

Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

**ΤΜΗΜΑ: ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΕΛΕΓΚΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ : ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ,
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ .
ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ ,
ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΞΕΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΖΩΗΣ .
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΣΗΜΑΚΟΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΓΙΑΝΝΑΚΕΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΟΚΤΩΒΡΗΣ 2005

ΚΑΛΑΜΑΤΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Εισαγωγή στις Ασφαλίσεις	10
Διάκριση Ιδιωτικής και Δημόσιας Ασφάλισης	14
I) Κοινωνική Ασφάλιση	14
Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης	15
Διάκριση Κοινωνικών Ασφαλίσεων	16
α) Παροχές Μακράς Διάρκειας	16
β) Παροχές Μικρής Διάρκειας	17
II) Ιδιωτική Ασφάλιση	18
- Νομική Άποψη Ιδιωτικής Ασφάλισης	19
- Οικονομική Άποψη Ιδιωτικής Ασφάλισης	19
Προϋποθέσεις για να καλύπτεται η Ασφάλιση	20
Χαρακτηριστικά γνωρίσματα της Ιδιωτικής Ασφάλισης	21
Διαφορές Ιδιωτικής και Δημόσιας Ασφάλισης	22
- Διακρίσεις Ιδιωτικής Ασφάλισης	22
A) Ασφάλειες Ζημιών	22
Από τι αποτελείται η ασφαλιστική λειτουργία των Ασφαλειών Ζημιών	23
Οι βασικές ομάδες των Ασφαλειών Ζημιών	23
Μελέτη των Ασφαλειών Ζημιών	24
Είδη Ασφαλειών Ζημιών	25
B) Ασφάλειες Προσώπων ή Προσωπικές Ασφαλίσεις	25
Ασφαλιστικά είδη της ανθρώπινης ζωής	28
- Γενικές έννοιες	29
α) ασφάλιση μόνιμης ολικής ανικανότητας από ασθένεια	30
β) ασφάλιση θανάτου και μόνιμης ανικανότητας λόγω ατυχήματος	30
γ) ασφάλιση προσωρινής ανικανότητας	30
δ) ασφάλιση για νοσοκομειακή περίθαλψη	30
ε) εξωνοσοκομειακή κάλυψη	31
στ) ειδικές παροχές	31
- Ομοιότητες ασφαλιστηρίων ζωής και προσωπικών ατυχημάτων	32
- Εξαιρέσεις ατυχημάτων	32
- Εξαιρέσεις ασθενειών	32
ζ) παροχές μητρότητας	32

η) ασφάλιση εξόδων λόγω επείγουσας αερομεταφοράς	33
Ιστορική εξέλιξη των ιδιωτικών ασφαλίσεων στο εξωτερικό	34
- Ιταλία	34
- Γαλλία	35
- Γερμανία	36
- Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής	36
- Αγγλία	37
Ιστορική εξέλιξη στην Ελλάδα	39
Διάφορα Είδη Ασφαλίσεων Ζωής	43
-Τα βασικά μέρη των ασφαλιστηρίων ζωής	44
α) τη βασική ασφάλεια	44
β) τις πρόσθετες καλύψεις	44
Διάκριση ειδών ασφάλισης ζωής	45
-Γενικοί Όροι Ασφαλιστικής Σύμβασης	45
1) Ασφαλιστική σύμβαση	45
2) Ορισμοί	45
α) ασφαλιστής ή εταιρία	45
β) λήπτης της ασφάλισης ή συμβαλλόμενος	45
γ) ασφαλισμένος	45
δ) ασφάλισμα ή ασφαλισμένο κεφάλαιο	45
ε) δικαιούχος	45
στ) ασφάλιστρο	45
ζ) προσάρτημα	45
3) Έναρξη σύμβασης	45
4) Λήξη σύμβασης	47
5) Αντικατάσταση δικαιούχου και λήπτη της ασφάλισης (συμβαλλόμενου)	47
6) Δικαιούχος	47
7) Δικαιώματα και υποχρεώσεις του λήπτη της ασφάλισης (συμβαλλόμενου) και του ασφαλισμένου	48
8) Καταβολή των ασφαλίσεων	48
9) Καταβολή ασφαλίματος	49
10) Επαναφορά σε ισχύ της ασφαλιστικής σύμβασης	50
11) Κατοικία	50

12) Εκχώρηση ή ενεχυρίαση	51
13) Διαφορά ηλικίας	51
14) Επίταση του κινδύνου σε ασφαλίσεις ατυχημάτων	52
15) Αναπροσαρμογή ασφαλίσεων	52
16) Εξουσιοδοτημένα πρόσωπα	52
17) Χαρτόσημα, φόροι και άλλες επιβαρύνσεις	53
- Αίτηση Ασφάλισης	53
Τι περιλαμβάνει	53
- Ερωτηματολόγιο Υγείας	54
- Τιμολόγιο	55
- Κατηγορίες της Ασφάλισης Ζωής	56
Βασικά είδη των ασφαλειών ζωής	56
A) Απλή ή Πρόσκαιρη Ασφάλιση Ζωής	57
Τύποι Απλής Ασφάλισης	58
Χρήσεις της Απλής Ασφάλισης	59
Περιορισμοί	60
Παραλλαγές της Απλής Ασφάλισης	60
α) Μετατρέπόμενη Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου	60
β) Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου, με ελαττωμένο κεφάλαιο	61
γ) Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου, σε πωλήσεις με πίστωση	61
B) Ισόβια ή Εφ' Όρου Ζωής Ασφάλιση Ζωής	61
Διακρίσεις Της Ισόβιας Ασφάλισης	62
Χρήσεις Της Ισόβιας Ασφάλισης	64
Περιορισμοί	65
Ειδικοί Όροι Ισόβιας Ασφάλισης με Συμμετοχή στα Κέρδη	65
1) Συμμετοχή στα κέρδη (μερίσματα)	65
2) Χρηματική Αξία και Ασφάλεια Μειωμένου Ασφαλίματος	66
3) Δάνεια με Βάση την Ασφάλεια	67
4) Καταβολή Ασφαλίματος	67
5) Αυτοκτονία	68
6) Κίνδυνοι που δεν Καλύπτονται	68
Γ) Μικτή Ασφάλιση	69
Παραλλαγές της Μικτής Ασφάλισης	70

ι) Ασφάλιση Επιβιώσεως	70
ιι) Ασφάλιση Διπλασιαζόμενου Κεφαλαίου Στη Λήξη	70
Διαφορές Παραλλαγές	71
I) Ασφάλιση Ζωής με Πληρωμή του Κεφαλαίου σε Δόσεις	71
II) Ασφάλιση Ζωής με Επενδύσεις σε Αξιόγραφα	71
III) Ασφάλιση Μειωμένου κατά τα πρώτα χρόνια Ασφαλιστρού	72
IV) Ισόβιος Ασφάλιση Μετατρέπόμενη σε Μικτή	72
V) Ασφάλιση Αυξανόμενου Κεφαλαίου	73
Ασφάλιση Οικογενειακού Εισοδήματος	73
α) Με Ισόβιο Ασφάλιση Ζωής	73
β) Με Μικτή Ασφάλιση Ζωής	74
Ασφαλιστικά Σχέδια Ζωής για Αγορά Στέγης	75
α) Συνδυασμός Υποθήκης Οικοδομικής Εταιρίας με Ασφάλιση Ζωής	75
i) μειωμένου ετησίως κεφαλαίου	76
ii) σε περίπτωση θανάτου του οικογενειάρχη-αγοραστή	76
β) Συνδυασμός Ενυπόθηκου Δανείου, από Ασφαλιστική Επιχείρηση, με Ασφάλιση Ζωής	76
Ασφαλίσεις Πάνω σε Περισσότερες από μια Ζωές	77
α) Κοινή Ισόβιος Ασφάλιση Ζωής	77
i) Επί της ζωής των συζύγων	77
ii) Επί της ζωής συνεταίρων	78
iii) Επί της ζωής συνεργατών	78
β) Κοινή Μικτή Ασφάλιση Ζωής	78
γ) Κοινή Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου	78
Παραδοσιακές Καλύψεις του Κλάδου Ζωής	79
1) Θάνατος Από Ατύχημα	79
2) Μόνιμη Ολική Ανικανότητα Από Ατύχημα ή Ασθένεια-Μ.Ο.Α.	79
Ειδικό όροι μόνιμης ολικής ανικανότητας	79
I) Ορισμοί	81
α) Ασθένεια	81
β) Ατύχημα	81

II) Έννοια Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας	81
III) Υποχρεώσεις του Ασφαλισμένου σε Περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας	82
IV) Κίνδυνοι που δεν Καλύπτονται	83
V) Λήξη της Ασφάλειας	84
3)Απαλλαγή από την πληρωμή ασφαλιστρού λόγω Μ.Ο.Α. - Α.Π.Α.	84
Καλύψεις του Κλάδου Προσωπικών Ατυχημάτων	85
α) Θάνατος από ατύχημα	85
β) Μόνιμη ολική ανικανότητα από ατύχημα	85
γ) Μόνιμη μερική ανικανότητα από ατύχημα	85
δ) Πρόσκαιρη ολική ανικανότητα από ατύχημα	85
ε) Πρόσκαιρη μερική ανικανότητα από ατύχημα	85
στ) Ιατροφαρμακευτικά έξοδα για θεραπεία ατυχήματος	86
Ειδικό Όριο Ασφάλειας Προσωπικού Ατυχήματος	86
1) Έννοια Ατυχήματος	87
2) Αποζημίωση σε Περίπτωση Θανάτου από ατύχημα	87
3) Αποζημίωση για Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα	88
4) Αποζημίωση για Πρόσκαιρη Ανικανότητα από Ατύχημα	89
5) Αποζημίωση για Πραγματικές Δαπάνες Θεραπείας Ατυχήματος	90
6) Δεκαετής Πρόσοδος	90
7) Διπλασιασμός Παροχών	90
8) Ανώτατο Όριο Κάλυψης για Κάθε Ατύχημα	91
9) Υποχρεώσεις σε Περίπτωση Ατυχήματος	91
10) Πληρωμή Αποζημιώσεων	92
11) Ιατρικές Εξετάσεις	92
12) Κίνδυνοι που δεν Καλύπτονται	92
13) Λήξη της Ασφάλειας	94
Καλύψεις του Κλάδου Υγείας	94

Ειδικοί Όροι Ασφάλειας Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας	
Περίθαλψης	94
1) Ορισμοί	95
α) Ασφαλισμένος	95
β) Ασθένεια	95
γ) Ατύχημα	95
δ) Νοσηλευτικό Ίδρυμα	95
ε) Πρωτοβάθμια Περίθαλψη	95
στ) Δευτεροβάθμια Περίθαλψη	96
ζ) Κάρτα Υγείας	96
η) Επείγον Περιστατικό	96
θ) Συμβεβλημένος Ιατρός	96
ι) Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο	96
κ) Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα	97
λ) Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης	97
μ) Περιοχές Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης	97
ν) Θέση Νοσηλείας	97
ξ) Έξοδα Νοσηλείας	98
ο) Συμμετοχή Ασφαλισμένου	98
π) Μέλη	98
Πρωτοβάθμια Περίθαλψη	98
1) Ιατρικές Επισκέψεις στο Ιατρείο	98
2) Ιατρικές Επισκέψεις Κατ' Οίκον	99
3) Διαγνωστικές Εξετάσεις	99
4) Εμβόλια Παιδιών	100
5) Εξετάσεις Προγεννητικού ελέγχου	100
6) Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος Υγείας (CHECK-UP)	101
Δευτεροβάθμια Περίθαλψη	102
1) Δαπάνη για Δωμάτιο και Τροφή	102
2) Δαπάνες Νοσοκομειακής Περίθαλψης	103
I) Νοσηλευτικά Έξοδα	103
II) Δαπάνες για Ιατρικές Υπηρεσίες	104
3) Δεύτερη Γνώμη Καθηγητή Χειρουργού Ανώτερης Βαθμίδας	105

4) Νοσηλεία σε Ανώτερη Θέση Νοσηλείας	105
5) Δαπάνες για Χειρουργικές Επεμβάσεις Χωρίς Διανυκτέρευση	105
6) Δαπάνες Ατυχήματος	106
7) Τοκετός	106
8)Κάλυψη Συνδρόμου Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS)	107
9) Δικαίωμα Μελών για Συνέχιση της Ασφάλειας	107
Ειδικό Όροι Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας	108
1) Ορισμοί	108
α) Ασθένεια	108
β) Ατύχημα	108
γ) Επείγον Περιστατικό	108
δ) Νοσηλευτικό Ίδρυμα	109
ε) Συνοδός	109
στ) Αρμόδιο Ιατροί	109
ζ) Μέλη Της Οικογένειας	109
η) Νοσηλεία	109
θ) Επείγουσα Αερομεταφορά	109
2) Επείγουσα Αερομεταφορά	110
α) Παροχές	110
β) Υποχρεώσεις του ασφαλισμένου	111
γ) Καταβολή αποζημιώσεων	112
δ) Ιατρικές εξετάσεις	112
ε) Διαδοχικές επείγουσες αερομεταφορές	112
στ) Εξαιρέσεις από την επείγουσα αερομεταφορά	112
3)Ανοιχτή Γραμμή Υγείας (MED-LINE)	113
4) Ευθύνη του Ασφαλιστή	114
5) Λήξη της Ασφάλειας	115
Ειδικές Δεσμεύσεις	115
1) Ανώτατο Όριο Κάλυψης	115
2) Αυτόματη Αναπροσαρμογή Ασφαλίστρων	116
3) Αναστολή Αυτόματης Αναπροσαρμογής Ασφαλίστρων	116
4) Ευθύνη Ασφαλιστή (εταιρίας)	117

5) Υποχρεώσεις του Ασφαλισμένου	117
6) Καταβολή Αποζημιώσεων	117
7) Καταβολή Εξόδων Νοσηλείας Χωρίς Έγκριση Ασφαλιστή	118
8) Ιατρικές Εξετάσεις	119
9) Κίνδυνοι που δεν Καλύπτονται	119
10) Λήξη Ασφάλειας	122
11) Παράταση Ασφάλειας	122
12) Αναπροσαρμογή Ασφαλίστρων	123
Ελληνικές και Ξένες Ασφαλιστικές Εταιρίες στην Ελλάδα	123
Οι ασφαλιστικές εταιρίες με έδρα την Ελλάδα κατά το 2005	123
Υποκαταστήματα εγκατεστημένα στην Ελλάδα	125
Εξέλιξη Ελληνικής Ασφαλιστικής Αγοράς κατά το Έτος 2003	126
Τα μικτά αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως	129
Κλάδος Ζωής	129
Λοιποί κλάδοι ασφαλίσεων κατά Ζημιών	129
Ιδιωτική Ασφάλιση και Ελληνική Οικονομία	130
Καταστάσεις Λογαριασμών Εκμετάλλευσης	132
I) Σύνολο Εσόδων Κλάδου Ζωής	132
II) Έσοδα Επενδύσεων Κλάδου Ζωής	133
III) Σύνολο Εξόδων Κλάδου Ζωής	133
IV) Μικτό Αποτέλεσμα Κλάδου Ζωής	134
Κατάσταση Λογαριασμού Εκμεταλλεύσεως Λοιπών	
Κλάδων Ασφαλίσεων Ζημιών	135
I) Σύνολο Εσόδων Λοιπών Κλάδων Ζημιών	135
II) Έσοδα Επενδύσεων Λοιπών Κλάδων Ζημιών	136
III) Σύνολο Εξόδων Λοιπών Κλάδων Ζημιών	137
IV) Μικτό Αποτέλεσμα Λοιπών Κλάδων Ζημιών	138
Εξέλιξη Ελληνικής Ασφαλιστικής Αγοράς κατά το Έτος 2004	138
1) Οι Επιχειρήσεις που έλαβαν μέρος στην έρευνα	139
2) Συνολική παραγωγή ασφαλίστρων	141
3) Ανάλυση παραγωγής κατά κλάδο ασφάλισης	142
α) Ασφαλίσεις Ζημιών	142
β) Ποσοστά ετήσιας μεταβολής	145
γ) Ασφαλίσεις Ζωής	146

δ) Ποσοστά ετήσιας μεταβολής	147
4) Ασφάλιστρα από Αντασφαλίσεις (αναλήψεις)	149
α) Ασφαλίσεις Ζημιών	149
β) Ασφαλίσεις Ζωής	151
5) Δικαιώματα Συμβολαίων	153
α) Ασφαλίσεις Ζημιών	153
β) Ασφαλίσεις Ζωής	156
γ) Ποσοστά ετήσιας μεταβολής	158
Σύγκριση ασφαλιστικών προγραμμάτων	159
Προβλήματα - Προοπτικές του Κλάδου στην Ελλάδα	161
Κατάλληλο Κανάλι Πώλησης	162
Συμπέρασμα	162
Βιβλιογραφία	165
Παράρτημα	166

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ

Η ασφάλιση με διάφορες μορφές αποτελεί ένα μέτρο της οικονομικής, κοινωνικής και ηθικής ανάπτυξης των λαών. Ο άνθρωπος αισθάνεται σήμερα τους κινδύνους του μέλλοντος να είναι το ίδιο απειλητικοί με τους κινδύνους του παρόντος και για να τους αποφύγει στο μέλλον αποταμιεύει αγαθά του παρόντος για την εξασφάλιση του μέλλοντος. Ο σκοπός αυτός επιτυγχάνεται με την ασφάλιση των κινδύνων του μέλλοντος.

Ο κίνδυνος μπορεί να ορισθεί με πολλούς τρόπους, το ίδιο και η ασφάλιση. Μπορεί κανείς να τη δει με πολλές οπτικές: νομική, οικονομική, ιστορική, αναλογιστική, κοινωνιολογική κ.λ.π.

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

Είναι γνωστό πως αιώνες τώρα η ασφάλιση έχει συνδεθεί με τον ανθρώπινο πόνο και την οξύτατη ανάγκη των ανθρώπων να επιβιώσουν και να προστατεύσουν τα περιουσιακά τους στοιχεία, ιδιαίτερα τα μεγάλης αξίας.

Έτσι λοιπόν ο άνθρωπος, για να αντιμετωπίσει τις ολέθριες πολλές φορές συνέπειες που προξενούν οι κίνδυνοι που τον περιβάλλουν, απευθύνεται είτε σε οργανωμένη επιχείρηση είτε σε ασφαλιστικούς οργανισμούς οι οποίοι του παρέχουν την απαιτούμενη ασφαλιστική κάλυψη.

Τόσο οι ασφαλιστικοί οργανισμοί, όσο και οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις προσφέρουν ασφαλιστικές υπηρεσίες έναντι μιας εισφοράς. Ο ασφαλιστικός σύμβουλος υπολογίζει με βάση τον λογισμό των πιθανοτήτων και της στατιστικής τι πρέπει να εισφέρει κάθε ασφαλισμένος για να συγκεντρωθεί το απαιτούμενο ποσό προς αντιμετώπιση των ασφαλισμένων κινδύνων.

Ο Ουίνστον Τσόρτσιλ είχε αναφέρει συγκεκριμένα:

<< Αν μου ήταν δυνατό, θα έγραφα τη λέξη ασφάλιση σε κάθε σπίτι και μέτωπο κάθε ανθρώπου. Τόσο σίγουρος είμαι ότι με την ασφάλιση σώζονται οικογένειες από ανεπανόρθωτη καταστροφή>>.

Η ιστορία των ασφαλειών ξεκινάει από τα αρχαία κίβλας χρόνια όπου στους κώδικες του βαβυλώνιου βασιλιά Χαμουραμπί βρίσκεται η πρώτη έννοια αποτιμήσεως του πιθανού επιχειρηματικού κινδύνου. Με βάση την έννοια αυτή καταρτίζονταν διάφορες εμπορικές συμφωνίες οι οποίες θα μπορούσαν να παρομοιασθούν με ασφαλιστικές συμβάσεις.

Οι ερανικές εταιρίες της ελληνικής αρχαιότητας απέβλεπαν στην στήριξη των απορφανιζόμενων οικογενειών και στην κάλυψη των εξόδων κηδείας, γι' αυτό και δικαίως θεωρούνται οι πρόδρομοι των ασφαλίσεων ζωής.

Πρώτοι οι πρόγονοι μας αντιλήφθηκαν την ανάγκη της ασφάλισης φροντίζοντας να προστατεύσουν μια πολύτιμη περιουσία τους που ήταν τα πλοία. Ο Δημοσθένης αναφέρει χαρακτηριστικά στους λόγους του το θεσμό του <<ναυτοδάνειου>>, που υπήρξε ο πρόδρομος της ελληνικής ασφαλίσεως, και επέζησε μέχρι τα μέσα του 19^{ου} Μ.Χ. αιώνα.

Μάλιστα η ιδέα για την ασφάλιση των πλοίων υιοθετήθηκε από τους Ρωμαίους οι οποίοι ασφάλιζαν τη μεταφορά εμπορευμάτων και πολεμοφόδιων.

Η ασφάλιση ζωής άρχισε ουσιαστικά να εμφανίζεται στα 300-200 π.Χ. στο ρωμαϊκό κράτος, όπου όταν ένας στρατιώτης εγκατέλειπε το στρατό λόγω θανάτου ή συνταξιοδότησης έδινε στον ίδιο ή στην οικογένειά του χρήματα για να μπορέσουν να ζήσουν.

Γενικότερα στην αρχαιότητα, όσον αφορά την ασφαλιστική πλευρά, μπορούμε να διακρίνουμε τα εξής δύο χαρακτηριστικά :

α) η ασφαλιστική κάλυψη περιορίζεται στην θαλάσσια ασφάλιση διότι τα θαλάσσια ατυχήματα αποτελούσαν το μεγαλύτερο κίνδυνο κατά της οικονομικής συγκρότησης την εποχή εκείνη, και

β) την εποχή εκείνη θεμελιώνονται οι πρώτες μορφές ασφαλιστικής αντιμετώπισεως των θαλάσσιων κυρίως κινδύνων, οι οποίες θα αποτελέσουν αργότερα το οικοδόμημα της σύγχρονης ασφαλιστικής τεχνικής.

Στο Μεσαίωνα ωστόσο, παρουσιάστηκε η πρώτη οργανωμένη προσπάθεια στον τομέα της ασφάλισης, όπου επαγγελματικά πλέον ομάδες

ασφαλιστών αναλάμβαναν με τη μορφή συνεταιρισμών τους κινδύνους των πελατών τους συμμετέχοντας στα κέρδη αλλά και στις ζημιές.

Την εποχή του Μεσαίωνα και ιδιαίτερα κατά το τελευταίο τέταρτο, με πρωταγωνιστές κυρίως τους Ιταλούς, παρατηρείται η πρώτη απόπειρα ασφάλισης των ναυτικών διάπλων οι οποίοι κινδύνευαν από τους πειρατές καθώς τους λήστευαν συχνά ανταλλάσσοντας τους με λύτρα. Έτσι άρχισαν τα πληρώματα να ασφαλιζονται και γεννήθηκε η <<ασφάλιση-λύτρα>>.

Στις παραθαλάσσιες πόλεις της Ιταλίας συντελείτε την εποχή εκείνη σημαντική πρόοδος ώστε να δικαιολογημένα να θεωρείται κοιτίδα του ασφαλιστικού θεσμού.

Συγκεκριμένα, οι έμποροι και οι τραπεζίτες συγκεντρώνονταν στις πλατείες των διαφόρων πόλεων όπου μεταξύ των εμπορικών πράξεων συντελούνταν και θαλάσσιες ασφαλίσεις, οι οποίες αποτέλεσαν τα πρώτα μοντέλα των ασφαλιστικών χρηματιστηρίων.

Το ναυτοδάνειο εξακολουθεί να αποτελεί την ασφαλιστική βάση, με τη διαφορά πως οι ναυτοδανειστές δρουν κατά ομάδες, έτσι ώστε ο κίνδυνος απώλειας του πλοίου ή του φορτίου να επιμερίζεται σε περισσότερους. Κάποια ιδιαίτερη μορφή ασφαλιστικής επιχειρήσεως δεν έχει ακόμη εμφανιστεί, πλην όμως εμφανίζεται ο ασφαλιστής και ο ασφαλειομεσίτης.

Κατά το 1436 στο δίκαιο της Βαρκελώνης εκδηλώνεται η πρώτη νομοθετική για την ασφάλιση μέριμνα, η οποία βελτιώνεται και τροποποιείται κατά τα έτη 1458, 1461 και 1484 συγκεντρώνοντας σε νομοθετήματα όλα τα ασφαλιστικά έθιμα και τις ασφαλιστικές συνήθειες της εποχής.

Παρόμοιες δραστηριότητες παρατηρούνται στην Αγγλία, Γερμανία, Κάτω Χώρες κ.τ.λ.

Το κύριο χαρακτηριστικό της εποχής εκείνης, είναι πως διαφαίνονται διάφορες μορφές χερσαίας ασφαλίσεως οι οποίες όμως είναι πολύ περιορισμένες. Πολλές θρησκευτικές οργανώσεις ενθαρρύνονται από την Εκκλησία προκειμένου να παρέχουν οικονομικές βοήθειες σε όσους ζημιώνονταν από πυρκαγιά και διάφορα άλλα περιστατικά. Εμφανίζεται λοιπόν το φαινόμενο της αλληλοβοήθειας, με μοναδικά κίνητρα την κοινωνικότητα και τα φιλανθρωπικά αισθήματα και όχι το κέρδος.

Αντιλαμβάνεται λοιπόν κανείς, πως σ' αυτή την περίοδο η ασφάλιση αποκτά άλλο ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της, το φαινόμενο της οικονομικής αμοιβαιότητας.

Όσον αφορά την νεότερη εποχή, εκείνη ξεκινά από το τέλος του 17^{ου} και μετέπειτα αιώνα διότι οι διαρρεύσαντες από τότε τρεις αιώνες αποτέλεσαν το σημαντικότερο ρόλο στη θεμελίωση του ασφαλιστικού θεσμού.

Τον πρώτο λόγο μέχρι και σήμερα κατέχει η Αγγλία γιατί όχι μόνο εκεί ανδρώθηκε η ασφαλιστική επιστήμη, αλλά εξακολουθεί ακόμη και σήμερα να κατέχει κυρίαρχη θέση στην παγκόσμια ασφαλιστική αγορά που κατευθύνει και επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό.

Επίσης Ιταλοί θαλασσοπόροι, έμποροι και τραπεζίτες, ιδιαίτερα Λομβαρδιανοί, από τους οποίους πήρε την ονομασία της η Lombard Street του Λονδίνου, εγκαταστάθηκαν στην περιοχή του Λονδίνου κατά τον 13^ο και 14^ο αιώνα μεταφέροντας τα εμπορικά τους έθιμα και τη θαλάσσια ασφάλιση.

Η θαλάσσια ασφάλιση αναπτύχθηκε και πήρε τη σύγχρονη μορφή της μέσα στα καφενεία του Λονδίνου μεταξύ του τέλους του 17^{ου} αιώνα και των αρχών του 18^{ου} αιώνα. Σημαντικότερο καφενείο υπήρξε εκείνο που άνοιξε το 1688 στη Towel Street, ο Esward Lloyd, τόπος συγκεντρώσεως εμπόρων και πλοιοκτητών όπου η θαλάσσια ασφάλιση πήρε την τελική της μορφή.

Στην αρχή οι έμποροι και οι πλοιοκτήτες εμφανίζονταν άλλοτε ως ασφαλιζόμενοι και άλλοτε ως ασφαλιστές μέχρι που η θαλάσσια ασφάλιση έγινε επάγγελμα και δημιουργήθηκε στα τέλη του 17^{ου} αιώνα η πρώτη ομάδα των Lloyd's Underwriters.

Έτσι σχηματίστηκε για πρώτη φορά η Σωματειακή Οργάνωση << the Corporation of Lloyd's >> η οποία ανέπτυξε μεγάλη πρωτοβουλία στη θαλάσσια κυρίως ασφάλιση και απέκτησε τέτοια επιρροή και οικονομική δύναμη που ρύθμιζε την διεθνή ναυτοασφαλιστική αγορά και επέβαλλε κάθε φορά τις απόψεις της.

Η συμβολή του Lloyd's στην ανάπτυξη της θαλάσσιας ασφάλισης οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην απάτη της νότιας θάλασσας που συνέβη στην Αγγλία το 1719 με αποτέλεσμα να ψηφιστεί το 1720, ύστερα από κρατική παρέμβαση ο Bubble Act, με τον οποίο δημιουργήθηκε μονοπώλιο της θαλάσσιας ασφάλισης υπέρ των εταιριών, Royal Exchange και London Assurance.

Παρόλο την αλλαγή που συνέβη με την εφαρμογή του ατμού ως μέσου προώσεως των πλοίων, αλλά και τις μετέπειτα τεχνολογικές εξελίξεις, δημιουργήθηκε το << Lloyd's Register of Shipping >> με σκοπό την ποιοτική αρχικά ταξινόμηση των πλοίων και αργότερα την εκπόνηση και καθιέρωση τεχνικών προτύπων κατασκευής και ανθεκτικότητας των σκαφών και του εξοπλισμού τους.

Στις μέρες μας, ένας μεγάλος αριθμός επιστημόνων αποτελεί το εργατικό δυναμικό του Lloyd's Register of Shipping που εργάζεται πυρετωδώς για την μελέτη και επεξεργασία προτύπων τεχνικών μέτρων προστασίας ζωής και περιουσίας στην θάλασσα και την παροχή σχετικών πληροφοριών προς τους ασφαλιστές, για κάθε σκάφος που ζητάει ασφαλιστική κάλυψη.

ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ - ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η ασφάλιση χωρίζεται σε δύο μεγάλες κατηγορίες :

α) στην κοινωνική ασφάλιση

και

β) στην ιδιωτική ασφάλιση

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Στην πρώτη περίπτωση, η κοινωνική ασφάλιση έχει ως σκοπό την εξυπηρέτηση γενικότερων κοινωνικών αναγκών που εμπίπτουν στα πλαίσια της κρατικής κοινωνικής πολιτικής, γι' αυτό και η σχετική αρμοδιότητα έχει ανατεθεί σε διάφορους οργανισμούς Δημοσίου Δικαίου, όπως το ΙΚΑ, τον ΟΓΑ, το ΤΕΒΕ και διάφορα άλλα ταμεία που ανήκουν στο Υπουργείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Η κοινωνική ασφάλιση ασκείται από την κοινωνική πρόνοια, στηρίζεται στην κοινωνική πολιτική και αποβλέπει στην προστασία των εργαζομένων και

των οικογενειών τους, όταν εκείνοι δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της ζωής, ιδιαίτερα όταν είναι ανίκανοι να εργαστούν λόγω ασθένειας, ατυχήματος, αναπηρίας ή λόγω μιας ορισμένης ηλικίας.

Με λίγα λόγια, οι κοινωνικές ασφάλισεις δίνουν στους εργαζομένους και στα μέλη της οικογένειά τους την βεβαιότητα πως όταν έρθουν δύσκολες στιγμές, θα τους συμπαρασταθούν.

Η κοινωνική ασφάλιση είναι υποχρεωτική μιας και επιβάλλεται από το κράτος στους πολίτες του, εφόσον ασκούν κάποιο επάγγελμα που εμπίπτει στην ασφαλιστική αρμοδιότητα συγκεκριμένων ταμείων. Αυτή ασκείται από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ασφαλίζει κυρίως τη ζωή, την ικανότητα για εργασία, προσφέρει εισόδημα λόγω ασθένειας ή ατυχήματος, συνταξιοδότηση, ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, επίδομα μητρότητας, ανεργίας και άλλα.

Επίσης, η ασφαλιστική σχέση που συνδέει φορείς και ασφαλισμένους διέπεται από διατάξεις του δημοσίου δικαίου.

Η κοινωνική ασφάλιση, πήρε τη σημερινή της μορφή μετά τον Β' παγκόσμιο πόλεμο και διαμορφώθηκε στις διάφορες χώρες ανάλογα με την ανάπτυξη τους, την ιστορία, την παράδοση, την οικονομική τους κατάσταση και άλλα.

Η κλασική κοινωνική ασφάλιση έχει σκοπό να προστατεύει τους ασφαλισμένους από τους διάφορους κινδύνους, με έσοδα όμως που προέρχονται κυρίως από τις εισφορές των εργαζομένων, των εργοδοτών και λιγότερα από το κράτος.

Τα κλασικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης βασίζονται σε δύο μορφές :

-Στην πρώτη, οι ασφαλιζόμενοι καλύπτουν τις δαπάνες του ασφαλιστικού οργανισμού κοινωνικής προστασίας με την καταβολή ασφαλιστικής εισφοράς και στηρίζονται στις εισφορές αυτής για να καλύπτουν τις ανάγκες του μέλλοντος.

-Η δεύτερη προέρχεται από ασφαλιστικούς φορείς, που έχουν ένα βαθμό αυτοτέλειας και συνήθως τη μορφή νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και έχουν κρατική εποπτεία. Εδώ η ασφαλιστική

κάλυψη προέρχεται από τα έσοδα του κρατικού προϋπολογισμού και από τις εισφορές των εργαζομένων και εργοδοτών.

Οι ασφαλιζόμενοι στα ιδρύματα κοινωνικών ασφαλίσεων χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, στους άμεσα και στους έμμεσα ασφαλιζόμενους. Στους άμεσα ασφαλιζόμενους, υπάγονται οι εργαζόμενοι που έχουν το δικαίωμα ασφαλιστικής προστασίας λόγω της εργασίας που προσφέρουν, ενώ στους έμμεσα, ανήκουν εκείνοι που έχουν βαθμό συγγένειας με τους άμεσα ασφαλιζόμενους, όπως τα μέλη της οικογένειάς του.

Διάκριση των κοινωνικών ασφαλίσεων

Οι κοινωνικές ασφαλίσεις μπορούν να διακριθούν σε δύο ομάδες,

α) στις κοινωνικές ασφαλίσεις μακράς διάρκειας, όπως συντάξεις κ.τ.λ.

β) στις κοινωνικές ασφαλίσεις μικρής διάρκειας, όπως βοήθημα ανεργίας, ασθενοείας και άλλα.

Όταν μιλάμε για ασφαλίσεις μικρής διάρκειας, εννοούμε εκείνες στις οποίες η παροχή δίνεται εφάπαξ, όπως επίδομα κηδείας, ή εκείνες όπου η παροχή δεν μπορεί να καταβάλλεται πέρα από ένα ορισμένο διάστημα, για παράδειγμα το επίδομα ανεργίας. Αντίθετα μακράς διάρκειας μπορούμε να θεωρήσουμε την σύνταξη.

▪ Αναλυτικότερα, οι παροχές μακράς διάρκειας είναι,

1) Γήρατος, συμπλήρωση ορισμένης ηλικίας και ύπαρξη προσόντων που απαιτούνται για τη σύνταξη.

2) Θάνατος, το δικαίωμα σύνταξης κάτω από ορισμένες περιπτώσεις μεταβιβάζεται στους επιζώντες.

3) Αναπηρία, επαγγελματική και έξω-επαγγελματική.

▪ Απ' την άλλη, οι παροχές μικρής διάρκειας είναι,

1) Προσωρινή ανικανότητα.

2) Ανεργία, το άτομο επειδή δεν μπορεί να εργαστεί, ανεξάρτητα από τη θέλησή του, παίρνει κάθε μήνα ένα ορισμένο ποσό που αντικαθιστά το μισθό.

3) Υγειονομική περίθαλψη, καλύπτει ένα μέρος των εξόδων για την παροχή περίθαλψης στον ασφαλιζόμενο ή τους οικείους του, όπως έξοδα λόγω ασθένειας, εργατικών ατυχημάτων και άλλα.

Ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης, αναφέρεται σχεδόν σε όλο τον πληθυσμό της χώρας και αποτελεί τομέα δραστηριότητας της πολιτείας για την προστασία της υγείας, την εξασφάλιση ενός βασικού επιπέδου διαβίωσης στα άτομα που δεν ανήκουν στον ενεργό πληθυσμό, και γενικά στην προστασία της οικογένειας. Το κράτος προσπαθεί συνεχώς για την βελτίωση της κάλυψης των αναγκών και αυτό φαίνεται από την προσπάθεια για θεσμικές μεταβολές, καθώς και μέτρα που λαμβάνει στον τομέα των κοινωνικών ασφαλίσεων.

Κάποιες από τις θετικές μεταβολές είναι οι εξής,

α) Επέκταση του ΙΚΑ σε όλη τη χώρα, (Ν. 1305/82).

β) Επέκταση επικουρικής ασφάλισης σε όλους τους μισθωτούς.

γ) Αναγνώριση σύνταξης στην αγρότισσα.

δ) Χορήγηση επιδόματος στους αγρότες.

ε) Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους αγρότες.

στ) Υπαγωγή από το 1983 των συνταξιούχων του ΤΕΒΕ στην περίθαλψη του ΙΚΑ.

ζ) Συμπλήρωση της διαδοχικής ασφάλισης από τον ιδιωτικό τομέα στο Δημόσιο.

Αξίζει όμως να επισημάνουμε, πως παρόλο τις τεράστιες προσπάθειες που έχουν γίνει από το κράτος τα τελευταία χρόνια για την βελτίωση της κοινωνικής ασφάλισης, οι ασφαλισμένοι πολλές φορές δεν είναι ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που προσφέρονται και συχνά εκφράζονται πολλά παράπονα για την εξυπηρέτησή τους, την ποιότητα της περίθαλψης και άλλα.

Ακόμη η κοινωνική ασφάλιση, επικρίνεται για τον τρόπο διαχείρισεως και διαθέσεως των εισπραττόμενων εισφορών, καθώς και για τον τρόπο που διοικούνται οι σχετικοί οργανισμοί.

ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Στην δεύτερη περίπτωση, η ασφάλιση δεν είναι υποχρεωτική μιας και ο κάθε πολίτης έχει το δικαίωμα να αποφασίσει αν θα προχωρήσει σε κάποια ασφάλιση ή όχι και γενικά μπορούμε να πούμε πως η ιδιωτική ασφάλιση είναι εκείνη που έρχεται να συμπληρώσει την κοινωνική, εκεί που υστερεί.

Η ιδιωτική ασφάλιση γίνεται από ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις και είναι μια ελεύθερη σύμβαση, η οποία υποχρεώνει την ασφαλιστική επιχείρηση να αποζημιώσει τον ασφαλιζόμενο, σε περίπτωση που του συμβεί κάποια ζημιά κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις.

Για να καλύψει όμως η ασφαλιστική επιχείρηση τις ανάγκες του πελάτη της, πρέπει ο ασφαλιζόμενος να πληρώνει είτε περιοδικά είτε με εφάπαξ ένα προσυμφωνηθέν ποσό που λέγεται ασφάλιστρο.

Το ιδιαίτερο λοιπόν χαρακτηριστικό της ιδιωτικής ασφάλισης είναι ότι στηρίζεται σε ελεύθερες συμβάσεις εκτός από κάποιες εξαιρέσεις, όπως για παράδειγμα οι ασφαλίσσεις αυτοκινήτων.

Σε σχέση με τις αναπτυγμένες χώρες της Δύσης, η ιδιωτική ασφάλιση στην Ελλάδα βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα παρόλο που τα τελευταία χρόνια έχει παρουσιάσει αλματώδη εξέλιξη.

Αυτή η ανάπτυξη οφείλεται όχι μόνο στην κακή κατάσταση των ταμείων της κοινωνικής ασφάλισης, αλλά και στην προσπάθεια που καταβάλλουν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις να προβάλουν τα θετικά της σημεία και στην απελευθέρωση των ασφαλιστικών υπηρεσιών που προωθείται απ' την κοινότητα για την δημιουργία μιας ενιαίας εσωτερικής αγοράς.

Η προσπάθεια αυτή ξεκίνησε το 1985, όταν άρχισε η προσαρμογή της ελληνικής ασφαλιστικής νομοθεσίας στις οδηγίες της ΕΟΚ, προκειμένου να ισχύουν στις ελληνικές ασφαλιστικές εταιρίες οι όροι και οι προϋποθέσεις που ισχύουν και στις κοινοτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Ο στόχος της κοινοτικής πολιτικής, ήταν να μπορούν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις ενός κράτους μέλους να καλύπτουν κινδύνους στα άλλα κράτη-μέλη, χωρίς να απαιτείτε να έχουν σ' αυτά εγκατάσταση, και κάθε ευρωπαίος πολίτης να μπορεί να απευθύνεται σε οποιαδήποτε κοινοτική ασφαλιστική επιχείρηση για τη σύναψη συμβολαίου.

Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα ο ανταγωνισμός να είναι μεγάλος, να έχουμε μείωση των ασφαλιστρών και αύξηση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Στη χώρα μας μέχρι το 1993, λειτουργούσαν περίπου 150 ασφαλιστικές επιχειρήσεις εκ' των οποίων 80 ελληνικές και 70 αλλοδαπές. Από αυτές οι 118 είναι μέλη της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών, ενώ 7 από τις ελληνικές επιχειρήσεις ελέγχονταν από τράπεζες και συγκέντρωναν το 44% της παραγωγής.

Την έννοια της ασφάλισης μπορούμε να την δούμε από **νομική** και από **οικονομική άποψη**. Από **νομική άποψη**, είναι μία σύμβαση με την οποία ο ασφαλιστής δέχεται να αναλάβει την υποχρέωση να καταβάλει στον ασφαλιζόμενο, έναντι όμως καταβολής ενός ασφαλίστρου, μια ορισμένη παροχή σε περίπτωση πραγματοποίησης ενός γεγονότος ή ανωτέρας βίας που καθορίζεται στη σύμβαση.

Από **οικονομική άποψη**, η έννοια της ασφάλισης, στηρίζεται σε πολλές γνώμες και θεωρίες, οι κυριότερες των οποίων είναι :

α) Η θεωρία του παιγνίου, όπου η ασφάλιση είναι λαχείο του οποίου οι κληρώσεις είναι ακαθόριστες και ως προς το χρόνο και ως προς τα κέρδη. Όμως το λαχείο διακρίνεται από την ασφάλιση ως προς το σκοπό, ο παίχτης αποβλέπει στο κέρδος έστω και αν δεν παρουσιαστεί οικονομική ανάγκη, ενώ ο ασφαλιζόμενος προβλέπει στην κάλυψη οικονομικής ανάγκης.

β) Η θεωρία της αποταμίευσης, στην οποία η ασφάλιση είναι βελτιωμένου τύπου αποταμίευση. Όταν κάποιος αποταμιεύει μεμονωμένα, αυτό είναι αντιοικονομικό γιατί είναι εκτεθειμένος στην αβεβαιότητα των ατομικών και οικονομικών συνθηκών. Για να αποφευχθεί αυτή η αντιοικονομικότητα, κατανέμεται το βάρος σε πολλούς αποταμιευτές που είναι εκτεθειμένοι στην ίδια αβεβαιότητα.

γ) Θεωρία κινδύνου. Εδώ η ασφάλιση είναι η ένωση κινδύνων με σκοπό συμψηφισμού έναντι αμοιβής.

δ) Θεωρία της ζημιάς. Κατά τη θεωρία αυτή, ασφάλιση είναι ο οικονομικός θεσμός που αποτρέπει ή τουλάχιστον μειώνει τις δυσάρεστες συνέπειες μελλοντικών και απρόβλεπτων τυχαίων γεγονότων της περιουσίας ενός προσώπου.

ε) Η θεωρία της ανάγκης, η οποία είναι και η επικρατέστερη, από οικονομικής άποψης. Η θεωρία αυτή, πιστεύει πως η ασφάλιση είναι οικονομική οργάνωση που στηρίζεται στην αμοιβαιότητα προς κάλυψη τυχαίας και αποτιμητικής σε χρήματα οικονομικής ανάγκης. Ο ορισμός αυτός σε σχέση με άλλους είναι πληρέστερος γιατί πρόκειται για θεσμό της οικονομικής ζωής και όχι για ορισμένη πράξη όπως υπονοείται στην έννοια της δικαιοπραξίας και της σύμβασης.

Για να καλύπτεται όμως η ανάγκη από την ασφάλιση θα πρέπει να ισχύουν οι εξής προϋποθέσεις,

- 1) να είναι ατομική οικονομική ανάγκη,**
- 2) να είναι μέλλουσα,**
- 3) να είναι αβέβαιη,**
- 4) να μην προκληθεί εκούσια,**
- 5) να επέλθει απροσδόκητα,**
- 6) να οφείλεται σε ζημιά, σε χαμένο κέρδος κτλ και**
- 7) να είναι αποτιμητή σε χρήματα.**

Σ' αυτό το σημείο θα πρέπει να σημειωθεί, πως όταν η οικονομική ανάγκη επέλθει εκούσια, τότε δεν μπορεί να υπάρξει ασφαλιστική κάλυψη γιατί τότε ένα μέλος θα αποκτούσε οικονομικά οφέλη σε βάρος άλλων. Στην ασφάλιση πρέπει να επικρατεί η άποψη, << όλοι για τον καθένα και ο καθένας για όλους >>.

Το 1936 με απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου της Νέας Υόρκης, διατυπώθηκε ένας άλλος ορισμός που χαρακτηρίζεται από τα εξής πέντε στοιχεία :

α) Ο ασφαλιζόμενος έχει ένα συμφέρον που μπορεί να αποτιμηθεί σε χρήμα, γνωστό ως ασφαλιστικό συμφέρον.

β) Ο ασφαλιζόμενος υπόκειται σε κίνδυνο απώλειας από την καταστροφή ή βλάβη αυτού του συμφέροντος από την πραγματοποίηση προσδιορισμένων κινδύνων.

γ) Ο ασφαλιστής υπόσχεται να αναλάβει αυτό τον κίνδυνο απώλειας.

δ) Μια τέτοια ανάληψη αποτελεί μέρος ενός γενικού σχεδίου κατανομής των πραγματικών απωλειών σε μια μεγάλη ομάδα ατόμων που αντιμετωπίζουν παρόμοιους κινδύνους

ε) Ως ανταπόδοση για την υπόσχεση του ασφαλιστή, ο ασφαλιζόμενος υποβάλλει μια ποσοστιαία εισφορά που καλείται ασφάλιστρο σε κοινό ασφαλιστικό ταμείο.

Τέλος, τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της ασφάλισης, είναι τα εξής :

1) Ο κίνδυνος, δηλαδή η πιθανότητα να συμβεί κάτι που θα δημιουργήσει οικονομικό βάρος.

2) Η ένωση προσώπων που είναι εκτεθειμένα σε ομοειδείς κατά κανόνα κινδύνους.

3) Η μετάθεση των κινδύνων στον φορέα της ασφάλισης.

4) Η πιθανότητα δημιουργίας οικονομικού βάρους.

5) Το αντάλλαγμα για την κάλυψη της οικονομικής ανάγκης, που είναι το ασφάλιστρο ή η εισφορά.

6) Η νομική αξίωση κατά του φορέα ασφάλισης προς ασφαλιστική παροχή.

7) Το ομοειδές των κινδύνων, το οποίο δεν είναι και απολύτως αναγκαίο.

Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ ιδιωτικής και κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί ενδιαφέρον να αναφέρουμε τις σημαντικότερες απ' αυτές. Καταρχήν η ιδιωτική ασφάλιση γίνεται από ιδιώτες ασφαλιστές ενώ η δημόσια από το ίδιο το κράτος. Η ιδιωτική είναι προαιρετική, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, ενώ η δημόσια υποχρεωτική.

Επιπλέον, το ύψος των ασφαλιστρών στη μια περίπτωση καθορίζονται από το κράτος ενώ στην άλλη από τις απαιτήσεις του πελάτη.

Τέλος αξίζει να επισημάνουμε πως τα ασφάλιστρα στην ιδιωτική ασφάλιση μεταβάλλονται μόνο με τη σύμφωνη γνώμη και των δύο πλευρών.

Η βασική λοιπόν διαφορά μεταξύ ιδιωτικής και δημόσιας ασφάλισης είναι ότι απ' τη μια η κοινωνική είναι αναγκαστική και βασίζεται στο νόμο ενώ η ιδιωτική στηρίζεται σε ελεύθερη σύμβαση.

ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΖΗΜΙΩΝ

Ο αντικειμενικός σκοπός των ασφαλειών ζημιών είναι η κάλυψη κινδύνων που έχουν σχέση με την πιθανή εμφάνιση συμβάντων, οικονομικά επιζήμιων για τα συμφέροντα κάποιου, όπως λόγου χάρη καταστροφή αγαθών, απώλεια περιουσίας κτλ.

Αυτές εγγυώνται ως ανταπόδοση της πληρωμής εκ των προτέρων ενός συμφωνημένου χρηματικού ποσού μέσα στα πλαίσια και σύμφωνα με τους προβλεπόμενους όρους του ασφαλιστικού συμβολαίου.

Ουσιαστικά οι ασφαλιστικές εταιρίες είναι ένα μέσο βοήθειας, με σκοπό την αντιμετώπιση γεγονότων όπου η πρόληψη φαίνεται αδύνατη ή πολυδάπανη και η ατομική εξοικονόμηση χρημάτων ανεπαρκής.

Ο τομέας των ασφαλειών ζημιών είναι πολύ ευρύς και αναφέρεται σ' ένα μεγάλο αριθμό κινδύνων που αφορούν τις πιο πολυποικίλες εκβάσεις της ανθρώπινης δραστηριότητας.

Η ανάπτυξή τους είναι πρόσφατη και τελειοποιήθηκε λόγω της συνεχούς ανάγκης για ασφάλεια η οποία οφείλεται στην αναπτυσσόμενη οικονομική δραστηριότητα και στην παραγωγή της κοινωνικής προόδου. Η ασφαλιστική λειτουργία αποτελείται από **τον κίνδυνο, την αμοιβή, την επιχείρηση και τον ασφαλισμένο που είναι και τα άτομα λειτουργίας.**

- Η **επιχείρηση** ασκεί την ασφαλιστική λειτουργία και είναι εκείνη που τεχνικά και οικονομικά θα αναλάβει να καλύψει τον κίνδυνο αλλά και να καθορίσει τον συμψηφισμό ανάμεσα σε παροχές και δαπάνες. Επίσης, οι επιχειρήσεις αυτές, μπορούν σύμφωνα με τους νόμους να διαχωριστούν είτε ως οργανισμοί δημοσίου δικαίου είτε ως ιδιωτικές επιχειρήσεις.

- Όσον αφορά **τον ασφαλισμένο**, είναι εκείνος ο οποίος ενδιαφέρεται να ασφαλιστεί, δηλαδή εκείνος ο οποίος απειλείται από πιθανές ζημιές. Ο κίνδυνος είναι το αντικείμενο της ασφάλισης και προκειμένου να αντικειμενοποιηθεί κάτω από τη σκοπιά της δυνατότητας ασφάλειας, το συμβάν θα πρέπει να ανταποκρίνεται στα απαραίτητα στοιχεία του τυχαίου και του σύμμετρου.

- Τέλος η **αμοιβή** είναι η μετάφραση σε νομισματικούς όρους της υπόσχεσης της παροχής. Δεν είναι λοιπόν τίποτε άλλο από το ποσό που ένας ασφαλιζόμενος προσφέρει προκαταβολικά στην εταιρία σαν ανταπόδοση της πιθανής μελλοντικής επιβάρυνσης που έχει αναλάβει.

Ο ασφάλειες ζημιών αντικατοπτρίζουν διαφορετικές εγγυήσεις ανάλογα με τη φύση των κινδύνων, τον τύπο του συμβάντος και το είδος της παροχής, ενώ μπορούν να χωριστούν σε τρεις βασικές ομάδες που αναφέρονται αντίστοιχα σε γεγονότα που απειλούν τα ασφαλισμένα αντικείμενα, περιουσίες ή άτομα.

• Η **πρώτη ομάδα περιλαμβάνει τις ασφάλειες ζημιών, όπου έχουν σαν αντικείμενο υλικά αγαθά, κινητά ή ακίνητα ή ένα σύνολο αγαθών με τα οποία ο ασφαλιζόμενος έχει νομική-οικονομική σχέση.**

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι ασφάλειες φωτιάς, κλοπής, φυσικών καταστροφών, μεταφοράς, μηχανικών βλαβών κτλ.

- Η δεύτερη ομάδα είναι οι ασφάλειες ζημιών περιουσίας ή ασφάλειες απωλειών, οι οποίες έχουν σαν αντικείμενο τους την περιουσία ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων, θεωρημένης στο σύνολό της, συμπεριλαμβανομένης της εμφάνισης δεσμεύσεων σαν συνέπεια γεγονότων επιζήμιων στα συμφέροντα τρίτων.

Εδώ υπάρχουν οι ασφάλειες ευθύνης(κατασκευαστών,επιχειρηματιών), οι ασφάλειες απραξίας(βιομηχανική, απώλεια εισπράξεων), οι ασφάλειες πιστώσεων και εγγυήσεων κτλ.

- Η τρίτη και τελευταία ομάδα είναι οι ασφάλειες ατόμων, που αφορούν γεγονότα που απειλούν τον άνθρωπο και τη σωματική του ακεραιότητα όπως τα ατυχήματα, οι ασθένειες, τα δυστυχήματα κτλ.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Για να μελετήσουμε όμως σωστά τις ασφάλειες ζημιών είναι ανάγκη να αναφερθούμε σε τρεις πολύ βασικές πλευρές της, την οικονομική, τη νομική πλευρά και την τεχνική πλευρά.

- Η οικονομική, είναι η βάση των ασφαλειών ζημιών, καθώς η εξέλιξή της είναι συνδεδεμένη με μια αμοιβαία σχέση αποτελεσμάτων και αιτιών.

- Από την άλλη, η νομική πλευρά, αντανακλά τους νόμους που ρυθμίζουν τις σχέσεις των επιχειρήσεων, των ασφαλισμένων και του κράτους, τόσο σε συμβασιακό όσο και σε κανονιστικό επίπεδο.

- Τέλος, η τεχνική πλευρά έχει να κάνει με τις καλύψεις και με τους όρους με τους οποίους προσφέρουν οι επιχειρήσεις τις διάφορες υπηρεσίες τους.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, θα πρέπει να αναφερθεί πως οι ασφάλειες περιλαμβάνονται ανάμεσα στις λεγόμενες τριτογενείς δραστηριότητες και ότι η επιχείρηση είναι μια παραγωγική εταιρία που παρέχει υπηρεσία βιομηχανικού τύπου.

Σε αντίθεση με άλλες βιομηχανικές μορφές, όπου η παραγωγή προηγείται της πώλησης και το κόστος της τιμής, στις ασφάλειες συμβαίνει η ακριβώς αντίστροφη διαδικασία.

ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Στις ασφαλίσειες ζημιών, οι κίνδυνοι διακρίνονται στους εξής κλάδους :

1. Ατυχήματα,(συμπεριλαμβάνονται τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες).

Οι ασφαλίσειες ατυχημάτων περιλαμβάνουν,

- α) παροχές κατ' αποκοπή
- β) περιοδικές παροχές αποζημιώσεων
- γ) συνδυασμοί των ανωτέρω
- δ) μεταφερόμενα πρόσωπα

2. Ασθένειες, οι οποίες περιλαμβάνουν,

- α) παροχές κατ' αποκοπή
- β) περιοδικές παροχές αποζημιώσεων
- γ) συνδυασμοί των ανωτέρω

3. Χερσαία Οχήματα (εκτός σιδηροδρομικών)

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που υφίστανται,

- α) χερσαία οχήματα αυτοκινούμενα
- β) χερσαία οχήματα μη αυτοκινούμενα

4. Σιδηροδρομικά Οχήματα

Περιλαμβάνει κάθε ζημία που αυτά υφίστανται

5. Αεροσκάφη

Περιλαμβάνει κάθε ζημιά που αυτά υφίστανται

6. Πλοία (θαλάσσια, λιμναία και ποτάμια σκάφη)

Περιλαμβάνει κάθε ζημιά που υφίστανται:

- α) ποτάμια σκάφη
- β) λιμναία σκάφη
- γ) θαλάσσια σκάφη

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

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

8. Πυρκαγιά και Στοιχεία της Φύσης

Περιλαμβάνει κάθε ζημιά που υφίστανται τα αγαθά, κατ' εξαίρεση των αγαθών που περιλαμβάνονται στους κλάδους 3 μέχρι και 7, εφόσον προξενήθηκε από:

- α) πυρκαγιά
- β) έκρηξη
- γ) θύελλα
- δ) άλλα στοιχεία της φύσης εκτός από θύελλα
- ε) πυρηνική ενέργεια
- ζ) καθίζηση εδάφους

9. Λοιπές Ζημιές Αγαθών

Περιλαμβάνει κάθε ζημιά σε αγαθά, με εξαίρεση τα αγαθά που περιλαμβάνονται στους κλάδους 3 μέχρι και 7, εφόσον προξενήθηκε από χαλάζι ή παγετό καθώς και από άλλο γεγονός, όπως κλοπή, και εφόσον η αιτία της πυρκαγιάς δεν υπάγεται στον κλάδο 8.

10. Αστική Ευθύνη από χερσαία αυτοκίνητα οχήματα

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

11. Αστική Ευθύνη από Αεροσκάφη

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

12. Αστική ευθύνη από Θαλάσσια, Λιμναία και Ποτάμια σκάφη

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

13. Γενική Αστική Ευθύνη

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

14. Πιστώσεις

Στον κλάδο αυτόν ο ασφαλιστής, έναντι ασφαλιστρού, καλύπτει τον ασφαλισμένο για ζημία την οποία πιθανόν θα υποστεί, ως αποτέλεσμα της αποτυχίας ενός ή περισσότερων χρεωστών του, να αντιμετωπίσουν τις προς αυτόν υποχρεώσεις τους.

Περιλαμβάνει τα εξής:

- α) γενική αφερεγγυότητα
- β) εξαγωγικές πιστώσεις (αφορά στις ασφαλίσεις εξαγωγικών πιστώσεων, οι οποίες δεν γίνονται για λογαριασμό ή με υποστήριξη του κράτους)
- γ) πωλήσεις με δόσεις
- δ) ενυπόθηκες πιστώσεις
- ε) αγροτικές πιστώσεις

15. Εγγυήσεις

Στον κλάδο αυτόν ο ασφαλιστής, έναντι ασφαλιστρού, εγγυάται την εκτέλεση των συμβατικών υποχρεώσεων που έχει αναλάβει ο ασφαλισμένος.

Περιλαμβάνει:

- α) άμεσες εγγυήσεις

β) έμμεσες εγγυήσεις

16. Διάφορες Χρηματικές Απώλειες

Περιλαμβάνει:

α) κινδύνους απώλειας επαγγελματικής απασχολήσεως

β) ανεπάρκεια εισοδήματος (γενική)

γ) κακοκαιρία

δ) απώλεια κερδών

ε) τρέχοντα γενικά έξοδα

ζ) απρόβλεπτες εμπορικές δαπάνες

στ) απώλειες αγοραίας αξίας

η) απώλεια μισθωμάτων ή εισοδημάτων

θ) έμμεσες εμπορικές ζημιές, εκτός απ' αυτές που ήδη αναφέρθηκαν

ι) μη εμπορικές οικονομικές απώλειες (άρθρο 15 παρ. 2 Π.Δ. 252/96)

17. Νομική Προστασία

Περιλαμβάνει την κάλυψη δικαστικών εξόδων, δικηγορικών αμοιβών καθώς και την παροχή άλλων υπηρεσιών που απορρέουν από τη σχετική ασφαλιστική σύμβαση (άρθρο 2 Π.Δ. 459/90)

18. Βοήθεια

Αφορά την παροχή βοήθειας σε πρόσωπα που περιέχονται σε δυσχερή θέση κατά τη διάρκεια μετακινήσεων τους, απουσίας από την κατοικία τους ή από τον τόπο μόνιμης διαμονής τους (άρθρο 2 Π.Δ. 103/90)

ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΩΝ Ή ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ

Όταν μιλάμε για προσωπικές ασφαλίσεις, εννοούμε τις ασφαλίσεις που αναφέρονται στη ζωή προσώπων, δηλαδή τις οποιεσδήποτε ασφαλίσεις που αφορούν την ανθρώπινη ζωή και τα διάφορα περιστατικά που μπορεί να συμβούν κατά την διάρκειά της.

Τα ασφαλιστικά είδη που αναφέρονται στην ανθρώπινη ζωή είναι :

- η ασφάλιση ζωής.
- η ασφάλιση προσωπικών ατυχημάτων, στην οποία προσφέρονται ωφελήματα σε περίπτωση θανάτου, μόνιμης ανικανότητας, προσωρινής ανικανότητας, καθώς και ιατρικά έξοδα που προκύπτουν από τυχαίο τραυματισμό ή ασθένεια.
- η ασφάλιση ασθενείας, στην οποία η κάλυψη δίνεται συνήθως ως επέκταση του συμβολαίου προσωπικών ατυχημάτων και συνήθως καθορίζει ορισμένες ασθένειες ή εξαιρεί μερικές.

Οι τρεις αυτές κατηγορίες αποτελούν την ασφάλιση ζωής όπως την εννοεί η Ντιρεκτίβα 267/79 του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στο πρώτο της άρθρο, και την καθιερώνει τόσο το άρθρο 13 του Ν.Δ. 400/70, όπως τροποποιήθηκε από το 118/85 Π.Δ., όσο και το 148/84 Π.Δ. που αναφέρεται στο Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων.

Γενικές Έννοιες

Ο κλάδος προσωπικών ατυχημάτων-ασθενειών είναι ένα τμήμα που ασχολείται με τη ζωή του ανθρώπου, με τη σωματική του αρτιμέλεια και την υγεία του. Πολλές είναι οι ασφαλιστικές εταιρίες ζωής που ενσωματώνουν τις παροχές-καλύψεις των ασφαλιστηρίων προσωπικών ατυχημάτων στο βασικό ασφαλιστήριο ζωής με τις ονομασίες συμπληρωματικές παροχές ή πρόσθετες καλύψεις, ή προσάρτημα ή παράλληλες ασφαλίσεις κ.λ.π.

Στα προγράμματα ασφάλισεων ζωής βασική ασφάλιση είναι η ασφάλιση ζωής και ιδιαίτερα η πρόσκαιρη αιτία θανάτου ασφάλιση, ενώ συμπληρωματικές ασφαλίσεις θεωρούνται εκείνες οι οποίες εκτός από τη βασική ασφάλιση του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία που καλύπτεται από τη βασική ασφάλιση, καλύπτει και άλλους κινδύνους, όπως είναι ο θάνατος και η μόνιμη ανικανότητα από ατύχημα, η πρόσκαιρη ανικανότητα για εργασία από ατύχημα ή ασθένεια, οι παροχές για νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη.

Στις περιπτώσεις αυτές το ύψος των παροχών εξαρτάται από το ύψος του ασφαλιστρού, την ηλικία, το επάγγελμα κ.τ.λ.

Στις συμπληρωματικές ασφαλίσεις περιλαμβάνεται,

α) ασφάλιση μόνιμης ολικής ανικανότητας από ασθένεια, στην οποία ανήκει ο ασφαλισμένος που θεωρείται ολικά, από 67% και πάνω ανίκανος για εργασία, οπότε του καταβάλλεται το κεφάλαιο της βασικής ασφάλισης.

Στην περίπτωση που πριν την καταβολή της τελευταίας δόσης ο ασφαλισμένος αποβιώσει, τότε το ποσό της βασικής ασφάλισης καταβάλλεται στους δικαιούχους, αφού πρώτα συμψηφιστούν τα ποσά των δόσεων που είχαν καταβληθεί στον ασφαλισμένο λόγω της μόνιμης ολικής ανικανότητάς του.

β) ασφάλιση θανάτου και μόνιμης ανικανότητας λόγω ατυχήματος

Καλύπτει τον ασφαλισμένο για θάνατο και μερική ή ολική μόνιμη ανικανότητα λόγω ατυχήματος. Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου ολόκληρο το ασφαλισμένο κεφάλαιο καταβάλλεται στους δικαιούχους, ενώ αν υπάρξει μόνιμη ολική ανικανότητα του ασφαλισμένου το κεφάλαιο καταβάλλεται στον ίδιο.

γ) ασφάλιση προσωρινής ανικανότητας

Σαν σκοπό έχει να καλύψει τον κίνδυνο απώλειας εισοδήματος του ασφαλισμένου, όταν λόγω ατυχήματος ή ασθένειας δεν είναι σε θέση να εργάζεται και να έχει εισόδημα. Αυτό το είδος κάλυψης το συναντάμε με διάφορες σημασίες, όπως πρόσκαιρη ανικανότητα για εργασία, εβδομαδιαία αποζημίωση, μηνιαία αποζημίωση και άλλα.

δ) ασφάλιση για νοσοκομειακή περίθαλψη, η οποία καλύπτει τις εξής

δαπάνες :

- δαπάνες δωματίου και τροφής
- δαπάνες νοσοκομειακών υπηρεσιών
- δαπάνες χειρουργικών επεμβάσεων

Υπάρχουν πολλές μορφές νοσοκομειακών παροχών, ένα πρόγραμμα που είναι διαδεδομένο στην ελληνική αγορά είναι αυτό που αποζημιώνει τα έξοδα που έγιναν μέχρι κάποιο ανώτερο όριο, κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο, κατά ασθένεια ή ατύχημα, ενώ υπάρχουν και άλλες μορφές με

κάποιο ανώτατο όριο αποζημίωσης για δωμάτιο και τροφή, χειρουργική αμοιβή, συνασφάλιση και άλλα.

Λέγοντας συνασφάλιση, εννοούμε ότι ο ασφαλισμένος συμμετέχει στα έξοδα του νοσοκομείου κατά ένα ποσοστό, που συνήθως κυμαίνεται στο 20%.

Ακόμη υπάρχουν προγράμματα που καλύπτουν σχεδόν τα πάντα, δηλαδή εκτός των όσων αναφέρθηκαν παραπάνω, καλύπτουν έξοδα φυσιοθεραπείας, μεταφορά με ασθενοφόρο ή αεροπλάνο, αποκλειστική νοσοκόμα, έξοδα μετά το νοσοκομείο κ.τ.λ.

Όσον αφορά τα έξοδα για τις χειρουργικές επεμβάσεις, το ποσό που καταβάλλεται σε κάθε επέμβαση έχει σχέση με το ασφάλιστρο και των ειδικό πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων. Στον πίνακα αυτό αναφέρεται το ποσοστό επί της ανωτάτης παροχής που θα καταβληθεί σε κάθε συγκεκριμένη επέμβαση.

ε) εξωνοσοκομειακή κάλυψη

Είναι πολύ λίγο διαδεδομένη στη χώρα μας. Λίγες είναι οι εταιρίες που προσφέρουν τέτοιο ασφαλιστικό συμπληρωματικό πρόγραμμα και καλύπτει τις δαπάνες για περίθαλψη εκτός νοσοκομείου και κλινικής, όπως δαπάνες για εργαστηριακές εξετάσεις, ιατρικές επισκέψεις, ακτινογραφίες, φάρμακα κ.τ.λ. Αυτές οι δαπάνες καλύπτονται λόγω ατυχήματος ή λόγω ασθένειας.

στ) ειδικές παροχές

Είναι ειδικές περιπτώσεις και προσφέρονται συνήθως από τον κλάδο προσωπικών ατυχημάτων και όχι από τις ασφαλιστικές εταιρίες ασφαλειών ζωής και καλύπτουν :

- θάνατο από τροχαίο ατύχημα
- ανικανότητα από συγκεκριμένες βαριές ασθένειες
- κάλυψη ταξιδιών
- επίδομα τοκετού
- χειρουργικό επίδομα

Οι γενικοί όροι των ασφαλιστηρίων προσωπικών ατυχημάτων έχουν πολλές ομοιότητες με τους όρους των ασφαλιστηρίων ζωής ή μπορεί να είναι και ίδιοι.

Κάποιοι από τους όρους αυτούς είναι :

i) το ασφαλιστήριο προσωπικού ατυχήματος καλύπτει τον ασφαλισμένο σ' όλο τον κόσμο.

ii) σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος αλλάξει επάγγελμα πρέπει να το αναφέρει στην εταιρία.

iii) αν συμβεί το ατύχημα να το αναφέρει στην εταιρία μέσα σε ένα ορισμένο χρονικό διάστημα.

iv) υπάρχουν όμως και κάποιες εξαιρέσεις στις οποίες δεν καταβάλλουμε αποζημίωση και τις διακρίνουμε σε,

- **εξαιρέσεις ατυχημάτων και**
- **εξαιρέσεις ασθενειών**

▪ Στην πρώτη περίπτωση έχουμε :

- συμμετοχή του ασφαλισμένου σε πόλεμο, επαναστάσεις, λαϊκές ταραχές κ.τ.λ.

- απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοκτονία, λήψη ναρκωτικών, εγκληματικές ενέργειες κ.τ.λ.

- συμμετοχή του ασφαλισμένου σε επικίνδυνα αθλήματα.

- φυσικές καταστροφές, σεισμοί, πυρηνικές εκρήξεις κ.λ.π.

▪ Στην δεύτερη περίπτωση έχουμε εξαίρεση ασθενειών όπως :

- χειρουργικές επεμβάσεις αισθητικού χαρακτήρα.

- δαπάνες που αφορούν οδοντιατρικές θεραπείες, εγκυμοσύνη.

- ψυχικές ασθένειες.

- ασθένειες που υπήρχαν πριν την ασφάλιση και εμφανίζονται ξανά μετά την ασφάλιση.

ζ) παροχές μητρότητας

Όσον αφορά τις παροχές μητρότητας, η πιο συνηθισμένη μορφή είναι η καταβολή επιδόματος σε περίπτωση τοκετού της ασφαλισμένης που

κλιμακώνεται ανάλογα με το είδος του τοκετού, δηλαδή αν είναι φυσιολογικός, με καισαρική τομή ή αποβολή. Δεν αποκλείεται το πρόγραμμα να ορίζει με διαφορετικό τρόπο την καταβολή αυτής της παροχής, αλλά όποια και είναι η μορφή του προγράμματος, απαιτείται μια 9μηνη περίοδος ισχύος του συμβολαίου προκειμένου να καταβληθεί η ασφαλιστική κάλυψη.

η) ασφάλιση εξόδων λόγω επείγουσας αερομεταφοράς

Εδώ η εταιρία καλύπτει τα έξοδα επείγουσας προς νοσηλεία αερομεταφοράς, εφόσον όμως η μεταφορά αφορά μετακίνηση εντός Ελλάδος του ασφαλισμένου και των τυχόν καλυπτόμενων, απ' αυτό το προσάρτημα μελών της οικογένειας του καθώς και ενός προσώπου στενού συγγενούς του ή τυχόν συνοδού του κατά την αερομεταφορά.

Η μεταφορά πρέπει να πραγματοποιηθεί εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος του ασφαλισμένου ή του καλυπτόμενου προσώπου και πραγματοποιείται με μέσο νόμιμα λειτουργούντος αερομεταφορέα.

Αν παρατηρήσουμε τις καλύψεις που προσφέρονται από τις ασφαλίσειες ζωής, ασθένειας και προσωπικών ατυχημάτων, θα αντιληφθούμε πως αναφέρονται στην ανθρώπινη ζωή, στην αρτιμέλεια, την ικανότητα για εργασία και στην υγεία, αγαθά τα οποία δεν υπόκεινται σε χρηματική αποτίμηση, ενώ οι ασφαλίσειες ζημικών περιουσίας, όπου οι ζημιές προκαλούνται από τον κίνδυνο, μπορούν να αποτιμηθούν.

Αν για παράδειγμα, μας ρωτούσαν πόσο αξίζει η ζωή του Α ή το πόδι του Β, τότε στην περίπτωση αυτή θα εφαρμόζαμε το σύστημα της αφηρημένης κάλυψης.

Το σύστημα αυτό, εφαρμόζεται στα υλικά αγαθά που υπόκεινται σε χρηματική αποτίμηση, σύμφωνα με το οποίο λαμβάνονται υπόψιν συμβατικές τιμές που καθορίζονται από τους ίδιους τους πελάτες, αρκεί να γίνουν αποδεκτές από τους ασφαλιστές και να υπάρχει δυνατότητα από την πλευρά των ασφαλιζόμενων να καταβάλλουν το ασφάλιστρο που θα χρειαστεί.

Άλλη μία ιδιομορφία του κλάδου ζωής, είναι ο βαθμός αβεβαιότητας του κινδύνου. Παρόλο που ο κίνδυνος θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από το στοιχείο της απολύτου αβεβαιότητας, αλλιώς δεν αποτελεί ασφαλισίμο κίνδυνο, ο κίνδυνος του θανάτου χαρακτηρίζεται από σχετική μόνο βεβαιότητα γιατί ο χρόνος της επελεύσεώς του είναι άγνωστος.

Το παράδοξο στις ασφαλίσεις του κλάδου ζωής, είναι ο ασφαλιστικός κίνδυνος να συμπίπτει πολλές φορές με επιθυμητό και ευχάριστο γεγονός, όπως για παράδειγμα η επιβίωση του ασφαλισμένου κατά τη λήξη του ασφαλιστήριου στη μικτή ασφάλιση, οι σπουδές των παιδιών και άλλα, γεγονότα απ' τη μία ευχάριστα για τον ασφαλισμένο και απ' την άλλη δυσάρεστα για τον ασφαλιστή, που θα πρέπει να καταβάλλει το ποσό που έχει προσυμφωνηθεί στο συμβόλαιο σαν αποζημίωση.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

Ιταλία

Από τον 14^ο αιώνα, υπάρχουν στην Ιταλία οι αλληλασφαλιστικές ενώσεις, πρόδρομοι των αγγλικών Friendly Societies, που συνεχώς βελτιώνεται μέχρι τα μισά του 17^{ου} αιώνα, όπου ο Φλωρεντιανός γιατρός Lorenzo Tontii ιδρύει την πρώτη Τοντίνια. Οι Τοντίνες³³, που διασώθηκαν μέχρι τις αρχές του αιώνα μας σε Αμερική και Γαλλία, συγκέντρωναν από τα μέλη τους χρήματα για την δημιουργία ενός κεφαλαίου, όπου στο τέλος κάθε χρόνου μοίραζαν τους τόκους αυτού του κεφαλαίου στα μέλη που ήταν εν ζωή.

Οι Τοντίνες είχαν δύο μορφές, είτε ήταν περιορισμένης διάρκειας, οπότε με τη λήξη της τα μέλη της μοιράζονταν το κεφάλαιο, είτε ήταν αορίστου διάρκειας οπότε το κεφάλαιο το έπαιρνε ο τελευταίος επιζών.

Το 1825 ιδρύεται στη Νεάπολη η Societa di Assicurazioni Diverse και το 1826 η Societa di Assicurazioni di Milano που διεξάγουν ασφαλίσεις κατά ζημιών περιουσίας και ασφαλίσεις ζωής. Η πρώτη νομοθετική ρύθμιση της ασφάλισης ζωής εμφανίζεται στα τελευταία άρθρα του Codici di Commercio του 1882 που αποτέλεσαν και τη βάση για τις αμοιβαίες ασφαλιστικές εταιρίες.

Το 1912 ιδρύεται de jure ασφαλιστικό μονοπώλιο ζωής, για το Istituto Nazionale delle Assicurazioni που διατηρήθηκε μέχρι το 1923 όπου

ρυθμίζεται νομοθετικά η κρατική εποπτεία και μπαίνει στον κλάδο ζωής η ιδιωτική πρωτοβουλία.

Γαλλία

Στη Γαλλία εισάγεται το σύστημα Τοντι στα μέσα του 17^{ου} αιώνα, όπου γίνεται αποδεκτό από το κράτος που οργανώνει τις Τοντίνες σε βάση δημόσιας επιχείρησης. Οι τοντιακές αυτές εταιρίες όμως καταργούνται το 1770 διότι σύμφωνα με το διάταγμα του Λουδοβίκου του XV, θεωρούνται πράξεις ανήθικες με αποτέλεσμα να μην υπάρχουν οι απαραίτητες προϋποθέσεις για την ανάπτυξη του θεσμού των ασφαλίσεων.

Αντίδραση υπήρξε και από την πλευρά των νομοθετών της εποχής εκείνης, καθώς θεωρούσαν πως η ανθρώπινη ζωή είναι θείο δώρο και πως δεν πρέπει, με αφορμή τις απάτες που γίνονταν στον Ευρωπαϊκό χώρο, να γίνεται αντικείμενο χρηματικής αποτίμησης καθώς ήταν πράξη ανέντιμη.

Παρόλα αυτά, το 1788 ιδρύεται η πρώτη ασφαλιστική εταιρία με την επωνυμία << Compagnie Royal d' Assurance >>, όμως σύντομα οι αντιλήψεις της εποχής οδηγούν σε ανάκληση της άδειας της. Και ενώ η νομοθεσία συνεχίζει και αντιδρά στο θεσμό της ασφάλισης ζωής, από το τέλος του 18^{ου} αιώνα αρχίζει να αναγνωρίζει τη νομιμότητά του με σειρά αποφάσεων του Συμβουλίου Επικρατείας.

Ιδιαίτερα με την απόφασή της 23^{ης} Μαρτίου του 1818 το πολεμικό κλίμα ενάντια στην ασφάλιση ζωής αρχίζει να υποχωρεί και πλέον προβάλλονται τα πλεονεκτήματά της. Το καλό κλίμα επιβεβαιώνεται με την ίδρυση πολλών ασφαλιστικών εταιριών όπως, η <<Compagnie d' Assurances Generales sur la Vie >> το 1819, η << Societe d' Assurances sur la Vie >> το 1820, η << Union >> το 1829, η << Royal Vie >> το 1830 και άλλες.

Έτσι παρά τις αντιρρήσεις που υπήρχαν εξ αρχής για το θεσμό των ασφαλειών ζωής, παρατηρούμε πως ο θεσμός δικαιώνεται και προχωρεί με γοργά βήματα για την περαιτέρω μελλοντικά ανάπτυξή του. Σ' αυτό συντελεί με τη σειρά του ο νόμος του 1867 που αναγνώριζε τις εταιρίες ασφαλίσεων ζωής και καθιέρωνε την διαδικασία άδειας λειτουργίας και την κρατική εποπτεία.

Γερμανία

Στη Γερμανία ως το τέλος του 18^{ου} αιώνα, όλη η ασφαλιστική δραστηριότητα περιστρέφεται γύρω από τις αλληλασφαλιστικές εταιρίες και στις τοντίνες. Παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχει καμία νομοθετική ρύθμιση για το θεσμό το 1806 ιδρύεται στο Αμβούργο η πρώτη ασφαλιστική εταιρία μετοχικού κεφαλαίου από τον J. Benecke .

Το 1827, ο επονομαζόμενος πατέρας του ασφαλιστικού επαγγέλματος στη Γερμανία, Ernst Arnoldi, ιδρύει τη << Leben Sversicherungsbank fur Deutschland zu Cotha >>. Μετά το 1860, επεκτείνονται οι ασφαλιστικές εργασίες ζωής και ιδρύονται πάρα πολλές αλληλασφαλιστικές και μετοχικού κεφαλαίου εταιρίες.

Στο τέλος του 19^{ου} αιώνα, παρόλο που περίπου 60 εταιρίες ασχολούνται με τις ασφάλειες ζωής δεν παρατηρείται καμία κίνηση νομοθετική για τη ρύθμιση του συγκεκριμένου θεσμού.

Η πρώτη απόπειρα γίνεται το 1901 που καθιερώνεται νομοθετικά ο διοικητικός έλεγχος των ασφαλιστικών εταιρειών, ενώ το 1908 ρυθμίζεται νομοθετικά η ασφαλιστική σύμβαση και ειδικότερα η ασφαλιστική σύμβαση ζωής.

Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής

Όπως και στις προαναφερθείσες περιοχές, έτσι και στις ΗΠΑ η οποιαδήποτε νομοθετική ρύθμιση εμφανίζεται μετά την εξάπλωση του θεσμού. Το σύστημα Τοντίν έγινε ιδιαίτερος δεκτό στην αρχή, ενώ αργότερα εμφανίστηκαν οι εταιρίες αμοιβαίας βάσεως και μετοχικού κεφαλαίου, όπως η << The Boston Tontine Association >> το 1791, η << The Universal Tontine >> το 1804, η << The Phoenix >> και η << The Coffe House of New York >> το 1807 και πολλές άλλες στις διάφορες πολιτείες της Αμερικής.

Παρά την τεράστια εξάπλωση των ασφαλιστικών εταιριών, πτωχεύσεις μεγάλων εταιριών όπως της << Continental Life >>, της << Security >>, της

<< New Jersey Mutual >> και πολλών άλλων, συγκλόνισε την αμερικανική ασφαλιστική αγορά στα μέσα του περασμένου αιώνα με αποτέλεσμα να υπάρχει δυσπιστία και απομάκρυνση του κοινού από τις ασφάλειες ζωής.

Όλα αυτά προκάλεσαν τη νομοθετική παρέμβαση για την επιβολή μιας οργανωμένης κρατικής εποπτείας που ξεκινάει το 1865 και ολοκληρώνεται με τη λήξη του 19^{ου} αιώνα.

Το αποτέλεσμα της νομοθετικής αυτής παρέμβασης ήταν να υπάρξει από το 1880 μια ανοδική πορεία του θεσμού και το 1885 να ασχολούνται με την ασφάλιση ζωής περίπου 70 ασφαλιστικές εταιρίες. Η πρόοδος από τότε υπήρξε σημαντική και είναι γνωστό πως η ασφάλιση ζωής σ' αυτήν τη χώρα σήμερα, βρίσκεται σε πολύ υψηλά επίπεδα.

Αγγλία

Η Αγγλία όπως αναφέρθηκε και στον πρόλογο αποτέλεσε τη βάση για την ανάπτυξη του θεσμού της ασφάλισης, ενώ και σήμερα κατέχει κυρίαρχη θέση σε παγκόσμιο επίπεδο. Τα πρώτα ασφαλιστήρια πρόσκαιρης ασφάλισης θανάτου, βραχείας διάρκειας (συνήθως ενός χρόνου), παρουσιάζονται τον 16^ο αιώνα.

Το πρώτο γνωστό ασφαλιστήριο ζωής υπογράφηκε στις 18 Ιουνίου του 1583 από τον Ουίλλιαμ Πύβλινς στο Λονδίνο και είχε διάρκεια 12 μήνες. Τα ασφαλιστρα που πληρώθηκαν τότε ήταν 32 λίρες περίπου και το ποσό που πληρώθηκε λόγω θανάτου ανήλθε στις 400 λίρες. Τα ασφαλιστρα όμως είναι πολύ ακριβά, μιας και οι ασφαλιστές δεν ελέγχονται, με αποτέλεσμα να ενεργούν εντελώς αυθαίρετα προκειμένου να πλουτίσουν πάντα σε βάρος των ασφαλισμένων.

Η ίδια κατάσταση επικρατεί και τον επόμενο αιώνα που λήγει με την ίδρυση το 1698 της πρώτης γνωστής ασφαλιστικής εταιρίας αμοιβαίας βάσης, με αντικείμενο την προστασία των απορφανιζόμενων οικογενειών και ονομαζόταν << Society of Assurances for Widows and Orphans >>.

Από τον 18^ο αιώνα γίνεται ιδιαίτερα γνωστός ο θεσμός της εταιρίας του μετοχικού κεφαλαίου και εμφανίζονται μια σειρά από απάτες με

αποκορύφωμα της Νότιας Θάλασσας, που είχε σαν αποτέλεσμα τη νομοθετική παρέμβαση με την ψήφιση το 1720 του νόμου Bubble Act.

Ο νόμος αυτός διέλυσε όλες τις αμοιβαίες εταιρίες ασφαλειών ζωής, με εξαίρεση την << The Amicable Society for a Perpetual Assurance Office³⁵ >>, που είχε ιδρυθεί με βασιλικό διάταγμα της βασίλισσας Άννας. Το 1757 αυτή η εταιρία καταβάλλει για πρώτη φορά με το θάνατο ενός ασφαλισμένου ένα ελάχιστο εγγυημένο κεφάλαιο, πράγμα που της δημιούργησε αργότερα πολλά προβλήματα.

Η πιο σημαντική προσφορά της εταιρίας ήταν να φέρει κοντά τον άνθρωπο με την ασφάλεια ζωής. Εκείνη την εποχή εκτός της Amicable υπάρχουν και άλλες εταιρίες που κάνουν ασφαλίσεις ζωής, αλλά μόνο πρόσκαιρες και ετήσιας διάρκειας, όπως η << The London Assurance >> και η << Royal Exchange Assurance >>.

Άλλη μία σημαντική εταιρία της εποχής, ήταν η << Church of Scotland Fund >> που πρόσφερε ασφαλιστική προστασία στις οικογένειες των λειτουργών της Εκκλησίας της Σκωτίας. Η αμοιβαία αυτή ασφαλιστική κάλυψη που αναγνωρίστηκε με νόμο του Κοινοβουλίου το 1744, εξακολουθεί να υπάρχει και στις μέρες μας και είναι η παλιότερη στον κόσμο εταιρία που ασχολήθηκε με τις ασφάλειες ζωής.

Επίσης αξίζει να επισημάνουμε μία ακόμη εταιρία αμοιβαίας βάσης, την << The Society for Equitable Assurances on Lives and Survivorship >> που ξεκίνησε την λειτουργία της το 1762. Η εταιρία αυτή συνεχίζει την λειτουργία της ακόμη και σήμερα με την ονομασία << The Old Equitable >> και είναι η πρώτη που εφάρμοσε την επιστημονική μέθοδο στην ασφάλιση ζωής.

Παρά το γεγονός ότι ο Marine Insurance Act του 1745 είχε αναφέρει πως σε κάθε θαλάσσια ασφάλιση θα πρέπει να υπάρχει από την πλευρά του συμβαλλόμενου ασφαλιστικό συμφέρον για το ασφαλιζόμενο αντικείμενο, δεν συνέβαινε το ίδιο και για τις υπόλοιπες ασφαλιστικές συμβάσεις.

Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, στα μέσα του 18^{ου} αιώνα να πραγματοποιούνται χιλιάδες συμβόλαια με την έννοια του στοιχήματος πάνω στις ζωές των ανθρώπων, και να μετατραπεί ο θεσμός σε ένα είδος τυχερού παιχνιδιού με σκοπό την αισχροκέρδεια και ασφαλιστικό έγκλημα.

Για να λάβει τέλος αυτή η απαράδεκτη κατάσταση ψηφίστηκε το 1774 ο νόμος Gambling Act ο οποίος απαγόρευε οποιοδήποτε προσπάθεια κέρδους των ασφαλιστών από τους πελάτες τους και πως το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο δεν μπορούσε ποσοτικά να είναι μεγαλύτερο από το συμφέρον αυτό του συμβαλλόμενου.

Έτσι για πρώτη φορά, καθιερώθηκε το ασφαλιστικό συμφέρον στις ασφαλίσεις ζωής και αποτέλεσε τη βάση πάνω στην οποία θεμελιώθηκε ηθικά ο νόμος αυτός. Ακόμη μια εταιρία ζωής που πρέπει να αναφερθεί, είναι η << West minister Society >>, η οποία ιδρύθηκε το 1792. Η εταιρία αυτή δεν έκανε κάποιον αξιόλογο τύπο εργασιών, απλά υπήρξε η πρώτη κεφαλαιουχική εταιρία μετοχικού κεφαλαίου στον θεσμό των ασφαλειών ζωής.

Ανάλογη είναι η περίπτωση της << Pelican Life>> που ακολούθησε το παράδειγμά της το 1797.

Τέλος, με τη λήξη του 18^{ου} αιώνα, εμφανίζεται η ιδιωτική πρωτοβουλία στον κλάδο των ασφαλίσεων ζωής με τη μορφή των κεφαλαιουχικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων και ιδιαίτερα των εταιριών μετοχικού κεφαλαίου.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η ασφαλιστική εξέλιξη στη χώρα μας εμφανίζεται μετά τα χρόνια της τουρκοκρατίας καθώς μέχρι τότε δεν υπάρχει κανένα ασφαλιστικό ενδιαφέρον. Μπορεί να παρατηρούνται κάποιες ασφαλιστικές δραστηριότητες κυρίως από Έλληνες εγκατεστημένους σε διάφορα εμπορικά κέντρα, αλλά οι δραστηριότητές τους περιορίζονται ιδιαίτερα σε ευκαιριακά επιχειρούμενες ναυτασφαλιστικές πράξεις του ναυτοδάνειου.

Η πρώτη ασφαλιστική εταιρία μετοχικού κεφαλαίου με την επωνυμία <<Ασφαλιστικό Κατάστημα>>, ιδρύεται το 1825 στη Σύρο, για να διαλυθεί και να επανιδρυθεί ως <<Ελληνικό Ασφαλιστικό Κατάστημα>>. Επίσης, από το 1830 έως το 1842 ιδρύονται στη Σύρο και άλλες ασφαλιστικές εταιρίες, οι οποίες ήταν : η Φιλεμπορική, ο Φοίνιξ, ο Αίολος, η Ελλάς, το Ελληνικό Ασφαλιστικό Κατάστημα, το Αιγαίο Πέλαγος, η Φίλοι Ασφαλιστές και η Ερμούπολις.

Το 1836 ιδρύεται στην Πάτρα η << Αχαϊκή Ασφαλιστική της Θαλασσοπλοΐας Εταιρία >> και τρία χρόνια αργότερα η << Αδριατική Ασφάλεια του Αιγαίου Πελάγους >> και πολλές άλλες εταιρίες¹ που ασχολούνται και με τη χερσαία ασφάλιση.

Οι εταιρίες αυτές που λειτουργούσαν ως ασφαλιστικές και ναυτοδανειστικές, έπαιξαν σπουδαίο ρόλο όχι μόνο στην ανάπτυξη του εσωτερικού του ελληνικού και εξωτερικού εμπορίου αλλά και στη δημιουργία της παράδοσης της Ελληνικής Εμπορικής Ναυτιλίας.

Ακόμη η συμβολή τους ήταν σημαντική στην ανάπτυξη του πνευματικού και πολιτιστικού επιπέδου του τόπου καθώς οι ασφαλιστικές εταιρίες της Σύρου έδιναν ετησίως το 10% των κερδών τους στο Γυμνάσιο της Ερμούπολεως.

Από τις προαναφερθείσες ασφαλιστικές εταιρίες καμία πλην της Αδριατικής δεν κατάφερε να επιζήσει ως τις μέρες μας, ενώ δεν υπάρχει κανένας συσχετισμός με το Φοίνικα του που ιδρύθηκε το 1831 με το Φοίνικα του 1928.

Η πρώτη ελληνική εταιρία που περιέλαβε στον κύκλο των δραστηριοτήτων της και τον κλάδο ζωής, ήταν η ανώνυμη εταιρία γενικών ασφαλίσεων << Εθνική >> που ιδρύθηκε το 1891 από την Εθνική Τράπεζα Ελλάδος. Δυστυχώς όμως, ασχολήθηκε με τις ασφαλίσεις ζωής μόνο για επτά χρόνια για να κλείσει το 1898 σαν επιζήμιο. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα τα εκχωρηθεί το θησαυροφυλάκιο της σε ξένες ασφαλιστικές εταιρίες, βρίσκοντας έτσι πρόσφορο έδαφος να ανοίγουν η μία μετά την άλλη ως το 1902 που ιδρύθηκε στην Αθήνα η << Αμοιβαία Ασφαλιστική Εταιρία Ζωής και Πρόνοιας >> ακολουθώντας το σύστημα *Tontini*.

Παρά τη θερμή υποδοχή που επιφυλάχθηκε στην εταιρία, εννέα χρόνια μετά την ίδρυσή της κηρύχθηκε σε πτώχευση και εκκαθάριση και ανακλήθηκε η άδεια λειτουργίας της το 1911. Όλες λοιπόν οι αποτυχημένες προσπάθειες για την ανάπτυξη των ασφαλειών ζωής στην Ελλάδα μπορούμε να πούμε πως οφείλεται στην έλλειψη επιστημονική μεθοδολογίας και στην προχειρότητα αντιμετώπισης των σχετικών θεμάτων.

Αντίθετα, οι γενικές ασφαλίσεις ασκούνται εκείνη την εποχή σε ικανοποιητικό επίπεδο από ελληνικές και ξένες εταιρίες.

Το 1906 ιδρύεται η <<Ανατολή >>, μια εταιρία αμοιβαίας βάσεως δίνοντας έμφαση στην εξασφάλιση της οικογένειας σε περίπτωση θανάτου του οικογενειάρχη. Το 1908 μετατράπηκε σε ανώνυμη εταιρία με μετοχικό κεφάλαιο ύψους 1.000.000 δραχμών, κάλεσε ξένους οργανωτές, συνδέθηκε αντιστασιαστικά με τα μεγαλύτερα συγκροτήματα της Ευρώπης και εφάρμοσε για πρώτη φορά στην Ελλάδα την μεθοδολογία για τις ασφαλίσεις ζωής της εποχής εκείνης.

Η πορεία των εργασιών της ήταν θεαματική, το 1925 το μετοχικό της κεφάλαιο αυξήθηκε σε 2.000.100 δραχμές, και θεωρείται πως συνέβαλε σημαντικά όχι μόνο στην ανάπτυξη των ασφαλίσεων της χώρας μας, αλλά και στην ανάπτυξη της εθνικής μας οικονομίας.

Την ίδια εποχή ψηφίζονται οι νόμοι ΓΥΠΓ / 1909 και ΓΨΙΖ / 1910 για την ασφαλιστική επιχείρηση και την ασφάλεια ζωής, ενώ το 1910 ο νόμος ΓΧΜΣΤ έθεσε σε ίση μοίρα και μεταχείριση τις ελληνικές και αλλοδαπές επιχειρήσεις που εργάζονταν στην Ελλάδα. Ο νόμος 1023/1917 << περί Ιδιωτικής Επιχειρήσεως Ασφαλίσεως >> που συντάχτηκε σύμφωνα με τα πρότυπα του αντίστοιχου γερμανικού νόμου κατήργησε τους νόμους ΓΥΠΓ και ΓΧΜΣΤ.

Αργότερα από την Ιωνική Τράπεζα το 1917 ιδρύεται η << Γενικαί Ασφάλεια της Ελλάδος >>, το 1920 από την Τράπεζα Εθνικής οικονομίας η << Εθνική Ζωή >>, ενώ το 1928 ακόμη δύο μεγάλες εταιρίες της χώρας μας, ο << Φοίνικας >> με πρωτοβουλία των τραπεζών Εθνική και Εμπορική, και ο << Αστήρας >> με πρωτοβουλία της Τραπέζης Αθηνών που αρχικά ασχολήθηκε με τις λαϊκές ασφαλίσεις ζωής.

Στις παραμονές του Β' Παγκοσμίου Πολέμου λειτουργούσαν στη χώρα μας περίπου 100 ασφαλιστικές επιχειρήσεις, 23 από τις οποίες ασκούν τον κλάδο ή και τον κλάδο ζωής, αλλά η έναρξη του πολέμου θα φέρει και πάλι το θεσμό σε νηπιακή κατάσταση μιας και δεν υπάρχει οικονομική ζωή στον τόπο.

Από τις αρχές της πρώτης μεταπολεμικής δεκαετίας αρχίζει να παρατηρείται μια οικονομική κίνηση και έτσι να ξεκινά και κάποια ασφαλιστική δραστηριότητα, κυρίως από ασφαλιστικές εταιρίες που ελέγχονται από τις τράπεζες.

Αυτό θα οδηγήσει σε τεράστια κέρδη τις εταιρίες αυτές και σε περιορισμένη ανάπτυξη των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών που αντιμετωπίζουν τεράστιες δυσκολίες μέχρι το Γενάρη του 1971. Τότε εφαρμόζεται το Ν.Δ. 400/1970 που απαγόρευε την τραπεζοασφαλιστική συνεργασία και έβαλε τις βάσεις για να οδηγηθεί ο θεσμός σε μια ελεύθερη αγορά, χωρίς ξένες προς το θεσμό επιρροές και παρεμβάσεις.

Ένα σημαντικό άνοιγμα, με μεγάλη επιτυχία, πραγματοποίησε ο << Φοίνικας >> το Νοέμβριο του 1956, που είχε σαν αποτέλεσμα να υπογραφούν πάνω από 5000 ασφαλιστήρια μέσα σε ένα χρόνο.

Την ίδια πορεία ακολούθησαν και άλλες ασφαλιστικές εταιρίες όπως, ο << Αστέρας >>, η << Εθνική >>, η << Ιονική >> που στο τέλος της δεκαετίας του '50 υπάρχει κάποια κίνηση στην ασφάλιση ζωής μόνο όμως στο συναλλασσόμενο με τις τράπεζες κοινό, μιας και οι εταιρίες αυτές ελέγχονται από τις τράπεζες.

Τελικά αποδείχτηκε, σε μεγάλο μάλιστα ποσοστό, πως οι εταιρίες αυτές που ελέγχονταν από τις τράπεζες, είχαν πελατεία μόνο και μόνο για να πάρουν οι ασφαλιζόμενοι κάποιο δάνειο, εγκαταλείποντας τα ασφαλιστήριά τους μόλις το εξοφλούσαν.

Το τέλος της δεκαετίας του '60 και η δεκαετία του '70 αποτέλεσαν όχι μόνο την εποχή εδραιώσεως και αναπτύξεως του θεσμού των προσωπικών ασφαλίσεων, αλλά και της συγκροτήσεως, εκπαιδεύσεως και προωθήσεως στην αγορά οργανωμένων μονάδων πωλήσεων.

Την αρχή έκανε η << Interamerican >> Ε.Π.Ε. που ξεκίνησε ως οργάνωση ασφαλιστικών προϊόντων της εταιρίας << Ασπίς Πρόνοια >> το 1968, ενώ το 1971 έγινε ανώνυμη εταιρία. Η << Interamerican >> με το μεγάλο δίκτυο συνεργατών, τα συνδυασμένα ασφαλιστήρια ζωής, αλλά και με την έντονη διαφημιστική της παρουσία, συνέβαλλε στο να εξοικειωθεί ο ελληνικός λαός με την ασφάλιση ζωής.

Σημαντική συμβολή είχε η << American Life >>, η << Ελληνική Πίστη >>, η << Αδριατική >>, η << Metro life >>, η << Nederlanden >> και πολλές άλλες ελληνικές αλλά και ξένες εταιρίες.

Από τα μέσα της δεκαετίας του '80 στα πλαίσια κυρίως της ευθυγραμμίσεως του Εθνικού μας Ασφαλιστικού Δικαίου προς το Κοινοτικό Ασφαλιστικό Δίκαιο, υπήρξαν πολλές νομοθετικές ρυθμίσεις.

Αυτές οι ρυθμίσεις αφορούν το Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο (Π.Δ.148/1985), το Δίκαιο της Ιδιωτικής Επιχειρήσεως Ασφαλίσεως (Π.Δ.118/1985, Ν.2170/1993, Π.Δ. 252/1996), τα Μεσολαβητικά των Ασφαλιστικών Συμβάσεων Όργανα, (Ν.1569/1985 και ν.2170/1993), καθώς και ο Ν. 2496/1997, που άλλαξε ριζικά το Δίκαιο της Ασφαλιστικής Συμβάσεως στη χώρα μας.

Από το 1985 άρχισαν να προσαρμόζονται στην ελληνική ασφαλιστική νομοθεσία οδηγίες της ΕΟΚ για την ελεύθερη εγκατάσταση και ταυτόχρονη εξυγίανση και εναρμόνιση των ελληνικών ασφαλιστικών εταιριών με τους όρους που ισχύουν και στα υπόλοιπα κράτη της Ευρωπαϊκής ένωσης, έχοντας σαν κύριο στόχο να δώσουν την ευκαιρία στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις ενός κράτους μέλους να καλύπτει κινδύνους στα άλλα κράτη-μέλη χωρίς να απαιτείται να έχουν σ' αυτά εγκατάσταση.

Αυτό θα δίνει την δυνατότητα στους Ευρωπαίους πολίτες να συνάπτουν ασφαλιστικές συμβάσεις με οποιαδήποτε ασφαλιστική εταιρία που ανήκει στην ΕΟΚ.

Αναμένεται λοιπόν οι εξελίξεις να είναι ραγδαίες και ο ανταγωνισμός τεράστιος, με αποτέλεσμα οι τιμές των ασφαλίσεων να πέφτουν και η ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών να βελτιώνεται.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ

Λέγοντας ασφάλιση ζωής, εννοούμε απλά ένα συμβόλαιο με το οποίο μια εταιρία αναλαμβάνει έναντι κάποιας αμοιβής (ασφάλιστρο) να αποζημιώσει ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων (ασφαλιζόμενος), βάση της αρχικής συμφωνίας για ζημιές σε βάρος της ζωής ή της σωματικής ακεραιότητας, οι οποίες μπορούν να προκληθούν από ένα αβέβαιο μελλοντικό γεγονός.

Μια ασφάλιση ζωής αφορά είτε ένα άτομο οπότε μιλάμε για ατομική ασφάλιση ζωής, είτε μια ομάδα ατόμων οπότε έχουμε να κάνουμε με ομαδική ασφάλιση. Έτσι κάνοντας κανείς μια ασφάλιση ζωής μπορεί να αγοράσει ένα μελλοντικό κεφάλαιο έναντι ενός μηνιαίου ποσού. Κάποια από τα

προβλήματα τα οποία καλύπτει η ασφάλιση ζωής είναι φόροι κληρονομιάς, ακινήτου περιουσίας, συνταξιοδότηση, οικογενειακή προστασία και άλλα.

Σχεδιάζοντας ένα πρόγραμμα το οποίο να καλύπτει τις απαιτήσεις και τις ανάγκες του, ο ασφαλιζόμενος μπορεί να απολαμβάνει το επίπεδο ζωής που του επιτρέπει το εισόδημά του και ταυτόχρονα να επιτύχει μια οικονομική εξασφάλιση που κανένα είδος αποταμίευσης δεν μπορεί να προσφέρει.

Επομένως το μεγάλο πλεονέκτημα που προσφέρει μια ασφάλεια ζωής είναι πως εγγυάται το αίσθημα της ασφάλειας όχι μόνο σε ένα άτομο αλλά οικονομική ασφάλεια σε ένα έθνος.

Η ασφάλιση ζωής είναι μία σύμβαση, ένα συμβόλαιο το ασφαλιστήριο το οποίο είναι η συμφωνία μεταξύ του ασφαλιζόμενου και της ασφαλιστικής εταιρίας. Στο ασφαλιστήριο αναγράφεται ότι ο μεν συμβαλλόμενος θα πληρώνει είτε για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα είτε ισόβια ένα ορισμένο χρηματικό ποσό, το ασφάλιστρο, και ότι η δε ασφαλιστική εταιρία είναι υποχρεωμένη να πληρώσει στον πελάτη της το ποσό που συμφωνήθηκε, εφόσον προκληθεί κάποιος κίνδυνος που αναγράφεται μέσα στο ασφαλιστήριο και απειλεί τη ζωή ή την ακεραιότητα του ασφαλιζόμενου.

Σχετικά με το είδος του καλυπτόμενου κινδύνου στις ασφάλειες ζωής πρέπει να αναφέρουμε τα εξής. Οι ασφαλίσεις ασθενειών ατυχημάτων και ανικανότητας μπορούν να πραγματοποιηθούν ή και όχι. Αντίθετα το ενδεχόμενο του θανάτου στην ασφάλιση ζωής είναι μεν αβέβαιο αλλά η πιθανότητα να συμβεί κάθε χρόνο αυξάνεται ώστε να γίνεται σχεδόν βέβαιο.

Τα ασφαλιστήρια ζωής αποτελούνται από δύο βασικά μέρη :

α) τη βασική ασφάλεια που καλύπτουν συνήθως συνδυασμούς των κινδύνων θάνατος-επιβίωση.

β) τις πρόσθετες καλύψεις που παρέχουν ασφάλεια για τους κινδύνους ασθένειας-ατυχήματος.

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

Η διάκριση των διαφόρων ειδών ασφάλισης ζωής γίνεται με διάφορα κριτήρια, με τα οποία διακρίνουμε της ασφάλεια ζωής σε ασφάλεια κεφαλαίου και εισοδήματος.

Η ασφάλεια κεφαλαίου αναλύεται ανάλογα με το είδος της ασφαλιστικής περίπτωσης σε ασφάλεια θανάτου και επιβίωσης, ενώ η ασφάλεια εισοδήματος είναι η καταβολή στον δικαιούχο μετά από ορισμένο χρονικό διάστημα ενός ποσού εφάπαξ ή ισόβιας σύνταξης. Σύμφωνα μ' αυτά, κάθε ασφαλιστική εταιρία εφαρμόζει διάφορα προγράμματα ασφάλισης ζωής.

Προτού μπούμε στη διαδικασία να αναλύσουμε τις μορφές των ασφαλειών ζωής που υπάρχουν, είναι απαραίτητο να γίνει μια αναφορά σε ορισμένα χρήσιμα πράγματα.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

1) ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Η ασφαλιστική σύμβαση ρυθμίζεται αποκλειστικά και μόνο από το ασφαλιστήριο, τους γενικούς και ειδικούς όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, την αίτηση ασφάλισης για την έκδοση του, τις σχετικές με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο πρόσθετες πράξεις, καθώς επίσης και τις γραπτές δηλώσεις του λήπτη της ασφάλισης (συμβαλλόμενου), του ασφαλισμένου και του δικαιούχου.

2) ΟΡΙΣΜΟΙ

α) Ασφαλιστής ή εταιρία

Είναι μια ανώνυμη εταιρία γενικών ασφαλειών, απ' την οποία ένας υποψήφιος πελάτης ζητάει να τον ασφαλίσει.

β) Λήπτης της ασφάλισης ή συμβαλλόμενος

Το πρόσωπο, το οποίο συμβάλλεται με τον Ασφαλιστή (Εταιρία) και έχει όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση πριν την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης.

γ) Ασφαλισμένος

Το πρόσωπο, στη ζωή του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση και στο οποίο μεταβαίνουν όλα τα δικαιώματα μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, εφόσον βρίσκεται στη ζωή.

δ) Ασφάλισμα ή ασφαλισμένο κεφάλαιο

Το χρηματικό ποσό που θα καταβάλει ο ασφαλιστής (εταιρία), με την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης.

ε) Δικαιούχος

Το πρόσωπο, το οποίο δικαιούται να εισπράξει ίο ασφάλισμα (ασφαλισμένο κεφάλαιο) μετά το θάνατο του ασφαλισμένου.

στ) Ασφάλιστρο

Το χρηματικό ποσό που καταβάλλει ο λήπτης της ασφάλισης (συμβαλλόμενος) στον ασφαλιστή (εταιρία), σε συμφωνηθέντα τακτά χρονικά διαστήματα για την ασφάλιση.

ζ) Προσάρτημα

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

3) ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η πλήρης ισχύς της ασφαλιστικής σύμβασης αρχίζει από την ημερομηνία εξόφλησης του εφάπαξ ασφαλίστρου ή της πρώτης δόσης της

συμφωνηθείσης τμηματικής καταβολής. Μέχρι τότε, εφαρμόζονται όσα αναφέρονται στην απόδειξη προκαταβολής της αίτησης ασφάλισης.

4) ΛΗΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η βασική ασφάλεια, καθώς και καθένα από τα προσαρτήματα, λήγει την αντίστοιχη ημερομηνία που αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου, εφόσον δεν ισχύουν οι άλλοι τρόποι λήξης που προβλέπονται στα προσαρτήματα. Αφού λήξει η ισχύς της βασικής ασφάλειας και των προσαρτημάτων ο λήπτης της ασφάλισης δεν καταβάλλει κανένα ασφαλιστρο. Εάν τυχόν καταβληθούν ασφαλιστρα, ο ασφαλιστής έχει υποχρέωση μόνο για την άτοκη επιστροφή τους.

5) ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΚΑΙ ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ)

Ο λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα να προτείνει άλλο λήπτη της ασφάλισης ή και υποκατάστατο του.

Επίσης, όσο ζει ο ασφαλισμένος, ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να αντικαθιστά το δικαιούχο με έγγραφο του προς τον Ασφαλιστή.

Τόσο η αλλαγή του λήπτη της ασφάλισης, όσο και η αντικατάσταση του δικαιούχου, ισχύει από την ημερομηνία που υποβλήθηκε η γραπτή αίτηση στα κεντρικά γραφεία του ασφαλιστή.

6) ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ

Μετά το θάνατο του ασφαλισμένου και εφόσον η ασφαλιστική σύμβαση βρίσκεται σε ισχύ, το ασφαλισμα περιέρχεται στο δικαιούχο που έχει οριστεί στην αίτηση ασφάλισης ζωής.

Σε περίπτωση που δεν έχει ορισθεί δικαιούχος ή αν αυτός αποποιήθηκε το ασφάλισμα, δικαιούχος θεωρείται ο λήπτης της ασφάλισης και το ασφάλισμα μετά το θάνατο του περιλαμβάνεται στην κληρονομιά του.

Ο δικαιούχος του ασφαλισματος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυριάσει το ασφάλισμα χωρίς την έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ή σε περίπτωση ασφάλισης ζωής τρίτου, αυτού του τρίτου, εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

7) ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ) ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

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 ασφαλιστικής σύμβασης.

Ο λήπτης της ασφάλισης και ο ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώνουν στον Ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικείμενο ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου.

Επίσης υποχρεούνται εντός οκτώ ημερών από την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσουν τον ασφαλιστή και να δίνουν όλες τις απαραίτητες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου, που έχουν ζητηθεί από τον ασφαλιστή.

Οι οποιοσδήποτε ενέργειες του ασφαλιστή, που έχουν σκοπό να εξακριβώσουν την ασφαλιστική περίπτωση, δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να θεωρηθούν ότι του δημιουργούν υποχρέωση για την καταβολή αποζημίωσης.

8) ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβάλλεται. Μπορεί όμως να συμφωνηθεί να καταβάλλεται σε δόσεις, κάθε εξάμηνο με προσαύξηση τρία επί τις εκατό (3%) ή κάθε τρίμηνο με προσαύξηση τέσσερα επί τις εκατό (4%).

Εάν δεν προβλέπεται συμμετοχή στα κέρδη, η προσαύξηση περιορίζεται σε ποσοστό δύο επί τις εκατό (2%) και τρία επί τις εκατό (3%) αντίστοιχα.

Τα ασφάλιστρα καταβάλλονται είτε με τραπεζική ή ταχυδρομική επιταγή είτε με πιστωτική κάρτα, εφόσον αυτή έχει συμφωνηθεί, είτε σε μετρητά, αλλά σε εξουσιοδοτημένο για την περίπτωση αυτό όργανο του ασφαλιστή, οπότε η καταβολή αποδεικνύεται μόνο με εξοφλητικό έγγραφο που φέρει και την υπογραφή του νόμιμου εκπροσώπου της.

Η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει τη σύμβαση.

Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση, η οποία απευθύνεται στο λήπτη της ασφάλισης, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής του ασφαλιστρού θα επιφέρει, μετά πάροδο ενός μηνός από την κοινοποίηση της γραπτής δήλωσης, τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης.

9) ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Η καταβολή του ασφαλίματος γίνεται εφάπαξ στην έδρα του ασφαλιστή ή στα περιφερειακά γραφεία του. Κατά την καταβολή του ασφαλίματος με αιτία το θάνατο, αφαιρούνται από αυτό οι υπόλοιπες δόσεις για να συμπληρωθεί ολόκληρο το ετήσιο ασφάλιστρο, το οποίο αντιστοιχεί στη χρονική περίοδο που επήλθε ο θάνατος. Εφόσον υποβληθεί γραπτή δήλωση από το δικαιούχο, μπορεί το ασφάλισμα να καταβληθεί ολόκληρο ή μερικώς σε σύνταξη με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- α. Πληρωμή σε δόσεις ισόβιας συνταξιοδότησης.**
- β. Πληρωμή σε δόσεις για ορισμένο χρονικό διάστημα.**
- γ. Πληρωμή σε δόσεις με εγγυημένη χρονική διάρκεια.**

δ. Πληρωμή τόκων για ορισμένη χρονική διάρκεια και στη συνέχεια καταβολή του ασφαλίματος.

10) ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΣΕ ΙΣΧΥ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Ασφαλιστική σύμβαση που έπαψε να ισχύει, μπορεί να επαναφερθεί και πάλι σε ισχύ μέσα σε πέντε χρόνια από την ημερομηνία που έπρεπε να καταβληθεί υποχρεωτικά το ασφάλιστρο, χωρίς να υπολογίζεται ο χρόνος της χαριστικής προθεσμίας και εφόσον δεν μεσολάβησε καταβολή της χρηματικής αξίας της ασφαλιστικής σύμβασης.

Η επαναφορά αυτή μπορεί να γίνει μόνο με τους εξής όρους:

α. Ο λήπτης της ασφάλισης θα πρέπει να υποβάλει γραπτή αίτηση στον ασφαλιστή,

β. Οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις ασφάλισης που καθορίζονται από τον ασφαλιστή, κατά το χρόνο που ζητούν με αίτηση τους την επαναφορά σε ισχύ της ασφαλιστικής σύμβασης.

γ. Να καταβληθούν σε μετρητά όλα τα οφειλόμενα ασφάλιστρα ζωής άτοκα, εκτός των προγραμμάτων με συμμετοχή στα κέρδη για τα οποία και εισπράττεται το εγγυημένο τεχνικό επιτόκιο, καθώς και οι τόκοι που τυχόν οφείλονται από δάνεια με βάση την ασφαλιστική σύμβαση.

Η επαναφορά της ασφαλιστικής σύμβασης ισχύει από την ημερομηνία που εκδίδεται από τον ασφαλιστή η σχετική πρόσθετη πράξη.

11) ΚΑΤΟΙΚΙΑ

Ο λήπτης της ασφάλισης θεωρείται ότι διαμένει στην κατοικία που αναφέρεται στην αίτηση ασφάλισης, εφόσον ο ασφαλιστής δεν λάβει γραπτή ειδοποίηση για αλλαγή της.

12) ΕΚΧΩΡΗΣΗ Ή ΕΝΕΧΥΡΙΑΣΗ

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση μπορούν να εκχωρηθούν ή να δοθούν ενέχυρο. Η ισχύς τους αναγνωρίζεται από τον ασφαλιστή μόνο αν γίνουν με πρόσθετη πράξη ή με συμβολαιογραφικό έγγραφο, αντίγραφο του οποίου κοινοποιήθηκε στον ασφαλιστή με δικαστικό επιμελητή.

Ο δικαιούχος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυριάσει το ασφάλισμα χωρίς την έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ή σε περίπτωση ασφάλισης ζωής τρίτου, αυτού του τρίτου, εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

13) ΔΙΑΦΟΡΑ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η ηλικία αποτελεί ένα από τα πλέον ουσιώδη στοιχεία για την εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου.

Ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα να ζητήσει πριν από κάθε καταβολή αποζημίωσης, απόδειξη για την εξακρίβωση της ηλικίας του ασφαλισμένου ή του λήπτη της ασφάλισης.

Αν δηλώθηκε διαφορετική από την πραγματική τους ηλικία, τότε το ασφάλισμα, καθώς και κάθε άλλη καταβολή, θα αναπροσαρμόζεται σύμφωνα με τα ποσά που αντιστοιχούν στην πραγματική ηλικία του ασφαλισμένου ή του λήπτη της ασφάλισης, εφόσον η διαφορά ηλικίας δεν είναι μεγαλύτερη των τριών χρόνων . Σε περίπτωση που διαπιστώνεται διαφορά ηλικίας πάνω από τρία χρόνια, καταβάλλεται μόνο η αξία εξαγοράς του συμβολαίου.

14) ΕΠΙΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΕ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Κατά την διάρκεια ισχύος των προσαρτημάτων, τα οποία παρέχουν ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων, ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον Ασφαλιστή μέσα σε δέκα τέσσερις 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 δε θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

Ο ασφαλιστής μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίηση της.

15) ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Ο ασφαλιστής, διατηρεί το δικαίωμα, σε επέτειο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, να αναπροσαρμόζει το ασφάλιστρο των προσαρτημάτων (συμπληρωματικών καλύψεων) του συμβολαίου για το σύνολο των ασφαλισμένων του, εάν μεταβληθούν ένας ή περισσότεροι από τους συντελεστές υπολογισμού του ασφαλίστρου, οι οποίοι είναι:

- α) πίνακες νοσηρότητας - πίνακες ανικανότητας Ελληνικών ή διεθνών υπηρεσιών,**
- β) η μέση αποζημίωση ανά νοσηλεία, λόγω της αύξησης των νοσηλειών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.**

16) ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Ο ασφαλιστής δεσμεύεται μόνο με έγγραφα, τα οποία φέρουν την υπογραφή των από τον ασφαλιστή εξουσιοδοτημένων ατόμων. Κανένα άλλο

άτομο δεν έχει δικαίωμα να τροποποιήσει την ασφαλιστική σύμβαση και τα συναφή έγγραφα.

17) ΧΑΡΤΟΣΗΜΑ. ΦΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ

Κάθε φορολογική επιβάρυνση υπέρ τρίτων, όπως, φόροι, τέλη και λοιπές πράξεις σχετικές με την ασφαλιστική σύμβαση, βαρύνει τους ενδιαφερόμενους, λήπτη της ασφάλισης, ασφαλισμένο ή δικαιούχο.

• ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ας ξεκινήσουμε μιλώντας για το τι περιλαμβάνει μια αίτηση ασφάλισης ζωής. Καταρχήν, πρόκειται για ένα έγγραφο πάνω στο οποίο βασίζεται η κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης και το οποίο αργότερα ενσωματώνεται στο εκδιδόμενο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, που λέγεται αίτηση ασφάλισης.

Με την αίτηση αυτή, ο πελάτης ζητάει από την ασφαλιστική εταιρία να τον ασφαλίσει, με βάση όσα έχουν συμφωνηθεί και τα οποία θα αποτελέσουν το ειδικό μέρος των όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Μια αίτηση ασφάλισης(βλέπε παράρτημα), περιλαμβάνει τα εξής βασικά στοιχεία:

1) τα ατομικά στοιχεία του πελάτη, όπως ονοματεπώνυμο, έτος γέννησης, επάγγελμα κ.τ.λ.

2) τα ατομικά στοιχεία του συμβαλλόμενου, σε περίπτωση που είναι άλλος ο συμβαλλόμενος και άλλος ο ασφαλιζόμενος.

3) τα ονόματα των δικαιούχων. Σημαντικό είναι το γεγονός, πως όταν δεν έχουν οριστεί δικαιούχοι από τον ασφαλιζόμενο σε περίπτωση θανάτου του, οι δικαιούχοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του κληρονομικού δικαίου.

4) το πρόγραμμα ασφάλισης που έχει συμφωνηθεί μεταξύ του ασφαλιζόμενου και του ασφαλιστή.

5) τον τρόπο πληρωμής των ασφαλίσεων. Τα ασφάλιστρα σύμφωνα με το νόμο πληρώνονται κάθε χρόνο, εκτός και αν συμφωνηθεί να πληρώνονται με άλλο τρόπο(εξαμηνιαία ή τριμηνιαία), οπότε ο ασφαλιζόμενος επιβαρύνεται με ένα μικρό ποσοστό.

6) τον τρόπο διάθεσης του προϊόντος από τις υπεραποδόσεις των μαθητικών αποθεμάτων.

7) τα στοιχεία εξαρτώμενων μελών σε περίπτωση που περιλαμβάνονται στο συμβόλαιο.

8) το ερωτηματολόγιο υγείας και το ιατρικό ιστορικό του ασφαλιζόμενου.

9) την υπεύθυνη δήλωση του ασφαλισμένου ότι δεν απέκρυψε κάτι σχετικό με την κατάσταση της υγείας του κ.τ.λ.

Εφόσον η αίτηση γίνει δεκτή, εκδίδεται το ασφαλιστήριο συμβόλαιο συνοδευόμενο από όλα τα σχετικά μ'αυτό έγγραφα όπως, αποδείξεις πληρωμής.

• ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Εφόσον η αίτηση γίνει δεκτή, εκδίδεται το ασφαλιστήριο συμβόλαιο συνοδευόμενο από όλα τα σχετικά μ'αυτό έγγραφα όπως, αποδείξεις πληρωμής.

Όσον αφορά το ιατρικό ιστορικό και το ερωτηματολόγιο υγείας το οποίο συμπληρώνεται από τον υποψήφιο πελάτη, γίνεται για να διαπιστώσει η ασφαλιστική εταιρία πως ο πελάτης της όχι μόνο θα είναι υγιής κατά τη διάρκεια της ασφάλισης του, αλλά και για να ελέγξει πως δεν υπάρχει

κληρονομικότητα διαφόρων ασθενειών που θα επιφέρουν προβλήματα υγείας στο μέλλον.

Οι απαντήσεις του ασφαλισμένου στο ερωτηματολόγιο υγείας, συνιστούν υπεύθυνη δήλωση αυτού, που σημαίνει πως στην περίπτωση προσπάθειας απόκρυψης ή παραποίησης της πραγματικότητας, όσον αφορά την κατάσταση της υγείας του, μπορεί να επιφέρει λόγο ακύρωσης του συμβολαίου.

Από τις απαντήσεις αυτές, το τμήμα underwriting θα αποφασίσει αν το άτομο είναι ασφαλίσιμο ή όχι, ή ακόμη και αν χρειαστούν κάποιες επιπλέον εξετάσεις για να εξετασθεί λεπτομερώς η κατάσταση της υγείας του.

Ακόμη και αν είναι ασφαλίσιμο, θα αποφασισθεί αν θα υπάρξει κάποιο ποσοστό πρόσθετου ασφαλιστρού, το λεγόμενο επασφάλιστρο, για ορισμένες καλύψεις. Επίσης, εάν η ηλικία του υπό ασφάλιση ατόμου ή τα ποσά των καλύψεων υπερβαίνουν ορισμένα ύψη, η εταιρία προχωρεί σε γενικές και ειδικές ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις το άτομο αυτό, έστω και αν οι απαντήσεις του στο ερωτηματολόγιο ήταν αρνητικές.

Πρέπει να αναφέρουμε πως όσον αφορά τις εξετάσεις που γίνονται σε έναν υποψήφιο πελάτη, δεν ακολουθούν όλες οι εταιρίες την ίδια τακτική, εξαρτάται από την σοβαρότητα της κάθε εταιρίας.

Άλλωστε, το να υποβάλλεται ένα άτομο σε τόσες εξετάσεις είναι πολλές φορές προς το συμφέρον του, καθώς σε περίπτωση αγωγής του για αποζημίωση τον κατοχυρώνουν έναντι τυχόν αμφισβητήσεων που θα διατυπωθούν από την πλευρά της ασφαλιστικής εταιρίας και θα αφορούν την κατάσταση της υγείας του.

• ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ

Σχετικά με το τιμολόγιο πώλησης, η ασφάλεια ζωής ως πακέτο καλύψεων περιλαμβάνει δύο κατηγορίες καλυπτόμενων κινδύνων, τους τιμολογημένους και τους μη τιμολογημένους κινδύνους.

Οι τιμολογημένοι είναι οι κίνδυνοι για τους οποίους εφαρμόζεται υποχρεωτικά το τιμολόγιο που έχει εγκριθεί από το Υπουργείο Εμπορίου.

Απ' την άλλη, μη τιμολογημένοι κίνδυνοι είναι εκείνοι των οποίων η τιμή καθορίζεται ελεύθερα από τις ασφαλιστικές εταιρίες, ανάλογα με τις συνθήκες που επικρατούν στην αγορά ή τους στόχους και την πολιτική της κάθε εταιρίας. Από όλους τους κινδύνους, τιμολογημένοι είναι εκείνοι που καλύπτονται από τη βασική κάλυψη, την ασφάλεια ζωής, δηλαδή ο θάνατος συνέπεια ατυχήματος ή ασθένειας, ενώ οι υπόλοιποι κίνδυνοι κατατάσσονται στην κατηγορία των μη τιμολογημένων κινδύνων.

Σχετικά με την τιμή των ασφαλιστρών, το κόστος τους καθορίζεται από μια ειδική υπηρεσία της ασφαλιστικής εταιρίας. Για την καλύτερη διευκόλυνση των ασφαλιστών στην καθημερινή τους εργασία, τους δίνεται ένα ειδικό βιβλιάριο, το τιμολόγιο, για να μπορούν να τιμολογούν τα προγράμματα ασφάλισης για τους υποψήφιους πελάτες τους.

Το ειδικό αυτό βιβλίο που ονομάζεται και gate book, αποτελείται από κινητά φύλλα για να αντικαθίστανται εύκολα όταν γίνονται κάποιες αλλαγές ή τροποποιήσεις, και περιέχει εκτός από πίνακες των ασφαλιστηρίων για όλα τα είδη της βασικής κάλυψης και των πρόσθετων καλύψεων και διάφορους άλλους πίνακες για την εξαγορά και ελευθεροποίηση του συμβολαίου και τις αποδόσεις, όπως επίσης και ορισμένα πληροφοριακά στοιχεία για την εταιρία, την οργανωτική της δομή, τα προϊόντα της και άλλα.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΩΗΣ

Τα βασικά είδη των ασφαλειών ζωής είναι τρία,

- A) Η απλή ή πρόσκαιρη ασφάλιση ζωής,**
- B) Η ισόβια ασφάλιση ζωής,**
- Γ) Η μικτή ασφάλιση ζωής.**

A) ΑΠΛΗ Ή ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ

Είναι το παλιότερο ασφαλιστικό είδος ζωής. Προσφέρει τη μεγαλύτερη κάλυψη από οποιοδήποτε είδος ασφάλισης και μπορεί να γίνει για περιόδους, 1, 5, 10, 20 χρόνια ή μέχρι κάποια ηλικία, π.χ. 65 ή 70 χρονών.

Προβλέπει ότι το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο θα καταβληθεί στους δικαιούχους που έχουν ορισθεί από τον ασφαλιζόμενο, σαν δικαιούχοι του ασφαλίματος, μόνο σε περίπτωση θανάτου του ασφαλιζόμενου μέσα στη χρονική διάρκεια της ασφάλισης και σύμφωνα με τους όρους του συμβολαίου.

Ασφαλίζεται ο κίνδυνος του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία, εκτός από τις εξαιρέσεις που αναφέρονται στο ασφαλιστήριο. Ο ασφαλιζόμενος είναι υποχρεωμένος να καταβάλλει στον ασφαλιστή τα συμφωνηθέντα ασφάλιστρα, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου και ανάλογα με τη χρονική διάρκεια.

Αν ο ασφαλισμένος ζει στη λήξη της περιόδου ασφάλισης, λύνεται η ασφαλιστική σχέση χωρίς καμιά παραπέρα υποχρέωση του ασφαλιστικού συμβούλου.

Τα προγράμματα πρόσκαιρης διάρκειας, προσφέρουν ασφαλιστική προστασία με το χαμηλότερο κόστος από οποιοδήποτε άλλο τύπο ασφάλισης ζωής. Οι περισσότερες απλές ασφαλίσσεις ζωής είναι ανανεώσιμες, πράγμα που σημαίνει πως το συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί χωρίς αποδεικτικά ασφαλισιμότητας.

Σε κάθε ανανέωση του συμβολαίου το ασφάλιστρο αυξάνεται με βάση την ηλικία του ασφαλισμένου, όμως αυτό οδηγεί σε αντεπιλογή κατά της εταιρίας. Αυτό σημαίνει πως εφόσον τα ασφαλιστήρια αυξάνουν με την ηλικία, είναι πολύ πιθανόν να αποχωρούν άνθρωποι υγιείς και να παραμένουν οι προβληματικοί. Για να περιορίσουν λοιπόν οι ασφαλιστικές εταιρίες το πρόβλημα της αντεπιλογής, βάζουν κάποια όρια στην ηλικία μέχρι την οποία επιτρέπεται η ανανέωση. Στην Ελλάδα συγκεκριμένα, οι απλές ασφαλίσσεις ζωής που πωλούνται έχουν συνήθως μία συγκεκριμένη διάρκεια και δεν είναι ετησίως ανανεούμενες.

Η απλή ασφάλιση ζωής, απευθύνεται σε άτομα που ενδιαφέρονται μόνο για ασφαλιστική προστασία, για κάλυψη αναγκών όπως η προστασία δανείων, εξόφληση χρεών, η πληρωμή φόρου κληρονομιάς, η προστασία του εισοδήματος και άλλων οικογενειακών αναγκών.

Αυτά τα σχέδια δεν έχουν αξία εξαγοράς ή αποταμιευτικά στοιχεία και έτσι σε περίπτωση οποιασδήποτε οικονομικής δυσκολίας του συμβαλλομένου, διατρέχουν τον κίνδυνο διακοπής τους και απώλειας της ασφαλιστικής προστασίας.

Επίσης, αξίζει να σημειωθεί πως αυτό το είδος ασφάλισης προσφέρει μεγάλη ποικιλία ασφαλιστικών προγραμμάτων για την ικανοποίηση των αναγκών των πελατών, εκ' των οποίων τα κυριότερα είναι :

- η **σταθερή ασφάλιση πρόσκαιρης διάρκειας**, όπου τα ασφαλιζόμενο ποσό παραμένει σταθερό σε όλη τη διάρκεια του συμβολαίου,

- η **μούμενη ασφάλιση πρόσκαιρης διάρκειας**, όπου το ασφαλιστήριο ποσό μειώνεται κάθε χρόνο μ' ένα σταθερό ποσό που είναι ίσο με το αποτέλεσμα της διαίρεσης του αρχικού ασφαλισμένου ποσού με τη διάρκεια του συμβολαίου.

Τύποι Απλής Ασφάλισης

Οι κυριότερες μορφές απλής ασφάλισης διεθνώς είναι :

- **ετησίως ανανεούμενες**
- **διάρκειας 5, 10, 15 ή 20 ετών**
- **μέχρι τα 65 έτη του ασφαλισμένου**
- **φθίνουσα απλή ασφάλιση**

Η **ετησίως ανανεωμένη ασφάλιση**, εκδίδεται για ένα έτος και ο ασφαλιζόμενος έχει την δυνατότητα να ανανεώσει για διαδοχικές ετήσιες περιόδους, όμως μέχρι κάποια ηλικία και χωρίς αποδεικτικά ασφαλισιμότητας. Τα ασφάλιστρα αυξάνονται σε κάθε ανανέωση και συχνά επιτρέπεται η μετατροπή της σε αποταμιευτική ασφάλιση.

Σχετικά με την **απλή ασφάλιση**, μπορεί να εκδοθεί για 5, 10, 15 ή 20 χρόνια ή ακόμη και για μεγαλύτερες περιόδους. Το χρηματικό ποσό που

καταβάλλεται στη διάρκεια της περιόδου αυτής είναι σταθερό, αλλά αυξάνεται στις ανανεώσεις.

Συχνά η απλή ασφάλιση εκδίδεται με λήξη στα 65 χρόνια, οπότε και εκπνέει το ασφαλιστήριο. Η ασφάλιση μπορεί να μετατραπεί και σε ισόβια, αλλά οι εταιρίες ζητούν αυτό να γίνεται σε μικρότερη ηλικία, δηλαδή πριν τα 60.

Τέλος στην **φθίνουσα απλή ασφάλιση**, το κεφάλαιο μειώνεται σταδιακά στη διάρκεια του συμβολαίου, αλλά τα ασφάλιστρα παραμένουν σταθερά. Σε ορισμένους τύπους της ασφάλισης αυτής, ο συμβαλλόμενος δεν χρειάζεται να καταβάλλει ασφάλιστρα για όλη την περίοδο.

Για παράδειγμα, μπορεί η διάρκεια της ασφάλισης να είναι 20 χρόνια, αλλά η περίοδος καταβολής των ασφαλιστρών να είναι 15 χρόνια. Αυτό γίνεται για να αποφευχθεί η καταβολή ασφαλιστρών, όταν το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο έχει μειωθεί αισθητά και η περίοδος ασφάλισης βρίσκεται προς το τέλος της.

Οι Χρήσεις Της Απλής Ασφάλισης

Οι πιο σημαντικές χρήσεις της απλής ασφάλισης είναι δύο :

i) **όταν το εισόδημα είναι περιορισμένο.** Εξαιτίας της βελτίωσης των πινάκων θνησιμότητας αλλά και του τεράστιου ανταγωνισμού ανάμεσα στις ασφαλιστικές εταιρίες, τα ασφάλιστρα στην απλή ασφάλιση, έχουν μειωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Έτσι μεγάλα ποσά ασφάλισης μπορεί να αγορασθούν με μικρά ασφάλιστρα.

ii) **όταν υπάρχει μία προσωρινή ανάγκη.** Για παράδειγμα, η απλή φθίνουσα ασφάλιση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εξόφληση δανείων σε περίπτωση πρόωρου θανάτου του ασφαλισμένου.

Επίσης η απλή ασφάλιση, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εγγύηση της μελλοντικής ασφαλισιμότητας. Πιο συγκεκριμένα, μπορεί κάποιος να χρειάζεται μεγάλα ποσά ισόβιας ασφάλισης αλλά να μην έχει την δυνατότητα

να τα αγοράσει. Έτσι αγοράζει μια φθηνή απλή ασφάλιση, μετατρέποντας την αργότερα σε ισόβια, χωρίς να απαιτούνται αποδεικτικά ασφαλισιμότητας.

Περιορισμοί

Αν και η απλή ασφάλιση είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στις νεαρές ηλικίες δεν συνιστάται για ισόβια προστασία. Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στις μεγάλες ηλικίες μιας και τα ασφάλιστρα αυξάνουν σε απαγορευτικό βαθμό.

Λόγω της αύξησης αυτής, είναι πολλοί οι ασφαλισμένοι που αναγκάζονται να διακόψουν την ασφάλισή τους και μετά από χρόνια πληρωμών να πεθαίνουν ανασφάλιστοι.

Ακόμη η απλή ασφάλιση, λόγω του ότι δεν ανανεώνεται μετά από κάποια συγκεκριμένη ηλικία, π.χ. την ηλικία των 70 δεν ενδείκνυται για ισόβια προστασία.

Τέλος, δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αποδίδει εισόδημα στην περίοδο της σύνταξης, αφού δεν έχει αποταμιευτικό στοιχείο και αξία εξαγοράς.

Παραλλαγές Της Απλής Ασφάλισης

Οι παραλλαγές αυτού του είδους ασφαλίσεως είναι οι εξής :

α) Μετατρέπόμενη Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου.

Πρόκειται για μια κανονική πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου 10 έως 20 χρόνων, οι όροι της οποίας δίνουν την δυνατότητα στον ασφαλισμένο μέσα σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο, π.χ. των πρώτων 10 ετών, να την μετατρέψει σε κάποιο άλλο ασφαλιστικό είδος, δηλαδή σε ισόβια ασφάλιση, σε μικτή κ.τ.λ.

Αυτή η μορφή ασφάλισης εξυπηρετεί κυρίως νέους οικογενειάρχες, που επιθυμούν τα πρώτα χρόνια όπου το εισόδημά τους είναι χαμηλό να έχουν υψηλή οικογενειακή προστασία.

Στη συνέχεια και αφού περάσουν τα δύσκολα χρόνια έχουν την δυνατότητα μετατροπής της σε άλλο είδος ασφάλισης, δίνοντάς του και κάποια οφέλη, όπως είναι η καταβολή κεφαλαίου στη λήξη, η αξία εξαγοράς και άλλα.

β) Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου, με Ελαττωμένο Κεφάλαιο.

Αυτή η παραλλαγή προβλέπει μείωση του κεφαλαίου σε τακτά χρονικά διαστήματα, ενώ χρησιμοποιείται για την κάλυψη δανείων. Οι μειώσεις του κεφαλαίου παρακολουθούν τις εξοφλούμενες χρεολυτικές δόσεις. Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου-οφειλέτη, ο δανειστής που μπορεί να είναι και δικαιούχος, ικανοποιείται από την είσπραξη του ασφαλισμένου ποσού.

γ) Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου, σε Πωλήσεις με Πίστωση.

Πρόκειται για πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου μειωμένου κεφαλαίου, που μπορεί να πραγματοποιηθεί, π.χ. από μια επιχείρηση οικοδομών που πουλά σπίτια με δόσεις και μπορεί να περιλάβει σε μια ασφαλιστική σύμβαση όλους τους πελάτες της χωρίς υγειονομικό έλεγχο.

Το αρχικό κεφάλαιο καλύπτει για κάθε πελάτη είναι ίσο με το αρχικό χρέος και μειώνεται περιοδικά με τις εξοφλούμενες χρεολυτικές δόσεις.

Από τα ασφαλιστήρια αυτά, που αναφέρονται σε μεγάλα ποσά και έχουν συνήθως καλά αποτελέσματα, παραχωρείται πολλές φορές στην οικοδομική επιχείρηση ένα προμηθειικό δικαίωμα πάνω στα κέρδη.

Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, η απαίτηση της οικοδομικής επιχείρησης, ικανοποιείται από την ασφαλιστική εταιρία.

B) ΙΣΟΒΙΑ Ή ΕΦ' ΟΡΟΥ ΖΩΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ

Προβλέπει ότι οι δικαιούχοι του ασφαρίσματος θα εισπράξουν το σχετικό ποσόν από την ασφαλιστική επιχείρηση, κατά το θάνατο του ασφαλισμένου οποτεδήποτε και αν αυτός επέλθει.

Σε αντίθεση με την απλή ή πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου, τα ασφαλίστρα στην ισόβια είναι υψηλότερα και συνδυάζουν την ασφαλιστική προστασία με τη συστηματική αποταμίευση.

Αυτή η μορφή ασφαλίσεων δίνει στο συμβαλλόμενο διάφορα δικαιώματα, όπως είναι ο δανεισμός σε μετρητά, η εξαγορά, ο αυτόματος δανεισμός, η μετατροπή σε ασφάλιση ελεύθερη περαιτέρω πληρωμών κ.τ.λ.

Τα δικαιώματα αυτά, προσφέρονται συνήθως μετά από 2-5 χρόνια από την έναρξη της ασφάλισης.

Η ασφάλιση αυτή, μπορεί να είναι είτε χωρίς συμμετοχή κέρδη όπου το ασφαλισμένο ποσό είναι σταθερό σ' όλη την διάρκεια της ασφάλισης, είτε με συμμετοχή στα κέρδη όπου η ασφαλιστική κάλυψη αυξάνεται κάθε χρόνο με το ποσό των κερδών που διανέμει μια εταιρία.

Πάντως είτε με, είτε χωρίς συμμετοχή στα κέρδη, μπορεί να διαλαμβάνει πληρωμή των ασφαλίστρων σ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ασφαλισμένου ή για μια περιορισμένη χρονική διάρκεια.

Στην τελευταία περίπτωση, η υποχρέωση για πληρωμή των ασφαλίστρων τερματίζεται με τη λήξη της περιόδου πληρωμής των ασφαλίστρων, το ασφαλισμένο ποσό όμως θα πληρωθεί όταν πεθάνει ο ασφαλισμένος.

Διακρίσεις Της Ισόβιας Ασφάλισης

Η ισόβια ασφάλιση προσφέρει προστασία εφ' όρου ζωής και διακρίνεται στις εξής κατηγορίες :

- στην ισόβια ασφάλιση με ισόβια καταβολή ασφαλίστρου
- στην ισόβια ασφάλιση με πρόσκαιρη καταβολή ασφαλίστρου

Η ισόβια ασφάλιση με ισόβια καταβολή ασφαλίστρου, προσφέρει προστασία εφ' όρου ζωής μέχρι την ηλικία των 100 ετών και η αποζημίωση

θανάτου είναι βέβαια. Εννοείται πως αν ο ασφαλισμένος ζει στην ηλικία των 100 ετών, το ασφάλισμα καταβάλλεται στον ίδιο.

Σ' αυτού του είδους την ασφάλιση ο ασφαλισμένος-συμβαλλόμενος πληρώνει ασφάλιστρο όσο ζει και μόνο όταν πεθάνει σταματάει η υποχρέωση καταβολής και δημιουργείται η ασφαλιστική απαίτηση των δικαιούχων.

Τα ασφάλιστρα είναι σταθερά και δεν αυξάνουν με την ηλικία, ενώ τα πρώτα χρόνια τα ασφάλιστρα είναι ακριβότερα απ' ότι κοστίζουν και μετέπειτα φθηνότερα.

Η ισόβια ασφάλιση, έχει ένα επενδυτικό στοιχείο που δημιουργεί την αξία εξαγοράς. Αυτή οφείλεται στην υπερχρέωση των ασφαλιστρων στην αρχή της ασφάλισης και τα πρώτα χρόνια είναι μικρή αλλά αυξάνει σημαντικά αργότερα. Επίσης ο ασφαλισμένος, έχει το δικαίωμα να ζητήσει την αξία εξαγοράς ή δάνειο από την αξία εξαγοράς.

Ακόμη η ασφάλιση αυτή, ενδείκνυται όχι μόνο για την αντιμετώπιση οικογενειακών αναγκών, σε περίπτωση πρόωρου θανάτου του οικογενειάρχη, αλλά και για να γίνει μια πρόβλεψη για την αντιμετώπιση των φόρων κληρονομιάς σε περίπτωση μεγάλης ακίνητης περιουσίας.

Στην **ισόβια ασφάλιση με πρόσκαιρη καταβολή ασφαλίστρου**, ο ασφαλισμένος έχει προστασία εφ' όρου ζωής και τα ασφάλιστρα είναι σταθερά, αλλά καταβάλλονται μόνο για μια συγκεκριμένη περίοδο. Με τη λήξη διάρκειας καταβολής του ασφαλίστρου, ο ασφαλιζόμενος-συμβαλλόμενος σταματά να καταβάλλει ασφάλιστρο αλλά η ασφάλισή του παραμένει σε ισχύ.

Για παράδειγμα η Χ, 25 ετών, αγοράζει ισόβια ασφάλιση περιορισμένων καταβολών για 3.000€ και πληρώνει ασφάλιστρα για 20 έτη. Μετά από 20 χρόνια, το συμβόλαιο είναι <<ελεύθερο περαιτέρω καταβολών>>, δηλαδή δεν απαιτούνται άλλα ασφάλιστρα.

Όμως, δεν πρέπει να συγχέουμε το <<ελεύθερο>> συμβόλαιο με αυτό που λήγει. Το ασφαλιστήριο λήγει όταν το ασφάλισμα καταβληθεί είτε στην αποζημίωση θανάτου είτε στην επιβίωση, ενώ είναι <<ελεύθερο>> όταν δεν απαιτείται άλλη πληρωμή ασφαλιστρων.

Η πιο συνηθισμένη μορφή της ισόβιας ασφάλισης περιορισμένων καταβολών, έχει περιορισμένη περίοδο πληρωμής ασφαλιστρων 10, 20, 25 ή 30 χρόνια ή έχει λήξη στα 65 ή 70.

Η ισόβια ασφάλιση με ενιαία καταβολή ασφαλιστρών είναι μια ακραία μορφή αυτής της ασφάλισης, όπου καταβάλλοντας κανείς ασφαλιστρο μια φορά, έχει ισόβια προστασία.

Επειδή τα ασφαλιστρα στην ισόβια ασφάλιση περιορισμένων καταβολών είναι υψηλότερα απ' ότι στη συνήθη ισόβια ασφάλιση, η αξία εξαγοράς είναι επίσης υψηλότερη.

Επίσης αυτή η μορφή ασφάλισης πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή. Είναι δύσκολο για έναν άνθρωπο με μέτριο εισόδημα, να ασφαλίσει επαρκώς τη ζωή του εξαιτίας των σχετικά υψηλών ασφαλιστρών, που κάνει το ποσό της ασφάλειας ζωής που αγοράζει, να είναι σημαντικά χαμηλότερο από το αντίστοιχο της συνήθους ισόβιας ασφάλισης. Για τους περισσότερους η συνήθης ισόβια ασφάλιση αποτελεί καλύτερη λύση.

Τέλος, η ασφάλιση αυτή ενδείκνυται για άτομα που απέχουν από την συνταξιοδότηση 15, 20, 25 χρόνια, καταρτίζουν την ασφάλιση με πρόσκαιρο καταβολή, για τα χρόνια αυτά και με την έξοδό τους από την ενεργό δράση, λήγει και η υποχρέωσή της καταβολής του ασφαλιστρο.

Χρήσεις Της Ισόβιας Ασφάλισης

Η ισόβια ασφάλιση, χρησιμοποιείται σε δύο περιπτώσεις :

- όταν χρειάζεται εφ' όρου ζωής προστασία.
- όταν είναι επιθυμητή πρόσθετη αποζημίωση.

Είναι αλήθεια, πως πολλοί άνθρωποι χρειάζονται προστασία και μετά την ηλικία των 65 ή 70 ετών, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι ο μέσος άνθρωπος χρειάζεται μεγάλα ποσά ασφάλειας ζωής μετά τα 65.

Αυτή η άποψη είναι μάλλον απλουστευτική, καθώς αρκετοί χρειάζονται σημαντική ασφάλιση ζωής μετά τα 65.

Παράδειγμα αποτελεί κάποιος που έχει να ξεκαθαρίσει φόρους από μια μεγάλη περιουσία, κάποιος που παίρνει διαζύγιο ή ακόμη και κάποιος που θέλει να αφήσει ένα σημαντικό ποσό στη σύζυγό του, στα παιδιά του ή ένα ίδρυμα.

Όλα τα παραπάνω μπορούν να επιτευχθούν με μια ισόβια ασφάλιση, ακόμη και ο ασφαλισμένος πεθάνει σε μεγάλη ηλικία.

Τέλος, η ισόβια ασφάλιση χρησιμοποιείται όταν είναι επιθυμητή πρόσθετη αποζημίωση. Όπως έχει αναφερθεί, η ισόβια ασφάλιση δημιουργεί έναν αποταμιευτικό λογαριασμό, τον οποίο μπορεί κανείς να εξαγοράσει ή ακόμη να δανεισθεί.

Περιορισμοί

Ο βασικός περιορισμός ή μειονέκτημα που έχει η ισόβια ασφάλιση, είναι ότι ορισμένοι ασφαλισμένοι είναι απασφαλισμένοι. Εξαιτίας λοιπόν του αποταμιευτικού στοιχείου, ορισμένοι αγοράζουν ισόβια ασφάλιση ενώ θα μπορούσαν να αγοράσουν απλή η οποία είναι προτιμότερη.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΙΣΟΒΙΑΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ

Ο ασφαλιστής, σύμφωνα με το ασφαλιστήριο, τους γενικούς όρους του συμβολαίου, καθώς και τους ειδικούς όρους του παρόντος, στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος αποβιώσει, θα καταβάλει στο δικαιούχο το ασφάλισμα που αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.

1) ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ (ΜΕΡΙΣΜΑΤΑ)

Ο ασφαλισμένος συμμετέχει στα κέρδη από την επένδυση των μαθηματικών αποθεμάτων της ασφάλειας αυτής, ως εξής:

Από το καθαρό ποσοστό της απόδοσης της επένδυσης, εφόσον αυτή υπερβαίνει το τεχνικό επιτόκιο, αφαιρείται ποσοστό τέσσερα επί τις εκατό

(4%) που είναι το εγγυημένο τεχνικό επιτόκιο, το οποίο και πιστώνεται στο λογαριασμό των μαθηματικών αποθεμάτων του ασφαλισμένου.

Το ενενήντα επί τις εκατό (90%) του εναπομένοντος ποσοστού, είναι το ποσοστό της απόδοσης υπέρ του ασφαλισμένου.

Το ποσό που πιστώνεται στο λογαριασμό των μερισμάτων είναι το γινόμενο του ποσοστού απόδοσης υπέρ του ασφαλισμένου, όπως αυτό ορίζεται παραπάνω και του μαθηματικού αποθέματος του συμβολαίου στην αρχή της οικονομικής χρήσης για την οποία υπολογίζεται το μέρος, αφού πρώτα αφαιρεθεί ο φόρος μερισμάτων.

Τα τυχόν υπάρχοντα μερίσματα θα καταβάλλονται στο λήπτη της ασφάλισης, στον ασφαλισμένο ή στους δικαιούχους σε περίπτωση που συμβεί:

- α) καταβολή της χρηματικής αξίας του ασφαλιστηρίου συμβολαίου,**
- β) θάνατος του ασφαλισμένου,**
- γ) σε περίπτωση που υποβληθεί στον ασφαλιστή έγγραφη αίτηση ίου λήπτη της ασφάλισης για ανάληψη των μερισμάτων, με απαραίτητη προϋπόθεση το συμβόλαιο να έχει αποκτήσει χρηματική αξία.**

2) ΧΡΗΜΑΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Η ισόβιος ασφάλεια, όταν έχει διάρκεια πληρωμής ασφαλίσεων μικρότερη ή ίση των δέκα ετών, αποκτά χρηματική αξία με την συμπλήρωση του δεύτερου έτους.

Όταν έχει διάρκεια πληρωμής πάνω από δέκα έτη, αποκτά χρηματική αξία με τη συμπλήρωση του τρίτου έτους. Η χρηματική αξία προσδιορίζεται σύμφωνα με τον επισυναπτόμενο πίνακα και καταβάλλεται στο λήπτη της ασφάλισης σε μετρητά, μετά από γραπτή αίτηση του, αφού πρώτα αφαιρεθούν τυχόν οφειλές του προς τον ασφαλιστή.

Για ασφάλεια που εξακολουθεί να ισχύει για δύο ή τρία χρόνια, ανάλογα με τις παραπάνω διακρίσεις, και το οφειλόμενο ασφαλιστρο δεν καταβληθεί μέσα στο διάστημα της χαριστικής προθεσμίας, τότε αυτή

μετατρέπεται σε ασφάλεια μειωμένου ασφαλισματος (κεφαλαίου), σύμφωνα με τον επισυναπτόμενο πίνακα.

Ασφάλεια που έχει μετατραπεί σε ασφάλεια μειωμένου ασφαλισματος, σύμφωνα με τα ανωτέρω, δεν μετέχει στα κέρδη που προέρχονται από την απόδοση των επενδύσεων των μαθηματικών αποθεμάτων πέραν του εγγυημένου τεχνικού επιτοκίου.

3) ΔΑΝΕΙΑ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Όταν η παρούσα ασφάλεια αποκτήσει χρηματική αξία, ο ασφαλιστής, μετά από γραπτή αίτηση του λήπτη της ασφάλισης, την οποία υπογράφει και ο ασφαλισμένος εφόσον είναι διαφορετικό πρόσωπο, χορηγεί έντοκο δάνειο για ποσό μέχρι εκατό επί τις εκατό (100%) της χρηματικής αξίας στο χρόνο που υποβλήθηκε η αίτηση και με μοναδική εγγύηση την ενεχυρίαση των δικαιωμάτων της ασφάλειας αυτής.

Ο,τι οφειλές υπάρχουν, θα αφαιρούνται από το ποσό του δανείου και οι τόκοι θα υπολογίζονται σύμφωνα με το εκάστοτε ανώτατο επιτόκιο ταμειυτηρίου.

Αν το οφειλόμενο ποσό από το δάνειο μαζί με τους τόκους φτάσει ή ξεπεράσει τη χρηματική αξία, τότε θεωρείται ότι ο λήπτης της ασφάλισης εξαγόρασε την ασφάλεια, οπότε παύει η ισχύς του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να εξοφλήσει το δάνειο οποτεδήποτε επιθυμεί, αν όμως επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση γίνεται συμψηφισμός του ποσού του δανείου και των τόκων με το ασφάλισμα.

4) ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Η καταβολή του ασφαλίματος γίνεται στην έδρα του ασφαλιστή ή στα περιφερειακά γραφεία του, μετά την υποβολή και τον έλεγχο όλων των αναγκαίων δικαιολογητικών εγγράφων.

Ειδικότερα, θα πρέπει να υποβληθούν στον ασφαλιστή κατ' αρχήν τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- α) ιατρικό πιστοποιητικό θανάτου του ασφαλισμένου,**
- β) ληξιαρχική πράξη θανάτου του ασφαλισμένου,**
- γ) πιστοποιητικά γέννησης ασφαλισμένου και δικαιούχων,**

Ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα να ζητήσει απ' αυτόν που προβάλλει την αξίωση να προσκομίσει οποιοδήποτε επιπλέον έγγραφο κρίνεται χρήσιμο.

Από το ασφάλισμα αφαιρούνται τα τυχόν οφειλόμενα ασφάλιστρα, προκειμένου να συμπληρωθεί το ετήσιο ασφάλιστρο, καθώς και τα τυχόν δάνεια και οι τόκοι αυτών.

5) ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ

Αν ο ασφαλισμένος, σε οποιαδήποτε διανοητική κατάσταση κι αν βρίσκεται, αυτοκτονήσει μέσα σε ένα χρόνο από την ημερομηνία που εκδόθηκε ή επαναφέρθηκε σε ισχύ το παρόν, η ευθύνη του ασφαλιστή περιορίζεται μόνο στην καταβολή, χωρίς τόκο, των ασφαλίσεων της παρούσης ασφάλειας ζωής που εισέπραξε, με αφαίρεση τυχόν οφειλομένων ποσών. Αν όμως, αυτοκτονήσει μετά από ένα χρόνο, τότε καλύπτεται και ο κίνδυνος αυτοκτονίας.

6) ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ

Η παρούσα ασφάλεια δεν καλύπτει θάνατο που θα προέλθει από:

α. Εισβολή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση και πολιτικές ταραχές

β. Οποιοσδήποτε ασθένειες ή σωματικές βλάβες ή αναπηρίες, που προϋπήρχαν τη ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ο ασφαλισμένος ή ο λήπτης της ασφάλειας γνώριζαν την ύπαρξη τους, καθώς και τα επακόλουθα ή τις επιπλοκές τους.

Γ) ΜΙΚΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Είναι η τρίτη βασική μορφή της ασφάλισης ζωής και ίσως η δημοφιλέστερη. Προβλέπει, είτε την καταβολή του ασφαλισμένου ποσού στους δικαιούχους εφόσον επέλθει ο θάνατος του ασφαλισμένου μέσα στη χρονική διάρκεια του συμβολαίου, είτε στον ίδιο τον ασφαλισμένο εφόσον ζει στην λήξη της ασφάλισης. Αυτό το είδος ασφάλισης καλύπτει και την επιβίωση και το θάνατο, γι' αυτό και λέγεται μικτή.

Η διάρκειά της κυμαίνεται από 10, 15, 20, 25 κ.ο.κ. έτη και όπως οι ισόβιες ασφαλίσσεις συνδυάζουν την ασφαλιστική προστασία με τη συστηματική αποταμίευση.

Προσφέρει διάφορα δικαιώματα στο συμβαλλόμενο όπως ακριβώς και οι ισόβιες, ενώ προσφέρονται δύο βασικά είδη, με συμμετοχή και χωρίς συμμετοχή στα κέρδη.

Στην πρώτη περίπτωση, η ασφαλιστική κάλυψη αυξάνεται κάθε χρόνο με τα κέρδη που διανέμει μια εταιρία, ενώ στη δεύτερη το ασφαλισμένο ποσό και η αξία λήξης παραμένουν σταθερά.

Τα ασφαλιστήρια είναι υψηλότερα από εκείνα της ισόβιας ασφάλισης όπως υψηλότερες είναι και οι αξίες που προσφέρει το σχέδιο. Τα σχέδια αυτά είναι κατάλληλα για άτομα που ενδιαφέρονται για κάλυψη αναγκών, όπως είναι η μόρφωση και η αποκατάσταση παιδιών, η συνταξιοδότηση και άλλα.

Τα επενδυτικά σχέδια έχουν σαν βάση είτε τη μικτή είτε την ισόβια ασφάλιση και προνοούν την πληρωμή του ασφαλισμένου ποσού ή την αξία των μονάδων, αν είναι μεγαλύτερη, κατά το θάνατο του ασφαλισμένου ή τη

λήξη της ασφάλισης. Τα χαρακτηριστικά που κάνουν τα σχέδια αυτά να ξεχωρίζουν από τα υπόλοιπα είναι ότι το συμβόλαιο καθορίζει το μέρος των ασφαλιστρών που διατίθεται για επένδυση.

ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΗΣ ΜΙΚΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

i) **Ασφάλιση Επιβιώσεως**, η οποία προβλέπει την καταβολή του κεφαλαίου μόνο εάν ο ασφαλισμένος ζει κατά την λήξη της διάρκειάς της. Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου κατά την διάρκεια της ασφάλισης, λήγει η ασφαλιστική σχέση, χωρίς καμία περαιτέρω υποχρέωση της ασφαλιστικής εταιρίας.

Το είδος αυτό της ασφάλισης, το πραγματοποιούν άτομα που έχουν δυνατότητες επιβιώσεως κατά την διάρκεια της ασφάλισης. Ακόμη, είναι φυσιολογικό ότι όσο η ηλικία εισόδου στην ασφάλιση είναι μεγαλύτερη, τόσο το ασφάλιστρο μικραίνει διότι υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα θανάτου και κατά συνέπεια μικρότερη πιθανότητα να κληθεί η ασφαλιστική επιχείρηση να πληρώσει στη λήξη. Για την ασφάλιση αυτή δεν χρειάζεται υγειονομικός έλεγχος.

Τέλος, αξίζει να αναφέρουμε πως για την ασφάλιση επιβιώσεως υπάρχουν διάφορες μορφές, μπορεί π.χ. να συμφωνηθεί ότι με το θάνατο του ασφαλισμένου θα σταματά η υποχρέωση καταβολής του ασφαλίστρου, το κεφάλαιο όμως θα καταβάλλεται στους δικαιούχους κατά τη λήξη ή θα επιστρέφονται τα καταβληθέντα, μέχρι το θάνατο του ασφαλισμένου ασφαλίστρα, με ή χωρίς τόκο.

Η ασφάλιση επιβιώσεως στην απλή της μορφή δεν είναι ιδιαίτερα διαδεδομένο είδος. Οι συνήθεις εφαρμογές της είναι σε συνδυασμό με την πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου, απ' όπου προκύπτει η μικτή ασφάλιση θανάτου και επιβιώσεως.

ii) **Ασφάλιση Διπλασιαζόμενου Κεφαλαίου Στη Λήξη**, όπου πρόκειται για μικτή ασφάλιση, πρόσκαιρη θανάτου και επιβιώσεως, της οποίας το ένα σκέλος, η πρόσκαιρη θανάτου, αναφέρεται σε ένα κεφάλαιο, π.χ. 5.000€ και η

επιβιώσεως σε 10.000€. Έτσι, το κεφάλαιο επιβιώσεως είναι διπλάσιο του θανάτου.

Όταν παραχωρείται με συμμετοχή, το ποσό της συμμετοχής, σε περίπτωση επιβιώσεως, είναι διπλάσιο του ποσού συμμετοχής σε περίπτωση θανάτου.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ

I) Ασφάλιση Ζωής με Πληρωμή του Κεφαλαίου σε Δόσεις

Με καταβολή του κεφαλαίου σε δόσεις μπορεί να λειτουργήσει και η εφ' όρου ζωής ασφάλιση και η επιβιώσεως. Αν για παράδειγμα, το ασφαλισμένο κεφάλαιο είναι 10.000 € και έχουν συμφωνηθεί πέντε δόσεις καταβολής, η εταιρία θα καταβάλει 2.000 € με τη λήξη της διάρκειας ή με το θάνατο του ασφαλισμένου και από 2.000 € τις τέσσερις επόμενες επετείους της λήξεως ή του θανάτου αντίστοιχα. Έτσι το ασφάλιστρο είναι φθηνότερο, παρά αν το κεφάλαιο καταβάλλεται ολόκληρο.

Ο τύπος αυτός της ασφαλίσεως έχει εφαρμογές σε σπουδαστικά προγράμματα, όπου οι καταβαλλόμενες δόσεις μπορεί να συνδυαστούν με τα έτη σπουδών.

II) Ασφάλιση Ζωής με Επενδύσεις σε Αξιόγραφα

Η ασφάλιση αυτή ανθεί σε χώρες με ανεπτυγμένη χρηματαγορά και χρηματιστηριακή κίνηση. Στη χώρα μας, με μια τόσο άτονη, μέχρι πρότινος, χρηματιστηριακή δραστηριότητα, δεν υπήρχαν οι προϋποθέσεις αναπτύξεως αυτού του ασφαλιστικού είδους.

Η σχετική σύμβαση προβλέπει ότι από το εισπραττόμενο ασφάλιστρο, ο ασφαλιστής, που παρακολουθεί καθημερινά τις χρηματιστηριακές εξελίξεις, θα επενδύει για λογαριασμό του ασφαλισμένου, π.χ., το 60% του

ασφαλίστρου σε χρεόγραφα και το 40% για την κάλυψη του κεφαλαίου της ασφαλίσεως ζωής και των riders (ασφάλιση προσωπικών ατυχημάτων, ασθένειας, κ.λπ.).

Σε περίπτωση θανάτου, οι δικαιούχοι εισπράττουν το κεφάλαιο θανάτου και παραλαμβάνουν τη μέχρι τότε επένδυση σε χρεόγραφα.

Τα ασφαλιστήρια αυτά δεν έχουν φορολογικές απαλλαγές και δεν έχουν συμμετοχή ως προς το επενδύόμενο σε αξιόγραφα μέρος. Μετεξέλιξη των ασφαλιστηρίων αυτών είναι τα ασφαλιστήρια Unit Linked.

III) Ασφάλιση Μειωμένου κατά τα πρώτα χρόνια Ασφαλίστρου

Το ασφαλιστήριο αυτό προβλέπει καταβολή ασφαλίστρου, που κατά τα πρώτα πέντε, π.χ. χρόνια της ασφαλίσεως, θα είναι το 1/2 του κανονικού.

Έτσι δίνει την ευκαιρία σε άτομα με χαμηλό εισόδημα, που υπάρχουν όμως προοπτικές αυξήσεως του, και με μεγάλες ασφαλιστικές ανάγκες (νεαροί οικογενειάρχες) να αγοράσουν, με χαμηλό ασφάλιστρο, μεγάλη ασφαλιστική προστασία.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα ασφαλιστήρια αυτά δεν έχουν συμμετοχή κατά τα χρόνια του μειωμένου ασφαλίστρου και ότι οι ασφαλιζόμενοι υποβάλλονται σε αυστηρό υγειονομικό έλεγχο.

IV) Ισόβιος Ασφάλιση Μετατρέπόμενη σε Μικτή

Μπορεί να συγκριθεί με την προηγούμενη ασφαλιστική μορφή, γιατί έχει χαμηλό κατά τα πρώτα χρόνια ασφάλιστρο, επειδή ξεκινάει σαν ισόβιος ασφάλιση.

Η ασφαλιστική σύμβαση επιφυλάσσει στον ασφαλισμένο το δικαίωμα, να μετατρέψει την ασφάλιση σε μικτή, π.χ., μέσα στα πέντε πρώτα χρόνια. Αν ο ασφαλισμένος δεν ασκήσει το δικαίωμα αυτό και παρέλθει άπρακτη η περίοδος επιλογής, το δικαίωμα παραγράφεται.

Στην περίπτωση μετατροπής, ως ηλικία εισόδου λαμβάνεται η ηλικία του ασφαλισμένου κατά το χρόνο ενάρξεως της ασφαλίσεως. Έτσι, το

ασφαλίστρου της μικτής, που θα πληρώνει του λοιπού, είναι χαμηλότερο του ασφαλίστρου της ηλικίας που διανύει κατά το χρόνο της μετατροπής και κατά τι υψηλότερο της ηλικίας που είχε κατά την είσοδο στην ασφάλιση και τούτο για να καλυφθεί η διαφορά ασφαλίστρου μεταξύ ισόβιου και μικτής, για τα χρόνια που παρέμεινε ασφαλισμένος με ισόβιο.

V) Ασφάλιση Αυξανόμενου Κεφαλαίου

Είναι μια παραλλαγή της προηγούμενης ασφάλισης. Η σύμβαση προβλέπει ότι ασφαλισμένος έχει δικαίωμα, μέσα σε ορισμένα χρονικά διαστήματα, π.χ. ανά τριετία και μέχρι τέσσερις τριετίες, να αυξάνει το κεφάλαιο του ανά 25%, χωρίς υγειονομικό έλεγχο. Έτσι, στα δώδεκα χρόνια, το αρχικά ασφαλισμένο κεφάλαιο θα έχει διπλασιαστεί. Ειδικός όρος μπορεί να προβλέπει ότι, αν ο ασφαλισμένος δεν ασκήσει το δικαίωμα αναπροσαρμογής του κεφαλαίου για μια τριετία, το δικαίωμα αυτό παραγράφεται και για τις επόμενες.

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

Η ασφάλιση οικογενειακού εισοδήματος έχει διάφορες παραλλαγές και μπορεί να συνδυαστεί με διάφορους τύπους ασφαλίσεως ζωής, όπως :

α) Με Ισόβιο Ασφάλιση Ζωής

Αν ο θάνατος του ασφαλισμένου επέλθει μέσα σε μια χρονική περίοδο, ας υποθέσουμε 20 ετών, το κεφάλαιο της ισόβιου ασφαλίσεως, ανάλογα με τη συμφωνία των συμβαλλομένων, μπορεί να πληρωθεί είτε αμέσως μετά το θάνατο είτε στη λήξη της 20ετίας, ή ακόμη ένα μέρος με το θάνατο και ένα μέρος κατά τη λήξη της παραπάνω χρονικής περιόδου.

Παράλληλα, θα καταβάλλεται στους δικαιούχους ετησίως ένα ποσό, που θα αντιπροσωπεύει 10 ή 20% του βασικού κεφαλαίου, σε αναπλήρωση του απολεσθέντος, με το θάνατο του οικογενειάρχη, οικογενειακού εισοδήματος.

Αν ο ασφαλισμένος επιβιώσει της παραπάνω περιόδου καλύψεως του οικογενειακού εισοδήματος (των 20 χρόνων του παραδείγματος μας), επειδή οι ασφαλιστικές παροχές μειώνονται στο κεφάλαιο της ισobίου ασφαλίσεως και μόνο, επιστρέφεται ανάλογο μέρος των καταβληθέντων ασφαλίσεων.

β)Με Μικτή Ασφάλιση Ζωής

Αν ο θάνατος του ασφαλισμένου συμβεί μέσα στη διάρκεια της μικτής ασφάλισης, που μπορεί να είναι η ίδια με τη διάρκεια προστασίας του οικογενειακού εισοδήματος ή και διάφορη, οι επιλογές για την καταβολή του κεφαλαίου μπορεί αν είναι οι εξής:

i) άμεση καταβολή ολοκλήρου του κεφαλαίου (Μικτή).

ii) καταβολή ολοκλήρου του κεφαλαίου στη λήξη διαρκείας της ασφαλίσεως (Μικτή Ορισμένης Λήξεως).

iii) καταβολή του κεφαλαίου κατά ένα μέρος με το θάνατο και κατά ένα μέρος με τη λήξη της διαρκείας της ασφαλίσεως (κατά ένα μέρος Μικτή και κατά το υπόλοιπο Ορισμένης Λήξεως).

Αν το ασφαλιστήριο λήξει και ως προς τη διάρκεια της μικτής και ως προς τη διάρκεια προστασίας του οικογενειακού εισοδήματος, ο ασφαλισμένος εισπράττει μόνο το κεφάλαιο της μικτής και λύεται η ασφαλιστική σύμβαση, χωρίς καμιά παραπέρα υποχρέωση των συμβαλλομένων.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι το ασφάλιστρο παραμένει σταθερό, εκτός εάν η διάρκεια της μικτής ασφαλίσεως είναι μεγαλύτερη εκείνης της προστασίας του οικογενειακού εισοδήματος ή και αντιθέτως, οπότε το ασφάλιστρο διαφοροποιείται ανάλογα.

Και τα δύο αυτά ασφαλιστικά είδη, η ισόβιος δηλαδή και η μικτή, που προβλέπουν και την κάλυψη του οικογενειακού εισοδήματος, δεν είναι τίποτε άλλο από ένας συνδυασμός της μικτής και της ισοβίου με μια πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου, σταθερά μειωμένου κεφαλαίου και με καταβολή του ασφαλίματος σε δόσεις (η ετήσια μείωση του κεφαλαίου είναι ισόποση με την ετήσια δόση καταβολής του ασφαλίματος).

Δεν αποκλείεται και μόνο η κάλυψη του οικογενειακού εισοδήματος, οπότε λειτουργεί μόνο η πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου, μειωμένου κεφαλαίου και με καταβολή του ασφαλίματος σε δόσεις.

Η ασφάλιση του οικογενειακού εισοδήματος είναι ένα ασφαλιστικό είδος με πολύ σοβαρή κοινωνική αποστολή. Συνάπτεται συνήθως για 20-25 χρόνια, όση μπορεί να υπολογίζεται, κατά προσέγγιση, και η χρονική περίοδος που βρίσκονται σε εξέλιξη οι οικογενειακές ανάγκες, από τη γέννηση δηλαδή των παιδιών, μέχρι την ενηλικίωση, την ολοκλήρωση των σπουδών και τη σταδιοδρομία τους.

Προστατεύει, επομένως, και συντηρεί την οικογένεια, που αποτελεί, παραπέρα, τη βάση της κοινωνικής δομής μιας χώρας.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ ΖΩΗΣ ΠΑ ΑΓΟΡΑ ΣΤΕΓΗΣ

α) Συνδυασμός Υποθήκης Οικοδομικής Εταιρίας με Ασφάλιση Ζωής

Στις περιπτώσεις πωλήσεως σπιτιών με δόσεις, οι οικοδομικές επιχειρήσεις, για εξασφάλιση τους, εγγράφουν στο ακίνητο υποθήκη.

Για εξασφάλιση της οικογένειας, σε περίπτωση πρόωρου θανάτου του οικογενειάρχη-αγοραστή, αλλά και για να αποφύγει τη δύσκολη θέση η οικοδομική επιχείρηση, να ασκήσει τα απορρέοντα από την υποθήκη δικαιώματα της, αφήνοντας άστεγους τη χήρα και τα ορφανά, επινοήθηκαν και εφαρμόζονται διάφοροι συνδυασμοί υποθήκης και ασφαλίσεως ζωής.

Ο τύπος ασφαλίσεως ζωής που χρησιμοποιείται συνήθως είναι η **Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου**, διάρκειας ίσης με τη διάρκεια της υποθήκης, και μπορεί να έχει τις παρακάτω παραλλαγές:

i) **μειωμένου ετησίως κεφαλαίου**, κατά το ποσό των ετήσιων χρεολυτικών δόσεων.

Συνήθως υπάρχει στη σύμβαση ειδικός όρος, σύμφωνα με τον οποίο το κεφάλαιο δεν μπορεί να μειωθεί περισσότερο από τα 3/4. Έτσι, παραμένει μέχρι τη λήξη ένα καλυπτόμενο κεφάλαιο ίσο με το 1/4 του αρχικού, ώστε αν κατά τα τελευταία χρόνια πεθάνει ο ασφαλισμένος, να χρησιμοποιηθεί το ποσό αυτό για τη συντήρηση του ακινήτου.

ii) **σε περίπτωση θανάτου του οικογενειάρχη-αγοραστή**, η σύμβαση μπορεί να προβλέπει εκτός από την κάλυψη του μειωμένου κεφαλαίου, που παρακολουθεί το ανεξόφλητο μέρος του αρχικού χρέους— και την καταβολή ενός ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος, για τα υπόλοιπα μέχρι τη λήξη της ασφαλίσεως χρόνια, ώστε να καλυφθούν τα έξοδα για τη συντήρηση της οικοδομής και της οικογένειας.

β) Συνδυασμός Ενυπόθηκου Δανείου, από Ασφαλιστική Επιχείρηση, με Ασφάλιση Ζωής

Πολλές ασφαλιστικές επιχειρήσεις χορηγούν ενυπόθηκά δάνεια, τα οποία κατά το Νόμο (Άρθρο 8, περίπτωση Δ του Ν.Δ. 400/70) συνιστούν και ασφαλιστική τοποθέτηση.

Για εξασφάλιση της ασφαλιστικής επιχειρήσεως, η εγγραφή τη σχετικής υποθήκης συνδυάζεται με ισόποση προς το δάνειο μικτή ασφάλιση ζωής, της ίδιας με την υποθήκη διάρκειας.

Ο ασφαλισμένος δεν καταβάλλει στην ασφαλιστική επιχείρηση χρεόλυτρο αλλά μόνο ένα σταθερό ποσό τόκου ετησίως, ανάλογα με το συμφωνηθέν επιτόκιο, καθώς επίσης τα αναλογούντα ετήσια ασφάλιστρα.

Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, μεταφέρεται το ασφαλισμένο κεφάλαιο ζωής με μια λογιστική εγγραφή και κλείνει ο λογαριασμός του ενυπόθηκου δανείου.

Το ίδιο συμβαίνει και σε περίπτωση που κατά τη λήξη της ασφαλίσεως ο ασφαλισμένος ζει, αφού όπως είπαμε η ασφάλιση είναι μικτή.

Ο τύπος αυτός της ασφαλίσεως εφαρμοζόταν παλαιότερα μόνο στα ενυπόθηκα δάνεια των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Σήμερα το ασφαλιστήριο αυτό εφαρμόζεται στον ενυπόθηκο δανεισμό και των λοιπών πιστωτικών ιδρυμάτων, φτάνει να υπάρχει ο όρος μεταφοράς του κεφαλαίου της ασφαλίσεως στο λογαριασμό του ενυπόθηκου δανείου, μόλις πληρωθούν οι προϋποθέσεις της καταβολής του από την ασφαλιστική επιχείρηση.

Το ασφαλιστήριο αυτό μπορεί να είναι με συμμετοχή, οπότε ένα μέρος των τόκων και των ασφαλίσεων καλύπτονται από τη συμμετοχή. Ακόμη, μπορεί να προβλέπει την κάλυψη του οικογενειακού εισοδήματος, σε περίπτωση πρόωρου θανάτου του οικογενειάρχη.

ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΠΑΝΩ ΣΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΠΟ ΜΙΑ ΖΩΕΣ

Θα γίνει μια πολύ μικρή αναφορά σ' αυτού του είδους τις ασφαλίσεις, επειδή λειτουργούν όπως τα αντίστοιχα ατομικά είδη ασφαλίσεων

A) Κοινή Ισόβιος Ασφάλιση Ζωής

Το καλυπτόμενο κεφάλαιο καταβάλλεται στους υπολοίπους επιζώντες, ανάλογα με τους όρους της συμβάσεως, μόλις επέλθει ο θάνατος ενός από τους ασφαλισμένους, οπότε τερματίζεται και η σύμβαση.

Θεωρητικά, δεν υπάρχει όριο στον αριθμό των ασφαλισμένων στην πράξη, όμως, η κοινή ασφάλιση λειτουργεί πάνω στη ζωή δύο ατόμων.

Οι κυριότερες εφαρμογές της κοινής ασφαλίσεως (άσχετα αν είναι ισόβιος, μικτή ή πρόσκαιρη θανάτου) είναι οι εξής:

i) Επί της ζωής των συζύγων, οπότε με το θάνατο του ενός εισπράττει ο δεύτερος επιζών το προσυμφωνηθέν ποσό, για να μπορέσει να συνεχίσει την οικογενειακή ζωή.

ii) **Επί της ζωής συνεταίρων.** Το κεφάλαιο θα χρησιμοποιηθεί από τον επιζώντα συνεταίρο, για να εξαγοράσει το εταιρικά μερίδια του αποθανόντος, με την προϋπόθεση, βεβαία, ότι υπάρχουν ειδικές προβλέψεις στα εταιρικά ή σε άλλα συμφωνητικά έγγραφα.

iii) **Επί της ζωής συνεργατών,** που συμβαίνει καμιά φορά να συμπληρώνει επαγγελματικά ο ένας τον άλλο σε τέτοιο βαθμό, ώστε σε περίπτωση θανάτου του ενός να θεωρείται αδύνατη η επαγγελματική επιβίωση του άλλου.

Το κεφάλαιο το εισπράττει πάντα ο επιζών, για να αντιμετωπίσει το επαγγελματικό κενό που του δημιουργεί ο θάνατος του συνεργάτη.

Σε περίπτωση που λυθεί η σχέση, που δικαιολογεί το κοινό ασφαλιστήριο, η ασφαλιστική επιχείρηση μπορεί να το εξαγοράσει και να αποδώσει την αξία εξαγοράς και τα τυχόν μερίσματα στους δικαιούχους, ή ακόμη να το ακυρώσει και να εκδώσει στη θέση του ισάριθμα με τους ασφαλισμένους ατομικά ασφαλιστήρια, επιμερίζοντας το αρχικά καλυπτόμενο κεφάλαιο και εισπράττοντας ασφάλιστρο της ηλικίας που είχαν οι ασφαλισμένοι, κατά την έναρξη του κοινού ασφαλιστηρίου.

Θα πρέπει ακόμη να σημειωθούν τα εξής:

Όσο περισσότεροι οι ασφαλισμένοι με το κοινό ασφαλιστήριο, τόσο υψηλότερο το ασφάλιστρο, γιατί η πιθανότητα θανάτου λειτουργεί σε περισσότερες ζωές.

Τα ασφαλιστήρια αυτά, που μπορεί να λειτουργήσουν με συμμετοχή και χωρίς συμμετοχή, είναι δεκτικά και εξαγοράς και ελευθεροποιήσεως.

B) Κοινή Μικτή Ασφάλιση Ζωής

Το ασφαλισμένο κεφάλαιο καταβάλλεται στους ασφαλισμένους, είτε στη λήξη σύμφωνα με τους όρους της συμβάσεως, είτε με το θάνατο ενός από αυτούς, στους υπόλοιπους επιζώντες.

Γ) Κοινή Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου

Το ασφαλισμένο κεφάλαιο καταβάλλεται στους υπόλοιπους επιζώντες, μόνον εάν κάποιος από τους ασφαλισμένους πεθάνει κατά τη διάρκεια της ασφαλίσεως.

Σε περίπτωση που λήξει η ασφάλιση και ζουν όλοι οι ασφαλισμένοι, λύεται η ασφαλιστική σχέση, χωρίς καμιά παραπέρα υποχρέωση.

Ως ηλικία για τον υπολογισμό του ασφαλιστρού λαμβάνεται ή ο μέσος όρος των δύο ηλικιών ή προστίθεται στην ηλικία του μικρότερου ένας συντελεστής, ανάλογα με τη διαφορά ηλικιών, που βγαίνει από έναν πίνακα που χρησιμοποιούν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ

Οι καλύψεις αυτές δίνονταν και παλιότερα με πρόσθετους όρους του ασφαλιστηρίου ζωής και αφορούσαν το θάνατο από ατύχημα, τη διαρκή ολική ανικανότητα από ατύχημα ή ασθένεια και την απαλλαγή του ασφαλισμένου από την υποχρέωση καταβολής του ασφαλιστρού, στην περίπτωση της ανικανότητας αυτής. Έτσι έχουμε τις εξής μορφές:

1) Θάνατος Από Ατύχημα

Με έναν ειδικό όρο ενσωματωμένο στο ασφαλιστήριο ζωής και με το ανάλογο πρόσθετο ασφαλιστήριο, ο ασφαλιστής αναλαμβάνει, εφόσον όμως ο ασφαλισμένος πεθάνει αποδεδειγμένα από ατύχημα, να καταβάλλει στους δικαιούχους το διπλάσιο του καλυπτόμενου κεφαλαίου, που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο ζωής.

2) Μόνιμη Ολική Ανικανότητα Από Ατύχημα ή Ασθένεια-Μ.Ο.Α.

Ειδικοί όροι μόνιμης ολικής ανικανότητας

Ο ασφαλιστής, συμπληρωματικά και σύμφωνα με το ασφαλιστήριο, τους γενικούς όρους του συμβολαίου, καθώς και τους ειδικούς όρους του παρόντος, σε περίπτωση μόνιμης και ολικής ανικανότητας του ασφαλισμένου για εργασία:

α. Τον απαλλάσσει από την υποχρέωση να πληρώνει τα ασφάλιστρα του συμβολαίου

για όσο διάστημα διαρκεί η μόνιμη ολική ανικανότητα.

β. Καταβάλλει στον ίδιο το ασφάλισμα (ασφαλισμένο κεφάλαιο) της μόνιμης ολικής ανικανότητας, το οποίο αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου, σε τρεις δόσεις :

- Η πρώτη δόση καταβάλλεται μετά τη συμπλήρωση έξι μηνών από τότε που ο ασφαλισμένος κρίθηκε μόνιμα ολικά ανίκανος για εργασία και αποτελεί το σαράντα επί τις εκατό (40%) του ασφαλισματος της μόνιμης ολικής ανικανότητας.
- Η δεύτερη δόση αποτελεί το σαράντα επί τις εκατό (40%) του ασφαλισματος της μόνιμης ολικής ανικανότητας και καταβάλλεται ένα χρόνο μετά την ημερομηνία καταβολής της πρώτης δόσης.
- Η τρίτη δόση αποτελεί το είκοσι επί τις εκατό (20%) του ασφαλισματος της μόνιμης ολικής ανικανότητας και καταβάλλεται δύο χρόνια μετά την καταβολή της πρώτης δόσης.

Πρέπει να τονιστεί, πως στις περιπτώσεις της οριστικής απώλειας:

- α) της οράσεως των δύο οφθαλμών,**
- β) των δύο χεριών ή των δύο βραχιόνων**
- γ) ενός κάτω και ενός άνω άκρου**
- δ) της ολικής παράλυσης**

όπου η ολική διαρκής ανικανότητα, είναι δεδομένη και αναμφισβήτητη, το κεφάλαιο καταβάλλεται εφάπαξ.

Προϋπόθεση της καταβολής οποιασδήποτε δόσης, είναι ο ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή κατά το χρόνο που αυτή οφείλεται.

I) ΟΡΙΣΜΟΙ

α) Ασθένεια

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

β) Ατύχημα

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

II) ΕΝΝΟΙΑ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Η ανικανότητα θεωρείται ολική, όταν ο ασφαλισμένος καθίσταται ανίκανος για εργασία σε τέτοιο βαθμό ώστε να μην μπορεί να εξασκήσει το επάγγελμα του ή να έχει άλλη επαγγελματική απασχόληση ανάλογη με τη μόρφωση του, τις γνώσεις του, τις εμπειρίες του και την κοινωνική του θέση, με την προϋπόθεση το ποσοστό ανικανότητας να είναι εξήντα επτά επί τις εκατό (67%) και πάνω.

Η καταβολή του καλυπτόμενου κεφαλαίου, που δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο από το κεφάλαιο της βασικής ασφαλίσεως ζωής, θα πραγματοποιηθεί, αν ο ασφαλισμένος από ατύχημα ή ασθένεια υποστεί μόνιμη ανικανότητα που διαρκεί πάνω από έξι μήνες.

Ενδεικτικά, διαρκή ολική ικανότητα συνιστούν οι παρακάτω περιπτώσεις:

- ολική τύφλωση,
- καρδιοπάθεια στο στάδιο της ανεπανόρθωτης ανεπάρκειας
- ανίατη ψυχοπάθεια με απομόνωση σε ψυχιατρική κλινική
- εγκεφαλική αιμορραγία, και άλλα.

Σε περίπτωση που στο παραπάνω ποσοστό ανικανότητας για εργασία έχουν συνυπολογιστεί σωματικές βλάβες που προϋπήρχαν της ασφάλισης, τότε από το συνολικό ποσοστό ανικανότητας θα αφαιρείται το ποσοστό ανικανότητας που αντιστοιχεί σ' αυτές.

Η ολική ανικανότητα που καλύπτεται από το παρόν θεωρείται μόνιμη, εφόσον ισχύει για διάστημα άνω του ενός χρόνου από τότε που κρίθηκε και συνεχίζεται.

Ο ασφαλιστής χορηγεί τις παραπάνω παροχές αν η ανικανότητα έχει αιτία ασθένεια ή σωματική βλάβη που προκλήθηκε από ατύχημα κατά τη διάρκεια που ίσχυε το παρόν προσάρτημα.

ΙΙΙ) ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Όταν συντρέχουν λόγοι μόνιμης ολικής ανικανότητας, ο ασφαλισμένος οφείλει να παραδώσει στα κεντρικά ή περιφερειακά γραφεία του ασφαλιστή γραπτή αναγγελία συνοδευόμενη με τα απαραίτητα αποδεικτικά στοιχεία, το αργότερο σε τρεις μήνες από τότε που προκλήθηκε η μόνιμη ολική ανικανότητα και εφόσον αυτή συνεχίζεται.

Η ανικανότητα αποδεικνύεται αποκλειστικά με αποφάσεις υγειονομικών επιτροπών του δημοσίου ή νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου ή επιτροπών που θα ορίζονται από τον ασφαλιστή.

Ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα να ζητάει σε τακτά χρονικά διαστήματα, τα κατά την κρίση του αποδεικτικά στοιχεία για το ότι συνεχίζεται η μόνιμη ολική ανικανότητα του ασφαλισμένου.

Αν δε φέρει τα στοιχεία αυτά ή αρνηθεί να υποβληθεί σε ιατρική εξέταση που θα του ζητηθεί ή δεν είναι πλέον μόνιμα ολικά ανάικανος για εργασία, ο ασφαλιστής δεν χορηγεί τις παραπάνω παροχές, τα δε οφειλόμενα ασφάλιστρα γίνονται απαιτητά.

IV) ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ

Ο ασφαλιστής δεν δίνει τις παροχές που προβλέπει το παρόν για μόνιμη ολική ανικανότητα, η οποία έχει ως αιτία άμεσα ή έμμεσα:

α) Σωματική βλάβη που προκλήθηκε οικειοθελώς από τον ίδιο τον ασφαλισμένο ή απόπειρα αυτοκτονίας του, άσχετα με τη διανοητική του κατάσταση. Αν όμως, η απόπειρα αυτοκτονίας συμβεί ένα χρόνο μετά την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της ασφάλειας, τότε καλύπτεται και ο κίνδυνος αυτοκτονίας.

β) Εισβολή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση και πολιτικές ταραχές.

γ) Νευρικές ή ψυχικές διαταραχές, καθώς και αλκοολισμό, βαριά μέθη με ποσοστό οίνοπνεύματος πάνω από ένα επί τις χιλίους (1%) ή χρήση ναρκωτικών ουσιών.

δ) Προυπάρχουσες ασθένειες του ασφαλισμένου που δεν δηλώθηκαν κατά τη σύναψη της ασφάλειας ή την επαναφορά της σε ισχύ, εφόσον ο ασφαλισμένος γνώριζε την ύπαρξη τους, καθώς και τα επακόλουθα ή τις επιπλοκές τους.

ε) Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες του ασφαλισμένου που προϋπήρχαν της ασφάλειας ή της επαναφοράς της σε ισχύ, καθώς και τα επακόλουθα ή τις επιπλοκές της.

στ) Διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης κακούργηματος ή πλημμελήματος από τον ασφαλισμένο.

Υ) ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το παρόν προσάρτημα είναι ετήσιας διάρκειας, λήγει δε και:

- α) Όταν λήξει ή ακυρωθεί η βασική ασφάλεια.
- β) Όταν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα του.
- γ) Όταν ο ασφαλισμένος γίνει εξήντα πέντε χρόνων.
- δ) Όταν ο ασφαλισμένος σταματήσει να εργάζεται.

3) Απαλλαγή από την πληρωμή ασφαλιστρού λόγω Μ.Ο.Α. - Α.Π.Α.

Ο ασφαλισμένος έχει κατά το νόμο, (άρθρο 11 του Ν.2496/97), το δικαίωμα να ασφαλίσει το ασφάλιστρο. Στο δικαίωμα αυτό του ασφαλισμένου βασίζεται και λειτουργεί η κάλυψη της απαλλαγής από την υποχρέωση καταβολής του ασφαλιστρού ζωής για τα επόμενα έτη, σε περίπτωση που από ατύχημα ή ασθένεια, θα καταστεί μόνιμα και ολικά ανίκανος για την άσκηση του επαγγέλματός του.

Με ειδικό όρο και ασφάλιστρο, η απαλλαγή από την υποχρέωση καταβολής του ασφαλιστρού (Α.Π.Α.) μπορεί να επεκταθεί και στις πρόσθετες καλύψεις του συνδυασμένου ασφαλιστηρίου ζωής, αλλά μόνον όσον αφορά τον άμεσα ασφαλισμένο.

Και στην περίπτωση της Α.Π.Α., η ανικανότητα θα πρέπει να διαρκέσει τουλάχιστον 6 μήνες, για να αναγνωριστεί από την εταιρία· δεν λαμβάνεται δε υπ' όψιν για το ασφάλιστρο του πρώτου έτους, το οποίο θα πρέπει να πληρωθεί στο ακέραιο, έστω κι αν μέσα σ' αυτό το έτος προέκυψε και παγιοποιήθηκε η ανικανότητα.

Από τους όρους της προσθήκης αυτής, επιφυλάσσεται στην ασφαλιστική επιχείρηση το δικαίωμα, να ελέγχει τη συνέχιση της ανικανότητας κάθε χρόνο.

Αν κατά τη διάρκεια του χρόνου ο ασφαλισμένος αναλάβει αρκετά, ώστε να μπορεί να απασχοληθεί και πάλι στο επάγγελμα του ή σε παρεμφερή βιοποριστική απασχόληση (όπως προβλέπει ο όρος της ανικανότητας), τότε αναστέλλεται η απαλλαγή του από την καταβολή του ασφαλιστρού.

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο στο οποίο συνέβη η ασφαλιστική περίπτωση Α.Π.Α., δεν διαφέρει καθόλου από τα κανονικά ασφαλιστήρια του χαρτοφυλακίου ζωής της επιχειρήσεως. Συνεχίζει να σχηματίζει Μαθηματικό Απόθεμα, να αυξάνει από χρόνο σε χρόνο την αξία εξαγοράς του και να συμμετέχει στις διανομές των μερισμάτων είναι, δηλαδή, ένα καθ' όλα ενεργό ασφαλιστήριο ζωής.

Η τακτική αντιμετώπισεως των ασφαλιστηρίων αυτών είναι διάφορος, ανάλογα με τις απόψεις και την πολιτική κάθε ασφαλιστικής επιχειρήσεως.

Πολλές επιχειρήσεις, εφόσον έχει παγιωποιηθεί και κριθεί ως οριστική η ανικανότητα, ελευθεροποιούν τα ασφαλιστήρια αυτά για ολόκληρο το κεφάλαιο, δίδοντας έτσι την πιο εύκολη λύση.

ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Οι κίνδυνοι που καλύπτονται από την ασφάλιση των προσωπικών ατυχημάτων είναι:

α) Θάνατος από ατύχημα, καταβάλλεται ολόκληρο το καλυπτόμενο κεφάλαιο

β) Μόνιμη ολική ανικανότητα από ατύχημα, καταβάλλεται ολόκληρο το καλυπτόμενο κεφάλαιο.

γ) Μόνιμη μερική ανικανότητα από ατύχημα, καταβάλλεται ποσοστό του κεφαλαίου ανάλογο με το ποσοστό αναπηρίας.

δ) Πρόσκαιρη ολική ανικανότητα από ατύχημα, καταβάλλεται εβδομαδιαία αποζημίωση.

ε) Πρόσκαιρη μερική ανικανότητα από ατύχημα, καταβάλλεται το ½ της προηγούμενης.

στ) Ιατροφαρμακευτικά έξοδα για θεραπεία ατυχήματος, καταβάλλεται ποσοστό του κεφαλαίου.

Οι καλύψεις των προσωπικών ατυχημάτων παραχωρούνται σε άτομα ηλικίας 15 έως 70 ετών, αρτιμελή και απολύτως υγιή, χωρίς όμως να αποκλείεται να γίνει και η κάλυψη ατόμων με προβλήματα υγείας και αρτιμέλειας, αλλά με ειδικούς όρους και επασφάλιστρο.

Σε άτομα που δεν ασκούν επάγγελμα ή άλλη βιοποριστική απασχόληση, δεν δίνεται η κάλυψη της πρόσκαιρης ανικανότητας που προβλέπει την εβδομαδιαία αποζημίωση.

Η πιθανότητα επελεύσεως του κινδύνου και κατά συνέπεια ο προσδιορισμός του ασφαλιστρού, στις ασφαλίσεις των προσωπικών ατυχημάτων, κρίνονται ανάλογα με το επάγγελμα που ασκεί ο ασφαλισμένος και με διάφορες άλλες προσωπικές ενασχολήσεις και χόμπι του.

Για τον λόγο αυτό, υπάρχουν συνήθως δύο έως τέσσερις επαγγελματικές τάξεις στις οποίες εντάσσονται οι ασφαλισμένοι, ανάλογα με το επάγγελμα που ασκούν.

Τέλος, το ασφάλιστρο που πληρώνει ο καθένας, κλιμακώνεται σύμφωνα με την επαγγελματική τάξη που έχει ενταχθεί.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Ο ασφαλιστής (εταιρία), συμπληρωματικά και σύμφωνα με το ασφαλιστήριο, τους γενικούς όρους του συμβολαίου, καθώς και τους ειδικούς όρους του παρόντος προσαρτήματος, καλύπτει τον ασφαλισμένο για τον κίνδυνο προσωπικών ατυχημάτων με τα ποσά που αναφέρονται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου στις εξής περιπτώσεις:

α) Θανάτου από ατύχημα.

β) Μόνιμης ολικής ανικανότητας και μόνιμης μερικής ανικανότητας από ατύχημα.

γ) Πρόσκαιρης ολικής ανικανότητας και πρόσκαιρης μερικής ανικανότητας.

δ) Πραγματικών δαπανών θεραπείας ατυχήματος.

Επίσης το παρόν προβλέπει επιπλέον:

α) Δεκαετή πρόσοδο

β) Διπλασιασμό παροχών

1) ΕΝΝΟΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Το παρόν καλύπτει τις περιπτώσεις στις οποίες το "ατύχημα", όπως καθορίζεται παρακάτω, προξενήσει στον ασφαλισμένο σωματικές βλάβες που είναι δυνατόν να καθοριστούν με αντικειμενικά κριτήρια και που αποτελούν την άμεση, αποκλειστική και αποδεδειγμένη αιτία του θανάτου ή της ανικανότητας του.

▪ Ατύχημα θεωρείται το γεγονός που προκαλεί τέτοια σωματική βλάβη, ώστε να συμπεριλαμβάνεται στην κάλυψη του παρόντος και έχει αιτία βίαιη, εξωτερική τυχαία, ορατή, ξαφνική και εντελώς ανεξάρτητη από τη θέληση του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου.

2) ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν ο ασφαλισμένος χάσει τη ζωή του από ατύχημα, αμέσως ή το αργότερο εντός εκατόν ογδόντα ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος, ο ασφαλιστής θα καταβάλει στους δικαιούχους, το ασφάλισμα (ασφαλισμένο κεφάλαιο) που προβλέπει το παρόν προσάρτημα στην περίπτωση θανάτου από ατύχημα και αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου. Ο ασφαλιστής καταβάλλει την αποζημίωση, αφού του υποβληθούν κατ' αρχήν τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α) Ιατρικό πιστοποιητικό που θα βεβαιώνει ότι ο θάνατος του ασφαλισμένου προκλήθηκε από ατύχημα.

β) Ληξιαρχική πράξη θανάτου του ασφαλισμένου.

γ) Πιστοποιητικά γέννησης ασφαλισμένου και δικαιούχου.

Ο ασφαλιστής έχει δικαίωμα να ζητήσει απ' αυτόν που προβάλλει την αξίωση, να προσκομίσει οποιοδήποτε επιπλέον έγγραφο κρίνεται χρήσιμο.

3) ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΠΑ ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ Ή ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Η μόνιμη ανικανότητα με αιτία ατύχημα διακρίνεται σε **ολική** και **μερική**.

• **Μόνιμη ολική ανικανότητα** είναι αυτή που επιφέρει στον ασφαλισμένο μόνιμη ολική αναπηρία για όλη του τη ζωή, οπότε ο ασφαλιστής καταβάλλει ολόκληρο το ασφάλισμα της μόνιμης ολικής ανικανότητας του παρόντος προσαρτήματος.

Περιπτώσεις μόνιμης ολικής ανικανότητας από ατύχημα είναι περιοριστικά μόνο οι εξής:

αν ο ασφαλισμένος χάσει ολοκληρωτικά το φως του και από τα δύο του μάτια ή αν δεν μπορεί να κινεί τουλάχιστον δύο από τα άκρα του σώματος του (ημιπληγία - παραπληγία - τετραπληγία).

• **Η μόνιμη μερική ανικανότητα** από ατύχημα είναι αυτή που επιφέρει στον ασφαλισμένο μόνιμη αναπηρία για όλη του τη ζωή και η ασφαλιστική αποζημίωση καθορίζεται ποσοστιαία επί του ασφαλίσματος της μόνιμης μερικής ανικανότητας του παρόντος προσαρτήματος.

Αν ο ασφαλισμένος είναι αριστερόχειρας και έχει δηλωθεί αυτό στην αίτηση ασφάλισης, τα ποσοστά για τις διάφορες αναπηρίες του δεξιού ή αριστερού χεριού αντιστρέφονται.

Στην περίπτωση μικρότερων σε μέγεθος αναπηριών εκείνων που αναφέρονται παραπάνω, η αποζημίωση είναι ποσοστό επί του ποσού που προβλέπει ο πίνακας.

Απώλεια ή βλάβη οργάνου ή μέλους που είχε ήδη λειτουργικό πρόβλημα πριν από το ατύχημα δε δίνει δικαίωμα αποζημίωσης. Αν οι

συνέπειες είναι σοβαρότερες, διότι προϋπήρχε του ατύχηματος αφαίρεση ή αποκοπή μέλους ή φυσικό ελάττωμα ή οποιαδήποτε αναπηρία, η αποζημίωση θα υπολογισθεί για τη βλάβη που έγινε αμέσως μετά το ατύχημα και όχι για τη μεγαλύτερη βλάβη που προέρχεται από την προϋπάρχουσα κατάσταση.

Στην περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής απώλειας σε περισσότερα όργανα ή μέλη του σώματος από το ίδιο ατύχημα, που δεν οδηγούν σε μόνιμη ολική ανικανότητα, η αποζημίωση υπολογίζεται αφού προστεθούν τα ποσοστά που αντιστοιχούν για κάθε βλάβη, το άθροισμα όμως αυτών δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να είναι μεγαλύτερο από το ασφάλισμα που προβλέπεται για τη μόνιμη ολική ανικανότητα του παρόντος προσαρτήματος.

4) ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν αποδειχθεί, ότι ο ασφαλισμένος αμέσως μετά το ατύχημα έγινε προσωρινά ανίκανος για εργασία, με συνέπεια την ολική ή μερική απώλεια του εισοδήματος του και έχει ανάγκη από ιατρική θεραπεία ή ανάπαυση, ο ασφαλιστής (εταιρία), καταβάλλει την εβδομαδιαία αποζημίωση που αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου, με ανώτατο όριο καταβολής τις εκατόν τέσσερις εβδομάδες.

Η αποζημίωση καταβάλλεται :

α) ολόκληρη για τις ημέρες που διαρκεί η πρόσκαιρη ολική ανικανότητα και ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να εξασκήσει καθόλου το επάγγελμα του.

β) η μισή, εφόσον πρόκειται για μερική και πρόσκαιρη ανικανότητα και ο ασφαλισμένος ασκεί μερικά το επάγγελμα του ή εκτελεί μέρος της εργασίας του. Η υποχρέωση του ασφαλιστή για καταβολή στον ασφαλισμένο αποζημίωσης πρόσκαιρης ανικανότητας, ολικής ή μερικής, αρχίζει από την επομένη της ημέρας που έγινε το ατύχημα.

5) ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΠΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Ο ασφαλιστής (εταιρία), καταβάλλει μέχρι πέντε επί τις εκατό (5%) του ασφαλίματος του παρόντος προσαρτήματος για θάνατο από ατύχημα, κατά περίπτωση ατυχήματος για πραγματοποιηθέντα έξοδα, με προσκόμιση απαραίτητα πρωτότυπων εξοφλητικών αποδείξεων, ιατρικής, χειρουργικής ή άλλης θεραπευτικής αγωγής για νοσηλεία, ύστερα από οδηγίες ή υπεύθυνη και νόμιμη ιατρική συνταγή, όπως και για όλα τα νοσηλευτικά έξοδα, έξοδα θεραπείας και τα έξοδα άμεσης μεταφοράς του ασφαλισμένου κατά την στιγμή του ατυχήματος.

6) ΔΕΚΑΕΤΗΣ ΠΡΟΣΟΔΟΣ

Αν ο ασφαλισμένος αποβιώσει ή υποστεί μόνιμη ολική ανικανότητα, με αιτία ατύχημα που καλύπτεται από το παρόν προσάρτημα, καταβάλλεται στους δικαιούχους ή στον ίδιο, επιπλέον και μηνιαίο επίδομα, το ύψος του οποίου θα ανέρχεται σε ποσοστό ένα επί τις εκατό (1%) του ασφαλίματος του παρόντος και για χρονικό διάστημα δέκα χρόνων από την ημερομηνία του ατυχήματος.

7) ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος υποστεί ατύχημα σαν επιβάτης σε λεωφορείο ή τρόλεϊ, σε σιδηρόδρομο, πλοίο, αεροπλάνο κανονικών αερογραμμών ή πτήσεων CHARTERS, ταξί, καθώς και όταν βρίσκεται μέσα σε ανελκυστήρα, τελεφερίκ, αίθουσα θεάτρου ή κινηματογράφου, τότε μόνο η προβλεπόμενη αποζημίωση για θάνατο από ατύχημα ή μόνιμη ολική ανικανότητα διπλασιάζεται.

8) ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν από κάποιο ατύχημα υπάρξει περίπτωση συρροής αξιώσεων αποζημιώσεων από διάφορες παροχές του παρόντος, ο ασφαλιστής έχει υποχρέωση να καταβάλει μόνο μια αξίωση, τη μεγαλύτερη.

Αν ύστερα από την καταβολή της αποζημίωσης από οποιαδήποτε παροχή του παρόντος, προκύψει απαίτηση για αποζημίωση από άλλη παροχή της παρούσης ασφάλειας, ο ασφαλιστής καταβάλλει επιπλέον την διαφορά του ποσού συμψηφίζοντας τις δύο παροχές, εφόσον η δεύτερη είναι μεγαλύτερη.

9) ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Για την καλύτερη και ταχύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του, ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος, σε περίπτωση αξίωσης αποζημίωσης, οφείλει να ειδοποιήσει εγγράφως τα κεντρικά ή περιφερειακά γραφεία του ασφαλιστή μέσα σε οκτώ ημέρες από την επέλευση του ατυχήματος.

Ειδικότερα, σε περίπτωση πρόσκαιρης ολικής ή μερικής ανικανότητας ο ασφαλισμένος θα πρέπει να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή εγγράφως, αμέσως μόλις έπαθε το ατύχημα και πάντως πριν τη λήξη της ανικανότητας του, ώστε ο ασφαλιστής να έχει την δυνατότητα να εξακριβώσει την ύπαρξη καθώς και τις συνθήκες του ατυχήματος και να διαπιστώσει την πραγματική έκταση της ανικανότητας για εργασία του ασφαλισμένου.

Τέλος, ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος υποχρεούται να δίνει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου που ζητάει ο ασφαλιστής και να επιτρέπει οποιασδήποτε φύσεως εξέταση ή έρευνα, ακόμα και την εκταφή, για να διαπιστωθεί η ύπαρξη ή η έκταση του ατυχήματος.

Υπαίτια και αδικαιολόγητη παράβαση από τον ασφαλισμένο ή δικαιούχο των παραπάνω υποχρεώσεων του, παρέχει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να αρνηθεί την αποζημίωση, ζητώντας την αποκατάσταση της ζημίας που υπέστη.

10) ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

Οι αποζημιώσεις που προβλέπει το παρόν καταβάλλονται στον ασφαλισμένο. Η καταβολή γίνεται στην έδρα του ασφαλιστή ή στα περιφερειακά γραφεία του, μετά την υποβολή και τον έλεγχο των σχετικών δικαιολογητικών.

11) ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Ο ασφαλιστής (εταιρία) έχει το δικαίωμα να εξετάζει τον ασφαλισμένο με δικές του δαπάνες και με ιατρό που θα ορίζει ο ίδιος, κατά τη διάρκεια της ανικανότητας του ή μετά από αυτή.

Αν όμως, ο ασφαλισμένος αρνηθεί αδικαιολόγητα αυτή την ιατρική εξέταση, ο ασφαλιστής δεν έχει υποχρέωση να καταβάλει ασφαλιστική αποζημίωση.

12) ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ

Το παρόν δεν καλύπτει:

α) ατυχήματα που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε προγενέστερες της ασφάλειας ή της επαναφοράς της σε ισχύ σωματικές βλάβες, αναπηρίες, χρόνιες ασθένειες του ασφαλισμένου, καθώς και στα επακόλουθα τους ή στις επιπλοκές τους.

β) Ατυχήματα που συμβαίνουν όταν ο ασφαλισμένος βρίσκεται κάτω από την επίδραση ναρκωτικών ουσιών ή βαριάς μέθης με ποσοστό οιοπνεύματος πάνω από ένα επί τις χιλιάδες (1‰).

γ) Σωματικές βλάβες που οφείλονται σε εισβολή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση και πολιτικές ταραχές.

δ) Ατυχήματα που προξενούνται στη διάρκεια διάπραξης ή απόπειρας διάπραξης κακουργήματος ή πλημμελήματος από τον ασφαλισμένο.

ε) Ατυχήματα που προκλήθηκαν οικειοθελώς από τον ίδιο τον ασφαλισμένο ή από πείρα αυτοκτονίας του, άσχετα με τη διανοητική του κατάσταση. Αν όμως, η απόπειρα αυτοκτονίας συμβεί ένα χρόνο μετά την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της ασφάλειας, τότε καλύπτεται και ο κίνδυνος αυτοκτονίας.

στ) Θάνατο που θα συμβεί μετά από χρονικό διάστημα εκατόν ογδόντα ημερών από την ημέρα του ατυχήματος.

ζ) Οσφυοισχιαλγίες, κισσούς, κήλες, συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου, διανοητικές, ψυχικές νευροφυτικές διαταραχές καθώς και επιληπτικές κρίσεις.

η) Διορθωτικές επεμβάσεις, αφαίρεση οστεοσυνθετικού υλικού καθώς και ανατομικές βλάβες και τυχόν επιπλοκές τους ένα χρόνο μετά τη λήξη του ατυχήματος.

Επίσης δεν παρέχεται αποζημίωση για πρόσκαιρη ανικανότητα σύμφωνα με το 4 του παρόντος :

α) Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος έχει κριθεί μόνιμα και ολικά ανίκανος για εργασία με ποσοστό ανικανότητας εξήντα επτά επί τις εκατό (67%) και πάνω.

β) Για ατυχήματα που συνέβησαν εκτός Ελλάδος, λόγω μη δυνατότητας προσδιορισμού της έκτασης της ανικανότητας του ασφαλισμένου. Στην περίπτωση αυτή η πρόσκαιρη ανικανότητα παρέχεται από την ημέρα επιστροφής του ασφαλισμένου στην Ελλάδα.

13) ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το προσάρτημα είναι ετήσιας διάρκειας, λήγει δε και:

- α) Όταν λήξει ή ακυρωθεί η βασική ασφάλεια.
- β) Όταν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα του.
- γ) Όταν ο ασφαλισμένος γίνει εβδομήντα χρόνων.
- δ) Όταν ο ασφαλισμένος σταματήσει να εργάζεται.
- ε) Όταν ο ασφαλισμένος γίνει μόνιμα και ολικά ανίκανος για εργασία με ποσοστό ανικανότητας εξήντα επτά επί τις εκατό (67%) και πάνω, εφόσον δεν καλύπτεται με ασφάλεια απαλλαγής πληρωμής ασφαλίστρων

ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Ειδικοί Όροι Ασφάλειας Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Περιθαλψης

Ο ασφαλιστής συμπληρωματικά και σύμφωνα με το ασφαλιστήριο, τους γενικούς όρους του συμβολαίου, καθώς και τους ειδικούς όρους του παρόντος προσαρτήματος, καλύπτει για τα ποσά που αναγράφονται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου, τον ασφαλισμένο και τα τυχόν καλυπτόμενα μέλη της οικογένειάς του, για τους κινδύνους ασθένειας και

ατυχήματος που απαιτούν πρωτοβάθμια (εξωνοσοκομειακή) ή δευτεροβάθμια (νοσοκομειακή) περίθαλψη.

1) ΟΡΙΣΜΟΙ

α) Ασφαλισμένος

Θεωρείται ο ίδιος ο ασφαλισμένος και τα μέλη της οικογένειας του, που αναφέρονται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου ή σε οποιαδήποτε πρόσθετη πράξη που αφορά την παρούσα ασφάλεια και καλύπτονται από το παρόν προσάρτημα.

β) Ασθένεια

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

γ) Ατύχημα

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

δ) Νοσηλευτικό Ίδρυμα

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

ε) Πρωτοβάθμια Περίθαλψη

Θεωρείται η εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος περίθαλψη του ασφαλισμένου και συγκεκριμένα, οι ιατρικές επισκέψεις στο ιατρείο κα κατ' οίκον, η διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων, ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος υγείας, οι προγεννητικές εξετάσεις, τα εμβόλια παιδιών και άλλα.

στ) Δευτεροβάθμια Περίθαλψη

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

ζ) Κάρτα Υγείας

Θεωρείται η ειδική κάρτα με την οποία εφοδιάζει ο ασφαλιστής τους ασφαλισμένους του, στην οποία αναγράφεται ο αριθμός ασφαλιστηρίου συμβολαίου, το ονοματεπώνυμο και η ημερομηνία γέννησης του ασφαλισμένου

Η κατοχή και η επίδειξη της κάρτας υγείας, με απόδειξη της ταυτοπροσωπίας (επίδειξη ταυτότητας), νομιμοποιεί τη χρήση των παροχών της παρούσας ασφάλειας.

η) Επείγον Περιστατικό

Θεωρείται η αιφνίδια μεταβολή της υγείας του ασφαλισμένου με εκδήλωση σοβαρών συμπτωμάτων, η αντιμετώπιση της οποίας απαιτεί άμεση παροχή ιατρικής βοήθειας προς αποφυγή σοβαρής βλάβης του οργανισμού.

θ) Συμβεβλημένος Ιατρός

Θεωρείται κάθε ιατρός που συνεργάζεται με την εταιρία, είτε απευθείας είτε μέσω άλλης διαμεσολαβούσης εταιρίας παροχών υγείας με την οποία ο ασφαλιστής έχει συνάψει ειδική σύμβαση και παρέχει τις υπηρεσίες του σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν.

ι) Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο

Θεωρείται κάθε διαγνωστικό κέντρο που συνεργάζεται με την ασφαλιστική εταιρία, είτε απευθείας είτε μέσω άλλης διαμεσολαβούσης εταιρίας παροχών υγείας, με την οποία η εταιρία έχει συνάψει ειδική

σύμβαση και παρέχει της υπηρεσίες του σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν.

κ) Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα

Θεωρείται το νοσηλευτικό ίδρυμα που συνεργάζεται με την ασφαλιστική εταιρία είτε απευθείας είτε μέσω άλλης διαμεσολαβούσης εταιρίας παροχών υγείας, με την οποία η εταιρία έχει συνάψει ειδική σύμβαση.

λ) Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης

Θεωρείται το σύνολο των συμβεβλημένων ιατρών καθώς και των συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων.

μ) Περιοχές Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης

Θεωρούνται οι εντός Ελλάδος πόλεις ή περιοχές όπου λειτουργούν δίκτυα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, όπως αυτά αναφέρονται σε συνημμένο κατάλογο.

Ο ασφαλιστής (εταιρία) διατηρεί το δικαίωμα να μεταβάλλει τις περιοχές του δικτύου πρωτοβάθμιας περίθαλψης ανάλογα με τις ανάγκες της παρούσας ασφάλειας, ενημερώνοντας έγκαιρα τους ασφαλισμένους του.

Ειδικότερα η ιατρική επίσκεψη συμβεβλημένου ιατρού κατ' οίκον είναι δυνατή, μόνο όταν το επείγον περιστατικό συμβεί σε απόσταση όχι μεγαλύτερη από δέκα χιλιόμετρα από την πλησιέστερη πόλη ή περιοχή όπου υπάρχει δίκτυο πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

ν) Θέση Νοσηλείας

Θεωρείται η κατηγορία θέσης και υπηρεσιών εντός του νοσηλευτικού ιδρύματος, που έχει επιλέξει ο λήπτης της ασφάλισης και αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.

Ο λήπτης της ασφάλισης έχει τη δυνατότητα να επιλέξει μία από τις παρακάτω θέσεις νοσηλείας, κατά σειρά από την ανώτερη προς την κατώτερη:

- Lux: Πολυτελές δωμάτιο με ένα κρεβάτι.

- A: Δωμάτιο με ένα κρεβάτι.
- B: Δωμάτιο με δύο ή περισσότερα κρεβάτια.

ξ) Έξοδα Νοσηλείας

Θεωρείται το άθροισμα των δαπανών για δωμάτιο και τροφή καθώς επίσης και των δαπανών της νοσοκομειακής περίθαλψης, εφόσον ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί στη θέση νοσηλείας που έχει επιλεγεί.

Σε περίπτωση που συμμετέχει στις δαπάνες νοσηλείας οργανισμός κοινωνικής ή ιδιωτικής ασφάλισης, τότε σαν έξοδα νοσηλείας, βάσει του παρόντος προσαρτήματος, θεωρούνται οι επιπλέον της συμμετοχής του οργανισμού δαπάνες.

ο) Συμμετοχή Ασφαλισμένου

Θεωρείται το ποσοστό, με το οποίο συμμετέχει ο ασφαλισμένος στα καταβαλλόμενα βάσει του παρόντος προσαρτήματος έξοδα νοσηλείας, σύμφωνα καθώς και το πάγιο ποσό με το οποίο συμμετέχει στο κόστος της ιατρικής επίσκεψης κατ' οίκον.

Ο ασφαλιστής εταιρία διατηρεί το δικαίωμα αναπροσαρμογής του πάγιου ποσού.

π) Μέλη

Θεωρούνται ο/η σύζυγος και τα άγαμα παιδιά του ασφαλισμένου, ηλικίας μεγαλύτερης των τριάντα (30) ημερών και μικρότερης των δέκα οκτώ χρόνων.

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Η πρωτοβάθμια περίθαλψη, περιλαμβάνει τις εξής καλύψεις:

1) Ιατρικές Επίσκεψεις στο Ιατρείο

Η εταιρία παρέχει στον ασφαλισμένο τη δυνατότητα πραγματοποίησης ιατρικών επισκέψεων, αποκλειστικά και μόνο στα ιατρεία των συμβεβλημένων ιατρών. Ο ασφαλισμένος που χρήζει ιατρικής βοήθειας, υποχρεούται να επικοινωνήσει με την εταιρία του, μέσω της οποίας συντονίζεται η επίσκεψη του σε ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας.

Καλύπτεται απεριόριστος αριθμός ιατρικών επισκέψεων καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και χωρίς καμία επιβάρυνση του ασφαλισμένου.

2) Ιατρικές Επισκέψεις Κατ' Οίκον

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού και αντικειμενικής αδυναμίας μετακίνησης του ασφαλισμένου, ο ασφαλιστής (εταιρία), οργανώνει την αποστολή συμβεβλημένου ιατρού στην κατοικία του ασφαλισμένου.

Ο ασφαλισμένος που αντιμετωπίζει επείγον περιστατικό ή μέλος της οικογένειάς του, υποχρεούται να επικοινωνήσει με την εταιρία, μέσω της οποίας οργανώνεται η αποστολή συμβεβλημένου ιατρού ανάλογης ειδικότητας, με την προϋπόθεση το επείγον περιστατικό να συμβεί σε απόσταση όχι μεγαλύτερη από δέκα χιλιόμετρα από την πλησιέστερη πόλη ή περιοχή όπου υπάρχει δίκτυο πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Ο ασφαλισμένος συμμετέχει στο κόστος κάθε ιατρικής επίσκεψης, καταβάλλοντας ένα ποσό στο συμβεβλημένο ιατρό έναντι νόμιμης απόδειξης.

Σε περίπτωση που το επείγον περιστατικό συμβεί σε απόσταση όχι μεγαλύτερη από δέκα χιλιόμετρα από την πλησιέστερη πόλη ή περιοχή όπου υπάρχει δίκτυο πρωτοβάθμιας περίθαλψης και η αποστολή ιατρού για οποιοδήποτε λόγο δεν είναι αντικειμενικά δυνατή, τότε ο ασφαλισμένος παραπέμπεται μέσω της εταιρίας στον πλησιέστερο ιατρό της περιοχής.

Η αμοιβή του μη συμβεβλημένου ιατρού καταβάλλεται απολογιστικά κατόπιν προσκόμισης της πρωτότυπης απόδειξης. Από το ποσό της απόδειξης αφαιρείται η συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Καλύπτεται απεριόριστος αριθμός ιατρικών επισκέψεων όλο το 24ωρο και καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου.

3) Διαγνωστικές Εξετάσεις

Η εταιρία παρέχει στον ασφαλισμένο τη δυνατότητα διενέργειας απεριόριστου αριθμού εργαστηριακών, καθώς και απεικονιστικών διαγνωστικών εξετάσεων, χωρίς καμία επιβάρυνση του, με την προϋπόθεση αυτές να πραγματοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο στα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι, η προσκόμιση από τον ασφαλισμένο παραπεμπτικού του συμβεβλημένου ιατρού ή του προσωπικού θεράποντος ιατρού του, που να αιτιολογεί τις συγκεκριμένες εξετάσεις.

Ειδικότερα σε περίπτωση που υπάρχει παραπεμπτικό του προσωπικού ιατρού του ασφαλισμένου, η αναγκαιότητα των πάσης φύσεως διαγνωστικών εξετάσεων θα πρέπει να επιβεβαιώνεται από το συμβεβλημένο ιατρό βάσει επιστημονικών κριτηρίων.

Ο ασφαλισμένος, ο οποίος βάσει παραπεμπτικού πρέπει να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις, υποχρεούται να επικοινωνήσει με την εταιρία, μέσω της οποίας συντονίζεται η διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων.

4) Εμβόλια Παιδιών

Η εταιρία, καλύπτει το κόστος των ιατρικών επισκέψεων που θα πραγματοποιηθούν στο ιατρείο των συμβεβλημένων ιατρών, με σκοπό το συνήθη προληπτικό εμβολιασμό των παιδιών του ασφαλισμένου, εφόσον αυτά καλύπτονται από την παρούσα ασφάλεια. Το κόστος των εμβολίων βαρύνει τον ασφαλισμένο.

5) Εξετάσεις Προγεννητικού ελέγχου

Η εταιρία παρέχει στην ασφαλισμένη τη δυνατότητα διενέργειας των παρακάτω αναφερόμενων εξετάσεων προγεννητικού ελέγχου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της, χωρίς καμία επιβάρυνση της, με την απαραίτητη προϋπόθεση να έχουν περάσει δέκα πέντε μήνες από την έναρξη της παρούσας ασφάλειας ή την επαναφορά της σε ισχύ:

α) Γενική αίματος

θ) Ηλεκτροφόρησή αιμοσφαιρίνης

β) Γενική ούρων

ι) Αντισώματα ερυθράς (Iο

γ) Σάκχαρο αίματος

κ) Ομάδα αίματος

δ) Ουρία αίματος
ε) Ηπατίτιδα Ο
στ) Ηπατίτιδα Β
ζ) Σίδηρος ορού
η) Φερριτίνη

λ) Rhesus
μ) Αντισώματα τοξοπλάσματος
ν) Αντισώματα HIV I, II (AIDS)
ξ) Υπερηχογράφημα μήτρας

Οι ανωτέρω εξετάσεις πραγματοποιούνται όλες μαζί, μία μόνο φορά κατά τη διάρκεια κάθε εγκυμοσύνης, αποκλειστικά και μόνο στα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα και κατόπιν παραπεμπτικού του θεράποντος γυναικολόγου της ασφαλισμένης.

Οσάκις όμως, τα αποτελέσματα των εξετάσεων είναι εμφανώς εκτός φυσιολογικών ορίων, σε μία ή περισσότερες από τις ανωτέρω εξετάσεις ή εμφανίζεται πρόβλημα στο υπερηχογράφημα, τότε αυτές που βρίσκονται εμφανώς εκτός φυσιολογικών ορίων μπορούν να επαναληφθούν για μία ακόμη φορά, κατόπιν γραπτής εισήγησης του θεράποντος γυναικολόγου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Ασφαλισμένη, η οποία βάσει παραπεμπτικού πρέπει να υποβληθεί σε εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, υποχρεούται να επικοινωνήσει με την εταιρία, μέσω της οποίας συντονίζεται η διενέργεια των ανωτέρω εξετάσεων. Πέραν των ανωτέρω, ουδεμία άλλη εξέταση που αφορά την κύηση αναγνωρίζεται.

6) Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος Υγείας (CHECK-UP)

Η εταιρία καλύπτει τον ασφαλισμένο ανάλογα με την ηλικία και το φύλο μία φορά κάθε χρόνο και για ιατρικό προληπτικό έλεγχο υγείας (check-up), χωρίς καμία επιβάρυνση του, με την απαραίτητη προϋπόθεση να έχει εξοφληθεί ολόκληρο το αντίστοιχο ετήσιο ασφάλιστρο του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Οι εξετάσεις του ετήσιου προληπτικού ελέγχου διενεργούνται όλες μαζί και μόνο σε συμβεβλημένα με τον ασφαλιστή (εταιρία) διαγνωστικά κέντρα, στα οποία θα πραγματοποιείται και η κλινική εξέταση και αξιολόγηση των ευρημάτων.

Ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος (check-up) περιλαμβάνει διάφορες διαγνωστικές εξετάσεις ανάλογα με την ηλικία και το φύλο του ασφαλισμένου.

ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Ασφαλισμένος που χρήζει νοσηλείας εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος, υποχρεούται να επικοινωνήσει με την εταιρία, η οποία εγκρίνει και συντονίζει τη νοσηλεία του ασφαλισμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα.

Στην περίπτωση αυτή, η εταιρία καλύπτει τη δαπάνη για δωμάτιο και τροφή καθώς και τις δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης σύμφωνα με τα παρακάτω.

1) ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΔΩΜΑΤΙΟ ΚΑΙ ΤΡΟΦΗ

Η εταιρία καλύπτει:

- **Εντός Ελλάδος**, τη δαπάνη για δωμάτιο και τροφή σε ποσοστό εκατό επί τις εκατό (100%), εφόσον ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί στη θέση νοσηλείας που αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.
- **Εντός Ελλάδος**, τη δαπάνη για νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας σε ποσοστό εκατό επί τις εκατό (100%), ανεξαρτήτως θέσης νοσηλείας, εφόσον αυτή θεωρείται απαραίτητη.
- **Εκτός Ελλάδος**, τη δαπάνη για δωμάτιο και τροφή σε ποσοστό ενενήντα επί τις εκατό (90%) για νοσηλεία σε οποιαδήποτε χώρα εκτός Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής και Καναδά και ογδόντα επί τις εκατό (80%) για νοσηλεία στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και Καναδά, εφόσον ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί στη θέση νοσηλείας που αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.
- **Εκτός Ελλάδος**, τη δαπάνη για νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας σε ποσοστό ενενήντα επί τις εκατό (90%) για νοσηλεία σε οποιαδήποτε χώρα

εκτός Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής και Καναδά και ογδόντα επί τις εκατό (80%) για νοσηλεία στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και Καναδά, ανεξαρτήτως θέσης νοσηλείας, εφόσον αυτή θεωρείται απαραίτητη.

2) ΔΑΠΑΝΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Με την προϋπόθεση ο ασφαλισμένος να νοσηλευτεί στη θέση νοσηλείας που έχει

επιλεγεί, η εταιρία καλύπτει:

- **Νοσηλευτικές Δαπάνες Εντός Ελλάδος** σε ποσοστό εκατό επί τις εκατό (100%).

- **Νοσηλευτικές Δαπάνες** σε οποιαδήποτε χώρα εκτός Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής και Καναδά σε ποσοστό ενενήντα επί τις εκατό (90%).

- **Νοσηλευτικές Δαπάνες** στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και στον Καναδά σε ποσοστό ογδόντα επί τις εκατό (80%).

Οι δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης αναλύονται σε νοσηλευτικά έξοδα και σε δαπάνες για ιατρικές υπηρεσίες ως εξής:

1) ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ

α) Εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις που έχουν σχέση με τη συγκεκριμένη πάθηση για την οποία γίνεται η νοσηλεία.

Εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις θεωρούνται ενδεικτικά το καρδιογράφημα, η αξονική τομογραφία, το υπερηχογράφημα, οι αιματολογικές εξετάσεις κλπ.

β) Επιδεσμικό υλικό, νάρθηκες, υλικά οστεοσύνθεσης.

γ) Έξοδα αγοράς και τοποθέτησης απλού τεχνητού προσθετικού χεριού, ποδιού και ματιού, καθώς και μοσχεύματος κερατοειδούς, ενδοφακού, μοσχεύματος αρτηριών, βαλβίδας καρδιάς και βηματοδότη.

- δ) Θεραπεία με ραδιενεργά υλικά, καθώς και χημειοθεραπείες,
- ε) Φάρμακα, οξυγόνο, αίμα, καθώς και τα παράγωγα του ή τα υποκατάστατα του.
- στ) Νάρκωση, χρήση χειρουργείου.

II) ΔΑΠΑΝΕΣ ΠΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

α) Αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου

Η αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου καλύπτεται σε ποσοστό εκατό επί τις εκατό (100%), εφόσον αντιστοιχεί στα συνήθη και λογικά επίπεδα αμοιβών της χώρας που πραγματοποιείται η χειρουργική επέμβαση και κατόπιν προσκόμισης των πρωτότυπων αποδείξεων. Το σύννητες και λογικό επίπεδο καθορίζεται από τις αμοιβές που χρεώνει ο εν λόγω χειρουργός ή αναισθησιολόγος για αντίστοιχες επεμβάσεις άλλων πελατών του.

Σε περίπτωση βαριάς ή εξαιρετικά βαριάς χειρουργικής επέμβασης, όπως αυτές καθορίζονται από το Προεδρικό Διάταγμα 157/1991, όπως αυτό κάθε φορά ισχύει, η εταιρία καλύπτει και την αμοιβή δεύτερου χειρουργού.

Σε περίπτωση που ο τοκετός καλύπτεται βάσει εξόδων νοσηλείας, η αμοιβή του χειρουργού-μαιευτήρα δεν μπορεί να υπερβαίνει το πενήντα επί τις εκατό (50%) των καταβαλλόμενων από την εταιρία εξόδων νοσηλείας.

β) Αμοιβή θεράποντος ιατρού, καθώς και ιατρών άλλων ειδικοτήτων για υπηρεσίες που παρέχονται κατά τη διάρκεια νοσηλείας και έχουν σχέση με τη συγκεκριμένη πάθηση για την οποία γίνεται η νοσηλεία.

γ) Αμοιβή νυκτερινής αποκλειστικής νοσοκόμου εντός του νοσηλευτικού ιδρύματος, εφόσον κριθεί αναγκαίο από το θεράποντα ιατρό.

δ) Αμοιβή ημερήσιας αποκλειστικής νοσοκόμου για ανώτατο όριο νοσηλείας δέκα ημερών, εφόσον πραγματοποιηθεί βαριά ή εξαιρετικά βαριά χειρουργική επέμβαση, όπως αυτές καθορίζονται από το Προεδρικό Διάταγμα 157/1991, όπως αυτό κάθε φορά ισχύει.

3) ΔΕΥΤΕΡΗ ΓΝΩΜΗ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΒΑΘΜΙΔΑΣ

Κάθε ιατρός, συμβεβλημένος ή μη, ενεργεί βάσει καθαρά ιατρικών επιστημονικών κριτηρίων, έχοντας απόλυτη ελευθερία να επιλέγει τον κατά την κρίση του καλύτερο και αποτελεσματικότερο τρόπο αντιμετώπισης κάθε προβλήματος υγείας του ασφαλισμένου.

Είναι λοιπόν πιθανό, να υπάρχει διαφορετική άποψη μεταξύ του συμβεβλημένου και του προσωπικού θεράποντος ιατρού του ασφαλισμένου, για το κατά πόσο η χειρουργική επέμβαση αποτελεί τον πλέον ενδεδειγμένο τρόπο θεραπείας του συγκεκριμένου προβλήματος υγείας.

Στην περίπτωση αυτή, η εταιρία ενεργώντας πάντα με γνώμονα το όφελος του ασφαλισμένου, παραπέμπει τον ιατρικό φάκελο του ασφαλισμένου χωρίς καμία επιβάρυνση του, σε καθηγητή χειρουργό ανώτερης βαθμίδας και ανάλογης ειδικότητας, η τελική γνώμη του οποίου έχει την μεγαλύτερη βαρύτητα και βάσει της οποίας ενεργεί ο εταιρία.

4) ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΑΝΩΤΕΡΗ ΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου σε ανώτερη θέση από αυτήν που αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου, ο ασφαλισμένος συμμετέχει στα έξοδα νοσηλείας με επιπλέον ποσοστό δέκα πέντε επί τις εκατό (15%) για κάθε μια ανώτερη θέση νοσηλείας.

5) ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗ

Η εταιρία καλύπτει τα έξοδα των χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιούνται στα νοσηλευτικά ιδρύματα και δεν απαιτούν διανυκτέρευση ή στα εξωτερικά ιατρεία τους, σε ποσοστό εκατό επί τις εκατό (100%).

Για τις εκτός Ελλάδος χειρουργικές επεμβάσεις, που δεν απαιτούν διανυκτέρευση, ισχύουν τα αντίστοιχα ποσοστά που αναφέρονται στην περίπτωση 2.

6) ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Η εταιρία καλύπτει τον ασφαλισμένο για ιατρικές πράξεις (τοποθέτηση νάρθηκα, περίδεση κ.λ.π.) που θα πραγματοποιηθούν στο ιατρείο συμβεβλημένου ιατρού κατόπιν ατυχήματος, χωρίς καμία επιβάρυνση του.

Σε περίπτωση που το ατύχημα δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί στο ιατρείο παρά μόνο στα εξωτερικά ιατρεία νοσηλευτικού ιδρύματος και μόνο μετά από έγκριση της εταιρίας, καλύπτονται και τα έξοδα των ιατρικών πράξεων για την αντιμετώπιση του ατυχήματος σε ποσοστό εκατό επί τις εκατό (100%).

Για τις εκτός Ελλάδος ιατρικές πράξεις ισχύουν τα αντίστοιχα ποσοστά που αναφέρονται στην περίπτωση 2.

7) ΤΟΚΕΤΟΣ

Στην ασφαλισμένη ή στη σύζυγο του ασφαλισμένου, εφόσον συμμετέχει στην παρούσα ασφάλεια, και με απαραίτητη προϋπόθεση ο τοκετός, φυσιολογικός ή με καισαρική τομή, να πραγματοποιηθεί μετά την συμπλήρωση είκοσι τεσσάρων μηνών από την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της παρούσας ασφάλειας, η εταιρία καταβάλλει επίδομα τοκετού, το ύψος του οποίου αναγράφεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.

Το επίδομα τοκετού μετά την παρέλευση τριετίας από την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της ασφάλειας, αυξάνεται κατά δεκαπέντε επί τις εκατό (15%) κάθε χρόνο, με ανώτατο όριο το διπλάσιο του επιδόματος που αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου. Πέραν της παραπάνω

ρύθμισης, ουδέν άλλο έξοδο αναγνωρίζεται βάσει του παρόντος προσαρτήματος.

Μετά τη συμπλήρωση πενταετίας από την έναρξη της ασφάλειας ή την επαναφορά της σε ισχύ και εφόσον δεν έχει προηγηθεί αναστολή της αυτόματης αναπροσαρμογής των ασφαλίσεων, ο τοκετός, αντί της καταβολής επιδόματος, καλύπτεται βάσει εξόδων νοσηλείας, σύμφωνα με τις περιπτώσεις 1 και 2.

Σε περίπτωση που η ασφαλισμένη νοσηλευτεί σε δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα και δεν έχει απαίτηση αποζημίωσης, τότε καταβάλλεται το αναλογούν επίδομα τοκετού, έστω και αν έχει παρέλθει η πενταετία από την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της παρούσας ασφάλειας.

8) ΚΑΛΥΨΗ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΙΚΤΗΤΗΣ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ (AIDS)

Στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί συνεπεία του συνδρόμου της επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS), η εταιρία υποχρεούται μόνο να επιστρέψει άτοκα, τα από την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ του συμβολαίου καταβληθέντα ασφαλίτρα της παρούσας ασφάλειας, που αντιστοιχούν στο νοσηλευόμενο άτομο.

Πέραν της παραπάνω ρύθμισης, ουδεμία άλλη δαπάνη ανά γνωρίζεται βάσει του παρόντος προσαρτήματος.

9) ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΕΛΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Σε περίπτωση θανάτου ή λήξης της ασφάλειας του κυρίως ασφαλισμένου, δίνεται η δυνατότητα στα μέλη της οικογένειάς του, εφόσον συμμετέχουν στην ασφάλεια, να συνεχίσουν την παρούσα ασφάλεια τους, διατηρώντας όλα τα δικαιώματά τους. Επίσης, παιδιά των οποίων η ασφάλεια λήγει λόγω ενηλικίωσης τους ή γάμου τους μπορούν να συνάψουν την ίδια

ασφάλεια με την παρούσα σε άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, διατηρώντας τα δικαιώματά τους.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΜΕΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Ο ασφαλιστής (εταιρία) συμπληρωματικά και σύμφωνα με το ασφαλιστήριο και τους γενικούς όρους του συμβολαίου, καθώς και τους ειδικούς όρους του παρόντος προσαρτήματος, παρέχει καθ' όλο το 24ωρο, στον ασφαλισμένο και στα μέλη της οικογένειάς του, κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος και σύμφωνα με τους παρακάτω όρους:

- i) Επείγουσα αερομεταφορά μέσα στην Ελλάδα όπως αυτή καθορίζεται στα σχετικά άρθρα.**
- ii) Το δικαίωμα χρήσης της ανοιχτής γραμμής υγείας για την παροχή ιατρικών συμβουλών και πληροφοριών.**

1) ΟΡΙΣΜΟΙ

Όπου αναφέρεται στο παρόν προσάρτημα :

α) Ασθένεια

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

β) Ατύχημα

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

γ) Επείγον Περιστατικό

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

δ) Νοσηλευτικό Ίδρυμα

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

ε) Συνοδός

Θεωρείται το πρόσωπο, το οποίο συνοδεύει τον ασφαλισμένο κατά το χρόνο που συνέβη το επείγον περιστατικό που επιβάλλει την επείγουσα αερομεταφορά του ή συνοδεύει αυτόν κατά τη διάρκεια της αερομεταφοράς, εφόσον αυτό καθίσταται δυνατό.

στ) Αρμόδιο Ιατροί

Θεωρούνται τόσο ο οριζόμενος από τον ασφαλιστή (εταιρία) ιατρός όσο και ο ιατρός που επιλήφθηκε του ατυχήματος ή της αιφνίδιας ασθένειας του ασφαλισμένου, οι οποίοι ασκούν νόμιμα το επάγγελμά τους.

ζ) Μέλη Της Οικογένειας

Θεωρούνται ο/η σύζυγος και τα ηλικίας κάτω των είκοσι πέντε χρόνων άγαμα παιδιά του ασφαλισμένου.

η) Νοσηλεία

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

θ) Επείγουσα Αερομεταφορά

Θεωρείται η αερομεταφορά που παρέχεται στον ασφαλισμένο ή στα μέλη της οικογένειας του, η οποία πραγματοποιείται με αεροπλάνο ή

ελικόπτερο νόμιμα λειτουργούντος αερομεταφορέα, με σκοπό την εξασφάλιση της παροχής των αναγκαίων ιατρικών φροντίδων για την αντιμετώπιση κάθε επείγοντος περιστατικού στην περίπτωση κατά την οποία αποδεδειγμένα αυτές δεν μπορούν να προσφερθούν σε νοσηλευτικό ίδρυμα του τόπου συμβάντος, με συνέπεια να απειλείται η σωματική ακεραιότητα ή η ζωή του ασφαλισμένου.

2) ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑ

α) Παροχές

Εάν, λόγω ατυχήματος ή αιφνίδιας ασθένειας, κατά την διάρκεια ισχύος του παρόντος, ο ασφαλισμένος ή μέλος της οικογένειας του χρειασθεί επείγουσα αερομεταφορά για νοσηλεία σε κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα και η επείγουσα αερομεταφορά αφορά μετακίνηση εντός Ελλάδος, ο ασφαλιστής αναλαμβάνει την πραγματοποίηση της από το πλησιέστερο σε λειτουργία κατάλληλο αεροδρόμιο ή ελικοδρόμιο του τόπου συμβάντος προς το πλησιέστερο προς τον τόπο αυτό κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα, σύμφωνα με τις υποδείξεις των αρμοδίων ιατρών.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την διενέργεια της επείγουσας αερομεταφοράς αποτελεί η γραπτή συγκατάθεση του θεράποντα ιατρού ή του ιατρού που έχει επιληφθεί του ατυχήματος ή της αιφνίδιας ασθένειας και του ιατρού του Ασφαλιστή.

Τον ασφαλισμένο συνοδεύει, κατά την επείγουσα αερομεταφορά και εφόσον το επιβάλλει η κατάσταση της υγείας του, ιατρός, σύμφωνα με τις υποδείξεις των αρμοδίων ιατρών και εφόσον καθίσταται δυνατό, ένας συνοδός.

Ο χρόνος διεξαγωγής της επείγουσας αερομεταφοράς περιορίζεται αυστηρώς από την ανατολή μέχρι τη δύση του ήλιου. Επίσης, η επείγουσα αερομεταφορά μπορεί να είναι αδύνατο να διεξαχθεί είτε λόγω θεομηνιών, είτε λόγω έλλειψης μέσων αερομεταφοράς, είτε λόγω μη ύπαρξης κατάλληλου χώρου για την απογείωση και προσγείωση του ελικοπτέρου στον τόπο του συμβάντος.

Εάν η προαναφερόμενη επείγουσα αερομεταφορά με διατιθέμενο από του ασφαλιστή ελικόπτερο ή αεροπλάνο καταστεί για οποιοδήποτε από τους παραπάνω λόγους αδύνατη, ο ασφαλιστής δεν φέρει καμία απολύτως ευθύνη.

Στην περίπτωση αυτή, η υποχρέωση του ασφαλιστή περιορίζεται στην καταβολή των εξόδων της επείγουσας αερομεταφοράς που θα πραγματοποιηθεί με φροντίδα του ασφαλισμένου ή του συνοδού του και μέχρι του ποσού που αναφέρεται στον πίνακα παροχών του ασφαλιστηρίου.

β) Υποχρεώσεις του ασφαλισμένου

Για την παροχή της επείγουσας αερομεταφοράς ο ασφαλισμένος ή ο συνοδός του θα πρέπει να ειδοποιήσει τηλεφωνικά τον ασφαλιστή στο τηλεφωνικό του κέντρο, ο αριθμός του οποίου αναγράφεται στην επισυναπτόμενη ειδική κάρτα, αναφέροντας το ονοματεπώνυμο του, τον προσωπικό του κωδικό αριθμό, που επίσης αναγράφεται στην κάρτα του και όσες αναγκαίες πληροφορίες του ζητηθούν.

Αμέσως, ο αρμόδιος προς τούτο ιατρός του ασφαλιστή θα έλθει σε επαφή με τον θεράποντα ή τον επιληφθέντα του ατυχήματος ή της ασθένειας ιατρό του ασφαλισμένου, εφόσον αυτό καθίσταται δυνατό, ώστε να συνεκτιμηθεί το επείγον ή μη του περιστατικού και να συναποφασισθεί ή πραγματοποιηθεί η επείγουσα αερομεταφορά.

Προκειμένου να πραγματοποιηθεί η επείγουσα αερομεταφορά ή να καταβληθεί το ποσό των εξόδων όπως αυτό ορίζεται παραπάνω, απαιτείται ο ασφαλισμένος να διαθέτει ιατρική βεβαίωση του θεράποντα ιατρού ή του ιατρού που έχει επιληφθεί του επείγοντος περιστατικού.

Στην ιατρική βεβαίωση θα πρέπει να δίνεται πλήρης περιγραφή του ιατρικού ιστορικού, οι λόγοι που επιβάλλουν την επείγουσα αερομεταφορά και η διαβεβαίωση ότι η συνιστώμενη επείγουσα αερομεταφορά μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς να υπάρξει κίνδυνος επιβάρυνσης της κατάστασης υγείας του ασθενούς.

Τέλος, ο ασφαλισμένος υποχρεούται να προβεί σε κάθε δυνατή ενέργεια, ώστε να περιορισθεί η έκταση των συνεπειών του επείγοντος περιστατικού.

γ) Καταβολή αποζημιώσεων

Οι αποζημιώσεις που προβλέπει το παρόν καταβάλλονται στον ασφαλισμένο. Η καταβολή γίνεται στην έδρα του ασφαλιστή ή στα περιφερειακά γραφεία του, μετά την υποβολή και τον έλεγχο των σχετικών δικαιολογητικών.

δ) Ιατρικές εξετάσεις

Ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα να εξετάζει με δικές του δαπάνες και με ιατρό που θα ορίζει ο ίδιος, κάθε πρόσωπο που καλύπτεται από το προσάρτημα αυτό, είτε προ της διεξαγωγής της επείγουσας αερομεταφοράς, είτε μετά από αυτή. Αν όμως, το ασφαλισμένο πρόσωπο αρνηθεί αυτή την ιατρική εξέταση, ο ασφαλιστής δεν έχει υποχρέωση να διενεργήσει την επείγουσα αερομεταφορά ή να καταβάλει ασφαλιστική αποζημίωση.

ε) Διαδοχικές επείγουσες αερομεταφορές

Δύο ή περισσότερες επείγουσες αερομεταφορές που οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές της ίδιας αιτίας, θεωρούνται μια, εκτός εάν παρεμβάλλεται μεταξύ τους διάστημα μεγαλύτερο των ενενήντα ημερών.

στ) Εξαιρέσεις από την επείγουσα αερομεταφορά

Με το παρόν προσάρτημα δεν καλύπτεται η επείγουσα αερομεταφορά ή τα έξοδα πραγματοποιηθείσας επείγουσας αερομεταφοράς με πρωτοβουλία του ασφαλισμένου ή συνοδού του, αν δεν έχει προηγηθεί η έγκριση των αρμοδίων ιατρών, καθώς επίσης και όταν το επείγον περιστατικό οφείλεται άμεσα ή έμμεσα σε:

ι) Χρήση ναρκωτικών ουσιών, μέθη ή χρόνιο αλκοολισμό, καθώς και τα επακόλουθα ή τις επιπλοκές τους,

ii) Σωματικές βλάβες που οφείλονται σε απόπειρα αυτοκτονίας, σε οποιαδήποτε διανοητική κατάσταση κι αν βρισκόταν ο ασφαλισμένος, εκτός εάν η ασφάλεια παραμείνει σε πλήρη ισχύ για δώδεκα συνεχείς μήνες.

iii) Σωματικές βλάβες που οφείλονται σε εισβολή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση και πολιτικές ταραχές.

iv) Διανοητικές, ψυχικές, νευροφυτικές διαταραχές και επιληπτικές κρίσεις.

v) Πρόωρο τοκετό ή επιπλοκές της εγκυμοσύνης που παρατηρούνται τους τελευταίους τρεις μήνες αυτής, καθώς και φυσιολογικό τοκετό.

Οι εξαιρέσεις που προβλέπονται στα προσαρτήματα της νοσοκομειακής περίθαλψης ή του προσωπικού ατυχήματος ουδεμία ισχύ έχουν σε ότι αφορά την επείγουσα αερομεταφορά.

Ως εκ περισσού διευκρινίζεται ότι σε καμία περίπτωση η πραγματοποίηση της επείγουσας αερομεταφοράς ή η καταβολή των εξόδων όπως αυτά καθορίζονται παραπάνω, δεν συνεπάγεται και υποχρέωση του ασφαλιστή για κάλυψη των εξόδων της νοσοκομειακής περίθαλψης ή του προσωπικού ατυχήματος, εφόσον το επείγον περιστατικό εξαιρείται από τους γενικούς όρους του συμβολαίου ή τους ειδικούς όρους των αντίστοιχων προσαρτημάτων.

3) ΑΝΟΙΚΤΗ ΓΡΑΜΜΗ ΥΓΕΙΑΣ (MED-LINE)

Ειδικευμένοι ιατροί και ειδικά εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό απαντούν τηλεφωνικά είκοσι τέσσερις ώρες το 24ωρο σε ερωτήσεις του ασφαλισμένου ή του συνοδού του ή μελών της οικογένειας του σχετικά με θέματα υγείας του ιδίου ή των μελών της οικογένειας του.

Ενδεικτικά παρέχονται:

α) Ιατρικές συμβουλές για την παροχή πρώτων βοηθειών.

β) Πληροφορίες για τις κατά περίπτωση κατάλληλες από γεωγραφική πλευρά, εξειδίκευση και δυνατότητα ειδικής διαγνωστικής και

θεραπευτικής παρέμβασης, υπηρεσίες υγείας, στις οποίες μπορεί να απευθυνθεί ο ασφαλισμένος για την αντιμετώπιση επειγόντων ή μη προβλημάτων υγείας, όπως, εφημερεύοντα νοσοκομεία και κλινικές, κέντρα υγείας, διημερεύοντα ή διανυκτερεύοντα φαρμακεία, ειδικά διαγνωστικά και θεραπευτικά κέντρα κλπ.

γ) Ιατρικές πληροφορίες σχετικά με διαγνωστικά ή θεραπευτικά προβλήματα του ασφαλισμένου ή των μελών της οικογένειάς του.

δ) Πληροφορίες σχετικά με τις προσφερόμενες από τις υπηρεσίες υγείας (νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα υγείας, κλπ.) φροντίδες.

4) ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

Ρητά ορίζεται ότι ο ασφαλιστής δεν φέρει καμιά απολύτως ευθύνη, για οτιδήποτε συμβεί στον ασφαλισμένο ή σε μέλος της οικογένειάς του καθώς επίσης και στον συνοδό του, κατά τη διάρκεια της επείγουσας αερομεταφοράς με οποιοδήποτε τρόπο και αν πραγματοποιηθεί αυτή.

Επίσης ρητά ορίζεται ότι ο ασφαλιστής δεν έχει καμιά απολύτως ευθύνη:

α) Για κάθε συνέπεια που ήθελε προκληθεί από άσκοπη, άστοχη ή λανθασμένη

χρήση των τηλεφωνικών οδηγιών ή συμβουλών που θα του παρασχεθούν από το

ιατρικό ή το νοσηλευτικό προσωπικό ή από παράλειψη ή καθυστέρηση συμμόρφωσης του ασφαλισμένου προς αυτές.

β) Για το είδος και τις συνέπειες των φροντίδων που θα παρασχεθούν στον ασφαλισμένο ή τα μέλη της οικογένειάς του, από τις υπηρεσίες υγείας στις οποίες ήθελε καταφύγει, δεδομένου ότι η ευθύνη του ασφαλιστή εξαντλείται στην έγκυρη και μόνο πληροφόρηση του.

5) ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το παρόν προσάρτημα είναι ετήσιας διάρκειας, ανανεώνεται αυτόματα κάθε φορά για ίσο χρόνο και παύει αυτόματα να έχει ισχύ:

- α. Όταν λήξει ή ακυρωθεί η βασική ασφάλεια.**
- β. Όταν λήξει ή ακυρωθεί η νοσοκομειακή ασφάλεια ή η ασφάλεια προσωπικού ατυχήματος, των οποίων η κάλυψη αυτή θεωρείται συνέχεια.**
- γ. Όταν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα του συμβολαίου.**
- δ. Όταν ο ασφαλισμένος γίνει 65 ετών.**
- ε. Όταν ο/η σύζυγος γίνει 65 ετών.**
- στ. Όταν τα παιδιά παντρευτούν ή συμπληρώσουν το 25ο έτος της ηλικίας τους.**

ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΕΣΜΕΥΣΕΙΣ

1) ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΚΑΛΥΨΗΣ

Το συνολικό ποσό των αποζημιώσεων που θα καταβάλει η ασφαλιστική εταιρία βάσει της παρούσας ασφάλειας για δευτεροβάθμια περίθαλψη σε κάθε ασφαλιστικό έτος, ανεξάρτητα από τον αριθμό των προσώπων που θα νοσηλευθούν και των περιπτώσεων που θα χρήζουν νοσηλείας, με διανυκτέρευση ή μη, δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να υπερβαίνει σωρευτικά το ποσό των εκατόν είκοσι πέντε εκατομμυρίων δραχμών (Δρχ.125.000.000).

Το ποσό αυτό αυξάνεται κατά δέκα εκατομμύρια δραχμές (δρχ. 10.000.000) κάθε πενταετία από την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της παρούσης ασφάλειας.

2) ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Κάθε χρόνο, στην επέτειο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, ο ασφαλιστής (εταιρία) θα αναπροσαρμόζει τα ασφάλιστρα για τον επόμενο ασφαλιστικό χρόνο, με ποσοστό πέντε επί τις εκατό (5%) επί των ασφαλίσεων του προηγούμενου χρόνου.

3) ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΑΥΤΟΜΑΤΗΣ ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Μετά από τρία έτη από την έναρξη της παρούσας ασφάλειας ή την επαναφορά της σε ισχύ και σε περίπτωση κατά την οποία ο λήπτης της ασφάλισης δεν επιθυμεί την συνέχιση της αυτόματης αναπροσαρμογής των ασφαλίσεων, έχει την δυνατότητα να σταματήσει τις αναπροσαρμογές, διατηρώντας τα ασφάλιστρα, όπως αυτά είχαν διαμορφωθεί με τις ετήσιες αναπροσαρμογές του αρχικού ασφαλιστήριου.

Ο λήπτης της ασφάλισης στην περίπτωση αυτή, οφείλει να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή τρεις μήνες πριν τη λήξη του ασφαλιστικού χρόνου. Στην περίπτωση αναστολής της αυτόματης αναπροσαρμογής των ασφαλίσεων, ο ασφαλισμένος συμμετέχει στα έξοδα νοσηλείας καθώς και στις δαπάνες για επεμβάσεις χωρίς διανυκτέρευση με ποσοστό δεκαπέντε επί τις εκατό (15%), το δε ανώτατο όριο κάλυψης παραμένει σταθερό.

Επίσης αναστέλλεται η ετήσια αναπροσαρμογή κατά δεκαπέντε επί τις εκατό (15%) του επιδόματος τοκετού και ο τοκετός δεν καλύπτεται σαν ασθένεια, έστω και αν έχει παρέλθει πενταετία από την έναρξη ή την επαναφορά σε ισχύ της παρούσης ασφάλειας, αλλά με επίδομα.

Ο λήπτης της ασφάλισης διατηρεί το δικαίωμα της επαναφοράς της αυτόματης αναπροσαρμογής ασφαλίσεων σε επέτειο του συμβολαίου του που αυτός επιθυμεί, εφόσον ο ασφαλισμένος συγκεντρώνει τις προϋποθέσεις ασφάλισης, που καθορίζονται από τον ασφαλιστή (εταιρία), κατά το χρόνο που ο λήπτης της ασφάλισης ζητά με αίτηση του την επαναφορά της

αυτόματης αναπροσαρμογής των ασφαλίσεων και εφόσον ειδοποιήσει γραπτώς τον ασφαλιστή τρεις μήνες πριν τη λήξη του ασφαλιστικού χρόνου.

4) ΕΥΘΥΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ (ΕΤΑΙΡΙΑΣ)

Οι συμβεβλημένοι με την εταιρία Ιατροί έχουν όλες τις από το νόμο απαιτούμενες προϋποθέσεις για την άσκηση της ειδικότητας τους και είναι αναγνωρισμένοι από τους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους της Ελλάδας.

Κατά την εκτέλεση δε του έργου τους ενεργούν πάντοτε βάσει καθαρά Ιατρικών κριτηρίων, έχοντας απόλυτα την ευθύνη των επιλογών τους. Ως εκ τούτου ο ασφαλιστής (εταιρία) ουδεμία ευθύνη φέρει για τις πράξεις ή τις τυχόν παραλήψεις τους.

5) ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Ο ασφαλισμένος που επιθυμεί να κάνει χρήση των παροχών της πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας περίθαλψης, υποχρεούται να επικοινωνήσει αμέσως με την εταιρία για την ενεργοποίηση των παροχών της παρούσας ασφάλειας.

6) ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

Οι παροχές της πρωτοβάθμιας περίθαλψης παρέχονται χωρίς καμία επιβάρυνση του ασφαλισμένου.

Εξαίρεση αποτελεί η επίσκεψη κατ' οίκον συμβεβλημένου Ιατρού, στο κόστος της οποίας ο ασφαλισμένος συμμετέχει, καταβάλλοντας στον συμβεβλημένο Ιατρό ένα ποσό έναντι νόμιμης απόδειξης.

Σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα, η προβλεπόμενη αποζημίωση που προκύπτει βάσει των όρων της δευτεροβάθμιας περίθαλψης καταβάλλεται απευθείας στο νοσηλευτικό ίδρυμα, εφόσον:

- Ο ασφαλιστής (εταιρία) λάβει γνώση του προβλήματος υγείας του ασφαλισμένου και εγκρίνει τη νοσηλεία.
- Το νοσηλευτικό ίδρυμα έχει ειδοποιηθεί γραπτώς (μέσω fax) για την επικείμενη νοσηλεία και αποδέχεται την απευθείας πληρωμή, εφόσον δεν είναι συμβεβλημένο.

Τα παραπάνω δεν ισχύουν σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού όπου αποδεικνύεται πλήρης αδυναμία του ασφαλισμένου ή μέλους της οικογένειάς του να επικοινωνήσει με την εταιρία.

Έστω όμως και σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού, η εταιρία θα πρέπει να ενημερωθεί, εντός 24ώρου από την εισαγωγή του ασφαλισμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα, είτε από τον ίδιο τον ασφαλισμένο είτε από μέλος της οικογένειάς του και η εταιρία να συμφωνήσει με τον επείγοντα χαρακτήρα του περιστατικού. Ο ασφαλισμένος δε, οφείλει να προσκομίσει με δική του ευθύνη όλες τις ιατρικές γνωματεύσεις και τα αποτελέσματα των διαγνωστικών εξετάσεων που θα του ζητηθούν.

Ασφαλισμένος με ασφαλιστήριο συμβόλαιο που διανύει την περίοδο χάριτος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και προτίθεται να κάνει χρήση των παροχών πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας περίθαλψης, οφείλει πρώτα να εξοφλήσει τα οφειλόμενα ασφάλιστρα του συμβολαίου του.

Όλα τα επιδόματα και οι λοιπές παροχές που προβλέπονται από το παρόν, καταβάλλονται στον ασφαλισμένο μετά την υποβολή και τον έλεγχο των σχετικών δικαιολογητικών.

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος επιθυμεί να κάνει χρήση παροχών οργανισμού κοινωνικής ή ιδιωτικής ασφάλισης, επωφελούμενος των παροχών και επιδόματα που προσφέρει η παρούσα ασφάλεια στις περιπτώσεις αυτές, τότε απαιτούνται αντίγραφα δελτίων παροχής υπηρεσιών και εξοφλητικών αποδείξεων, συνοδευόμενα με βεβαίωση του οργανισμού, όπου να αναγράφονται αναλυτικά τα χρηματικά ποσά που καταβλήθηκαν από αυτόν.

7) ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΞΟΔΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΧΩΡΙΣ ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

Ο κάθε ασφαλισμένος έχει απόλυτη ελευθερία να επιλέγει τον κατά την κρίση του ενδεδειγμένο τρόπο αντιμετώπισης του οποιοδήποτε προβλήματος υγείας του, κρίνοντας ότι απαιτείται νοσηλεία σε περιπτώσεις που ο ασφαλιστής (εταιρία), έχει διαφορετική άποψη.

Στην περίπτωση αυτή, καθώς και στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν έχει ενημερώσει την εταιρία για το πρόβλημα υγείας του, ώστε με τη σειρά της να ενημερώνει γραπτώς το νοσηλευτικό ίδρυμα, ο ασφαλιστής (εταιρία), καταβάλλει το εβδομήντα πέντε επί τις εκατό (75%) της προβλεπόμενης, βάσει των όρων της δευτεροβάθμιας περίθαλψης αποζημίωσης απολογιστικά και μετά την προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών.

8) ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Η εταιρία έχει το δικαίωμα να εξετάζει τον ασφαλισμένο, με δικές του δαπάνες και με ιατρό που θα ορίζει ο ίδιος, πριν, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ή μετά από αυτή. Αν όμως, ο ασφαλισμένος αρνηθεί αδικαιολόγητα αυτή την ιατρική εξέταση, η εταιρία δεν έχει υποχρέωση να καταβάλει ασφαλιστική αποζημίωση.

9) ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ

Η παρούσα ασφάλεια δεν καλύπτει:

α) προϋπάρχουσες της ασφάλειας ασθένειες ή σωματικές βλάβες ή αναπηρίες, καθώς και επιπλοκές αυτών, εφόσον ο ασφαλισμένος γνώριζε την ύπαρξη τους και δεν είχαν δηλωθεί κατά τη σύναψη της ασφάλισης.

β) σωματικές βλάβες που προξενούνται από επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας ή χημικής μόλυνσης.

γ) σωματικές βλάβες που οφείλονται σε απόπειρα αυτοκτονίας.

δ) Διαγνωστικές εξετάσεις και ιατρικές πράξεις που δεν έχουν σχέση με την αιτία για την οποία έγινε η νοσηλεία.

ε) Σωματικές βλάβες που οφείλονται σε εισβολή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση και πολιτικές ταραχές.

στ) Σωματικές βλάβες που προξενούνται στη διάρκεια διάπραξης ή απόπειρας διάπραξης κακουργήματος ή πλημμελήματος από τον ασφαλισμένο.

ζ) Χρόνιο αλκοολισμό και χρήση ναρκωτικών ουσιών, καθώς και τις επιπλοκές ή τα επακόλουθα τους.

η) Διανοητικές, ψυχικές, νευροφυτικές διαταραχές, επιληπτικές κρίσεις του ασφαλισμένου εκτός εάν νοσηλεύεται κατά την οξεία φάση όπου τίθεται και η διάγνωση της νόσου.

θ) Τοκετό, φυσιολογικό ή με καισαρική τομή, που θα πραγματοποιηθεί τους πρώτους είκοσι τέσσερις μήνες από την έναρξη της ασφάλειας ή την επαναφορά της σε ισχύ.

ι) Κύηση, αποβολή και άμβλωση.

Εφόσον όμως, η παρούσα ασφάλεια βρίσκεται σε ισχύ για είκοσι τέσσερις τουλάχιστον συνεχείς μήνες, καλύπτεται, η νοσηλεία για κύηση καθώς και για αποβολή, με την προϋπόθεση η τελευταία να συμβεί μετά τη συμπλήρωση του τέταρτου μήνα κύησης, επιβεβαιωμένη με ιστολογική εξέταση ή υπερηχογράφημα.

ια) Διαγνωστικές εξετάσεις, ιατρικές επισκέψεις και χειρουργικές επεμβάσεις για αισθητική ή πλαστική χειρουργική, οδοντιατρικές θεραπείες και θεραπείες ούλων καθώς και γναθοχειρουργικές επεμβάσεις, εκτός από αυτές που οφείλονται σε ατύχημα που συνέβη στη διάρκεια ισχύος του παρόντος.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι το ατύχημα να έχει γνωστοποιηθεί στον ασφαλιστή (εταιρία) γραπτώς και να έχει αναγνωρισθεί από αυτόν, έστω και

χωρίς αξίωση αποζημίωσης, καθώς και να αποδεικνύεται με ακτινογραφίες ή άλλες εργαστηριακές εξετάσεις, εφόσον το ατύχημα έχει επιφέρει κακώσεις.

ιβ) Κόστος μοσχεύματος σε περιπτώσεις μεταμοσχεύσεων, καθώς και το κόστος των τεχνητών μελών σε περιπτώσεις αποκατάστασης ακρωτηριασμών.

ιγ) Αγωγή, θεραπεία, διαγνωστικές εξετάσεις, καθώς και χειρουργικές επεμβάσεις που διενεργούνται για διόρθωση στειρότητας, τεχνητή ή εξωσωματική γονιμοποίηση και τα επακόλουθα ή τις επιπλοκές τους, καθώς και οι γενικές ερευνητικές γυναικολογικές εγχειρήσεις, λαπαροσκοπικές ή μη. Οι τελευταίες καλύπτονται μόνο, εφόσον η ασθένεια αποδεικνύεται με ιστολογική εξέταση.

ιδ) Διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, καθώς και ακουστικής οξύτητας.

ιε) Σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS), εκτός των όσων αναφέρονται στην κάλυψη συνδρόμου επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας(AIDS).

ιστ) Πρόσωπα, τα οποία δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα ή σε χώρα μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ιζ) Πάσης φύσεως θεραπείες, διαγνωστικές εξετάσεις ή χειρουργικές επεμβάσεις για την παχυσαρκία.

ιη) Θεραπεία ακμής, αλλεργικά τεστ και ανοσοθεραπείες.

ιθ) Φυσιοθεραπείες, εκτός εάν κρίνονται απαραίτητες κατά τη διάρκεια νοσηλείας από ατύχημα και γίνονται ταυτόχρονα με άλλη θεραπευτική αγωγή για την οποία απαιτείται νοσηλεία.

κ) Το κόστος των φαρμάκων εκτός αυτών που χορηγούνται κατά τη διάρκεια νοσηλείας που καλύπτεται από την παρούσα ασφάλεια.

10) ΛΗΞΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το παρόν προσάρτημα είναι ετήσιας διάρκειας, λήγει δε και:

α) Όταν λήξει ή ακυρωθεί η βασική ασφάλεια.

Εφόσον όμως, η βασική ασφάλεια είναι πρόγραμμα συνταξιοδοτικό, η ισχύς της παρούσης ασφάλειας συνεχίζεται για όσο χρονικό διάστημα καταβάλλεται η σύνταξη από τον ασφαλιστή (εταιρία).

β) Όταν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα του.

γ) Όταν ο ασφαλισμένος γίνει εξήντα πέντε χρονών.

δ) Όταν ο σύζυγος ή η σύζυγος γίνει εξήντα πέντε χρονών.

ε) Όταν τα παιδιά παντρευτούν ή συμπληρώσουν το δέκατο όγδοο χρόνο της ηλικίας τους.

στ) Όταν ο ασφαλιστής (εταιρία) με απόφαση του προβεί σε διακοπή μέρους ή όλων των παροχών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης για το σύνολο των ασφαλισμένων, μειώνοντας ανάλογα το ασφάλιστρο της παρούσας ασφάλειας. Στη περίπτωση αυτή, η μεταβολή θα πραγματοποιείται στην επόμενη επέτειο του κάθε ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

11) ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος ή η σύζυγος του γίνουν εξήντα πέντε χρονών και το προσάρτημα αυτό ήταν σε πλήρη και συνεχή ισχύ τα τελευταία τέσσερα χρόνια και καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος του δεν έχει γίνει αναστολή αυτόματης αναπροσαρμογής ασφαλίστρων, η ισχύς του παρόντος παρατείνεται για το υπόλοιπο της ζωής του, ακολουθώντας τη διαδικασία της αυτόματης αναπροσαρμογής ασφαλίστρων με την προϋπόθεση όμως, η παράταση να μην υπερβαίνει το χρόνο λήξης της βασικής ασφάλειας.

12) ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Ο ασφαλιστής (εταιρία) διατηρεί το δικαίωμα, σε επέτειο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, να αναπροσαρμόζει το ασφάλιστρο της παρούσης ασφάλειας για το σύνολο των ασφαλισμένων του, εάν μεταβληθούν ένας ή περισσότεροι από τους συντελεστές υπολογισμού του ασφαλίστρου, οι οποίοι είναι:

- α) Πίνακες Νοσηρότητας-Πίνακες Ανικανότητας Ελληνικών ή Διεθνών Υπηρεσιών,
- β) Η μέση αποζημίωση ανά νοσηλεία λόγω της αύξησης των Νοσηλίων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων,
- γ) Η μεταβολή του κόστους της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης για τον ασφαλιστή (εταιρία) πέραν του τιμαρίθμου της προηγούμενης περιόδου.

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΞΕΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οι ασφαλιστικές εταιρίες με έδρα την Ελλάδα κατά το 2005 είναι οι εξής:

ALLIANZ Α.Ε.Γ.Α.	ALLIANZ ΖΩΗΣ
ALPHA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.	ASTRA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Α.Ε.
C.G.U HELLAS Α.Ε.Γ.Α.	COMMERCIAL VALUE Α.Α.Ε.
D.A.S.-HELLAS Α.Α.Ε.Γ.Ν.Π	E.F.G. ΖΗΜΙΩΝ Α.Ε.
E.F.G.ΖΩΗΣ	EUROSTAR Ε.Α.Ε.Ζ
GENERALI HELLAS Α.Ε.Α.Ζ.	GENERALI LIFE
I.N.G ΠΕΙΡΑΙΩΣ Α.Α.Ε. ΖΩΗΣ	I.N.G. LIFE

I.N.G. ΖΗΜΙΩΝ	IMPERIAL ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Γ.Α
IMPERIO LIFE Α.Ε.Α.Ε.Ζ.	INCHARE ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ Α.Ε.Α.Ζ.
INTERHELLAS SERVICE	INTERLIFE Α.Ε.Γ.Α
LA VIE Α.Α.Ε. ΖΩΗΣ	LE MONDE ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
UNIVERSAL LIFE (ΕΛΛΑΣ)	V.D.V.LEBEN INTER. Α.Ε.Α. ΖΩΗΣ
VICTORIA ΖΗΜΙΩΝ	VICTORIA ΖΩΗΣ
ΑΓΡΟΤΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α	ΑΙΓΑΙΟ Α.Α.Ε
ΑΜΥΝΑ Α.Ε.Ε.Γ.Α	ΑΡΓΟΝΑΥΤΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α
ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ Α.Ε.Α. ΖΗΜΙΩΝ	ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ Α.Ε.Ε.Γ.Α
ΑΤΛΑΝΤΙΚΗ ΕΝΩΣΙΣ Α.Ε.Γ.Α.	ΓΑΛΑΞΙΑΣ Α.Α.Ε.
ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.	ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ Α.Α.Ε.
ΓΕΝΙΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.	ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΝΩΣΙΣ Α.Α.Ε.
ΔΥΝΑΜΙΣ Α.Ε.Γ.Α.	Ε.Ο.Σ Α.Α.Ε
ΕΓΝΑΤΙΑ Α.Α.Ε	ΕΘΝΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.
ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Α.	ΕΛΛΗΝΙΚΑΙ ΝΑΥΤΙΛ. ΑΣΦΑΛ. ΠΟΛ.
ΕΜΠΟΡ. ΑΝΩΝ. ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΙΣ Α.Ε.Ε.Γ.Α
ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Α.Ε.Γ.Α.
ΕΥΡΩΠΗ Α.Ε.Γ.Α.	ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΖΩΗΣ
ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΖΗΜΙΩΝ	ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΖΗΜΙΩΝ
ΙΝΤΕΡΝΑΤΙΟΝΑΛ ΖΩΗΣ	ΙΝΤΕΡΝΑΤΙΟΝΑΛ HELLAS
ΙΝΤΕΡΣΑΛΟΝΙΚΑ Α.Α.Ε	ΛΑΪΚΗ ΑΣΦ. ΕΤ. ΖΩΗΣ
ΙΝΤΕΡΣΑΛΟΝΙΚΑ ΖΩΗΣ	ΜΕΤΡΟΛΑΪΦ Α.Ε.Γ.Α.
ΚΥΚΛΑΔΙΚΗ Α.Ε.Α.Ε	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ Α.Ε.Γ.Α.
ΟΡΙΖΩΝ Α.Ε.Γ.Α.	ΠΕΡΣΟΝΑΛ Α.Ε.Γ.Α.
ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.	ΣΙΔΕΡΗΣ Γ. Α.Ε.Γ.Α.
ΣΚΟΥΡΤΗΣ Γ.Η. Α.Ε.Γ.Α.	ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.Γ.Α.
ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ Α.Α.Α.Ε.	ΩΜΕΓΑ Α.Ε.Γ.Α (ΠΡΩΗΝ ΠΗΓΑΣΟΣ)
ΦΟΙΝΙΞ ΜΕΤΡΟΛΑΪΦ ΕΜΠΟΡΙΚΗ Α.Ε.Α.Ε.Ζ.	EULER HERMES ΕΜΠΟΡΙΚΙ Α.Α.Ε ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ
ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΕΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΒΟΗΘΕΙΑΣ	

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 2004 ΔΟΘΗΚΕ ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ «ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ».

ΑΝΑΚΛΗΘΗΚΕ Η ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ «ΠΟΣΕΙΔΩΝ ΖΩΗΣ» ΚΑΙ ΜΕΤΟΝΟΜΑΣΘΗΚΑΝ, Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΟΣΕΙΔΩΝ ΖΗΜΙΩΝ ΣΕ «ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ», Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΟΙΝΙΕ ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ ΣΕ «EULER HERMES ΕΜΠΟΡΙΚΙ Α.Α.Ε. ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ»

- Υποκαταστήματα εγκατεστημένα στην Ελλάδα ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα εκτός Ελλάδος κατά τον Ιανουάριο 2005:

ALICO (ΗΠΑ)	ARAG (ΓΕΡΜΑΝΙΑ)
ASSITALIA (ΙΤΑΛΙΑ)	AVON INSURANCE (ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ)
AXA PROVINCIAL IRS. R.L.C. (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	BA BALTIKA SCANDINAVIA (ΔΑΝΙΑ)
CANNON ASSURANCE (ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	CITI CITI LIFE (ΒΕΛΓΙΟ)
COMPAGNIE D' ASS.NAT.SUISSE (ΕΛΒΕΤΙΑ)	ECCLESIASTICAL INSURANCE (ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ)
EUROLIFE ΚΥΠΡΟΥ ΖΩΗΣ (ΚΥΠΡΟΣ)	EUROPE ASSISTANCE (ΓΑΛΛΙΑ)
GERLING KONZERN-UAC (ΓΕΡΜΑΝΙΑ)	GERLING-ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ (ΓΕΡΜΑΝΙΑ)
HAMBOURG MANNHEIMER (ΓΕΡΜΑΝΙΑ)	HEDDINGTON INC (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)
IMPERIO (ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ)	INTER PARTNER ASSISTANCE (ΒΕΛΓΙΟ)
LA NATIONALE (ΙΤΑΛΙΑ)	LLOYD'S OF LONDON (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)
MALAYAN INS.CO (ΦΙΛΙΠΙΝΕΣ)	MARPFÉ ASSISTENCIA (ΙΣΠΑΝΙΑ)
MITSUMI MARINE AND FIRE (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	NATIONAL UNION OF PITS (Η.Π.Α.)
PEARL ASSURANCE R.L.C. (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	ROYAL AND SUN INS (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)
ROYAL EXCHANGE (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	S.B.A.I. MONDIAL ASSISTANCE (ΒΕΛΓΙΟ)
THE BRITISH & FOREIGN (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	THE TOKIO MARINE U.K (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)
TRENWICK INTERNATIONAL L.T.D (ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ)	UNINERSA ALLGEMEINE (ΓΕΡΜΑΝΙΑ)
ΓΕΝΙΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΙ ΚΥΠΡΟΥ (ΚΥΠΡΟΣ)	

ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ**2003**

Βασικά οικονομικά μεγέθη της Ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς:

	Παραγωγή Ακαθάριστων Εγγεγραμμένων Ασφαλιστρών (σε εκατ. Ευρώ)		
	<u>2003</u>	<u>2002</u>	<u>% Μεταβολής</u>
Ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα	2.992,20	2.712,16	10,32
Υποκαταστήματα Τρίτων χωρών	253,9	186,82	35,98
Λοιπά υποκαταστήματα	41,2	12,21	13,18
ΣΥΝΟΛΟ	3.287,30	2.911,19	12,92

- Η συνολική παραγωγή ακαθάριστων εγγεγραμμένων ασφαλιστρών για όλους τους κλάδους ασφάλισης κατά το 2003 ανήλθε στα 3,29 δις ευρώ έναντι 2,90 δις ευρώ το 2002, σημειώνοντας αύξηση 12,93% . Από το ποσό αυτό τα 2,99 δις ευρώ προέρχεται από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα, έναντι 2,70 δις ευρώ το 2002 (αύξηση 10,32%), ενώ το ποσό των 253,9 εκατ. ευρώ προήλθε από τα υποκαταστήματα ασφαλιστικών επιχειρήσεων τρίτων χωρών έναντι 186,82 εκατ. ευρώ το 2002 (αύξηση 35,98%) και το ποσό των 41,31 ευρώ πραγματοποιήθηκε από τα λοιπά υποκαταστήματα.

(Σημειώνεται ότι λόγω μη υποβολής στοιχείων από όλα τα υποκαταστήματα δεν μπορεί να γίνει σύγκριση).

- Από το ανωτέρω ποσό των **3.29 δις ευρώ**, τα **1.83 δις ευρώ**, (ποσοστό **55,67%**), ήταν παραγωγή των γενικών κλάδων ασφαλίσεων κατά ζημιών, έναντι **1,6 δις ευρώ** το **2002** σημειώνοντας αύξηση κατά **15,81%**.
 Απ' την άλλη, το ποσό των **1,46 δις ευρώ**, (ποσοστό **44,33%**), ήταν παραγωγή του κλάδου ζωής, έναντι **1,3 δις ευρώ** το **2002**.

ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΩΝ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΩΝ (σε Ευρώ)				
	2003	% ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	% ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Κλάδος Ζημιών	1.830.114.192,12	55,67%	1.580.207.136,4	15,81%
Κλάδος Ζωής	1.457.362.133,18	44,33%	1.330.988.411,1	9,49%
ΣΥΝΟΛΟ	3.287.482.325,30	100%	2.911.195.547,5	12,92%

- Από το ποσό των **2,99 δις ευρώ** (ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα) το ποσόν των **1,73 δις** ήταν παραγωγή γενικών κλάδων ασφαλίσεων κατά ζημιών (έναντι **1,5 δις ευρώ** το **2002**, αύξηση **13,33%**) και το ποσόν των **1,26 δις ευρώ** ήταν παραγωγή του κλάδου Ζωής (έναντι **1,2 δις ευρώ**) το **2002**.

ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΩΝ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΙΩΝ (σε εκατ. Ευρώ)				
	2003	% ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	% ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ

Κλάδος Ζημιών	1.733.518.759,80	57,93%	1.524.362.908,6	13,72%
Κλάδος Ζωής	1.258.731.759,77	42,07%	1.187.789.758,7	5,97%
ΣΥΝΟΛΟ	2.992.249.918,57	100%	2.712.152.667,3	10,32%

- Το σύνολο του Ενεργητικού ανήλθε στο ποσό 9,5 δις ευρώ από το οποίο 8,6 δις ευρώ αντιστοιχούν στο σύνολο του Ενεργητικού των ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα (έναντι 7,6 δις ευρώ το 2002 αύξηση 13,16%) και ποσό 0,9 δις ευρώ αντιστοιχεί στο σύνολο του Ενεργητικού των υποκαταστημάτων έναντι 0,8 δις ευρώ το 2002.

	ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ		% ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	2003	2002	
Ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα	8.572.613.276,79	7.645.972.327,1	12,12%
Υποκαταστήματα	961.637.721,3	789.388.721,3	21,82%
Σύνολο	9.534.250.798,91	8.435.361.048,4	13,03%

- Το σύνολο των επενδύσεων ανήλθε στο ποσό των 6,9 δις ευρώ έναντι 5,9 δις το 2002 (αύξηση 16,95%), από το οποίο ποσό δρχ. 6,1 δις ευρώ αντιστοιχεί στο σύνολο επενδύσεων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα έναντι 5,2 το 2002 αύξηση 17,31%), το ποσό 0,78 δις στο σύνολο

των επενδύσεων των υποκαταστημάτων τρίτων χωρών (έναντι 0,6 δις ευρώ το 2002 αύξηση 30%) και ποσό 0,02 δις ευρώ στο σύνολο των επενδύσεων των λοιπών υποκαταστημάτων που ανήκουν στην ΕΕ και το ΕΟΧ.

	ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ		% ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
	2003	2002	
Ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα	6.117.190.248,67	5.200.628.862,8	17,62%
Υποκαταστήματα	810.805.001,07	672.778.569,1	20,52%
Σύνολο	6.927.995.249,74	5.873.407.432,8	17,96%

- Τα μικτά αποτελέσματα εκμεταλλεύσεως έχουν ως εξής :

Κλάδος Ζωής

Το 2003 είχε μικτό κέρδος 166,5 εκατ. ευρώ, έναντι 34,3 εκατ. ευρώ ζημιά το 2002.

Πιο αναλυτικά, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις το 2003 με έδρα την Ελλάδα παρουσιάζουν μικτό κέρδος 143,8 εκατ. ευρώ έναντι μικτής ζημιάς 54,8 εκατ. ευρώ, το 2002, ενώ τα υποκαταστήματα 22,7 εκατ. ευρώ κέρδος έναντι 20,5 εκ. ευρώ το 2002, σημειώνοντας αύξηση 10,7%.

Λοιποί κλάδοι ασφαλίσεων κατά Ζημιών

Το 2003 είχαν μικτό κέρδος 248,5 εκ. ευρώ έναντι 172,5 εκατ. ευρώ το 2002, αύξηση 44,06%.

Πιο αναλυτικά, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα παρουσίασαν μικτά κέρδη 233,9 εκατ. ευρώ έναντι 165 εκατ. ευρώ το 2002 (αύξηση 41,7%), ενώ το σύνολο των υποκαταστημάτων παρουσίασαν 14,6 εκατ. ευρώ έναντι 7,5 εκατ. ευρώ κέρδη το 2002 (αύξηση 93,3%).

-Τα συνολικά κέρδη χρήσεως προ φόρων ανήλθαν στο ποσό των **114,40 εκατ. ευρώ** κέρδος έναντι **133,9 εκατ. ευρώ** ζημιά το **2002**, εκ των οποίων ποσό **95,77 εκ. ευρώ** κέρδος αντιστοιχεί στις ασφαλιστικές εταιρείες με έδρα την Ελλάδα και ποσό **18,63 εκατ. ευρώ** κέρδος αντιστοιχεί στο σύνολο των υποκαταστημάτων, έναντι **15,4 εκατ. ευρώ** το **2002**, (αύξηση **21,16%**).

Οι συνολικές αποζημιώσεις και παροχές (μικτό ποσό), που καταβλήθηκαν το **2003** σε ασφαλισμένους όλων των κλάδων, έφθασαν τα **1.809 εκατ. ευρώ** έναντι **1.637** το **2002**. Εκ του ανωτέρω ποσού το ποσό των **674,8 εκατ. ευρώ** αφορούν σε αποζημιώσεις του κλάδου αστικής ευθύνης αυτοκινήτου (το ποσό των **672,7 εκατ. ευρώ** καταβλήθηκαν από ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα, ενώ το ποσό των **2,1 εκατ. ευρώ** καταβλήθηκαν από τα υποκαταστήματα), το ποσό των **341,5 εκατ. ευρώ** αφορά αποζημιώσεις Λοιπών Κλάδων Ασφαλίσεων Ζημιών και τα **792,8 εκατ. ευρώ** σε αποζημιώσεις και παροχές του Κλάδου Ζωής.

- ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Ο κλάδος της ιδιωτικής ασφάλισης μέσα στα πλαίσια της ελληνικής οικονομίας, το μέγεθος αυτού και η δυνατότητα εξέλιξης του, απεικονίζεται με τον υπολογισμό των εξής δεικτών:

- i) του ποσοστού της συνολικής παραγωγής ασφαλίσεων επί του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (Α.Ε.Π.)
- ii) του ποσοστού των επενδύσεων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων επί του Α.Ε.Π.
- iii) Τα συνολικά κατά κεφαλήν ασφαλίσιμα.

ΕΤΟΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ	Α.Ε.Π.	%
1998	1.929	104.435	1,85%
1999	2.408	111.951	2,15%
2000	2.561	120.721	2,12%
2001	2.657	130.436	2,04%
2002	2.911	141.132	2,06%
2003	2.287	152.572	2,15%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ ΚΑΙ ΣΕ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ)

ΕΤΟΣ	ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	Α.Ε.Π.	%
1998	3.689	104.435	3,53%
1999	5.130	111.951	4,58%
2000	5.597	120.721	4,64%
2001	5.714	130.436	4,38%
2002	5.873	141.132	4,16%
2003	6.928	152.572	4,54%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ ΚΑΙ ΣΕ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ)

ΕΤΟΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ (σε Ευρώ)
1998	1.929	10.511.000	183,48
1999	2.408	10.521.700	228,91
2000	2.561	10.570.000	242,33
2001	2.657	10.964.080	242,36
2002	2.911	11.003.200	264,60

2003	3.287	11.006.377	298,69
-------------	--------------	-------------------	---------------

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ ΚΑΙ ΣΕ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ)

ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ

- ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ ΖΩΗΣ

Ι) ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ

Το σύνολο εσόδων του έτους **2003** από τις ασφαλίσεις ζωής έφθασε το ποσό των **1,5 δις ευρώ**. Εξ αυτών το ποσό των **1,4 δις ευρώ** πραγματοποιήθηκαν από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και ποσό **124 εκατ. ευρώ** από τα Υποκαταστήματα.

ΕΣΟΔΑ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ	2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	1.339.749.270,68	91,48%	1.204.752.646,00	91,49%
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	124.644.817,92	8,52%	112.078.045,91	8,51%
ΣΥΝΟΛΟ	1.464.394.088,60	100,00%	1.316.830.691,91	100,00%

Πιο συγκεκριμένα, το ποσό των ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα αναλύεται ως εξής:

Το ποσό των **894,8 εκατ. ευρώ** είναι τα καθαρά δεδουλευμένα ασφάλιστρα, **304,1 εκατ. ευρώ** έσοδα επενδύσεων, **131,9 εκατ. ευρώ** μη ρευστοποιηθείσες υπεραξίες επενδύσεων (UNIT LINKED) και **8,8 εκατ. ευρώ** δικαίωμα συμβολαίων.

II) ΕΣΟΔΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ

Τα έσοδα επενδύσεων για τη χρήση 2003 ανέρχονται σε 351 εκατ. ευρώ έναντι 221,7 εκατ. ευρώ το 2002 (αύξηση 58,28%). Εξ αυτών ποσό 304,2 εκατ. ευρώ πραγματοποιήθηκαν από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και 46,8 εκατ. ευρώ από τα Υποκαταστήματα.

ΕΣΟΔΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ	2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	304.166.953,27	86,44%	187.754.402,52	62,00%
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	46.860.074,51	13,56%	33.948.502,78	-38,03%
ΣΥΝΟΛΟ	351.027.027,78	100,00%	221.702.905,30	58,00%

III) ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ

Το σύνολο εξόδων για τις ασφαλίσεις Ζωής για τη χρήση 2003 ανήλθε σε ποσό 1,29 δις ευρώ έναντι 1,35 δις ευρώ το 2002 (μείωση 4,5%). Εξ αυτών ποσό 1,19 δις ευρώ πραγματοποιήθηκαν από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και 0,10 από τα εγκατεστημένα Υποκαταστήματα στην Ελλάδα ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα τρίτες χώρες και χώρες της Ε.Ε. και του Ε.Ο.Χ.

ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ	2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	1.195.905.557,77	92,15%	1.259.506.262,76	-5,05%
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	101.908.864,42	7,85%	91.583.367,41	11,27%
ΣΥΝΟΛΟ	1.297.814.422,19	100,00%	1.351.089.630,17	6,22%

Για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα οι πληρωθείσες αποζημιώσεις ανέρχονται στο ποσό των **714 εκατ. ευρώ** και οι προμήθειες παραγωγής και συναφή έξοδα στο ποσό των **163,5 εκατ. ευρώ**.

IV) ΜΙΚΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ

Το αποτέλεσμα εκμετάλλευσης του κλάδου ζωής (έσοδα μείον έξοδα) για τη χρήση **2003** είναι κέρδος **166,5 εκατ. ευρώ** έναντι ζημιάς των **34,25 εκατ. το 2002**.

Πιο συγκεκριμένα, το ανωτέρω ποσό αναλύεται σε κέρδος **143,8 εκατ. ευρώ** για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και σε κέρδος **22,77 εκατ. για τα Υποκαταστήματα**.

ΜΙΚΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΚΛΑΔΟΥ ΖΩΗΣ	2003	2002
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	143.843.712,91	-54.753.616,76
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	22.735.953,50	20.494.678,50
ΣΥΝΟΛΟ	166.579.666,41	-34.258.938,26

**ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΣ ΛΟΙΠΩΝ
ΚΛΑΔΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ**

Ι) ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΛΟΙΠΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Το σύνολο των εσόδων για τη χρήση **2003** από τις ασφαλίσεις του κλάδου Λοιπών Ζημιών έφθασαν τα **691,1 εκατ. ευρώ** έναντι **554,4 εκατ. ευρώ** σημειώνοντας αύξηση **31,47%**.

Εξ αυτών, ποσό **640,6 εκατ.** πραγματοποιήθηκαν από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και ποσό **50,5** από τα Υποκαταστήματα.

ΕΣΟΔΑ ΚΛΑΔΟΥ ΛΟΙΠΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	640.600.992,76	94,82%	525.724.193,23	21,85%

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	50.539.151,40	5,18%	28.730.647,98	75,91%
ΣΥΝΟΛΟ	691.140.144,16	100,00%	554.454.841,21	25.00%

Από το ανωτέρω ποσό των ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα ποσό **478,4 εκατ. ευρώ** είναι τα καθαρά δεδουλευμένα ασφάλιστρα, **48,7 εκατ. έσοδα επενδύσεων** και **113,5 εκατ. ευρώ** δικαίωμα συμβολαίων.

II) ΕΣΟΔΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΛΟΙΠΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Τα έσοδα επενδύσεων έφθασαν το **2003** τα **52,1 εκατ. ευρώ** έναντι **42,1 εκατ. το 2002** (αύξηση **23,75%**). Εξ αυτών ποσό **48,7 εκατ.** πραγματοποιήθηκαν από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και ποσό **3,4 εκατ.** από τα Υποκαταστήματα.

ΕΣΟΔΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΛΟΙΠΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	48.747.127,43	93,48%	39.609.727,88	23,07%
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	3.400.092,81	6,52%	2.498.644,37	36,08%
ΣΥΝΟΛΟ	52.147.220,24	100,00%	42.108.372,25	23,84%

III) ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ ΛΟΙΠΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Το σύνολο εξόδων για τις ασφαλίσεις Λοιπών Κλάδων Ζημιών για τη χρήση 2003 ανήλθε σε ποσό 440,9 εκατ. ευρώ έναντι 382 εκατ. ευρώ το 2002 (αύξηση 15,4%). Εξ αυτών ποσό 406,6 εκατ. πραγματοποιήθηκαν από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα και 34,3 εκατ. από τα εγκατεστημένα υποκαταστήματα στην Ελλάδα ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα τρίτες χώρες και χώρες της Ε.Ε. και του Ε.Ο.Χ.

ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΛΟΙΠΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	2002	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	406.658.841,22	91,88%	360.729.683,36	12,73%
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	35.915.539,67	8,12%	21.255.242,18	68,97%
ΣΥΝΟΛΟ	442.574.743,89	100,00%	381.984.925,54	15,86%

Για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα οι πληρωθείσες αποζημιώσεις ανέρχονται στο ποσό 307 εκατ. ευρώ και οι προμήθειες παραγωγής και συναφή έξοδα στο ποσό 143,9 εκατ. ευρώ.

IV) ΜΙΚΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΛΟΙΠΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Το αποτέλεσμα εκμετάλλευσης των Λοιπών Κλάδων Ζημιών (έσοδα μείον έξοδα) για τη χρήση 2003 είναι κέρδη ύψους 248,5 εκατ. ευρώ, έναντι 172,5 εκατ. το 2002 (αύξηση 44,06%). Το αποτέλεσμα εκμετάλλευσης αναλύεται ως ακολούθως: για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα την Ελλάδα κέρδη 233,9 εκατ. και για τα υποκαταστήματα κέρδη 14,6 εκατ. ευρώ.

ΜΙΚΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΚΛΑΔΟΥ ΛΟΙΠΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	2003	2002	% ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	233.942.151,54	164.994.509,87	41,79%
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	14.623.611,73	7.475.405,80	95,62%
ΣΥΝΟΛΟ	248.565.763,27	172.469.915,67	44,12%

ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2004

Ολοκληρώθηκε για μία ακόμη χρονιά η ετήσια έρευνα της Ενώσεως Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος, αναφορικά με την παραγωγή ασφαλιστρων κατά κλάδο ασφάλισης για το έτος 2004, η οποία έγινε με βάση ενιαίο ερωτηματολόγιο, από κοινού με τη Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής του Υπουργείου Ανάπτυξης.

Η έρευνα συμπεριέλαβε τόσο τις ασφαλίσεις κατά ζημιών όσο και τις ασφαλίσεις ζωής και αφορούσε την εγγεγραμμένη παραγωγή ασφαλιστρων

από πρωτασφαλίσεις και αντασφαλίσεις (αναλήψεις) και το δικαίωμα συμβολαίου ξεχωριστά, κατά κλάδο ασφάλισης.

Στην έρευνα δεν έχουν εκπέσει τα εκχωρηθέντα αντασφάλιστρα, η δε ταξινόμηση και κωδικοποίηση των κλάδων ασφάλισης έγινε σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν.Δ. 400/70 όπως ισχύει.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των 97 Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων (63 Ανωνύμων Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα, 29 Υποκαταστημάτων Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων με έδρα εκτός Ελλάδος) που έλαβαν μέρος στην έρευνα, η συνολική παραγωγή ασφαλιστρων από πρωτασφαλίσεις (ζωής και ζημιών) έφθασε το 2004 τα 3,62 δις. ευρώ, παρουσίασε δηλαδή αύξηση 12,03% έναντι των αποτελεσμάτων της προηγούμενης έρευνας (το 2003 η αντίστοιχη έρευνα κατέγραψε συνολική παραγωγή ασφαλιστρων ύψους 3,23 δις. ευρώ).

Αντίστοιχα η παραγωγή ασφαλιστρων από αντασφαλίσεις (αναλήψεις) των Επιχειρήσεων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έφθασε το 2004 τα 53,35 εκατ. ευρώ, αυξημένη κατά 8,3% έναντι της προηγούμενης χρονιάς (49,25 εκατ. ευρώ).

Η παραγωγή ασφαλιστρων των ασφαλίσεων κατά ζημιών έφθασε τα 1,895 δις. ευρώ, αυξημένη κατά 5,33% έναντι της αντίστοιχης έρευνας του 2003 (1,799 δις. ευρώ).

Η παραγωγή ασφαλιστρων των ασφαλίσεων ζωής έφθασε τα 1,729 δις. ευρώ, αυξημένη κατά 20,44% έναντι της αντίστοιχης έρευνας του 2003 (1,435 δις. ευρώ).

Συνεπώς το ποσοστό συμμετοχής των δύο κλάδων στη συνολική παραγωγή ασφαλιστρων, διαμορφώνεται σε 52,3% για τις ασφαλίσεις κατά ζημιών και 47,7% για τις ασφαλίσεις ζωής.

1) Οι Επιχειρήσεις που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Στο ερωτηματολόγιο απάντησαν συνολικά 97 Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις, εκ των οποίων οι 68 είχαν την νομική μορφή της Ανώνυμης Ασφαλιστικής Εταιρίας εγκατεστημένης στην Ελλάδα, και 29 του

Υποκαταστήματος Αλλοδαπής Ασφαλιστικής Επιχείρησης. Από αυτές δώδεκα Υποκαταστήματα δήλωσαν μηδενική παραγωγή κατά το χρονικό διάστημα 1/1/2004 -31/12/2004.

Από το σύνολο των 97 Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, οι 18 ασκούσαν αποκλειστικά ασφαλίσεις ζωής (16 Ανώνυμες Ασφαλιστικές Εταιρίες και 2 Υποκαταστήματα Αλλοδαπών), οι 66 αποκλειστικά ασφαλίσεις κατά ζημιών (40 Ανώνυμες Ασφαλιστικές, 26 Υποκαταστήματα Αλλοδαπών) και οι 13 ήταν μικτές - ζωής και ζημιών - (12 Ανώνυμες Ασφαλιστικές Εταιρίες και 1 Υποκατάστημα).

Από τα ανωτέρω 29 Υποκαταστήματα Αλλοδαπών Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, τα 11 είναι Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων με έδρα το Ηνωμένο Βασίλειο, 5 με έδρα τη Γερμανία, 2 με έδρα τις Ηνωμένες Πολιτείες, 3 με έδρα το Βέλγιο, 2 με έδρα την Κύπρο, 2 με έδρα τη Γαλλία και από ένα με έδρα τη Δανία, την Ελβετία, την Ισπανία και τις Φιλιππίνες αντίστοιχα.

Ο πίνακας 1 που ακολουθεί, συνοψίζει τα συγκεντρωτικά στοιχεία που προέκυψαν από την έρευνα επί της παραγωγής ασφαλίσεων, για το έτος 2004.

Πίνακας 1. Συγκεντρωτικά στοιχεία έρευνας παραγωγής ασφαλίσεων έτους 2004

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΠΡΩΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΖΗΜΙΩΝ	1.895.189.629,59	335.092.291,85	49.648.784,64
ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	1.728.733.790,79	11.186.985,05	3.969.361,17
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	3.623.923.420,38	346.279.276,90	53.345.145,81

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

2) Συνολική παραγωγή ασφαλίσεων

Η συνολική παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων που έλαβαν μέρος στην έρευνα του έτους 2004 έφθασε στο ύψος των **3.623.923.420,38 ευρώ**.

Από αυτά, **1.895.189.629,59 ευρώ** ήταν η παραγωγή ασφαλίσεων των ασφαλίσεων κατά ζημιών (ή ποσοστό **52,3%** επί του συνόλου), ενώ **1.728.733.790,79 ευρώ** ήταν η παραγωγή των ασφαλίσεων ζωής (ποσοστό **47,7%** του συνόλου).

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΠΡΩΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΖΗΜΙΩΝ	1.895.189.629,59	52,30%
ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ	1.728.733.790,79	47,70%
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	3.623.923.420,38	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Η παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις των Ανωνύμου Ασφαλιστικών Εταιριών έφθασε τα **3,319 δις. ευρώ** εκ των οποίων **1,777 δις. ευρώ** ήταν η παραγωγή των ασφαλίσεων κατά ζημιών και **1,542 δις. ευρώ** παραγωγή των ασφαλίσεων ζωής.

Η παραγωγή ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις των Υποκαταστημάτων των Αλλοδαπών Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων έφθασε τα **304,6 εκατ. ευρώ**, εκ των οποίων **118,5 εκατ. ευρώ** ήταν η παραγωγή των ασφαλίσεων κατά ζημιών και **186,1 εκατ. ευρώ** η παραγωγή των ασφαλίσεων ζωής.

Τα αποτελέσματα της έρευνας επί της παραγωγής ασφαλιστρών έτους 2004 σε σύγκριση με τα αποτελέσματα της αντίστοιχης έρευνας του έτους 2003 καταγράφουν μέσο ποσοστό αύξησης 12,03% στο σύνολο της παραγωγής.

Οι ασφαλίσεις ζωής παρουσίασαν μεγαλύτερο ποσοστό αύξησης (20,44% σε αντίθεση με τις ασφαλίσεις ζημιών (5,33%).

3) Ανάλυση παραγωγής κατά κλάδο ασφάλισης

α) Ασφαλίσεις Ζημιών

Η ανάλυση κατά κλάδο της παραγωγής ασφαλίσεων ζημιών έτσι όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των Εταιριών, με το ποσοστό συμμετοχής κάθε κλάδου στο σύνολο, παρουσιάζεται στον πίνακα 4.

Πίνακας 4. Παραγωγή ασφαλιστρών κλάδων Ζημιών έτους 2004

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΠΡΩΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
1. Ατυχήματα	79.055.072,69	4,17%
2. Ασθένειες	5.079.242,18	0,27%
3. Χερσαία οχήματα	238.716.131,68	12,60%
4. Αεροσκάφη	888.017,36	0,05%
5. Πλοία(θαλάσσια, λιμναία, ποτάμια)	19.752.828,31	1,04%
6. Μεταφερόμενα εμπορεύματα	40.860.682,51	2,16%
7. Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	297.446.090,56	15,69%
8. Λοιπές ζημιές αγαθών	124.608.917,48	6,58%
9. Αστική ευθύνη χερσαίων οχημάτων	908.485.137,13	47,94%
10. Αστική ευθύνη από αεροσκάφη	2.576.351,56	0,14%
11. Αστική ευθύνη πλοίων	4.504.810,01	0,24%
12. Γενική αστική ευθύνη	50.796.096,90	2,68%
13. Πιστώσεις	18.271.833,11	0,96%

14. Εγγυήσεις	8.415.303,84	0,44%
15. Διάφορες χρηματικές απώλειες	14.555.323,39	0,77%
16. Νομική προστασία	30.360.479,75	1,60%
17. Βοήθεια	50.817.311,13	2,68%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	1.895.189.629,59	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος 9. Αστική Ευθύνη από Χερσαία Οχήματα είναι ο μεγαλύτερος κλάδος ασφαλίσεων ζημιών, με **908,5 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **47,94%** επί των ασφαλίσεων κατά ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** ο κλάδος είχε παρουσιάσει **837 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **49,3%** επί των ασφαλίσεων).

Συνολικά **49** Εταιρίες δήλωσαν παραγωγή στον κλάδο 9. Αστικής Ευθύνης Οχημάτων το **2004**, έναντι **51** Εταιριών που είχαν δηλώσει παραγωγή το **2003** (όπως φαίνεται και στους αναλυτικούς πίνακες του παραρτήματος). Ο κλάδος παρουσιάζει σχετικά μεγάλη συγκέντρωση παραγωγής, αφού οι **9** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **60,8%** της παραγωγής (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** συγκεντρώνουν το **64%**), ενώ οι **20** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **82,2%** της παραγωγής (αντίστοιχα **84,3%** το **2003**).

Δεύτερος σε μέγεθος παραγωγής είναι ο κλάδος 7. Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως με **297,4 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **15,69%** επί των ασφαλίσεων κατά ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** ο κλάδος είχε παρουσιάσει **280,7 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **15,6%** επί των ασφαλίσεων).

Συνολικά **56** Εταιρίες δήλωσαν παραγωγή στον κλάδο 7. Πυρκαγιάς το **2004**, έναντι **57** Εταιριών που είχαν δηλώσει παραγωγή το **2003** (όπως φαίνεται και στους αναλυτικούς πίνακες του παραρτήματος). Ο κλάδος παρουσιάζει μεγάλη συγκέντρωση παραγωγής, αφού οι **10** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **76,4%** της παραγωγής (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** συγκεντρώνουν το **75,8%**), ενώ οι **20** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **92,6%** της παραγωγής (αντίστοιχα **92,3%** το **2003**).

Τρίτος σε μέγεθος παραγωγής είναι ο κλάδος 3. Χερσαία Οχήματα με 238,7 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 12,6% των ασφαλιστρων κατά ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 ο κλάδος είχε παρουσιάσει 212,5 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 11,81% επί των ασφαλιστρων).

Συνολικά 46 Εταιρίες δήλωσαν παραγωγή στον κλάδο 3. Χερσαίων Οχημάτων το 2004, έναντι 48 Εταιριών που είχαν δηλώσει παραγωγή το 2003 (όπως φαίνεται και στους αναλυτικούς πίνακες του παραρτήματος). Ο κλάδος παρουσιάζει σχετικά μεγάλη συγκέντρωση παραγωγής, αφού οι 10 πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το 65,9% της παραγωγής (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 συγκεντρώνουν το 71%), ενώ οι 20 πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το 87,4% της παραγωγής (αντίστοιχα το 89,4% το 2003).

Τέταρτος σε μέγεθος παραγωγής είναι ο κλάδος 8. Λοιπές ζημιές αγαθών με 124,6 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 6,58% των ασφαλιστρων κατά ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 ο κλάδος είχε παρουσιάσει 104,9 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 5,83% επί των ασφαλιστρων).

Συνολικά 53 Εταιρίες δήλωσαν παραγωγή στον κλάδο 8. Λοιπών ζημιών το 2004, έναντι 53 Εταιριών που είχαν δηλώσει παραγωγή το 2003 (όπως φαίνεται και στους αναλυτικούς πίνακες του παραρτήματος).

Ο κλάδος παρουσιάζει μεγάλη συγκέντρωση παραγωγής, αφού οι 10 πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το 75,8% της παραγωγής (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 συγκεντρώνουν το 75,6%), ενώ οι 20 πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το 94% της παραγωγής (αντίστοιχα 93,3% το 2003).

Συνεπώς αν αθροίσουμε το σύνολο των καλύψεων των χερσαίων οχημάτων (κλάδοι 9. Αστική Ευθύνη και 3. Χερσαία Οχήματα) παρατηρούμε μία συγκέντρωση παραγωγής ασφαλιστρων της τάξεως των 1.147,2 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 60,53% του συνόλου των ασφαλίσεων κατά ζημιών (τα αντίστοιχα μεγέθη της έρευνας του 2003 ήταν 1.099,62 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 61,11%).

Κατ' αντίστοιχο τρόπο, οι καλύψεις πυρός και συμπληρωματικών κινδύνων περιουσίας (κλάδοι 7. Πυρκαϊά και 8. Λοιπές ζημιές αγαθών) συγκεντρώνουν παραγωγή ασφαλιστρων 422,1 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 22,27% του συνόλου των ασφαλίσεων κατά ζημιών (τα αντίστοιχα μεγέθη της έρευνας του 2003 ήταν 385,65 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 21,43%).

Οι υπόλοιποι 14 κλάδοι ασφαλίσεων κατά ζημιών συγκεντρώνουν παραγωγή ασφαλίσεων 325,9 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 17,2% των ασφαλίσεων κατά ζημιών (17,46% στην αντίστοιχη έρευνα του 2003).

β) Ποσοστά ετήσιας μεταβολής

Ο πίνακας 5 παρουσιάζει το ποσοστό ετήσιας μεταβολής της παραγωγής ασφαλίσεων από τρωτασφαλίσεις για κάθε κλάδο ασφαλίσεων ζημιών, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, για τα έτη 2003 - 2004.

Πίνακας 5. Ετήσια μεταβολή παραγωγής ασφαλίσεων κλάδων Ζημιών

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ 2004	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ 2005	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
τυχήματα	79.055.072,69	74.820.164,34	5,66%
σθένειες	5.079.242,18	32.505.720,16	-84,37%
εργασία οχήματα	238.716.131,68	212.538.944,30	12,32%
εροσκάφη	888.017,36	816.318,04	8,78%
οία(θαλάσσια,λιμναία, ποτάμια)	19.752.828,31	16.411.069,02	20,36%
εταφερόμενα εμπορεύματα	40.860.682,51	40.123.199,41	1,84%
μρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	297.446.090,56	280.706.563,16	5,96%
οιπές ζημιές αγαθών	124.608.917,48	104.939.203,36	18,74%
επτική ευθύνη χερσαίων ιάτων	908.485.137,13	887.084.919,44	2,41%
επτική ευθύνη από αεροσκάφη	2.576.351,56	1.860.563,36	38,47%
επτική ευθύνη πλοίων	4.504.810,01	5.014.322,97	-10,16%
ενική αστική ευθύνη	50.796.096,90	40.319.942,55	25,98%
ιστώσεις	18.271.833,11	14.805.734,50	23,41%
γγυήσεις	8.415.303,84	9.720.960,40	-9,23%
ιάφορες χρηματικές απώλειες	14.555.323,39	12.305.783,28	18,28%
ομική προστασία	30.360.479,75	25.236.575,00	20,30%
οήθεια	50.817.311,13	40.593.700,31	25,19%

ΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	1.895.189.629,59	1.799.353.683,60	5,33%
------------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος 9. Αστική Ευθύνη Χερσαίων Οχημάτων παρουσίασε το 2004 αύξηση 2,41% έναντι του 2003, ενώ ο κλάδος 7. Πυρκαϊά και στοιχεία της φύσεως παρουσίασε αύξηση 5,96%.

- Εντυπωσιακές είναι οι αυξήσεις των κλάδων :

10. Αστική Ευθύνη Αεροσκαφών (38,47%),

12. Γενική Αστική Ευθύνη (25,98%) και

17. Βοήθεια (25,19%).

- Μειώσεις παραγωγής παρουσίασαν οι κλάδοι :

2. Ασθένειες (-84,37%),

11. Αστική Ευθύνη Πλοίων (-10,16%) και

14. Εγγυήσεις (-9,23%).

γ) Ασφαλίσεις Ζωής

Η ανάλυση κατά κλάδο της παραγωγής ασφαλίσεων ζωής έτσι όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των Ασφαλιστικών Εταιριών, με το ποσοστό συμμετοχής κάθε κλάδου στο σύνολο, παρουσιάζεται στον πίνακα 6.

Πίνακας 6. Παραγωγή ασφαλιστρων κλάδων Ζωής έτους 2004

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΠΡΩΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
Κλάδος Ζωής	1.043.459.304,14	60,36%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	457.198.127,24	26,45%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	6.152.718,67	0,36%
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	482.433,57	0,03%

Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	198.789.252,64	11,50%
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	22.651.954,53	1,31%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	1.728.733.790,79	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος I. Ζωής συγκεντρώνει την πλειοψηφία της παραγωγής ασφαλιστρων των ασφαλίσεων ζωής, με **1.043,5 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **60,36%** επί των ασφαλιστρων ζωής (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** ο κλάδος είχε παρουσιάσει **881 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **61,38%** επί των ασφαλιστρων).

Συνολικά **30** Εταιρίες δήλωσαν παραγωγή στον κλάδο I. Ζωής το **2004**, έναντι **32** Εταιριών που είχαν δηλώσει παραγωγή το **2003**. Ο κλάδος παρουσιάζει πολύ μεγάλη συγκέντρωση παραγωγής, αφού οι **10** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **88%** της παραγωγής (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** συγκέντρωσαν το **87,9%**), ενώ οι **20** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **99,4%** της παραγωγής (αντίστοιχα **99,3%** το **2003**).

Δεύτερος σε μέγεθος παραγωγής είναι ο κλάδος II. Ασφαλίσεις ζωής συνδεδεμένες με Επενδύσεις με **457,2 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **26.45%** επί των ασφαλιστρων ζωής (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** ο κλάδος είχε παρουσιάσει **295,5 εκατ. ευρώ** παραγωγή ή ποσοστό **20,59%** επί των ασφαλιστρων).

Συνολικά **16** Εταιρίες δήλωσαν παραγωγή στον κλάδο II. Ασφαλίσεων ζωής συνδεδεμένων με επενδύσεις το **2004**, έναντι **16** Εταιριών που είχαν δηλώσει παραγωγή το **2003**. Οι **10** πρώτες Εταιρίες συγκεντρώνουν το **96,2%** της παραγωγής (στην αντίστοιχη έρευνα του **2003** συγκέντρωσαν το **95,7%**).

δ) Ποσοστά ετήσιας μεταβολής

Ο πίνακας 7 παρουσιάζει το ποσοστό ετήσιας μεταβολής της παραγωγής ασφαλιστρων από πρωτασφαλίσεις για κάθε κλάδο ασφαλίσεων ζωής, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, για τα έτη 2003 - 2004.

Ο κλάδος I. Ζωής παρουσίασε το 2004 αύξηση 18,43% έναντι του 2003. ενώ ο κλάδος II. Ασφαλίσεις ζωής συνδεδεμένες με επενδύσεις παρουσίασε αύξηση κατά 54,72%.

Πίνακας 7. Ετήσια μεταβολή παραγωγής ασφαλιστρων κλάδου Ζωής

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ 2004	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ 2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Κλάδος Ζωής	1.043.459.304,14	881.045.570,25	18,43%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	457.198.127,24	295.500.007,85	54,72%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	6.152.718,67	6.807.273,16	-9,62%
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	482.433,57	401.852.288,66	20,03%
Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	198.789.252,64	232.852.288,66	-14,63%
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	22.651.954,53	18.722.414,65	20,99%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	1.728.733.790,79	1.435.329.480,78	20,44%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Μείωση της παραγωγής τους παρουσίασαν οι κλάδοι: VII. Διαχείρισης Ομαδικών Συνταξιοδοτικών Κεφαλαίων (Ταμείων) (-14,63%) και IV. Υγείας (-9,62%).

4) Ασφάλιστρα από Αντασφαλίσεις (αναλήψεις)

α) Ασφαλίσεις Ζημιών

Η ανάλυση της παραγωγής ασφαλίσεων από αντασφαλίσεις (αναλήψεις) έτους 2004, των ασφαλίσεων ζημιών έτσι όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των Εταιριών, με το ποσοστό συμμετοχής κάθε κλάδου στο σύνολο, παρουσιάζεται στον πίνακα 8.

Πίνακας 8. Παραγωγή ασφαλίσεων από αντασφαλίσεις (αναλήψεις) κλάδων ασφαλίσεων Ζημιών έτους 2004

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
1. Ατυχήματα	2.850.424,72	5,74%
2. Ασθένειες	0,00	0,00%
3. Χερσαία οχήματα	74.315,35	0,15%
4. Αεροσκάφη	0,00	0,00%
5. Πλοία(θαλάσσια, λιμναία, ποτάμια)	46.052,45	0,09%
6. Μεταφερόμενα εμπορεύματα	1.790.031,99	3,61%
7. Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	11.945.468,75	24,06%
8. Λοιπές ζημιές αγαθών	8.127.649,95	16,37%
9. Αστική ευθύνη χερσαίων οχημάτων	3.869.348,59	7,79%
10. Αστική ευθύνη από αεροσκάφη	0,00	0,00%
11. Αστική ευθύνη πλοίων	35.922,15	0,07%
12. Γενική αστική ευθύνη	1.202.634,51	2,42%

13. Πιστώσεις	0,00	0,00%
14. Εγγυήσεις	-9.726,03	-0,02%
15. Διάφορες χρηματικές απώλειες	1.939.568,69	3,91%
16. Νομική προστασία	1.212.778,72	2,44%
17. Βοήθεια	16.564.314,80	33,36%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	49.648.784,64	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος 17. Βοήθεια συγκεντρώνει 16,6 εκατ. ευρώ παραγωγή ασφαλιστρων από αντασφαλίσεις ή ποσοστό 33,36% των ασφαλίσεων ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 ο κλάδος συγκέντρωσε 15,1 εκατ. ή ποσοστό 32,78%).

Δεύτερος σε μέγεθος είναι ο κλάδος 7. Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως με 11,9 εκατ. ευρώ παραγωγή ασφαλιστρων από αντασφαλίσεις ή ποσοστό 24,06% των κλάδων ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 ο κλάδος είχε παρουσιάσει 11,4 εκατ. ευρώ παραγωγή ή ποσοστό 24,79%).

Τρίτος σε μέγεθος είναι ο κλάδος 8. Λοιπές ζημιές αγαθών με 8,1 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 16,37% των ασφαλίσεων ζημιών (στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 ο κλάδος συγκέντρωσε 6,6 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 14,38%).

Ο πίνακας 9 που ακολουθεί παρουσιάζει τη μεταβολή της παραγωγής αντασφαλιστρων για τα έτη 2003 - 2004.

Πίνακας 9. Ετήσια μεταβολή παραγωγής αντασφαλιστών κλάδων Ζημιών

	ΑΝΑΛΗΨΕΙΣ 2004	ΑΝΑΛΗΨΕΙΣ 2005	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Ατυχήματα	2.850.424,72	3.376.171,03	- 15,57%
Ασθένειες	0,00	0,00	-
Χερσαία οχήματα	74.315,35	64.689,00	14,88%
Αεροσκάφη	0,00	0,00	-
Πλοία(θαλάσσια,λιμναία, ποτάμια)	46.052,45	125.722,83	- 63,37%
Μεταφερόμενα εμπορεύματα	1.790.031,99	2.066.219,01	- 13,37%
Κυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	11.945.468,75	11.447.043,45	4,35%
Ποιπές ζημιές αγαθών	8.127.649,95	6.640.429,17	22,40%
Αστική ευθύνη χερσαίων μέσων	3.869.348,59	2.892.490,44	33,77%
Αστική ευθύνη από αεροσκάφη	0,00	0,00	-
Αστική ευθύνη πλοίων	35.922,15	21.543,86	66,74%
Γενική αστική ευθύνη	1.202.634,51	1.104.850,80	8,85%
Πιστώσεις	0,00	0,00	-
Έγγυήσεις	-9.726,03	26.887,71	- 136,17%
Διάφορες χρηματικές απώλειες	1.939.568,69	1.967.952,31	- 1,44%
Νομική προστασία	1.212.778,72	1.302.068,76	- 6,86%
Βοήθεια	16.564.314,80	15.136.591,22	9,43%
ΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	49.648.784,64	46.172.659,59	7,53%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

β) Ασφαλίσεις Ζωής

Το σύνολο σχεδόν (91,78%) των ασφαλιστρών από αντασφαλίσεις ζωής ανήκει στον κλάδο Ι. Ζωής, όπως φαίνεται στον πίνακα 10.

Πίνακας 10. Παραγωγή ασφαλιστρών από αντασφαλίσεις (αναλήψεις) κλάδων Ζωής έτους 2004

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
Κλάδος Ζωής	3.392.674,72	91,78%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	303.686,45	8,22%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	0,00	0,00%
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	0,00	0,00%
Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	0,00	0,00%
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	0,00	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	3.696.361,17	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Στην αντίστοιχη έρευνα του 2003 ο κλάδος I. Ζωής είχε παρουσιάσει 2.99 εκατ. ευρώ αντασφαλιστική παραγωγή ή ποσοστό 96,97% των ασφαλίσεων ζωής.

Ο πίνακας 11 που ακολουθεί παρουσιάζει τη μεταβολή της παραγωγής αντασφαλιστρών κλάδων ζωής για τα έτη 2003 - 2004.

Πίνακας 11. Ετήσια μεταβολή παραγωγής αντασφαλιστών κλάδων Ζωής

	ΑΝΑΛΗΨΕΙΣ 2004	ΑΝΑΛΗΨΕΙΣ 2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Κλάδος Ζωής	3.392.674,72	2.989.051,60	13,50%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	303.686,45	93.256,53	225,65%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	0,00	0,00	-
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	0,00	0,00	-
Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	0,00	0,00	-
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	0,00	0,00	-
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	3.696.361,17	3.082.308,13	19,92%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

5) Δικαιώματα Συμβολαίων

Το σύνολο των Δικαιωμάτων Συμβολαίων το έτος **2004** ανήλθε στο ύψος των **346.3 εκατ. ευρώ**, έναντι **316,05 εκατ. ευρώ** το **2003**, παρουσιάζοντας αύξηση **9.57%**.

α) Ασφαλίσεις Ζημιών

Η ανάλυση των δικαιωμάτων συμβολαίων έτους **2004**, των ασφαλίσεων ζημιών, έτσι όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των Εταιριών, με το ποσοστό συμμετοχής κάθε κλάδου στο σύνολο, παρουσιάζεται στον πίνακα 12.

Ο κλάδος 10. Αστική Ευθύνη Χερσαίων Οχημάτων συγκεντρώνει το μεγαλύτερο μέρος των δικαιωμάτων ; 199,2 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 59,45% των ασφαλίσεων ζημιών.

Πίνακας 12. Δικαιώματα Συμβολαίων κλάδων Ζημιών έτους 2004

	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
1. Ατυχήματα	10.893.858,00	3,25%
2. Ασθένειες	740.640,62	0,22%
3. Χερσαία οχήματα	47.797.914,00	14,26%
4. Αεροσκάφη	442,27	0,0001%
5.Πλοία(θαλάσσια,λιμναία, ποτάμια)	1.455.199,63	0,43%
6. Μεταφερόμενα εμπορεύματα	5.885.096,77	1,76%
7. Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	35.661.007,19	10,64%
8. Λοιπές ζημιές αγαθών	12.362.968,55	3,69%
9. Αστική ευθύνη χερσαίων οχημάτων	199.199.548,72	59,45%
10. Αστική ευθύνη από αεροσκάφη	40.769,67	0,01%
11. Αστική ευθύνη πλοίων	663.572,87	0,20%
12. Γενική αστική ευθύνη	4.737.403,70	1,41%
13. Πιστώσεις	1.845.194,20	0,55%
14. Εγγυήσεις	115.111,76	0,03%
15. Διάφορες χρηματικές απώλειες	1.461.446,87	0,44%
16. Νομική προστασία	5.055.261,23	1,51%
17. Βοήθεια	7.176.855,80	2,14%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	335.092.291,85	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο πίνακας 13 που ακολουθεί, υπολογίζει το ποσοστό των δικαιωμάτων συμβολαίων επί της αντίστοιχης παραγωγής ασφαλιστρών σ πρωτασφαλίσεις έτους 2004.

Πίνακας 13. Ποσοστό Δικαιωμάτων Συμβολαίων κλάδων Ζημιών έτους 2004 επί της αντίστοιχης παραγωγής ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΠΡΩΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
τυχήματα	79.055.072,69	10.893.858,00	13,78%
σθένειες	5.079.242,18	740.640,62	14,58%
εργασία οχήματα	238.716.131,68	47.794.914,00	20,02%
εροσκάφη	888.017,36	442,27	0,05%
λοία(θαλάσσια,λιμναία, ποτάμια)	19.752.828,31	1.455.199,63	7,37%
εταφερόμενα εμπορεύματα	40.860.682,51	5.885.096,77	14,40%
υρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	297.446.090,56	35.661.007,19	11,99%
οιπές ζημιές αγαθών	124.608.917,48	12.632.968,55	9,92%
πτική ευθύνη χερσαίων οχημάτων	908.485.137,13	199.199.5487,72	21,93%
πτική ευθύνη από αεροσκάφη	2.576.351,56	40.769,67	1,58%
πτική ευθύνη πλοίων	4.504.810,01	663.572,87	14,73%
πτική αστική ευθύνη	50.796.096,90	4.737.403,70	9,33%
ιστώσεις	18.271.833,11	1.845.194,20	10,10%
γγυήσεις	8.415.303,84	115.111,76	1,37%
ιάφορες χρηματικές απώλειες	14.555.323,39	1.461.446,87	10,04%
ομική προστασία	30.360.479,75	5.055.261,23	16,65%
οήθεια	50.817.311,13	7.176.855,80	14,12%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	1.895.189.629,59	335.092.291,85	17,68%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος 9. Αστική Ευθύνη Χερσαίων Οχημάτων κατέχει το υψηλότερο ποσοστό δικαιωμάτων συμβολαίων (21,93%), ενώ ο μέσος όρος δικαιωμάτων των κλάδων ζημιών συνολικά φθάνει στο 17,68%.

β) Ασφαλίσεις Ζωής

Η ανάλυση των δικαιωμάτων συμβολαίων έτους 2004 των ασφαλίσεων ζωής, έτσι όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των Εταιριών, με το ποσοστό συμμετοχής κάθε κλάδου στο σύνολο, παρουσιάζεται στον πίνακα 14.

Πίνακας 14. Δικαιώματα Συμβολαίων κλάδων Ζωής έτους 2004

	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
Κλάδος Ζωής	9.509.342,23	85,00%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	1.263.957,91	11,30%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	33.203,92	0,30%
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	21.464,21	0,19%
Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	359.016,78	3,21%
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	0,00	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	11.186.985,05	100,00%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος I. Ζωής συγκεντρώνει το μεγαλύτερο μέρος των δικαιωμάτων, 9,5 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 85% των ασφαλίσεων ζωής.

Ο πίνακας 15 που ακολουθεί, υπολογίζει το ποσοστό των δικαιωμάτων συμβολαίων επί της αντίστοιχης παραγωγής ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις έτους 2004.

Πίνακας 15. Ποσοστό Δικαιωμάτων Συμβολαίων κλάδων Ζημιών έτους 2004 επί της αντίστοιχης παραγωγής ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις

	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΑΠΟ ΠΡΩΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
Κλάδος Ζωής	1.043.459.304,14	9.509.342,23	0,91%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	457.198.127,24	1.263.957,91	0,28%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	6.152.718,67	33.203,92	0,54%
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	482.433,57	21.464,21	4,45%
Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	198.789.252,64	359.016,78	0,18%
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	22.651.954,53	0,00	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	1.728.733.790,79	11.186.985,05	0,65%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο κλάδος V . Κεφαλαιοποίησης κατέχει το υψηλότερο ποσοστό δικαιωμάτων συμβολαίων (4,45%), ενώ ο μέσος όρος δικαιωμάτων των κλάδων ζωής συνολικά φτάνει στο 0,65%.

γ) Ποσοστά ετήσιας μεταβολής

Ο πίνακας 16 καταγράφει την ετήσια μεταβολή των Δικαιωμάτων Συμβολαίων των κλάδων Ζημιών, μεταξύ 2003 και 2004. κατά μέσο όρο το ποσοστό αύξησης ανήλθε στο 9,39%.

Πίνακας 16. Ετήσια μεταβολή Δικαιωμάτων Συμβολαίων κλάδων Ζημιών

	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ 2004	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ 2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Ατυχήματα	10.893.858,00	9.599.779,36	13,48%
Ασθένειες	740.640,62	669.504,64	10,63%
Κερσαία οχήματα	47.797.914,00	39.679.116,29	20,46%
Αεροσκάφη	442,27	482,24	- 8,29%
Ιλοία(θαλάσσια,λιμναία, ποτάμια)	1.455.199,63	1.453.396,68	0,12%
Μεταφερόμενα εμπορεύματα	5.885.096,77	6.152.771,68	- 4,35%
Πυρκαγιά και στοιχεία της φύσεως	35.661.007,19	32.070.029,35	11,20%
Λοιπές ζημιές αγαθών	12.362.968,55	10.913.939,42	13,28%
Αστική ευθύνη χερσαίων ζημιών	199.199.548,72	188.760.566,77	5,53%
1. Αστική ευθύνη από αεροσκάφη	40.769,67	17.901,47	127,74%
2. Αστική ευθύνη πλοίων	663.572,87	763.793,36	- 13,12%
3. Γενική αστική ευθύνη	4.737.403,70	4.061.360,20	16,65%
4. Πιστώσεις	1.845.194,20	1.350.486,28	36,63%
4. Εγγυήσεις	115.111,76	103.238,01	11,50%
5. Διάφορες χρηματικές απώλειες	1.461.446,87	1.213.883,19	20,39%
5. Νομική προστασία	5.055.261,23	4.036.478,23	25,24%
7. Βοήθεια	7.176.855,80	5.470.472,62	31,19%
ΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	335.092.291,85	306.317.199,79	9,39%

(ΤΑ ΠΟΣΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ)

Ο πίνακας 17 καταγράφει την ετήσια μεταβολή των Δικαιωμάτων Συμβολαίων των ασφαλίσεων Ζωής, μεταξύ 2003 και 2004. κατά μέσο όρο το ποσοστό αυξήσεως ανήλθε στο **14,98%**.

Πίνακας 17. Ετήσια μεταβολή Δικαιωμάτων Συμβολαίων κλάδων Ζωής

	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ 2004	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ 2003	ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Κλάδος Ζωής	9.509.342,23	8.125.362,53	17,03%
Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	1.263.957,91	1.302.674,03	- 2,97%
Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	33.203,92	33.670,17	- 1,38%
Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	21.464,21	12.868,38	66,80%
Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	359.016,78	255.257,07	40,65%
Κλάδος Ομαδ. Προγρ. Πρόνοιας	0,00	0,00	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	11.186.985,05	9.729.832,18	14,98%

Σύγκριση ασφαλιστικών προγραμμάτων

Ύστερα από επίσκεψη σε δύο ασφαλιστικές εταιρίες, στην *Ασπίς Πρόνοια* και στην *Allianz*, δόθηκαν δύο ασφαλιστήρια προγράμματα που

περιέχουν **Ισόβια Ασφάλιση, Ασφαλιστικά Προγράμματα Υγείας, Απαλλαγή Πληρωμή Ασφαλιστρων(Α.Π.Α.)** και άλλα.

Μετά από την ανάλυση αυτών και την σύγκριση που έγινε διαπιστώθηκαν τα εξής:

Καταρχήν, στην **Ισόβια Ασφάλιση** το κεφάλαιο και στις δύο εταιρίες είναι **11,000€**. Το ετήσιο καθαρό ασφαλιστρο στην *Ασπίς* με βάση το κεφάλαιο είναι **129,90€** ενώ στην *Allianz* είναι στα **164,60€**. Παρατηρείται λοιπόν μια διαφορά της τάξης των **34,70€** φθηνότερα στην *Ασπίς* σε σχέση με την άλλη εταιρία.

Όσον αφορά την ασφάλεια για **Μόνιμη Ολική Ανικανότητα** του συμβαλλόμενου, εδώ υπάρχουν σημαντικές διαφορές ως προς τις καλύψεις που προσφέρει κάθε μία εταιρία.

Με βάση το κεφάλαιο των **20,000€** παρατηρούμε πως η *Ασπίς Πρόνοια* προσφέρει επιπλέον μηνιαίως το ποσό των **2,400€** για 10 έτη, όπως επίσης αν το ατύχημα συμβεί σε κάποιο δημόσιο χώρο εφάπαξ το ποσό των **20,000€**. Απ' την άλλη κάτι τέτοιο δεν ισχύει στην *Allianz*.

Επίσης στην περίπτωση της **Πρόσκαιρης Ανικανότητας από Ατύχημα**, βλέπουμε πως σε σχέση με την *Allianz*, η *Ασπίς Πρόνοια* την διακρίνει σε **Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα** και σε **Πρόσκαιρη Μερική Ανικανότητα**, δίνοντας έτσι στον πελάτη την αίσθηση της πλήρους καλύψεώς του σε περίπτωση που του συμβεί κάτι το δυσάρεστο.

Σχετικά με το **Πρόγραμμα Υγείας** μπορούμε να διακρίνουμε μεγάλες διαφορές μεταξύ των δύο εταιριών. Αρχικά, η θέση νοσηλείας δεν είναι η ίδια, στην *Ασπίς* είναι σε θέση Β' ενώ στην *Allianz* είναι σε θέση Γ'.

Εκτός αυτού, τα έξοδα νοσηλείας στην *Ασπίς* έχουν ανώτατο όριο κάλυψης ετησίως τα 370,000€, ενώ στην *Allianz* έχουμε έξοδα ημερήσιας νοσηλείας, αλλά χωρίς όριο έξοδων νοσοκομείου, χειρουργού, αναισθησιολόγου και θεράποντος ιατρού, για νοσηλεία όμως εντός Ελλάδος αλλά και με εφαρμογή ποσοστών μειώσεως του ασφαλισματος λόγω διαφοράς θέσεως.

Ακόμη, η *Ασπίς* καλύπτει δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης εντός Ελλάδος κατά 100%, στις Η.Π.Α. και Καναδά σε ποσοστό 80% και σε άλλες χώρες σε ποσοστό 90%.

Αντιθέτως, η Allianz καλύπτει τα έξοδα εκτός Ελλάδος με βάση μέχρι ένα συγκεκριμένο ποσό.

Επιπλέον, βλέπουμε για την Ασπίς πως για τις χειρουργικές επεμβάσεις χωρίς διανυκτέρευση, το επίδομα χειρουργικής επέμβασης και την αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμας, γίνεται συμψηφισμός της συμμετοχής του ασφαλισμένου με το ποσόν κάλυψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα ή bonus 25% επί του ποσού κάλυψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα.

Απ' την άλλη στην Allianz, τα έξοδα νοσοκόμας στο σπίτι, το επίδομα για τις χειρουργικές επεμβάσεις,

Τέλος, αναφορικά με την Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρου, μπορούμε να πούμε πως κάθε εταιρία παρέχει διαφορετικές καλύψεις στους πελάτες της, ανάλογα με την μορφή της ασφάλισης.

Σαν επίλογο στα παραπάνω, πρέπει να επισημάνουμε πως υπάρχουν πολλές διαφορές ανάμεσα στις ασφαλιστικές εταιρίες, όχι μόνο στις καλύψεις αλλά και στο κόστος. Αυτό βέβαια θεωρείται πολύ φυσιολογικό, αφού και υπάρχει ανταγωνισμός μεταξύ των εταιριών μιας η κάθε μία προσπαθεί να προσελκύσει όσον το δυνατόν περισσότερους πελάτες.

Όμως καλό θα ήταν, επειδή υπάρχουν σήμερα πολλές ασφαλιστικές εταιρίες στην χώρα μας, προτού συνάψουμε κάποιο ασφαλιστικό συμβόλαιο, να ελέγχουμε την ασφαλιστική αγορά για να επιλέξουμε την οικονομικότερη αλλά και την πιο συμφέρουσα λύση.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Όσον αφορά τα προβλήματα και τις προοπτικές των ασφαλειών στην Ελλάδα, ύστερα από προσωπική επαφή με ασφαλιστές, προέκυψε πως στον κλάδο ζωής τα προβλήματα μεγαλώνουν συνεχώς.

Ο λόγος είναι πως οι περισσότερες ασφαλιστικές εταιρίες, κυρίως οι μικρές, δεν θα μπορέσουν να αντέξουν όχι μόνο στον τεράστιο ανταγωνισμό αλλά και στα υψηλά κόστη των αποζημιώσεων.

Επίσης, καταβάλλεται μια μεγάλη προσπάθεια από το κράτος να παραμείνουν στην ασφαλιστική αγορά μόνο οι υγιείς εταιρίες και αυτές που

έχουν τα περισσότερα αποθεματικά κι αυτό για να προστατευθούν οι πελάτες που πολλές φορές πέφτουν θύματα μικρών εταιριών λόγω των χαμηλών τιμών των ασφαλίσεων που προσφέρουν.

Παρόλο αυτά, όλες αυτές οι προσπάθειες έχουν μείνει μέχρι στιγμής στα λόγια, μιας και καμία απ' αυτές τις εταιρίες που μολύνουν και δεν αφήνουν το κλάδο των ασφαλειών να αναπτυχθεί δεν έχουν κλείσει.

ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΚΑΝΑΛΙ ΠΩΛΗΣΗΣ

Σχετικά με πιο είναι το καταλληλότερο μέσο πώλησης των ασφαλιστικών συμβολαίων, εδώ δεν υπάρχει καμία αμφιβολία πως είναι ο ασφαλιστικός σύμβουλος σε αντίθεση με το INTERNET.

Ο ασφαλιστικός σύμβουλος υπερισχύει του διαδικτύου διότι,

α) υπάρχει καλύτερη προσέγγιση του αντικειμένου μέσα από τον διάλογο του ασφαλιστή με τον πελάτη,

β) ο πελάτης έχει την δυνατότητα να λύσει οποιαδήποτε απορία που θα προκύψει μέσα απ' το διάλογο, έχοντας απέναντί του τον ασφαλιστή,

γ) υπάρχει το αίσθημα της ασφάλειας, κυρίως του πελάτη, πως δεν θα υπάρξει κάποιο είδος κοροϊδίας,

δ) το διαδίκτυο είναι απρόσωπο και κυρίως υπάρχει έλλειψη εμπιστοσύνης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, μπορούμε να παρατηρήσουμε πως ο κλάδος των ασφαλειών έχει περάσει από διάφορα επίπεδα μέχρι να πάρει τη σημερινή του μορφή.

Ουσιαστικά ξεκίνησε από τα αρχαία κίολας χρόνια, όταν οι άνθρωποι αποφάσισαν να προστατεύσουν τα περιουσιακά τους στοιχεία, όπως ήταν τα πλοία. Σιγά-σιγά ο θεσμός αυτός εξελίχθηκε στο να ασφαρίζονται οι ανθρώπινες ζωές, μιας και κινδύνευαν από τους πειρατές και τους πολέμους.

Αργότερα είδαμε πως η έννοια της ασφάλισης άρχισε να συγκινεί και το ίδιο το κράτος, δημιουργώντας διάφορα ασφαλιστικά ταμεία. Τα ταμεία αυτά όμως δεν πρόσφεραν κάποια ουσιαστική λύση στα προβλήματα και στις ανάγκες των πολιτών, με αποτέλεσμα να γίνονται συχνά παράπονα για τον τρόπο λειτουργίας τους και τις προσφερόμενες υπηρεσίες τους.

Στο πρόβλημα αυτό, ήρθε να δώσει λύση ο ιδιωτικός τομέας με την δημιουργία ασφαλιστικών εταιριών που είχε ως σκοπό να προφυλάξει τους πολίτες εκεί που ο δημόσιος στερούσε.

Πολλοί ήταν εκείνοι οι οποίοι πολέμησαν τον κλάδο, όπως και εκείνοι που προσπάθησαν να του δώσουν μια πιο ανθρώπινη μορφή, μιας και υπήρχε η άποψη πως ο ουσιαστικός στόχος του ήταν το κέρδος των ασφαλιστών.

Παρόλο που επικρατούσε αυτή η άποψη για αρκετά χρόνια, η κάκιστη κατάσταση των κοινωνικών ταμείων, έρχεται να φέρει νέα δεδομένα στον θεσμό και να τον κάνει πιο προσιτό στους πολίτες.

Οι προσφερόμενες υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα, πέρα από την ασφάλεια του αυτοκινήτου, είναι πολλές. Αξίζει να αναφέρουμε ενδεικτικά την ασφάλιση ατυχήματος, η οποία αποτελεί σημαντικό εφόδιο όχι μόνο στον ίδιο τον ασφαλισμένο σε περίπτωση κάποιου ατυχήματος που θα του στερεί την δυνατότητα να εργαστεί αλλά και της οικογένειάς του, που θα της παρέχει την απαραίτητη οικονομική κάλυψη για να μπορέσει να επιβιώσει.

Ύστερα από όλη την έρευνα που έγινε προκειμένου να συνταχθεί η πτυχιακή εργασία, παρατηρήθηκε πως λόγω των ξέφρενων ρυθμών και τις δυσκολίες της ζωής, πολλοί είναι οι συνάνθρωποι μας σήμερα που στρέφονται στην ιδιωτική ασφάλιση με σκοπό την προστασία των περιουσιακών τους στοιχείων και των μελών της οικογένειάς τους, από τους καθημερινούς κινδύνους της σύγχρονης πραγματικότητας.

Με βάση τα στατιστικά στοιχεία των τελευταίων ετών, μπορούμε με σιγουριά να πούμε πως το κύριο μέλημα των ανθρώπων είναι κυρίως η προστασία της ζωής τους και η οικονομική εξασφάλιση της οικογένειάς τους,

σε περίπτωση ατυχήματος που δεν θα τους δίνει την δυνατότητα να εργαστούν.

Τέλος, αξίζει να σταθούμε στο ότι η έννοια της ασφάλισης και ο ρόλος των εταιρικών έχει υιοθετηθεί διαφορετικά από τους ανθρώπους στην σημερινή εποχή.

Καταρχήν, έχει πάψει να επικρατεί η άποψη πως η ασφάλεια είναι κάτι το περιττό και κάτι το ανούσιο, όπως επίσης πως ο ασφαλιστικός σύμβουλος είναι ένα πρόσωπο προς αποφυγήν. Ακόμη, εντύπωση αλλά και ενθάρρυνση για τον κλάδο, αποτελεί το γεγονός πως ολοένα και περισσότεροι νέοι άνθρωποι σπεύδουν να ασφαλιστούν, γνωρίζοντας έτσι τις δυσκολίες αλλά και τα απρόοπτα της σημερινής ζωής.

Ας ελπίσουμε λοιπόν, ρίχνοντας καταρχήν μια ματιά στην κατάσταση των ταμείων της κοινωνικής ασφάλισης αλλά και στις δυσκολίες της ζωής, πως όλο και περισσότεροι άνθρωποι θα ευαισθητοποιηθούν και θα στραφούν στην ιδιωτική ασφάλιση που είναι τόσο σημαντική και απαραίτητη για όλους μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Πέτρος Α. Κιόχος *ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ*
ΕΚΔΟΣΕΙΣ INTERBOOKS ΑΘΗΝΑ 1993
- Γιώργος Βλάσης *ΠΩΛΗΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ΖΩΗΣ- Ο... ΑΛΛΟΣ*
ΠΩΛΗΤΗΣ *ΕΚΔΟΣΕΙΣ INTERBOOKS ΑΘΗΝΑ 1997*
- Μιλτιάδης Νεκτάριος *ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ*
ΕΚΔΟΣΕΙΣ FORUM ΑΘΗΝΑ 1998
- Μιχάλης Επ. Πριναράκης *ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ*
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ
- ΈΝΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΙΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ κ. **ΦΑΣΟΙΣ**
- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΜΠΟΡΙΟΥ κ. **ΣΙΜΟΥ**
- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΜΠΟΡΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΜΠΟΡΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ
- Ασφαλιστικός Σύμβουλος κ. Άγγελος Μπιλέρης D. ASSISTANT
MANAGER στην ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ
- Ασφαλιστικός Σύμβουλος κ. Ευάγγελος Μπαλαμπάνης στην ALLIANZ
- www.eaee.gr
- www.gae.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1) Οι επωνυμίες όλων των ασφαλιστικών εταιριών της περιόδου 1836-1928

Κατά τη χρονική περίοδο 1836-1928 ιδρύθηκαν στην Ελλάδα οι εξής ασφαλιστικές εταιρίες:

1) Αχαϊκή ασφαλιστική της θαλασσοπλοΐας Εταιρία, Πάτρα 1836.

2) Ελληνικό ασφαλιστικόν κατάστημα, Σύρος 1837.

3) Ελλάς, Σύρος 1838.

4) Εταιρεία των φίλων ασφαλιστών, Σύρος 1838.

5) Ερμής, Σύρος 1838.

6) Ασφάλεια του Αιγαίου πελάγους, Σύρος 1839.

7) Ελπίς, Αθήναι 1839.

8) Αίολος, Σύρος 1840,

9) Ασφαλιστικόν κατάστημα Ερμουπόλεως, Σύρος 1841.

10) Εμπορική Τράπεζα, Πάτρα-Πειραιάς 1841.

11) Φιλεμπορική Εταιρεία, Σύρος 1841.

12) Αργοναύται, Σύρος 1841.

13) Τρίτων, Σύρος 1844.

14) Ένωσις, Σύρος 1846.

15) Πάτραι, Πάτρα 1849.

16) Νέα Φιλεμπορική Εταιρία, Σύρος 1850.

17) Πρόοδος, Πάτρα 1854.

18) Ανατολή, Πάτρα 1856.

19) Αμαλία, Πάτρα 1856.

20) Ψαρά, Σύρος 1856.

21) Ένωσις Ψαριανών, Σύρος 1856.

22) Φοίνιξ, Αθήνα 1857.

23) Σωτήρ, Πάτρα 1858.

24) Καρτερία, Σύρος 1859.

25) Πρόνοια, Πάτρα 1859. Ασφάλεια προκίσεως παιδιών.

26) Αχαΐα, Πάτρα 1860.

- 27) Μιαούλης, Πάτρα 1860. Περιλάμβανε κλάδο ασφαλείας κατά της αφερεγγυότητας των οφειλετών εμπορικών γραμματίων.
- 28) Γαλαξειδίου, Γαλαξείδι 1860.
- 29) Πελοπόννησος, Πάτρα 1860.
- 30) Ομόνοια, Σύρος 1861
- 31) Ελλάς, Πάτρας 1862.
- 32) Όθων, Πάτρα 1862.
- 33) Αγκυρα, Πάτρα 1862. Περιλάμβανε και τον κλάδο πυρός.
- 34) Ελπίς, Πάτρα 1862. Περιλάμβανε και τον κλάδο πυρός και αξιοχρέων απαιτήσεων.
- 35) Κολοκοτρώνης, Πάτρα 1862. Περιλάμβανε και τον κλάδο πυρός.
- 36) Κανακάρης, Πάτρα 1862.
- 37) Ερμούπολις, Σύρος 1863.
- 38) Πειραιεύς, Πειραιάς 1864.
- 39) Κεφαλληνία, Ιδρύθηκε το 1841 στην Κεφαλληνία επί Αγγλικής κατοχής και έγινε αυτομάτως Ελληνική με την Ένωση της Επτανήσου (1864).
- 40) Ζάκυνθος, Ιδρύθηκε στη Ζάκυνθο. Ελληνική από το 1864 όπως η προηγούμενη.
- 41) Ευτυχία, Σύρος 1865.
- 42) Μεσόγειος, Σύρος 1865.
- 43) Αρμονία, Σύρος 1865.
- 44) Πρωρεύς, Σύρος 1865.
- 45) Ποσειδών, Σύρος 1866.
- 46) Ελληνική ναυτική εταιρία, Σύρος 1866.
- 47) Ύδρα, Ύδρα 1866.
- 48) Ελπίς, Σύρος 1866.
- 49) Κάσσος, Σύρος 1866.
- 50) Σπέτσαι, Σπέτσες 1867.
- 51) Ποσειδών, Σπέτσες 1867.
- 52) Οδυσσεύς, Ιθάκη 1868.
- 53) Όλγα, Σύρος 1868.
- 54) Αμφιτρίτη, Σύρος 1868.
- 55) Αγκυρα, Αθήνα 1869. Αναλάμβανε και κινδύνους πυρός.

- 56) Ναυτική Τράπεζα ο Αρχάγγελος, Αθήνα 1869. Επίσης αναλάμβανε και κινδύνους πυρός.
- 57) Ανατολή για δεύτερη φορά. Πάτρα 1871.
- 58) Μεσόγειος, Αθήνα-Πειραιάς 1872.
- 59) Αζοφική, Σύρος 1876.
- 60) Αστήρ, Πάτρα 1879.
- 61) Πάτρα, Πάτρα 1880.
- 62) Ποσειδών, Πειραιάς 1881. Αναλάμβανε και κινδύνους πυρός.
- 63) Εθνική, Ανώνυμος Ελληνική Εταιρία Γενικών Ασφαλειών, Αθήνα 1891.
- 64) Αμοιβαία ασφαλιστική εταιρία ζωής και πρόνοιας, Αθήνα 1902.
- 65) Ανατολή, Αθήνα 1906.
- 66) Γενικά Ασφάλεια της Ελλάδας, Αθήνα 1917.
- 67) Φοίνικας το 1982, στην Αθήνα, Αστέρας το 1982, Αθήνα.

Στις παραμονές του Β' Παγκοσμίου Πολέμου λειτουργούσαν στη χώρα μας 100 ασφαλιστικές εταιρίες, 23 από τις οποίες ασκούσαν και τον κλάδο ζωής.

ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ

Όνοματεπώνυμο: ΑΝΩΝΥΜΟΣ

Φύλο: Άντρας

Ημ. Γέννησης: 5/6/1980

Ηλικία: 25

ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ

Όνοματεπώνυμο: ΑΝΩΝΥΜΟΣ

Φύλο: Άντρας

Ημ. Γέννησης: 5/6/1980

Ηλικία: 25

Καπνιστής: ΝΑΙ

Επάγγελμα: ΙΔ.ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

Κατηγορία: Α

Ταμείο: ΝΑΙ

Κωδικός	Περιγραφή	Διάρκεια	Κεφάλαιο	Ασφάλιστρο
0100160	Ι01 ΙΣΟΒΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ Β.Α. Ι01	73	11.000,00	164,60
0105720	ΑΠΑ "ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ" ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ (Τ1*Τ2/100) ΑΠΑ-ΑΣ	40	164,60	3,70
0201101	ΘΑΝΑΤΟΣ Η ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ/ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΠΑ5	55	20.000,00	48,60
0205720	ΑΠΑ "ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ" ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ (Τ1*Τ2/100) ΑΠΑ-ΑΣ	40	48,60	1,09
0201200	ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ, ΜΗΝΙΑΙΩΣ ΠΑ3/0 0	40	800,00	100,00
0201300	ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΠΑ4	40	800,00	29,60
0303103	Τ.Μ.100 "TOP MEDICAL" ΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ "Γ" Τ.Μ.100"Γ"	73	Απεριόριστο	355,74
0305720	ΑΠΑ "ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ" ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ (Τ1*Τ2/100) ΑΠΑ-ΑΣ	40	355,74	8,01
Σύνολο Καθάρων Ασφαλιστρών:				711,34

ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΘΑΡΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ:	711,34 €
ΣΥΝΟΛΟ ΜΙΚΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ*:	807,95 €

* Το πρώτο ασφάλιστρο των βασικών καλύψεων και των καλύψεων All Iasis επιβαρύνεται με 7,52 €. Η κάρτα νοσηλείας επιβαρύνει το πρώτο ασφάλιστρο των Top Medical με 4% και των All Basic και All Major με 2%.

All Iasis 80 ή 100

1ος ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΦΟΡΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΛΗΘΟΣ ΑΝΑ ΕΤΟΣ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ	ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΜΕΝΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ
1. Ιατρικές εξετάσεις * & ιατρικές πράξεις			
α. Από ιατρό του Δικτύου			
i. Στο ιατρείο του	Απεριόριστες	μηδέν	—
ii. Στο σπίτι του Ασφαλισμένου	5	15 Ευρώ ανά εξέταση	—
β. Από ιατρό εκτός Δικτύου	5	40% της αμοιβής	max 80 Ευρώ ανά επίσκεψη
2. Προληπτικός έλεγχος			
i. Από ιατρό του Δικτύου	1	μηδέν	(βλέπε 1η σημείωση)
ii. Από ιατρό εκτός Δικτύου	μηδέν	100%	μηδέν
3. Διαγνωστικές εξετάσεις			
i. Σε Διαγνωστικό κέντρο του Δικτύου	Απεριόριστες	μηδέν	1.500 Ευρώ ανά έτος
ii. Σε Διαγνωστικό κέντρο εκτός Δικτύου	μηδέν	100%	μηδέν

ΜΕΙΩΣΕΙΣ

Οι τυχόν διαγνωστικές εξετάσεις που θα γίνουν λόγω του ετήσιου προληπτικού ελέγχου, συμπεριλαμβάνονται στο ανώτατο ποσό των εξετάσεων σε διαγνωστικό κέντρο του Δικτύου.

Ο συντηρητικός όλων των παρεχομένων υπηρεσιών επιτυγχάνεται μέσω του τηλεφώνου 1142.

Τα Δίκτυα Ιατρών & Διαγνωστικών Κέντρων που εξυπηρετούν την πρωτοβάθμια περίθαλψη του All Iasis δεν προσφέρονται εκτός Ελλάδος. Αναλυτικές πληροφορίες για τα Δίκτυα της Ελλάδος δίδονται μέσω του τηλεφώνου 1142.

Η ένδειξη * σημαίνει περιορισμό στις επισκέψεις Παιδιάτρων και Γυναικολόγων.

Οι επισκέψεις Παιδιάτρων και Γυναικολόγων περιορίζονται σε δύο (2) ανά ασφαλιστικό έτος.

Ο 1ος Πίνακας Παροχών αφορά και τους δύο προσφερόμενους συνδυασμούς (All Iasis 80 και All Iasis 100).

Αναγνωριζόμενη Παροχή είναι εκείνη επί της οποίας εφαρμόζεται το ποσοστό της συμμετοχής της Allianz.

Παραδείγματα :

	A	B
αμοιβή ιατρού εκτός Δικτύου	: 50,00 Ευρώ	75,00 Ευρώ
ποσό αναγνωριζόμενης παροχής	: 50,00 Ευρώ	60,00 Ευρώ (χρήση max ποσού)
αποζημίωση από το All Iasis	: 30,00 Ευρώ (= 50,00 x 60%)	36,00 Ευρώ (= 60,00 x 60%)

ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΝΑ "ΘΕΣΗ" & ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΩΝ					
Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ	"ΘΕΣΗ" ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ & ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ			
		L	A	B	Γ
		ΠΟΣΑ	ΑΠΟΖΗΜΕΥΣΕΩΝ	ΣΕ	ΕΥΡΩ
1	ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ α. Με πολύπλοκη εγχείρηση. β. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις.	(α)	(α)	(α)	(α)
		(β)	(β)	(β)	(β)
2	ΕΞΟΔΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ & ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ α. Με πολύπλοκη εγχείρηση. β. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις.	(α)	(α)	(α)	(α)
		(β)	(β)	(β)	(β)
3	ΕΞΟΔΑ ΘΕΡΑΠΟΝΤΟΣ ΙΑΤΡΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ α. Με πολύπλοκη εγχείρηση. β. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις.	(α)	(α)	(α)	(α)
		(β)	(β)	(β)	(β)
4	ΕΞΟΔΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ Ανάλογα με την "Θέση" νοσηλείας.	(β)	(β)	(β)	(β)
5	"ΠΡΟ" & "ΜΕΤΑ" ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΕΞΟΔΑ Ανά νοσηλεία.	2.100,00	1.100,00	750,00	500,00
6	ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΟΚΟΜΙΑΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ α. Ανά ημέρα αναρρώσεως. β. Ανά νοσηλεία.	170,00	120,00	70,00	50,00
		10.200,00	7.200,00	4.200,00	3.000,00
7	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ Ανά ημέρα νοσηλείας	50,00	35,00	21,00	18,00
8	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ α. Για πολύπλοκη εγχείρηση. β. Για πολύ μεγάλη εγχείρηση. γ. Για μεγάλη εγχείρηση. δ. Για μεσαία εγχείρηση. ε. Για μικρή εγχείρηση.	1.650,00	1.180,00	755,00	660,00
		1.365,00	985,00	620,00	545,00
		1.115,00	790,00	520,00	435,00
		825,00	580,00	415,00	325,00
		575,00	395,00	275,00	220,00
9	ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ α. Σε φυσιολογικό τοκετό. β. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις.	1.360,00	1.110,00	625,00	450,00
		1.710,00	1.410,00	800,00	560,00
10	ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ Εντός Ελλάδος. Εκτός Ελλάδος.	(γ)	(γ)	(γ)	(γ)
		(δ)	(δ)	(δ)	(δ)
11	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΕΚΤΟΣ ΕΛΛΑΔΟΣ Ανά νοσηλεία.	400.000,00	240.000,00	150.000,00	120.000,00

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**1. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ :**

Το Νοσοκομειακό Επίδομα καταβάλλεται σε όλες τις περιπτώσεις Νοσηλείας ("Ασθένεια", "Ατύχημα" ή "Τοκετός").

2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ :

Το Χειρουργικό Επίδομα καταβάλλεται μόνο αν έχει γίνει χειρουργική επέμβαση εντός Νοσοκομείου (κανονική "εξαγωγή" ασθενούς - ασφαλιζόμενου) και ταυτόχρονα δεν υπάρχουν αμοιβές "Χειρουργού" και "Ανασθησιολόγου" που ζητείται να αποζημιωθούν από την ALLIANZ ΑΕΑΖ, καθ' οιονδήποτε τρόπο ("Ατομικά" ή "Ομοδικά" Συμβόλαιο).

Αν κατά την διάρκεια μιας Νοσηλείας γίνουν περισσότερες από μια "χειρουργικές επεμβάσεις", τότε καταβάλλεται ένα "Χειρουργικό Επίδομα", βάσει της "βαρύτερης" (μεγαλύτερης) των πραγματοποιηθεισών επεμβάσεων.

3. ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ :

Μαζί με το Επίδομα Μητρότητας καταβάλλεται και το Νοσοκομειακό Επίδομα. Δεν καλύπτονται έξοδα "Μητρότητας".

4. ΣΥΜΒΟΛΑ :

(α) = Χωρίς όριο "Εξόδων" Νοσοκομείου, Χειρουργού, Ανασθησιολόγου και Θεράποντος Ιατρού, για Νοσηλεία "εντός" Ελλάδος και χωρίς εφαρμογή ποσοστών μειώσεως του Ασφαλισματος λόγω διαφοράς "θέσεως".

(β) = Χωρίς όριο "Εξόδων" Νοσοκομείου, Χειρουργού, Ανασθησιολόγου και Θεράποντος Ιατρού, για Νοσηλεία "εντός" Ελλάδος αλλά με εφαρμογή ποσοστών μειώσεως του Ασφαλισματος λόγω διαφοράς "θέσεως".

(γ) = Δεν προσφέρεται μέσω αυτού του Νοσοκομειακού Προγράμματος. (βλέπε ALL SOS 1)

(δ) = Προσφέρεται μέσω της EUROCROSS. (Κάρτα Υγείας με Ασπινικούς χαρακτήρες)



Μελέτη Ασφάλισης

Λήτης Ασφάλισης: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
Επάγγελμα: ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ
Φύλο: Άνδρας
Ημερία Γέννησης: 05/06/1980 Ηλικία: 25
Διεύθυνση:
Τηλέφωνο:

Ασφαλισμένος: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
Επάγγελμα: ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ
Φύλο: Άνδρας
Ημερία Γέννησης: 05/06/1980 Ηλικία: 25

Συνεργάτης: 434

Συντελεστής:

Διεύθυνση:
Τηλέφωνο:
Fax:
Email:

Αριθμός Μελέτης: 91

Ημερομηνία: 15/09/2005

Το παρόν δεν αποτελεί Πρόταση Ασφάλισης ή Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

Σημείωση: Όλα τα αναγραφόμενα ποσά είναι σε ευρώ (€)

Προγραμμα

ΙΣΟΒΙΟΣ Ασφάλεια με Συμμετοχή στα κέρδη (Ι01)
(με ισόβια καταβολή ασφαλιστρων)



Υποψήφιος για ασφάλιση	Ίδιος
Διάρκεια Ασφάλισης	Ισόβια
Ετήσιο Ασφαλιστρο	Σταθερό

Βασική Ασφάλεια

Ισόβια Ασφάλεια με Συμμετοχή στα κέρδη

Κεφάλαιο Κάλυψης

11.000,00

Περιγραφή Βασικής Ασφάλειας

Είναι ένα πρόγραμμα που προβλέπει την καταβολή του συμφωνηθέντος κεφαλαίου κάλυψης στους δικαιούχους του Ασφαλιζόμενου αμέσως μετά τον θάνατο αυτού, οποτε και αν συμβεί. Η ισχύς του προγράμματος και η καταβολή των ασφαλιστρων είναι ισόβια για τον ασφαλιζόμενο.

Χαρακτηριστικά Βασικής Ασφάλειας

- Το πρόγραμμα είναι μια διαρκής εγγύηση ασφάλισης ζωής και προστασίας με χαμηλό κόστος. Παρουσιάζει, δηλαδή, έντονο το στοιχείο της κάλυψης του θανάτου και έχει μερική απαξιμίωση.
- Το πρόγραμμα προσφέρει ισόβια διάρκεια και απευθύνεται σε όσους επιθυμούν:
 - α. Ισόβια νοσοκομειακή προστασία
 - β. Εξασφάλιση της δυνατότητας πληρωμής φόρων κληρονομιάς
- Με την συμπλήρωση δύο ή τριών ετών (ανάλογα με τη διάρκεια του συμβολαίου) από την έναρξη του σχηματίζεται αξία εξαγοράς και ο Ασφαλιζόμενος μπορεί να πάρει δάνειο μέρος της εξαγοράς.
- Το πρόγραμμα του ασφαλιστρο που χρησιμοποιείται για τη δημιουργία του κεφαλαίου κάλυψης τοκίζεται ετησίως με εγγυημένο επιτόκιο 3,35%. Για αποδόσεις που επιτυγχάνει η Εταιρία πέραν αυτού του επιτοκίου ο Ασφαλιζόμενος δικαιούται το 90% (μερίσματα).

Τι σας παρέχει :

Σε περίπτωση Θανάτου από Ασθένεια ή Ατύχημα καταβάλλεται στους Δικαιούχους

- εφάπαξ ποσό 11.000,00
- + το φενολο των μέχρι τότε Συσσωρευμένων Μερισμάτων

ΑΣΙ ΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ

Πρόγραμμα

ΙΣΟΒΑΘΡΟΣ Ασφάλεια με Συμμετοχή στα κέρδη (101)

(με ισόβια καταβολή ασφαλιστρών)



Εξέλιξη Αξίας Εξαγοράς και Ενδεικτικών Συσσωρευμένων Μερισμάτων

Σύνολο Ασφαλιστικών Επενδύσεων	Αξία Εξαγοράς	Ενδεικτικά Μερισματα (για ασφαλιστή)	Ενδεικτικά Μερισματα (για ασφαλιστή)	Ενδεικτικά Μερισματα (για ασφαλιστή)
	56,56	1,12	2,10	3,57
	139,92	2,80	5,25	8,96
	226,21	5,31	9,99	17,11
	315,38	8,72	16,44	28,27
	407,41	13,16	24,87	42,92
	502,24	18,70	35,43	61,37
	599,90	25,41	48,27	83,94
	700,39	33,38	63,57	110,97
	803,70	42,68	81,49	142,82
	909,85	53,40	102,22	179,88
	1.018,82	65,62	125,95	222,55
	1.130,57	79,44	152,89	271,27
	1.245,09	94,95	183,24	326,49
	1.362,40	112,25	217,22	388,70
	1.482,60	131,44	255,07	458,41
	1.605,86	152,63	297,04	536,18
	1.732,30	175,94	343,38	622,60
	1.862,05	201,49	394,38	718,30
	1.995,13	229,40	450,33	823,96
	2.131,48	259,81	511,53	940,28
	2.270,95	292,85	578,31	1.068,04
	2.413,36	328,67	651,00	1.208,01
	2.558,49	367,41	729,95	1.361,04
	2.706,18	409,22	815,52	1.528,01
	2.856,26	454,25	908,08	1.709,86
	3.008,59	502,67	1.008,03	1.907,57
	3.163,04	554,63	1.115,78	2.122,18
	3.356,33	610,31	1.231,75	2.354,79

Σημείωση: Έχει αφαιρεθεί ο Φόρος των Μερισμάτων 15% σύμφωνα με τον νόμο Ν2238/1994 άρθρο 54 παράγραφος 2, όπως ισχύει, εξαντλουμένης της φορολογικής υποχρέωσης του δικαιούχου για τα εισοδήματα αυτά.



Συμπληρωματικές Καλύψεις

Υπομνημίοι για ασφάλιση	Ίδιος
Σε περίπτωση Θανάτου από Ασθένεια Εφάπαξ Ποσό	11.000,00
Σε περίπτωση Θανάτου από Ατύχημα Εφάπαξ Ποσό	31.000,00
και ΕΠΙΠΛΕΟΝ Ετήσια Πρόσοδο για 10 έτη	2.400,00
αν το ατύχημα συμβεί σε δημόσιο χώρο, ΕΠΙΠΛΕΟΝ εφάπαξ ποσό	20.000,00
Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα εφάπαξ ποσό	20.000,00
και ΕΠΙΠΛΕΟΝ Ετήσια Πρόσοδο για 10 έτη	2.400,00
αν το ατύχημα συμβεί σε δημόσιο χώρο, ΕΠΙΠΛΕΟΝ εφάπαξ ποσό	20.000,00
Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα ποσοστό % επί των ανάλογα με το ποσοστό Ανικανότητας	20.000,00
Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα το μήνα:	857,14
Πρόσκαιρη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα το μήνα:	428,60
(Οι καλύψεις Πρόσκαιρης Ανικανότητας δίδονται με περίοδο αναμονής ανάλογα με το πρόγραμμα της ΑΕ· η ΠΑ δεν έχει περίοδο αναμονής)	
Ιατροφαρμακευτικά Έξοδα από Ατύχημα μέχρι	1.000,00

Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου η ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ θα συνεχίσει να καλύπτει τον ασφαλισμένο με όλες τις παροχές του προγράμματος, εκτός της πρόσκαιρης ολικής ή μερικής ανικανότητας, χωρίς περαιτέρω πληρωμή ασφαλιστρών από τον Λήπτη της Ασφάλισης.



Το Πρόγραμμά Σας

Κάλυψη	Ετήσια Καθαρά Ασφάλιστρα
Βασική Ασφάλεια	
ΙΣΟΒΑ Ασφάλεια Ζωής με Συμμετοχή στα Κέρδη (με ισόβια καταβολή ασφαλιστρών) (I01)	129,90 €
Πρόγραμμα ΥΓΕΙΑΣ	
Ιπποκράτης ΑΣΠΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ (I26) - (Ιδίας)	280,26 €
Συμπληρωματικές Καλύψεις	
Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλιστρών Ασφαλισμένου (ΑΠΑ 6)	19,14 €
Προσωπικό Ατύχημα (ΠΑ)	193,43 €
ΑΠΛΗ Ασφάλεια με Κυμαινόμενο Ασφάλιστρο (Π011)	34,27 €
Σύνολο Καθαρών Ασφαλιστρών	657,00 €
Σύνολο Ετήσιων Επιβαρύνσεων	52,39 €

Τελικό Ασφάλιστρο

Ετήσια Καταβολή Ασφαλιστρών	709,39 €
Εξαμηνιαία Καταβολή Ασφαλιστρών	365,16 €
Τριμηνιαία Καταβολή Ασφαλιστρών	184,36 €

Σημείωση: Η πρώτη απόδειξη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου επιβαρύνεται με το εφάπαξ δικαίωμα συμβολαίου. Αυτό ανέρχεται στο ποσό των 7,51 € (το οποίο περιλαμβάνει και χαρτόσημο 2,4%).

Φορολογικές αλλαγές Ασφαλιστρών βάσει του ισχύοντος νόμου μέχρι 1.100,00 € για κάθε

φορολογική δήλωση

εάν ειστά στην κλίμακα 30%:	212,82 €	άρα πραγματικό ασφ λίστρο	496,57 €
εάν ειστά στην κλίμακα 40%:	283,76 €	άρα πραγματικό ασφ λίστρο	425,63 €

Σημείωση: Οι παραπάνω φορολογικοί υπολογισμοί έχουν γίνει με την παραδοχή ότι δεν έχετε άλλο ασφαλιστήριο ζωής εν ισχύ. Εάν έχετε απορίες, συμβουλευτείτε κάποιον ειδικό σε φορολογικά θέματα.

Πρόταση Ασφάλισης

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Υπογραφή Συνεργάτη

№ 3045848

 **ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ**

Αίτηση Ασφάλισης Ζωής

Α. Στοιχεία Λήπτη Ασφάλισης (Συμβαλλόμενος)

Επώνυμο:				Όνομα:		Όνομα Πατρός:	
Ημ/νία Γέννησης:	Ηλικία:	Φύλο:	Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	A.Φ.Μ.:	Κύριο Ασφαλιστικό Ταμείο:		
Διεύθυνση (Οδός-Αριθμός):			T.K.:	Πόλη/Δήμος:		Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	
Επάγγελμα που ασκείτε (περιγράψτε αναλυτικά):				Δικαιούχοι σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου:			
Α.				Επώνυμο	Όνομα	Συγγένεια	
B.				1. ....	.....	.....
Γ.				2. ....	.....	.....
Κατηγορία επαγγέλματος <input type="checkbox"/>				3. ....	.....	.....
Κωδικός Επαγγέλματος <input type="checkbox"/>				4. ....	.....	.....

Β. Στοιχεία Υποψηφίου προς Ασφάλιση

Επώνυμο:				Όνομα:		Όνομα Πατρός:	
Ημ/νία Γέννησης:	Ηλικία:	Φύλο:	Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	A.Φ.Μ.:	Κύριο Ασφαλιστικό Ταμείο:		
Διεύθυνση Κατοικίας (Οδός-Αριθμός):			T.K.:	Πόλη/Δήμος:		Τηλέφωνο Κατοικίας:	
Διεύθυνση Εργασίας (Οδός-Αριθμός):			T.K.:	Πόλη/Δήμος:		Τηλέφωνο Εργασίας:	
Επάγγελμα που ασκείτε (περιγράψτε αναλυτικά):				Οίκος. Κατάσταση:			
A.				Κατηγορία επαγγέλματος <input type="checkbox"/>	Σχέση με το Λήπτη Ασφάλισης:		
B.				Κωδικός Επαγγέλματος <input type="checkbox"/>			

Γ. Στοιχεία που επηρεάζουν την ασφαλισιμότητα των Ασφαλισμένων

Για οποιοδήποτε από τα ασφαλισμένα άτομα:		Ναι	Όχι
1	Συμμετέχει σε αγώνες ταχύτητας με αυτοκίνητο ή μοτοσικλέτα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Πραγματοποιεί πτήσεις με ιδιωτικό αεροσκάφος σαν πιλότος ή μέλος πληρώματος ή σαν εκπαιδευόμενος με ανεμόπτερα, αετούς ή αερόστατα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ασχολείται με καταδύσεις ή πτώσεις με αλεξίπτωτο;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Παίζει ποδόσφαιρο σε επαγγελματική ή ερασιτεχνική ομάδα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ασχολείται με οποιοδήποτε άλλο άθλημα ή σπορ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Υπηρετεί τη στρατιωτική του θητεία ή έχει πάρει απαλλαγή για οποιαδήποτε αιτία;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Έχει υποβάλει αίτηση ασφάλισης στην Εταιρία μας ή σε άλλη Εταιρία για Ασφάλεια Ζωής, Ατυχημάτων ή Ασθένειας ή αίτηση ασφάλισης για επαναφορά τους σε ισχύ, που να απορρίφθηκε, αναβλήθηκε, τροποποιήθηκε ή επιβαρύνθηκε με επσοφάλιστρο;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Έχει άλλα ασφαλιστήρια Ζωής, Ατυχημάτων, Νοσοκομειακής Περιθάλψης στην Εταιρία μας ή σε άλλη ασφαλιστική Εταιρία;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Έχει ζητήσει ή λάβει σύνταξη ή άλλη παροχή, εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος από οποιοδήποτε οργανισμό ή άλλη ασφαλιστική εταιρία;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ο Ασφαλισμένος είναι αριστερόχειρας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αρ. Ερωτ.	Ονοματεπώνυμο	Να αναλύσετε σύμφωνα με τα παραπάνω τις θετικές απαντήσεις	
.....	
.....	
.....	

Δ. Στοιχεία Βασικής Ασφάλειας & Συμπληρωματικών Καλύψεων **ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ**

Βασικές Ασφάλειες

Βασική Ασφάλεια	Ημ/νία Έναρξης	Διάρκεια Ασφάλειας	Διάρκεια Πληρωμής	Ασφ. Κεφάλαιο/Ασφάλιστρο
<input type="checkbox"/> Ι01 <input type="checkbox"/> Ι01Δ	<input type="text"/>	Ισόβιος	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> Π010 <input type="checkbox"/> Π011	<input type="text"/>	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> ΔΚ <input type="checkbox"/> ΔΚ 20	<input type="text"/>	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> Ρ06 <input type="checkbox"/> Ρ07	<input type="text"/>	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> Ρ08	<input type="text"/>	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> Έτη	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>				

Αναπροσαρμογή Ασφάλιστρων ΔΚ 0% 3% 5% 10%

Συμπληρωματικές Καλύψεις - Προσαρτήματα

Ανικανότητες από Ασθένεια ή Ατύχημα		Ασφάλειες Ατυχημάτων	
Κάλυψη	Κεφάλαιο	Κάλυψη	Κεφάλαιο
ΑΠΑ <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	ΘΑ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
ΑΠΑΘΑ <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	ΠΑ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
ΜΟΑ <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	ΘΑΑ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
ΔΑ 6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	ΘΑΑΒ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
ΑΕ <input type="text"/> Ημέρες αναμονής από ασθένεια στο σπίτι	<input type="text"/> € <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
ΑΕ <input type="text"/> Ημέρες αναμονής από ατύχημα στο σπίτι	<input type="text"/> €		

Σχέδια	Κατηγορία	Άτομα	Ίδιου	Συζύγου	Τέκνων
<input type="checkbox"/> (Μ) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΜΕΓΑ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Ο) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΩΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Ι) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΑΣΠΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Γ) ΑΣΠΙΣ ΒΕΛΤΙΣΤΟΝ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Ψ ₁) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΧΡΥΣΗ ΗΛΙΚΙΑ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Ψ ₂) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΧΡΥΣΗ ΗΛΙΚΙΑ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Φ ₁) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Φ ₂) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Φ ₃) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Δ) Νοσοκομειακό επίδομα	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Λ) Χειρουργικό επίδομα	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (Τ) Σοβαρών Ασθενειών	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ε. Στοιχεία Συζύγου και τέκνων που προτείνονται για κάλυψη

Επώνυμο	Όνομα	Όνομα Πατρός	Συγγένεια	Ημ/νία Γέννησης	Ηλικία
1.
2.
3.
4.
5.

Δηλώνω Υπεύθυνα ότι είμαι της προφορικής ενημέρωσης που μου έγινε από τον Ασφαλιστικό Σύμβουλο της ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ, παρέλαβα έντυπο προσφοράς, καθώς και ενημερωτικό έντυπο, που περιλαμβάνουν τις πληροφορίες του άρθρου 4 παρ. 3 περίπτ. Δ, του ν.δ. 400/70, όπως τροποποιήθηκε από το Ν. 2496/97, σχετικά με τις παραπάνω καλύψεις που έχουν επιλεγεί από μένα.

Ημερομηνία

Υπογραφή Λήπτη της Ασφάλισης

Υπεύθυνη Δήλωση Υγείας Ασφαλισμένων (Non Medical)

Συμπληρώνεται για κάθε άτομο που ζητά ασφαλιστική κάλυψη



Στοιχεία Ασφαλισμένων

Όνοματεπώνυμο	Ύψος Βάρος	Όνοματεπώνυμο	Ύψος Βάρος
Λήπτη της Ασφάλισης	Τέκνων 1 .....	.....
Ασφαλισμένου	2 .....	.....
Συζύγου	3 .....	.....

Ιστορικό οικογένειας & κατάσταση υγείας των ασφαλισμένων

- | | Ναι | Όχι |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 Πάσχει ή έπασχε ή πέθανε κάποιος από τους γονείς σας ή τ' αδέρφια σας σε ηλικία κάτω των 60 χρόνων από σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση, καρδιοπάθεια, ψυχική νόσο ή άλλη κληρονομική ασθένεια; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Οποιοδήποτε από τα άτομα που πρόκειται να ασφαλιστούν έχει ή είχε ποτέ: | | |
| 2 Οποιαδήποτε ασθένεια; Αναφέρετε διάγνωση, χρονολογία, διάρκεια, θεραπεία, αποτέλεσμα. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Τα τελευταία δύο χρόνια ενόχληση ή πόνο χωρίς να έχει γίνει διάγνωση ασθένειας; Αναφέρετε συμπτώματα, χρονολογία, τρόπο αντιμετώπισης. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Κάποιο σωματικό ελάττωμα ή αναπηρία; Ποιο είναι, από τι προήλθε και από πότε το έχετε; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Υποστεί ακρωτηρισμό ή κακώσεις ή εκφυλιστικές βλάβες; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Αλλοιώσεις στο δέρμα, βρόγχο φωνής, απώλεια βάρους, ορμονικές διαταραχές, επίμονα συμπτώματα πυρετού, νυκτερινού ιδρώτα, βήχα, διάρροια, μολύνσεις ή ακόμα και καταβολή; Πότε και πώς τα αντιμετωπίσατε; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Κάνει οποιαδήποτε διαγνωστική εξέταση όπως αίματος, για Aids, ακτινογραφίες, υπερηχογράφημα, αξονική ή μαγνητική τομογραφία, μαστογραφία, κολονοσκόπηση, έλεγχο πίεσης ή άλλες διαγνωστικές εξετάσεις (check-up); Αναφέρετε για ποιο λόγο, πότε και ποιο το αποτέλεσμα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 Νοσηλεύεται σε Νοσοκομείο ή Κλινική για ασθένεια ή ατύχημα; Πότε, πού και για ποια αιτία; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 Χειρουργηθεί; Πότε, πού και για ποια αιτία; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 Δεχτεί σύσταση να χειρουργηθεί; Πότε, πού και για ποια αιτία; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 Συμβουλευτεί ιατρό την τελευταία πενταετία; Ποιας ειδικότητας, για ποιο σύμπτωμα και ποιο το αποτέλεσμα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 Κάνει χρήση φαρμάκων την τελευταία πενταετία; Να τα κατονομάσετε και να αναφέρετε την αιτία και το χρονικό διάστημα της θεραπείας. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 Κάνει χρήση οινοπνευματωδών ποτών; Σε τι ποσότητα και πόσο συχνά; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 Καπνίζει ή καπνίζετε; Πόσα τσιγάρα την ημέρα και επί πόσα χρόνια; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 Κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών; Πότε, ποιες ουσίες και για πόσο διάστημα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 Μυωπία; Πόσους βαθμούς; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Επιπλέον μόνο για Γυναίκες: | | |
| 17 Είχατε ή έχετε διαταραχές εμμήνου ρύσεως; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 Είστε έγκυος; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 Έχετε υποβληθεί σε καισαρική τομή; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 Έχετε κάνει άμβλωση, αποβολή, απόξεση ή είχατε ποτέ επιπλοκές κύησης; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Επιπλέον μόνο για Παιδιά: | | |
| 21 Έχει γεννηθεί πρόωρο; Πόσο μηνών; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Αρ. Ερωτ. Όνοματεπώνυμο

Να αναλύσετε σύμφωνα με τα παραπάνω τις θετικές απαντήσεις

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Εξουσιοδοτώ την ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ, να πάρει για λογαριασμό μου από κάθε νοσοκομείο, ίδρυμα, φυσικό ή νομικό πρόσωπο, κάθε πληροφορία που αφορά την κατάσταση υγείας. Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι η Εταιρεία επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα των Ασφαλισμένων της, τα οποία αφορούν κυρίως την υγεία, με σκοπό την ομαλή λειτουργία και εκδίκαση της ασφαλιστικής σύμβασης. Βεβαιώνω ότι τα ερωτηματολόγια υγείας διατηρούνται σε βάση δεδομένων μου και χωρίς καμία παράλειψη.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Ο ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ

Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ο/Η ΣΥΖΥΓΟΣ

ΒΕΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ ΕΡΓΑΖΕΙΑΣ	INTERNATIONAL MEDISYSTEM	ΙΟΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΠΕΛΛΟΗ
Απεριόριστος αριθμός ιατρικών επισκέψεων σε ιατρείο συμβεβλημένων ιατρών όλων των ειδικοτήτων.	Περιορισμένος αριθμός ιατρικών επισκεψεων.8-9 το χρόνο.	Δεν καλύπτει.
Απεριόριστος αριθμός ιατρικών επισκέψεων στο σπίτι,εφοσον ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να μετακινηθει.Συμμετοχη ασφαλισμένου στο κόστος:δρχ.5.000	Περιορισμένος αριθμός (συνολικά με επισκέψεις στα ιατρεία 8-9 το χρόνο) : <ul style="list-style-type: none"> • Μόνο τις νυχτερινές ωρες,Σαββατοκυριακα και αργίες. • Να υπάρχει αδυναμία μετακίνησης. • Συμμετοχή ασφαλισμένου στο κόστος:δρχ.5.000 	Δεν καλύπτει.
Απεριόριστες διαγνωστικές εξετάσεις(σε αριθμό και ποσό) ακόμα και με παραπεμπτικά προσωπικού ιατρού .	Διαγνωστικές εξετάσεις μόνο με παραπεμπτικό συμβεβλημένου ιατρού.	Διαγνωστικές εξετάσεις μέχρι το ποσό των 200.000 δρχ.και με παραπεμπτικό προσωπικού ιατρού .
Εμβόλια παιδιών	Δεν καλύπτει	Δεν καλύπτει
CHECK UP σε όλες τις ηλικίες.	CHECK UP μετά την ηλικία των 20 χρόνων.	Δεν καλύπτει
Δικαίωμα επανάληψης των παθολογικών εξετάσεων προγεννητικού έλεγχου για ακόμη μια φορά.	Δεν παρέχεται δικαίωμα επανάληψης.	Δεν παρέχεται δικαίωμα επανάληψης.
Δίκτυο σε όλη την Ελλάδα.Παρεχεται στον ασφαλιζόμενο η δυνατότητα ,όταν δεν υπάρχει συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο στη πόλη που βρισκεται,να απευθυνθεί σε άλλο διαγνωστικό κέντρο της ίδιας πόλης με κάλυψη 100%.Το ίδιο ισχύει όταν το συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο δεν καλύπτει την εξέταση.	Δίκτυο περιορισμένο για όλη την Ελλάδα.Παρεχεται στον ασφαλιζόμενο η δυνατοτητα,όταν δεν υπάρχει συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο στην πόλη που βρισκεται,να απευθυνθεί σε άλλο διαγνωστικό κέντρο της ίδιας πόλης με κάλυψη 100%.Το ίδιο ισχύει όταν το συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο δεν καλύπτει την εξέταση.	Δίκτυο περιορισμένο σε εξετάσεις ,περιορισμένο σε πόλεις .Όταν δεν υπάρχει στην πόλη αυτη συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο τότε, δεν παρέχεται η δυνατότητα στον ασφαλιζόμενο να πάει σε άλλο κέντρο της ίδιας πόλης που παρέχει την εξέταση αυτή διότι η εταιρία δεν θα τον καλύψει.
Κάλυψη 100% με έγκριση Εταιρίας σε ΟΛΑ τα ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.	Κάλυψη 100% μόνο στην Ευρωκλινικη και 80% στα λοιπά νοσοκομεία για έξοδα νοσοκομείου δρχ.1.000.000 κατ'ετος.Καλυψη 100% για έξοδα πέραν του παραπάνω πςσού.	Κάλυψη 100% σε ΟΛΑ τα ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ με έγκριση της εταιρίας και μόνο .

ΩΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	MEDISYSTEM	ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
Χωρίς έγκριση Εταιρίας κάλυψη 75% σε όλα τα νοσοκομεία.	Χωρίς έγκριση Εταιρίας εκππτόμενο ποσό δρχ.100.000 και κάλυψη 60% επί του υπολοίπου.	Δεν καλύπτεται .
Ελεύθερη επιλογή νοσηλείας στο εξωτερικό. Αμοιβή χειρουργού ελεύθερη.	Ελεύθερη επιλογή νοσηλείας στο εξωτερικό. Αμοιβή χειρουργού βάση πίνακα.	Ελεύθερη επιλογή νοσηλείας στο εξωτερικό. Αμοιβή χειρουργού ελεύθερη.
Στο εξωτερικό δωμάτιο και τροφή στη θέση νοσηλείας που έχει επιλέγει ανεξαρτήτως κόστους.	Ανώτατο όριο ημερησίου νοσηλίου δρχ.150.000.	Στο εξωτερικό δωμάτιο και τροφή ανεξάρτητα από το κόστος .
Κάλυψη 100% των χειρουργικών αμοιβών.	Οι αμοιβές χειρουργών καλύπτονται περιοριστικά βάση πίνακα.	Κάλυψη 100% των χειρουργικών αμοιβών .
Χειρουργικό επίδομα σύμφωνα με τον πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων σε περίπτωση μη προσκόμισης απόδειξης.	Χειρουργικό επίδομα ίσο με το 70% του πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων.	Δεν παρέχεται.
Η νοσηλεία στην εντατική καλύπτεται ανεξαρτήτου θέσης νοσηλείας.	Η νοσηλεία στην εντατική καλύπτεται περιοριστικά μέχρι το κόστος της θέσης νοσηλείας που έχει επιλέγει.	Η νοσηλεία στην εντατική καλύπτεται ανεξαρτήτου θέση νοσηλείας .
Νοσηλεία στο εξωτερικό καλύπτεται 3 μήνες μετά την έναρξη η' την επαναφορά της ασφάλειας σε ισχύ.	Νοσηλεία στο εξωτερικό καλύπτεται 6 μήνες μετά την έναρξη η' την επαναφορά της ασφάλειας σε ισχύ.	Νοσηλεία στο εξωτερικό καλύπτεται 6 μήνες μετά την έναρξη η' την επαναφορά της ασφάλειας σε ισχύ.
Ο τοκετός καλύπτεται μετά τα δυο έτη σαν επίδομα και μετά την πενταετία καλύπτεται σαν ασθένεια με απεριόριστες νοσοκομειακές δαπάνες. Η αμοιβή του χειρουργού δεν μπορεί να ξεπεράσει το 50% των νοσοκομειακών δαπανών.	Τοκετός μόνο επιδοματικός.	Καλύπτεται βάση επιδόματος και μόνο .
Οι επιπλοκές κύησης καλύπτονται εξ' ολοκλήρου μετά από 24 μήνες.	Οι επιπλοκές κύησης καλύπτονται εξ' ολοκλήρου μετά από 24 μήνες.	Δεν καλύπτονται επιπλοκές κύησης.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΩΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	MEDISYSTEM	ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
30.000 ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση νοσηλείας χωρίς απαίτηση αποζημίωσης.	20.000 ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση νοσηλείας χωρίς απαίτηση αποζημίωσης.	20.000 ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση νοσηλείας χωρίς απαίτηση αποζημίωσης.
60.000 ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση νοσηλείας για χειρουργική επέμβαση χωρίς απαίτηση αποζημίωσης.	60.000 ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση νοσηλείας για χειρουργική επέμβαση χωρίς απαίτηση αποζημίωσης.	30.000 ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση νοσηλείας για χειρουργική επέμβαση χωρίς απαίτηση αποζημίωσης.
Εφάπαξ ποσό ίσο με το 50% των εξόδων που κάλυψε ο άλλος ασφαλιστικός φορέας που συμμετείχε στα έξοδα.	Δεν παρέχεται.	Δεν παρέχεται.
Καλύπτεται το AIDS με επιστροφή των καταβληθέντων ασφαλιστρών της ασφάλειας.	Δεν καλύπτεται.	Δεν καλύπτεται.
Οι συγγενείς παθήσεις καλύπτονται ,εφόσον ο ασφαλισμένος δεν τις γνωρίζει.	Συγγενείς παθήσεις δεν καλύπτονται.	Συγγενείς παθήσεις δεν καλύπτονται .
Ο ασφαλισμένος καλύπτεται μέχρι 365 ημέρες το χρόνο για νοσηλεία στο νοσοκομείο.	Ο ασφαλισμένος καλύπτεται μέχρι 365 ημέρες το χρόνο για νοσηλεία στο νοσοκομείο.	Ο ασφαλισμένος καλύπτεται μέχρι 365 ημέρες το χρόνο για νοσηλεία στο νοσοκομείο .
Οι προϋπάρχουσες παθήσεις καλύπτονται εφόσον έχουν δηλωθεί μετά από 12 μήνες.	Οι προϋπάρχουσες παθήσεις καλύπτονται εφόσον έχουν δηλωθεί μετά από 24 μήνες.	Οι προϋπάρχουσες παθήσεις καλύπτονται μετά από 24 μήνες και εφόσον η εταιρία τις έχει αποδεχθεί .
Η ασφαλιστική σύμβαση καταγγέλλεται μόνο σε περίπτωση δόλου.	Η ασφαλιστική σύμβαση καταγγέλλεται μόνο σε περίπτωση δόλου.	Η ασφαλιστική σύμβαση καταγγέλλεται μόνο σε περίπτωση δόλου.
Άτομα που ασφαλίζονται μέχρι την ηλικία των 60 χρόνων μπορούν να έχουν ισόβια ασφάλιση.	Άτομα που ασφαλίζονται μέχρι την ηλικία των 55 χρόνων μπορούν να έχουν ισόβια ασφάλιση.	Άτομα που ασφαλίζονται μέχρι την ηλικία των 60 χρόνων μπορούν να έχουν ισόβια ασφάλιση.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ	MEDISYSTEM	ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
Δικαίωμα συνέχισης της ασφάλειας για τα μέλη,σε περίπτωση θανάτου ή λήξης της ασφάλειας του κυρίως ασφαλισμένου.	Δεν προβλέπεται.	Δεν προβλέπεται.
Ανώτατο όριο κάλυψης για εσωτερικό και εξωτερικό δρχ.125.000.000	Ανώτατο όριο κάλυψης για εσωτερικό και εξωτερικό δρχ.100.000.000	Απεριόριστο όριο κάλυψης.
Αναπροσαρμογή ανώτατου ορίου κάλυψης κατά δρχ.10.000.000 ανά πενταετία.	Διατηρεί δικαίωμα αναπροσαρμογής χωρίς να δεσμεύεται.	Ουδεμία αναπροσαρμογή.
NON MEDICAL μέχρι 50 ετών.	NON MEDICAL μέχρι 50 ετών.	NON MEDICAL μέχρι 50 ετών .
Παρέχεται κάρτα στον ασφαλιζόμενο για την εξόφληση των νοσοκομειακών και εξωνοσοκομειακών δαπανών όπως και στο πρόγραμμα ΩΡΑ ΥΓΕΙΑΣ υγείας απεριόριστα διαγνωστικά έξοδα .	Παρέχεται κάρτα στον ασφαλιζόμενο για την εξόφληση των νοσοκομειακών και των εξωνοσοκομειακών δαπανών .Το 100% αφορά μόνο την νοσηλεία στην ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ενώ στα υπόλοιπα νοσοκομεία κάλυψη το 80% μέχρι το ποσό του 1.000.000 .Από κει και πέρα τα ποσά είναι 100% .	Παρέχεται κάλυψη εξόδων 100% ,δεν παρέχεται κάρτα νοσηλείας στον ασφαλιζόμενο και η πληρωμή των εξόδων γίνεται ως εξής: 1.Με εγγυητική της εταιρίας (προέγκριση) 2.Με την προσκόμιση πρωτότυπων τιμολογιών-αποδειξεων-γνωματευσεων κ.τ.λ

Προγράμματα Παροχές	ΑΣΠΙΣ ΒΕΛΤΙΣΤΟΝ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΑΣΠΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΑΠΑΛΛΑΓΗ € 900	ALLIANZ ALL BASIC HOSPITAL 100	ING HOSPITAL PLAN	ALICO ALICO CARE
Ια Έναρξης	1 μηνός - 60 ετών	1 - 60 ετών	6 μηνών - 59 ετών	1 μηνός - 60 ετών	3 μηνών - 65 ετών
Ισοβιότητα	Στα 65.Δυνατότητα Ισοβίας Κάλυψης	Στα 65.Δυνατότητα Ισοβίας Κάλυψης	Όταν λήξει ή μετατραπεί σε Έλεύθερη η Σύμβαση Ασφάλισης Ζωής	Στα 65.Δυνατότητα Ισοβίας Κάλυψης	Στα 70.Δυνατότητα Ισοβίας Κάλυψης
Πτώσιμα Μέλη	Όλη σύζυγος & τα άγαμα παιδιά ηλικίας 15 ημερών -18 ετών	Όλη σύζυγος & τα άγαμα παιδιά ηλικίας 15 ημερών -18 ετών ή 25 εφόσον σπουδάζουν	Όλη σύζυγος & τα άγαμα παιδιά ηλικίας 14 ημερών-25 ετών	Όλη σύζυγος & τα άγαμα παιδιά ηλικίας 1 μηνός- 20 ή 25 εφόσον σπουδάζουν	Όλη σύζυγος & τα άγαμα παιδιά ηλικίας 3 μηνών- 21 ή 24 εφόσον σπουδάζουν
Γνώσεις/Οικογενειακό Πρόγραμμα	*	Για το 3ο & κάθε επιπλέον μέλος τα ετήσια ασφαλιστρα ανέρχονται στα € 195.Εφόσον έχει επιλεγεί οικογενειακό πρόγραμμα "Φροντίδα υγείας" ή "Πρόληψη" τότε για το 3ο & κάθε επιπλέον μέλος το ετήσια ασφαλιστρα ανέρχονται στα € 30	Παρέχεται έκπτωση 10% στους μη καπνίζοντες ενήλικες & 10% για τους προσκομιζόντες στην Εταιρία Βιβλιάρια Ασθενείας Ταμείου, που είναι σε ισχύ τα τελευταία 4 χρόνια	Παρέχεται έκπτωση 25% στα ασφαλιστρα όταν ο κυρίως ασφαλισμένος είναι ηλικίας 1 μηνός - 19 ετών	*
Ποσό με Βασική Ζωής	Σε περίπτωση που το ασφαλιστήριο καλύπτει 1 άτομο δίνεται με Ισοβία Ασφάλεια με κεφάλαιο € 3.000, ενώ όταν καλύπτεται όλη η οικογένεια -2 μέλη & άνω τότε παρέχεται Ισοβία Ασφάλεια € 5.000.Για άτομα 19 & άνω μπορεί να συνοδεύεται & με Ασφάλεια Συνταξής με ελάχιστο ποσό σύνταξης € 100	Δίνεται με Ισοβία Ασφάλεια € 1.500 & επιπλέον με Απλή Ασφάλεια Θανάτου ανάλογα τη θέση νοσηλείας: Lux € 9.000, A € 6.000 & B € 3.000	Δίνεται με ελάχιστη Βασική Κάλυψη € 150	Απαιτούμενο κεφάλαιο Βασικής € 3.000	Δίνεται με Ασφάλεια Θανάτου(A1) με κεφάλαιο € 50.000 αλλά μπορεί να παληθεί & ως ανεξάρτητη πρόγραμμα "Πρασμηικού Ατυχήματος"
Πρόληψη Υγείας	Παρέχεται	Παρέχεται	*	*	*
Παροχές Υγείας	Παρέχεται	Παρέχεται	Παρέχεται μόνο εντός Ελλάδος	*	*
Παροχές Αερομεταφορά	*	Παρέχεται	*	Δίνεται υποχρεωτικά με Αερομεταφορά € 4.500	*
Παροχές Γνωστικές Εξετάσεις	Καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις που γίνονται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας & έχουν άμεση σχέση με τη θεραπεία	Καλύπτονται κατά 85% για εξετάσεις που έγιναν 1 μήνα πριν & 1 μήνα μετά τη νοσηλεία,εφόσον κατά τη διάρκεια της νοσηλείας είχε υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση	Καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις που γίνονται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας & έχουν άμεση σχέση με τη θεραπεία	*	Καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις που γίνονται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας & έχουν άμεση σχέση με τη θεραπεία
Παροχές Προληπτικός Έλεγχος	Καλύπτεται χωρίς καμία επιβάρυνση, μετά από την εξόφληση του ετήσιου ασφαλιστρού	*	*	*	*
Παροχές Ασθενειών	Μετά από 3 μήνες από την εξόφληση της 1ης δόσης	Μετά από 30 ημέρες από την εξόφληση της 1ης δόσης στην Ελλάδα & 150 ημέρες στο εξωτερικό	Μετά από 30 ημέρες	Μετά από 30 ημέρες στην Ελλάδα & 120 ημέρες στα Εξωτερικά	Μετά από 30 ημέρες στην Ελλάδα & 180 ημέρες στα Εξωτερικά
Παροχές Άνη Νοσοκομειακής Περιθαλψής	Ανώτατο όριο ανά νοσηλεία € 20.000 τόσο στην Ελλάδα όσο & στο Εξωτερικό.	Ανώτατο όριο Κάλυψης € 370.000 ετησίως Κάλυψη 100% εντός Ελλάδος, στα εξωτερικά 90% & ΗΠΑ/Καναδά 80%	Ανώτατο όριο κάλυψης ανά νοσηλεία € 21.000	Ανώτατο όριο κάλυψης € 9.000 ετησίως	Ανώτατο όριο κάλυψης ανά νοσηλεία € 24.750.Τόσο στην Ελλάδα όσο & στα Εξωτερικά κάλυψη 70% Δίνεται με απαλλαγή € 66 ανά νοσηλεία
Παροχές Πάνη για Δωμάτιο & Τροφή	Δίνεται μόνο σε 2-κλίνο & καλύπτεται από τα έξοδα νοσηλείας	Lux, A, B, Εντός Ελλάδος κάλυψη 100%, στα εξωτερικά 90% & στον Καναδά/ΗΠΑ 80%	Δίνεται μόνο σε 2-κλίνο & καλύπτεται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτεται μέχρι € 90 ημερησίως	Καλύπτεται μέχρι € 187 ημερησίως
Παροχές Ηλεία σε Ανώτερη Θέση	Συμμετοχή του ασφαλισμένου στη διαφορά των εξόδων	Συμμετοχή του ασφαλισμένου με επιπλέον 20% για κάθε μία ανώτερη θέση	Για διαφορά μιας θέσης κάλυψη 80% & για διαφορά δύο θέσεων 64%	*	*
Παροχές Πηλευτικά Έξοδα	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας
Παροχές Πάνη Χειρουργείου	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας
Παροχές Πάνη Χειρουργικής Επέμβασης χωρίς νυκτέρευση	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας
Παροχές Πάνη Χειρουργού & Αναισθησιολόγου	Καλύπτονται με χειρουργικό επίδομα ανάλογα με την επέμβαση	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτεται η αμοιβή Χειρουργού μόνο μέσω χειρουργικού επιδόματος	Καλύπτεται μόνο η αμοιβή Χειρουργού με ανώτατο όριο € 3.000
Παροχές Πάνη Θεράποντα Ιατρού, καθώς & Ιατρών των Ειδικότητων	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας	Καλύπτονται από τα έξοδα νοσηλείας

Προγράμματα Παροχές	ΑΣΠΙΣ ΒΕΛΤΙΣΤΟΝ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΑΣΠΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΑΠΑΛΛΑΓΗ € 900	ALLIANZ ALL BASIC HOSPITAL 100	ING HOSPITAL PLAN	ALICO ALICO CARE
ιβή Νυχτερινής Αποκλειστικής οκόμενου	Καλύπτεται,εφόσον κριθεί αναγκαία η απασχόληση της από τον θεράποντα ιατρό,με όριο τις 5 ημέρες νοσηλείας	Καλύπτεται,εφόσον κριθεί αναγκαία η απασχόλησή της από τον θεράποντα ιατρό	Καλύπτεται,εφόσον κριθεί αναγκαία η απασχόλησή της από τον θεράποντα ιατρό	Καλύπτεται εφόσον έχει πλήρη απασχόληση	Καλύπτεται,εφόσον κριθεί αναγκαία η απασχόλησή της από τον θεράποντα ιατρό
ιβή Ημερήσιας Αποκλειστικής οκόμενου	*	Καλύπτεται με όριο τις 10 ημέρες νοσηλείας,εφόσον πραγματοποιηθεί βαριά ή εξαιρετικά βαριά επέμβαση	Καλύπτεται,εφόσον κριθεί αναγκαία η απασχόλησή της από τον θεράποντα ιατρό	Καλύπτεται εφόσον έχει πλήρη απασχόληση	Καλύπτεται,εφόσον κριθεί αναγκαία η απασχόλησή της από τον θεράποντα ιατρό
ηλεία χωρίς Απαιτηση Αποζημίωσης	Καταβάλλεται ημερήσιο επίδομα € 50 με όριο τις 10 ημέρες νοσηλείας & χειρουργικό επίδομα ανάλογα τη δυσκολία της χειρουργικής επέμβασης	Καταβάλλεται ημερήσιο επίδομα € 90 με όριο τις 10 ημέρες νοσηλείας & επίδομα € 135 σε περίπτωση μεγάλης,βαριάς ή εξαιρετικά βαριάς επέμβασης με όριο τις 15 ημέρες νοσηλείας	Καταβάλλεται ημερήσια επίδομα € 18,σε περίπτωση που συμμετέχει στα έξοδα τα Ταμεία Κοινωνικής Ασφάλιστως το επίδομα διπλασιάζεται	*	Καταβάλλεται ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα € 60,50 & χειρουργικό επίδομα € 647
δομα Χειρουργικής Επέμβασης	Καταβάλλεται ανάλογα τη δυσκολία της επέμβασης:Μικρές €100, Μεσαίες €400, Μεγάλες €600, Βαρίες €800 & Εξαιρετικά Βαρίες €1.000	Καταβάλλεται ανάλογα τη δυσκολία της επέμβασης:Μικρές €300, Μεσαίες €750, Μεγάλες €1.050, Βαρίες €1.350 & Εξαιρετικά Βαρίες €2.100	Καταβάλλεται εφόσον δεν υπάρχουν αμοιβές χειρουργού & αναισθησιολόγου ανάλογα τη δυσκολία & τον αριθμό των ημερών νοσηλείας	Καταβάλλεται το 100% του επιδόματος σε περίπτωση που η χειρουργική επέμβαση γίνει σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο & 80% σε Δημόσιο Νοσοκομείο ανάλογα τη δυσκολία της χειρουργικής επέμβασης	*
δομα Σοβαρών Παθήσεων	Καταβάλλεται επίδομα € 3.000,μετά από 3 μήνες	*	*	*	*
ετός	Καταβάλλεται επίδομα € 600,μετά από 36 μήνες	Καταβάλλεται επίδομα στη Lux € 1.248,στη Α € 1.000 & στη Β € 749,μετά από 24 μήνες.Μετά τη 5ετία καλύπτεται ως νοσηλεία	Δίνεται επίδομα τοκετού,μετά από 10 μήνες,ανάλογα τη φύση του τοκετού & την περίοδο ασφαλίσεως που συνέβη ο τοκετός.Επίσης,καταβάλλεται ημερήσιο επίδομα € 18.Σε περίπτωση που συμμετέχει στα έξοδα τα Ταμεία Κοινωνικής Ασφαλίσεως το επίδομα διπλασιάζεται	*	Καταβάλλεται επίδομα μετά από 10 μήνες, € 418 & σε περίπτωση επιπλοκής € 836
όδα Εντατικής Θεραπείας	Καλύπτεται σε κόστος 2-κλίνου	Κάλυψη 100% εντός Ελλάδας,στο εξωτερικό 90% & ΗΠΑ/Καναδά 80%	*	Καλύπτεται μέχρι € 180 για Δωμάτια + Τροφή	Καλύπτεται μέχρι € 187 για Δωμάτια + Τροφή
δοχικές Νοσηλείες	Δύο ή περισσότερες νοσηλείες,που οφείλονται στην ίδια αιτία ή επιπλοκή αυτής,θα θεωρούνται ως μία εκτός & αν απέχουν περισσότερο από 90 ημέρες	Δύο ή περισσότερες νοσηλείες,που οφείλονται στην ίδια αιτία ή επιπλοκή αυτής,θα θεωρούνται ως μία εκτός & αν απέχουν περισσότερο από 365 ημέρες	Δύο ή περισσότερες νοσηλείες,που οφείλονται στην ίδια αιτία ή επιπλοκή αυτής,θα θεωρούνται ως μία εκτός & αν απέχουν περισσότερο από 91 ημέρες	Δύο ή περισσότερες νοσηλείες,που οφείλονται στην ίδια αιτία ή επιπλοκή αυτής,θα θεωρούνται ως μία εκτός & αν απέχουν περισσότερο από 90 ημέρες	Δύο ή περισσότερες νοσηλείες,που οφείλονται στην ίδια αιτία ή επιπλοκή αυτής,θα θεωρούνται ως μία εκτός & αν απέχουν περισσότερο από 90 ημέρες
ιωση AIDS	Καλύπτεται	Επιστρέφονται τα από τη λήξη ή την επανάφορά του συμβολαίου καταβληθέντα ασφάλιστρα	*	Καταβάλλεται αποζημίωση χωρίς να υπερβαίνει τα 15πλάσια ποσά της παραχής Δ+Τ	*
ιση-Αναστολή Παροχών & Ορίου ιωσης	Σε κάθε επέτειο γίνεται αναπροσαρμογή παροχών σε ποσοστό 8% επί των αρχικών τιμών.Σε περίπτωση νοσηλείας ισχύει αναστολή της αναπροσαρμογής για 2 χρόνια	*	*	*	Αυτόματη Αναπροσαρμογή παροχών έως 15% ετησίως
όματη Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων	Στην ετήσια επέτειο αναπροσαρμογή 5%	Στην ετήσια επέτειο αναπροσαρμογή 6%	*	*	Αυτόματη Αναπροσαρμογή ασφαλίσεων έως 15% ετησίως
ιστολή Αυτόματης Αναπροσαρμογής φαλίσεων	*	Είναι στην επιλογή του ασφαλισμένου μετά την 3ετία να κάνει αναστολή της αναπροσαρμογής αλλά θα συμμετέχει με επιπλέον 15% στα έξοδα νοσηλείας	*	*	*
ιπροσαρμογή Ασφαλίσεων	Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει τα ασφάλιστρα στην ετήσια επέτειο	Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει τα ασφάλιστρα στην ετήσια επέτειο	Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει τα ασφάλιστρα στην ετήσια επέτειο	Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει τα ασφάλιστρα στην ετήσια επέτειο	Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει τα ασφάλιστρα στην ετήσια επέτειο

Πίνακας Επεξήγησης Συμβόλων
*: Δεν Περιλαμβάνεται

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΑΚΕΤΙΝΓΚ
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2004

ΑΝΔΡΕΣ					
ΗΛΙΚΙΑ	ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ		ALLIANZ	ING	ALICO
	Ασπίς Βέλτιστον	Ασπίδα Υγείας	All Basic Hospital 100	Hospital Plan	Alico Care
18	204,00	263,64	479,95	223,33	399,81
25	255,00	268,34	562,01	446,66	435,35
30	299,20	278,92	632,31	446,66	479,77
35	351,05	323,64	715,41	446,66	479,77
40	412,25	414,48	814,98	446,66	604,17
45	484,50	553,94	935,85	446,66	604,17
50	575,45	630,65	1.084,63	492,38	861,83
55	683,40	805,29	1.270,27	538,31	861,83
60	811,75	947,25	1.505,03	578,35	1.208,36

ΓΥΝΑΙΚΕΣ					
ΗΛΙΚΙΑ	ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ		ALLIANZ	ING	ALICO
	Ασπίς Βέλτιστον	Ασπίδα Υγείας	All Basic Hospital 100	Hospital Plan	Alico Care
18	245,65	263,64	479,95	223,33	399,81
25	314,50	268,34	562,01	446,66	577,50
30	375,70	278,92	632,31	446,66	621,95
35	447,95	323,64	715,41	446,66	621,95
40	534,65	414,48	814,98	446,66	719,68
45	631,55	553,94	935,85	446,66	719,68
50	714,00	630,65	1.084,63	492,38	861,83
55	808,35	805,29	1.270,27	538,31	861,83
60	914,60	947,25	1.505,03	578,35	1.208,36

