Σε σχέση με το θάνατο του ασφαλισμένου δημιουργείτε το ερώτημα αν επηρεάζει την ασφάλιση ο τρόπος θανάτου.

Ο νόμος, πέρα από την περίπτωση αυτοκτονίας (βλ. πιο πάνω), δεν περιορίζει τους τρόπους θανάτου που δημιουργούν ασφαλιστική περίπτωση, όπως π.χ. θάνατος που επέρχεται ως συνέπεια συμπεριφοράς της οποίας τις συνέπειες μπορούσε να προβλέψει ο ασφαλισμένος, δηλαδή από μονομαχία ή θανατική καταδίκη, και γενικότερα θάνατο ως άμεση συνέπεια κακουργήματος ή πλημμελήματος του οποίου τις συνέπειες μπορούσε ο ασφαλισμένος να προβλέψει, εκτός αν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά.

Β) Ασφάλιση επιβίωσης

Εδώ, ασφαλιστική περίπτωση αποτελεί η συμπλήρωση μιας ηλικίας που καθορίζεται στη σύμβαση. Σε περίπτωση μη συμπλήρωσης της, λόγω θανάτου, δε θα οφείλεται ασφάλισμα, ενώ σε περίπτωση συμπλήρωσης θα οφείλεται ασφάλισμα εφ' άπαξ ή σε δόσεις (συνήθως) μηνιαίες. Η καταβολή των δόσεων γίνεται με μορφή ιδιωτικής σύνταξης. Αν συμφωνηθεί πληρωμή σε δόσεις είναι αβέβαιο πόσες δόσεις θα καταβληθούν τελικά, αφού είναι αβέβαιο πόσο διάστημα θα επιζήσει ο ασφαλισμένος μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης.

Σ' αυτή την ασφάλιση η παροχή του ασφαλιστή οφείλεται, αν ο ασφαλισμένος ζει ακόμη σε ορισμένη ημερομηνία που έχει συμφωνηθεί.

Αν πεθάνει νωρίτερα, δεν οφείλει ο ασφαλιστής παροχή για κίνδυνο που επήλθε – οφείλει όμως μέρος του αποθέματος αποταμίευσης, αν έχει δημιουργηθεί. Εξαιρετικά οφείλει και επιστροφή του κεφαλαίου ασφαλιστρών κινδύνου που έχει εισπράξει (χωρίς τόκο), αν έχει συμφωνηθεί έτσι.

Η ασφάλιση αυτή αποβλέπει στην εξασφάλιση γήρατος του ίδιου του ασφαλισμένου.

Εδώ πρέπει να αναφερθεί και η τοντίνα, σε αυτήν ένας αριθμός ασφαλισμένων που έχουν επιζήσει μέχρι ορισμένη εποχή μοιράζεται ένα κεφάλαιο που έχει δημιουργηθεί από τις δικές τους εισφορές το οποίο έχει διαχειρισθεί η ασφαλιστική επιχείρηση κατά τον προβλεπόμενο τρόπο. Η τοντίνα δεν συνδυάζεται με άλλες ασφαλίσσεις και αποτελεί σχέση ιδιαίτερης μορφής, για την οποία γίνεται λόγος πιο κάτω.

Γ) Μεικτή ασφάλιση ζωής

Τόσο η ασφάλιση για την περίπτωση θανάτου όσο και η ασφάλιση επιβίωσης μπορεί να συμφωνηθεί, είτε ως ασφάλιση ίδιας ζωής είτε ως ασφάλιση ζωής τρίτου. Όταν συμφωνείται ως ασφάλιση ίδιας ζωής, ο λήπτης της ασφάλισης είναι και ασφαλισμένος. Δικαιούχος του ασφαλίματος, αν δεν συμφωνήθηκε κάτι το

διαφορετικό, είναι ο ίδιος, σε περίπτωση ασφάλισης επιβίωσης ή οι νόμιμοι κληρονόμοι του, σε περίπτωση ασφάλισης θανάτου.

Μπορούν να συνδυασθούν τα προηγούμενα δύο είδη ασφάλισης ζωής, έτσι ώστε ο ασφαλιστής να οφείλει, όχι μόνο σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου – όποτε κι αν αυτός επέλθει μέσα στην ουσιαστική διάρκεια – αλλά και σε περίπτωση επιβίωσης του ασφαλισμένου κατά την ορισμένη ημερομηνία. Στη δεύτερη περίπτωση ο ασφαλιστής οφείλει κατά κανόνα πολύ μεγαλύτερη παροχή από ότι στην πρώτη περίπτωση, επειδή τότε μπορούν να ασκηθούν και δικαιώματα και επάνω στο απόθεμα αποταμίευσης που έχει στο μεταξύ δημιουργηθεί. Πρόκειται για ασφάλιση που λειτουργεί διαζευκτικά, ανάλογα με τα γεγονότα, είτε ως ασφάλιση κατά του κινδύνου του θανάτου, είτε ως ασφάλιση επιβίωσης.

Δ) Ασφάλιση ζωής ορισμένης ημερομηνίας παροχής

Η ασφάλιση αυτή περιλαμβάνει την υπόσχεση της καταβολής ορισμένου κεφαλαίου, η οποία καταβολή θα πραγματοποιηθεί σε ορισμένο χρόνο. Ο ασφαλιστής με βάση αυτή την ασφάλιση πληρώνει το ποσό αυτό στο δικαιούχο σε απολύτως ορισμένο μελλοντικό χρονικό σημείο, χωρίς αυτό να εξαρτάται από κανένα άλλο παράγοντα, πλην βέβαια της πληρωμής του ασφαλιστρού.

Η ασφάλιση αυτή μοιάζει με τη μικτή ασφάλιση ζωής, αλλά διαφέρει στο ότι ο ασφαλιστής δεν πληρώνει αμέσως, αν πεθάνει πρόωρα ο ασφαλισμένος, αλλά και πάλι κατά την προσυμφωνημένη ημερομηνία.

Όμως αν πεθάνει ο ασφαλισμένος και παρ' όλα αυτά αντί εξαγοράς συνεχίζεται η ασφάλιση υπέρ του δικαιούχου, χωρίς να καταβάλλονται πλέον άλλα ασφάλιστρα μέχρι τέλους, μειώνεται αντίστοιχα το ασφαλιστικό ποσό.

Η ασφάλιση αυτή συνήθως συνάπτεται από γονείς, κηδεμόνες κτλ με δικαιούχους τα παιδιά τους, με σκοπό την ενίσχυση των τελευταίων. Ο δικαιούχος μπορεί και εδώ να μεταβληθεί²².

Η παροχή του ασφαλιστή είναι βέβαιη χωρίς να εξαρτάται από την αίρεση της επέλευσης κάποιου κινδύνου. Παρ' όλα αυτά ο θάνατος ως πιθανότητα κι εδώ επηρεάζει το ύψος του ασφαρίσματος, δεδομένου ότι αν ο ασφαλισμένος πεθάνει πρόωρα, αυτό θα καταβληθεί μειωμένο, όπως δείχθηκε.

Ε) Ασφάλιση ζωής συνδεομένων προσώπων

Αν το πρόσωπο του κινδύνου δεν είναι το ίδιο με αυτό του λήπτη της ασφάλισης, είναι δυνατόν, ως ασφαλισμένος να έχει οριστεί στο ασφαλιστήριο τρίτο πρόσωπο ή το ίδιο το πρόσωπο του κινδύνου. Όταν έχει οριστεί τρίτο πρόσωπο δεν είναι αυτό το πρόσωπο ο λήπτης της ασφάλισης. Η περίπτωση αυτή διαφέρει από την ασφάλιση προσώπων για λογαριασμό, όπου το πρόσωπο του κινδύνου είναι αυτός, για λογαριασμό του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση και συνεπώς, αυτός είναι ο

²² Ιωάννη Κ. Ρόκα, «Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 1998, σελ. 195

ασφαλισμένος. Περίπτωση ασφάλισης επιβίωσης τρίτου, όπου ο τρίτος δεν είναι ασφαλισμένος, αλλά το πρόσωπο του κινδύνου, έχουμε π.χ. στην *ασφάλιση σπουδών*. Ο γονέας συνάπτει ασφάλιση επιβίωσης του παιδιού του πέραν της ηλικίας των 18 ή 19 χρονών για να αντιμετωπίσει τα έξοδα των σπουδών. Μόνο αν φτάσει την ηλικία αυτή οφείλεται ασφάλισμα στο γονέα και μάλιστα, επειδή είναι ασφάλιση ποσού, δεν ενδιαφέρει αν σπουδάσει ή όχι, ή αν οι σπουδές του συνεπάγονται έξοδα για το γονέα ή όχι.

Η ασφάλιση ζωής μπορεί να συμφωνηθεί για τη ζωή περισσότερων προσώπων, έτσι ώστε το ασφάλισμα να οφείλεται με τον πρώτο θάνατο του ενός από αυτά ή σε περίπτωση επιβίωσης όλων, να οφείλεται όταν συμπληρωθεί το συμφωνημένο χρονικό διάστημα.

Πρόκειται για συνδυασμό των ειδών ασφάλισης που προαναφέρθηκαν και συνάπτεται ιδίως από συζύγους.

ΣΤ) Άλλα είδη ασφαλίσεων ζωής

Ειδικές περιπτώσεις ασφάλισης ζωής αποτελούν, κυρίως, οι μικτές ασφαλίσεις ζωής (θανάτου-επιβίωσης) και ατυχημάτων, οι ομαδικές ασφαλίσεις ζωής, οι ασφαλίσεις που είναι συνδεδεμένες με επενδύσεις, καθώς και οι ασφαλίσεις ειδικών κινδύνων. Στις ασφαλίσεις ζωής ειδικών κινδύνων, ασφάλισμα οφείλεται μόνο αν το πρόσωπο του κινδύνου πεθάνει εξαιτίας του συγκεκριμένου γεγονότος που προσδιορίστηκε στη σύμβαση (π.χ. αεροπορικό ατύχημα). Επίσης, ειδικές περιπτώσεις ασφαλίσεων ζωής είναι οι ασφαλίσεις όπου συμφωνείται η καταβολή του ασφαλισματος να γίνει ορισμένη ημέρα, ανεξάρτητα από το εάν ζει ή όχι το πρόσωπο του κινδύνου, αλλά ασφάλιστρα δεν θα οφείλονται μετά το θάνατο.

Ειδική περίπτωση εργασιών του κλάδου ασφαλίσεων ζωής είναι ο λεγόμενος **λογαριασμός διαχείρισης κεφαλαίου στις ομαδικές ασφαλίσεις**. Η ομαδική ασφάλιση προσώπων μπορεί να συνάπτεται είτε με τη μορφή αμιγούς ασφάλισης είτε με τη μορφή επενδυτικής-διαχειριστικής ασφάλισης. Αν η ομαδική ασφάλιση συμφωνείται με τη μορφή επενδυτικής-διαχειριστικής ασφάλισης (λογαριασμός διαχείρισης κεφαλαίου) η παροχή του ασφαλιστή καταβάλλεται, είτε με την, για οποιονδήποτε λόγο, αποχώρηση του ασφαλισμένου-μέλους της ομάδας από την εργασία του είτε με τη συμπλήρωση ορισμένης ηλικίας. Ο ασφαλιστής καταβάλλει στο μέτρο της επάρκειας του λογαριασμού διαχείρισης κεφαλαίου. Σε περίπτωση μη επάρκειας του λογαριασμού, ο δικαιούχος δεν έχει αξίωση κατά του ασφαλιστή.

Η διοίκηση του λογαριασμού γίνεται είτε από τον ασφαλιστή κατά την ελεύθερη βούληση του ή με υπόδειξη του λήπτη της ασφάλισης είτε από το λήπτη της ασφάλισης. Το ασφάλισμα αποτελεί ποσοστό των διαθεσίμων του λογαριασμού και καταβάλλεται από αυτόν. Η ευθύνη του ασφαλιστή λήγει με την εξάντληση του λογαριασμού, έστω και αν η σύμβαση με τη μορφή επενδυτικής-διαχειριστικής ασφάλισης έχει λήξει νωρίτερα. Αν ο δικαιούχος συμμετέχει στο ασφάλιστρο, ο ασφαλιστής εγγυάται την, ανάλογη με τις καταβολές του δικαιούχου, παροχή. Σε περίπτωση λύσης της επενδυτικής-διαχειριστικής ομαδικής ασφάλισης λόγω

αδυναμίας καταβολής του ασφαλιστρού ή παύσης των εργασιών του λήπτη της ασφάλισης που έχει συνάψει την ομαδική ασφάλιση για λογαριασμό του προσωπικού του, καθώς και σε περίπτωση αμιγώς ομαδικών ασφαλίσεων, το διαθέσιμο του λογαριασμού διανέμεται αναλογικά στο ασφαλισμένο προσωπικό του λήπτη της ασφάλισης.²³

Η ασφαλιστική πρακτική δημιουργεί συνεχώς νέα είδη ασφαλίσεων ζωής. Π.χ. υπάρχει η ασφάλιση ζωής για απλήρωτες οφειλές για να καλύπτει της οφειλές αυτές κατά το τμήμα τους που ενδέχεται να μείνει ανεξόφλητο εξαιτίας θανάτου του ασφαλισμένου.

2.3.2 Ασφαλίσεις προσόδου

Πρόκειται για ασφαλίσεις ζωής, στις οποίες η συμφωνούμενη παροχή του ασφαλιστή δεν αποτελείτε από κεφάλαιο που θα καταβληθεί εφ' άπαξ, αλλά από περιοδικά καταβλητέες δόσεις εφόρου ζωής του ασφαλισμένου.

Η ασφαλιστική σύμβαση που συνάπτεται εδώ μοιάζει με σύμβαση ισόβιας προσόδου, αλλά διαφέρει ως προς τον σκοπό και ως προς την ιδιότητα του υποσχόμενου, που εδώ είναι ο ασφαλιστής.

Ο κίνδυνος συνίσταται εδώ για τον ασφαλισμένο στο ότι ενδέχεται να μην προλάβει να εισπράξει και για τον ασφαλιστή στο ότι ενδέχεται ο ασφαλισμένος να επιζήσει μέχρι την ημερομηνία έναρξης των οφειλόμενων δόσεων ή και να συνεχίσει να τις εισπράττει μέχρι τα βαθιά γεράματα.

Ανάλογα με τις ασφαλιστικές συμφωνίες μπορεί η έναρξη των δόσεων να πραγματοποιηθεί σύντομα ή αργότερα.

2.4 ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ

Σε αντίθεση με τις ασφαλίσεις προσωπικών κινδύνων, στις οποίες ασφαλισμένοι είναι ένα ή περισσότερα πρόσωπα συμβαλλόμενα ατομικά με τον ασφαλιστή ή επιλεγόμενα ατομικά από τον λήπτη της ασφάλισης, η ομαδική ασφάλιση (ασφάλιση καθ' ομάδες) αναφέρεται σε ασφάλιση των μελών ορισμένης ομάδας, συνήθως μαζί με τις οικογένειες τους. Η ασφάλιση συνάπτεται επομένως για όλα τα μέλη της ομάδας, με όρους συνήθως κοινούς για όλα τα μέλη, με βάση μία ομαδική ασφαλιστική σύμβαση, ανεξάρτητα από τις ειδικές συνθήκες που θα ταίριαζαν σε κάθε μέλος.

Η ομάδα μπορεί να είναι επαγγελματικής ή άλλης μορφής.

Η παρεχόμενη κάλυψη αφορά προσωπικούς κινδύνους θανάτου, ασθένειας, γήρατος, ατυχήματος ή απλής ανικανότητας για εργασία κ.α. και η παροχή του ασφαλιστή για κάθε μέλος της ομάδας συμφωνείται είτε ως παροχή κεφαλαίου είτε

²³ Β. Σκουλούδης, «Δίκαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης», Αθήνα, 1999, σελ. 402

ως παροχή προσόδου. Οι ασφαλιστικοί κίνδυνοι πρέπει να αναφερθούν στην ασφαλιστική σύμβαση.

Στην ασφάλιση αυτή υπάρχει συνήθως ένας λήπτης της ασφάλισης και εκδίδεται ένα ασφαλιστήριο για όλους τους ασφαλισμένους.

Ασφαλισμένοι είναι τα μέλη της ομάδας - όποιοι είναι μέλη κάθε φορά. Μπορούν δηλαδή οι ασφαλισμένοι να αλλάζουν χωρίς να θίγεται το κύρος της ασφάλισης, π.χ. ομαδική ασφάλιση του προσωπικού ενός εργοστασίου εκ μέρους του εργοδότη. Για το λόγο αυτό και για να μην δημιουργούνται αμφισβητήσεις για την έκταση της ασφάλισης, είναι χρήσιμο να εκδίδεται από τον ασφαλιστή αποδεικτικό ασφάλισης για τον κάθε ασφαλισμένο που ενημερώνει για την νομική θέση του. Αυτό όμως δεν προβλέπεται υποχρεωτικά.

Ομαδική ασφάλιση συνάπτεται ιδίως ως ασφάλιση ζωής ή ως ασφάλιση ατυχήματος. Σε κάθε μία από τις περιπτώσεις αυτές εφαρμόζονται οι αντίστοιχες διατάξεις για τα είδη αυτών των ασφαλίσεων.

Η ασφάλιση αυτή έχει σκοπό την εξασφάλιση στους ασφαλισμένους ασφαλιστικής προστασίας με καλύτερους όρους, από ότι η ατομική ασφάλιση. Τα μέλη της ομάδας καθορίζονται στο ασφαλιστήριο με αντικειμενικά κριτήρια,²⁴ δηλαδή με βάση κάποιες ιδιότητές τους ή δραστηριότητες τους, θα πρέπει όμως να ορίζονται ονομαστικά κάθε φορά (είτε στο αρχικό ασφαλιστήριο, είτε αργότερα με πρόσθετες πράξεις) ή μπορούν να συμφωνηθούν ως ασφαλισμένοι οι εγγραφόμενοι στην κατάσταση μελών της ομάδας.

Στην ομαδική ασφάλιση ζημιών ο λήπτης της ασφάλισης συνάπτει την ασφάλιση με ασφαλιστή για λογαριασμό περισσότερων ασφαλισμένων (π.χ. ένα επιμελητήριο ασφαλίσει με ένα ασφαλιστήριο την ασφάλιση αστικής ευθύνης των μελών του).

Στην ομαδική ασφάλιση ζωής (ασφάλιση προσώπων) ένα ασφαλιστήριο μπορεί να περιλαμβάνει περισσότερα φυσικά πρόσωπα, η διάρκεια ή τα συμβάντα της ζωής των οποίων έχουν συνδεθεί συμβατικά (με το ασφαλιστήριο) με την υποχρέωση του ασφαλιστή προς ασφάλισμα.

2.4.1 Βασικές αρχές της ομαδικής ασφάλισης

Εφόσον δεν απαιτούνται ατομικά αποδεικτικά ασφαλισιμότητας, οι ασφαλιστές υιοθετούν βασικές αρχές έτσι ώστε η θνησιμότητα της ομάδας να είναι θετική.

Οι βασικές αυτές αρχές είναι:

- Η ασφάλιση να προϋποθέτει την ύπαρξη ομάδας
- Να υπάρχει κινητικότητα της ομάδας
- Αυτόματος καθορισμός παροχών
- Ελάχιστο όριο συμμετοχής
- Συμμετοχή τρίτου στο κόστος
- Απλή και αποτελεσματική διαχείριση

²⁴ Β. Σκουλούδης, «Δίκαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης», Αθήνα, 1999, σελ. 402

2.4.1.1 Η ασφάλιση προϋποθέτει την ύπαρξη ομάδας

Μια «υποψήφια» ομάδα δεν πρέπει να σχηματιστεί μόνο για την ασφάλιση. Η προϋπόθεση αυτή είναι απαραίτητη για να μειωθεί η αντ-επιλογή. Σε περίπτωση που η ομάδα σχηματιζόταν μόνο για την ασφάλιση θα συμμετείχε δυσανάλογος αριθμός μη υγιών ατόμων, για να ασφαλισθεί με χαμηλό κόστος.

2.4.1.2 Κινητικότητα της ομάδας

Σύμφωνα με τις ομαδικές ασφαλίσεις πρέπει να υπάρχει είσοδος για νέα άτομα στην ομάδα και έξοδος για ηλικιωμένους. Χωρίς την είσοδο νεώτερων ατόμων, αυξάνεται ο μέσος όρος ηλικίας και παράλληλα αυξάνεται και το ασφάλιστρο. Το υψηλότερο ασφάλιστρο σημαίνει ότι είναι πολύ πιθανόν τα νέα και υγιή άτομα να φύγουν από την ομάδα και να μείνουν μόνο τα ηλικιωμένα. Κάτι τέτοιο σε μεγάλο βαθμό φυσικά θα προκαλούσε και την αύξηση των διαχειριστικών κοστίων.

2.4.1.3 Αυτόματος καθορισμός παροχών

Οι παροχές πρέπει να μην καθορίζονται από τον εργοδότη ή τους εργαζομένους. Το ποσό της ασφάλισης μπορεί να στηρίζεται στο μισθό, στη θέση, στα έτη προϋπηρεσίας ή σε συνδυασμό αυτών των παραγόντων. Αν κάθε μέλος της ομάδας επιτρεπόταν να επιλέξει το ασφαλιστικό ποσό, οι λιγότερο υγιείς θα επέλεγαν μεγαλύτερα ποσά, ενώ οι υγιείς μικρότερα, με αποτέλεσμα δυσανάλογα κεφάλαια να κατευθύνονται σε προβληματικά άτομα.

Υπάρχουν παρόλα ταύτα ασφαλιστικά προγράμματα που επιτρέπουν στους εργαζόμενους να επιλέξουν τις παροχές εννοείται μέχρι κάποια όρια. Αν ζητηθούν πρόσθετα ποσά ασφάλισης, πάνω από τα όρια, απαιτούνται αποδεικτικά ασφαλισιμότητας.

2.4.1.4 Ελάχιστο όριο συμμετοχής

«Ελάχιστο όριο συμμετοχής» σημαίνει ότι πρέπει να υπάρχει ένα ελάχιστο ποσοστό εργαζομένων στο πρόγραμμα. Σε περίπτωση που δεν προβλέπεται συμμετοχή του εργαζομένου, το 100% πρέπει να συμμετέχει. Αν όμως προβλέπει συμμετοχή, θα πρέπει να συμμετέχει ένα σημαντικό ποσοστό, όπως το 70% ή το λιγότερο 50%.²⁵

²⁵ Νεκτάριος Μιλτιάδης, «Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση», Αθήνα, 2003, σελ. 231

2.4.1.5 Συμμετοχή τρίτου στο κόστος

Τα μέλη κανονικά δεν πρέπει να πληρώνουν το συνολικό κόστος για την προστασία τους. Αν σε κάποιο πρόγραμμα αντιληφθούν τα μέλη ότι πληρώνουν το συνολικό του κόστους, δηλαδή οι νεότεροι που βοηθούν τους πιο ηλικιωμένους, τότε θα θελήσουν να αποχωρήσουν από την ομάδα για να ασφαλισθούν κάπου αλλού φθηνότερα. Έτσι όμως οι ηλικιωμένοι θα μείνουν και τα ασφάλιστρα θα αυξηθούν.

2.4.1.6 Απλή και αποδοτική διαχείριση

Αν ένα πρόγραμμα δεν έχει συμμετοχή τότε ο εργοδότης στέλνει τα ασφάλιστρα απευθείας στον ασφαλιστή. Αν όμως το πρόγραμμα έχει συμμετοχή τα ασφάλιστρα παρακρατούνται από το μισθολόγιο. Αυτό μειώνει τα διαχειριστικά έξοδα για τον ασφαλιστή και κρατά τη συμμετοχή σε υψηλά επίπεδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ- ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας επιλέχθηκε η έρευνα με ερωτηματολόγιο, του οποίου η φόρμα βρίσκεται στο τέλος της εργασίας. Ακολουθεί παρουσίαση των αποτελεσμάτων και ανάλυση για κάθε ερώτημα.

Στην έρευνα μας έλαβαν μέρος ασφαλιστικοί σύμβουλοι των εξής εταιριών: Interamerican, Alico, Υδρογείος και Αγροτική. Ο μέσος όρος εργασίας τους είναι 19 χρόνια εργασίας σε ασφαλιστικές εταιρίες. Σύμφωνα με την έρευνα και τα αποτελέσματα μας λοιπόν προκύπτουν τα εξής.

3.1 ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

3.1.1 Φύλλο ερωτηθέντων

ΦΥΛΛΟ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΑΝΔΡΑΣ	1	60%
ΓΥΝΑΙΚΑ	2	40%

Πίνακας 3.1

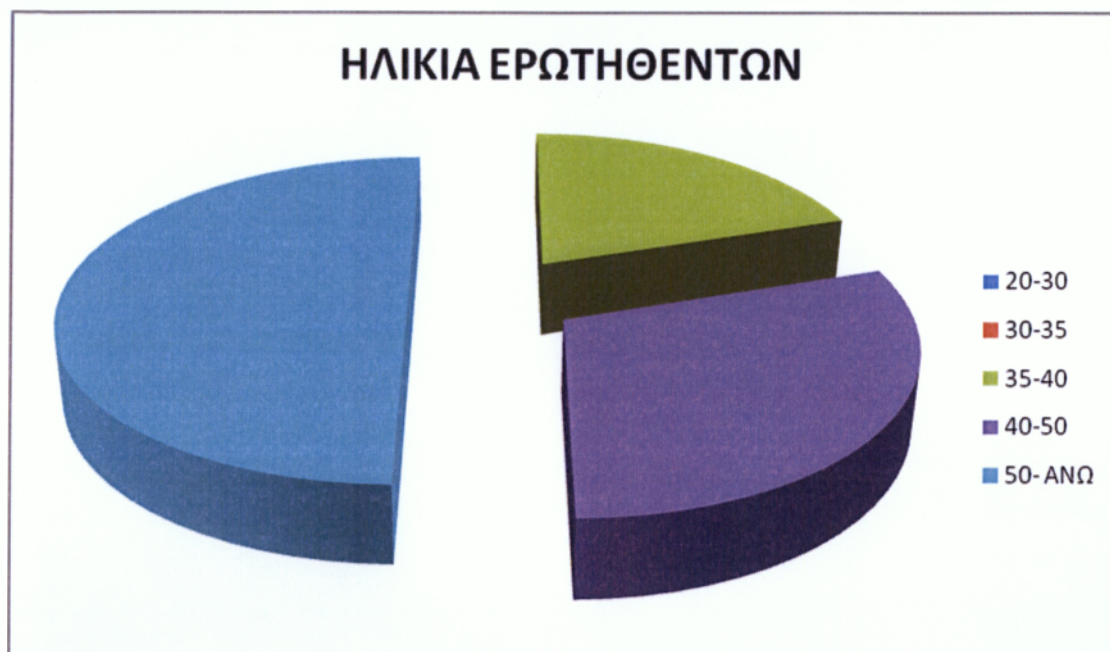


Γράφημα 3.1

3.1.2 Ηλικία ερωτηθέντων

ΦΥΛΛΟ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
20-30	1	0%
30-35	2	0%
35-40	3	20%
40-50	4	30%
50- ΑΝΩ	5	50%

Πίνακας 3.2



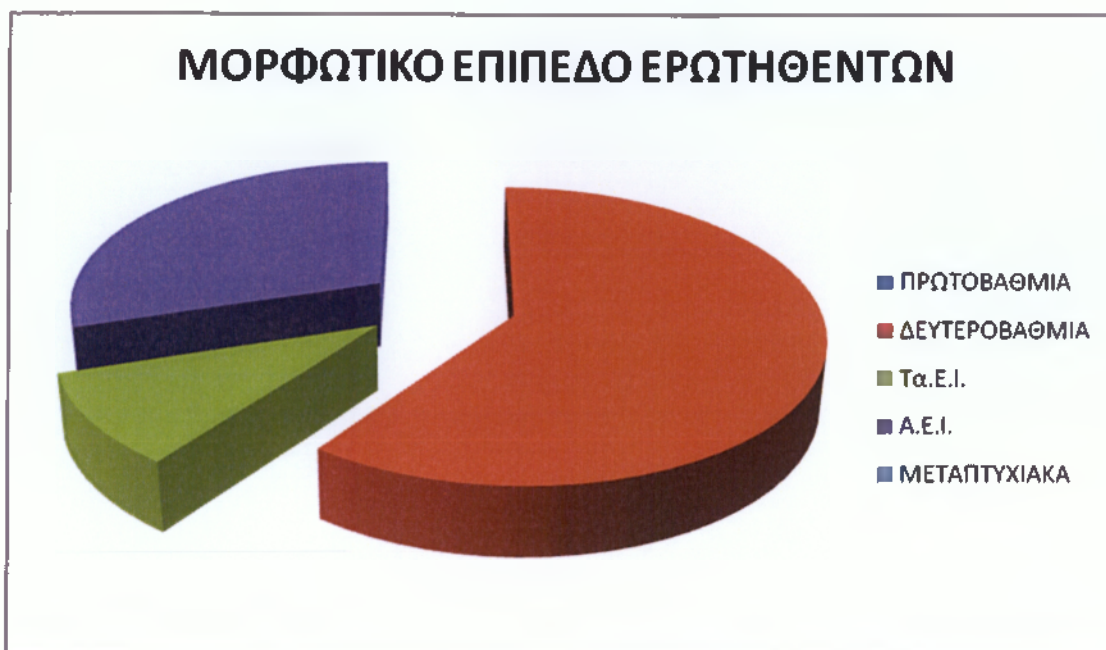
Γράφημα 3.2

3.1.3 Μορφωτικό επίπεδο ερωτηθέντων

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ	1	0%
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ	2	60%
Τ.Ε.Ι.	3	10%
Α.Ε.Ι.	4	30%
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΑ	5	0%

Πίνακας 3.3

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ



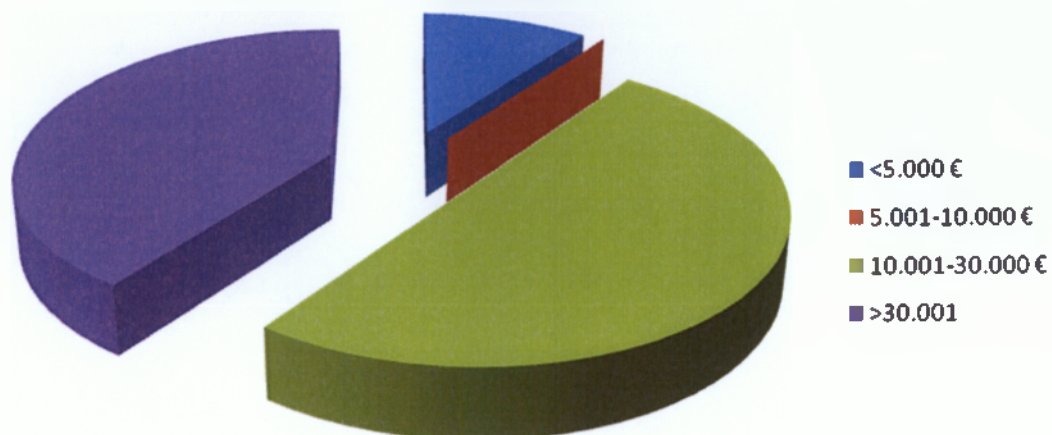
Γράφημα 3.3

3.1.4 Ετήσιο εισόδημα ερωτηθέντων

ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
<5.000 €	1	10%
5.001-10.000 €	2	0%
10.001-30.000 €	3	50%
>30.001 €	4	40%

Πίνακας 3.4

ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ



Γράφημα 3.4

3.1.5 Κύριο χαρακτηριστικό ερωτηθέντων

ΚΥΡΙΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΕΞΥΠΗΡΕΤΙΚΟΣ	1	10%
ΕΥΓΕΝΙΚΟΣ	2	20%
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	3	70%
ΠΡΟΘΥΜΟΣ	4	0%
ΆΛΛΟ	5	0%

Πίνακας 3.5

ΚΥΡΙΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ



Γράφημα 3.5

3.2 ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ- ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

3.2.1 Βασικότερος λόγος ασφάλισης

ΒΑΣΙΚΟΤΕΡΟΣ ΛΟΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ	1	70%
Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	2	10%
Η ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΣ	3	20%
ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΚΕΤΟ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ	4	0%
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΛΟΓΟΙ	5	0%
ΑΛΛΟ	6	0%

Πίνακας 3.6



Γράφημα 3.6

3.2.2 Επικρατέστερο ασφαλιστικό πρόγραμμα

ΕΠΙΚΡΑΤΕΣΤΕΡΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΩΗΣ	1	0%
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ	2	10%
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	3	0%
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	4	20%
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	5	70%
ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ	6	0%
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ-ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	7	0%
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ	8	0%
ΆΛΛΟ	9	0%

Πίνακας 3.7



Γράφημα 3.7

3.2.3 Διάθεση χρημάτων των ασφαλισμένων

ΔΙΑΘΕΣΗ ΧΡΗΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
<500 €	1	10%
501-1.000 €	2	80%
1.001-1.500 €	3	10%
>1.501	4	0%

Πίνακας 3.8



Γράφημα 3.8

3.2.4 Παροχή ενημέρωσης ιδιωτικής ασφάλισης

ΠΑΡΟΧΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΕΠΑΡΚΗΣ	1	90%
ΟΧΙ ΕΠΑΡΚΗΣ	2	10%

Πίνακας 3.9

ΠΑΡΟΧΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ



Γράφημα 3.9

3.2.5 Ελλείψεις ασφαλιστικών προγραμμάτων

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΥΠΑΡΧΟΥΝ	1	50%
ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ	2	50%

Πίνακας 3.10

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ



Γράφημα 3.10

3.2.6 Βασικός παράγοντας επιλογής ασφαλιστικής εταιρίας

ΒΑΣΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΣΥΣΤΑΣΗ ΑΠΟ ΦΙΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	1	0%
ΣΥΣΤΑΣΗ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ	2	0%
ΦΘΗΝΟΤΕΡΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ	3	0%
ΧΡΟΝΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ	4	0%
Η ΦΗΜΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ	5	60%
ΕΥΡΥ ΦΑΣΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ	6	
ΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ	7	40%
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ	8	0%
ΆΛΛΟΣ	9	0%

Πίνακας 3.11



Γράφημα 3.11

3.2.7 Νομικό πλαίσιο ιδιωτικής ασφάλισης

ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΕΛΛΙΠΕΣ	1	10%
ΜΕΤΡΙΟ	2	60%
ΚΑΛΟ	3	30%
ΑΡΙΣΤΟ	4	0%

Πίνακας 3.12



Γράφημα 3.12

3.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Το ερωτηματολόγιο επιλέχθηκε ως η πιο κατάλληλη μέθοδος για τη συλλογή δεδομένων γι' αυτή την έρευνα. Απαρτίζεται από 15 ερωτήσεις και η έρευνα διεξήχθη από τις 14 Ιουλίου έως τις 14 Αυγούστου, και έχει χαρακτήρα συνέντευξης.

Το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε για την έρευνα φτάνει τα 10 άτομα και αποτελείται από ασφαλιστικούς συμβούλους διαφόρων εταιριών. Παρά το ότι το δείγμα είναι μικρό καθώς και ότι κάποια χαρακτηριστικά που προκύπτουν αμφισβητούν την εγκυρότητα ωστόσο η έρευνα διεξήχθη με επιτυχία και οδήγησε σε διεξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων.

Αρχικά το δείγμα μας διαχωρίζεται σε άνδρες και γυναίκες, εκ των οποίων το **60%** είναι άνδρες και το υπόλοιπο **40%** γυναίκες. Από αυτούς το **50%** είναι 50 ετών και άνω, το **30%** ανήκει στη δεκαετία 40 έως 50 ετών και ένα **20%** ανήκει στην δεκαετία των 35 έως 40 ετών.

Το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος μας κατά **60%** έχει ολοκληρώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ένα **10%** Τ.Ε.Ι. και ένα **30%** Α.Ε.Ι.. Δυστυχώς κανένας από το δείγμα μας δεν έχει ολοκληρώσει κάποιο μεταπτυχιακό. Το ετήσιο εισόδημα τους, με βάση την έρευνα, έχει ως εξής: το **50%** κυμαίνεται από 10.000€ έως 30.000€, το **40%** έχει ετήσιο εισόδημα άνω των 30.000€ και ένα **10%** έχει λιγότερο από 5.000€.

Κύριο χαρακτηριστικό των ασφαλιστικών συμβούλων είναι να είναι επαγγελματίες, καθώς του ότι αυτός ο χαρακτηρισμός, επιλέχθηκε από το **70%** του δείγματος μας. Ένα μικρό ποσοστό (**20%**) ασφαλιστικών συμβούλων θεώρησε ότι κύριο χαρακτηριστικό είναι η ευγένεια και ένα ακόμα μικρότερο (**10%**) επέλεξε την εξυπηρέτηση.

Αναλύοντας τώρα τα βασικά σημεία του ερωτηματολογίου θα παρατηρήσουμε ότι, ο βασικότερος λόγος που οδηγείται ο πολίτης στις ασφαλίσεις ιδιωτικών εταιριών είναι η προσφορά συμπληρωματικής κάλυψης σε σχέση με την κοινωνική, καθώς αυτή η επιλογή αγγίζει το **70%** του δείγματος μας. Ελάχιστοι είναι αυτοί, που σύμφωνα με την έρευνα μας, οδηγούνται σε ασφαλιστικές εταιρίες λόγω της ποιότητας των υπηρεσιών ή της εμπιστοσύνης που μπορεί να προέρχεται μέσα από την επαφή με τους ασφαλιστές.

Οι περισσότεροι πολίτες στην επιλογή ασφαλιστικών προγραμμάτων είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί. Τα προγράμματα ασφαλίσεων υγείας είναι αυτά που έχουν την μεγαλύτερη απήχηση στον κόσμο (**70%**) διότι εξασφαλίζεται η υψηλή ποιότητα και η αποτελεσματική διαχείριση του κόστους υγείας, συμπληρώνει τις παροχές του κοινωνικού ταμείου και τους προστατεύει από περιπέτειες και τυχόν «καταστροφικές» δαπάνες.²⁶ Τα χρήματα τα οποία είναι διατεθειμένος ένας ασφαλισμένος να διαθέσει για οποιοδήποτε ασφαλιστικό πρόγραμμα κυμαίνεται στα 500 έως 1.000€ κατά μέσο όρο. Μόνο ένα **10%** επενδύει μεγαλύτερο ποσό από το μέσο όρο και αυτό κυμαίνεται από 1.000 έως 1.500€.

²⁶ Αναρτήθηκε στο <http://www.interamerican.gr> την 29/2/2011

Η ενημέρωση που παρέχεται από τις ασφαλιστικές εταιρίες για την ιδιωτική ασφάλιση είναι αρκετά επαρκής, παρόλα ταύτα υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις στα ασφαλιστικά προγράμματα. Ένα αρκετά μεγάλο και επίκαιρο πρόβλημα είναι το «ψαλίδι» που βάζουν οι ασφαλιστικές εταιρίες στα συνταξιοδοτικά προγράμματα, αλλά και ότι τα ασφάλιστρα είναι ιδιαίτερα ακριβά και δεν υπάρχει ούτε σε αυτά μείωση.

Τέλος μέσα από όλα αυτά ο βασικότερος παράγοντας που θα επλέξει ο πολίτης μία ασφαλιστική εταιρία είναι η φήμη της εταιρίας (60%), «οι προσφορές της», καθώς και η φερεγγυότητα και η αξιοπιστία της εταιρίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχοντας διερευνήσει όλους τους στόχους της έρευνας, όπως η ιδιωτική και η κοινωνική ασφάλιση, στην Ελλάδα καθώς και διεθνώς, δεν μένει παρά να δώσω μια απάντηση στο κεντρικό ερώτημα που γεννάται σε αυτή την πτυχιακή, που δεν είναι άλλο από τη διαπίστωση της στάσης των πολιτών απέναντι στην ιδιωτική ασφάλιση.

Αν και οι ασφαλιστικές εταιρίες έχουν μερικές δεκαετίες που λειτουργούν στη χώρα μας θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχει μεγάλο ποσοστό ενημέρωσης γύρω από τα προγράμματα ασφαλειών κυρίως από τους ασφαλιστικούς συμβούλους, οι οποίοι είναι οι κύριοι αντιπρόσωποι ή ακόμη αν θέλετε οι πρωταγωνιστές των εταιριών.

Αρκετοί Έλληνες είναι διατεθειμένοι να δώσουν κάποια χρήματα για τη σύναψη ασφαλιστηρίου συμβολαίου και ένας βασικός λόγος που υποστηρίζει αυτό το γεγονός είναι η πεποίθηση που υπάρχει ότι οι ασφαλιστικές εταιρίες προσφέρουν πιο ολοκληρωμένες λύσεις από τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία.

Βέβαια, οι ασφαλιστικές εταιρίες αν θέλουν να βγουν κερδισμένοι και να εκπληρώσουν τα θέλω των καταναλωτών για κάλυψη αναγκών θα πρέπει να δημιουργήσουν μια νέα εικόνα πιο σύγχρονη, πιο αξιόπιστη αλλά κυρίως να μην επαναλαμβάνει τα λάθη του παρελθόντος, ώστε να δημιουργηθεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης και ηρεμίας προς αυτές. Να δείξουν δηλαδή την μεγάλη οικονομική και κοινωνική τους συμβολή και να παρουσιάσουν έτσι ένα πρόσωπο ικανό που θα μπορεί να παίξει συμπληρωματικό ρόλο με την κοινωνική ασφάλιση.

Και αυτό γιατί όλες οι έρευνες μαρτυρούν ότι η ελληνική ιδιωτική ασφάλιση έχει τεράστια περιθώρια ανάπτυξης, γεγονός που υποδηλώνει ότι η πρόοδος μπορεί να επιτευχθεί εύκολα αρκεί να πραγματοποιηθούν διαρθρωτικές αλλαγές σε όλους τους τομείς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Α. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Β.Δ. Κιάντος (2003), *Ασφαλιστικό δίκαιο*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη
- Ζ. Σκουλούδης (1999), *Δίκαιο ιδιωτικής ασφάλισης*, Αθήνα
- Ιωάννη Κ. Ρόκα (1998), *Ιδιωτική ασφάλιση*, Αθήνα
- Μιλτιάδης Νεκτάριος (2003), *Εισαγωγή στην Ιδιωτική ασφάλιση*, Αθήνα

Β. ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- www.eaee.gr
- www.nefeli.lib.teicrete.gr
- www.actuar.aegean.gr
- www.interamerican.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ-ΤΜΗΜΑ ΠΡΩΤΟ-ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Η έννοια και στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης

1. Με την ασφαλιστική σύμβαση η ασφαλιστική επιχείρηση (ασφαλιστής), αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλιστρού, στο συμβαλλόμενο της (λήπτη της ασφάλισης) ή σε τρίτον παροχή (ασφάλισμα), σε χρήμα ή, εφόσον υπάρχει ειδική συμφωνία, άλλη παροχή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό, από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωση του (ασφαλιστική περίπτωση).
2. Η ασφαλιστική σύμβαση περιλαμβάνει τουλάχιστον τα στοιχεία των συμβαλλομένων και του δικαιούχου του ασφαρίσματος, αν αυτός είναι διαφορετικό πρόσωπο, τη διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης, το πρόσωπο ή το αντικείμενο και τη χρηματική αξία του ή την περιουσία που απειλούνται ή σχετίζονται με την επέλευση του κινδύνου, το είδος των κινδύνων (ασφαλιστικοί κίνδυνοι), το τυχόν ανώτατο όριο ευθύνης του ασφαλιστή (ασφαλιστικό ποσό), τις τυχόν εξαιρέσεις κάλυψης, το ασφάλιστρο και το εφαρμοστέο δίκαιο, αν αυτό δεν είναι το ελληνικό.
3. Ο ασφαλιστής, μέχρι την αποδοχή της πρότασης προς ασφάλιση, μπορεί να παράσχει προσωρινή ασφαλιστική κάλυψη, η οποία μετατρέπεται σε οριστική, αν εντός του χρόνου διάρκειας της προσωρινής κάλυψης συναφθεί η ασφαλιστική σύμβαση.

ΑΡΘΡΟ 2

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ

1. Η ασφαλιστική σύμβαση αποδεικνύεται με έγγραφο, που εκδίδεται από τον ασφαλιστή. Ή με μηχανικό μέσο αποτύπωσης της υπογραφής του ασφαλιστή αρκεί. Το ασφαλιστήριο μπορεί να εκδοθεί και σε διαταγή ή στον κομιστή.
2. Ο ασφαλιστής υποχρεούται να παραδώσει στο λήπτη της ασφάλισης ασφαλιστήριο ή, αν έχει συμφωνήσει προσωρινή κάλυψη, έγγραφο προσωρινής κάλυψης.
3. Το ασφαλιστήριο και το έγγραφο προσωρινής κάλυψης πρέπει να περιέχουν τουλάχιστον τα στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης και τον τόπο και χρόνο έκδοσης τους. Ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται οποτεδήποτε να ζητήσει αντίγραφα των επεξηγήσεων και στοιχείων, που τυχόν έδωσε στον ασφαλιστή κατά τη σύναψη της σύμβασης, καθώς και αντίγραφο του ασφαλιστηρίου σε περίπτωση που τούτο απωλέσθηκε.

4. Όταν η σύμβαση διέπεται από γενικούς ή ειδικούς ασφαλιστικούς όρους, ο ασφαλιστής οφείλει να μνημονεύσει τούτο στο τμήμα του ασφαλιστηρίου που αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της σύμβασης και να τους παραδώσει στον ασφαλισμένο, μαζί με το ασφαλιστήριο.
5. Αν το περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση, οι παρεκκλίσεις θεωρούνται ότι έχουν εγκριθεί από την αρχή, εφόσον ο λήπτης της ασφάλισης δεν εναντιώνεται γραπτά εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου και εφόσον ο ασφαλιστής τον έχει ενημερώσει για την παρέκκλιση και για το δικαίωμα εναντίωσης γραπτά, ή με σημείωση στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου, στοιχειοθετημένη με εντονότερα στοιχεία από τα λοιπά, ώστε να υποπίπτει εύκολα στην αντίληψη και να έχει χορηγήσει σε αυτόν σε χωριστό έντυπο υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης. Αν ο ασφαλιστής παρέλειψε να ενημερώσει ως άνω τον λήπτη, και να του χορηγήσει το ως άνω υπόδειγμα, τότε οι παρεκκλίσεις δε δεσμεύουν το λήπτη της ασφάλισης και θεωρείται ότι έχει συμφωνηθεί το περιεχόμενο της αίτησης για ασφάλιση.
6. Όλοι οι όροι του ασφαλιστηρίου πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα εύλογα συμφέροντα του λήπτη της ασφάλισης και του ασφαλισμένου και να γράφονται με σαφήνεια και με ευδιάκριτα στοιχεία. Συμφωνία παραίτησης από το δικαίωμα προσβολής της ασφαλιστικής σύμβασης λόγω πλάνης δε δεσμεύει το λήπτη της ασφάλισης.

ΑΡΘΡΟ 3

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

1. Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση του ασφαλιστή. Στοιχεία και περιστατικά, για τα οποία ο ασφαλιστής έθεσε σαφείς γραπτές ερωτήσεις, τεκμαίρεται ότι είναι τα μόνα τα οποία επηρεάζουν την από μέρους του εκτίμηση και αποδοχή του κινδύνου. Εάν ο ασφαλιστής συνάψει τη σύμβαση με βάση γραπτές ερωτήσεις, δεν μπορεί να επικαλεστεί το γεγονός ότι:
 - I. Συγκεκριμένες ερωτήσεις έμειναν αναπάντητες,
 - II. δεν ανακοινώθηκαν περιστάσεις που δεν αποτελούσαν αντικείμενα ερώτησης,
 - III. δόθηκε καταφανώς ελλιπής απάντηση σε γενική ερώτηση, εκτός αν ο αντισυμβαλλόμενος ενήργησε κατά τον τρόπο αυτό με πρόθεση να εξαπατήσει τον ασφαλιστή.
2. Ο ασφαλιστής δεν μπορεί να επικαλεστεί ατέλειες ή πλημμέλειες των απαντήσεων του ερωτηματολογίου, εκτός αν έγιναν από πρόθεση.
3. Αν για οποιονδήποτε λόγο, που δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα του ασφαλιστή ή του λήπτη της ασφάλισης, δεν έχουν περιέλθει σε γνώση του ασφαλιστή στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του

κινδύνου, ο ασφαλιστής δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίηση της, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή των περιστατικών.

4. Η πρόταση του ασφαλιστή για τροποποίηση της σύμβασης θεωρείται ως καταγγελία, αν μέσα σε ένα (1) μήνα από τη λήψη της δεν γίνει δεκτή και αυτό αναφέρεται στο έγγραφο της πρότασης.
5. Σε περίπτωση παράβασης από αμέλεια της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου αυτού, ο ασφαλιστής έχει τα δικαιώματα της παρ. 3 του άρθρου αυτού και επιπλέον, αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν τροποποιηθεί, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου αυτού, η ασφαλιστική σύμβαση ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτελέσματα, το ασφάλισμα μειώνεται κατά το λόγο του ασφαλίστρου που έχει καθορισθεί προς το ασφάλιστρο που είχε καθορισθεί, αν δεν υπήρχε η παράβαση.
6. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου αυτού, ο ασφαλιστής έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, ο ασφαλιστής απαλλάσσεται της υποχρέωσης του προς καταβολή του ασφαλίματος. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας του ασφαλιστή.
7. Η καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης εκ μέρους του ασφαλιστή στις περιπτώσεις των παρ. 3 και 5 του άρθρου αυτού επιφέρει αποτελέσματα μετά περίοδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που θα περιέλθει στο λήπτη της ασφάλισης ή μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τη λήψη της πρότασης τροποποίησης που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου αυτού. Στην περίπτωση της παρ. 6 του άρθρου αυτού η καταγγελία επιφέρει άμεσα αποτελέσματα. Ο ασφαλιστής δικαιούται των ασφαλίστρων που ήταν ληξιπρόθεσμα κατά το χρόνο, κατά τον οποίο επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας της σύμβασης ή κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, στην περίπτωση που κατά τις παρ. 5 και 6 του άρθρου αυτού περιορίζεται η ευθύνη του ή απαλλάσσεται αυτής.

ΑΡΘΡΟ 4

ΕΠΙΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

1. Κατά τη διάρκεια της σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό, το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που, αν ο ασφαλιστής το γνώριζε, δε θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.
2. Ο ασφαλιστής, μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίηση της. οι διατάξεις των παρ. 3,4,5,6 και 7 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται και στην επίταση του κινδύνου κατά τη διάρκεια της σύμβασης.

3. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού δεν εφαρμόζονται στις ασφαλίσεις ζωής και ασθeneιών.

ΑΡΘΡΟ 5

ΜΕΙΩΣΗ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΨΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

1. Αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος μειώθηκε ουσιαστικά, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να ζητήσει αντίστοιχη μείωση του ασφαλιστρού. Αν ο ασφαλιστής αρνηθεί τη μείωση ή δεν απαντήσει στο σχετικό αίτημα για διάστημα πέραν του μηνός από της υποβολής του, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση για το υπολειπόμενο διάστημα. Το δικαίωμα μείωσης του ασφαλιστρού δεν ισχύει στις ασφαλίσεις ζωής και ασθeneιών, αν μεταβάλλεται η υγεία του ασφαλισμένου.
2. Αν ο ασφαλιστής κατά τη σύναψη της σύμβασης γνώριζε ότι αποκλειόταν η δυνατότητα επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, ο λήπτης της ασφάλισης δεν υποχρεούται στην καταβολή του ασφαλιστρού. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος του ασφαλίματος, κατά τη σύναψη της ασφάλισης, γνώριζε ότι η ασφαλιστική περίπτωση είχε ήδη επέλθει, ο ασφαλιστής δεν υποχρεούται σε παροχή και δικαιούται, εφόσον δε γνώριζε την επέλευση του κινδύνου, το ασφάλιστρο μέχρι τέλους, της ασφαλιστικής περιόδου.

ΑΡΘΡΟ 6

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

1. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να καταβάλλει τα ασφάλιστρα σε μετρητά, είτε εφάπαξ είτε με τμηματικές καταβολές. Η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση ή από τις περιστάσεις.
2. Η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει τη σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στο λήπτη της ασφάλισης, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλιστρού θα επιφέρει, μετά πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της σύμβασης.

ΑΡΘΡΟ 7

ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ- ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

1. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται εντός οχτώ (8) ημερών από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσει τον

ασφαλιστή. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δίνει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου που του ζητάει ο ασφαλιστής. Ο λήπτης της ασφάλισης δεν μπορεί να ισχυρισθεί ότι δεν γνώριζε την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, αν τούτο οφείλεται σε βαριά του αμέλεια.

2. Η υπαίτια παράβαση από το λήπτη της ασφάλισης των υποχρεώσεων της παρ. 1 αυτού του άρθρου παρέχει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημίας του.
3. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να λαμβάνει όλα τα κατάλληλα μέτρα προς αποφυγή ή μείωση της ζημίας και να ακολουθεί τις οδηγίες του ασφαλιστή. Τα έξοδα που προκύπτουν, εφόσον δικαιολογούνται από τις περιστάσεις, βαρύνουν τον ασφαλιστή, ακόμα και αν υπερβαίνουν το ασφαλιστικό ποσό. Αντίθετη συμφωνία επιτρέπεται, αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους. Αν το ασφάλισμα καλύπτει μέρος μόνο της ζημίας, ο ασφαλιστής υποχρεούται να αποδώσει μόνο ανάλογο μέρος των εξόδων, εκτός αν τα έξοδα δημιουργήθηκαν αποκλειστικά μετά από τις οδηγίες του ασφαλιστή.
4. Σε περίπτωση υπαίτιας παράβασης των διατάξεων της παρ. 3 αυτού του άρθρου, ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αποζημίωση του ασφαλιστή.
5. Ο ασφαλιστής απαλλάσσεται της υποχρέωσης προς ασφάλισμα, αν η επέλευση τη ασφαλιστικής περίπτωσης οφείλεται, στη μεν ασφάλιση ζημιών, σε δόλο ή σε βαριά αμέλεια, στη δε ασφάλιση προσώπων, μόνο σε δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου του ασφαλίματος ή των προσώπων που συνοικούν μαζί τους ή των νόμιμων αντιπροσώπων τους ή των εκπροσώπων τους ή των τρίτων στους οποίους έχει ανατεθεί επαγγελματικά η φύλαξη του αντικειμένου ασφάλισης. Ο ασφαλιστής δικαιούται μόνο το δεδουλευμένο ασφάλιστρο.
6. Με την ασφαλιστική σύμβαση μπορεί να διευρυνθούν οι περιπτώσεις απαλλαγής του ασφαλιστή, αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για κάλυψη επαγγελματικών κινδύνων. Επίσης, μπορεί να συμφωνηθεί ότι θα οφείλεται το ασφάλιστρο μέχρι τέλους της ασφαλιστικής περιόδου, αν μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης καταγγεληθεί η σύμβαση.
7. Αν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση, ο ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλλει το ασφάλισμα χωρίς υπαίτια καθυστέρηση. Αν για τη διάγνωση της έκτασης του ασφαλίματος απαιτείται μεγάλο χρονικό διάστημα, ο ασφαλιστής υποχρεούται, χωρίς υπαίτια καθυστέρηση, σε καταβολή του ποσού για το οποίο δεν υπάρχει αμφισβήτηση.
8. Οι διατάξεις των παρ. 2-4 αυτού του άρθρου δεν εφαρμόζονται στις ασφαλίσσεις προσώπων.

ΑΡΘΡΟ 8

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΙ ΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

1. Η ασφαλιστική σύμβαση, εφόσον συμφωνήθηκε για ορισμένο χρόνο, λύεται με την πάροδο του χρόνου αυτού, εκτός αν έχει συμφωνηθεί σιωπηρή παράταση. Η σιωπηρή παράταση δεν μπορεί να συμφωνηθεί για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του έτους.
2. Αν έχει συμφωνηθεί για αόριστο χρόνο (διαρκής ασφάλιση), η σύμβαση λύεται με καταγγελία στο τέλος της ασφαλιστικής περιόδου. Η προθεσμία άσκησης του δικαιώματος καταγγελίας δεν μπορεί να είναι μικρότερη του ενός (1) μηνός ούτε μεγαλύτερη των τριών (3) μηνών.
3. Στις ασφαλίσεις ζημιών που έχουν διάρκεια μεγαλύτερη του ενός (1) έτους και στις ασφαλίσεις προσώπων, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να υπαναχωρήσει από τη σύμβαση εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Η προθεσμία δεν αρχίζει, αν ο λήπτης της ασφαλίσεις δεν ενημερώθηκε σχετικά για το δικαίωμα του αυτό από τον ασφαλιστή και δεν βεβαιώνεται τούτο με το έγγραφό του. Αν ο ασφαλιστής δεν ενημέρωσε τον λήπτη της ασφάλισης, το δικαίωμα υπαναχώρησης αποσβήνεται δύο (2) μήνες μετά την πληρωμή του πρώτου ασφαλιστρού. Το δικαίωμα υπαναχώρησης δεν υφίσταται στις ασφαλίσεις ζημιών, όπου η κάλυψη παρέχεται άμεσα μετά από ειδική αίτηση του λήπτη της ασφάλισης. Η προθεσμία άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης αναστέλλεται καθόσο διάστημα ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 2 του παρόντος νόμου.
4. Στο ασφαλιστήριο μπορεί να προβλέπονται και άλλοι λόγοι καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης. Σε περίπτωση που συμφωνείται ο ασφαλιστής να διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, ο λήπτης της ασφάλισης έχει το ίδιο δικαίωμα. Με την επιφύλαξη των διατάξεων της παρ. 7 του άρθρου 3, της παρ. 4 του άρθρου 4 και του άρθρου 12 του παρόντος νόμου, τα αποτελέσματα της καταγγελίας, όταν ασκείται από τον ασφαλιστή, δεν μπορούν να επέρχονται πριν την πάροδο τριάντα (30) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον λήπτη της ασφάλισης.
5. Ως ασφαλιστική περίοδος νοείται η διάρκεια του ενός (1) έτους, εκτός αν ο υπολογισμός των ασφαλιστρών έχει υπολογισθεί για μικρότερο διάστημα, οπότε νοείται το διάστημα αυτό.

ΑΡΘΡΟ 9

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΓΙΑ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ

1. Ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να συμβληθεί στην ασφαλιστική σύμβαση για λογαριασμό δικό του ή τρίτου. Ο τρίτος μπορεί να μην ορίζεται από το ασφαλιστήριο (ασφάλιση για λογαριασμό όποιου ανήκει). Σε περίπτωση

αμφιβολίας, η σύμβαση θεωρείται ότι καταρτίστηκε για λογαριασμό του λήπτη της ασφάλισης.

2. Τον λήπτη της ασφάλισης βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση, εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον ασφαλισμένο. Ο ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις με το λήπτη της ασφάλισης, εφόσον έχει λάβει γνώση της σύμβασης και έχει τη δυνατότητα να τις εκπληρώσει.

ΑΡΘΡΟ 10

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

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

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΗΜΙΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΑΡΘΡΟ 11

ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΗΜΙΩΝ

1. Στην ασφάλιση κατά ζημιών, το ασφάλισμα συνίσταται στην αποκατάσταση της ζημιάς της περιουσίας που συμφωνήθηκε ότι θα καλύπτεται, όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση (ασφαλιστική ζημία).
2. Η ζημία της ασφαλισμένης περιουσίας μπορεί να συνίσταται στη βλάβη ή στην απώλεια αγαθών, απαιτήσεων και κερδών, καθώς και στις δαπάνες απόκρουσης και ικανοποίησης απαιτήσεων τρίτων.
3. Το ασφάλισμα δεν μπορεί να υπερβαίνει την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς ούτε και το ασφαλιστικό ποσό.
4. Ο λήπτης της ασφάλισης ζημιών μπορεί να ασφαλίσει κάθε περιουσία για τη διατήρηση της οποίας έχει έννομο συμφέρον και η οποία απειλείται από ασφαλιστικό κίνδυνο.

ΑΡΘΡΟ 12

ΔΙΑΔΟΧΗ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ

1. Η ασφάλιση ζημιών δεν λήγει, αν τον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο διαδεχθεί άλλος στην ασφαλιστική σχέση.
2. Εφόσον δεν έχει εκδοθεί ασφαλιστήριο σε διαταγή ή στον κομιστή, ασφαλιστής και λήπτης της ασφάλισης ή ασφαλισμένος δικαιούται να καταγγείλουν τη σύμβαση το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) ημέρες, αφότου

έγινε γνωστή η διαδοχή. Η καταγγελία εκ μέρους του ασφαλιστή επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που περιήλθε στο λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο.

3. Ο ασφαλιστής απαλλάσσεται, αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος επήλθε πριν από την πάροδο της παραπάνω 30ήμερης προθεσμίας ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας που εμπρόθεσμα άσκησε ο ασφαλιστής και εφόσον αποδείξει ότι δεν θα είχε αναλάβει τον κίνδυνο ή δεν θα τον είχε αναλάβει με τους ίδιους όρους, αν γνώριζε τη διαδοχή. Τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα επιστρέφονται. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται αν ο κίνδυνος επέλθει εντός τριάντα (30) ημερών από τη διαδοχή.

ΑΡΘΡΟ 13

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

1. Δεν παρέχεται ασφαλιστική κάλυψη στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται από πολεμικά γεγονότα ή ενέργειες, εμφύλιο πόλεμο, στάση ή λαϊκές ταραχές.
2. Στην ασφάλιση πραγμάτων δεν παρέχεται ασφαλιστική κάλυψη, στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται από φυσική απομείωση των πραγμάτων αυτών.
3. Με το ασφαλιστήριο μπορεί να συμφωνηθεί η διερεύνηση των εξαιρέσεων κάλυψης, εφόσον υπαγορεύεται από δικαιολογημένες τεχνικές ανάγκες του ασφαλιστή.

ΑΡΘΡΟ 14

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

1. Εάν ο λήπτης της ασφάλισης έχει αξίωση προς αποκατάσταση της ζημιάς κατά τρίτου, η αξίωση περιέρχεται στον ασφαλιστή στην έκταση του ασφαλισματος που κατέβαλε.
2. Εάν οι αξιώσεις του λήπτη της ασφάλισης στρέφονται κατά του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου ασφαλισματος ή των ανιόντων, κατιόντων και των συζύγων τους ή άλλων προσώπων που συνοικούν μαζί του, καθώς και των νόμιμων αντιπροσώπων του ή των εκπροσώπων του, η αξίωση δεν περιέρχεται στον ασφαλιστή, παρά μόνο αν τα πρόσωπα αυτά ενήργησαν με δόλο.
3. Ο λήπτης της ασφάλισης και, σε περίπτωση ασφάλισης για λογαριασμό, ο ασφαλισμένος και ο τυχόν τρίτος δικαιούχος του ασφαλισματος, υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματα τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στον ασφαλιστή. Παραβίαση της υποχρέωσης αυτής επάγεται ευθύνη των υπόχρεων, προς αποκατάσταση κάθε ζημιάς του ασφαλιστή.
4. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, μπορεί να συμφωνηθεί η απαλλαγή του ασφαλιστή

στο μέτρο που από υπαιτιότητα των υπόχρεων ματαιώθηκε η άσκηση του αναγωγικού δικαιώματος.

5. Σε περίπτωση υποκατάστασης του ασφαλιστή, η παραγραφή των αξιώσεων του λήπτη της ασφάλισης κατά του τρίτου δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση και εφόσον αυτή έλαβε χώρα πριν από την παραγραφή ή την απόσβεση αυτών των αξιώσεων.

ΑΡΘΡΟ 15

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΣ

1. Αν η ασφαλισμένη περιουσία έχει ασφαλιστεί κατά του ίδιου κινδύνου σε περισσότερους ασφαλιστές (πολλαπλή ασφάλιση), ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος οφείλουν να γνωστοποιήσουν χωρίς καθυστέρηση σε κάθε ασφαλιστή την ασφάλιση και ασφαλιστικό ποσό.
2. Οι περισσότερες ασφαλίσεις είναι ισχυρές μέχρι την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς.
3. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, οι περισσότεροι ασφαλιστές ευθύνονται εις ολοκλήρου, μέχρι το ασφαλιστικό ποσό της σύμβασης τους. Επιτρέπεται να συμφωνηθεί ότι, σε περίπτωση μη γνωστοποίησης της ύπαρξης άλλων ασφαλίσεων κατά το χρόνο σύναψης της σύμβασης, θα περιορίζεται το ασφάλισμα στο μέτρο που δεν καλύπτεται από προηγούμενη ασφάλιση. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος παραλείψουν τη γνωστοποίηση με δόλο, εφαρμόζονται οι παρ. 6 και 7 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου.
4. Αν οι περισσότερες ασφαλιστικές συμβάσεις έχουν συναφθεί με κοινή συμφωνία, με ή χωρίς κοινό συντονιστή ασφαλιστή, ο κάθε ασφαλιστής ευθύνεται κατ' αναλογία του ασφαλισμένου σε αυτόν ποσοστού (συνασφάλιση).

ΑΡΘΡΟ 16

ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

1. Στην ασφάλιση κατά ζημιών πραγμάτων, αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, βάση υπολογισμού του ασφαρίσματος είναι η τρέχουσα αξία ή, αν δεν υπάρχει, η συνηθισμένη αξία αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου.
2. Το ασφάλισμα καθορίζεται από την αντιπαραβολή της αξίας του πράγματος πριν και μετά την πραγματοποίηση του κινδύνου.
3. Ο ασφαλιστής μπορεί με ξεχωριστή συμφωνία, η οποία αποδεικνύεται με έγγραφο, να προβεί σε αποτίμηση της ασφαλισμένης περιουσίας. Στην περίπτωση αυτή το ασφάλισμα υπολογίζεται με βάση την αξία της αποτίμησης. Η αποτίμηση μπορεί να προσβληθεί μόνο για πλάνη, απάτη, απειλή ή εικονικότητα.

ΑΡΘΡΟ 17

ΥΠΟΑΣΦΑΛΙΣΗ-ΥΠΕΡΑΣΦΑΛΙΣΗ

1. Στην ασφάλιση πραγμάτων, αν η αξία τους που δηλώθηκε κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης (ασφαλιστική αξία) υπολείπεται της τρέχουσας ή, αν δεν υπάρχει, της συνηθισμένης αξίας αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου, η ευθύνη του ασφαλιστή περιορίζεται στην αποκατάσταση ανάλογου μέρους ζημιάς.
2. Αν η αξία των πραγμάτων, που δηλώθηκε κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, υπερβαίνει την τρέχουσα ή, αν δεν υπάρχει, τη συνηθισμένη αξία αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου, οποιοσδήποτε από τους συμβαλλόμενους μπορεί να απαιτήσει τη μείωση της ασφαλιστικής αξίας και του ασφαλιστρού, για το υπολειπόμενο διάστημα ισχύος της σύμβασης. Σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου, ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για το υπερβάλλον.
3. Αν η υπερασφάλιση οφείλεται σε δόλο του λήπτη της ασφάλισης, του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου του ασφαλίσματος, η ασφάλιση είναι άκυρη. Ο καλόπιστος ασφαλιστής δικαιούται τα δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

ΑΡΘΡΟ 18

ΑΝΟΙΚΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

1. Αν η ασφαλισμένη περιουσία κατά τη σύναψη της σύμβασης έχει καθοριστεί μόνο κατά γένος και αφορά πράγματα τα οποία θα εμπίπτουν στον ασφαλιστικό κίνδυνο μελλοντικά, ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος υποχρεούται να δηλώνει στον ασφαλιστή, ευθύς μόλις λάβει γνώση, το είδος των πραγμάτων, τις ασφαλιστικές αξίες, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο προσδιοριστικό της σύμβασης, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου.
2. Το ασφάλιστρο υπολογίζεται με βάση τις δηλώσεις που γίνονται κάθε φορά.
3. Σε περίπτωση παράβασης της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παράγραφο 1 αυτού του άρθρου, ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημιάς του ασφαλιστή. Αν η παράβαση έγινε από δόλο, εφαρμόζονται και οι παρ. 6 και 7 του άρθρου 3.
4. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, επιτρέπεται και διαφορετική ως προς τους όρους αυτού του άρθρου συμφωνία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β

ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΗΜΙΩΝ

ΑΡΘΡΟ 19

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΥΡΚΑΓΙΑΣ

1. Η ασφάλιση πυρκαγιάς περιλαμβάνει ζημιές που προκαλούνται από κινδύνους πυρκαγιάς και κεραυνού. Εάν δεν υπάρχει αντίθετη συμφωνία, περιλαμβάνει επίσης ζημιές που προκαλούνται από έκρηξη και άλλα παρεμφερή συμβάντα, έστω και αν δεν ακολούθησε πυρκαγιά. Το ασφάλισμα περιλαμβάνει τη μείωση της αξίας των βλαβέντων πραγμάτων, καθώς και την αποκατάσταση των ζημιών που προξένησαν τα αναγκαία μέτρα για τη διάγνωση, αποτροπή ή περιστολή της ζημίας, όπως τα έξοδα κατάσβεσης και κατεδάφισης.
2. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση περιλαμβάνει και τις ζημιές από κλοπές ή απώλειες κατά τη διάρκεια της πραγματοποίησης του κινδύνου ή αμέσως ύστερα από αυτήν ή εξαιτίας των μέτρων που αναφέρονται στο προηγούμενο εδάφιο.
3. Ασφαλιστική κάλυψη δεν παρέχεται όταν: α) η πυρκαγιά οφείλεται σε δόλο ή βαριά αμέλεια που καταλογίζεται προσωπικά στο λήπτη της ασφάλισης, καθώς και σε δόλο των προσώπων που αναφέρονται στο άρθρο 7 παρ. 5 του παρόντος νόμου, β) η αιτία της πυρκαγιάς συμπεριλαμβάνεται στις εξαιρέσεις του άρθρου 13 του παρόντος νόμου.
4. Η κάλυψη αρχίζει το μεσημέρι της επόμενης ημέρας από τη χρονολογία του ασφαλιστηρίου, εκτός αν συμφωνήθηκε κάτι άλλο.
5. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, επιτρέπεται και διαφορετική ως προς τους όρους αυτού του άρθρου συμφωνία.

ΑΡΘΡΟ 20

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ

1. Η ασφάλιση μεταφοράς πραγμάτων περιλαμβάνει τις ζημιές που προκαλούνται από όλους τους κινδύνους που δεν έχουν εξαιρεθεί, από τους οποίους απειλούνται τα πράγματα, κατά το χρονικό διάστημα από την εκ μέρους του μεταφορέα απόκτηση του δικαιώματος διάθεσης αυτών με σκοπό τη μεταφορά, μέχρι την απώλεια του εξαιτίας τερματισμού της μεταφοράς με οποιονδήποτε τρόπο.
2. Ο ασφαλιστής ευθύνεται και αν ο κίνδυνος επήλθε από δόλο ή βαρεία αμέλεια του μεταφορέα ή των προστεθέντων του.
3. Παρεκκλίσεις, διακοπές και άλλες αλλαγές στη διαδρομή και στο μεταφορικό μέσο δεν επιδρούν στην ευθύνη του ασφαλιστή, εκτός αν τις προκάλεσε ή τις ενέκρινε ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος,

μολονότι δεν ήταν αναγκαίες, οπότε εφαρμόζεται το άρθρο 4 του παρόντος (επίταση του κινδύνου).

4. Βάση υπολογισμού του ασφαλίματος είναι η αξία των πραγμάτων, όπως προσδιορίζεται στο άρθρο 16 του παρόντος, που είχαν στον τόπο και το χρόνο κατά τον οποίο έγιναν δεκτά προς μεταφορά. Στην αξία αυτή μπορούν να προστίθενται και οι δαπάνες μεταφοράς, οι τελωνειακοί δασμοί, οι λοιπές επιβαρύνσεις και το προσδοκώμενο κέρδος.

ΑΡΘΡΟ 21

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΣΟΔΕΙΑΣ

Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, στην ασφάλιση εσοδείας βάση υπολογισμού του ασφαλίματος είναι η αξία που θα είχαν τα γεωργικά προϊόντα κατά την ωρίμανση ή την συνηθισμένη συγκομιδή, αν δεν είχε επέλθει ο κίνδυνος.

ΑΡΘΡΟ 22

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΕΣΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΓΓΥΗΣΕΩΝ

1. Αν συμφωνήθηκε η κάλυψη του κινδύνου μη πληρωμής πίστωσης λόγω αφερεγγυότητας, που χορηγήθηκε από τον ασφαλισμένο στον οφειλέτη του (ασφάλιση πίστωσης), ο ασφαλιστής δεν έχει, εκτός αντίθετης συμφωνίας, το δικαίωμα διζήσεως.
2. Αν συμφωνήθηκε η χορήγηση εγγύησης στον ασφαλισμένο υπέρ του προσώπου που θα υποδείξει ο ασφαλισμένος (ασφάλιση εγγύησης), ο ασφαλιστής έχει, εκτός αντίθετης συμφωνίας, αναγωγικό δικαίωμα κατά του ασφαλισμένου για το ποσό το οποίο εγγυήθηκε και κατέβαλε, σύμφωνα με τους όρους της ασφαλιστικής σύμβασης.

ΑΡΘΡΟ 23

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΖΗΜΕΙΩΝ

1. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση περιβαλλοντικής ζημιάς περιλαμβάνει τα έξοδα αποκατάστασης του φυσικού περιβάλλοντος, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και τα έξοδα αποκομιδής απορριμμάτων και ερειπίων που προέκυψαν από την επέλευση ασφαλιστικού κινδύνου.
2. Το ασφάλισμα καταβάλλεται μόνο έναντι των πράγματι καταβληθέντων εξόδων και μόνο εφόσον η ζημιά προέκυψε από αιφνίδιο και μη αναμενόμενο συμβάν.

ΑΡΘΡΟ 24

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση διακοπής λειτουργίας της επιχείρησης περιλαμβάνει την απώλεια των κερδών, τα γενικά έξοδα και τα έξοδα που ήταν άμεση συνέπεια της επέλευσης του κινδύνου και προέκυψαν στην επιχείρηση λόγω μερικής ή ολικής διακοπής της, που προήλθε από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου στο χρονικό διάστημα που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο.

ΑΡΘΡΟ 25

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Η ασφάλιση αστικής ευθύνης περιλαμβάνει τις δαπάνες, που προέρχονται άμεσα από την απόκρουση και ικανοποίηση αξιώσεων τρίτων κατά του λήπτη της ασφάλισης, που γεννήθηκαν από πράξεις ή παραλείψεις του για τις οποίες είχε συμφωνηθεί ασφαλιστική κάλυψη. Δεν παρέχεται κάλυψη, αν οι πράξεις ή οι παραλείψεις προκλήθηκαν από δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου.

ΑΡΘΡΟ 26

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

1. Όταν η ασφάλιση αστικής ευθύνης είναι κατά νόμο υποχρεωτική, ο τρίτος έχει ευθεία αξίωση και πέρα από το ασφαλιστικό ποσό, μέχρι το όριο για το οποίο η ασφάλιση είναι υποχρεωτική.
2. Ο ασφαλιστής δεν μπορεί να αντιτάξει κατά του τρίτου ζημιωθέντος ενστάσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση, εκτός αν ο ζημιωθείς είναι ο λήπτης της ασφάλισης, άλλο πρόσωπο η αστική ευθύνη του οποίου καλύπτεται και, εφόσον υπήρχε συνοίκηση, σύζυγος και συγγενής ως και το δεύτερο βαθμό, έστω και από αγχιστεία, είτε του λήπτη της ασφάλισης είτε του ασφαλισμένου. Ο ασφαλιστής που κατέβαλλε στον τρίτο χωρίς να είναι υποχρεωμένος κατά τα ανωτέρω έναντι του λήπτη της ασφάλισης, υποκαθίσταται στην απαίτηση του τρίτου κατά του ασφαλισμένου, μέχρι το ποσό που κατέβαλε. Η παραγραφή δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση.
3. Γεγονός που οδηγεί στην άρση ή τη λήξη της ασφαλιστικής σχέσης, δεν αντιτάσσεται κατά του τρίτου ζημιωθέντα παρά μόνο μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τότε που ο ασφαλιστής το κοινοποιήσει στην υπηρεσία ή στο νομικό πρόσωπο που έχει οριστεί για το σκοπό αυτόν. Στις περιπτώσεις αυτές ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται στο μέτρο που ο τρίτος είναι σε θέση να αποζημιωθεί από έναν άλλον ασφαλιστή ζημιών ή από φορέα κοινωνικής ασφάλισης.
4. Περισσότεροι τρίτοι που ζημιώθηκαν, συντρέχουν μέχρι το ασφαλιστικό ποσό κατά το λόγο των απαιτήσεων τους. Αν ο ασφαλιστής κατέβαλε σε έναν από τους τρίτους ποσό μεγαλύτερο από την αναλογία του, απαλλάσσεται έναντι των λοιπών για τις πέραν του ασφαλιστικού ποσού απαιτήσεις, εκτός

αν κατέβαλλε γνωρίζοντας την ύπαρξη τους. Αυτοί όμως που έχουν έναντι του τρίτου που ικανοποιήθηκε αξίωση για την απόδοση του ποσού που έλαβε πέρα από την αναλογία του.

5. Με αποφάσεις του Υπουργού Ανάπτυξης και του κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορούν να καθορίζονται οι υπηρεσίες ή τα νομικά πρόσωπα που θα δέχονται τις κοινοποιήσεις των ασφαλιστών, η διαδικασία ελέγχου τήρησης της υποχρεωτικής ασφάλισης, καθώς και οι αναγκαίες λεπτομέρειες λειτουργίας υποχρεωτικών ασφαλίσεων αστικής ευθύνης. Οι διατάξεις αυτού του άρθρου δεν εφαρμόζονται, αν δεν έχει προσδιορισθεί η υπηρεσία ή το νομικό πρόσωπο.
6. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν εφαρμόζονται στην υποχρεωτική ασφάλιση ευθύνης από ατυχήματα αυτοκινήτων.

ΤΜΗΜΑ ΤΡΙΤΟ

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΑΡΘΡΟ 27

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 του 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 ιοντίζουσες 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.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ

ΑΡΘΡΟ 28

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ ΙΔΙΟΥ Η 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 τον κίνδυνο θανάτου είναι άκυρη, αν δεν υπάρχει έγγραφη συναίνεσή του. Η έγγραφη συναίνεση αυτού απαιτείται επίσης και για τον ορισμό τρίτου δικαιούχου του ασφαλίματος, καθώς και για την εκχώρηση ή την ενεχύραση των απαιτήσεων από την ασφάλιση. Αν ο τρίτος είναι ανίκανος, τη συναίνεση δίνει ο νόμιμος αντιπρόσωπος του. Αν ο νόμιμος αντιπρόσωπος είναι ο λήπτης της ασφάλισης ή ο δικαιούχος του ασφαλίματος, τη συναίνεση δίνει ειδικός επίτροπος του ανικάνου.
3. Στην ασφάλιση ζωής για τον 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 ασφαλίμα, δικαιούχος θεωρείται ο λήπτης της ασφάλισης και το ασφαλίμα μετά το θάνατο του περιλαμβάνεται στην κληρονομιά.
5. Ο δικαιούχος του ασφαλίματος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυριάσει το ασφαλίμα χωρίς την έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ή, σε περίπτωση ασφάλισης ζωής τρίτου, αυτού του τρίτου, εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

ΑΡΘΡΟ 29

ΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ- ΕΞΑΓΟΡΑ

1. Η ηλικία του προσώπου, για το 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 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 λαμβάνοντας υπόψη τα έξοδα του ασφαλιστή που βαρύνουν τη συγκεκριμένη σύμβαση και τα καταβληθέντα ασφαλιστρα αποταμίευσης. Την ίδια υποχρέωση έχει ο ασφαλιστής και σε κάθε περίπτωση λύσης της ασφαλιστικής σύμβασης.

ΑΡΘΡΟ 30

ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ Η 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 θάνατο 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.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

ΑΡΘΡΟ 31

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 τη 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.

ΑΡΘΡΟ 32

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 τη σύναψη της σύμβασης.
2. Οι διατάξεις του άρθρου 31 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται αναλόγως και στην ασφάλιση ασθενειών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ποιο είναι το φύλλο σας;

Ανδρας

Γυναίκα

2. Ποια είναι η ηλικία σας;

20-30

30-35

35-40

40-50

50-

3. Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;

Πρωτοβάθμια

Δευτεροβάθμια

Σχολή: ΤΕΙ ΑΕ

Μεταπτυχιακά

4. Πόσα χρόνια εργάζεστε σε αυτή τη θέση;

5. Πόσα χρόνια εργάζεστε στη συγκεκριμένη ασφαλιστική ιδιωτική εταιρία;

6. Ποια ασφαλιστική ιδιωτική εταιρία εκπροσωπείται;

7. Ποιο είναι το ετήσιο εισόδημα σας;

1. < 5000
2. 5001 – 10.000
3. 10.001 – 30.000
4. > 30.001

8. Ποιο είναι το κύριο χαρακτηριστικό που πρέπει να διαθέτει ένας ασφαλιστικός σύμβουλος;

- A) Εξυπηρετικός
- B) Ευγενικός
- Γ) Επαγγελματίας
- Δ) Πρόθυμος
- Ε) Άλλο (προσδιορίστε)

9. Ποιος είναι ο βασικότερος λόγος που οδηγείται κάποιος σε ασφαλίσεις ιδιωτικών εταιριών;

- A) Η προσφορά συμπληρωματικής κάλυψης σε σχέση με την κοινωνική
- B) Η ποιότητα των υπηρεσιών
- Γ) Η εμπιστοσύνη που προέρχεται από την επαφή με τους ασφαλιστές
- Δ) Το οικονομικό πακέτο της εταιρίας
- Ε) Προσωπικοί λόγοι
- Στ) Άλλο (προσδιορίστε)

10. Ποιο ασφαλιστικό πρόγραμμα κατά την άποψη σας έχει μεγαλύτερη ζήτηση από το ευρύ κοινό ;

- I. Πρόγραμμα ασφάλισης ζωής
- II. Πρόγραμμα συνταξιοδοτικό
- III. Πρόγραμμα αποκατάστασης παιδιών
- IV. Πρόγραμμα νοσοκομειακής περίθαλψης
- V. Προγράμματα ασφαλίσεων υγείας
- VI. Γενικές ασφαλίσεις περιουσίας
- VII. Ασφαλιστικά-Επενδυτικά προγράμματα
- VIII. Συμπληρωματικές παροχές (αναπλήρωση εισοδήματος, Ολικής & Μερικής ανικανότητας, προσωπικών ατυχημάτων)
- IX. Άλλο (παρακαλώ προσδιορίστε)

11. Πόσα χρήματα ετησίως διατίθενται από έναν ασφαλισμένο για οποιοδήποτε ασφαλιστικό πρόγραμμα;

- A) < 500
- B) 501 – 1000
- Γ) 1001 – 1500
- Δ) > 1501

12. Η ενημέρωση σχετικά με την ιδιωτική ασφάλιση που παρέχετε είναι, κατά την άποψη σας, επαρκής;

Ναι Όχι

Αν όχι, προσδιορίστε τους λόγους.

13. Υπάρχουν κατά την άποψη σας ελλείψεις όσον αφορά τα ασφαλιστικά προγράμματα;

14. Ποιος είναι ο βασικότερος παράγοντας που επιλέγει κάποιος τη δικιά σας ασφαλιστική εταιρία;

- Σύσταση από φιλικό πρόσωπο
- Σύσταση από ασφαλιστή
- Φθηνότερο ασφάλιστρο
- Χρόνος εξυπηρέτησης
- Η φήμη της εταιρίας
- Ευρύ φάσμα ασφαλιστικών καλύψεων
- Φερεγγυότητα και αξιοπιστία της εταιρίας
- Προηγούμενη συνεργασία
- Άλλος

***Χρωματίστε την επιλογή σας**

15. Κατά τη γνώμη σας το νομικό πλαίσιο γύρω από την ιδιωτική ασφάλιση ζωής είναι:

- Ελλιπές
- Μέτριο
- Καλό
- Άριστο