
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ
ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Γεράσιμος Ζύγουρας

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2014

Πανεπιστήμιο Πειραιώς



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ
ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Γεράσιμος Ζύγουρας, Α.Μ.: ΔΥ/1108

Επιβλέπων: Χρήστος Αγιακλόγλου / Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιά

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2014

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Management

**RISK INSURANCE AND EMPIRICAL INVESTIGATION
OF THE PRIVATE HEALTH EXPENDITURE**

Gerasimos Zygouras

Master Thesis submitted to the Department of Economics
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements
for the degree of M.Sc. in Health Management

Piraeus, Greece, 2014

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Ευχαριστίες

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του Π.Μ.Σ. “ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ” του Πανεπιστημίου Πειραιώς. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες προς τον υπεύθυνο καθηγητή της διπλωματικής μου εργασίας κ. Χρήστο Αγιακλόγλου, για την υποστήριξη και τη βοήθειά του καθ’ όλη τη διάρκεια των σπουδών μου έως και την ολοκλήρωση της διπλωματικής μου εργασίας. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου για την υποστήριξη κάθε προσπάθειάς μου.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σημαντικοί Όροι: Κίνδυνος, διαχείριση κινδύνου, ιδιωτική ασφάλιση, ασφαλιστήριο συμβόλαιο, ασφάλιστρο, ασφαλιστική νομοθεσία, κρατική εποπτεία, Φερεγγυότητα I, Φερεγγυότητα II, πυλώνες, ποιοτικές προδιαγραφές, ποσοτικές προδιαγραφές, απαιτήσεις δημοσιοποίησης, Κεφαλαιουχικές απαιτήσεις φερεγγυότητας, Ελάχιστες Κεφαλαιακές Απαιτήσεις, κοινωνική ασφάλιση, ιδιωτικές δαπάνες υγείας, στάτα, παλινδρόμηση, συντελεστής προσδιορισμού, ιστόγραμμα, χρονοσειρές.

Περίληψη

Ο κίνδυνος αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής ζωής των ατόμων και των επιχειρήσεων και δεν υπόκειται στον έλεγχο της δυνάμεως, της σκέψεως ή της θελήσεως του ανθρώπου. Η ασφάλιση αποτελεί τον αποτελεσματικότερο τρόπο αντιμετώπισης του κινδύνου. Στα πλαίσια αυτής της εργασίας, γίνεται μια προσπάθεια παρουσίασης του θεσμού της ιδιωτικής ασφάλισης, της σημασίας της στη σύγχρονη κοινωνία, τις οδηγίες φερεγγυότητας (Solvency I και II) και του τρόπου με τον οποίο επηρεάζονται οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας.

Στη θεωρητική επισκόπηση του θέματος (κεφάλαια ένα έως τέσσερα), γίνεται μια παρουσίαση των βασικών στοιχείων του κινδύνου, των εναλλακτικών μεθόδων αντιμετώπισης και διαχείρισης των κινδύνων, της έννοιας και των κύριων χαρακτηριστικών της ιδιωτικής ασφάλισης καθώς και της συμβολής της σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο. Ακολουθεί μια παρουσίαση της φυσιολογίας και του μεγέθους της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς και η σύγκρισή της με τα αντίστοιχα μεγέθη στην Ευρώπη. Στη συνέχεια, αναλύονται οι βασικές νομικές αρχές που διέπουν την ιδιωτική ασφάλιση και οι λόγοι που υπαγορεύουν την κρατική εποπτεία, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη νομοθεσία που σχετίζεται με τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών και κυρίως το Solvency II, τη νέα κοινοτική οδηγία που αντικατοπτρίζει τις

πιο πρόσφατες εξελίξεις στην εποπτεία, την αναλογιστική επιστήμη και τη διαχείριση κινδύνων.

Στο ερευνητικό μέρος της εργασίας (κεφάλαιο τέσσερα) γίνεται, με τη χρήση δεδομένων που συλλέχθηκαν από τη βάση δεδομένων του ΟΟΣΑ, μια εμπειρική μελέτη του τρόπου με τον οποίο επηρεάζονται οι συνολικές δαπάνες υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ) που χρηματοδοτούνται από ιδιωτικές δαπάνες, από τον αριθμό των γενικών γιατρών (ανά 1.000 κατοίκους), τον αριθμό των ειδικών γιατρών (ανά 1.000 κατοίκους), τον αριθμό των νοσοκομείων (ανά 1.000 κατοίκους) και τον συνολικό αριθμό κλινών (ανά 1.000 κατοίκους).

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

RISK INSURANCE AND EMPIRICAL INVESTIGATION OF THE PRIVATE HEALTH EXPENDITURE

Keywords: Risk, risk management, private insurance, insurance policy, premium, insurance legislation, state supervision, Solvency I, Solvency II, pillars, qualitative requirements, quantitative requirements, market discipline, Solvency Capital Requirement, Minimum Capital Requirement, social security, private health expenditure, stata, regression, coefficient of determination, histogram, time – series.

Abstract

Risk is an integral part of people and companies' daily life and it is not subject to the control of the power, the thought and the willingness of human being. Insurance is the most effective way facing the risk. In the frames of this paper, there is an effort of a presentation of the private insurance institution, its importance in the modern society, the solvency' s directives (Solvency I & II) and the way that private health expenditures are affected.

In the theoretical overview of the subject (chapters one to three), there is a presentation of the basic elements of risk and the alternatives methods of risks management, the private insurance meaning and basic characteristics, as well as its importance at the economic and social environment. A presentation of the physiognomy and the size of the Hellenic insurance market follow, as well as a comparison to the corresponding European size. In addition, the basic legal principles concerning the private insurance and the importance of the Government Supervision are analysed, with an emphasis to the insurance companies' solvency legislation, basically the new EU directive called "Solvency II", that reflects the most recent evolution to the Government Supervision, the actuarial science and the risks management.

The research part of this paper (chapter four), in which data come from the O.E.C.D.'s database are used, is an empirical valuation study over the way that the total health

expenditure (as a percentage of GDP) funded by the private sector is affected by the number of general practitioners (per 1000 citizens), the number of specialist medical practitioners (per 1000 citizens), the total number of hospital beds (per 1000 citizens) and the number of hospitals (per 1000 citizens).

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Περιεχόμενα

Περίληψη	ix
Abstract.....	xi
Κατάλογος Πινάκων	xvii
Κατάλογος Διαγραμμάτων	xix
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	1
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	1
1.1 Εισαγωγή	1
1.2 Η έννοια του κινδύνου.....	1
1.3 Μέτρηση κινδύνων	3
1.4 Βασικές κατηγορίες κινδύνων	5
1.5 Τύποι κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι επιχειρήσεις και τα φυσικά πρόσωπα	7
1.5.1 Κίνδυνοι επιχειρήσεων	7
1.5.2 Προσωπικοί κίνδυνοι.....	10
1.6 Μέθοδοι χειρισμού - αντιμετώπισης κινδύνου.....	11
1.7 Συστατικά του κόστους των κινδύνων	14
1.8 Διαχείριση κινδύνων.....	16
1.9 Ανακεφαλαίωση	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	23
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ.....	23
2.1 Εισαγωγή	23
2.2 Έννοια – Βασικά χαρακτηριστικά της ιδιωτικής ασφάλισης.....	24
2.3 Προϋποθέσεις ασφαλισιμότητας του κινδύνου	25
2.4 Βασικές διακρίσεις ασφαλίσεων	27
2.4.1 Ιδιωτική ασφάλιση.....	27
2.4.2 Κοινωνική ασφάλιση.....	30
2.4.3 Σύγκριση ιδιωτικής – κοινωνικής ασφάλισης	33
2.5 Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στην κοινωνία και την οικονομία	35

2.6 Μέγεθος και φυσιογνωμία της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς	38
2.6.1 Ασφαλιστικές εταιρείες που λειτουργούν στην Ελλάδα	39
2.6.2 Μερίδιο αγοράς	41
2.6.3 Παραγωγή ασφαλιστών και αποζημιώσεις.....	43
2.6.4 Συμμετοχή της Ιδιωτικής Ασφάλισης στην ελληνική οικονομία	48
2.6.5 Ελληνική και Ευρωπαϊκή Ασφαλιστική Αγορά	52
2.6.6 Οργανισμοί – Φορείς της ασφαλιστικής αγοράς.....	55
2.7 Ανακεφαλαίωση	56
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	59
ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ.....	59
3.1 Εισαγωγή	59
3.2 Βασικές Νομικές Αρχές.....	60
3.3 Χαρακτηριστικά των ασφαλιστήριων συμβολαίων	63
3.4 Κρατική εποπτεία	64
3.4.1 Λόγοι που υπαγορεύουν την κρατική εποπτεία.....	68
3.4.2 Νομοθεσία - Πηγές του ασφαλιστικού δικαίου.....	71
3.5 Νομοθεσία που σχετίζεται με τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών	73
3.5.1 Solvency I.....	74
3.5.2 Solvency II.....	76
3.6 Ανακεφαλαίωση	92
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	95
ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ	95
4.1 Εισαγωγή.....	95
4.2 Παρουσίαση και Περιγραφική Στατιστική των δεδομένων	96
4.3 Ανάλυση Παλινδρόμησης	97
4.4 Διαγραμματική απεικόνιση των δεδομένων.....	102
4.4.1 Ιστογράμματα	102
4.4.2 Time – Series Plot	107
4.5 Ανακεφαλαίωση	113
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	115

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.....	117
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ.....	119
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	121

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Κατάλογος Πινάκων

1.1 Ομάδες κινδύνων και μέθοδοι αντιμετώπισής τους	19
2.1 Η συμβολή της ασφάλισης στην κοινωνία και την οικονομία.....	35
2.2 Ασφαλιστικές επιχειρήσεις ανά κλάδο δραστηριότητας.....	40
2.3 Εθνικότητα έδρας υποκαταστημάτων.....	41
2.4 Συγκέντρωση της παραγωγής ασφαλιστρών.....	42
2.5 Παραγωγή εγγεγραμμένων ασφαλιστρών κλάδων ζωής έτους 2012.....	45
2.6 Παραγωγή εγγεγραμμένων ασφαλιστρών κλάδων ζημιών έτους 2012.....	46
2.7 Ποσοστιαία αναλογία των μεγεθών της Ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς στην Ευρωπαϊκή ασφαλιστική αγορά το 2011.....	53
3.1 Σύνοψη των ρυθμιζόμενων ασφαλιστικών δραστηριοτήτων	65
4.1 Τα δεδομένα του δείγματος	96
4.2 Ανάλυση παλινδρόμησης για τα δεδομένα του δείγματος	98

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Κατάλογος Διαγραμμάτων

1.1 Διαγραμματική απεικόνιση των κυριότερων τύπων επιχειρηματικών κινδύνων.....	8
1.2 Διαγραμματική απεικόνιση των κυριότερων τύπων προσωπικών κινδύνων.....	11
1.3 Διαγραμματική απεικόνιση των συστατικών του κόστους των κινδύνων.....	15
2.1 Διαγραμματική απεικόνιση του αριθμού των ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα από το 2003 έως το 2012.....	39
2.2 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης της συνολικής παραγωγής ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις.....	43
2.3 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης της παραγωγής πρωτασφαλιστρών κλάδου ζωής.....	44
2.4 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης της παραγωγής πρωτασφαλιστρών κλάδου ζημιών.....	45
2.5 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης των αποζημιώσεων (σε δις ευρώ).....	47
2.6 Διαγραμματική απεικόνιση της κατανομής των αποζημιώσεων.....	48
2.7 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης του ποσοστού Ασφαλιστρών επί του ΑΕΠ.....	49
2.8 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης του ποσοστού Επενδύσεων επί του ΑΕΠ.....	50
2.9 Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης των κατά κεφαλήν ασφαλιστρών.....	51
2.10 Διαγραμματική απεικόνιση της συμμετοχής ασφαλιστρών στο σύνολο των τριάντα τριών χωρών-μελών της Insurance Europe.....	52
3.1 Διαγραμματική απεικόνιση της μετάβασης από το Solvency I στο Solvency II.....	75
3.2 Διαγραμματική απεικόνιση των τριών Πυλώνων του Solvency II.....	78

3.3 Διαγραμματική απεικόνιση των προτεινόμενων από τον CEA επιπέδων εποπτικής παρέμβασης	88
4.1 Ιστόγραμμα της μεταβλητής privexp.....	103
4.2 Ιστόγραμμα της μεταβλητής genmedpr	104
4.3 Ιστόγραμμα της μεταβλητής spmedpr	105
4.4 Ιστόγραμμα της μεταβλητής tothosbeds.....	106
4.5 Ιστόγραμμα της μεταβλητής numhosp.....	107
4.6 Time-Series Plot της μεταβλητής privexp	108
4.7 Time-Series Plot της μεταβλητής genmedpr.....	109
4.8 Time-Series Plot της μεταβλητής spmedpr.....	110
4.9 Time-Series Plot της μεταβλητής tothosbeds.....	111
4.10 Time-Series Plot της μεταβλητής numhosp.....	112

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

1.1 Εισαγωγή

Οι κίνδυνοι αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής ζωής των ατόμων, των επιχειρήσεων και της ευρύτερης κοινωνίας. Ο κίνδυνος θεωρείται ότι βρίσκεται πέρα από την ανθρώπινη γνώση και βούληση και δεν υπόκειται στον έλεγχο της δυνάμεως, της σκέψεως ή της θελήσεως του ανθρώπου. Οι ανθρώπινες κοινωνίες, ωστόσο, χαρακτηρίζονται από μια συνεχή προσπάθεια απόκτησης ελέγχου στους κινδύνους και ανεύρεσης τρόπων για την αντιμετώπισή τους.

Τα άτομα είναι εκτεθειμένα σε κινδύνους απώλειας ή μείωσης εισοδήματος, περιουσίας, αστικής ευθύνης, διακύμανσης στις αξίες των χρηματοοικονομικών τους κεφαλαίων, όπως επίσης και σε κινδύνους που απειλούν τη ζωή και την υγεία τους, ενώ οι επιχειρήσεις είναι εκτεθειμένες σε κινδύνους τιμών, πιστωτικούς και καθαρούς. Η διαχείριση των κινδύνων εντοπίζει τους κινδύνους που απειλούν τις επιχειρήσεις και χρησιμοποιεί μια ποικιλία μεθόδων όπως αποφυγή, κράτηση, μεταφορά, αντιστάθμιση, έλεγχο ζημιών, ασφάλιση ή εσωτερικό περιορισμό για να τους χειριστεί.

Στο κεφάλαιο αυτό αναλύονται τα βασικά στοιχεία του κινδύνου. Στην αρχή γίνεται μια εισαγωγή στην έννοια και τη μέτρηση του κινδύνου. Ακολουθεί η διάκριση των κινδύνων σε κατηγορίες και μια παρουσίαση των διαφόρων μορφών κινδύνων που αντιμετωπίζουν τόσο τα άτομα όσο και οι επιχειρήσεις. Τέλος, γίνεται αναφορά στις εναλλακτικές μεθόδους αντιμετώπισης και στον τρόπο διαχείρισης των κινδύνων, αφού προηγουμένως γίνει μια ανάλυση των συστατικών του κόστους των κινδύνων.

1.2 Η έννοια του κινδύνου

Το στοιχείο του κινδύνου συνοδεύει ανέκαθεν τον άνθρωπο, σε όλες τις εκδηλώσεις της κοινωνικής και οικονομικής του ζωής. Τα φυσικά πρόσωπα και οι επιχειρήσεις

εκτίθενται διαρκώς σε κινδύνους από τυχαία περιστατικά, τα οποία μπορεί να προκαλέσουν από μικρές έως και καταστροφικές ζημιές.

Η εξασφάλιση της σιγουριάς και της βεβαιότητας για το μέλλον αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους των ανθρώπων και των κοινωνιών, που καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για να αποκτήσουν τον έλεγχο των κινδύνων. Όσο και αν προοδεύσει, όμως, η τεχνική και αυξηθεί το επίπεδο των μέτρων ασφάλειας, δεν είναι δυνατόν να αποτραπούν όλοι οι κίνδυνοι και οι αβεβαιότητες που έχουν αρνητικές επιπτώσεις όχι μόνο στο άτομο και την οικογένειά του, αλλά έμμεσα και σε ολόκληρη την κοινωνία.

Στις υποανάπτυκτες κοινωνίες, οι ζημιές κατά κανόνα επιβαρύνουν εξολοκλήρου εκείνους στους οποίους επέρχονται οι κίνδυνοι. Στις αναπτυγμένες κοινωνίες, έχουν αναπτυχθεί αποτελεσματικοί μηχανισμοί αντιμετώπισης και διαχείρισης των κινδύνων, που επιτρέπουν την ελαχιστοποίηση της επιβάρυνσης εκείνων στους οποίους επέρχονται οι κίνδυνοι, μέσω της διασποράς τους σε ευρύτερες ομάδες του πληθυσμού.

Ένας καθολικός και γενικά αποδεκτός ορισμός του κινδύνου δεν είναι δυνατό να υπάρξει. Η έννοια του κινδύνου εμπεριέχει:

- την πιθανότητα να συμβεί μια ατυχία,
- την αντικειμενική αμφιβολία σε σχέση με το αποτέλεσμα μιας καθορισμένης κατάστασης,
- το απρόβλεπτο,
- την τάση των πραγματικών αποτελεσμάτων να διαφέρουν από τα προσληφθέντα,
- την αβεβαιότητα σε σχέση με την πραγματοποίηση μιας ζημίας.

Σύμφωνα με το Χατζόπουλο (2007), “στη θεωρία των κινδύνων, ως κίνδυνος νοείται η οικονομική απώλεια που ενδέχεται να προκύψει είτε από κάποιο α) φυσικό κίνδυνο (θάνατο, ασθένεια, ναυάγιο, πυρκαγιά, θεομηνία κ.ο.κ.), είτε από β) ανθρώπινη πράξη (τροχαίο ατύχημα κ.ο.κ.), είτε γ) στο πλαίσιο άσκησης οικονομικής δραστηριότητας (επιχειρηματικά, επενδυτικά, συναλλαγματικά, κ.α. ρίσκα)”.

Εναλλακτικά, σύμφωνα με το Νεκτάριο (2003), “ως κίνδυνος ορίζεται η αβεβαιότητα σχετικά με την επέλευση ενός ζημιογόνου ενδεχομένου”. Ο ως άνω ορισμός

περιλαμβάνει τα δύο βασικά συστατικά του κινδύνου, την αβεβαιότητα και τη ζημιά. Εάν η επέλευση του κινδύνου είναι βέβαιη τότε μπορεί να αντιμετωπιστεί ως σίγουρη δαπάνη και να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα. Δεδομένης όμως της αβεβαιότητας η αντιμετώπιση του κινδύνου απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή. Η αναφορά στην έννοια της ζημιάς υποδεικνύει την ενασχόληση με εκείνους τους κινδύνους που έχουν πιθανότητα να προκαλέσουν ζημιά που μπορεί να αποτιμηθεί σε χρηματικούς όρους. Τέλος, όσον αφορά στη συσχέτιση του ζημιογόνου ενδεχομένου με την αβεβαιότητα, δεν λαμβάνονται υπόψη οι περιπτώσεις που δεν έχουν ως αποτέλεσμα τη ζημιά.

Ο κίνδυνος είναι πρωταρχικό στοιχείο της ασφάλισης και χωρίς αυτόν δεν νοείται ασφάλιση. Όπως αναφέρει ο Dr. Knight (1964) “Η αβεβαιότητα αποτελεί ουσιώδη παράγοντα της ανθρώπινης ζωής. Η αβεβαιότητα υπάρχει στα όρια της ανθρώπινης γνώσης, πέρα δε από την αβεβαιότητα αυτή προκύπτει ο κίνδυνος”.

1.3 Μέτρηση κινδύνων

Σε κάποιες περιπτώσεις ο κίνδυνος είναι περισσότερο ή λιγότερο πιθανός από ότι σε άλλες. Ο βαθμός του κινδύνου σχετίζεται με την πιθανότητα του γεγονότος – ενδεχομένου και μπορεί να είναι υποκειμενικός ή αντικειμενικός. Οι παράγοντες του κινδύνου δημιουργούν ή αυξάνουν την πιθανότητα της ζημιάς από μια συγκεκριμένη αιτία.

Υποκειμενικός κίνδυνος

Ο υποκειμενικός κίνδυνος έχει να κάνει με τη διαφορετική αντίληψη του κινδύνου που έχουν διαφορετικά άτομα και η οποία επηρεάζει τη συμπεριφορά τους ανάλογα. Ο υψηλός υποκειμενικός κίνδυνος συνεπάγεται συνετή και συντηρητική συμπεριφορά, ενώ ο χαμηλός υποκειμενικός κίνδυνος οδηγεί σε λιγότερο συντηρητική συμπεριφορά. Ο υποκειμενικός κίνδυνος σχετίζεται με τη διανοητική- πνευματική κατάσταση του ατόμου.

Αντικειμενικός κίνδυνος

Ο αντικειμενικός κίνδυνος μπορεί να μετρηθεί στατιστικά και ορίζεται ως η σχετική απόκλιση της πραγματικής ζημιάς από την αναμενόμενη. Σύμφωνα με τη θεωρία των πιθανοτήτων, η απόκλιση (το τυπικό σφάλμα) από το μέσο όρο βρίσκεται σε αναλογική σχέση με τη διασπορά- τυπική απόκλιση και σε αντίστροφη σχέση με την τετραγωνική ρίζα των θεωρούμενων περιπτώσεων. Όσο αυξάνεται ο αριθμός των θεωρούμενων περιπτώσεων, η ασφαλιστική εταιρεία μπορεί να προβλέπει τις μελλοντικές αναμενόμενες ζημιές με περισσότερη ασφάλεια, μειώνοντας έτσι τον αντικειμενικό κίνδυνο, γιατί βασίζεται στο Νόμο των μεγάλων αριθμών. Σύμφωνα με το νόμο αυτό, όσο αυξάνει ο αριθμός των περιπτώσεων, τόσο οι πραγματικές απώλειες προσεγγίζουν τις αναμενόμενες.

Ο αντικειμενικός κίνδυνος δεν πρέπει να συγχέεται με το ενδεχόμενο ζημιάς, το οποίο είναι η πιθανότητα να εμφανιστεί ένα ζημιογόνο ενδεχόμενο. Η έννοια της πιθανότητας ορίζεται ως η σχετική συχνότητα εμφάνισης ενός ενδεχομένου σε άπειρο αριθμό παρατηρήσεων, υπό τις αυτές συνθήκες (Χατζόπουλος (2007) και Νεκτάριος (2003)).

Αιτίες και παράγοντες κινδύνων

Σύμφωνα με τον Χατζόπουλο (2007), για να υπολογίσουν το ενδεχόμενο ζημιάς για κάθε αιτία που μπορεί να προκαλέσει τη ζημιά, οι ασφαλιστικές εταιρείες, χρησιμοποιούν τη θεωρία των πιθανοτήτων και της στατιστικής. Τα αίτια της ζημιάς είναι π.χ. η φωτιά, ο σεισμός κ.α. και διαφέρουν από τους παράγοντες της ζημιάς. Οι παράγοντες, είναι εκείνες οι συνθήκες- καταστάσεις που δημιουργούν ή αυξάνουν την πιθανότητα της ζημιάς από μια συγκεκριμένη αιτία. Οι παράγοντες διακρίνονται σε:

- Φυσικούς, δηλαδή φυσικές συνθήκες που αυξάνουν το ενδεχόμενο ζημιάς.
- Ηθικούς (ηθικός κίνδυνος), που αναφέρονται στην αύξηση της πιθανότητας απώλειας ή του μεγέθους της απώλειας λόγω μη έντιμης συμπεριφοράς του ασφαλισμένου και προσπάθειάς του να εξαπατήσει την ασφαλιστική εταιρεία.
- Αμέλειας, δηλαδή στους παράγοντες εκείνους που αυξάνουν τη συχνότητα και τη σοβαρότητα των απωλειών λόγω αδιαφορίας ή απροσεξίας του ασφαλιζόμενου, επειδή ακριβώς υπάρχει η ασφαλιστική κάλυψη.

Ο ηθικός κίνδυνος δεν μπορεί εύκολα να ενταχθεί σε κλίμακες ασφαλίστρου και είναι δύσκολο να εκτιμηθεί, σε αντίθεση με τον φυσικό κίνδυνο που υπακούει σε αριθμητικές εκτιμήσεις. Οι ηθικοί παράγοντες είναι πιο σοβαροί από τους παράγοντες αμέλειας, εφόσον συνεπάγονται δόλο κατά της ασφαλιστικής εταιρείας.

1.4 Βασικές κατηγορίες κινδύνων

Οι κίνδυνοι μπορούν να ταξινομηθούν σε πέντε κατηγορίες οι οποίες και περιγράφονται αναλυτικά στη συνέχεια.

Αμιγείς και επιχειρηματικοί κίνδυνοι

Αμιγής ή καθαρός κίνδυνος είναι μια κατάσταση στην οποία υπάρχουν μόνο οι πιθανότητες απώλειας (εκροή χρημάτων) ή μη απώλειας, αλλά όχι κέρδους (εισροή χρημάτων).

Ο κερδοσκοπικός ή επιχειρηματικός ή εμπορικός κίνδυνος είναι μια κατάσταση από την οποία μπορεί να προκύψει κέρδος ή ζημιά ή να διατηρηθεί η αρχική κατάσταση. Παραδείγματα κερδοσκοπικού κινδύνου είναι ο τζόγος και το χρηματιστήριο.

Κατά κανόνα οι ασφαλιστικές εταιρίες ασφαλίζουν μόνο αμιγείς κινδύνους και όχι κερδοσκοπικούς. Ο νόμος των μεγάλων αριθμών εφαρμόζεται ευκολότερα στους καθαρούς κινδύνους.

Σταθεροί και Μεταβλητοί κίνδυνοι

Οι σταθεροί - στατικοί κίνδυνοι έχουν την τάση να συμβαίνουν με κανονικότητα, η πιθανότητα επέλευσης τους δεν μεταβάλλονται, είναι πιο προβλέψιμοι και εύκολοι στη μεταχείριση τους από τους ασφαλιστές. Πρόκειται για κινδύνους που ενυπάρχουν σε ένα δεδομένο περιβάλλον και συνδέονται με απώλειες από τη μη ομαλή λειτουργία της φύσης (σεισμοί, πλημμύρες κ.α.) ή από ανθρώπινα λάθη και παραλείψεις (τροχαία ατυχήματα). Οι περισσότεροι στατικοί κίνδυνοι είναι καθαροί.

Οι δυναμικοί – μεταβλητοί κίνδυνοι (πχ τεχνολογικές μεταβολές, αλλαγή στις προτιμήσεις των καταναλωτών κ.α.) συνδέονται με ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον και συνδέονται από μία διαρκή κίνηση. Εμφανίζουν αυξομειώσεις στην πιθανότητα επέλευσή τους και είναι λιγότερο προβλέψιμοι από τους στατικούς. Οι δυναμικοί κίνδυνοι είναι πάντα κερδοσκοπικοί.

Οι δυναμικοί κίνδυνοι έχουν ευρύτερη επίδραση και μπορεί να συνεπάγονται κέρδος για την κοινωνία, ενώ οι στατικοί συνεπάγονται πάντα ζημιά. Η διάκριση των κινδύνων σε σταθερούς και δυναμικούς έχει μεγάλη σημασία για την τιμολόγηση των ασφαλιστρών.

Γενικευμένοι και Μεμονωμένοι κίνδυνοι

Ο γενικευμένος κίνδυνος οφείλεται σε απρόσωπα και γενικευμένα φαινόμενα που επηρεάζουν όλη την οικονομία ή μια ολόκληρη ομάδα ανθρώπων ή μια ολόκληρη περιοχή. Συνήθως προκαλούνται από κάποιο φυσικό γεγονός πέρα από τον ανθρώπινο έλεγχο ή από την ίδια την κοινωνία, π.χ. πόλεμοι, σεισμοί, επιδημίες κ.α. και χαρακτηρίζονται ως καταστροφικοί κίνδυνοι. Η κρατική αρωγή χρειάζεται για την ασφάλιση τέτοιων κινδύνων.

Μεμονωμένος ή ειδικός είναι ένας κίνδυνος που αναφέρεται σε συγκεκριμένο περιστατικό και επηρεάζει ένα μεμονωμένο άτομο ή μια μεμονωμένη επιχείρηση και όχι το σύνολο ή τη χώρα.

Τακτικοί και έκτακτοι

Τακτικοί είναι οι κίνδυνοι που εμφανίζονται στο συνήθη και ομαλό πολιτικοοικονομικό βίο, ενώ έκτακτοι είναι εκείνοι που εμφανίζονται σε περιόδους αναταραχών, εξεγέρσεων, πολέμων κ.α.

Ασφαλίσιμοι και μη ασφαλίσιμοι

Η διάκριση αυτή των κινδύνων σχετίζεται με το εάν το αντικείμενο του κινδύνου είναι άξιο νομικής προστασίας, οπότε πρόκειται για ασφαλίσιμους κινδύνους. Μη ασφαλίσιμοι είναι οι κίνδυνοι που αναφέρονται σε αξιόποινες πράξεις π.χ. ασφάλιση

αστικής ευθύνης από πράξεις που αποτελούν ποινικό αδίκημα κ.α. (Πριναράκης (1999)).

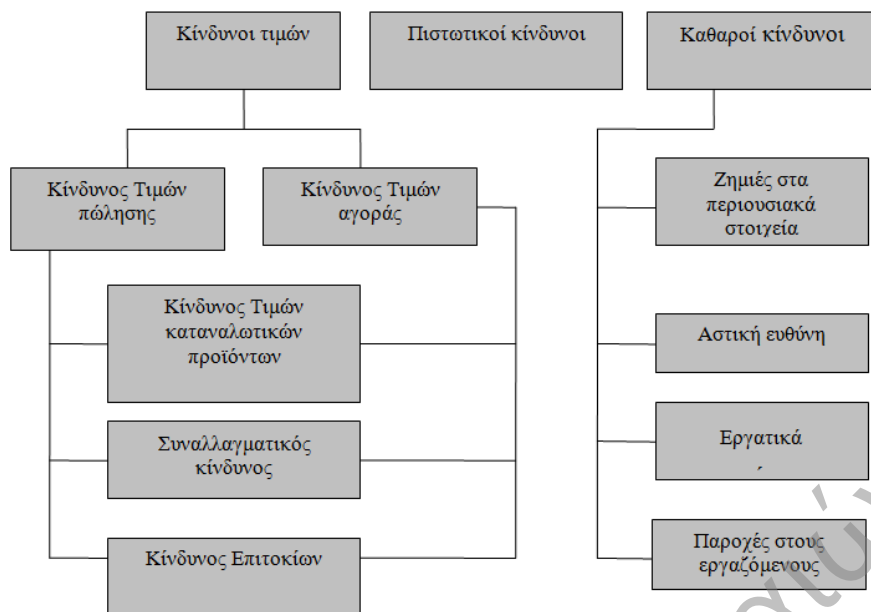
Από τους κινδύνους που εμπίπτουν στις ανωτέρω κατηγορίες, δεν αποτελούν όλοι αντικείμενο ασφάλισης. Συγκεκριμένα, οι κίνδυνοι που ασφαλίζονται είναι οι αμιγείς, οι σταθεροί, οι μεμονωμένοι, οι τακτικοί και οι ασφαλίσιμοι, διότι μπορεί να προβλεφθεί με σχετική ακρίβεια τόσο η έκταση όσο και η συχνότητα των κινδύνων αυτών και κατ' επέκταση να υπολογιστεί και να χρεωθεί το ανάλογο ασφάλιστρο.

1.5 Τύποι κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι επιχειρήσεις και τα φυσικά πρόσωπα

Τα άτομα και οι επιχειρήσεις είναι διαρκώς εκτεθειμένοι σε κινδύνους. Οι επιχειρήσεις έρχονται αντιμέτωπες με κινδύνους που τις εμποδίζουν να επιτύχουν τους επιχειρηματικούς σκοπούς και στόχους τους, ενώ τα άτομα με κινδύνους που απειλούν τη ζωή, την υγεία ή την περιουσία τους.

1.5.1 Κίνδυνοι επιχειρήσεων

Σύμφωνα με τον Νεκτάριο (2010), η διοικητική των κινδύνων (risk management) στις επιχειρήσεις αφορά τις πιθανές διακυμάνσεις στην αξία της επιχείρησης από οποιαδήποτε αιτία. Οι απροσδόκητες μειώσεις στην εισροή μετρητών ή αυξήσεις στην εκροή μετρητών, αποτελούν σημαντικό παράγοντα μείωσης της αξίας της επιχείρησης. Οι κυριότεροι επιχειρηματικοί κίνδυνοι που μπορεί να αυξήσουν τη διαφοροποίηση της ροής μετρητών και την αξία της επιχείρησης είναι οι κίνδυνοι τιμών, οι πιστωτικοί κίνδυνοι και οι καθαροί κίνδυνοι, όπως απεικονίζονται στο Διάγραμμα 1.1 και αναλύονται στη συνέχεια.



Πηγή: Νεκτάριος (2010)

Διάγραμμα 1.1

Διαγραμματική απεικόνιση των κυριότερων τύπων επιχειρηματικών κινδύνων

Κίνδυνος τιμών

Οι κίνδυνοι τιμών (price risks), αναφέρονται στην αβεβαιότητα ως προς το ύψος της ρευστότητας εξαιτίας πιθανών αλλαγών που μπορεί να συμβούν στις τιμές αγοράς και πώλησης. Ο κίνδυνος στις τιμές πώλησης σχετίζεται με την πιθανότητα αλλαγής των τιμών που απαιτεί η επιχείρηση για τα προϊόντα και τις υπηρεσίες που παρέχει. Ο κίνδυνος στις τιμές αγοράς σχετίζεται με την πιθανότητα αλλαγής των τιμών που πληρώνει η επιχείρηση για την εργασία, τα υλικά και τα λοιπά στοιχεία που χρησιμοποιεί στην παραγωγική της διαδικασία.

Οι κίνδυνοι τιμών διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες, τον κίνδυνο τιμής καταναλωτικών προϊόντων, τον συναλλαγματικό κίνδυνο και τον κίνδυνο επιτοκίου. Ο κίνδυνος τιμής καταναλωτικών προϊόντων προέρχεται από τη μεταβολή των τιμών των προϊόντων σε μια αγορά και αποτελεί μια από τις πιο συχνές μορφές κινδύνου τιμών (www.capitalinvest.gr). Ο συναλλαγματικός κίνδυνος συνδέεται με την επίδραση μη αναμενόμενων μεταβολών των συναλλαγματικών ισοτιμιών στην αξία μιας επιχείρησης

(Γραμβουσάκη (2009)). Ο κίνδυνος επιτοκίου αφορά την μείωση της αξίας της επιχείρησης εξαιτίας των διακυμάνσεων των επιτοκίων που επηρεάζουν τις χρηματοροές, την αξία των περιουσιακών στοιχείων και των υποχρεώσεων (Γραμβουσάκη (2009)).

Πιστωτικός κίνδυνος

Πιστωτικός κίνδυνος είναι ο κίνδυνος που διατρέχει μια επιχείρηση, οι πελάτες ή οι τρίτοι από τους οποίους έχει απαιτήσεις, να καθυστερήσουν ή να μην καταφέρουν να ανταποκριθούν στις οικονομικές τους υποχρεώσεις απέναντι στην επιχείρηση.

Οι πιστωτικός κίνδυνος έχει τρεις διαστάσεις, τον κίνδυνο αθέτησης, τον κίνδυνο έκθεσης και τον κίνδυνο ανάκτησης. Ο κίνδυνος αθέτησης σημαίνει ότι κάποιος δανειολήπτης έχει αποτύχει μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή να είναι συνεπής με τις υποχρεώσεις του ως προς την αποπληρωμή του δανείου και μπορεί να πάρει τη μορφή καθυστέρησης στην πληρωμή, ανασχηματισμού των δανειακών υποχρεώσεων λόγω μείωσης της πιστοληπτικής ικανότητας, ακόμα και χρεωκοπία. Ο κίνδυνος έκθεσης περιγράφει το ποσό που οφείλει ο δανειστής τη στιγμή της αθέτησης και ο κίνδυνος ανάκτησης περιγράφει το ποσό που κατέφερε να ανακτήσει ο δανειστής από τη συνολική οφειλή κατά τη στιγμή της αθέτησης (Στρατουδάκη (2009)).

Καθαρός κίνδυνος

Σύμφωνα με τον Νεκτάριο (2010), οι κυριότεροι τύποι καθαρών κινδύνων που έχουν να αντιμετωπίσουν οι επιχειρήσεις είναι:

- Κίνδυνος μείωσης των κεφαλαίων της επιχείρησης που οφείλεται σε φυσική καταστροφή, κλοπή κ.α.
- Κίνδυνος αστικής ευθύνης για βλάβες που είναι πιθανό να προκληθούν σε πελάτες της εταιρείας, προμηθευτές κ.α.
- Κίνδυνος που σχετίζεται με αποζημιώσεις εργαζομένων που τραυματίστηκαν κατά τη διάρκεια εκτέλεσης των καθηκόντων τους.
- Κίνδυνος θανάτου, ασθένειας και ανικανότητας για εργασία των εργαζομένων για τους οποίους οι επιχειρήσεις προσφέρουν ομαδική ασφάλιση.

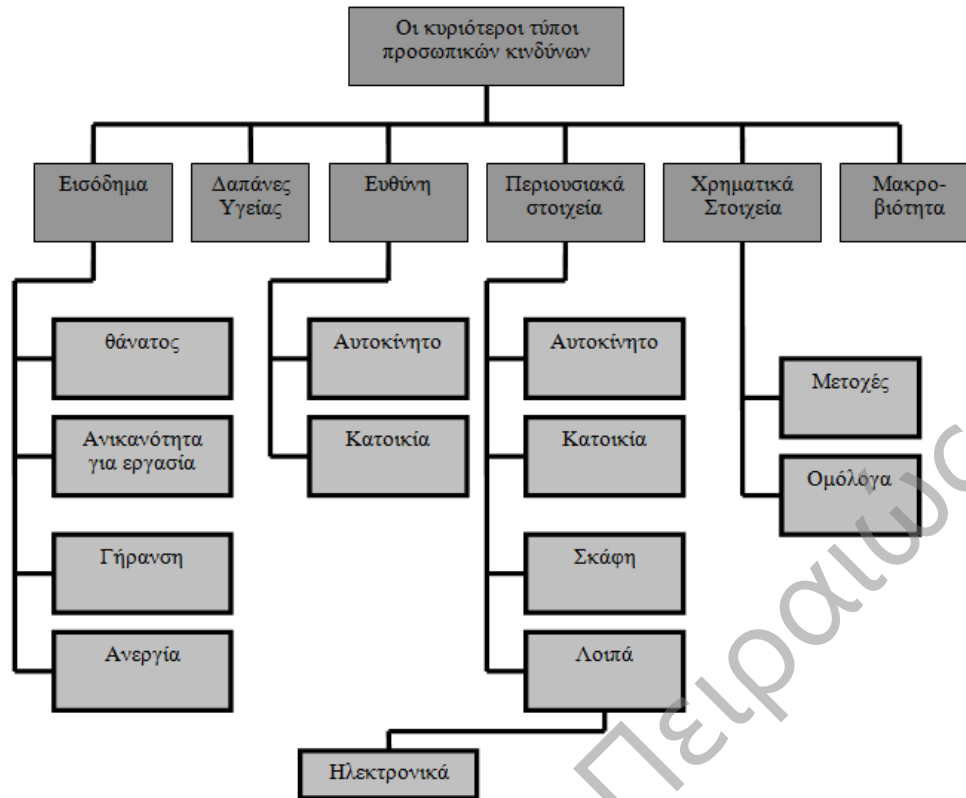
Οι κίνδυνοι αυτοί συνεπάγονται μόνο απώλεια ή ζημιά όταν επέλθουν και δεν μπορεί να οδηγήσουν σε κέρδος, όπως συμβαίνει με τους κερδοσκοπικούς. Επομένως, αποτελούν τους κατεξοχήν τύπους κινδύνων που ασφαίζονται.

1.5.2 Προσωπικοί κίνδυνοι

Προσωπικοί κίνδυνοι είναι οι κίνδυνοι που επηρεάζουν άμεσα τα άτομα και τις οικογένειές τους και διακρίνονται σε:

- Κινδύνους που επιφέρουν απώλεια ή μείωση του εισοδήματος (κίνδυνος πρόωρου θανάτου, γηρατειών, αρρώστιας, ανικανότητας για εργασία, ανεργίας).
- Κινδύνους αστικής ευθύνης, όπως ακούσια ή σκόπιμη πρόκληση σωματικών βλαβών ή υλικών ζημιών σε ιδιοκτησία άλλων για τις οποίες κάποιος μπορεί να κριθεί νομικά υπεύθυνος και να κληθεί να αποζημιώσει τον ζημιωθέντα.
- Κινδύνους περιουσίας που συνδέονται με την καταστροφή (σεισμοί, πλημμύρες, πυρκαγιές κ.α.) ή την κλοπή περιουσίας, με άμεσες ή έμμεσες οικονομικές συνέπειες.
- Κινδύνους από διακυμάνσεις στις αξίες των χρηματοοικονομικών κεφαλαίων εξαιτίας αλλαγών στον πληθωρισμό και στις τρέχουσες αξίες των μετοχών και των ομολόγων.
- Κινδύνους μακροζωίας που συνδέονται με την πιθανότητα τα άτομα να ζήσουν πολλά χρόνια και να μην αρκούν οι οικονομικοί τους πόροι.

Οι κυριότεροι τύποι προσωπικών κινδύνων απεικονίζονται στο Διάγραμμα 1.2 και αφορούν το εισόδημα, τις δαπάνες υγείας, την αστική ευθύνη, τα περιουσιακά και χρηματοοικονομικά στοιχεία και τη μακροβιότητα.



Πηγή: Νεκτάριος 2010

Διάγραμμα 1.2

Διαγραμματική απεικόνιση των κυριότερων τύπων προσωπικών κινδύνων

Οι προσωπικοί κίνδυνοι απειλούν τη ζωή και την περιουσία των ατόμων και οι ζημιές που προκαλούν μπορεί να είναι είτε μικρές, ασήμαντες και σπάνιες στην εμφάνισή τους, οπότε αντιμετωπίζονται από τα ίδια τα άτομα χωρίς να τους δημιουργούν ιδιαίτερα προβλήματα, είτε μπορεί να είναι σοβαρές και συχνές, οπότε να αποτελέσματά τους να είναι καταστροφικά.

1.6 Μέθοδοι χειρισμού - αντιμετώπισης κίνδυνου

Σύμφωνα με τους Χατζόπουλο (2007) και Νεκτάριο (2010), υπάρχουν διάφοροι τρόποι αντιμετώπισης του κινδύνου.

Αποφυγή του κινδύνου

Ο πιο απλός τρόπος χειρισμού και αντιμετώπισης του κινδύνου είναι η αποφυγή του. Ο κίνδυνος μπορεί να αποφευχθεί όταν το άτομο δεν αναλαμβάνει κανενός είδους κίνδυνο ή διακόπτεται η όποια δραστηριότητα συνδέεται με τον κίνδυνο. Σε αυτή την περίπτωση η πιθανότητα ζημιάς μειώνεται στο μηδέν.

Στην πράξη, όμως, δεν μπορούν να αποφευχθούν όλοι οι κίνδυνοι, ούτε και είναι πάντα σκόπιμο, καθώς το ζητούμενο δεν είναι η μη ανάληψη των εργασιών ή η διακοπή των υπαρχόντων δραστηριοτήτων. Γενικά, η αποφυγή του κινδύνου αποτελεί αρνητική τεχνική τόσο για την ιδιωτική όσο και για την κοινωνική πρόοδο, καθώς με την αποφυγή των πιο επικίνδυνων δραστηριοτήτων χάνονται ταυτόχρονα και τα οφέλη που απορρέουν από αυτές.

Ίδια κράτηση του κινδύνου (Ενεργητική και Παθητική)

Τα άτομα και οι επιχειρήσεις αναλαμβάνουν να κρατήσουν μέρος ή το σύνολο των ζημιών που μπορεί να προκύψουν από την επέλευση κάποιου συγκεκριμένου κινδύνου. Η κράτηση του κινδύνου διακρίνεται σε ενεργητική και παθητική.

Στην ενεργητική – συνειδητή κράτηση κινδύνου αναγνωρίζεται πλήρως η ύπαρξη κινδύνου και το άτομο ή η επιχείρηση επιλέγει συνειδητά να φέρει ένα μέρος ή και ολόκληρο τον κίνδυνο. Στην παθητική – μη συνειδητή κράτηση, ο κίνδυνος δεν αναγνωρίζεται και παρακρατείται ακούσια ή μη συνειδητά από άγνοια αδιαφορία ή τεμπελιά. Αυτό μπορεί να αποδειχτεί ιδιαίτερα επικίνδυνο καθώς το άτομο αναλαμβάνει όλες τις πιθανές οικονομικές συνέπειες χωρίς να το αντιλαμβάνεται.

Η κράτηση κινδύνου μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε περιπτώσεις κινδύνων με υψηλή συχνότητα και σχετικά μικρές επιπτώσεις, αλλά δεν ενδείκνυται για κινδύνους με χαμηλή συχνότητα και σημαντικές επιπτώσεις. Οι εταιρείες πληρώνουν τις ζημιές που αναλαμβάνουν χρησιμοποιώντας είτε εσωτερικά είτε εξωτερικά κεφάλαια (δανεισμό, έκδοση νέων μετοχών κ.α.)

Μεταφορά του κινδύνου

Ένας τρόπος αντιμετώπισης του κινδύνου είναι η μεταφορά του σε τρίτους που είναι διατεθειμένοι να αναλάβουν τον κίνδυνο μέσω διαφόρων όρων, συμβάσεων και συμφωνιών (εγγυήσεις καλής εκτέλεσης έργων, συμβάσεις αποζημίωσης σε περίπτωση που υπάρξουν τραυματισμοί κ.α.).

Αντιστάθμιση

Μια άλλη μέθοδος μεταβίβασης του κινδύνου είναι μέσω της διαδικασίας περιορισμού διακύμανσης (Hedging), όπου κάποιος προστατεύεται έναντι ενός κινδύνου ζημιάς σε σχέση με μια συναλλαγή, κάνοντας μία άλλη συναλλαγή ως αντιστάθμιση. Η διαδικασία αυτή πραγματοποιείται μέσω χρηματοοικονομικών παραγώγων (futures, forwards, options και swaps) τα οποία διαπραγματεύονται σε οργανωμένα χρηματιστήρια και χρησιμοποιούνται για να εκμηδενίσουν τις ζημιές που προκύπτουν από αλλαγές στα επιτόκια, στις τιμές των καταναλωτικών προϊόντων, στη συναλλαγματική ισοτιμία κ.α.

Έλεγχος Ζημιών

Έλεγχος ζημιών σημαίνει την ανάληψη συγκεκριμένων δραστηριοτήτων που έχουν ως σκοπό τη μείωση της συχνότητας και της σοβαρότητας των ζημιών. Πρόκειται είτε για διάφορες μεθόδους πρόληψης ζημιών που αποσκοπούν στη μείωση της συχνότητας επέλευσης των ζημιών είτε για προσπάθειες περιορισμού των ζημιών, όταν αυτές εμφανιστούν και το μόνο που μένει είναι να μειωθούν οι επιπτώσεις τους.

Ο έλεγχος των ζημιών μπορεί να επιτευχθεί είτε μειώνοντας το επίπεδο των δραστηριοτήτων και των εργασιών που χαρακτηρίζονται από αυξημένο βαθμό κινδύνου, είτε αυξάνοντας τα μέτρα ασφαλείας και προφύλαξης για τις επικίνδυνες εργασίες.

Από κοινωνική άποψη, ο περιορισμός των απωλειών είναι η ιδανική μέθοδος αντιμετώπισης του κινδύνου, γιατί το έμμεσο κόστος των απωλειών ξεπερνά συχνά το άμεσο και γιατί υπάρχει κοινωνικό κόστος.

Ασφάλιση

Ο πιο πρακτικός τρόπος αντιμετώπισης των κινδύνων είναι η ασφάλιση. Η ασφάλιση προσφέρει ένα μηχανισμό μεταβίβασης του κινδύνου, μέσω ενός κοινού ταμείου, στο οποίο ο κάθε ασφαλισμένος πληρώνει ένα λογικό και δίκαιο ασφάλιστρο, σύμφωνα με τον κίνδυνο της ζημιάς που φέρνει στο ταμείο. Με την εφαρμογή των κανόνων της ασφάλισης, μπορεί να αντιμετωπιστεί αυτό που δεν μπορεί να αντιμετωπίσει μεμονωμένα ο καθένας, είτε λειτουργώντας ατομικά είτε λειτουργώντας ως επιχείρηση.

Εσωτερικός Περιορισμός Κινδύνων

Οι επιχειρήσεις μπορούν να περιορίσουν τους κινδύνους εσωτερικά εφαρμόζοντας διασπορά των κινδύνων, δηλαδή διαφοροποιώντας τις δραστηριότητές τους και μέσω διασποράς του χαρτοφυλακίου τους.

Μία άλλη μέθοδος είναι η επένδυση στην πληροφόρηση, προκειμένου να διασφαλιστούν ακριβείς εκτιμήσεις και προβλέψεις σχετικά με τα μελλοντικά οικονομικά στοιχεία και τις πιθανές ζημιές.

1.7 Συστατικά του κόστους των κινδύνων

Ο κίνδυνος έχει ένα κόστος. Το μέγεθος των πραγματικών ζημιών από την επέλευση ενός ζημιογόνου ενδεχομένου δεν μπορεί να καθοριστεί εκ των προτέρων αλλά μόνο μετά την επέλευση του γεγονότος. Οι αποφάσεις, όμως, της διοικητικής των κινδύνων στηρίζονται σε εκ των προτέρων εκτιμήσεις του κόστους των ζημιών, άρα και των κινδύνων. Σύμφωνα με τον Νεκτάριο (2010), το κόστος των κινδύνων αποτελείται από πέντε συστατικά, τα οποία απεικονίζονται στο Διάγραμμα 1.3 και αναλύονται στη συνέχεια.



Πηγή: Νεκτάριος (2010)

Διάγραμμα 1.3

Διαγραμματική απεικόνιση των συστατικών του κόστους των κινδύνων

Αναμενόμενο κόστος ζημιών

Το αναμενόμενο κόστος ζημιών περιλαμβάνει το μέσο (αναμενόμενο) κόστος τόσο των άμεσων (κόστος επισκευής περιουσιακών στοιχείων, κόστος πληρωμής αποζημίωσης λόγω εργατικού ατυχήματος κ.α.) όσο και των έμμεσων ζημιών (απώλεια φυσιολογικού κέρδους, νομικές δαπάνες κ.α.) που επέρχονται ως συνέπεια των άμεσων.

Κόστος ελέγχου των ζημιών

Το κόστος ελέγχου των ζημιών περιλαμβάνει το κόστος των αυξημένων μέτρων ασφαλείας και προφύλαξης στις επικίνδυνες δραστηριότητες και εργασίες, έτσι ώστε να περιοριστεί η συχνότητα αλλά και η σοβαρότητα των ατυχημάτων.

Κόστος χρηματοδότησης των ζημιών

Το κόστος χρηματοδότησης των ζημιών περιλαμβάνει το κόστος της αυτασφάλισης (κόστος ευκαιρίας από τη διατήρηση αποθεματικών κεφαλαίων για πληρωμή ζημιών, κ.α.), τις επιβαρύνσεις των ασφαλιστρών για τα διάφορα λειτουργικά έξοδα των επιχειρήσεων και το κόστος συναλλαγής για τη διευθέτηση, διαπραγμάτευση και εφαρμογή των μεθόδων μεταφοράς των κινδύνων.

Κόστος Μεθόδων Εσωτερικού Περιορισμού των Κινδύνων

Η ασφάλιση, διάφοροι άλλοι τρόποι μεταφοράς των κινδύνων καθώς και ορισμένες μορφές ελέγχου των ζημιών μπορούν να μειώσουν την αβεβαιότητα σχετικά με τις ζημιές και να κάνουν το κόστος των ζημιών περισσότερο προβλεψίμο. Το κόστος εσωτερικού περιορισμού των κινδύνων περιλαμβάνει τις δαπάνες που σχετίζονται με την εφαρμογή της διασποράς και τη διοίκηση διαφοροποιημένων δραστηριοτήτων, καθώς επίσης τις δαπάνες συλλογής, ανάλυσης δεδομένων και άλλες μορφές πληροφόρησης για την εξασφάλιση μεγαλύτερης ακρίβειας προβλέψεων κόστους.

Κόστος της Υπολειπόμενης αβεβαιότητας

Το κόστος της υπολειπόμενης αβεβαιότητας είναι το κόστος που παραμένει όταν η εταιρεία έχει εφαρμόσει όλες τις μεθόδους αντιμετώπισης του κινδύνου (αποφυγή, ίδια κράτηση, μεταφορά, έλεγχο ζημιών, ασφάλιση και εσωτερικό περιορισμό του κινδύνου). Η υπολειπόμενη αβεβαιότητα μπορεί να επηρεάσει το ποσοστό της απόδοσης που απαιτούν οι επενδυτές για να διατηρήσουν τις μετοχές τους στην εταιρεία αλλά και την αξία της επιχείρησης μέσω της επίδρασής της στην αναμενόμενη απόδοση.

1.8 Διαχείριση κινδύνων

Η διαχείριση κινδύνων ορίζεται, σύμφωνα με τον Χατζόπουλο (2007), ως το σύνολο των αποφάσεων και ενεργειών για τον εντοπισμό, την ανάλυση και την αντιμετώπιση των κινδύνων σε επίπεδο ατόμων, επιχειρήσεων και ευρύτερου κοινωνικού συνόλου. Η

διαχείριση των κινδύνων ενδιαφέρεται μόνο για τους αμιγείς – καθαρούς κινδύνους και όχι για τους κερδοσκοπικούς.

Τη διαχείριση των κινδύνων (risks management) σε μια επιχείρηση την αναλαμβάνει ένα τμήμα ειδικά σχεδιασμένο για το σκοπό αυτό και στελεχωμένο με εξειδικευμένα και έμπειρα στελέχη σε τεχνικά θέματα. Σκοπός του τμήματος αυτού είναι η αναζήτηση των αποτελεσματικότερων μέτρων πρόληψης και αποφυγής των ζημιών έτσι ώστε να επιτευχθεί η ελαχιστοποίηση ή ακόμα, σε ορισμένες περιπτώσεις, και η πλήρη αποφυγή των κινδύνων στους οποίους είναι εκτεθειμένη η επιχείρηση.

Ο διαχειριστής κινδύνων θα αναζητήσει τρόπους για τη μείωση της επιχειρηματικής αβεβαιότητας, την αποτελεσματική και αποδοτική χρήση των πόρων, τη μείωση του κόστους των διαφόρων μεθόδων αντιμετώπισης ζημιών στο χαμηλότερο δυνατό επίπεδο, τη σταθερότητα και τη συνεχή ανάπτυξη της εταιρείας. Θα πρέπει να εξασφαλίσει τη βιωσιμότητα της επιχείρησης, αποτρέποντας την οικονομική καταστροφή και να προστατέψει τους εργαζόμενους από πιθανά ατυχήματα.

Μια σημαντική ευθύνη του διαχειριστή κινδύνων είναι να εντοπίσει τις πηγές και τις αιτίες που προκαλούν ζημιές και στις οποίες είναι εκτεθειμένος ο οργανισμός. Υπάρχουν οι κίνδυνοι που προέρχονται από το εσωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης, όπως πυρκαγιές, μηχανικές βλάβες, αμέλεια υπαλλήλων, οι κίνδυνοι που προέρχονται από το εξωτερικό περιβάλλον όπως φυσικές καταστροφές, πολιτικοί κίνδυνοι και οι κίνδυνοι από την αστική ευθύνη προς τρίτους από την κυκλοφορία ελαττωματικών προϊόντων, καταστροφή του περιβάλλοντος κ.α. Κάποιοι από τους κινδύνους αυτούς είναι φανεροί και γίνονται εύκολα αντιληπτοί, ενώ άλλοι μπορεί να διαφύγουν. Έτσι, ο διαχειριστής κινδύνου πρέπει να έχει εκτενή γνώση για την εταιρεία και να παρακολουθεί συστηματικά τη λειτουργία της.

Επόμενο βήμα μετά την αναγνώριση των κινδύνων είναι η εκτίμησή τους. Το ενδεχόμενο ύψος απώλειας και η πιθανότητα να συμβεί ο κίνδυνος τοποθετούνται σε μια αριθμητική κλίμακα (με την πλέον πιθανή και την πλέον σοβαρή να βρίσκονται υψηλότερα στην κλίμακα) και πολλαπλασιάζοντας τη μια με την άλλη προκύπτει ένα συγκριτικό αποτέλεσμα.

Κίνδυνος = πιθανότητα να συμβεί το περιστατικό X τη σοβαρότητα εάν συμβεί (1.1)

Το αποτέλεσμα που προκύπτει χρησιμοποιείται για να προσδιορίσει τη σοβαρότητα των κινδύνων. Εάν το αποτέλεσμα είναι υψηλό, ο κίνδυνος είναι καταστροφικός και μπορεί να προκαλέσει τη χρεοκοπία της επιχείρησης. Οι καταστροφικές ζημιές είναι δύσκολο να προβλεφθούν γιατί εμφανίζονται σπάνια. Εάν το αποτέλεσμα τοποθετείται σε κάποια ενδιάμεση βαθμίδα της κλίμακας, ο κίνδυνος είναι σπουδαίος, και υποχρεώνει την εταιρεία να δανειστεί για να συνεχίσει τη λειτουργία της (αλλά δεν την οδηγεί σε χρεοκοπία). Ένα χαμηλό αποτέλεσμα υποδεικνύει ότι ο κίνδυνος είναι μη σπουδαίος και οι πιθανές ζημιές μπορούν να αντιμετωπιστούν από την περιουσία της εταιρείας, χωρίς να αλλάξει τα πλάνα της (wikipedia.org).

Το τελευταίο στάδιο της διαδικασίας διαχείρισης των κινδύνων είναι η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου για την αντιμετώπισή τους. Οι δύο τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι ο έλεγχος και η χρηματοδότηση του κινδύνου, που λειτουργούν όχι μόνο ως εναλλακτικές, αλλά και ως συμπληρωματικές μέθοδοι.

Με τον έλεγχο του κινδύνου επιδιώκεται ο περιορισμός της έκτασης των συνεπειών που προκαλεί και η μείωση της συχνότητας με την οποία επέρχεται και περιλαμβάνει τις τεχνικές της αποφυγής και της μείωσης του κινδύνου. Η χρηματοδότηση του κινδύνου αφορά τον τρόπο διαχείρισης των διαθέσιμων χρημάτων προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι απώλειες που προκαλούν οι κίνδυνοι και περιλαμβάνει τις τεχνικές της παρακράτησης και της μεταβίβασης του κινδύνου. Το μέγεθος του κινδύνου που μπορεί να παρακρατηθεί με ασφάλεια, έχει σχέση με την καθαρή αξία της εταιρείας, τη ρευστοποίηση που διαθέτει, τα αποθέματά της και τη δυνατότητα εύρεσης εξωτερικών πόρων. Η μεταβίβαση επιτυγχάνεται με την ασφάλιση.

Σε περίπτωση που ο κίνδυνος από τη φύση του δεν είναι ασφαλίσιμος, οπότε παρακρατείται, εφαρμόζεται η μέθοδος ελέγχου (μείωση ή αποφυγή). Όταν είναι ασφαλίσιμος, η επιλογή μεταξύ των δύο τεχνικών θα γίνει συγκρίνοντας το κόστος ελέγχου του κινδύνου και του ασφαλιστρού που απαιτείται για να τεθεί υπό ασφαλιστική προστασία.

Οι δύο βασικοί παράγοντες για τη διαχείριση του κινδύνου είναι η πιθανότητα να συμβεί ο κίνδυνος και η σοβαρότητα, δηλαδή η μέγιστη απώλεια που μπορεί να προκύψει. Εάν η μέγιστη απώλεια είναι τόσο μεγάλη που μπορεί να οδηγήσει σε χρεοκοπία την εταιρεία τότε δεν ενδείκνυται η παρακράτηση και ο κίνδυνος πρέπει να μειωθεί ή να μεταβιβαστεί. Εάν η πιθανότητα να συμβεί το περιστατικό είναι μεγάλη, τότε θα είναι υψηλά τα ασφάλιστρα που θα χρεώσει η ασφαλιστική εταιρεία για την κάλυψη του κινδύνου, οπότε καλύτερη πρακτική είναι η λήψη προληπτικών μέτρων (σε συνδυασμό, ίσως, με ασφάλιση).

Πίνακας 1.1
Ομάδες κινδύνων και μέθοδοι αντιμετώπισής τους

	Υψηλή Συχνότητα	Χαμηλή Συχνότητα
Υψηλή Σοβαρότητα	Αποφυγή και μείωση	Ασφάλιση ή συνδυασμός κράτησης με ασφάλιση
Χαμηλή Σοβαρότητα	Παρακράτηση και μείωση (ίσως και ασφάλιση υπερβάλλοντος)	Παρακράτηση

Στον Πίνακα 1.1 παρουσιάζονται οι τέσσερις ομάδες στις οποίες ταξινομούνται οι αμιγείς κίνδυνοι και οι ενδεδειγμένες σε κάθε περίπτωση μέθοδοι αντιμετώπισής τους. Όπως φαίνεται από τον πίνακα, όταν ο κίνδυνος χαρακτηρίζεται από υψηλή συχνότητα και υψηλή σοβαρότητα, η καλύτερη μέθοδος για την αντιμετώπισή του είναι η λήψη μέτρων για τη μείωση τόσο της πιθανότητας εμφάνισής του όσο και των ενδεχόμενων απωλειών, εφόσον είναι εφικτό, διαφορετικά είναι προτιμότερο να αποφευχθεί. Η ασφάλιση δεν ενδείκνυται λόγω της υψηλής συχνότητας που θα αύξανε σημαντικά το κόστος.

Για τους κινδύνους με υψηλή συχνότητα αλλά χαμηλή σοβαρότητα, καλύτερη μέθοδος είναι η παρακράτηση, αφού τέτοιοι κίνδυνοι μπορούν να αντιμετωπιστούν με τα οικονομικά μέσα που διαθέτει το άτομο ή η επιχείρηση. Εναλλακτικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται σε τέτοιες περιπτώσεις είναι η μείωση, προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί το συνολικό ύψος της απώλειας, αλλά και η ασφάλιση υπερβάλλοντος, εφόσον οι μικρές σε μέγεθος ζημιές αθροιζόμενες μέσα σε μια χρονική περίοδο μπορεί να αποτελέσουν ένα σημαντικό ποσό.

Οι κίνδυνοι με υψηλή σοβαρότητα αλλά χαμηλή συχνότητα αντιμετωπίζονται μέσω της ασφάλισης. Η υψηλή σοβαρότητα σημαίνει ότι η ζημιά είναι καταστροφική και δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί εύκολα από το άτομο ή την επιχείρηση, ενώ η χαμηλή συχνότητα που συνδέεται με χαμηλό κόστος ευνοεί τη μεταφορά του κινδύνου στους ασφαλιστές. Εναλλακτικά, μπορεί να χρησιμοποιηθεί να χρησιμοποιηθεί ένας συνδυασμός κράτησης, μέχρι ένα ποσό και ασφάλισης του υπερβάλλοντος.

Η τελευταία κατηγορία κινδύνων που χαρακτηρίζεται από χαμηλή σοβαρότητα και χαμηλή συχνότητα, αφορά κινδύνους που συμβαίνουν σπάνια και έχουν περιορισμένες οικονομικές επιπτώσεις, με αποτέλεσμα να μην καθίσταται αναγκαία η μεταβίβαση τους ούτε και η σπατάλη πόρων για την αναζήτηση τρόπων μείωσής τους. Η ενδεδειγμένη πρακτική είναι η παρακράτηση.

Σε κάθε περίπτωση, όπως αναφέρει ο Χατζόπουλος (2007) “πρέπει να υπάρχει μια λογική σχέση μεταξύ του κόστους μεταβίβασης κινδύνου και αξίας που προκύπτει στον μεταβιβαζόμενο. Πρώτον, οι κίνδυνοι δεν πρέπει να παρακρατούνται όταν η ενδεχόμενη απώλεια είναι μεγάλη σε σχέση με τα ασφάλιστρα που εξοικονομούνται σε περίπτωση παρακράτησης. Δεύτερον, υπάρχουν περιπτώσεις όπου το ασφάλιστρο είναι δυσανάλογα υψηλό σε σχέση με το μεταφερόμενο κίνδυνο, δηλαδή το ασφάλιστρο αντιπροσωπεύει τα πολλά ενώ η πιθανή απώλεια τα λίγα”.

Δεδομένου ότι δεν είναι δυνατόν να ασφαλιστεί μια επιχείρηση έναντι όλων των ενδεχόμενων κινδύνων, θα δοθεί προτεραιότητα στην μεταφορά εκείνων των κινδύνων στους οποίους δεν μπορεί να ανταπεξέλθει οικονομικά. Ο διαχειριστής του κινδύνου θα αποφασίσει σε ποιες περιπτώσεις η ασφάλιση είναι απαραίτητη (κίνδυνοι που οδηγούν σε χρεοκοπία), σε ποιες είναι επιθυμητή (κίνδυνοι που υποχρεώνουν την

εταιρεία να δανειστεί) και σε ποιες είναι προαιρετική (κίνδυνοι που αντιμετωπίζονται από την περιουσία της εταιρείας). Η ασφάλιση δεν πρέπει να χρησιμοποιηθεί για σχετικά μικρές, βέβαιες απώλειες σε βάρος ολέθριων ζημιών.

1.9 Ανακεφαλαίωση

Το κεφάλαιο αυτό είχε σαν αντικείμενο μελέτης τον κίνδυνο. Στην αρχή γίνεται μια προσέγγιση της έννοιας του κινδύνου με τη χρήση διαφόρων ορισμών, καθώς δεν μπορεί να υπάρξει ένας καθολικός και γενικά αποδεκτός ορισμός. Ο βαθμός του κινδύνου σχετίζεται με την πιθανότητα να συμβεί το γεγονός και μπορεί να είναι είτε υποκειμενικός, όταν σχετίζεται με τη διαφορετική αντίληψη που έχουν τα άτομα για τον κίνδυνο, είτε αντικειμενικός, όταν μπορεί να μετρηθεί στατιστικά.

Στη συνέχεια γίνεται μια ταξινόμηση των κινδύνων σε αμιγείς και κερδοσκοπικούς, στατικούς και δυναμικούς, γενικευμένους και ειδικούς. Οι κερδοσκοπικοί, δυναμικοί και γενικευμένοι κίνδυνοι δεν ασφαλιζονται. Ακολουθεί μία διάκριση μεταξύ κινδύνων που αντιμετωπίζουν τα πρόσωπα και οι επιχειρήσεις.

Η εξασφάλιση της σιγουριάς και της βεβαιότητας για το μέλλον παραμένει ένας από τους σημαντικότερους στόχους των ανθρώπων. Τα άτομα και οι επιχειρήσεις επιλέγουν μεταξύ των εναλλακτικών μεθόδων αντιμετώπισης κινδύνων, αφού λάβουν υπόψη τους το μέγεθος της ζημιάς και τη συχνότητα επέλευσης του κινδύνου.

Στο τέλος του κεφαλαίου, γίνεται μια ανάλυση της διαχείρισης των κινδύνων από τις επιχειρήσεις. Ο διαχειριστής κινδύνων έχει ως βασική ευθύνη τον εντοπισμό των πηγών και των αιτιών των ζημιών στις οποίες είναι εκτεθειμένη η επιχείρηση και οι οποίες την εμποδίζουν να επιτύχει τους επιχειρηματικούς σκοπούς και στόχους της. Μετά τα στάδια της αναγνώρισης, καταγραφής και εκτίμησης των κινδύνων, ακολουθεί η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου αντιμετώπισης. Η τελική επιλογή της τεχνικής που θα χρησιμοποιηθεί για το συγκεκριμένο κίνδυνο θα βασιστεί στο μέγεθος της ενδεχόμενης απώλειας, την πιθανότητα να συμβεί, τους πόρους που μπορούν να διατεθούν από την

επιχείρηση για να καλύψουν την απώλεια και γενικότερα, από τη σύγκριση του οφέλους και του κόστους που προκύπτει από την κάθε τεχνική.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

2.1 Εισαγωγή

Οι άνθρωποι ανέκαθεν επιζητούσαν την ασφάλεια και αναζητούσαν τρόπους για να περιορίσουν τους παράγοντες αβεβαιότητας. Η ομαδική συμβίωση ήταν το πρώτο δείγμα της προσπάθειας και επιθυμίας των ατόμων τόσο για σωματική και συναισθηματική διασφάλιση όσο και για προστασία των αγαθών. Ενώ οι πρώτες κοινωνίες στηρίζονταν στην οικογένεια και τη φυλή για την ασφάλειά τους, στη σύγχρονη εποχή, η βασική τεχνική αντιμετώπισης του κινδύνου είναι η ασφάλιση.

Ο ρόλος της ασφάλισης είναι να διαφυλάττει από τους τυχαίους και αιφνίδιους κινδύνους που αντιμετωπίζουν τα άτομα, όπως είναι η καταστροφή της περιουσίας τους, ή και σε προσωπικό επίπεδο από ασθένεια, ανικανότητα ή θάνατο, χρησιμοποιώντας τις εισφορές που πληρώνουν οι πολλοί για να καλύψει τις ζημιές που θα επέλθουν σε λίγους. Η ουσία, δηλαδή, της ασφάλισης είναι να κατανέμει τον κίνδυνο στους πολλούς και να υποκαθιστά τη βεβαιότητα μιας μικρής οικονομικής επιβάρυνσης (ασφάλιστρο) για να καλύψει την αβεβαιότητα που επιφυλάσσει ένας πολύ μεγαλύτερος κίνδυνος (Νεκτάριος (2005)).

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μια παρουσίαση της έννοιας και των βασικών χαρακτηριστικών της ασφάλισης, ακολουθεί η διάκριση μεταξύ ιδιωτικής και κοινωνικής ασφάλισης και η ανάλυση της συμβολής της ιδιωτικής ασφάλισης σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο. Στο τέλος του κεφαλαίου γίνεται μια παρουσίαση της φυσιολογίας και του μεγέθους της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς με ιδιαίτερη αναφορά στον αριθμό και την εθνικότητα των ασφαλιστικών εταιρειών που λειτουργούν στην Ελλάδα, τα μερίδια αγοράς που κατέχουν, την παραγωγή των ασφαλιστρών και τις αποζημιώσεις, τη συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στην ελληνική οικονομία και τη σύγκριση με τα αντίστοιχα μεγέθη στην Ευρώπη.

2.2 Έννοια – Βασικά χαρακτηριστικά της ιδιωτικής ασφάλισης

Ασφάλιση είναι η συγκέντρωση τυχαίων και απρόβλεπτων κινδύνων και η 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 (Νεκτάριος (2003)).

Από Οικονομική σκοπιά, η ασφάλιση μπορεί να οριστεί ως ανακατανομή του κόστους των απρόβλεπτων οικονομικών απωλειών (Χατζόπουλος (2007)).

Από Νομική σκοπιά, η ασφάλιση είναι μια σύμβαση μεταξύ δύο μερών, μια συμφωνία, μέσω του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με το οποίο η μια πλευρά, ο συμβαλλόμενος – κύριος του ασφαλιστηρίου υποχρεούται στην καταβολή του ασφαλιστρού, η δε άλλη, ο αντισυμβαλλόμενος - η ασφαλιστική εταιρεία, υποχρεούται στην καταβολή του ασφαλισματος, δηλαδή αναλαμβάνει την υποχρέωση να αποκαταστήσει την οικονομική απώλεια που θα προκύψει σε περίπτωση που συμβεί ο κίνδυνος (Χατζόπουλος (2007)).

Σύμφωνα με το Νεκτάριο (2003), τα βασικά χαρακτηριστικά της ασφάλισης είναι:

Συγκέντρωση κινδύνων – κοινωνία των κινδύνων

Η συγκέντρωση των κινδύνων συνεπάγεται την κατανομή των απωλειών σε όλους τους ασφαλισμένους και την πρόβλεψη των μελλοντικών ζημιών με σχετική ακρίβεια. Η κοινωνία των κινδύνων προϋποθέτει τη συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ομοιογενών περιπτώσεων ώστε να λειτουργήσει ο Νόμος των Μεγάλων Αριθμών. Οι κίνδυνοι μοιράζονται και με βάση το νόμο των πιθανοτήτων, πραγματοποιούνται σε πολύ μικρότερο αριθμό προσώπων, σε σχέση με όσα πρόσωπα απειλούνται από αυτούς. Επιπλέον, η ασφαλιστική εταιρεία μπορεί να προβλέψει με σχετική ακρίβεια τις μελλοντικές ζημιές και να μειώσει τον αντικειμενικό κίνδυνο. Ο Νόμος των Μεγάλων Αριθμών σημαίνει ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των περιπτώσεων, τόσο τα πραγματικά αποτελέσματα προσεγγίζουν τα θεωρητικά αναμενόμενα.

Μεταφορά κινδύνου και μείωση αβεβαιότητας

Με την ασφάλιση έχουμε μεταφορά του καθαρού κινδύνου από τον ασφαλιζόμενο στον ασφαλιστή, ο οποίος μπορεί να αναλάβει το σύνολο των κινδύνων, διότι μέσω του Νόμου των Μεγάλων Αριθμών έχει τη δυνατότητα να εκτιμήσει με σχετική ακρίβεια τις αναμενόμενες ζημιές. Έτσι, μέσω του μηχανισμού της ασφάλισης, μειώνεται ο αντικειμενικός κίνδυνος για τον ασφαλιστή και η αβεβαιότητα για τους ασφαλισμένους. Ο ασφαλισμένος ανταλλάσσει μια δυνητικά μεγάλη και αβέβαιη ζημιά με μια σχετικά μικρή και άμεση επιβάρυνση που είναι το ασφάλιστρο.

Αποζημίωση

Βασικό χαρακτηριστικό της ασφάλισης είναι η αποζημίωση των απωλειών, δηλαδή η καταβολή του ασφαλίσιματος όταν επέλθει ο κίνδυνος προκειμένου να αποκατασταθεί η οικονομική απώλεια του ασφαλισμένου. Η αποζημίωση μπορεί να πάρει διάφορες μορφές π.χ. πληρωμή σε μετρητά, επισκευή, αντικατάσταση κ.α.

2.3 Προϋποθέσεις ασφαλισιμότητας του κινδύνου

Οι ασφαλιστές κανονικά ασφαλίζουν μόνο καθαρούς κινδύνους. Υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις (Νεκτάριος (2003), Αγγελάκη και Κυριακοπούλου (2011)) που πρέπει να ικανοποιούνται προκειμένου να θεωρηθεί ασφαλισίμος ένας καθαρός κίνδυνος:

Μεγάλος αριθμός ομοιογενών περιπτώσεων

Προκειμένου να μπορέσει ο ασφαλιστής να κάνει σωστές προβλέψεις, με βάση το Νόμο των μεγάλων αριθμών, ομαδοποιούνται οι διάφορες περιπτώσεις με παρόμοια χαρακτηριστικά και εάν υπάρχει μεγάλος αριθμός ομοιογενών περιπτώσεων, τότε οι απώλειες μπορεί να γίνουν στατιστικά προβλέψιμες ως προς τη μέση συχνότητα και τη σοβαρότητά τους. Όταν οι περιπτώσεις είναι διαφορετικές, είναι δύσκολο ή ακόμα και αδύνατο για τον ασφαλιστή να κάνει ακριβείς και ασφαλείς εκτιμήσεις.

Τυχαία και μη εσκεμμένη ζημιά

Η απώλεια πρέπει να είναι τυχαία, να προκύπτει από κάποιο τυχαίο γεγονός. Στην αντίθετη περίπτωση, η ασφαλιστική εταιρεία θα έπρεπε να χρεώσει ασφάλιστρο ίσο με τη βέβαιη απώλεια συν ένα ποσό για τα έξοδα. Εάν η επέλευση του κινδύνου είναι βέβαιη (π.χ. ισόβια ασφάλιση κατά του θανάτου), πρέπει να υπάρχει αβεβαιότητα ως προς το χρόνο επέλευσης.

Αν κάποιος προκαλέσει σκόπιμα μια ζημιά δεν πρέπει να αποζημιωθεί. Εφόσον η πρόβλεψη για το μέλλον στηρίζεται στο παρελθόν, η πρόβλεψη θα ήταν ιδιαίτερα ανακριβής αν είχαμε μεγάλο αριθμό εσκεμμένων ζημιών. Επιπλέον, αν οι σκόπιμες ζημιές αποζημιώνονταν, θα αυξανόταν ο ηθικός κίνδυνος και κατ' επέκταση τα ασφάλιστρα. Αυτό θα απέτρεπε πολλούς ανθρώπους από το να ασφαλιστούν, άρα δεν θα υπήρχε μεγάλος αριθμός ομοιογενών περιπτώσεων για την πρόβλεψη των μελλοντικών ζημιών.

Καθορισμένη και μετρήσιμη ζημιά

Η ζημιά που παράγεται από τον κίνδυνο πρέπει να είναι συγκεκριμένη ως προς την αιτία, το χρόνο, τον τόπο και το ποσό. Πρέπει επίσης να μπορεί να καθοριστεί κάποια τιμή σε αυτή ώστε ο ασφαλιστής να γνωρίζει εάν και κατά πόσο οφείλει να πληρώσει με βάση το ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Μη καταστροφική ζημιά

Η απώλεια δεν πρέπει να είναι καταστροφική και δεν πρέπει να αφορά μεγάλο ποσοστό των ασφαλίσιμων μονάδων. Η ουσία της ασφάλισης είναι η συγκέντρωση πολλών, παρόμοιων περιπτώσεων. Αν όλες ή οι περισσότερες από τις περιπτώσεις εμφανίσουν ταυτόχρονα απώλειες, η τεχνική αυτή της συγκέντρωσης δεν θα έχει νόημα. Τα ασφάλιστρα θα διαμορφωθούν σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα και θα αποτρέπουν τα άτομα από το να ασφαλιστούν.

Για να αποφύγουν αυτό τον κίνδυνο οι ασφαλιστές χρησιμοποιούν τη μέθοδο της αντασφάλισης και τη διασπορά των συμβολαίων σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές.

Μετρήσιμη πιθανότητα ζημιάς

Για να μπορέσει ο ασφαλιστής να καθορίσει το ασφάλιστρο σε επαρκές επίπεδο για την κάλυψη των αποζημιώσεων, των εξόδων και για να υπάρχει κάποιο περιθώριο κέρδους, πρέπει να μπορεί να υπολογίσει με σχετική ακρίβεια και ασφάλεια τη μέση συχνότητα και τη σοβαρότητα των απωλειών.

Εφικτό ασφάλιστρο

Το ασφάλιστρο πρέπει να είναι εφικτό προκειμένου να είναι ελκυστική η ασφάλιση, δηλαδή να υπάρχει επιθυμία από την πλευρά των ατόμων να ασφαλιστούν. Για να είναι, όμως, εφικτό πρέπει να είναι σχετικά χαμηλή η πιθανότητα να συμβεί το ζημιογόνο γεγονός.

2.4 Βασικές διακρίσεις ασφαλίσεων

Η ασφάλιση μπορεί να διακριθεί, ανάλογα με το φορέα που αναλαμβάνει την κάλυψη του κινδύνου, σε ιδιωτική και κοινωνική. Η κοινωνική ασφάλιση είναι συγκριτικά πολύ νεότερη από την ιδιωτική και έχει τις ρίζες της στη Γερμανία, όπου το 1883, έγιναν τα πρώτα βήματα από τον καγκελάριο Bismarck.

2.4.1 Ιδιωτική ασφάλιση

Η ιδιωτική ασφάλιση, σε αντίθεση με την κοινωνική ενεργείται με την ελεύθερη βούληση όσων επιθυμούν να έχουν ασφαλιστική προστασία έναντι κινδύνων που απειλούν τη ζωή, την υγεία ή την περιουσία τους. Οι περισσότεροι άνθρωποι κάνουν ιδιωτική ασφάλιση για να συμπληρώσουν την κύρια ασφάλισή τους.

Η ιδιωτική ασφάλιση:

- Καλύπτει κινδύνους αγαθών και προσώπων.
- Δεν είναι, κατά κανόνα, υποχρεωτική, με εξαίρεση την ανάληψη ορισμένων κινδύνων που επιβάλλονται από τον νόμο υποχρεωτικά.
- Ασκείται από ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, σύμφωνα με αυστηρούς εποπτικούς κανόνες.
- Ο ασφαλισμένος καταβάλλει ολόκληρο το ασφάλιστρο το οποίο είναι ανάλογο με τον κίνδυνο και το ύψος των παροχών.
- Ισχύουν οι διατάξεις του ιδιωτικού δικαίου.

Η άσκηση της ιδιωτικής ασφάλισης προϋποθέτει επιχείρηση, που ιδρύεται ειδικά για την ανάληψη των κινδύνων τρίτων, με αντάλλαγμα το ασφάλιστρο, καθώς επίσης και την κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης μεταξύ ασφαλιστή και ασφαλισμένου. Οι φορείς της ιδιωτικής ασφάλισης είναι, συνήθως, εμπορικές επιχειρήσεις, αλλά δεν αποκλείονται και οι περιπτώσεις των κρατικών ή ημικρατικών οργανισμών (Μακρή *et.al.*(2005)).

Σύμφωνα με την Τράπεζα της Ελλάδος (<http://www.bankofgreece.gr>), η ιδιωτική ασφάλιση ασκείται στην Ελλάδα από:

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

Η ιδιωτική ασφάλιση και η ασφαλιστική επιχείρηση έχουν χαρακτήρα εμπορικό και αποσκοπούν κυρίως στο κέρδος. Η κοινωνία των κινδύνων, που αποτελεί βασικό

στοιχείο της ιδιωτικής ασφάλισης, απαιτεί συστηματική ανάληψη των κινδύνων από τη μεριά του ασφαλιστή, στατιστικούς και μαθηματικούς υπολογισμούς κατά τέτοιο τρόπο, ώστε το κεφάλαιο που δημιουργείται από το σύνολο των ασφαλιστρών και την επένδυση σημαντικού μέρους του, δημιουργεί το κατάλληλο επαρκές απόθεμα ώστε να είναι δυνατή η πλήρης κάλυψη των ασφαλισμένων όταν επέλθει ο κίνδυνος.

Στις μη υποχρεωτικές ασφαλίσεις ισχύει η αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων, δηλαδή η ελευθερία για την κατάρτιση, την τροποποίηση, τη συνέχιση ή την ακύρωση των συμβάσεων αυτών, καθώς και για την επιλογή των κινδύνων έναντι των οποίων επιθυμούν να ασφαλιστούν (Μακρή *et.al.*(2005)).

Ο τομέας της ιδιωτικής ασφάλισης διαχωρίζεται μεταξύ των εταιρειών που ασχολούνται με την ασφάλιση του ατόμου και τις αποκαλούμε ασφαλίσεις ζωής και σε εκείνες που προστατεύουν την περιουσία και τις ονομάζουμε γενικές ασφαλίσεις.

Ο κλάδος των γενικών ασφαλίσεων περιλαμβάνει (Νεκτάριος (2005)):

- Κινδύνους που αφορούν στην περιουσία – ζημιές η και την καταστροφή ακινήτων, αυτοκινήτων, επιχειρήσεων, πλοίων – αεροσκαφών κ.α.
- Την αστική ευθύνη – αποζημίωση λόγω επαγγελματικής αμέλειας, ελαττωματικού προϊόντος, αμέλειας οδηγού κ.α.

Ο κλάδος των ασφαλίσεων ζωής ασχολείται με τις καλύψεις αποζημιώσεων που αφορούν ένα άτομο στην περίπτωση που επέλθει (Νεκτάριος (2005)):

- Θάνατος (ασφάλιση ζωής).
- Γήρας (μεικτή ασφάλιση ή συνταξιοδοτικές παροχές).
- Ανικανότητα – αναπηρία αλλά και ασφάλιση μακροχρόνιας κατ' οίκον νοσηλείας.
- Τραυματισμός ή ασθένεια (ασφάλιση υγείας, ασφάλιση ατυχήματος, κάλυψη νοσοκομειακής περίθαλψης).
- Μόνιμη ολική ή μερική ανικανότητα από ασθένεια ή ατύχημα (ασφάλιση ζωής ατομική ή ομαδική).

- Κάλυψη εισοδήματος εργαζομένων από πρόσκαιρη ολική ανικανότητα από ατύχημα ή ασθένεια (Ομαδικές ασφαλίσεις).

2.4.2 Κοινωνική ασφάλιση

Τα διάφορα προβλήματα κοινωνικού χαρακτήρα που ανακύπτουν στην ανθρώπινη κοινωνία, όπως η γήρανση, η ασθένεια, η ανεργία και άλλα συναφή ζητήματα, είναι η αιτία που δημιούργησε την ανάγκη για ανάπτυξη του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης.

Η κοινωνική ασφάλιση αποσκοπεί στην προστασία ορισμένων ομάδων του πληθυσμού, κυρίως της χαμηλής και μικρομεσαίας τάξης, από διάφορους κινδύνους. Οι συνήθεις παροχές της περιλαμβάνουν την καταβολή σύνταξης, την κάλυψη ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, τα εργατικά και πάσης φύσεως ατυχήματα, τα επιδόματα ασθενείας, μητρότητας και ανεργίας.

Πρόκειται για ένα είδος συμβολαίου μεταξύ εργαζομένων και μη εργαζομένων το οποίο λειτουργεί ως ένα σύστημα διαχρονικής αναδιανομής του εισοδήματος μέσω της πολιτικής διαδικασίας.

Η αναδιανομή αποτελεί το περιεχόμενο της κοινωνικής πολιτικής. Πρόκειται για αναδιανομή πόρων που συντελείται διά μέσου του κρατικού προϋπολογισμού ή μεταξύ των τάξεων με την εγγύηση του κράτους. Αυτή η αναδιανεμητική διαδικασία παρουσιάζεται ως μια δευτερογενής διανομή εισοδήματος που επιτελεί το κράτος με πολιτικά και κοινωνικά κριτήρια. Η πρωτογενής διανομή του κοινωνικού προϊόντος συντελείται από την αγορά, η οποία ανταμείβει τους συντελεστές παραγωγής με οικονομικά κριτήρια, δηλαδή σύμφωνα με τη συμβολή τους στην παραγωγή του τελικού προϊόντος.

Η αναδιανομή του εισοδήματος που επωμίζεται το κοινωνικό κράτος έχει ως στόχο την προστασία των εργαζομένων από τους κοινωνικούς κινδύνους, καλύπτοντας τις κοινωνικές τους ανάγκες και μετριάζοντας τις κοινωνικές ανισότητες που δημιουργεί η διανομή της αγοράς. Η αναδιανεμητική διαδικασία είναι μια συνεχής διαδικασία που

ιστορικά και στην εξέλιξη της συγκρότησε κοινωνικά δικαιώματα. Δεν έχει σχέση με διορθωτικές παρεμβάσεις του κράτους που χαρακτηρίζονται από μοναδικότητα ή τη συγκυρία. (Σακελλαρόπουλος (1999)).

Η ασφαλιστική σχέση που συνδέει φορείς και ασφαλισμένους στην κοινωνική ασφάλιση ρυθμίζεται από διατάξεις του δημοσίου δικαίου. Ο χαρακτήρας της κοινωνικής ασφάλισης, δηλαδή, είναι υποχρεωτικός και παρέχεται από κρατικό φορέα. Η ασφαλιστική σχέση γεννιέται από το νόμο όταν συντρέξουν ορισμένες προϋποθέσεις στο πρόσωπο του άμεσα ασφαλισμένου (κυρίως σχέση εξαρτημένης εργασίας) ή με εγγραφή στο σχετικό ταμείο. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο εργαζόμενος ή ο επαγγελματίας είναι υποχρεωμένος να ασφαλιστεί και δεν μπορεί με κανένα τρόπο να το αποφύγει.

Οι όροι ασφαλίσεως είναι ίδιοι για όλους, τους ασφαλισμένους που προστατεύονται έναντι των ίδιων κινδύνων, χωρίς να υπάρχει κάποια ιδιαίτερη σύμβαση ή συμφωνία μεταξύ των ασφαλισμένων και του ασφαλιστικού φορέα. Τα ωφέληματα που παίρνουν οι ασφαλισμένοι καθορίζονται αυστηρά από το νόμο και είναι ίδια για όλους τους ασφαλισμένους που ανήκουν στον ίδιο ασφαλιστικό φορέα.

Η κοινωνική ασφάλιση εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον. Γι αυτό το λόγο όταν υπάρχει σχέση εξαρτημένης εργασίας, οι ασφαλιστικές εισφορές δεν καταβάλλονται μόνο από τους ασφαλισμένους, αλλά και από το κράτος και από τρίτους (εργοδότες), καθώς και από διάφορους κοινωνικούς πόρους.

Η ασφαλιστική παροχή ενεργοποιείται όταν επέλθει ο κίνδυνος, οι οικονομικές συνέπειες του οποίου καλύπτονται (πχ ασθένεια, θάνατος, αναπηρία, ατύχημα, σύνταξη, ανεργία), σε συνδυασμό με τη συνδρομή χρονικών και οικονομικών προϋποθέσεων, όπως πχ όριο ηλικίας, ελάχιστο όριο ασφαλιστικών εισφορών κ.α. (Μακρή *et.al.*(2005)).

Τα κυριότερα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης είναι τα ακόλουθα:

Το διανεμητικό σύστημα

Το διανεμητικό σύστημα, στηρίζεται στη λογική ότι οι δαπάνες που πρέπει να γίνουν για να δοθούν οι προβλεπόμενες παροχές στη διάρκεια ενός έτους, θα πρέπει να καλύπτονται από τα αντίστοιχα έσοδα του νέου έτους. Τα εισοδήματά προέρχονται από τις εισφορές των εργαζομένων, ενώ οι παροχές του αναφέρονται στους σημερινούς δικαιούχους. Το σύστημα αυτό εφαρμόζει διαγενεακή αναδιανομή του πλούτου.

Η συμμετοχή στις εισφορές είναι τριμερής, όπου ικανοποιείται η ευθύνη των εργαζομένων, η αναδιανομή πλούτου μέσω των εισφορών των εργοδοτών και η διασφάλιση των παροχών μέσω της κρατικής συμμετοχής. Οι διαβουλεύσεις μεταξύ των εταίρων σχετικά με το ύψος των εισφορών και παροχών, ενισχύει την δημοκρατική συμμετοχικότητα και την κοινωνική ισορροπία (Κατσανέβας (2011)).

Κεφαλαιοποιητικό σύστημά

Το Κεφαλαιοποιητικό σύστημα χρηματοδοτείται από τις ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων, οι οποίες κεφαλαιοποιούνται και στο διάστημα της συνταξιοδότησης αρχίζει η ρευστοποίηση του κεφαλαίου και των κερδών, υπό μορφή χρονικών προσόδων.

Στηρίζεται στην κεφαλαιακή συσσώρευση, και προσδιορίζεται από τα επιτόκια, τον πληθωρισμό, την γενικότερη οικονομική συγκυρία, την πορεία των κεφαλαιαγορών, την διασπορά του χαρτοφυλακίου των σχετιζόμενων αποθεματικών αναφορικά με τον συστημικό και τον εσωτερικό κίνδυνο, και λιγότερο από την δημογραφική γήρανση.

Τα συνήθη χαρακτηριστικά του συστήματος αυτού είναι, ότι οι εισφορές παρέχονται από τον ασφαλισμένο και σε ορισμένες περιπτώσεις από τον εργοδότη, ο φορέας είναι ιδιωτικός, ο θεσμικός εγγυητής είναι το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, η προαιρετικότητα και η ανταποδοτικότητα, του (Κατσανέβας (2011)).

Μικτό σύστημα

Το μικτό σύστημα αποτελεί ένα συγκερασμό του διανεμητικού και του κεφαλαιοποιητικού συστήματος, σε μια προσπάθεια περιορισμού των μειονεκτημάτων και διατήρησης των πλεονεκτημάτων των δύο επιμέρους συστημάτων.

2.4.3 Σύγκριση ιδιωτικής – κοινωνικής ασφάλισης

Αν τα άτομα ήταν ελεύθερα να αποφασίζουν για τον τρόπο διαχρονικής κατανομής του εισοδήματός τους, έτσι ώστε να μπορούν να συντηρηθούν μετά την αποχώρησή τους από την αγορά εργασίας, άλλοι θα προνοούσαν για τον κίνδυνο απώλειας του εισοδήματός τους και θα φρόντιζαν να ασφαλιστούν, ενώ άλλοι θα αδιαφορούσαν ή λόγω οικονομικής στενότητας δεν θα ήταν σε θέση να έχουν ιδιωτική ασφάλιση. Μια κοινωνία, όμως, οφείλει να προστατεύει τα μέλη της και έτσι προσδίδει στην ασφάλιση υποχρεωτικό χαρακτήρα.

Ο υποχρεωτικός χαρακτήρας της ασφάλισης δεν σημαίνει απαραίτητα την ανάληψή της από δημόσιο φορέα. Το μεγάλο μέγεθος των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών εξασφαλίζει τις επιθυμητές οικονομίες κλίμακας αλλά και τη διασπορά του κινδύνου ανάμεσα στα άτομα. Η ιδιωτική ασφάλιση επιτελεί μια ανταποδοτική-κεφαλαιοποιητική λειτουργία, καθώς μετά την έλευση του κινδύνου θα αποδοθεί στον ασφαλισμένο το ποσό των εισφορών που έχει καταβάλει σωρευτικά. Προϋποθέτει τη σώρευση ενός αποθεματικού, επαρκούς να χρηματοδοτήσει τις προβλεπόμενες παροχές και να αποφέρει ένα ποσοστό απόδοσης.

Σύμφωνα με τις αρχές της ιδιωτικής ασφάλισης, η δυνατότητα που έχει ένα άτομο να ασφαλιστεί, αλλά και το ασφάλιστρο που θα πληρώσει, εξαρτώνται άμεσα από την κατάσταση της υγείας του. Ένα άτομο που έχει προβλήματα υγείας, καλείται να καταβάλλει υψηλότερο ασφάλιστρο σε σχέση με ένα υγιές άτομο και σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να περιοριστεί η κάλυψη που του παρέχεται (εξαιρέση για προϋπάρχουσες παθήσεις) ή ακόμα η ασφαλιστική να μην αναλάβει την ασφάλιση. Αντίθετα, στην κοινωνική ασφάλιση η κάλυψη είναι καθολική (καλύπτει κάθε

οικονομικά ενεργό μέρος του πληθυσμού) και το ασφάλιστρο δεδομένο (ανεξάρτητα από την κατάσταση υγείας του ατόμου).

Η ανάληψη ευθύνης από δημόσιο τομέα μπορεί να αποδειχτεί περισσότερο αποτελεσματική, στο βαθμό που η κρατική εγγύηση επιτρέπει τη λειτουργία ενός συστήματος διανεμητικού και όχι κεφαλαιοποιητικού. Αυτό το σύστημα έχει θεωρητικά υψηλότερο ποσοστό απόδοσης στους ασφαλισμένους, υπό την προϋπόθεση ότι ο ρυθμός αύξησης του πληθυσμού και της παραγωγικότητας υπερβαίνουν το πραγματικό επιτόκιο. Τα τελευταία χρόνια, όμως, οι σοβαρές οικονομικές δυσχέρειες που αντιμετωπίζουν τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης σε διεθνές επίπεδο, εξαιτίας της οικονομικής ύφεσης και της επιδείνωσης των δημογραφικών δεδομένων, έχουν οδηγήσει σε αναθεώρηση των αρχικών αντιλήψεων για το ρόλο και τις δυνατότητες της ιδιωτικής ασφάλισης.

Η ιδιωτική ασφάλιση ενεργείται με την ελεύθερη βούληση όσων επιθυμούν να έχουν ασφαλιστική προστασία έναντι ορισμένων κινδύνων που απειλούν τη ζωή, την υγεία ή την περιουσία τους και έρχεται να συμπληρώσει το μέρος εκείνο στο οποίο υστερεί σε ποιότητα η παρεχόμενη, από την κοινωνική ασφάλιση, προστασία. Πολλοί καταφεύγουν στην ιδιωτική ασφάλιση για να συμπληρώσουν την κύρια ασφάλισή τους, σύμφωνα με την αντίληψη και τις ιδιαίτερες ασφαλιστικές τους ανάγκες.

Σε περιπτώσεις απώλειας ζωής, η κοινωνική ασφάλιση καλύπτει μόνο ένα μέρος των εξόδων της κηδείας, ή σε περίπτωση που υπάρχει χήρα με παιδιά ή χωρίς, θα την συνταξιοδοτήσει μέχρι ένα ορισμένο ποσό. Εάν οι θανόντες είχαν ασφαλιστεί σε κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία, οι δικαιούχοι θα κληροδοτήσουν το ασφάλισμα από τον ιδιωτικό φορέα συν τα προβλεπόμενα ασφαλίσματα από τον κοινωνικό φορέα.

Τέλος, δεν μπορεί να γίνει λόγος για ενιαίο Ασφαλιστικό Δίκαιο που διέπει και τις δύο κατηγορίες ασφαλίσεων. Η ιδιωτική ασφάλιση υπάγεται στο ιδιωτικό δίκαιο αφού σε αυτήν προέχει το ιδιωτικό συμφέρον, ενώ η κοινωνική ασφάλιση εξετάζεται στα πλαίσια του δημοσίου δικαίου, επειδή από αυτήν προάγεται, κυρίως, το δημόσιο συμφέρον (Χατζόπουλος (2007)).

2.5 Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στην κοινωνία και την οικονομία

Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στην κοινωνία και την οικονομία είναι ιδιαίτερα σημαντική για πολλούς λόγους, όπως απεικονίζονται στον Πίνακα 2.1 και αναλύονται στη συνέχεια.

Πίνακας 2.1

Η συμβολή της ασφάλισης στην κοινωνία και την οικονομία

Οικονομική Συμβολή	Κοινωνική Συμβολή
Απασχόληση χιλιάδων εργαζομένων	Ψυχική και πνευματική Υγεία
Πηγή φορολογικών εσόδων του Κράτους	Ποιότητα Ζωής
Αποκατάσταση ζημιών	Διατήρηση περιουσίας και εσόδων
Χρηματοδότηση επενδύσεων	
Ενθάρρυνση και προαγωγή αποταμίευσης	
Ενθάρρυνση επιχειρηματικής πρωτοβουλίας	
Ανάπτυξη έρευνας και τεχνολογίας	
Διάσωση προσωπικών, οικογενειακών και εθνικών πόρων	

Πηγή: ΕΑΕΕ Ετήσια Έκθεση 2013

Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις αποτελούν ένα σημαντικό πεδίο απασχόλησης εργαζομένων αλλά και πηγή φορολογικών εσόδων του Κράτους, προσφέροντας συγχρόνως πολλαπλές θετικές παραμέτρους για την οικονομική ευημερία μιας κοινωνίας. Τα κυριότερα οφέλη της ασφάλισης (ΕΑΕΕ, Ετήσια Έκθεση (2013) και Νεκτάριος (2003)) συνοψίζονται ως εξής:

Βελτίωση κοινωνικής και επιχειρηματικής σταθερότητας – Ενθάρρυνση επιχειρηματικής πρωτοβουλίας

Η ύπαρξη και λειτουργία των ασφαλιστικών αγορών συμβάλλει στην κοινωνική σταθερότητα, καθώς συντελεί στη μείωση της αβεβαιότητας των ατόμων και των επιχειρήσεων. Με την αποκατάσταση των κάθε είδους ζημιών, αποτρέπεται η διατάραξη των οικονομικών, επιχειρηματικών, επαγγελματικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων και εξασφαλίζεται η σταθερότητα και η συνέχεια. Επιπλέον, η ιδιωτική ασφάλιση έχει συμπληρωματικό ρόλο στην κοινωνική ασφάλιση, με διάφορα προγράμματα υγείας, ατυχημάτων, καταβολή εφ' άπαξ ποσών συντάξεων κ.α.

Η ύπαρξη της ασφάλισης ενθαρρύνει την επιχειρηματική πρωτοβουλία, καθώς στις σημερινές συνθήκες της παγκοσμιοποίησης και του ανταγωνισμού οι πιο καινοτόμες και κατά συνέπεια ρινοκίνδυνες επιχειρηματικές πρωτοβουλίες θα ήταν πολύ λιγότερες αν οι επιχειρηματίες δεν είχαν το προστατευτικό δίκτυο των ασφαλειών.

Μειωμένη ανάγκη πρόσθετων αποθεματικών

Με την ιδιωτική ασφάλιση μειώνεται η ανάγκη των ατόμων και των επιχειρήσεων να διατηρούν αποθέματα για να αντιμετωπίσουν μελλοντικά ζημιογόνα ενδεχόμενα. Ο ασφαλιστής μπορεί να εκτιμήσει με μεγάλη ακρίβεια τις αναμενόμενες ζημιές και γι αυτό τα απαιτούμενα αποθεματικά είναι πολύ μικρότερα σε σχέση με τα συνολικά αποθεματικά που θα έπρεπε να συσσωρεύσουν τα άτομα από μόνα τους. Επομένως επιτυγχάνεται η καλύτερη κατανομή των αποθεμάτων των ατόμων και των επιχειρήσεων και η αποδοτικότερη αξιοποίησή τους.

Πηγή επενδυτικών κεφαλαίων

Οι ασφαλιστικές εταιρείες αποτελούν έναν από τους μεγαλύτερους θεσμικούς επενδυτές. Τα κεφάλαια που συγκεντρώνονται από τα ασφάλιστρα, αποτελούν διαθέσιμα αποταμιευμένα κεφάλαια, τα οποία συμβάλλουν στη δημιουργία μιας υγιούς και ισχυρής εθνικής χρηματαγοράς.

Η αυξημένη προσφορά κεφαλαίων, λόγω των συσσωρευμένων αποθεματικών, οδηγεί στη μείωση των επιτοκίων με αποτέλεσμα την αύξηση των επενδύσεων. Ένα μεγάλο μέρος των αποθεματικών επενδύεται σε κοινωφελή και παραγωγικά έργα με διάφορους τρόπους χρηματοδότησης και ένα άλλο μέρος επενδύεται σε αγορά ομολόγων που αφορούν αναπτυξιακές δραστηριότητες, τα οποία συμβάλλουν στην ανάπτυξη και ισχυροποίηση της οικονομίας και την αύξηση του ΑΕΠ.

Μειωμένος πιστωτικός κίνδυνος

Η ασφάλιση αποτελεί τη βάση της αποτελεσματικής λειτουργίας του πιστωτικού συστήματος. Τα άτομα ή οι επιχειρήσεις που έχουν επαρκή ασφαλιστική κάλυψη, αποτελούν τον καλύτερο πιστωτικό κίνδυνο για το τραπεζικό σύστημα. Το μεγαλύτερο μέρος των δανειοδοτήσεων δεν θα ήταν δυνατό να χορηγείται, εάν δεν υπήρχε παράλληλα ασφαλιστική κάλυψη των δανείων.

Πρόληψη ζημιών

Οι ασφαλιστικές εταιρείες πραγματοποιούν εκτεταμένα προγράμματα πρόληψης ζημιών, με στόχο τον περιορισμό της συχνότητας αλλά και της έκτασης των ζημιών. Ο ασφαλιστικός κλάδος στηρίζει οικονομικά επιστημονικές έρευνες που σχετίζονται με την υγεία αλλά και τις αιτίες πρόκλησης ατυχημάτων, ενώ παράλληλα κάνει εφικτή την παραγωγή προϊόντων προηγμένης τεχνολογίας που διασφαλίζουν έναντι του κινδύνου. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τον περιορισμό των συνολικών ζημιών (άμεσων και έμμεσων) και συνεπάγεται τη μείωση των ασφαλίστρων.

Κοινωνική συμβολή

Η συμβολή του ασφαλιστικού κλάδου στην υγεία, σταθερότητα και συνοχή της οικογένειας αλλά και ολόκληρης της κοινωνίας είναι πολύ σημαντική. Το σημαντικότερο όφελος είναι το αίσθημα ασφάλειας που προσφέρει, η μείωση της ανησυχίας και του άγχους, που είναι αιτίες ψυχολογικών και οργανικών ασθενειών. Έτσι, η ασφάλιση συντελεί στην ψυχική και πνευματική υγεία των ατόμων. Η λειτουργία της ως συμπληρωματικής της κοινωνικής ασφάλισης σε θέματα εξασφάλισης οικογενειακού εισοδήματος (σε περιπτώσεις ανικανότητας προς εργασία), υγείας και θανάτου, καθώς και η αποκατάσταση των υλικών ζημιών, συμβάλλει στην ηρεμία και συνοχή της οικογένειας, άρα και στην ποιότητα ζωής. Οι αποζημιώσεις, σε περιπτώσεις ατυχημάτων και μακρόχρονων ασθενειών, διασφαλίζουν σε κάποιο βαθμό την οικονομική αυτάρκεια του παθόντος και της οικογένειάς του και αποτρέπουν την αύξηση των κοινωνικών προβλημάτων.

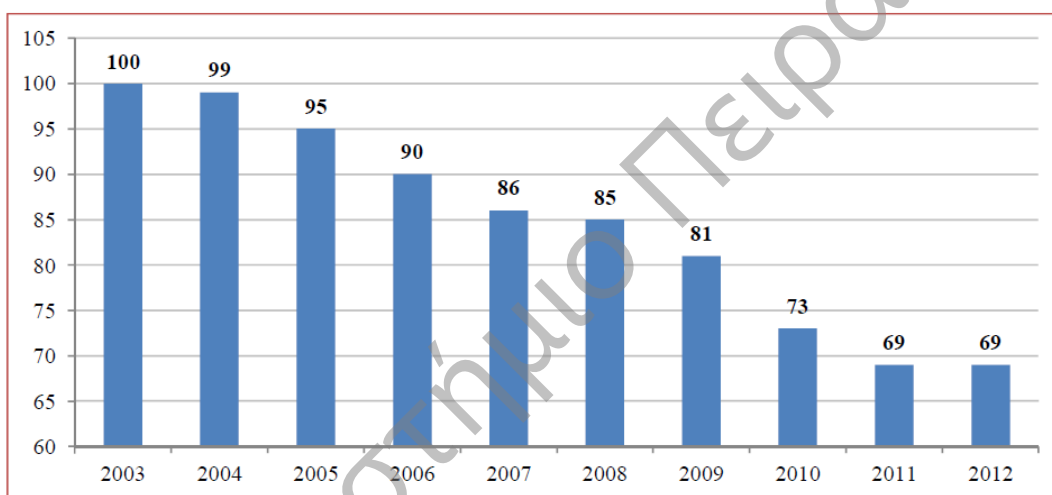
Ο κοινωνικός χαρακτήρας της ιδιωτικής ασφάλισης είναι ιδιαίτερα εμφανής στις περιπτώσεις εκείνες όπου ο νομοθέτης παρακάμπτει για κοινωνικούς λόγους την αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων και επιβάλλει την υποχρεωτική ασφάλιση της αστικής ευθύνης έναντι τρίτων. Κοινωνικού χαρακτήρα είναι, επίσης, η λειτουργία του επικουρικού κεφαλαίου για κάλυψη ζημιών σε τρίτους από ανασφάλιστα αυτοκίνητα ή ασφαλισμένα σε ασφαλιστικές εταιρείες, των οποίων ανακλήθηκε η άδεια ή πτώχευσαν.

2.6 Μέγεθος και φυσιογνωμία της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς

Η ανάλυση για το μέγεθος και τη φυσιογνωμία της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς στηρίζεται σε στοιχεία που προήλθαν από την ΕΑΕΕ και κυρίως από την Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ: Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012.

2.6.1 Ασφαλιστικές εταιρείες που λειτουργούν στην Ελλάδα

Στο Διάγραμμα 2.1 απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του αριθμού των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που παρουσίασαν δραστηριότητα στην Ελλάδα από το 2003 έως το 2012. Είναι φανερό ότι παρατηρείται μια συνεχής μείωση του αριθμού των ασφαλιστικών εταιρειών κατά τη διάρκεια αυτής της δεκαετίας, οι οποίες ανέρχονταν σε 100 το έτος 2003, ενώ το 2012 ο αριθμός τους ήταν μόλις 69, σημειώνοντας μια μείωση της τάξης του 31%.



Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/oikmel-companies2012gr.pdf>

Διάγραμμα 2.1

Διαγραμματική απεικόνιση του αριθμού των ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα από το 2003 έως το 2012

Πίνακας 2.2

Ασφαλιστικές επιχειρήσεις ανά κλάδο δραστηριότητας

	Ζωής	Ζημιών	Μικτές	Σύνολο 2012	Σύνολο 2011
Ανώνυμες ασφαλιστικές επιχειρήσεις	11	25	11	47	46
Υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφ. επιχειρήσεων	2	17	0	19	20
Αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί	0	3	0	3	3
Σύνολο	13	45	11	69	69

Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/oikmel-companies2012gr.pdf>

Στους Πίνακες 2.2 και 2.3 απεικονίζεται η ομαδοποίηση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ανά κλάδο δραστηριότητας, νομικής μορφής και βάσει της εθνικότητας της έδρας των υποκαταστημάτων.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 2.2, το 2012 δραστηριοποιήθηκαν στην Ελλάδα 69 συνολικά ασφαλιστικές εταιρείες, από τις οποίες οι 45 δραστηριοποιήθηκαν μόνο στις ασφαλίσσεις κατά ζημιών, οι 13 μόνο στις ασφαλίσσεις ζωής και οι 11 ήταν μικτές. Όσον αφορά το καθεστώς εγκατάστασης, από τις 69 ασφαλιστικές εταιρείες, οι 47 ήταν Ανώνυμες Εταιρείες (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α), οι 19 αποτελούσαν υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφαλιστικών εταιρειών (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α) και οι 3 ήταν αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί. Σε σχέση με το 2011, ο συνολικός αριθμός των ασφαλιστικών εταιρειών και των αλληλασφαλιστικών συνεταιρισμών ήταν ακριβώς ίδιος, ενώ υπήρχε μία λιγότερη Ανώνυμη Εταιρεία και ένα παραπάνω υποκατάστημα αλλοδαπής επιχείρησης.

Πίνακας 2.3
Εθνικότητα έδρας υποκαταστημάτων

	2012	2011		2012	2011
Βρετανία	5	5	ΗΠΑ	1	2
Κύπρος	4	4	Φιλιππίνες	1	1
Γαλλία	2	2	Σύνολο εκτός ΕΕ	2	3
Γερμανία	2	2			
Ολλανδία	2	2			
Βέλγιο	1	1			
Ισπανία	1	1			
Σύνολο εντός ΕΕ	17	17			

Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/oikmel-companies2012gr.pdf>

Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 2.3, από το σύνολο των 19 υποκαταστημάτων αλλοδαπών επιχειρήσεων που λειτουργούσαν στην Ελλάδα το 2012, οι 17 είχαν την έδρα τους σε κάποια χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ενώ οι δύο εκτός Ε.Ε και πιο συγκεκριμένα στις ΗΠΑ και τις Φιλιππίνες.

2.6.2 Μερίδιο αγοράς

Με βάση την παραγωγή ασφαλιστρών από πρωτασφαλιστικές εργασίες των ασφαλιστικών εταιρειών που δραστηριοποιήθηκαν στην Ελλάδα το 2012, καθώς και των μεριδίων αγοράς που κατέχουν προκύπτουν τα αποτελέσματα του Πίνακα 2.4.

Πίνακας 2.4
Συγκέντρωση της παραγωγής ασφαλιστρών

Συγκέντρωση παραγωγής	ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ		ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΖΗΜΙΩΝ	
	2012	2011	2012	2011
Πρώτες 5	69,5%	68,9%	37,9%	40,3%
Πρώτες 10	92,3%	91,7%	62,0%	63,0%
Πρώτες 15	99,0%	98,8%	77,8%	79,7%

Πηγή: Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ, Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012

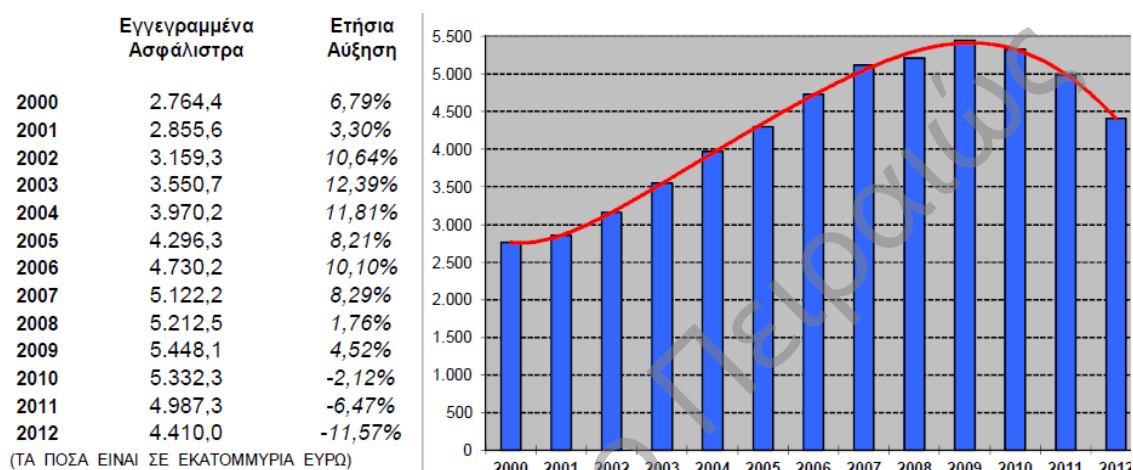
Όπως φαίνεται από τον παραπάνω πίνακα, οι πρώτες 5, 10 και 15 εταιρείες ασφαλίσεων ζωής το 2012 κατέχουν σημαντικό μέγεθος της αγοράς και συγκεκριμένα το 69,5%, το 92,3% και το 99% αντίστοιχα, σε αντίθεση με τις πρώτες 5, 10 και 15 εταιρείες ασφαλίσεων κατά ζημιών που κατέχουν μόλις το 37,9%, 62% και 77,8 αντίστοιχα. Η ίδια περίπου αναλογία υπήρχε και το 2011. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι στις ασφαλίσεις κατά ζημιών υπάρχουν περισσότερες επιχειρήσεις, 56 στον αριθμό (45 ζημιών και 11 μικτές), ενώ με ασφαλίσεις ζωής ασχολούνται μόνο 24 επιχειρήσεις (13 ζωής και 11 μικτές).

Οι 5 πρώτες επιχειρήσεις σε παραγωγή ασφαλιστρών στις ασφαλίσεις ζωής κατέχουν το 69,5% του μεριδίου αγοράς το 2012 έναντι 68,9% το 2011. Μεριδίο αγοράς μεγαλύτερο του 10% εμφανίζουν το 2012 πέντε ασφαλιστικές εταιρείες, ενώ έξι διαθέτουν μερίδιο από 2% έως 10%. Η συγκέντρωση της παραγωγής ασφαλιστρών ζωής παρέμεινε παρόμοια με αυτή του 2011.

Οι 5 πρώτες επιχειρήσεις σε παραγωγή ασφαλιστρών ζημιών κατέχουν το 37,9% της αγοράς έναντι 40,3% το 2011. Η αγορά των ασφαλίσεων κατά ζημιών, επομένως, εμφανίζει μεγαλύτερη διασπορά ως προς τη συγκέντρωση παραγωγής σε σχέση με την αγορά ασφαλίσεων ζωής. Μεριδίο αγοράς μεγαλύτερο του 10% εμφανίζει μόνο μια ασφαλιστική εταιρεία ζημιών, ενώ 17 εταιρείες εμφανίζουν μερίδιο από 2% έως 10% (Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ: Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012).

2.6.3 Παραγωγή ασφαλιστρών και αποζημιώσεις

Στα γραφήματα και τους πίνακες που ακολουθούν φαίνεται η συνολική αύξηση της παραγωγής ασφαλιστρών την περίοδο 2000 έως 2012, τόσο σε απόλυτες τιμές όσο και ως ποσοστό ετήσιας αύξησης. Επιπλέον, φαίνεται η κατανομή της παραγωγής κατά κλάδο ασφάλισης (ζωής και κατά ζημιών).

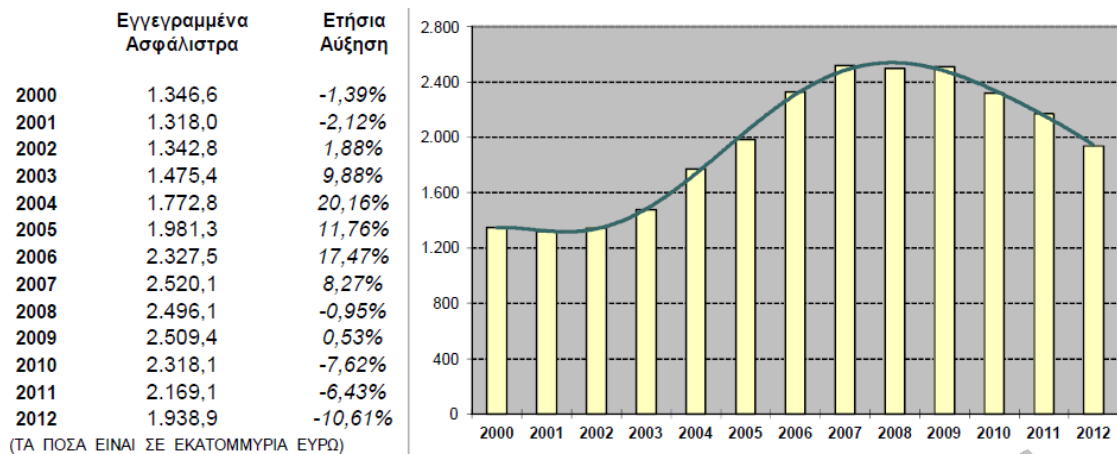


Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-ii-gr.pdf>

Διάγραμμα 2.2

Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης της συνολικής παραγωγής ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις

Η συνολική παραγωγή ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις παρουσίαζε μια συνεχή ανοδική πορεία καθ' όλη τη διάρκεια της δεκαετίας από το 2000 έως το 2009 με τη μεγαλύτερη ποσοστιαία ετήσια αύξηση να αντιστοιχεί σε 12,39% το έτος 2003, όπου τα εγγεγραμμένα ασφάλιστρα ανήλθαν σε 3.550,7 εκ. ευρώ. Την τριετία 2010 με 2012 σημειώθηκε αρνητικός ρυθμός μεταβολής των ασφαλιστρών που έφτασε έως 11,57% το 2012, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 2.2.



Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-ii-gr.pdf>

Διάγραμμα 2.3

Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης της παραγωγής πρωτασφαλίστρων κλάδου ζωής

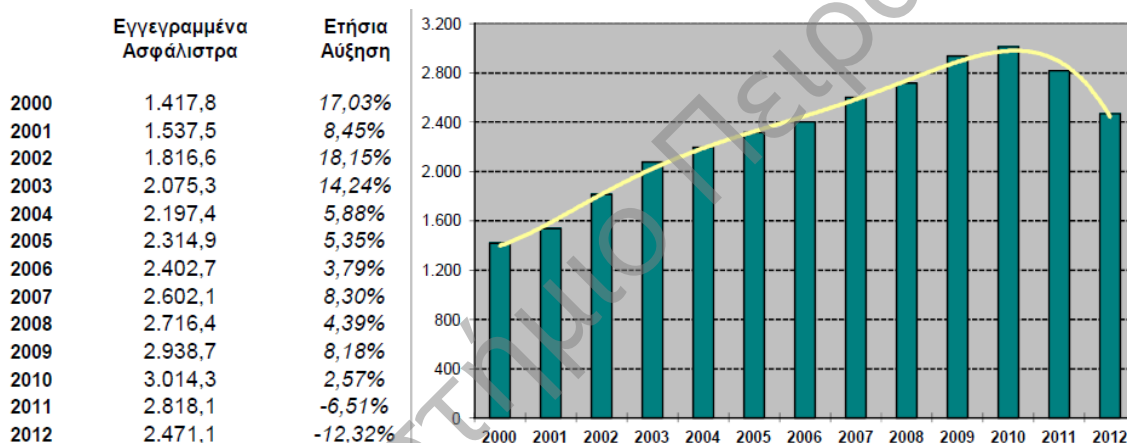
Η παραγωγή ασφαλίστρων από πρωτασφαλίσεις του κλάδου ζωής παρουσίαζε αρνητικό ρυθμό ανάπτυξης τη διετία 2000 – 2001. Από το 2002 έως το 2007 παρατηρείτε μια συνεχή ανοδική πορεία με τη μεγαλύτερη ποσοστιαία ετήσια αύξηση να αντιστοιχεί σε 20,16% το έτος 2004, όπου τα εγγεγραμμένα ασφάλιστρα ανήλθαν σε 1.772,8 εκ. ευρώ έναντι των 1.475,40 εκ. ευρώ το προηγούμενο έτος. Τα έτη 2008-2012 σημειώθηκε αρνητικός ρυθμός μεταβολής των ασφαλίστρων, με εξαίρεση το έτος 2009 που υπήρξε μια μικρή αύξηση της τάξεως του 0,53% σε σχέση με το 2008. Η μεγαλύτερη ποσοστιαία ετήσια μείωση σημειώθηκε το 2012, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 2.3.

Πίνακας 2.5

Παραγωγή εγγεγραμμένων ασφαλιστρών κλάδων ζωής έτους 2012

(Ποσά σε ευρώ)	Εγγεγραμμένα Ασφάλιστρα	Ποσοστό (%)
I. Κλάδος Ζωής	1.302.822.048,62	67,19%
III.Κλάδος Ασφ. Ζωής Συνδ. με Επενδύσεις	367.780.341,42	18,97%
IV.Κλάδος Ασφάλισης Υγείας	62.693.844,12	3,23%
VI. Κλάδος Κεφαλαιοποίησης	76.057,45	0,004%
VII. Κλάδος Διαχείρισης Ομαδ. Συνταξ. Κεφαλαίων	205.550.848,25	10,60%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ	1.938.923.139,86	100,00%

Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iii-gr.pdf>



Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-ii-gr.pdf>

Διάγραμμα 2.4

Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης της παραγωγής πρωτασφαλιστρών κλάδου ζημιών

Στον Πίνακα 2.5 φαίνεται η παραγωγή εγγεγραμμένων ασφαλιστρών του κλάδου ζωής ανά κατηγορία ασφαλίσεων ζωής το έτος 2012.

Η παραγωγή ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις του κλάδου ζημιών παρουσίαζε μια συνεχή ανοδική πορεία από το 2000 έως το 2009, με τη μεγαλύτερη ποσοστιαία ετήσια

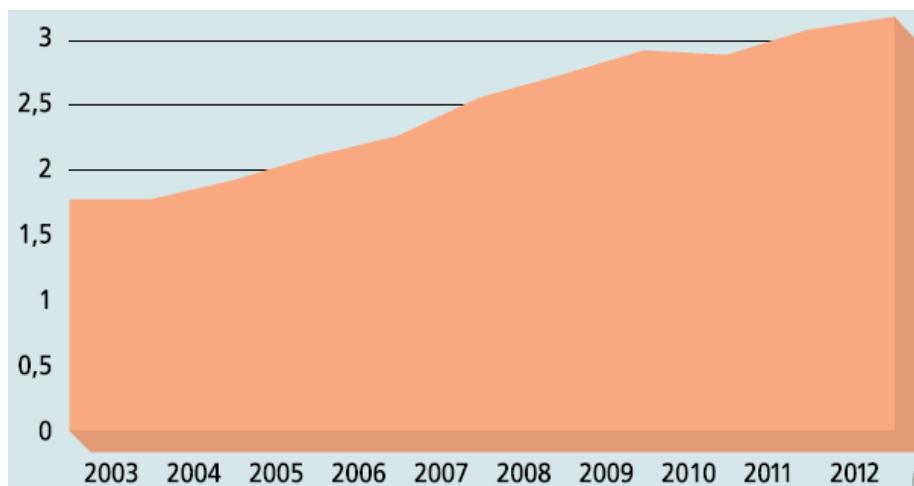
αύξηση να εμφανίζεται τα έτη 2000-2003, όπου τα εγγεγραμμένα ασφαλιστρα αυξήθηκαν από 1.417,8 εκ. ευρώ το 2000 σε 2.075,3 εκ. ευρώ το 2003. Τα επόμενα έτη και μέχρι το 2010 υπήρξε μικρότερος ρυθμός αύξησης, ενώ τα έτη 2011 και 2012 σημειώθηκε μείωση ίση με 6,51% και 12,32% αντίστοιχα (Διάγραμμα 2.4).

Πίνακας 2.6

Παραγωγή εγγεγραμμένων ασφαλιστρών κλάδων ζημιών έτους 2012

(Ποσά σε ευρώ)	Εγγεγραμμένα Ασφαλιστρα	Ποσοστό (%)
1. Ατυχήματα	46.223.409,85	1,87%
2. Ασθένειες	19.125.839,95	0,77%
3. Χερσαία οχήματα	267.974.644,39	10,84%
5. Αεροσκάφη	214.634,59	0,01%
6. Πλοία (θαλάσσια, λιμναία, ποτάμια)	13.683.024,32	0,55%
7. Μεταφερόμενα εμπορεύματα	23.633.011,57	0,96%
8. Πυρκαϊά και στοιχεία της φύσεως	396.802.405,19	16,06%
9. Λοιπές ζημιές αγαθών	126.196.148,13	5,11%
10. Αστική ευθύνη χερσαίων οχημάτων	1.293.009.936,27	52,33%
11. Αστική ευθύνη από αεροσκάφη	872.023,26	0,04%
12. Αστική ευθύνη πλοίων	6.430.942,07	0,26%
13. Γενική αστική ευθύνη	76.543.024,05	3,10%
14. Πιστώσεις	35.011.761,26	1,42%
15. Εγγυήσεις	4.941.761,69	0,20%
16. Διάφορες χρηματικές απώλειες	26.736.276,84	1,08%
17. Νομική προστασία	44.378.383,76	1,80%
18. Βοήθεια	89.295.744,69	3,61%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ	2.471.072.971,87	100,00%

Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iii-gr.pdf>



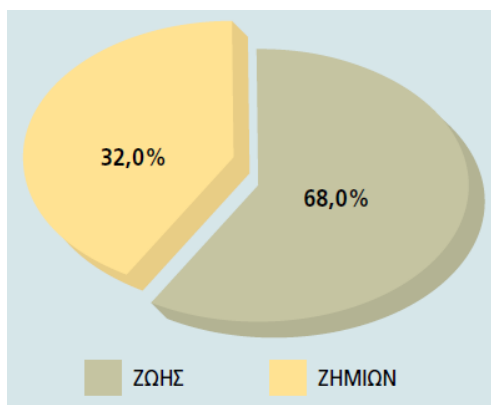
Πηγή: Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ, Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012

Διάγραμμα 2.5

**Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης των αποζημιώσεων
(σε δις ευρώ)**

Στον Πίνακα 2.6 φαίνεται η παραγωγή εγγεγραμμένων ασφαλιστρών του κλάδου ζημιών ανά κατηγορία ασφαλίσεων ζημιών το έτος 2012.

Όπως φαίνεται από το Διάγραμμα 2.5, οι καταβληθείσες αποζημιώσεις από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις ανήλθαν από 1,8 δις ευρώ το 2003 σε 3,12 δις το 2012, παρουσιάζοντας μια σχεδόν συνεχή ανοδική πορεία κατά τη διάρκεια αυτής της δεκαετίας, με μόνη εξαίρεση το έτος 2011 που σημειώθηκε μια μικρή πτώση. Ωστόσο, το 2012 οι καταβληθείσες αποζημιώσεις εμφάνισαν μια μικρή αύξηση της τάξεως του 0,7% σε σχέση με το 2011.



Πηγή: Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ, Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012

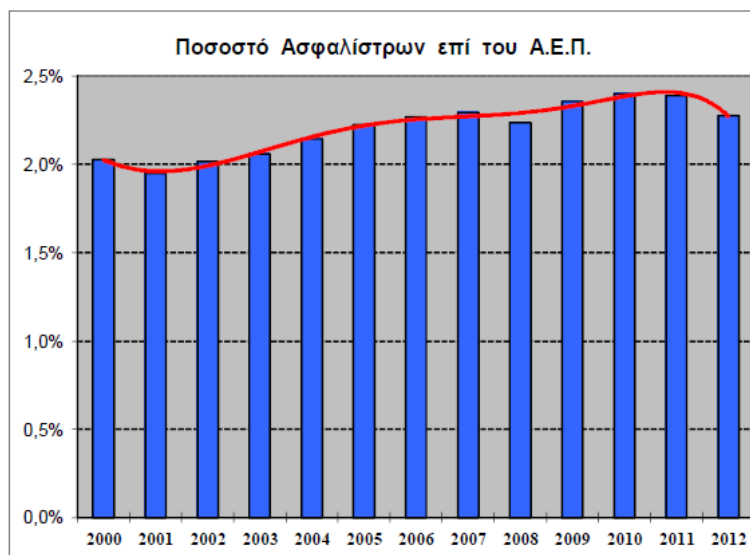
Διάγραμμα 2.6

Διαγραμματική απεικόνιση της κατανομής των αποζημιώσεων

Από τα € 3,1 δις καταβληθείσες αποζημιώσεις το 2012, το € 1 δις, που αντιστοιχούσε στο 32% του συνόλου των αποζημιώσεων, κατευθύνθηκε σε αποζημιώσεις ασφαλίσεων κατά ζημιών και τα € 2,1 δις, που αντιστοιχούσαν στο 68% του συνόλου, κατευθύνθηκαν σε αποζημιώσεις κλάδου ζωής, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 2.6. Παρά τη μείωση της παραγωγής ασφαλίσεων το 2012 σε σχέση με το προηγούμενο έτος, οι αποζημιώσεις του κλάδου ζωής αυξήθηκαν κατά 7,5% (Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ: Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012).

2.6.4 Συμμετοχή της Ιδιωτικής Ασφάλισης στην ελληνική οικονομία

Για τη μέτρηση της οικονομικής επίδρασης της δραστηριότητας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην ελληνική οικονομία, χρησιμοποιούνται τρεις αριθμοδείκτες: το ποσοστό εγγεγραμμένων ασφαλίσεων επί του ΑΕΠ, το ποσοστό επενδύσεων επί του ΑΕΠ και τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα.



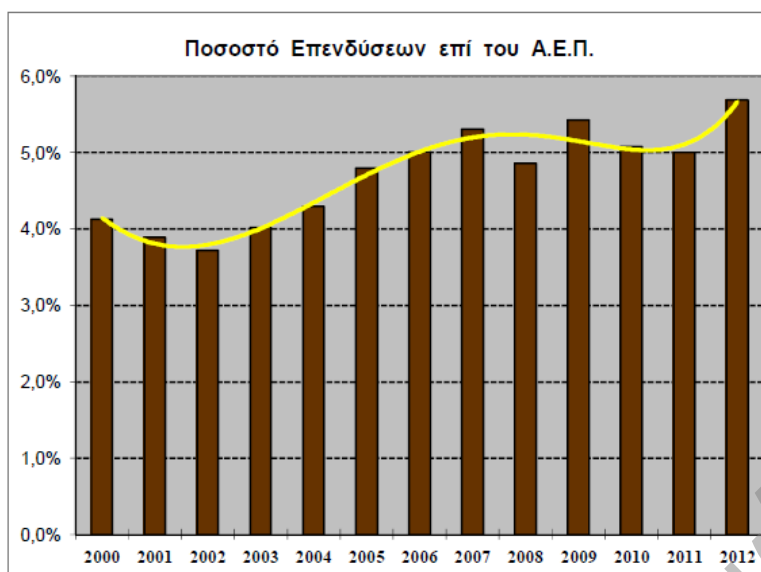
Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iv-gr.pdf>

Διάγραμμα 2.7

Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης του ποσοστού Ασφαλίσεων επί του ΑΕΠ

Το ποσοστό συμμετοχής της συνολικής παραγωγής εγγεγραμμένων ασφαλιστών από πρωτασφαλίσεις και δικαιώματα συμβολαίων επί του ΑΕΠ (σε τρέχουσες αγοραίες τιμές) αυξήθηκε σε 2,28% το 2012 από 2,03% που ήταν το 2000, παρουσίασε, όμως, μια μείωση σε σχέση με το 2011 που ήταν 2,39% επί του ΑΕΠ. Επομένως, το 2012 η παραγωγή ασφαλίσεων μειώθηκε σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με το ρυθμό μείωσης του ΑΕΠ.

Σύμφωνα με την ΕΑΕΕ, “ο υπολογισμός του συνόλου των επενδύσεων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ως ποσοστό του ΑΕΠ της χώρας, αποτελεί διεθνώς ένα δείκτη του βαθμού ανάπτυξης της ασφαλιστικής αγοράς, ενώ ταυτόχρονα αναδεικνύει τη δυναμικότητα και το βαθμό ωριμότητας ιδιαίτερος του κλάδου ζωής”.

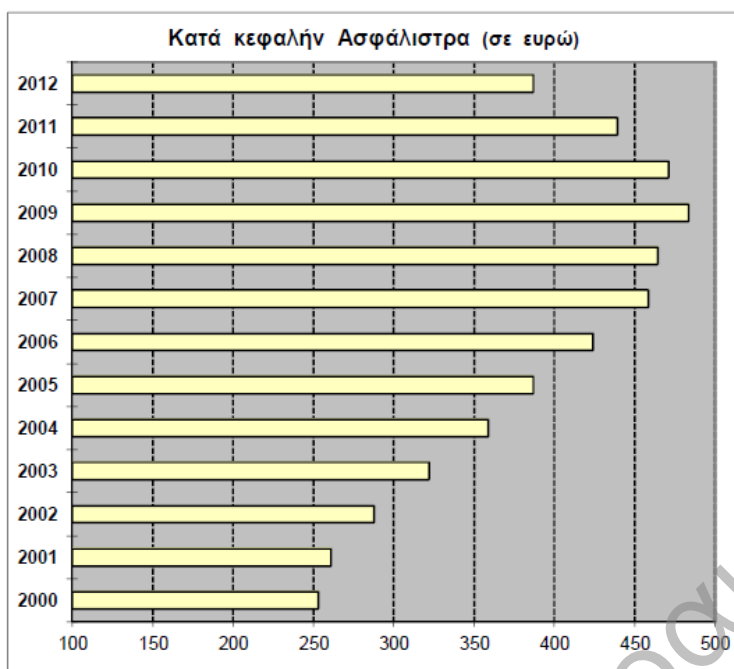


Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iv-gr.pdf>

Διάγραμμα 2.8

Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης του ποσοστού Επενδύσεων επί του ΑΕΠ

Ο δείκτης του ποσοστού των επενδύσεων της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς ξεκίνησε από 4,13% το 2000, μειώθηκε σε 3,72% το 2002 και στη συνέχεια αυξανόταν σταδιακά έως το 2007 που ανήλθε σε 5,31%. Κατά τη διάρκεια των επόμενων πέντε ετών παρουσίαζε διακυμάνσεις μέχρι το 2012 που έλαβε την υψηλότερη τιμή που είχε ποτέ, δηλαδή 5,69%, μετά από δύο συνεχόμενα έτη πτωτικής πορείας.



Πηγή: <http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iv-gr.pdf>

Διάγραμμα 2.9

Διαγραμματική απεικόνιση της διαχρονικής εξέλιξης των κατά κεφαλήν ασφαλίσεων

Τα συνολικά κατά κεφαλήν ασφαλίσιμα¹ και δικαιώματα συμβολαίων ανέρχονταν σε € 253,21 το 2000 και έφτασαν, παρουσιάζοντας μια συνεχή ανοδική πορεία, σε € 483,42 το 2009 που έλαβαν τη μέγιστη τιμή τους. Από τότε ο δείκτης μειώνεται σταδιακά και έφτασε σε € 386,83 ανά κάτοικο το 2012.

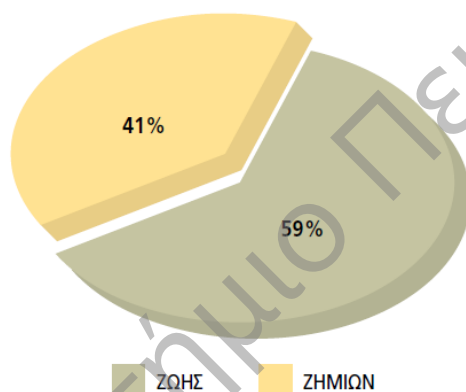
Τα κατά κεφαλήν ασφαλίσιμα και δικαιώματα συμβολαίων για τον κλάδο ζωής ακολούθησαν την άνοδο του δείκτη από το 2001 έως το 2007 και την αναστροφή της τάσης από το 2008 έως το 2012 (€ 170,07 ανά κάτοικο). Ο αντίστοιχος δείκτης των ασφαλίσεων κατά ζημιών αυξήθηκε από το 2001 (€ 140,42 ανά κάτοικο) μέχρι το 2010 (€ 266,37 ανά κάτοικο) και στη συνέχεια παρουσίασε μείωση μέχρι το 2012 που έφτασε τα € 216,75.

¹ Ο λόγος της παραγωγής ασφαλίσεων από πρωτασφαλίσεις (και δικαιώματα συμβολαίων) προς το σύνολο του πληθυσμού (ΕΑΕΕ).

2.6.5 Ελληνική και Ευρωπαϊκή Ασφαλιστική Αγορά

Η Ευρωπαϊκή ασφαλιστική αγορά είναι η μεγαλύτερη στον κόσμο με μερίδιο αγοράς 36%. Ο αριθμός των ασφαλιστικών εταιρειών στις 33 χώρες-μέλη της Insurance Europe έφτασε το 2011 στις 5.456, που είναι μειωμένες κατά 2,7% σε σχέση με το 2010, ενώ παρουσιάζει έντονες διακυμάνσεις τα τελευταία έτη, λόγω των συγχωνεύσεων και εξαγορών που ακολούθησαν την απελευθέρωση της Ευρωπαϊκής αγοράς.

Η συνολική παραγωγή ασφαλιστρών των 33 χωρών-μελών έφτασε τα 1.072,5 δις ευρώ το 2011, παρουσιάζοντας μείωση 3,2% σε σταθερές συναλλαγματικές ισοτιμίες σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά, ενώ το 2012 αυξήθηκε κατά 1,6%, φθάνοντας έτσι στο ύψος των 1,11 τρις ευρώ.



Πηγή: Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ, Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012

Διάγραμμα 2.10

Διαγραμματική απεικόνιση της συμμετοχής ασφαλιστρών στο σύνολο των 33 χωρών-μελών της Insurance Europe

Η παραγωγή ασφαλιστρών ζωής ανήλθε σε 633 δις ευρώ το 2011, μειωμένη κατά 6,9% σε σταθερές συναλλαγματικές ισοτιμίες, ενώ το 2012 σημείωσε αύξηση ίση με 1% και έφτασε τα 656 δις ευρώ. Η συμμετοχή των ασφαλίσεων ζωής στο σύνολο της παραγωγής ασφαλιστρών των 33 χωρών-μελών αντιστοιχούσε το 2011 σε 59% (Διάγραμμα 2.5) και ήταν ελαφρά μειωμένη σε σχέση με το 2010.

Όσον αφορά την παραγωγή ασφαλιστρών κατά ζημιών, ανήλθε σε 439,5 δις ευρώ το 2011, μειωμένη κατά 2,7% σε σχέση με το προηγούμενο έτος, ενώ αυξήθηκε κατά 3% το 2012 φθάνοντας τα 459 δις ευρώ. Η συμμετοχή των ασφαλίσεων κατά ζημιών στο σύνολο της παραγωγής ασφαλιστρών των 33 χωρών έφθασε το 2011 στο 41%, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 2.5(Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ: Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012).

Πίνακας 2.7

Ποσοστιαία αναλογία των μεγεθών της Ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς στην Ευρωπαϊκή ασφαλιστική αγορά το 2011

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ 2011			
	ΕΛΛΑΔΑ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	INSURANCE EUROPE (33)
Ασφάλιστρα από πρωτασφαλίσεις	4.987	0,5%	1.072.460
εκ των οποίων:			
Παραγωγή ασφαλιστρών Ζωής	2.169	0,3%	633.009
Παραγωγή ασφαλιστρών κατά Ζημιών	2.818	0,6%	439.450
Σύνολο Επενδύσεων	10.433	0,1%	7.739.562
Αριθμός Εταιριών	69	1,3%	5.456
Αριθμός Απασχολουμένων	8.000	1,1%	743.735
Τα ποσά είναι σε εκατομμύρια €			
ΒΑΣΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ (2011)	ΕΛΛΑΔΑ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	INSURANCE EUROPE (33)
Κατά κεφαλήν ασφάλιστρα (€)	439	24,2%	1.816
εκ των οποίων:			
Κατά κεφαλήν ασφάλιστρα Ζωής	191	17,8%	1.072
Κατά κεφαλήν ασφαλίσεων κατά Ζημιών	248	33,3%	744
Παραγωγή ασφαλιστρών επί του Α.Ε.Π.	2,4%		7,6%
Επενδύσεις επί του Α.Ε.Π.	5,0%		55,1%
Παρατήρηση: Τα μεγέθη της Insurance Europe για το 2011 προέρχονται από την πλέον πρόσφατη έκδοση "European Insurance in figures".			

Πηγή: Ετήσια Στατιστική Έκθεση της ΕΑΕΕ, Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2012

Η Ελληνική ασφαλιστική αγορά, παρόλο που έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο τα τελευταία χρόνια, απέχει σημαντικά από τα αντίστοιχα μεγέθη της Ευρωπαϊκής ασφαλιστικής αγοράς. Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 2.7, στην Ελλάδα λειτουργεί ένας σχετικά μεγάλος αριθμός ασφαλιστικών εταιρειών σε σύγκριση με το μέγεθος της

παραγωγής. Στις 33 χώρες-μέλη της Insurance Europe αντιστοιχεί κατά μέσο όρο σε κάθε ασφαλιστική εταιρεία παραγωγή ίση με 196,57 εκ. ευρώ (1.072.460/5.456), ενώ στην Ελλάδα μόνο 72,28 εκ. ευρώ (4.987/69). Ειδικότερα, στις ασφαλίσσεις ζωής, σε κάθε ελληνική ασφαλιστική εταιρεία αντιστοιχούν 31,43 εκ. ευρώ και στις ασφαλίσσεις ζημιών 40,84 εκ. ευρώ. Τα αντίστοιχα ποσά για το μέσο όρο των 33 χωρών-μελών είναι 116,02 εκ. ευρώ και 80,54 εκ. ευρώ.

Η μέση Ευρωπαϊκή εταιρεία απασχολεί 136 υπαλλήλους ενώ η μέση ελληνική εταιρεία 116. Η παραγωγή ασφαλιστρών ανά υπάλληλο ανέρχεται στο μέσο όρο των 33 χωρών σε 1,44 εκ. ευρώ, ενώ στην Ελλάδα σε 0,62 εκ. ευρώ. Επομένως, η παραγωγικότητα των Ελλήνων υπαλλήλων ασφαλιστικών εταιρειών είναι λιγότερη από τη μισή της αντίστοιχης των Ευρωπαίων, που είναι ένδειξη ότι απαιτείται η εισαγωγή πιο σύγχρονων μεθόδων και διαδικασιών παραγωγής στην ελληνική ασφαλιστική αγορά.

Τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα στην Ελλάδα ανέρχονταν το 2011 σε € 439 μόνο, σε αντίθεση με το μέσο όρο των 33 χωρών που ανέρχονταν σε € 1.816. Η απόκλιση ήταν πολύ μεγαλύτερη στον κλάδο ζωής όπου τα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα στην Ελλάδα αντιστοιχούσαν σε € 191, ενώ στο μέσο όρο των 33 χωρών σε € 1.072, δηλαδή ήταν περίπου πέντε φορές περισσότερα. Στον κλάδο κατά ζημιών, η διαφορά στα κατά κεφαλήν ασφάλιστρα ήταν μικρότερη, δεδομένου ότι στην Ελλάδα ανέρχονταν σε € 248 ενώ στο μέσο όρο των 33 χωρών – μελών σε € 744, δηλαδή περίπου τρεις φορές περισσότερα.

Οι παράγοντες εκείνοι που οδηγούν στο γεγονός ότι η κατά κεφαλήν ασφαλιστική δαπάνη στην Ελλάδα φτάνει μόλις το ένα τέταρτο περίπου της αντίστοιχης των 33 χωρών της Ευρώπης, σύμφωνα με το Νεκτάριο (2003), εκτός από το μικρότερο κατά κεφαλήν εισόδημα, είναι:

- Η έλλειψη ασφαλιστικής συνείδησης.
- Η αντίληψη ότι το κράτος είναι αποκλειστικά υπεύθυνο για όλα όσα χρειάζονται οι πολίτες.
- Η έλλειψη θέσπισης αντικειμενικής ευθύνης προς τρίτους, καθώς και λόγω επαγγελματικής ευθύνης.

Τέλος, συγκρίνοντας την παραγωγή ασφαλιστρών και τις επενδύσεις επί του ΑΕΠ, διαπιστώνεται ότι τα αντίστοιχα ποσά στην Ελλάδα είναι σημαντικά χαμηλότερα από το μέσο όρο των 33 χωρών. Αναλυτικότερα, στην Ελλάδα, η παραγωγή ασφαλιστρών και οι επενδύσεις ανέρχονταν σε 2,4% και 5% επί του ΑΕΠ αντίστοιχα, ενώ ο μέσος όρος ήταν 7,6% και 55,1% επί του ΑΕΠ αντίστοιχα.

2.6.6 Οργανισμοί – Φορείς της ασφαλιστικής αγοράς

Η Εποπτεύουσα Αρχή της ιδιωτικής ασφάλισης στην Ελλάδα είναι η Τράπεζα της Ελλάδος (Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης) και το Υπουργείο Ανάπτυξης (Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής).

Άλλοι βασικοί φορείς της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς είναι (ΕΑΕΕ):

- 1) Ελληνικό Ινστιτούτο Ασφαλιστικών Σπουδών
- 2) Επικουρικό Κεφάλαιο
- 3) Γραφείο Διεθνούς Ασφάλισης (Γ.Δ.Α.)
- 4) Σύνδεσμος Εκπροσώπων & Στελεχών Ασφαλιστικών Εταιριών
- 5) Ένωση Αναλογιστών Ελλάδος
- 6) Ταμείο Επικουρικής Ασφαλίσεως Ασφαλιστών και Προσωπικού Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων (ΤΕΑ ΑΠΑΕ)
- 7) Ομοσπονδία Ασφαλιστικών Συλλόγων Ελλάδος (Ο.Α.Σ.Ε.)
- 8) Πανελλήνια Ομοσπονδία Ασφαλιστικών Πρακτόρων (Π.Ο.Α.Π.)
- 9) Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ασφαλιστικών Συμβούλων (Π.Σ.Α.Σ.)
- 10) Σύνδεσμος Ελλήνων Μεσιτών Ασφαλίσεων (Σ.Ε.Μ.Α.)
- 11) Πανελλήνιος Σύνδεσμος Συντονιστών Ασφαλιστικών Συμβούλων
- 12) Ένωση Επαγγελματιών Ασφαλιστών Ελλάδος

Οι διεθνείς ασφαλιστικοί οργανισμοί είναι οι: Insurance Europe, Council of Bureaux και International Union of Marine Insurance (IUMI).

2.7 Ανακεφαλαίωση

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί ορισμοί της ασφάλισης. Τα βασικά στοιχεία της, όμως, που είναι κοινά σε όλους τους ορισμούς είναι: 1) Η συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ομοιογενών περιπτώσεων και η κατανομή των απωλειών σε όλους τους ασφαλισμένους, 2) Η μεταφορά του καθαρού κινδύνου από τον ασφαλιζόμενο στον ασφαλιστή και η συνεπαγόμενη μείωση της αβεβαιότητας και 3) Η αποζημίωση των απωλειών, δηλαδή η καταβολή του ασφαλίματος όταν επέλθει ο κίνδυνος προκειμένου να αποκατασταθεί η οικονομική απώλεια του ασφαλισμένου.

Οι ασφαλιστές ασφαλίζουν μόνο καθαρούς κινδύνους. Οι προϋποθέσεις που πρέπει να ικανοποιούνται προκειμένου να θεωρηθεί ασφαλίσιμος ένας καθαρός κίνδυνος είναι να υπάρχει μεγάλος αριθμός ομοιογενών περιπτώσεων προκειμένου να μπορέσει ο ασφαλιστής να κάνει σωστές προβλέψεις (με βάση το Νόμο των μεγάλων αριθμών), η απώλεια να είναι τυχαία και μη εσκεμμένη, να μην είναι καταστροφική, η ζημιά που παράγεται από τον κίνδυνο να είναι συγκεκριμένη ως προς την αιτία, το χρόνο, τον τόπο, να μπορεί να καθοριστεί κάποια τιμή σε αυτή, να μπορεί ο ασφαλιστής να υπολογίσει με σχετική ακρίβεια και ασφάλεια τη μέση συχνότητα και τη σοβαρότητα των απωλειών προκειμένου καθορίσει το ασφάλιστρο σε επαρκές επίπεδο και τέλος, να είναι εφικτό το ασφάλιστρο για να είναι ελκυστική η ασφάλιση.

Η ασφάλιση μπορεί να διακριθεί, ανάλογα με το φορέα που αναλαμβάνει την κάλυψη του κινδύνου, σε ιδιωτική και κοινωνική. Η ιδιωτική ασφάλιση, σε αντίθεση με την κοινωνική, ενεργείται με την ελεύθερη βούληση όσων επιθυμούν να έχουν ασφαλιστική προστασία έναντι κινδύνων που απειλούν τη ζωή και την υγεία τους (ασφαλίσεις ζωής) ή την περιουσία τους (γενικές ασφαλίσεις). Οι περισσότεροι άνθρωποι κάνουν ιδιωτική ασφάλιση για να συμπληρώσουν την κύρια ασφάλισή τους.

Η κοινωνία των κινδύνων, που αποτελεί βασικό στοιχείο της ιδιωτικής ασφάλισης, απαιτεί συστηματική ανάληψη των κινδύνων από τη μεριά του ασφαλιστή, στατιστικούς και μαθηματικούς υπολογισμούς κατά τέτοιο τρόπο, ώστε το κεφάλαιο που δημιουργείται από το σύνολο των ασφαλιστρών και την επένδυση σημαντικού μέρους του να δημιουργεί το κατάλληλο επαρκές απόθεμα ώστε να είναι δυνατή η πλήρης κάλυψη των ασφαλισμένων όταν επέλθει ο κίνδυνος.

Η κοινωνική ασφάλιση αποσκοπεί στην προστασία ορισμένων ομάδων του πληθυσμού, κυρίως της χαμηλής και μικρομεσαίας τάξης, από διάφορους κινδύνους. Οι συνήθειες παροχές της περιλαμβάνουν την καταβολή σύνταξης, την κάλυψη ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, τα εργατικά και πάσης φύσεως ατυχήματα, τα επιδόματα ασθενείας, μητρότητας και ανεργίας. Πρόκειται για ένα είδος συμβολαίου μεταξύ εργαζομένων και μη εργαζομένων το οποίο λειτουργεί ως ένα σύστημα διαχρονικής αναδιανομής του εισοδήματος μέσω της πολιτικής διαδικασίας. Τα κυριότερα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης είναι το διανεμητικό, το κεφαλαιοποιητικό και το μικτό.

Η συμβολή της ιδιωτικής ασφάλισης στην κοινωνία και την οικονομία είναι πολύ σημαντική. Οι σύγχρονες και ανεπτυγμένες κοινωνίες δε νοούνται χωρίς ασφαλιστική προστασία. Η ασφάλιση επιφέρει κάποια εξίσωση περιουσιών και εισοδημάτων, διότι κατανέμει το βάρος των οικονομικών καταστροφών στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, αποτελώντας ένα δίκτυο προστασίας για τα νοικοκυριά και απαραίτητη προϋπόθεση για την οικονομική δραστηριότητα και πρόοδο.

Οικονομικά, συμβάλει στην ανάπτυξη μιας χώρας, πολλαπλώς και με ποικίλους τρόπους. Η βεβαιότητα που εξασφαλίζει για το μέλλον δημιουργεί στον επιχειρηματία το αίσθημα της σιγουριάς και τον ενθαρρύνει για συνεχή επιχειρηματική δράση, σε ένα περιβάλλον που γίνεται ολοένα και πιο πολύπλοκο και ρευστό. Έτσι οι επιχειρηματίες προβαίνουν σε επενδύσεις και αναλαμβάνουν πρωτοβουλία, σε τομείς που δεν θα επιδίδονταν εάν δεν υπήρχε η ασφάλιση (Πριναράκης, (1999)).

Ο αριθμός των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνταν στην Ελλάδα το 2012 ήταν μόλις 69, από τις οποίες οι 45 δραστηριοποιήθηκαν μόνο στις ασφαλίσεις κατά ζημιών, οι 13 μόνο στις ασφαλίσεις ζωής και οι 11 ήταν μικτές. Όσον αφορά το καθεστώς εγκατάστασης, οι 47 ήταν Ανώνυμες Εταιρείες, οι 19 αποτελούσαν υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφαλιστικών εταιρειών και οι 3 ήταν αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί. Από τα 19 υποκαταστημάτων αλλοδαπών επιχειρήσεων, οι 17 είχαν την έδρα τους σε κάποια χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ενώ οι δύο εκτός Ε.Ε.

Όσον αφορά το μερίδιο αγοράς, οι πρώτες 5, 10 και 15 εταιρείες ασφαλίσεων ζωής το 2012 κατέχουν το 69,5%, το 92,3% και το 99% αντίστοιχα, σε αντίθεση με τις πρώτες 5, 10 και 15 εταιρείες ασφαλίσεων κατά ζημιών που κατέχουν μόλις το 37,9%, 62% και 77,8 αντίστοιχα. Μερίδιο αγοράς μεγαλύτερο του 10% εμφανίζουν πέντε ασφαλιστικές εταιρείες ζωής, ενώ έξι διαθέτουν μερίδιο από 2% έως 10%. Στις ασφαλιστικές εταιρείες ζημιών, μερίδιο αγοράς μεγαλύτερο του 10% εμφανίζει μόνο μια εταιρεία, ενώ 17 εταιρείες εμφανίζουν μερίδιο από 2% έως 10%.

Η συνολική παραγωγή ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις στην Ελλάδα παρουσίαζε μια συνεχή ανοδική πορεία καθ' όλη τη διάρκεια της δεκαετίας από το 2000 έως το 2009. Την τριετία 2010 με 2012 σημειώθηκε αρνητικός ρυθμός μεταβολής των ασφαλιστρών που έφτασε έως -11.57% το 2012. Οι καταβληθείσες αποζημιώσεις από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις ανήλθαν σε 3,12 δις το 2012, παρουσιάζοντας μια σχεδόν συνεχή ανοδική πορεία κατά τη διάρκεια αυτής της δεκαετίας, με μόνη εξαίρεση το έτος 2011 που σημειώθηκε μια μικρή πτώση.

Το ποσοστό συμμετοχής της συνολικής παραγωγής εγγεγραμμένων ασφαλιστρών από πρωτασφαλίσεις και δικαιώματα συμβολαίων επί του ΑΕΠ (σε τρέχουσες αγοραίες τιμές) ανήλθε σε 2,28% το 2012. Ο δείκτης του ποσοστού των επενδύσεων της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς το ίδιο έτος έλαβε την υψηλότερη τιμή που είχε ποτέ, δηλαδή 5,69%, μετά από δύο συνεχόμενα έτη πτωτικής πορείας. Τα συνολικά κατά κεφαλήν ασφάλιστρα και δικαιώματα συμβολαίων ανέρχονταν σε € 386,83 ανά κάτοικο. Παρόλο, όμως, που η Ελληνική ασφαλιστική αγορά έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο τα τελευταία χρόνια, απέχει σημαντικά από τα αντίστοιχα μεγέθη της Ευρωπαϊκής ασφαλιστικής αγοράς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

3.1 Εισαγωγή

Η ασφάλιση έχει μια νομική πλευρά. Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια είναι νομικά κείμενα, που περιέχουν τις γενικές αρχές του νομοθετικού πλαισίου που ρυθμίζει την ασφαλιστική σύμβαση και γενικότερα την ιδιωτική ασφάλιση. Η τρέχουσα ασφαλιστική νομοθεσία που σχετίζεται με την εποπτεία και τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών, όπως ρυθμίστηκε για τελευταία φορά το 2004 με την οδηγία Solvency I, προέρχεται από μια σειρά κοινοτικών οδηγιών που τέθηκαν σε εφαρμογή από το 1973 και εφεξής.

Ο βασικός στόχος της νομοθεσίας και της εποπτείας είναι η επαρκής και αποτελεσματική προστασία των αντισυμβαλλομένων και των δικαιούχων ασφαλιστηρίων συμβολαίων καθώς και η χρηματοπιστωτική σταθερότητα των ασφαλιστικών/αντασφαλιστικών επιχειρήσεων. Οι νόμοι που σχετίζονται με τα ασφαλιστήρια συμβόλαια, έχουν σχεδιαστεί κατά τέτοιο τρόπο ώστε να ελαχιστοποιούν την πιθανότητα και των δύο πλευρών (ασφαλιζόμενων και ασφαλιστών) να εκμεταλλευτούν η μία την άλλη, αλλά και την αποφυγή παρεξηγήσεων. Το γεγονός ότι υπάρχει ένα συμβόλαιο που δεσμεύει και τις δύο πλευρές ελαχιστοποιεί αυτό τον κίνδυνο.

Η τεράστια οικονομική και κοινωνική συμβολή της ασφάλισης καθιστά αναγκαία την παρέμβαση των δημόσιων αρχών με τη μορφή προληπτικής εποπτείας. Οι ασφαλιστές και οι αντασφαλιστές είναι υποχρεωμένοι να ικανοποιούν ορισμένες απαιτήσεις φερεγγυότητας ώστε να είναι σε θέση να καλύπτουν τις απαιτήσεις των ασφαλισμένων όταν επέλθει ο κίνδυνος.

Στο πρώτο μέρος του κεφαλαίου αυτού αναλύονται οι βασικές νομικές αρχές που διέπουν την ιδιωτική ασφάλιση και τα χαρακτηριστικά των ασφαλιστηρίων

συμβολαίων. Ακολουθεί μια παρουσίαση των λόγων που υπαγορεύουν την κρατική εποπτεία και των μεθόδων εποπτείας των ασφαλιστών, με ιδιαίτερη αναφορά στη νομοθεσία που σχετίζεται με τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών και κυρίως το Solvency II, τη νέα κοινοτική οδηγία που αντικατοπτρίζει τις πιο πρόσφατες εξελίξεις στην εποπτεία, την αναλογιστική επιστήμη και τη διαχείριση κινδύνων.

3.2 Βασικές Νομικές Αρχές

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια είναι νομικά κείμενα που περιέχουν τις γενικές αρχές του νομοθετικού πλαισίου που ρυθμίζει την ασφαλιστική σύμβαση και γενικότερα την ιδιωτική ασφάλιση. Υπάρχουν ορισμένες βασικές αρχές που είναι κοινές και ισχύουν σε όλα τα συμβόλαια.

Αρχή της αποζημίωσης

Σύμφωνα με την αρχή αυτή, στα πλαίσια ενός συμβολαίου αποζημίωσης, οι ασφαλισμένοι δικαιούνται να εισπράξουν ένα ποσό αποζημίωσης που να μην είναι μεγαλύτερο από την πραγματική οικονομική ζημιά που υπέστησαν, δεν μπορούν, δηλαδή, να γίνουν πλουσιότεροι.

Η αρχή της αποζημίωσης έχει δύο θεμελιώδεις σκοπούς:

- Ο ασφαλισμένος δεν πρέπει να κερδίσει, αν συμβεί ζημιά, από την ασφάλιση αλλά να ξαναβρεθεί στην ίδια οικονομική κατάσταση που βρισκόταν πριν τη ζημιά.
- Να μειώσει τον ηθικό κίνδυνο. Αν οι ασφαλισμένοι μπορούν να κερδίσουν από τη ζημιά, μπορεί να την προκαλέσουν σκόπιμα, για να εισπράξουν την ασφάλιση. Αν η αποζημίωση δεν υπερβαίνει τη ζημιά, ο ηθικός κίνδυνος μειώνεται.

Αρχή του ασφαλισίμου συμφέροντος

Η αρχή του ασφαλισίμου συμφέροντος καθορίζει ότι ο ασφαλισμένος πρέπει να βλάπτεται οικονομικά, ή με άλλον τρόπο, αν συμβεί ζημιά. Για να είναι ισχυρά τα

ασφαλιστήρια συμβόλαια, πρέπει να υπάρχει ασφαλίσιμο συμφέρον. Διαφορετικά οι ασφαλισμένοι θα εισέπρατταν και χωρίς να επέλθει ο κίνδυνος, κάτι το οποίο θα ήταν αντίθετο με το δημόσιο συμφέρον και την ηθική τάξη.

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια πρέπει να διέπονται από την αρχή του ασφαλίσιμου συμφέροντος για τους εξής λόγους:

- Για να εμποδίζεται η κερδοσκοπία. Αν το ασφαλίσιμο συμφέρον δεν ήταν απαραίτητο, το συμβόλαιο θα αφορούσε κερδοσκοπία και θα ήταν ενάντια στο δημόσιο συμφέρον.
- Μειώνει τον ηθικό κίνδυνο. Αν δεν ήταν απαραίτητο το ασφαλίσιμο συμφέρον, κάποιος θα μπορούσε να αγοράσει συμβόλαιο για την παρουσία τρίτου και να προκαλέσει σκόπιμα τη ζημιά για να εισπράξει την αποζημίωση. Στις ασφαλίσεις ζωής, το ασφαλίσιμο συμφέρον μειώνει το κίνητρο δολοφονίας του ασφαλισμένου για να εισπραχθεί το ασφάλισμα.
- Στα συμβόλαια αποζημίωσης, μετρά το ποσό της ζημιάς του ασφαλισμένου.

Στις ασφαλίσεις ζωής, η προϋπόθεση του ασφαλίσιμου συμφέροντος πρέπει να πληρείται μόνο κατά τη σύναψη του συμβολαίου και όχι κατά το θάνατο. Ο δικαιούχος δεν υποχρεούται να αποδείξει ότι έχει υποστεί βλάβη από το θάνατο του ασφαλισμένου. Μόνο οι στενοί δεσμοί αίματος και γάμου, και όχι οι μακρινές οικογενειακές σχέσεις, δικαιολογούν το ασφαλίσιμο συμφέρον.

Αρχή της μέγιστης καλής πίστης

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο βασίζεται στην αρχή της μέγιστης καλής πίστης. Αυτό σημαίνει ότι επιβάλλεται και στα δύο συμβαλλόμενα μέρη (ασφαλιστή και ασφαλισμένο), υψηλότερος βαθμός εντιμότητας από ότι σε άλλα συμβόλαια.

Η αρχή της μέγιστης καλής πίστης στηρίζεται στα εξής:

Στις δηλώσεις που γίνονται από αυτόν που ζητάει να ασφαλιστεί. Ο ασφαλιστής μπορεί να ακυρώσει το συμβόλαιο, αν η δήλωση είναι ουσιώδης για την ανάληψη του κινδύνου και την επέλευση της ζημιάς και εσφαλμένη. Ουσιώδης σημαίνει ότι είναι τέτοιας

σημασίας, ώστε αν ο ασφαλιστής γνώριζε την πραγματικότητα δεν θα σύναπτε την ασφάλιση ή θα την σύναπτε με διαφορετικούς όρους. Αν όμως ο αιτών την ασφάλιση κάνει μια δήλωση που αποδειχτεί αργότερα λανθασμένη, ο ασφαλιστής πρέπει να αποδείξει ότι ο πελάτης είχε δόλο και σκοπό να τον εξυπηρετήσει, προκειμένου να αρνηθεί την αποζημίωση.

- Απόκρυψη γεγονότος. Ο ασφαλιστής μπορεί να επικαλεστεί ακυρότητα του ασφαλιστηρίου για σκόπιμη απόκρυψη ουσιώδους γεγονότος από τον αιτούντα την ασφάλιση. Για να μπορέσει όμως να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, πρέπει να αποδείξει ότι ο ασφαλισμένος γνώριζε τη σημασία του γεγονότος που απέκρυψε και ότι είχε σκοπό του να εξαπατήσει τον ασφαλιστή.
- Δεσμεύσεις. Η δέσμευση είναι μια δήλωση γεγονότος ή υπόσχεση από τον ασφαλισμένο που πρέπει να ισχύει για να ευθύνεται ο ασφαλιστής. Ο ασφαλιστής δεν μπορεί να αρνηθεί αποζημίωση αν μια εσφαλμένη δήλωση δεν είναι ουσιώδης και εάν η παραβίαση της δέσμευσης δεν αυξάνει τον κίνδυνο.

Αρχή της υποκατάστασης

Η αρχή της υποκατάστασης σημαίνει την υποκατάσταση του ασφαλιστή στη θέση του ασφαλισμένου, στη διεκδίκηση αποζημίωσης από τρίτο, για τη ζημιά που κάλυψε η ασφάλιση. Σημαίνει, δηλαδή, ότι ο ασφαλιστής δικαιούται να επανεισπράξει από τον τρίτο τα χρήματα που κατέβαλε στον ασφαλισμένο.

Η υποκατάσταση έχει τρεις βασικούς σκοπούς:

- Να εμποδίσει τον ασφαλισμένο να εισπράξει δύο φορές το ασφάλισμα για την ίδια ζημιά, τόσο από τον ασφαλισμένο όσο και από τον υπαίτιο.
- Να επανεισπράξει το ποσό από τον υπαίτιο, έτσι ώστε να συνειδητοποιήσει τις ευθύνες του και να είναι πιο προσεκτικός στο μέλλον.
- Να διατηρήσει τα ασφάλιστρα σε χαμηλά επίπεδα.

Ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να εμποδίσει το δικαίωμα υποκατάστασης του ασφαλιστή, αντίθετα είναι υποχρεωμένος να τον βοηθήσει στην προσπάθειά του για επανείσπραξη.

Ο ασφαλιστής μπορεί να αποποιηθεί το δικαίωμα υποκατάστασης, προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες ορισμένων πελατών, είτε γιατί τα έξοδα μπορεί να υπερβαίνουν το ποσό της επανείσπραξης, είτε επειδή η επανείσπραξη κρίνεται ανέφικτη λόγω έλλειψης περιουσιακών στοιχείων του υπαίτιου.

Η υποκατάσταση δεν εφαρμόζεται στις ασφαλίσεις ζωής, καθώς σχετίζεται μόνο με συμβάσεις αποζημίωσης. (Νεκτάριος (2003) και Χατζόπουλος (2007))

3.3 Χαρακτηριστικά των ασφαλιστήριων συμβολαίων

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι σύμβαση, γιατί η νομοθεσία απαιτεί σε κάθε σύμβαση να υπάρχουν τουλάχιστον δύο συμβαλλόμενοι (ασφαλισμένος και ασφαλιστής). Η αλληλασφάλιση είναι, επίσης, σύμβαση, εφόσον έχει δύο συμβαλλόμενους, το νομικό πρόσωπο του αλληλασφαλιστικού συνεταιρισμού και το μέλος αυτού. Αντίθετα, οι αυτασφαλίσεις δεν αποτελούν ασφάλιση, αφού δεν βασίζονται σε σύμβαση.

Η ασφαλιστική σύμβαση είναι ενοχική, γιατί ο ασφαλισμένος έχει ενοχική αξίωση να ζητήσει την παροχή του ασφαλιστή και ο ασφαλιστής διατηρεί ενοχική αξίωση για την είσπραξη των ασφαλιστρών.

Πρόκειται για αμφοτεροβαρή σύμβαση, γιατί ο μεν ασφαλισμένος οφείλει το ασφάλιστρο ή την ασφαλιστική εισφορά, ο δε ασφαλιστής οφείλει πάντοτε παροχή. Κατά τη διάρκεια της ασφάλισης οφείλει να καλύπτει τον κίνδυνο, δημιουργώντας για το σκοπό αυτό αποθέματα, και όταν επέλθει ο κίνδυνος, οφείλει το ασφάλισμα. Είναι σύμβαση διαρκούς παροχής, καθώς η παροχή του ασφαλιστή διαρκεί όσο η διάρκεια της ασφάλισης.

Η ασφαλιστική σύμβαση είναι σύμβαση προσχώρησης, γιατί ο ασφαλιστής έχει εκ των προτέρων διαμορφώσει τους όρους και τις διατάξεις της ασφαλιστικής σύμβασης και, με ελάχιστες εξαιρέσεις, πρέπει να γίνει αποδεκτό ή να απορριφθεί εξολοκλήρου από την άλλη πλευρά (τον υποψήφιο πελάτη).

Η ασφαλιστική σύμβαση είναι πάντα εμπορική πράξη για τον ασφαλιστή. Όσον αφορά τον ασφαλισμένο, είναι εμπορική πράξη αν πρόκειται για εμπορική ή βιομηχανική ασφάλιση ή σε περίπτωση επαγγελματικής ασφάλισης, αν ασκεί εμπορικό επάγγελμα.

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια ζωής, όπως και οι καλύψεις ανικανότητας και τα συμβόλαια μακροχρόνιας φροντίδας, είναι ασφαλιστήρια αξίας, διότι ο ασφαλιστικός φορέας καταβάλλει στον ασφαλισμένο ένα προσυμφωνημένο ποσό χρημάτων, άσχετα με την πραγματική οικονομική ζημιά που δημιουργεί ο κίνδυνος για τον οποίο είχε ασφαλιστεί. Αντίθετα, στην πλειονότητά τους τα ασφαλιστήρια συμβόλαια που αναλαμβάνουν να καλύψουν την ακίνητη περιουσία, την αστική ευθύνη αλλά και νοσοκομειακά έξοδα είναι συμβόλαια αποζημιώσεων (Ρόκας (2002), Νεκτάριος (2005) και Χατζόπουλος (2007)).

3.4 Κρατική εποπτεία

Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις σε όλο τον κόσμο υπόκεινται σε αυστηρή κρατική εποπτεία, καθώς αποτελούν επιχειρήσεις πίστης, που εισπράττουν προκαταβολικά τα ασφάλιστρα για την πιθανή επέλευση ενός κινδύνου, παρέχοντας την υπόσχεση ότι θα είναι σε θέση να πληρώσουν την αποζημίωση όταν επέλθει ο κίνδυνος. Επομένως, είναι απαραίτητη η κρατική εποπτεία και ο έλεγχος τόσο για τη διασφάλιση των συμφερόντων των ασφαλισμένων και των δικαιούχων όσο και για την ομαλή λειτουργία της οικονομίας. Οι νομοθετικές ρυθμίσεις έχουν ως κύριο στόχο την εξασφάλιση της φερεγγυότητας (Νεκτάριος (2003)). Οι κυριότερες ασφαλιστικές δραστηριότητες που υπόκεινται σε ρυθμίσεις, αναφέρονται συνοπτικά στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 3.1

Σύνοψη των ρυθμιζόμενων ασφαλιστικών δραστηριοτήτων

Δραστηριότητα	Περιγραφή	Βασικά Είδη Κάλυψης
Άδεια ασφαλιστικής επιχείρησης και διαμεσολαβούντων προσώπων	Χορήγηση, ανανέωση και ανάκληση της άδειας λειτουργίας ή της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος από την εποπτική αρχή.	Αφορά όλες τις ασφαλιστικές καλύψεις.
Φερεγγυότητα ασφαλιστή	Η εποπτική αρχή παρακολουθεί την φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών, τα απαιτούμενα κεφάλαια, τις οικονομικές καταστάσεις, την τήρηση των ρυθμίσεων που αφορούν στις επενδύσεις και ιδρύει τα εγγυητικά κεφάλαια.	Αφορά όλες τις ασφαλιστικές καλύψεις.
Ασφάλιστρα	Έγκριση της εποπτικής αρχής πριν από τη χρήση ή τις αλλαγές ασφαλίσεων.	Ασφάλιση αυτοκινήτων, εργατικών ατυχημάτων, κατοικιών, ατομική ασφάλιση υγείας.
Υπολειπόμενες ασφάλισεις	Η ασφαλιστική βιομηχανία πρέπει να παρέχει κάλυψη με ρυθμιζόμενα ασφάλιστρα σε υποψήφιους πελάτες, οι οποίοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες να βρουν κάλυψη μέσω ενός μηχανισμού όπως μια κοινή ένωση ασφαλιστών (joint underwriting association).	Ασφάλιση αυτοκινήτων, εργατικών ατυχημάτων, κατοικιών, ατομική ασφάλιση υγείας

<p>Περιεχόμενο ασφαλιστήριων συμβολαίων</p>	<p>Ρύθμιση της γλώσσας των περισσότερων ασφαλιστηρίων συμβολαίων (συμπεριλαμβανομένων των όρων που αφορούν την ακύρωση και τη μη ανανέωση των ασφαλιστηρίων) και έγκριση των ασφαλιστικών όρων από την εποπτική αρχή.</p>	<p>Αφορά τα περισσότερα είδη ασφαλιστικών καλύψεων (εκτός από τα ασφαλιστήρια συμβόλαια μεγάλων επιχειρήσεων σε κάποιες χώρες)</p>
<p>Ερμηνεία και εφαρμογή ασφαλιστικών όρων</p>	<p>Οι εποπτικές αρχές εκδίδουν κανονισμούς που αφορούν τη σωστή συμπεριφορά της αγοράς και τις αντιδεοντολογικές πρακτικές πώλησης ασφαλιστηρίων συμβολαίων.</p>	<p>Αφορά τα περισσότερα είδη ασφαλιστικών καλύψεων</p>
<p>Πρακτικές πώλησης και δημοσιοποίησης πληροφοριών</p>	<p>Οι εποπτικές αρχές ρυθμίζουν τις πρακτικές πώλησης με την εφαρμογή κανόνων που αφορούν τη δεοντολογική συμπεριφορά με την αποκάλυψη πληροφοριών που αφορούν τις τιμές και την κατάρτιση και διανομή πληροφοριακών στοιχείων που αφορούν τις τιμές και την ποιότητα.</p>	<p>Αφορά κυρίως την προσωπική ασφάλιση.</p>
<p>Υποχρεωτική αγορά ασφαλιστικής κάλυψης</p>	<p>Νομοθεσία που αφορά την υποχρεωτική ασφάλιση και εφαρμογή της.</p>	<p>Ασφάλιση αστικής ευθύνης αυτοκινήτου, αποζημίωσης εργατικών ατυχημάτων, κάποια είδη επαγγελματικής αστικής ευθύνης (π.χ. ιατρών) και περιβαλλοντική αστική ευθύνη.</p>

Πηγή: Νεκτάριος (2010)

Κάθε χώρα διαθέτει μία Εποπτική Αρχή η οποία εφαρμόζει την κρατική νομοθεσία που διέπει την αγορά και πώληση ασφάλισης. Στην Ελλάδα, η Τράπεζα της Ελλάδος με το ν. 3867/2010 (Φ.Ε.Κ. 128/Α') ανέλαβε την εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων υποκαθιστώντας, ως επί το πλείστον, στις αρμοδιότητές της, την Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) του Υπουργείου Οικονομικών.

Η Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της Ελλάδος στο πλαίσιο των εποπτικών της αρμοδιοτήτων:

- Ασκεί τη χρηματοοικονομική εποπτεία επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα την Ελλάδα και των υποκαταστημάτων τους στο εξωτερικό, καθώς και των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που εδρεύουν σε τρίτη, μη κοινοτική χώρα, και δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης.
- Ασκεί την εποπτεία επί των διαμεσολαβητών στις ασφαλίσσεις και των αντασφαλιστικών επιχειρήσεων.
- Συνεργάζεται στενά με τις ξένες εποπτικές αρχές προκειμένου αυτές να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις εποπτείας ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών επιχειρήσεων με έδρα κράτος-μέλος της ΕΕ ή του ΕΟΧ που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, είτε υπό καθεστώς εγκατάστασης, είτε υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

Μέσω των παραπάνω αρμοδιοτήτων η Τράπεζα της Ελλάδος στοχεύει:

- στη διασφάλιση των συμφερόντων των ασφαλισμένων και δικαιούχων αποζημίωσης από ασφάλιση,
- στην εμπέδωση κλίματος εμπιστοσύνης του καταναλωτή
- στον έλεγχο της τήρησης των διατάξεων της νομοθεσίας περί τεχνικών αποθεμάτων και περιθωρίου φερεγγυότητας,
- στην αξιολόγηση της οικονομικής κατάστασης, των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και, διαχείρισης κινδύνων και των προοπτικών βιωσιμότητας των εποπτευόμενων ασφαλιστικών επιχειρήσεων, στον έλεγχο της εφαρμογής των διατάξεων περί πρόληψης και καταστολής της νομιμοποίησης εσόδων από

εγκληματικές δραστηριότητες στον τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης (<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/tasks.aspx>).

3.4.1 Λόγοι που υπαγορεύουν την κρατική εποπτεία

Οι κυριότεροι λόγοι για τους οποίους επιβάλλεται η κρατική εποπτεία είναι:

i. Η διατήρηση της φερεγγυότητας

Η ασφαλιστική εποπτεία έχει ως στόχο τη διατήρηση και την ενίσχυση της οικονομικής δύναμης των ασφαλιστικών εταιρειών, ώστε οι ασφαλισμένοι και οι δικαιούχοι να προστατευτούν από τον κίνδυνο αφερεγγυότητας της εταιρίας.

Τα ασφάλιστρα πληρώνονται προκαταβολικά ή σε δόσεις, αλλά καλύπτουν τον κίνδυνο σε μεγάλο χρονικό διάστημα. Αν η ασφαλιστική εταιρία πτώχευσει θα αποδειχτεί αφερέγγυα και ανίκανη να εκπληρώσει την υπόσχεσή της, δηλαδή να καταβάλει τις αποζημιώσεις στους ασφαλισμένους και στους δικαιούχους. Οι τελευταίοι θα έχουν αγοράσει μία ασφαλιστική κάλυψη χωρίς αντίκρισμα, γεγονός που θα τους προκαλέσει μεγάλη οικονομική ανασφάλεια και ένα αίσθημα αδικίας. Η παρέμβαση του κράτους κρίνεται αναγκαία για να τους προστατεύσει.

Κάποιοι από τους παράγοντες που συμβάλλουν στην πτώχευση των ασφαλιστικών εταιρειών είναι τα χαμηλά ασφάλιστρα, η αύξηση των εργασιών σε σύγκριση με το κεφάλαιο των εταιριών, ο υπερβολικός επενδυτικός κίνδυνος, οι καταστροφικές ζημιές, όπως επίσης και οι μειώσεις του ενεργητικού των εταιριών. Πολλοί αφερέγγυοι ασφαλιστές, πριν την πτώχευση, υποεκτιμούν σκόπιμα τις υποχρεώσεις τους, δηλαδή τη συγκρότηση των τεχνικών και μαθηματικών αποθεμάτων και διογκώνουν σκόπιμα τις αξίες των στοιχείων του ενεργητικού τους (Νεκτάριος (2003), Νεκτάριος (2010) και Χατζόπουλος (2007)).

Στην Ελληνική ασφαλιστική αγορά κατά την περίοδο από το 1980 έως σήμερα έχουν πτώχευσει αρκετές ασφαλιστικές εταιρείες, αφού προηγουμένως είχαν ανακληθεί οι άδειες λειτουργίας τους από την Εποπτική Αρχή. Η συντριπτική πλειονότητα των εταιρειών αυτών ασκούσε τον κλάδο ασφάλισης αυτοκινήτων, και για τον κλάδο αυτό

έχει θεσπιστεί ένα επικουρικό κεφάλαιο ασφάλισης αυτοκινήτων, το οποίο καλύπτει τις απαιτήσεις των ασφαλισμένων από τις εταιρίες που έχουν πτωχεύσει. Στην περίοδο 1980 έως 2008, το επικουρικό κεφάλαιο επιβαρύνθηκε με συνολικές αποζημιώσεις 540 εκατ. ευρώ, ενώ η συνολική περιουσία των αφερέγγυων εταιριών κάλυψε μόνο το 10,87%, δηλαδή 65 εκατ. ευρώ, των συνολικών αποζημιώσεων (Νεκτάριος (2010)).

ii. Η ανεπαρκής γνώση – πληροφόρηση των καταναλωτών.

Η απόκτηση πληροφόρησης σχετικά με την ποιότητα της ασφάλισης είναι δαπανηρή για τους καταναλωτές, καθώς προϋποθέτει προσπάθεια και χρόνο. Λόγω της ανεπαρκούς πληροφόρησης, κάποιος μπορεί να αγοράσουν χωρίς τη θέλησή τους κάλυψη από μία εταιρία με χαμηλότερη ποιότητα από την αναμενόμενη.

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια είναι νομικά κείμενα με σύνθετους και εξειδικευμένους όρους. Ένας κακόπιστος ασφαλιστής μπορεί να δημιουργήσει ένα συμβόλαιο τόσο περιοριστικό που να μην έχει καμία αξία για το συμβαλλόμενο.

Τα κίνητρα που έχουν οι ασφαλιστές να προμηθεύσουν χρήσιμες πληροφορίες στους καταναλωτές είναι μειωμένα για τους παρακάτω λόγους:

- Το κόστος παραγωγής των πληροφοριών είναι ιδιαίτερα υψηλό
- Είναι δύσκολο για τις ασφαλιστικές εταιρίες υψηλής ποιότητας να έχουν ακριβείς μετρήσεις που αποδεικνύουν το επίπεδο της ποιότητάς τους, οι οποίες να μπορούν εύκολα να γίνουν κατανοητές από τους περισσότερους καταναλωτές
- Υπάρχει κίνδυνος να μειωθεί η συνολική εμπιστοσύνη των καταναλωτών στο θεσμό της ιδιωτικής ασφάλισης, καθώς η διαφήμιση της υψηλής ποιότητας ορισμένων εταιριών, μπορεί να αναδείξει τη χαμηλή ποιότητα κάποιων άλλων
- Οι εξωτερικοί αξιολογητές δεν έχουν κίνητρα να επενδύσουν στη διάδοση των πληροφοριών αναφορικά με την ποιότητα των ασφαλιστικών εταιριών, λόγω του κόστους και της δυσκολίας που συνεπάγεται ένα τέτοιο εγχείρημα, αλλά και επειδή οι πληροφορίες αυτές θα αποκτηθούν από πολλούς αγοραστές οι οποίοι δεν θα πληρώσουν για αυτές.

Ως αποτέλεσμα των περιορισμών που συναντά η ιδιωτική πρωτοβουλία στην προσπάθεια μείωσης των προβλημάτων που σχετίζονται με το επίπεδο γνώσης – πληροφόρησης, παρεμβαίνει το κράτος με ρυθμίσεις για τη βελτίωση των επιδόσεων της αγοράς και τη μείωση του κόστους του κινδύνου. Η νομοθεσία θέτει μια σειρά από κανόνες, που διασφαλίζουν τη σωστή διατύπωση του ασφαλιστηρίου, τη διαφάνεια και την επαρκή ενημέρωση του ασφαλιζόμενου, στον οποίο μάλιστα δίνεται το δικαίωμα εναντίωσης ή και υπαναχώρησης από το συμβόλαιο, εφόσον δεν ανταποκρίνεται σε αυτά ακριβώς που έχει ζητήσει ή δεν του παρασχέθηκαν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες

Ωστόσο, οι ρυθμίσεις μπορεί να δημιουργήσουν ένα είδος ηθικού κινδύνου. Εάν οι καταναλωτές προστατεύονται από τις ρυθμίσεις ενδέχεται να μην καταβάλλουν προσπάθεια για τον εντοπισμό ενός ασφαλιστή υψηλής ποιότητας. Οι ασφαλιστές, από την πλευρά τους, θα έχουν μειωμένα κίνητρα για να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την ποιότητα στους καταναλωτές. Αν οι ρυθμίσεις δεν υποκαταστήσουν αποτελεσματικά αυτή τη μείωση κινήτρων, θα μπορούσε να αυξηθεί ο αριθμός των ατόμων που αγοράζουν προϊόντα από ασφαλιστικές εταιρείες, τις οποίες θα είχαν αποφύγει εάν δεν υπήρχαν οι ρυθμίσεις, μειώνοντας έτσι τα πλεονεκτήματα αυτών των ρυθμίσεων (Νεκτάριος (2003), Νεκτάριος (2010) και Χατζόπουλος (2007)).

iii. Η ανάγκη για λογικά ασφάλιστρα

Η εποπτεία απαιτείται για να εξασφαλίσει λογικά ασφάλιστρα, δηλαδή ασφάλιστρα που δεν θα είναι ούτε υπερβολικά υψηλά, ούτε υπερβολικά χαμηλά. Μετά την εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας προς την αντίστοιχη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει καταργηθεί ο προληπτικός έλεγχος των ασφαλιστρών και ο ρόλος της Εποπτικής Αρχής περιορίζεται στα εξής:

- Να εξασφαλίζει στην αγορά συνθήκες υγιούς ανταγωνισμού, βγάζοντας «εκτός αγοράς» τις εταιρείες που χρεώνουν υπερβολικά υψηλά ασφάλιστρα.
- Να εντοπίσει τις εταιρείες που χρεώνουν υπερβολικά χαμηλά ασφάλιστρα με σκοπό να προσελκύσουν πελατεία ώστε να αυξήσουν τη ρευστότητά τους.

Τα ασφάλιστρα πρέπει να είναι επαρκή για να καλύψουν τις ζημιές και τα έξοδα της εταιρίας. Σε διαφορετική περίπτωση, η εταιρία θα καταστεί αφερέγγυα και θα κλείσει. Οι εταιρείες που κάνουν συστηματική υποτιμολόγηση των ασφαλιστρών τους, δρουν ενάντια στον υγιή ανταγωνισμό και δεν μπορούν να δημιουργήσουν επαρκή τεχνικά αποθέματα, με αποτέλεσμα να θίγονται τα συμφέροντα των ασφαλισμένων, των δικαιούχων και των τρίτων, των οποίων οι αποζημιώσεις ενδέχεται να μην μπορούν να καταβληθούν (Νεκτάριος (2003) και Χατζόπουλος (2007)).

iv. Εξασφάλιση ασφαλιστικής κάλυψης

Η κρατική εποπτεία είναι απαραίτητη προκειμένου να διευκολύνει την πρόσβαση στην ασφάλιση όσων ατόμων την επιθυμούν. Πολλές φορές οι ασφαλιστές δεν είναι πρόθυμοι να ασφαλίσουν κάποιον είτε λόγω αυξημένης πιθανότητας επέλευσης του κινδύνου, είτε λόγω αντεπιλογής. Η εποπτική αρχή παρεμβαίνει σε αυτή την περίπτωση για να εξασφαλίσει ασφαλιστική κάλυψη σε όσους επιθυμούν. Οι ασφαλιστικές εταιρείες οφείλουν να συνδυάζουν την ελευθερία που τους παρέχεται με την αίσθηση της κοινωνικής ευθύνης, διαφορετικά υπάρχει το ενδεχόμενο υπαναχώρησης του καθεστώτος ελεύθερου ανταγωνισμού και επιστροφής σε καθεστώς έγκρισης όρων και τιμολογίων (Νεκτάριος (2003), Νεκτάριος (2010) και Χατζόπουλος (2007)).

3.4.2 Νομοθεσία - Πηγές του ασφαλιστικού δικαίου

Παράλληλα με την εξέλιξη της ιδιωτικής ασφάλισης στην Ελλάδα κινήθηκε και η νομοθετική ρύθμιση των θεμάτων και καταστάσεων, που προέκυψαν από την άσκηση της ασφάλισης και της ασφαλιστικής επιχείρησης.

Η ιδιωτική ασφάλιση υπάγεται στο Ιδιωτικό Δίκαιο, αφού σε αυτήν προέχει το ιδιωτικό συμφέρον. Ειδικότερα, το δίκαιο της ιδιωτικής ασφάλισης θεωρείται ύλη του Εμπορικού Δικαίου, που είναι κλάδος του Ιδιωτικού Δικαίου. Παρουσιάζει, όμως, μια ιδιαιτερότητα, επειδή βασίζεται στην ασφαλιστική σύμβαση που έχει αυτοτέλεια και λειτουργική ιδιομορφία σε σχέση με τις υπόλοιπες συμβάσεις.

Οι κανόνες δικαίου που αφορούν τις ιδιωτικές ασφαλίσεις ρυθμίζουν:

- Τη σύναψη των ιδιωτικών ασφαλίσεων, τις ελευθερίες και τους περιορισμούς της διαμόρφωσής τους και
- Την οργάνωση των ασφαλιστικών εταιρειών και την κρατική εποπτεία που ασκείται σε αυτές.

Το δίκαιο της ιδιωτικής ασφάλισης διακρίνεται σε διάφορους κλάδους:

- Το δίκαιο της ασφαλιστικής σύμβασης, όπου ο βασικός νόμος είναι ο 2496/1997, όπως ισχύει με τις τροποποιήσεις και συμπληρώσεις του.
- Το δίκαιο των ασφαλιστικών επιχειρήσεων και της κρατικής εποπτείας σε αυτές, όπου ο βασικός νόμος είναι το ΝΔ 400/1970 «περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως», όπως ισχύει με τις τροποποιήσεις και συμπληρώσεις του, καθώς και ο νόμος 2190/1920 «περί ανωνύμων εταιρειών», όπως ισχύουν με τις τροποποιήσεις και συμπληρώσεις τους.
- Το δίκαιο της ασφαλιστικής διαμεσολάβησης, όπου ο βασικός νόμος είναι ο 1569/1985, όπως ισχύει με τις τροποποιήσεις και συμπληρώσεις του.
- Διάφοροι νόμοι που ισχύουν για τις επιμέρους ασφαλίσεις αυτοκινήτων, πλοίων, αεροπλάνων, για τη θαλάσσια ασφάλιση κ.α.

Η νομοθεσία για την ιδιωτική ασφάλιση έχει εναρμονιστεί με διάφορους νόμους και προεδρικά διατάγματα, καθώς επίσης και με τις σχετικές Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίες με την εναρμόνιση αυτή έχουν γίνει και «εσωτερικό – ελληνικό δίκαιο». Οι πιο πρόσφατες νομοθετικές μεταρρυθμίσεις είναι:

- Ο Ν. 3229/2004 (Φ.Ε.Κ. Α' 38) με τον οποίο συστάθηκε η Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), η οποία ξεκίνησε τις εργασίες της την 1η Ιανουαρίου 2008 (Υπουργική Απόφαση 46511/Β.2147). Ως αυτοτελής εποπτική αρχή υποκατέστησε ως επί το πλείστον στις αρμοδιότητές της, τη Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής του Υπουργείου Ανάπτυξης.

- Ο Ν. 3867/2010 (Φ.Ε.Κ. Α' 128) καταργήθηκε η ΕΠ.Ε.Ι.Α. από 1.12.2010 και οι αρμοδιότητές της ανατέθηκαν, από την ίδια ημερομηνία, στην Τράπεζα της Ελλάδος (<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/history/default.aspx>).

Εκτός από το παραπάνω νομοθετικό πλαίσιο, πηγή του δικαίου της ιδιωτικής ασφάλισης αποτελεί το συμβατικό δίκαιο. Η κυριότερη πηγή συμβατικού δικαίου είναι η ασφαλιστική σύμβαση και πιο συγκεκριμένα, οι γενικοί και ειδικοί όροι των ασφαλιστηρίων συμβολαίων, δηλαδή οι όροι που συμφωνούν τα συμβαλλόμενα μέρη να ισχύσουν στις συμβάσεις. Οι γενικοί όροι είναι εκείνοι που ισχύουν όχι μόνο για μια συγκεκριμένη ασφάλιση, αλλά για απροσδιόριστο αριθμό ασφαλίσεων. Οι ειδικοί όροι, που υπερέχουν έναντι των γενικών, αφορούν μια συγκεκριμένη κάλυψη και ισχύουν μόνο για αυτή. Οι συμφωνίες αυτές μεταξύ ασφαλιστή και ασφαλισμένου είναι έγκυρες, όταν ρυθμίζουν θέματα για τα οποία επιτρέπεται από τη νομοθεσία ελεύθερη συμφωνία των μερών.

Συμβατικό δίκαιο, επίσης, αποτελούν οι γενικοί όροι των συναλλαγών και το έθιμο. Το έθιμο αποτελεί το άγραφο δίκαιο που πηγάζει από την ίδια την κοινωνία. Περιπτώσεις εθιμικού δικαίου συναντώνται και στις καθημερινές ασφαλιστικές συναλλαγές, όπου πρόκειται περισσότερο για εμπορικές συνήθειες (Μακρή *et.al.*(2005)).

3.5 Νομοθεσία που σχετίζεται με τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών

Οι ρυθμίσεις που σχετίζονται με τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών έχουν δυο μέρη. Το πρώτο μέρος, αφορά το ρυθμιστικό πλαίσιο εποπτείας για τον έλεγχο του κινδύνου αφερεγγυότητας του ασφαλιστή και τους περιορισμούς στα κεφάλαια και στα στοιχεία του ενεργητικού των ασφαλιστών. Το δεύτερο, αφορά τα κρατικά εγγυητικά κεφάλαια που καλύπτουν ορισμένες υποχρεώσεις των αφερέγγυων ασφαλιστικών εταιρειών προς τους ασφαλισμένους (Νεκτάριος (2010)).

Το 1973 η Ευρωπαϊκή Ένωση εξέδωσε την οδηγία 73/239/EEC και το 1979 την οδηγία 79/269/EEC, στις οποίες κρινόταν απαραίτητη η δημιουργία ενός κεφαλαιακού περιθωρίου φερεγγυότητας για την κάλυψη έκτακτων κινδύνων που η ασφαλιστική

αγορά πιθανό να αντιμετωπίζει και για τους οποίους θα έπρεπε να ήταν επαρκώς προετοιμασμένη (<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>). Στην ελληνική ασφαλιστική αγορά, το πλαίσιο εποπτείας προέρχεται από μια σειρά κοινοτικών οδηγιών που τέθηκαν σε εφαρμογή για πρώτη φορά το 1985 και στη συνέχεια εναρμονίστηκε με τις νεότερες οδηγίες (Νεκτάριος (2010)).

3.5.1 Solvency I

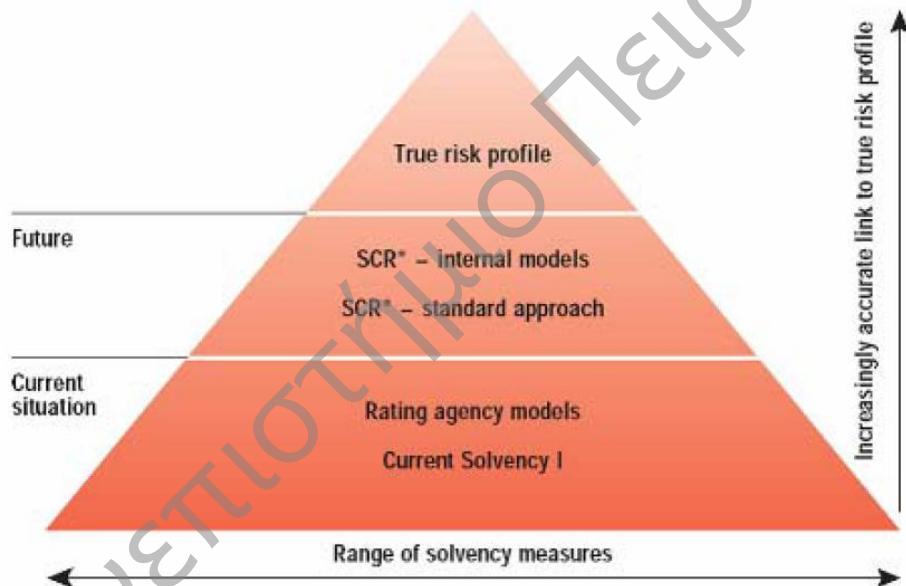
Η ανάγκη ελέγχου και επίβλεψης της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιριών, για την προστασία των κατόχων ασφαλιστηρίων συμβολαίων, έγινε επιτακτική κυρίως μετά την φιλελευθεροποίηση των τιμών στην Ευρωπαϊκή Ασφαλιστική αγορά και την κατάργηση των προϊόντικών ελέγχων στα μέσα του 1994. Έτσι, η Ευρωπαϊκή Ένωση θέσπισε την οδηγία Solvency I τον Φεβρουάριο του 2002, η οποία τέθηκε σε πλήρη εφαρμογή στα τέλη του 2004.

Η οδηγία αυτή δεν άλλαξε τον βασικό υπολογισμό του περιθωρίου φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιρειών, όπως είχε διαμορφωθεί από τις προηγούμενες οδηγίες, αλλά επέβαλλε κάποιες τροποποιήσεις στην υπάρχουσα νομοθεσία, ενώ αύξησε την εποπτεία παρέχοντας το δικαίωμα στις εποπτικές αρχές να επεμβαίνουν στις περιπτώσεις που το κεφάλαιο που αποτελούσε το περιθώριο φερεγγυότητας ήταν κάτω από τα επιθυμητά επίπεδα.

Το Solvency I παρέχει μια ομοιομορφία στον υπολογισμό της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών εταιρειών, που βασίζεται κυρίως σε χρηματοοικονομικούς παράγοντες, χωρίς να δίνει έμφαση στους επιμέρους κινδύνους που μπορεί να επηρεάσουν την φερεγγυότητα μιας ασφαλιστικής επιχείρησης. Οι μέθοδοι αποτίμησης των στοιχείων του Ενεργητικού, του Παθητικού και των τεχνικών προβλέψεων διαφέρουν από χώρα σε χώρα, όπως επίσης και οι προϋποθέσεις για τον υπολογισμό των μαθηματικών αποθεμάτων, γεγονός που κρίνεται ως εμπόδιο στην αξιολόγηση των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι ασφαλιστικές εταιρείες σε σχέση με την ενιαία αγορά.

Επομένως, το Solvency I δεν εξυπηρετεί τις ανάγκες εναρμόνισης της Ευρωπαϊκής ασφαλιστικής αγοράς και έτσι κρίθηκε απαραίτητη η αναπροσαρμογή του και η μετάβαση στο Solvency II (Διάγραμμα 3.1). Οι σημαντικότεροι λόγοι που υπαγορεύουν αυτή τη μετάβαση είναι:

- Η ανάγκη για αποτελεσματική εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.
- Η εναρμόνιση των ποιοτικών και ποσοτικών εποπτικών μεθόδων.
- Η ανάγκη για πληρέστερο προσδιορισμό του περιθωρίου φερεγγυότητας, λαμβάνοντας υπόψη και κινδύνους που αφορούν το underwriting, τη ρευστότητα, την αγορά καθώς και το λειτουργικό και πιστωτικό κίνδυνο.
- Η προστασία των κατόχων ασφαλιστηρίων συμβολαίων.



Πηγή: http://www.segurosbroker.com/rep_documentos/conferencias/T1.pdf, αναπροσαρμογή από ΕΑΕΕ

Διάγραμμα 3.1

Διαγραμματική απεικόνιση της μετάβασης από το Solvency I στο Solvency II

Η Ευρωπαϊκή ασφαλιστική αγορά αντιμετωπίζει θετικά την προσπάθεια της Κομισιόν για την εφαρμογή του Solvency II και τη θεωρεί απαραίτητη για την βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των ευρωπαϊκών ασφαλιστικών εταιρειών. Οι εποπτικές αρχές σε ολόκληρη την Ευρώπη είναι σύμφωνες με το Solvency II, δεδομένου ότι η εφαρμογή

του θα εξασφαλίσει την προστασία των καταναλωτών και θα θέσει ξεκάθαρα νομικά πλαίσια για την λειτουργία των ίδιων των εποπτικών αρχών (<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>).

3.5.2 Solvency II

Το Solvency II θεσπίζει ένα ενιαίο σύστημα υπολογισμού των κεφαλαιακών απαιτήσεων σε όλα τα κράτη – μέλη της Ε.Ε., το οποίο θα αντικαταστήσει το ισχύον σύστημα, υιοθετώντας τεχνικές διαχείρισης κινδύνων, εταιρικής διακυβέρνησης και διαφάνειας, που κρίνονται αναγκαίες για τη σωστή λειτουργία της αγοράς και την προστασία του ασφαλισμένου μέσα στο σύγχρονο, πολύπλοκο και συνεχώς μεταβαλλόμενο χρηματοοικονομικό σύστημα (http://www.eaee.gr/cms/uploads/-SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf).

Οι βασικοί στόχοι της οδηγίας (<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>) είναι οι ακόλουθοι:

- Η προστασία των ευρωπαϊών πολιτών - κατόχων ασφαλιστήριων συμβολαίων.
- Ο υπολογισμός του περιθωρίου φερεγγυότητας με μέθοδο που θα είναι προσαρμοσμένη στους πραγματικούς κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι ασφαλιστικές εταιρείες.
- Η αποφυγή της πολυπλοκότητας στον υπολογισμό του περιθωρίου φερεγγυότητας.
- Η προσαρμογή του περιθωρίου φερεγγυότητας στις αυξανόμενες ανάγκες και εξελίξεις της ασφαλιστικής αγοράς.
- Η αποφυγή υπέρ – κεφαλαιοποίησης.

Η ιδέα της υλοποίησης του Solvency II βασίστηκε στο πλαίσιο του Basel II, της αντίστοιχης κοινοτικής οδηγίας για την κεφαλαιακή επάρκεια των τραπεζών, που είχε ως στόχο την εδραίωση ενός ενιαίου και σταθερού πλαισίου διαχείρισης κινδύνου στο τραπεζικό χώρο, μέσα σε πλαίσια διαφάνειας και ολοκληρωμένης χαρτογράφησης των διαδικασιών. Το ίδιο φιλοδοξεί να πετύχει και το Solvency II για την ασφαλιστική

αγορά, βασισμένο στην μέθοδο των τριών πυλώνων που ακολουθήθηκε και στο σχεδιασμό του Basel II.

Οι προετοιμασίες για το Solvency II ξεκίνησαν τον Μάιο του 2001 όπου αποφασίστηκε η εισαγωγή του σε δύο στάδια. Το πρώτο στάδιο ολοκληρώθηκε το 2003 και αφορούσε τον συνολικό σχεδιασμό και τους βασικούς στόχους. Η οδηγία αναμενόταν να τεθεί σε εφαρμογή την 31^η Οκτωβρίου 2012, ωστόσο, δεδομένης της πολυπλοκότητας και της ανάγκης των ασφαλιστικών εταιρειών σε Ευρωπαϊκό επίπεδο να προετοιμαστούν για την πληρέστερη εφαρμογή της οδηγίας, έχει δοθεί παράταση έως το 2016.

Η οδηγία εμπεριέχει στοιχεία από την τρέχουσα νομοθεσία αλλά και καινούργια, που αφορούν την αξιολόγηση πολλαπλών κινδύνων σε διάφορα επίπεδα των ασφαλιστικών εργασιών. Τα $\frac{3}{4}$ του Solvency II θα αποτελούνται από την κωδικοποίηση των 14 οδηγιών που υπάρχουν έως σήμερα για τις Ασφαλιστικές επιχειρήσεις, τα οποία θα προσαρμοστούν και θα τροποποιηθούν ώστε να αντικατοπτρίζουν τις επιθυμητές αλλαγές (<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>).

Σύμφωνα με την οδηγία Solvency II, η φερεγγυότητα των ασφαλιστικών επιχειρήσεων βασίζεται σε τρεις Πυλώνες, τα χαρακτηριστικά των οποίων απεικονίζονται συνοπτικά στο Διάγραμμα 3.2.



Πηγή: <http://www.actuaries.org/LIFE/Events/Mexico/Presentations/Taylor.pdf>, μετάφραση από ΕΑΕΕ

Διάγραμμα 3.2

Διαγραμματική απεικόνιση των τριών Πυλώνων του Solvency II

Όπως φαίνεται στο διάγραμμα, ο πρώτος Πυλώνας καθορίζει τις ποσοτικές απαιτήσεις της φερεγγυότητας, ο δεύτερος τις ποιοτικές, θέτοντας παράλληλα νέες εποπτικές δυνατότητες και λειτουργίες, ενώ ο τρίτος σχετίζεται με τη διαφάνεια και τη δημοσιοποίηση των στοιχείων.

3.5.2.1 Πρώτος Πυλώνας – Ποσοτικές Προδιαγραφές (Quantitative requirements)

Οι ποσοτικές απαιτήσεις που ισχύουν για τις επιχειρήσεις ασφαλίσεων/αντασφαλίσεων εντάσσονται σε έξι ενότητες:

1) Αποτίμηση στοιχείων Ενεργητικού-Παθητικού

Το άρθρο 75 ορίζει τις μεθόδους αποτίμησης των στοιχείων του Ενεργητικού και του Παθητικού των ασφαλιστικών εταιρειών, βάσει του ισχύοντος ορισμού της εύλογης αξίας σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Χρηματοοικονομικής Πληροφόρησης. Η

αποτίμηση των στοιχείων του Ενεργητικού γίνεται στο ποσό στο οποίο μπορούν να ανταλλαγούν, ενώ τα στοιχεία του παθητικού αποτιμώνται στο ποσό στο οποίο μπορούν να μεταβιβαστούν ή να διακανονιστούν.

Τα στοιχεία του παθητικού στην Οδηγία Solvency II χωρίζονται σε δύο κατηγορίες:

- Στις τεχνικές προβλέψεις ή άλλως ασφαλιστικές υποχρεώσεις (Insurance Liabilities) και
- στις μη ασφαλιστικές υποχρεώσεις (non-insurance liabilities).

Όλες οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις Ζωής και κατά Ζημιών θα πρέπει να διαχωρίζουν τις τεχνικές προβλέψεις σε βέλτιστη εκτίμηση και περιθώριου κινδύνου. Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις κατά Ζημιών θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν επιπλέον στις Τεχνικές τους Προβλέψεις τους ένα περιθώριο για την χρονική αποτίμηση του χρήματος σε προεξοφλητική βάση και αναμένεται ότι το αποτέλεσμα της Βέλτιστης Εκτίμησης θα διαφέρει από αυτό που ήδη χρησιμοποιείται στους τρέχοντες υπολογισμούς (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf και <http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf>).

2) Τεχνικά αποθέματα

Ο τρόπος υπολογισμού των Τεχνικών Αποθεμάτων από τις ασφαλιστικές εταιρείες αλλάζει σημαντικά με την Οδηγία Solvency II. Ο υπολογισμός των τεχνικών διατάξεων θα βασίζεται στην τρέχουσα αξία εξόδου (δηλαδή το ποσό που θα κατέβαλε σήμερα μια επιχείρηση εάν μεταβίβαζε τα συμβατικά της δικαιώματα σε μια άλλη επιχείρηση) και θα πρέπει να είναι συνεπής με την αγορά.

Η αξία των τεχνικών αποθεμάτων είναι ίση με το άθροισμα της βέλτιστης εκτίμησης, δηλαδή το μέσο όρο των μελλοντικών ταμειακών ροών σταθμισμένων βάσει πιθανοτήτων, και ενός περιθωρίου κινδύνου που λαμβάνει υπόψη κάποια επιπρόσθετα στοιχεία, όπως οι δαπάνες για την εξυπηρέτηση ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών υποχρεώσεων, ο πληθωρισμός (συμπεριλαμβανομένου του πληθωρισμού των δαπανών και των αποζημιώσεων) και οι πληρωμές προς τους αντισυμβαλλομένους και τους δικαιούχους (συμπεριλαμβανομένων όλων των μελλοντικών προαιρετικών έκτακτων

παροχών) τις οποίες αναμένεται να πραγματοποιήσουν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις. Επιπλέον, στον υπολογισμό των τεχνικών προβλέψεων λαμβάνεται υπόψη η αξία των χρηματοοικονομικών εγγυήσεων και των συμβατικών δικαιωμάτων εκλογής των συμβολαίων.

Όσον αφορά τους αντισταθμιζόμενους κινδύνους, δηλαδή εκείνους που μπορούν να αντισταθμιστούν αποτελεσματικά μέσω αγοράς ή πώλησης χρηματοπιστωτικών μέσων, η αξία των τεχνικών αποθεμάτων υπολογίζεται απευθείας, στο σύνολό της, και προκύπτει με χρήση των αξιών των εν λόγω χρηματοπιστωτικών μέσων.

Το περιθώριο κινδύνου υπολογίζεται βάσει του κόστους διατήρησης εποπτικού κεφαλαίου για κινδύνους που θεωρούνται ως μη αντισταθμιζόμενοι (Μέθοδος Κόστους – Κεφαλαίου). Σε αυτή την περίπτωση, το ποσοστό κόστους κεφαλαίου που χρησιμοποιείται είναι ίδιο για όλες τις επιχειρήσεις (π.χ., σταθερό ποσοστό) και αντιστοιχεί στη διαφορά άνω του επιτοκίου άνευ κινδύνου στο οποίο θα υποχρεωνόταν μια εταιρεία ασφαλίσεων/αντασφαλίσεων με πιστοληπτική αξιολόγηση BBB προκειμένου να αυξήσει τα επιλέξιμα ίδια κεφάλαια (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf και <http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf>).

3) Ίδια Κεφάλαια

Τα Ίδια Κεφάλαια είναι το άθροισμα των στοιχείων που εμφανίζονται στον ισολογισμό ή στοιχείων βασικών ιδίων κεφαλαίων και των στοιχείων που δεν εμφανίζονται στον ισολογισμό ή στοιχείων επικουρικών ιδίων κεφαλαίων. Αντιστοιχούν στους διαθέσιμους χρηματοπιστωτικούς πόρους των ασφαλιστικών / αντασφαλιστικών επιχειρήσεων, οι οποίοι μπορούν να λειτουργήσουν ως αντιστάθμισμα έναντι κινδύνων και μέσο απορρόφησης χρηματοπιστωτικών ζημιών, όποτε κρίνεται απαραίτητο.

Τα βασικά ίδια κεφάλαια περιλαμβάνουν το οικονομικό κεφάλαιο (θετική διαφορά μεταξύ ενεργητικού – παθητικού) και τις εξασφαλισμένες υποχρεώσεις, δεδομένου ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως κεφάλαιο, π.χ. στην περίπτωση εκκαθάρισης. Τα επικουρικά ίδια κεφάλαια περιλαμβάνουν υποχρεώσεις τις οποίες οι επιχειρήσεις μπορούν να χρησιμοποιήσουν για να αυξήσουν τους χρηματοπιστωτικούς τους πόρους,

όπως προσκλήσεις-αξιώσεις εξόφλησης μελών και πιστωτικές επιστολές, καθώς και άλλα στοιχεία που μπορεί να χρησιμοποιηθούν στην απορρόφηση ζημιών, όπως το μη καταβληθέν μετοχικό κεφάλαιο, πιστωτικές επιστολές και εγγυήσεις κλπ). Οι εποπτικές αρχές θα πρέπει να προβούν σε έγκριση των συμπληρωματικών ιδίων κεφαλαίων.

Η Οδηγία διαχωρίζει τα Ίδια Κεφάλαια σύμφωνα με το σκοπό που εξυπηρετούν, σε κεφάλαια τα οποία συμβάλουν στην πλήρη απορρόφηση των ζημιών και τη συνέχιση των εργασιών της επιχείρησης και σε εκείνα που προστατεύουν τους δικαιούχους /πιστωτές της επιχείρησης σε περίπτωση αφερεγγυότητας. Σε περίπτωση αφερεγγυότητας της ασφαλιστικής επιχείρησης χρησιμοποιείται η μέθοδος της διαβάθμισης, δηλαδή οι αρχικές ζημιές επηρεάζουν τους μετόχους και όχι τους ασφαλισμένους.

Τα ίδια κεφάλαια ταξινομούνται σε τρεις κατηγορίες ανάλογα με τον χαρακτήρα τους και το βαθμό στον οποίο πληρούν πέντε βασικά κριτήρια: εξασφάλιση, απορροφητικότητα ζημιών, μονιμότητα, διάρκεια και απουσία δαπανών εξυπηρέτησης. Τα ίδια κεφάλαια που ταξινομούνται στην πρώτη κατηγορία (Tier 1) είναι τα κεφάλαια που διαθέτουν την υψηλότερη ποιότητα και έχουν την δυνατότητα να απορροφήσουν πλήρως τις ζημιές σε συστηματική βάση. Τα στοιχεία που θα ενταχθούν στην πρώτη κατηγορία στα επιλέξιμα ίδια κεφάλαια θα πρέπει να είναι αρκετά υψηλότερα από το ένα τρίτο του συνόλου των ιδίων κεφαλαίων. Επίσης, τα χρηματοοικονομικά εργαλεία της κατηγορίας αυτής θα πρέπει να έχουν εξοφληθεί στο ακέραιο της αξίας τους.

Όλα τα επιλέξιμα κεφάλαια (Tier 1 και Tier 2 και Tier 3) θα πρέπει στο σύνολο τους να συνεισφέρουν στη αποφυγή πιθανής αφερεγγυότητας. Τα κεφάλαια της πρώτης κατηγορίας θα πρέπει να απορροφούν πλήρως όλες τις πιθανές ζημιές προκειμένου να είναι εφικτή η συνέχιση των εργασιών της ασφαλιστικής επιχείρησης (ακόμα και στην περίπτωση εκκαθάρισης), ενώ τα κεφάλαια δεύτερης και τρίτης κατηγορίας θα πρέπει να απορροφούν πλήρως τις απαιτήσεις εκκαθάρισης. Τα ίδια κεφάλαια πρέπει να είναι απαλλαγμένα από απαιτήσεις ή κίνητρα εξαγοράς τους στην ονομαστική αξία, υποχρεώσεις και βάρη. Η διάρκειά τους πρέπει να είναι ανάλογη με αυτή των ασφαλιστικών υποχρεώσεων της επιχείρησης.

Οι τρεις κατηγορίες κεφαλαίων είναι άμεσα συνδεδεμένες με το MCR (Ελάχιστες Κεφαλαιακές Απαιτήσεις) και το SCR (Κεφαλαιακές Απαιτήσεις Φερεγγυότητας) της ασφαλιστικής επιχείρησης. Όσον αφορά το MCR, τα στοιχεία επικουρικών ιδίων κεφαλαίων δεν είναι επιλέξιμα, επομένως πρέπει να καλύπτεται αποκλειστικά από κεφάλαια πρώτης (που θα αποτελούν τουλάχιστον το 50% του MCR) και δεύτερης κατηγορίας. Το SCR μπορεί να καλυφθεί και από τις τρεις κατηγορίες κεφαλαίων, αλλά η αναλογία της κατηγορίας 1 στα επιλέξιμα ίδια κεφάλαια πρέπει να ισοδυναμεί τουλάχιστον με το 1/3, ενώ η αναλογία της κατηγορίας 3 δεν πρέπει να υπερβαίνει το 1/3 του SCR (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf και <http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf>).

4) Κεφαλαιουχικές απαιτήσεις φερεγγυότητας

Η έννοια της ύπαρξης Κεφαλαιακών Απαιτήσεων Φερεγγυότητας (Solvency Capital Requirement, SCR) είναι καινοτόμος στην ασφαλιστική νομοθεσία. Σύμφωνα με την οδηγία Solvency II, το κεφάλαιο φερεγγυότητας είναι το επιθυμητό κεφάλαιο που θα πρέπει να κατέχει μια ασφαλιστική εταιρεία λαμβάνοντας υπόψη όλους τους πιθανούς κινδύνους που απειλούν τη φερεγγυότητά της. Το απαιτούμενο κεφάλαιο φερεγγυότητας SCR αντιστοιχεί σε ένα επίπεδο κεφαλαίου το οποίο πρέπει να διαθέτει μια εταιρεία ασφαλίσεων/αντασφαλίσεων προκειμένου να απορροφήσει σημαντικές απρόβλεπτες ζημιές και να παρέχει εύλογη κάλυψη στους ασφαλισμένους και τους δικαιούχους. Πιο συγκεκριμένα, ο υπολογισμός του SCR έχει ως σκοπό την απεικόνιση του απαιτούμενου κεφαλαίου που δίνει την δυνατότητα στην ασφαλιστική επιχείρηση να απορροφά ζημιές σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99.5% σε ορίζοντα ενός έτους, περιορίζοντας την πιθανότητα πτώχευσης στο 0,5%.

Το SCR θα υπολογίζεται με τη χρήση τεχνικών «αξίας σε κίνδυνο», είτε σύμφωνα με μια απλή φόρμουλα που θα ονομάζεται Standard Approach (Τυποποιημένη μέθοδος - προσέγγιση) και θα αντικατοπτρίζει τους πιθανούς κινδύνους σε όλα τα επίπεδα των εργασιών της ασφαλιστικής εταιρείας, είτε με τη χρήση κάποιου εσωτερικού μοντέλου της εταιρείας το οποίο θα πρέπει όμως πρώτα να πιστοποιηθεί και να εγκριθεί από την Εποπτική Αρχή. Τέλος, θα υπάρχει η δυνατότητα το SCR να υπολογίζεται με ένα συνδυασμό του Standard Approach και του εσωτερικού μοντέλου της εταιρείας έτσι

ώστε η εταιρεία να μπορεί να προσαρμόσει το Standard Approach στα δικά της δεδομένα χωρίς να επενδύσει μεγάλα κεφάλαια για την ανάπτυξη ενός εσωτερικού μοντέλου.

Οι βασικοί κίνδυνοι στους οποίους είναι εκτεθειμένη μια ασφαλιστική εταιρεία που δεν λαμβάνονταν υπόψη έως σήμερα στον υπολογισμό της φερεγγυότητας και στους οποίους καλείται να αντεπεξέλθει ο υπολογισμός του SCR είναι:

- Κίνδυνος Underwriting που σχετίζει με την αξιολόγηση των πελατών, τα ασφάλιστρα, τα αντασφάλιστρα, τα τεχνικά αποθέματα καθώς και τη σωστή αξιολόγηση της συμπεριφοράς των πελατών όσον αφορά την διατηρησιμότητα των ασφαλιστηρίων συμβολαίων.
- Κίνδυνος ρευστότητας (Liquidity Risk) που σχετίζεται με τη ρευστότητα της επιχείρησης και το κατά πόσο είναι ικανή να αντεπεξέλθει στις οικονομικές της υποχρεώσεις όχι μόνο σε επίπεδο αποζημιώσεων αλλά και σε επίπεδο υποχρεώσεων γενικότερα.
- Κίνδυνος αγοράς (Market Risk) που σχετίζεται με τις μεταβολές στην αγορά χρήματος, δηλαδή τις αυξομειώσεις των επιτοκίων, τις χρηματιστηριακές συναλλαγές και την κατάσταση των χρηματαγορών γενικότερα κλπ.
- Πιστωτικός κίνδυνος (Credit Risk) που σχετίζεται με την δυνατότητα των αντασφαλιστών να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εταιρείας σε μια δεδομένη στιγμή, τη σωστή επενδυτική πολιτική της εταιρείας και τη δυνατότητά της να εισπράττει από τους χρεώστες της και να είναι απαλλαγμένη από προβληματικούς λογαριασμούς.
- Συστηματικός κίνδυνος (Historic – reserving Risk) που σχετίζεται με το νομοθετικό περιβάλλον στο οποίο λειτουργεί η επιχείρηση καθώς και με τους οικονομικούς κύκλους που διανύει η αγορά.
- Επιχειρηματικός κίνδυνος (Operational Risk) που σχετίζεται με τις διαδικασίες, τα συστήματα, τη διοίκηση ή την πιθανότητα εξαπάτησης μέσα στην εταιρεία.

Σύμφωνα με το Solvency II, οι κίνδυνοι αυτοί θα αξιολογούνται ξεχωριστά και τα αποτελέσματα θα αθροίζονται δίνοντας το SCR. Στα εσωτερικά μοντέλα, η συνολική

ζημιά που πιθανό να προκύψει από κάθε κίνδυνο θα περιγράφεται μέσω μιας κατανομής πιθανοτήτων εκτιμώντας όλα τα πιθανά αποτελέσματα.

Το SCR αντικατοπτρίζει το πραγματικό προφίλ κινδύνου της επιχείρησης, λαμβάνοντας υπόψη όλους τους ποσοτικά μετρήσιμους κινδύνους και τις καθαρές επιπτώσεις των τεχνικών μετριασμού του κινδύνου. Θα πρέπει να υπολογίζεται τουλάχιστον μια φορά το χρόνο, να παρακολουθείται σε συνεχή βάση και να υπολογίζεται εκ νέου όταν το προφίλ κινδύνου της επιχείρησης αποκλίνει σε σημαντικό βαθμό. Οι κεφαλαιουχικές απαιτήσεις φερεγγυότητας πρέπει να καλύπτονται από το ισοδύναμο ποσό επιλέξιμων ιδίων κεφαλαίων.

Σε περίπτωση που μια ασφαλιστική επιχείρηση δεν καλύπτει το SCR, θα πρέπει να ενημερώσει άμεσα τις εποπτικές αρχές εντός διμήνου και να προσκομίσει ένα συγκεκριμένο και εφικτό σχέδιο ανάκαμψης εντός εξαμήνου. (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf, <http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf> και <http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>).

5) Ελάχιστες Κεφαλαιακές Απαιτήσεις

Το MCR (Minimum Capital Requirement, MCR)) αντιπροσωπεύει το ελάχιστο κεφάλαιο το οποίο θα πρέπει να διαθέτει μια ασφαλιστική εταιρεία για να θεωρείται οριακά φερέγγυα, δηλαδή ένα ποσό επιλέξιμων βασικών ιδίων κεφαλαίων κάτω από το οποίο τα συμφέροντα των κατόχων ασφαλιστήριων συμβολαίων θα ετίθεντο σε σοβαρό κίνδυνο, εάν επιτρεπόταν στην επιχείρηση να συνεχίσει να λειτουργεί.

Το κατώτατο όριο των Ελάχιστων Κεφαλαιακών Απαιτήσεων σύμφωνα με το άρθρο 129 της Οδηγίας ορίζεται σε :

- 2.200.000 € για ασφαλιστικές επιχειρήσεις κατά Ζημιών
- 3.200.000 € για ασφαλιστικές επιχειρήσεις Ζωής
- 3.200.000 € για Αντασφαλιστικές επιχειρήσεις

Σε περίπτωση παραβίασης του ορίου των ελάχιστων κεφαλαιουχικών απαιτήσεων, ενεργοποιείται η έσχατη εποπτική παρέμβαση και ανακαλείται η άδεια λειτουργίας, μεταφέροντας το σύνολο των συμβολαίων της σε μια άλλη ασφαλιστική εταιρεία. Ο σκοπός ύπαρξης του MCR είναι να αποτελέσει ένα όριο στο οποίο η εποπτική αρχή μπορεί να επέμβει, όσο ακόμα η εταιρεία διαθέτει αρκετά στοιχεία ενεργητικού για να καλύψει τις υποχρεώσεις της απέναντι στους κατόχους ασφαλιστηρίων συμβολαίων. Η ύπαρξη του MCR δίνει το χρονικό περιθώριο στην εποπτική αρχή για να δράσει και να προλάβει την απαξίωση των στοιχείων του ενεργητικού της εταιρείας πριν πέσουν κάτω από την αγοραία τους αξία.

Οι Ελάχιστες Κεφαλαιακές Απαιτήσεις υπολογίζονται ως γραμμική συνάρτηση ενός συνόλου (ή υποσυνόλου) των τεχνικών αποθεμάτων, των εγγεγραμμένων ασφαλιστρών, των κεφαλαίων σε κίνδυνο, του αναβαλλόμενου φόρου και των διοικητικών δαπανών. Οι μεταβλητές μειώνονται μετά την αφαίρεση των αντασφαλιστικών εκχωρήσεων. Η οδηγία δίνει τη δυνατότητα δοκιμής των δυο ακόλουθων προσεγγίσεων υπολογισμού του MCR:

- Προσέγγιση κατά ενότητες. Το MCR υπολογίζεται με τη χρήση της απλοποιημένης μορφής του καθορισμένου τύπου υπολογισμού, λαμβάνοντας υπόψη την ανάληψη κινδύνου κατά της ζωής, ζημίας και αγοράς, ενώ διαβαθμίζεται σε αξία σε κίνδυνο (VaR) 90% με χρονικό ορίζοντα ενός έτους,
- Συμπαγής προσέγγιση. Το MCR υπολογίζεται ως ποσοστό των κεφαλαιουχικών απαιτήσεων φερεγγυότητας και διαβαθμίζεται στο 1/3 των κεφαλαιουχικών απαιτήσεων φερεγγυότητας.

Για παράδειγμα, παρέχει τη δυνατότητα διαβάθμισης των ελάχιστων κεφαλαιουχικών απαιτήσεων σε επίπεδο εμπιστοσύνης μεταξύ 80% (δεδομένου ότι το 1/3 του SCR διαβαθμισμένου σε 99,5% VaR ισοδυναμεί με 80% VaR εάν η κατανομή είναι κανονική) και 90% που αποτελεί το επίπεδο που χρησιμοποιείται στο πλαίσιο της προσέγγισης κατά ενότητες (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf, <http://www.-eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf> και <http://www.eaee.gr/-cms/uploads/SolvencyII.pdf>).

6) Επενδύσεις

Όλα τα περιουσιακά στοιχεία των επιχειρήσεων ασφαλίσεων / αντασφαλίσεων (στοιχεία ενεργητικού που καλύπτουν τεχνικά αποθέματα, κεφαλαιουχικές απαιτήσεις φερεγγυότητας και αδέσμευτα στοιχεία ενεργητικού) πρέπει να επενδύονται, σύμφωνα με την αρχή του "συνετού επενδυτή", μόνο σε στοιχεία και μέσα οι κίνδυνοι των οποίων είναι μετρήσιμοι, αναγνωρίσιμοι και μπορούν να τύχουν παρακολούθησης, διαχείρισης, ελέγχου και αναφοράς.

Τα περιουσιακά στοιχεία που προορίζονται για την κάλυψη των τεχνικών αποθεμάτων πρέπει να επενδύονται με τρόπο κατάλληλο προς τη φύση και τη διάρκεια των ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών υποχρεώσεων. Οι επιχειρήσεις θα πρέπει να αντιστοιχούν τις επενδύσεις με τις υποχρεώσεις και να αποδίδουν τη δέουσα προσοχή στους χρηματοπιστωτικούς κινδύνους, όπως η ρευστότητα και ο κίνδυνος συγκέντρωσης, καθώς επίσης και στους επενδυτικούς κινδύνους. (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf και <http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf>)

3.5.2.2. Δεύτερος Πυλώνας – Ποιοτικές Προδιαγραφές (Qualitative requirements)

Ο δεύτερος πυλώνας καθορίζει τις ποιοτικές προδιαγραφές της φερεγγυότητας, δηλαδή τις αρχές εσωτερικού ελέγχου πάνω στις οποίες θα βασίζεται η αξιολόγηση του ασφαλιστικού κινδύνου (Νεκτάριος (2010)). Περιλαμβάνει, δηλαδή, τη δημιουργία των αρχών πάνω στις οποίες θα βασίζεται η εποπτεία για τον έλεγχο της επάρκειας των κεφαλαίων που σχετίζονται με τη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών καθώς και την εποπτεία και έγκριση των εσωτερικών μοντέλων υπολογισμού του SCR. Επιπλέον, καθορίζονται οι προδιαγραφές και οι αρχές πάνω στις οποίες θα λειτουργούν οι εποπτικές αρχές.

Η Κομισιόν, για την ολοκλήρωση του δεύτερου πυλώνα, έχει βασιστεί πάνω στην έκθεση «Sharma», η οποία εισηγείται τις αρχές στις οποίες θα πρέπει να βασιστεί ο εσωτερικός έλεγχος του κινδύνου, τα καθήκοντα, τις ευθύνες αλλά και την ιεραρχία

που πρέπει να ισχύει στις ασφαλιστικές εταιρείες και την Εποπτική αρχή, διασφαλίζοντας με αυτό τον τρόπο την εύρυθμη λειτουργία του συστήματος. Η βασική αρχή είναι ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες θα πρέπει να ασφαλίζουν μόνο κινδύνους που είναι ελεγχόμενοι και όταν το επίπεδο κινδύνου είναι αποδεχτό από την εταιρεία. Η αντασφάλιση θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένη στις μεθόδους Underwriting της εταιρείας και να αναπροσαρμόζεται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Για τον έλεγχο και την εποπτεία των εσωτερικών μοντέλων, ο CEA έχει προτείνει την χρήση των μεθόδων του Stress testing (υπολογισμός των επιπτώσεων δραματικών και αντίξοων σεναρίων στο χαρτοφυλάκιο, όπως π.χ. τρομοκρατική επίθεση, οικονομική ύφεση, κλπ) και του Back testing (χρήση ιστορικών στοιχείων για την δημιουργία παροντικών εκτιμήσεων). Στις περιπτώσεις που μια εταιρεία τηρεί το επιθυμητό MCR αλλά δεν φτάνει στα επίπεδα αποθεμάτων του SCR, η εποπτική αρχή θα μπορεί να συμβουλέψει την ασφαλιστική εταιρεία αλλά όχι να επιβάλει κυρώσεις.

Ο δεύτερος πυλώνας θα καθορίσει τις μεθόδους αξιολόγησης του πρώτου πυλώνα, δηλαδή τους απαραίτητους ελέγχους που θα πρέπει να γίνονται προκειμένου να διασφαλιστεί ότι οι κίνδυνοι που αντιμετωπίζει η κάθε εταιρεία αξιολογούνται και αντιμετωπίζονται με το σωστό τρόπο από την διοίκησή της. Η εποπτική αρχή θα εξετάζει τις μεθόδους εσωτερικού ελέγχου καθώς και την ορθότητα των λογιστικών εγγραφών των εταιρειών. Η επενδυτική πολιτική της κάθε ασφαλιστικής εταιρείας θα υπόκειται σε έγκριση από την εποπτική αρχή και θα διενεργείται προέλεγχος των πινάκων θνησιμότητας που χρησιμοποιούνται για την κοστολόγηση των ασφαλιστικών προϊόντων. Η εποπτική αρχή θα μπορεί να ζητήσει όλα τα απαραίτητα στοιχεία από τις εταιρείες για την αξιολόγηση της φερεγγυότητάς τους.

Οι εποπτικές δραστηριότητες θα πρέπει να αποσκοπούν στον εντοπισμό των επιχειρήσεων οι οποίες παρουσιάζουν οικονομικά, οργανωτικά ή άλλα χαρακτηριστικά που οδηγούν σε υψηλότερο προφίλ κινδύνου. Οι εταιρείες θα πρέπει να υιοθετήσουν αρχές εσωτερικού ελέγχου που θα περιλαμβάνουν κανόνες σχετικά με την αποδοχή των ασφαλίσεων, καθώς και γενικές οδηγίες για τη διαχείριση των ασφαλιστήριων συμβολαίων, των ζημιών και των τεχνικών αποθεματικών (<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>).

	Διαθέσιμο κεφάλαιο πάνω από το SCR	Το κεφάλαιο φτάνει σε επίπεδα κάτω του SCR	Το κεφάλαιο εξακολουθεί να φτάνει αλλά είναι πάνω από το MCR	Το κεφάλαιο πλησιάζει το MCR	Το κεφάλαιο πέφτει κάτω από το MCR
	Επίπεδο 1	Επίπεδο 2	Επίπεδο 3		
Εποπτική παρέμβαση	<ul style="list-style-type: none"> Καμία εποπτική παρέμβαση Τακτική επίβλεψη 	<ul style="list-style-type: none"> Η εποπτική αρχή πιθανό να ζητήσει ένα σχέδιο αποκατάστασης κεφαλαίου. Συζητήσεις μεταξύ της εποπτικής αρχής και της εταιρείας για την μελλοντική εξέλιξη του επιπέδου του κεφαλαίου. Η εποπτική αρχή αξιολογεί την σοβαρότητα και την φύση της πτώσης του κεφαλαίου. 	<ul style="list-style-type: none"> Η εποπτική αρχή παρακολουθεί στενά τις ενέργειες από πλευρά της εταιρείας για αποκατάσταση του κεφαλαίου. Η εποπτική αρχή πιθανό να ζητήσει εκθέσεις προόδου φερεγγυότητας 	<ul style="list-style-type: none"> Η εποπτική αρχή παρακολουθεί στενά τις ενέργειες από πλευρά της εταιρείας. Η εταιρεία δεν μπορεί να αυξήσει την έκθεση της σε επιπλέον κινδύνους χωρίς την έγκριση της εποπτικής αρχής. 	<ul style="list-style-type: none"> Η εποπτική αρχή λαμβάνει τα απαραίτητα κατά την κρίση της μέτρα για την προστασία των κατόχων ασφαλιστηρίων συμβολαίων.
Εταιρική Δράση	<ul style="list-style-type: none"> Κανονική ροή εργασιών 	<ul style="list-style-type: none"> Η εταιρεία ενημερώνει έγκαιρα την εποπτική αρχή. Διενεργούνται αναλύσεις για την διερεύνηση των αιτιών της μείωσης. Η εταιρεία προτείνει σχέδιο αποκατάστασης στο Διοικητικό Συμβούλιο. Το σχέδιο θα πρέπει να προβλέπει και τις ενέργειες της εταιρείας σε περίπτωση περαιτέρω μείωσης του κεφαλαίου. 	<ul style="list-style-type: none"> Η εταιρεία ακολουθεί τις ενέργειες που αποφάσισε για αυτό το επίπεδο. Παρακολουθεί τα αποτελέσματα των ενεργειών. Αναθεωρεί αν χρειαστεί το σχέδιο ενεργειών. 	<ul style="list-style-type: none"> Η εταιρεία ακολουθεί τις ενέργειες που αποφάσισε για αυτό το επίπεδο. Παρακολουθεί τα αποτελέσματα των ενεργειών. Αναθεωρεί αν χρειαστεί το σχέδιο ενεργειών 	<ul style="list-style-type: none"> Η βιωσιμότητα της εταιρείας είναι αμφίβολη. Η εταιρεία θα πρέπει να παρουσιάσει άμεσα τρόπο αποκατάστασης του κεφαλαίου.
Συμμόρφωση	<ul style="list-style-type: none"> Η εταιρεία συναντά τις εποπτικές απαιτήσεις 	<ul style="list-style-type: none"> Η εταιρεία θεωρείται ότι ακόμα βρίσκεται σε ένα επαρκές επίπεδο βιωσιμότητας. Η διοίκηση είναι σε θέση να πάρει τα ανάλογα μέτρα αποκατάστασης. Τα μέτρα αυτά θα αποφασιστούν ειδικά για κάθε εταιρεία. Τα μέτρα αποκατάστασης θα διαφέρουν ανάλογα με το αν το πρόβλημα αντιμετωπίζεται μόνο από την εταιρεία ή από ολοκληρή την αγορά. 	<ul style="list-style-type: none"> Η θέση της εταιρείας είναι ανησυχητική αλλά υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης και επαναφοράς στα αρχικά επίπεδα. 	<ul style="list-style-type: none"> Η κατάσταση της εταιρείας κρίνεται ως μη ικανοποιητική και θα πρέπει άμεσα να ληφθούν μέτρα για την αποκατάσταση του κεφαλαίου. 	<ul style="list-style-type: none"> Έμφραση στην προστασία των κατόχων συμβολαίων. Μεταφορά του χαρτοφυλακίου σε μια άλλη εταιρεία. Αναγνώριση ενδιαφερομένων για ανάληψη χαρτοφυλακίου.

Πηγή: <http://www.insuranceurope.eu/uploads/Modules/Publications/position314.pdf>, μετάφραση από Ε.Α.Ε.Ε.

Διάγραμμα 3.3

Διαγραμματική απεικόνιση των προτεινόμενων από τον CEA επιπέδων εποπτικής παρέμβασης

Αναλυτικά, τα βασικά στοιχεία του δεύτερου Πυλώνα είναι:

Γενικές απαιτήσεις διακυβέρνησης

Οι ασφαλιστικές εταιρίες είναι υποχρεωμένες να διαθέτουν αποτελεσματικό σύστημα διακυβέρνησης που θα εγγυάται τη σωστή και συνετή διαχείριση των δραστηριοτήτων τους. Το σύστημα αυτό θα περιλαμβάνει διαφανή οργανωτική δομή, με σαφή κατανομή και διαχωρισμό των αρμοδιοτήτων, μηχανισμό διασφάλισης της μετάδοσης των πληροφοριών εντός της εταιρίας, θα υπόκειται σε τακτική εσωτερική εξέταση και θα πρέπει να είναι ανάλογο προς τη φύση, την πολυπλοκότητα και την κλίμακα των εργασιών της επιχείρησης. Είναι υποχρεωτική η γραπτή τήρηση των πολιτικών που θα υιοθετήσει η επιχείρηση σε σχέση με τη διαχείριση κινδύνων, τον εσωτερικό έλεγχο και τις εξωτερικές αναθέσεις ανά περίπτωση.

Απαιτήσεις ικανότητας, ήθους και απόδειξη εντιμότητας

Τα πρόσωπα που διοικούν την ασφαλιστική εταιρεία θα πρέπει να έχουν την απαιτούμενη ικανότητα, ήθος, επαγγελματικά προσόντα, γνώσεις, εμπειρία, υπόληψη και ακεραιότητα. Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις οφείλουν να κοινοποιούν τα στοιχεία ταυτότητας των προσώπων αυτών και τις πιθανές αλλαγές.

Σύστημα διακυβέρνησης

Η οδηγία απαιτεί από τις εταιρίες να λαμβάνουν υπόψη όλους τους πιθανούς κινδύνους στους οποίους εκτίθενται κατά την διενέργεια των εργασιών τους, σε όλα τα επίπεδα, και να τους ενσωματώνουν σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης κινδύνων, προκειμένου να είναι σε θέση η εταιρεία να παρακολουθεί και να κατανοεί τους κινδύνους που αντιμετωπίζει στο σύνολο των εργασιών της.

Εκτίμηση ιδίου Κινδύνου και Φερεγγυότητας (Own Risk and Solvency Assessment – ORSA)

Κάθε ασφαλιστική επιχείρηση θα πρέπει να διεξάγει την δική της εσωτερική εκτίμηση κινδύνου και φερεγγυότητας. Η Εκτίμηση ιδίου Κινδύνου και Φερεγγυότητας

αντικατοπτρίζει το ιδιαίτερο προφίλ κινδύνου της κάθε ασφαλιστικής επιχείρησης και θα πρέπει να αποτελέσει αναπόσπαστο μέρος των εργασιών της αλλά και σημαντικό εργαλείο λήψης στρατηγικών αποφάσεων. Αποτελεί μια διαδικασία εσωτερικής αξιολόγησης που είναι ενσωματωμένη στις στρατηγικές αποφάσεις της εταιρείας, ενώ συγχρόνως αποτελεί εργαλείο που παρέχει ενημέρωση στις εποπτικές αρχές για τα αποτελέσματα αξιολόγησης του κινδύνου από τις ίδιες τις εταιρείες.

Εσωτερικός Έλεγχος και Εσωτερικός Λογιστικός Έλεγχος

Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου περιλαμβάνει την παρακολούθηση των λογιστικών και διοικητικών διαδικασιών της επιχείρησης με ταυτόχρονη ύπαρξη μηχανισμού συμμόρφωσης και με τη δυνατότητα παροχής συμβουλών από τα αρμόδια όργανα για την συμμόρφωση στις εκάστοτε απαιτήσεις, ενώ ο εσωτερικός λογιστικός έλεγχος περιλαμβάνει την αξιολόγηση της επάρκειας και της αποτελεσματικότητας των καθαρά λογιστικών διαδικασιών της επιχείρησης.

Αναλογιστική Λειτουργία

Η αναλογιστική λειτουργία αφορά τον υπολογισμό των τεχνικών προβλέψεων, αξιολογεί την επάρκεια και την ποιότητα των στοιχείων που χρησιμοποιούνται στους υπολογισμούς των τεχνικών προβλέψεων, ενώ πληροφορεί το διοικητικό, διαχειριστικό και εποπτικό όργανο αναφορικά με την καταλληλότητα και την αξιοπιστία των μεθόδων υπολογισμού των τεχνικών προβλέψεων.

Εξωτερική Ανάθεση (Outsourcing)

Με την εξωτερική ανάθεση οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις εξακολουθούν να φέρουν την ευθύνη εκπλήρωσης των υποχρεώσεων τους, σύμφωνα με την Οδηγία Solvency II, και θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι η ανάθεση δεν μειώνει την ποιότητα του συστήματος διακυβέρνησης, δεν αυξάνει το λειτουργικό κίνδυνο, δεν μειώνει τη δυνατότητα της εποπτείας να παρακολουθεί την εκπλήρωση των υποχρεώσεων της ασφαλιστικής επιχείρησης και δεν υπονομεύει την ποιότητα των υπηρεσιών.

Προσθήκη Κεφαλαίων

Οι εποπτικές αρχές μπορούν να επιβάλουν πρόσθετες κεφαλαιακές απαιτήσεις στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις στις οποίες το σύστημα διακυβέρνησης είναι ανεπαρκές (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf).

3.5.2.3 Τρίτος Πυλώνας – Απαιτήσεις Δημοσιοποίησης (Market Discipline)

Ο τρίτος πυλώνας, αφορά την ενίσχυση της πειθαρχίας της αγοράς (market discipline) και την οριοθέτηση των κανονισμών δημοσίευσης οικονομικών στοιχείων που θα είναι ομοιόμορφα σε όλη την ενιαία ασφαλιστική αγορά. Μέσω του τρίτου πυλώνα, θα εξασφαλιστεί η διαφάνεια και η ομοιομορφία τόσο σε επίπεδο αξιολόγησης κινδύνων όσο και σε επίπεδο λογιστικού χειρισμού και δημοσίευσης (Νεκτάριος (2010)).

Το Solvency II απαιτεί από τις επιχειρήσεις να δημοσιοποιούν ετησίως τις κάτωθι πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της φερεγγυότητας και της χρηματοοικονομικής τους κατάστασης:

- Περιγραφή της δραστηριότητας και των επιδόσεων της επιχείρησης.
- Περιγραφή του συστήματος εταιρικής διακυβέρνησης και εκτίμηση της καταλληλότητας του σύμφωνα με το προφίλ κινδύνου της επιχείρησης.
- Περιγραφή για κάθε κατηγορία κινδύνου, της έκθεσης σε κίνδυνο, της συγκέντρωσης κινδύνων, της μείωσης του κινδύνου και της ευαισθησίας στον κίνδυνο.
- Περιγραφή των στοιχείων του ενεργητικού, των τεχνικών προβλέψεων και των λοιπών υποχρεώσεων και των βάσεων και μεθόδων για την αποτίμηση τους.
- Περιγραφή της διαχείρισης των κεφαλαίων, δηλαδή ύψος, διάρθρωση, ποιότητα, των ελάχιστων κεφαλαιακών απαιτήσεων και απαιτήσεων κεφαλαιακής επάρκειας κ.α. (<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf>).

Επιτρέπεται στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις να μην δημοσιεύουν πληροφορίες που επηρεάζουν την ανταγωνιστικότητα της επιχείρησης ή που δεσμεύονται από

συμβατικές σχέσεις απορρήτου και εμπιστευτικότητας (http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf).

3.6 Ανακεφαλαίωση

Η ασφάλιση έχει μια νομική πλευρά. Οι νόμοι που σχετίζονται με τα ασφαλιστήρια συμβόλαια, έχουν σχεδιαστεί έτσι ώστε να προστατεύουν τόσο τους ασφαλιζόμενους όσο και τους ασφαλιστές. Οι βασικές νομικές αρχές που πρέπει να τηρούνται είναι η αρχή της αποζημίωσης, σύμφωνα με την οποία οι ασφαλισμένοι δικαιούνται να εισπράξουν ένα ποσό αποζημίωσης που να μην είναι μεγαλύτερο από την πραγματική οικονομική ζημιά που υπέστησαν, η αρχή του ασφαλισμού συμφέροντος, που καθορίζει ότι ο ασφαλισμένος πρέπει να βλάπτεται οικονομικά, ή με άλλον τρόπο, αν συμβεί ζημιά, η αρχή της υποκατάστασης του ασφαλιστή στη θέση του ασφαλισμένου για τη διεκδίκηση αποζημίωσης από τρίτο που κάλυψε η ασφαλιστική εταιρεία και τέλος, η αρχή της μέγιστης καλής πίστης, δηλαδή ο υψηλότερος βαθμός εντιμότητας και από τα δύο μέρη

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι σύμβαση, γιατί υπάρχουν τουλάχιστον δύο συμβαλλόμενοι (ασφαλισμένος και ασφαλιστής), η οποία είναι ενοχική, αφού ο ασφαλισμένος έχει ενοχική αξίωση να ζητήσει την παροχή του ασφαλιστή και ο ασφαλιστής διατηρεί ενοχική αξίωση για την είσπραξη των ασφαλιστρών, αμφοτεροβαρής, γιατί ο μὲν ασφαλισμένος οφείλει το ασφάλιστρο ή την ασφαλιστική εισφορά, ο δε ασφαλιστής οφείλει πάντοτε παροχή και προσχώρησης, αφού ο ασφαλιστής έχει εκ των προτέρων διαμορφώσει τους όρους και τις διατάξεις της ασφαλιστικής σύμβασης και, με ελάχιστες εξαιρέσεις, πρέπει να γίνει αποδεκτό ή να απορριφθεί εξολοκλήρου από τον πελάτη. Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια ζωής, οι καλύψεις ανικανότητας και τα συμβόλαια μακροχρόνιας φροντίδας είναι ασφαλιστήρια αξίας, διότι ο ασφαλιστικός φορέας καταβάλλει στον ασφαλισμένο ένα προσυμφωνημένο ποσό χρημάτων, άσχετα με την πραγματική οικονομική ζημιά που δημιουργεί ο κίνδυνος για τον οποίο είχε ασφαλιστεί.

Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις σε όλο τον κόσμο υπόκεινται σε αυστηρή κρατική εποπτεία τόσο για τη διασφάλιση των συμφερόντων των ασφαλισμένων και των δικαιούχων των ασφαλιστηρίων συμβολαίων όσο και για τη χρηματοπιστωτική σταθερότητα των ασφαλιστικών/αντασφαλιστικών επιχειρήσεων. Στην Ελλάδα, η εποπτική αρχή είναι η Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της Ελλάδος. Οι κυριότεροι λόγοι για τους οποίους επιβάλλεται η κρατική εποπτεία είναι η ανάγκη για διατήρηση της φερεγγυότητας, η ανεπαρκής γνώση – πληροφόρηση των καταναλωτών, η ανάγκη για την επιβολή λογικών ασφαλιστρών από τους ασφαλιστές και η εξασφάλιση ασφαλιστικής κάλυψης, δηλαδή η διευκόλυνση της πρόσβασης στην ασφάλιση όσων ατόμων την επιθυμούν.

Το 1973 η Ευρωπαϊκή Ένωση εξέδωσε την οδηγία 73/239/EEC και το 1979 την οδηγία 79/269/EEC, στις οποίες κρινόταν αναγκαία η δημιουργία ενός κεφαλαιακού περιθωρίου φερεγγυότητας για την κάλυψη έκτακτων κινδύνων που η ασφαλιστική αγορά πιθανό να αντιμετώπιζε και για τους οποίους θα έπρεπε να ήταν επαρκώς προετοιμασμένη.

Το Φεβρουάριο του 2002 θεσπίστηκε η οδηγία Solvency I η οποία ισχύει έως σήμερα. Το κυριότερο μειονέκτημα του Solvency I είναι ότι παρέχει μια ομοιομορφία στον υπολογισμό της φερεγγυότητας που βασίζεται κυρίως σε χρηματοοικονομικούς παράγοντες, χωρίς να δίνει έμφαση στους επιμέρους κινδύνους που μπορεί να επηρεάσουν την φερεγγυότητα μιας ασφαλιστικής επιχείρησης. Έτσι, δεν εξυπηρετεί τις ανάγκες εναρμόνισης της Ευρωπαϊκής ασφαλιστικής αγοράς και κρίθηκε απαραίτητη η μετάβαση στο Solvency II.

Το Solvency II θεσπίζει ένα ενιαίο σύστημα υπολογισμού των κεφαλαιακών απαιτήσεων σε όλες τα κράτη – μέλη της Ε.Ε., υιοθετώντας τεχνικές διαχείρισης κινδύνων, εταιρικής διακυβέρνησης και διαφάνειας, που κρίνονται απαραίτητες για την ορθή λειτουργία της αγοράς και την προστασία του ασφαλισμένου. Η φερεγγυότητα των ασφαλιστικών επιχειρήσεων θα βασίζεται σε 3 πυλώνες.

Στον πρώτο πυλώνα, που αφορά τις ποσοτικές απαιτήσεις φερεγγυότητας, το βασικό στοιχείο είναι η υιοθέτηση του MCR (Ελάχιστου Κεφαλαίου Φερεγγυότητας), κάτω του οποίου η ασφαλιστική εταιρεία οδηγείται σε εποπτική παρέμβαση και πιθανή

ανάκληση της αδείας λειτουργίας και του SCR (Κεφαλαίου Φερεγγυότητας) που συνιστά το επιθυμητό κεφάλαιο που θα πρέπει να κατέχει μια ασφαλιστική εταιρία, για να μην κινδυνεύει με χρεοκοπία με ποσοστό εμπιστοσύνης 99.5% σε χρονικό ορίζοντα ενός έτους. Επίσης, σε αυτό τον πυλώνα περιλαμβάνονται όλα τα θέματα που σχετίζονται με τα τεχνικά αποθέματα, τις επενδύσεις, τα περιουσιακά στοιχεία και την ποιότητα των κεφαλαίων που εξασφαλίζουν την επιθυμητή φερεγγυότητα για τις ασφαλιστικές εταιρίες.

Ο δεύτερος πυλώνας καθορίζει τις ποιοτικές προδιαγραφές της φερεγγυότητας, δηλαδή τις αρχές εσωτερικού ελέγχου πάνω στις οποίες θα βασίζεται η αξιολόγηση κινδύνων (εταιρική διακυβέρνηση), ενώ ο τρίτος πυλώνας καθορίζει τις απαιτήσεις δημοσίευσης και διαφάνειας των εποπτικών και οικονομικών στοιχείων. Οι εταιρίες οφείλουν να δημοσιοποιούν το κατά πόσον διατηρούν ή όχι το απαιτούμενο κεφάλαιο φερεγγυότητας ή εάν οι εποπτικές αρχές τους επέβαλαν προσθήκη κεφαλαίων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ

4.1 Εισαγωγή

Στη σύγχρονη εποχή, η ιδιωτική ασφάλιση είναι αρκετά διαδεδομένη στις περισσότερες χώρες του κόσμου. Ένα μεγάλο μέρος των δαπανών για υπηρεσίες υγείας καλύπτεται από την ιδιωτική δαπάνη, ο βασικός χρηματοδότης της οποίας είναι η ιδιωτική ασφάλιση. Στην παρούσα εργασία διερευνάται η ποσοτική εκτίμηση της σχέσης που υπάρχει μεταξύ των συνολικών τρεχουσών δαπανών υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ) που χρηματοδοτούνται από ιδιωτικές δαπάνες και του αριθμού των γενικών γιατρών (ανά 1000 κατοίκους), του αριθμού των ειδικών γιατρών (ανά 1000 κατοίκους), το συνολικό αριθμό κλινών (ανά 1000 κατοίκους), και τον αριθμό των νοσοκομείων (ανά 1000 κατοίκους).

Τα δεδομένα που χρησιμοποιούνται είναι δευτερογενή και προέρχονται από τη βάση δεδομένων του Ο.Ε.С.Д. (http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT). Εξετάστηκαν επτά χώρες, η Αυστραλία, η Αυστρία, το Βέλγιο, η Ολλανδία, η Γαλλία, το Λουξεμβούργο και ο Καναδάς, για 6 έτη, από το 2004 έως το 2009. Πρόκειται για panel δεδομένα (γι' αυτό συμβολίζονται με το δείκτη it), καθώς αποτελούν συνδυασμό διαστρωματικών στοιχείων (cross-section) και χρονολογικών σειρών (time-series), δηλαδή αφορούν διαφορετικές χώρες για διαφορετικά έτη. Επιπλέον, τα δεδομένα παρουσιάζουν τέλεια ισορροπία (strongly balanced), καθώς και οι δύο χώρες έχουν δεδομένα για όλα τα έτη, και είναι ετήσια (delta: 1 unit). Το συνολικό πλήθος των παρατηρήσεων είναι 7 χώρες*6 έτη = 42 παρατηρήσεις.

Στο πρώτο μέρος του κεφαλαίου αυτού υπολογίζεται ο μέσος όρος, η τυπική απόκλιση, η μέγιστη και η ελάχιστη τιμή για όλες τις εξαρτημένες και την ανεξάρτητη μεταβλητή. Ακολουθεί γραφική απεικόνιση των δεδομένων με τη χρήση ιστογραμμάτων και χρονοσειρών. Τέλος, γίνεται ανάλυση παλινδρόμησης, έλεγχος στατιστικής

σημαντικότητας των συντελεστών, έλεγχος ταυτόχρονης στατιστικής σημαντικότητας καθώς και ερμηνεία του συντελεστή προσδιορισμού.

4.2 Παρουσίαση και Περιγραφική Στατιστική των δεδομένων

Στον Πίνακα Π.Β.1 (Παράρτημα) απεικονίζονται τα δεδομένα του δείγματος. Ως εξαρτημένη μεταβλητή ορίζεται:

- prinxpr: συνολικές τρέχουσες δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ που χρηματοδοτούνται από ιδιωτικές δαπάνες.

Ως ανεξάρτητες μεταβλητές ορίζονται:

- genmedpr: ο αριθμός των γενικών γιατρών (Generalist Medical Practitioners) ανά 1000 κατοίκους.
- spmedpr: ο αριθμός των ειδικών γιατρών (Specialist Medical Practitioners) ανά 1000 κατοίκους.
- tothosbeds: Συνολικός αριθμός κλινών (Total Hospital Beds) ανά 1000 κατοίκους.
- numhosp: Αριθμός νοσοκομείων (Number of Hospitals) ανά 1000 κατοίκους.

Πίνακας 4.1
Περιγραφική στατιστική για τα δεδομένα του δείγματος

Variable		Mean	Std. Dev.	Min	Max	Observations
prinxpr	overall	2.207857	.5734514	.85	3.13	N = 42
	between		.5290126	1.086667	2.563333	n = 7
	within		.2883067	1.677857	3.277857	T = 6
genmedpr	overall	1.261429	.2803967	.69	1.65	N = 42
	between		.2972395	.7766667	1.631667	n = 7
	within		.0323346	1.174762	1.324762	T = 6
spmedpr	overall	1.644048	.3205868	1.11	2.33	N = 42
	between		.3329384	1.155	2.2	n = 7
	within		.0737966	1.489048	1.829048	T = 6
tothos~s	overall	5.553571	1.683677	2.72	7.75	N = 42
	between		1.778723	2.966667	7.695	n = 7
	within		.2382226	5.156905	6.186905	T = 6
numhosp	overall	31.95833	16.37009	11.07	64.76	N = 42
	between		17.38713	11.68	63.38167	n = 7
	within		1.592226	28.755	39.055	T = 6

Ο Πίνακας 4.1 απεικονίζει, για κάθε μια από τις πέντε μεταβλητές, τον αριθμό των παρατηρήσεων, τη μέση τιμή, την τυπική απόκλιση, την ελάχιστη και τη μέγιστη τιμή.

Οι παρατηρήσεις του δείγματος για όλες τις μεταβλητές είναι 7 χώρες* 6 έτη=42, επομένως δεν λείπουν παρατηρήσεις. Ο μέσος όρος των συνολικών τρεχουσών δαπανών υγείας, ως ποσοστό του ΑΕΠ, που χρηματοδοτούνται από ιδιωτικές δαπάνες είναι 2,21%, ο μέσος όρος των γενικών και ειδικών γιατρών (ανά 1000 κατοίκους) είναι 1,26 και 1,64 αντίστοιχα. Κατά μέσο όρο ο αριθμός των κλινών (ανά 1000 κατοίκους) στα νοσοκομεία είναι 5,55 κλίνες, ενώ αντιστοιχούν κατά μέσο όρο 31,96 νοσοκομεία ανά 1000 κατοίκους.

Οι τυπικές αποκλίσεις των μεταβλητών είναι σχετικά μικρές. Η μεταβλητή numhosp εμφανίζει τη μεγαλύτερη τυπική απόκλιση η οποία είναι 16,37. Σε όλες τις μεταβλητές, η τυπική απόκλιση between, που αναφέρεται στη διακύμανση μεταξύ των χωρών, είναι μεγαλύτερη από την τυπική απόκλιση within, που αναφέρεται στη διακύμανση σε σχέση με το χρόνο. Στις 2 τελευταίες στήλες, απεικονίζεται η μέγιστη και η ελάχιστη τιμή για την κάθε μεταβλητή.

4.3 Ανάλυση Παλινδρόμησης

Για την ερμηνεία της συμπεριφοράς των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής $privexp$ με βάση τις τιμές των ανεξάρτητων μεταβλητών $genmedpr$, $spmedpr$, $tothosbeds$, $numhosp$, σύμφωνα με την θεωρία της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης η μαθηματική έκφραση του υποδείγματος είναι:

$$privexp_{it} = \alpha_0 + \alpha_1 genmedpr_{it} + \alpha_2 spmedpr_{it} + \alpha_3 tothosbeds_{it} + \alpha_4 numhosp_{it} + \varepsilon_{it} \quad (4.1)$$

όπου i = Αυστραλία, Αυστρία, Βέλγιο, Καναδάς, Γαλλία, Λουξεμβούργο και Ολλανδία και $t = 2004, \dots, 2009$, α_0 είναι ο σταθερός όρος του υποδείγματος, α_1 , α_2 , α_3 και α_4 είναι οι συντελεστές των ανεξάρτητων μεταβλητών που φανερώνουν τη μερική μεταβολή της εξαρτημένης μεταβλητής $privexp$ όταν μεταβληθεί η κάθε ανεξάρτητη μεταβλητή κατά μία μονάδα και οι άλλες μεταβλητές παραμένουν σταθερές και ε είναι το τυχαίο

σφάλμα της παλινδρόμησης. Το ε_{it} περιλαμβάνει όλους τους άλλους παράγοντες που δεν λαμβάνονται υπόψη στο παραπάνω υπόδειγμα.

Το υπόδειγμα αυτό εκφράζει τη θεωρητική πληθυσμιακή γραμμική σχέση που υπάρχει μεταξύ της εξαρτημένης και των ανεξάρτητων μεταβλητών. Χρησιμοποιώντας τη Μέθοδο των Ελαχίστων Τετραγώνων (Ordinary Least Squares Method, OLS) στα panel δεδομένα, είναι δυνατή η εκτίμηση των συντελεστών της γραμμικής παλινδρόμησης του θεωρητικού γραμμικού υποδείγματος.

Πίνακας 4.2

Ανάλυση παλινδρόμησης για τα δεδομένα του δείγματος

Source	SS	df	MS			
Model	7.05368657	4	1.76342164	Number of obs =	42	
Residual	6.42902051	37	.173757311	F(4, 37) =	10.15	
Total	13.4827071	41	.328846514	Prob > F =	0.0000	
				R-squared =	0.5232	
				Adj R-squared =	0.4716	
				Root MSE =	.41684	

privexp	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
genmedpr	1.460571	.3020018	4.84	0.000	.8486571	2.072485
spmedpr	-1.155262	.3743487	-3.09	0.004	-1.913765	-.39676
tothosbeds	.0589552	.0745557	0.79	0.434	-.092109	.2100193
numhosp	-.0093404	.0048549	-1.92	0.062	-.0191774	.0004967
_cons	2.235848	.4611626	4.85	0.000	1.301444	3.170252

Από τον Πίνακα 4.2, για κάθε ανεξάρτητη μεταβλητή καθώς επίσης και για το σταθερό όρο, είναι διαθέσιμα τα εξής στοιχεία: εκτίμηση των συντελεστών της παλινδρόμησης με τη μέθοδο OLS (coefficient), το τυπικό σφάλμα της εκτίμησης (Std. Err.), η στατιστική t (t statistic), η πιθανότητα της t στατιστικής ($P > |t|$), το 95% διάστημα εμπιστοσύνης (95% Confidence Interval). Επίσης παρουσιάζεται ο πίνακας ANOVA, ο συντελεστής προσδιορισμού R^2 (R-Squared), ο προσαρμοσμένος συντελεστής προσδιορισμού (Adj R-squared), το λάθος εκτίμησης του μοντέλου (Root MSE), η τιμή της στατιστικής F και λοιπές πληροφορίες. Με βάση τα δεδομένα του πίνακα το εκτιμηθέν υπόδειγμα έχει την εξής μορφή:

$$\text{privexp}_{it}=2,24+1,46\text{genmedpr}_{it}-1,16\text{spmedpr}_{it}+0,06\text{tothosbeds}_{it}-0,009\text{numhosp}_{it} \quad (4.2)$$

(4,85) (4,84) (3,09) (0,79) (1,92)

F(4,37) =10,15 (Prob > F = 0.0000)

R² = 0,5232 και n=42

όπου στις παρενθέσεις δίνονται αντίστοιχα οι απόλυτες τιμές της στατιστικής t για τον έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας των εκτιμητών των συντελεστών του υποδείγματος. Επειδή τα δεδομένα είναι panel χρησιμοποιείται ο δείκτης it στο υπόδειγμα.

Ο σταθερός όρος έχει θετική τιμή και δείχνει ότι το privexp (συνολικές δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ που χρηματοδοτούνται από ιδιωτικές δαπάνες) θα είναι 2,24% όταν όλες οι ανεξάρτητες μεταβλητές λάβουν ταυτόχρονα την τιμή μηδέν.

Η ανεξάρτητη μεταβλητή genmedpr (αριθμός των γενικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους) έχει θετικό πρόσημο που σημαίνει ότι υπάρχει θετική σχέση μεταξύ της εξαρτημένης μεταβλητής privexp και της ανεξάρτητης genmedpr, δηλαδή αν αυξηθεί η τιμή της genmedpr κατά 1 μονάδα τότε η τιμή της privexp θα αυξηθεί κατά 1,46%, δεδομένου ότι όλες οι άλλες ανεξάρτητες μεταβλητές παραμένουν σταθερές.

Η ανεξάρτητη μεταβλητή spmedpr (αριθμός των ειδικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους) έχει αρνητικό πρόσημο που σημαίνει ότι υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ της εξαρτημένης μεταβλητής privexp και της ανεξάρτητης spmedpr, δηλαδή αν αυξηθεί η τιμή της spmedpr κατά 1 μονάδα τότε η τιμή της privexp θα μειωθεί κατά 1,16%, δεδομένου ότι όλες οι άλλες ανεξάρτητες μεταβλητές παραμένουν σταθερές.

Η ανεξάρτητη μεταβλητή tothosbeds (συνολικός αριθμός κλινών ανά 1000 κατοίκους) έχει θετικό πρόσημο που σημαίνει ότι υπάρχει θετική σχέση μεταξύ της εξαρτημένης μεταβλητής privexp και της ανεξάρτητης tothosbeds, δηλαδή αν αυξηθεί η τιμή της tothosbeds κατά 1 μονάδα τότε η τιμή της privexp θα αυξηθεί κατά 0,06%, δεδομένου ότι όλες οι άλλες ανεξάρτητες μεταβλητές παραμένουν σταθερές.

Η ανεξάρτητη μεταβλητή numhosp (αριθμός νοσοκομείων ανά 1000 κατοίκους) έχει αρνητικό πρόσημο που σημαίνει ότι υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ της εξαρτημένης

μεταβλητής $pr\text{inexp}$ και της ανεξάρτητης $num\text{hosp}$, δηλαδή αν αυξηθεί η τιμή της $num\text{hosp}$ κατά 1 μονάδα τότε η τιμή της $pr\text{inexp}$ θα μειωθεί κατά 0,009%, δεδομένου ότι όλες οι άλλες ανεξάρτητες μεταβλητές παραμένουν σταθερές.

Για να είναι καλό το μοντέλο πρέπει να ισχύουν οι κάτωθι προϋποθέσεις:

- standard error να είναι μικρό
- $|t| > 2$
- P- value < 0,05

Το τυπικό σφάλμα της παλινδρόμησης (standard error) δείχνει την τυπική απόκλιση του κάθε εκτιμητή. Στο συγκεκριμένο γραμμικό υπόδειγμα το standard error είναι μικρό, τόσο στο σταθερό όρο όσο και στις ανεξάρτητες μεταβλητές.

Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των συντελεστών

Η τιμή της στατιστικής t δείχνει την στατιστική σημαντικότητα των συντελεστών του υποδείγματος. Για τον έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας του συντελεστή α_i η μηδενική υπόθεση είναι:

$H_0: \alpha_j = 0$ έναντι της εναλλακτικής υπόθεσης

$H_1: \alpha_j \neq 0$ (στατιστικά σημαντικός), για $j = 1, 2, \dots, 5$

Σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha = 5\%$, η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται εμπειρικά αν

$|t| > 2$, όπου η στατιστική $t = \frac{\hat{a}_j}{se(\hat{a}_j)}$ ή αν $p\text{value} < \alpha$.

Στο συγκεκριμένο υπόδειγμα ο εκτιμητής της ανεξάρτητης μεταβλητής $gen\text{medpr}$, της ανεξάρτητης μεταβλητής $sp\text{medpr}$ και του σταθερού όρου, που αντιστοιχούν (σε απόλυτες τιμές) σε 4,84, 3,09 και 4,85 αντίστοιχα είναι στατιστικά σημαντικοί σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ αφού η τιμή της στατιστικής $|t| > 2$ και $prob < 0,05$. Οι εκτιμητές των υπόλοιπων ανεξάρτητων μεταβλητών ($tothos\text{beds}$ και $num\text{hosp}$) δεν είναι στατιστικά σημαντικοί ($prob > 0,05$ και $|t| < 2$).

Έλεγχος ταυτόχρονης στατιστικής σημαντικότητας των συντελεστών

Από την στατιστική F ελέγχεται η σημαντικότητα του συνόλου των εξαρτημένων μεταβλητών, δηλαδή αν συνολικά όλο το μοντέλο έχει νόημα ή όχι. Ο έλεγχος αυτός για το σύνολο των συντελεστών του υποδείγματος, εκτός του σταθερού όρου, στηρίζεται στις ακόλουθες υποθέσεις:

$$H_0: \alpha_1 = \alpha_2 = \dots = \alpha_4 = 0, \text{ έναντι της εναλλακτικής}$$

$$H_1: \text{τουλάχιστον ένα } \alpha_j \neq 0, \text{ για } j = 1, 2, \dots, 4$$

Για επίπεδο σημαντικότητας $\alpha = 5\%$, η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται αν, από τον πίνακα Anova, $F > F_{k, n-k-1, \alpha}$ ή αν $p\text{-value} < \alpha$. Για τα δεδομένα του υποδείγματος, η $F(4,37) = 10,15$ όπου 4 είναι ο αριθμός των ανεξάρτητων μεταβλητών (βαθμοί ελευθερίας) και το 37 προκύπτει ως εξής: $42(\text{παρατηρήσεις}) - 4(\text{ανεξάρτητες μεταβλητές}) - 1 = 37$. Το $\text{Prob} > F = 0.0000 < \alpha = 0.05$, άρα απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και το σύνολο των εκτιμητών είναι στατιστικά σημαντικό. Με την ένδειξη αυτή θα μπορούσε να θεωρηθεί ενδεχομένως πως το μοντέλο έχει κάποια χρησιμότητα.

Ο συντελεστής προσδιορισμού R^2 αποτελεί κριτήριο αξιολόγησης της ερμηνευτικής ικανότητας του υποδείγματος. Η τιμή του κυμαίνεται μεταξύ 0 και 1, δηλαδή $0 \leq R^2 \leq 1$. Όσο η τιμή του R^2 πλησιάζει στη μονάδα, τόσο καλύτερα ερμηνεύονται οι τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής από το εκτιμηθέν υπόδειγμα. Αντίθετα, όσο η τιμή του R^2 πλησιάζει στο μηδέν, τόσο λιγότερο ικανοποιητικά οι τιμές των k ανεξάρτητων μεταβλητών ερμηνεύουν τη συμπεριφορά των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής. Το $(1-R^2)$ εκφράζει το μέρος της μεταβλητότητας της εξαρτημένης μεταβλητής, το οποίο δεν ερμηνεύεται από τις k ανεξάρτητες μεταβλητές του υποδείγματος (Αγιακλόγλου (2004)).

Ο συντελεστής προσδιορισμού για τα δεδομένα του υποδείγματος είναι $R^2 = 0,5232$, που σημαίνει ότι το 52,32% της μεταβλητότητας της εξαρτημένης μεταβλητής $\text{pr}\acute{\text{i}}\nu\text{ex}\rho$ ερμηνεύεται από τη μεταβλητότητα των τεσσάρων ανεξάρτητων μεταβλητών και το υπόλοιπο $1-R^2 = 0,4768$ ή 47,68% από άλλους παράγοντες που δεν ελήφθησαν υπόψη στο αρχικό πολλαπλό γραμμικό υπόδειγμα.

Το $R^2 = 0,5232$ είναι καλό, συνεπώς το υπόδειγμα έχει καλή ερμηνευτική ικανότητα. Οι εκτιμητές των ανεξάρτητων μεταβλητών `genmedpr`, `spmedpr` και του σταθερού όρου είναι στατιστικά σημαντικοί. Οι άλλες δύο ανεξάρτητες μεταβλητές (`tothosbeds` και `numhospr`) δεν έπρεπε να μπούν στο μοντέλο, καθώς δεν επεξηγούν στατιστικά σημαντικά την εξαρτημένη μεταβλητή `prinvexp`.

4.4 Διαγραμματική απεικόνιση των δεδομένων

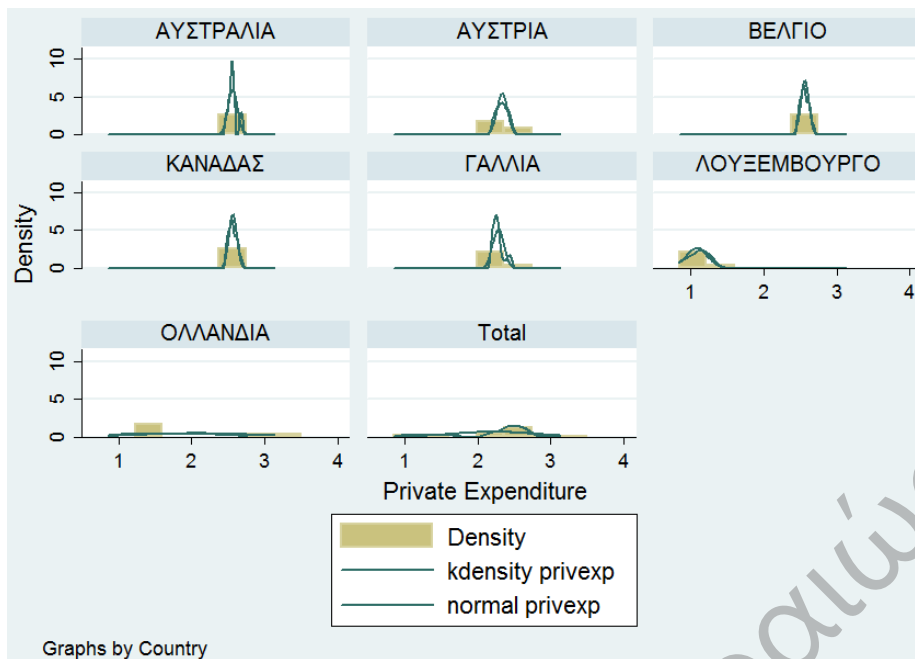
Ακολουθεί γραφική ανάλυση των δεδομένων με τη χρήση ιστογραμμάτων και `time-series plot`.

4.4.1 Ιστογράμματα

Το ιστόγραμμα δείχνει την κατανομή των παρατηρήσεων, τη συχνότητα με την οποία εμφανίζονται οι παρατηρήσεις.

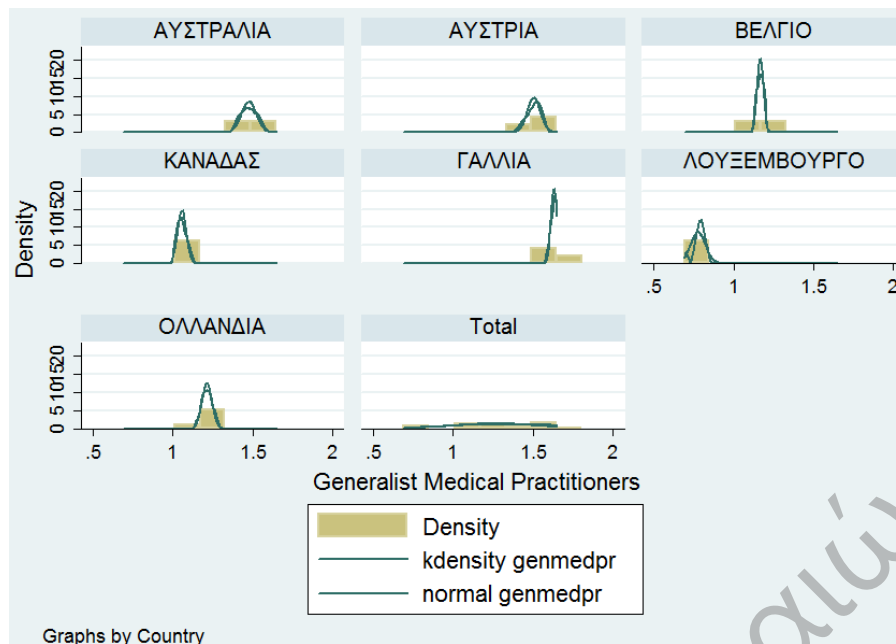
- Η κατανομή είναι κανονική όταν ο κύριος όγκος των παρατηρήσεων βρίσκεται στο κέντρο.
- Η κατανομή είναι κυρτή προς τα δεξιά όταν ο κύριος όγκος των παρατηρήσεων βρίσκεται δεξιά, το οποίο υποδηλώνει υψηλές τιμές.
- Η κατανομή είναι κυρτή προς τα αριστερά όταν ο κύριος όγκος των παρατηρήσεων βρίσκεται αριστερά, το οποίο δηλώνει χαμηλές τιμές (Οικονομίδου (2014) και <http://data.princeton.edu/stata/default.html>).

Με τη χρήση του Stata εξάγονται τα ιστογράμματα όλων των μεταβλητών για την κάθε χώρα ξεχωριστά και για το σύνολο.



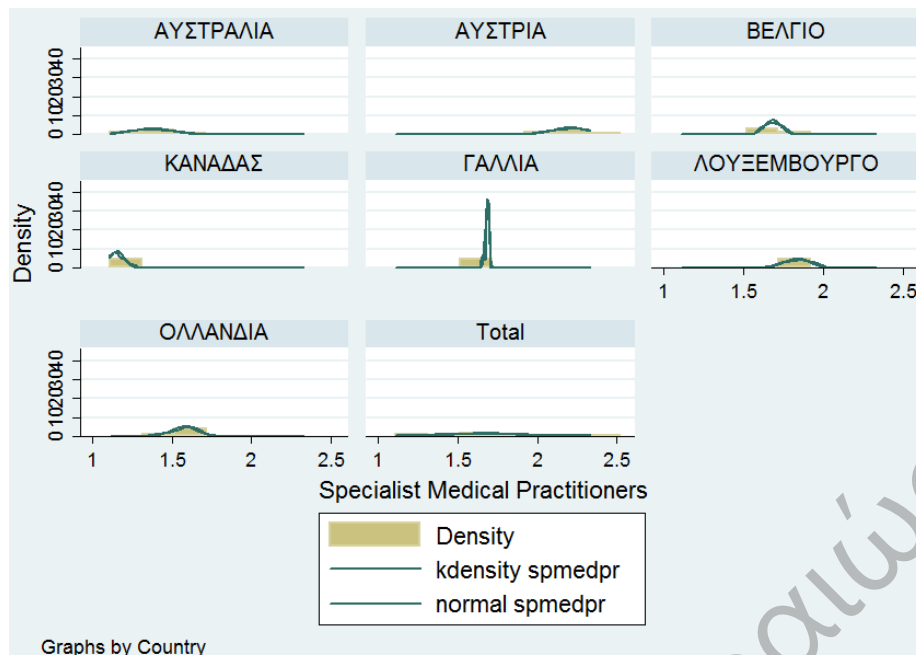
Διάγραμμα 4.1
Ιστόγραμμα της μεταβλητής privexp

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.1, η Αυστρία και η Γαλλία παρουσιάζουν κανονική κατανομή στην ιδιωτική δαπάνη, καθώς ο κύριος όγκος των παρατηρήσεων βρίσκεται στο κέντρο, δηλαδή σε μεσαίες τιμές. Στην Αυστραλία, το Βέλγιο και τον Καναδά, οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία αντιστοιχούν σε υψηλές σχετικά τιμές, με αποτέλεσμα η κατανομή να είναι κυρτή προς τα δεξιά, ενώ στο Λουξεμβούργο και την Ολλανδία οι ιδιωτικές δαπάνες είναι μικρές και έτσι η κατανομή σε αυτές τις χώρες είναι κυρτή προς τα αριστερά.



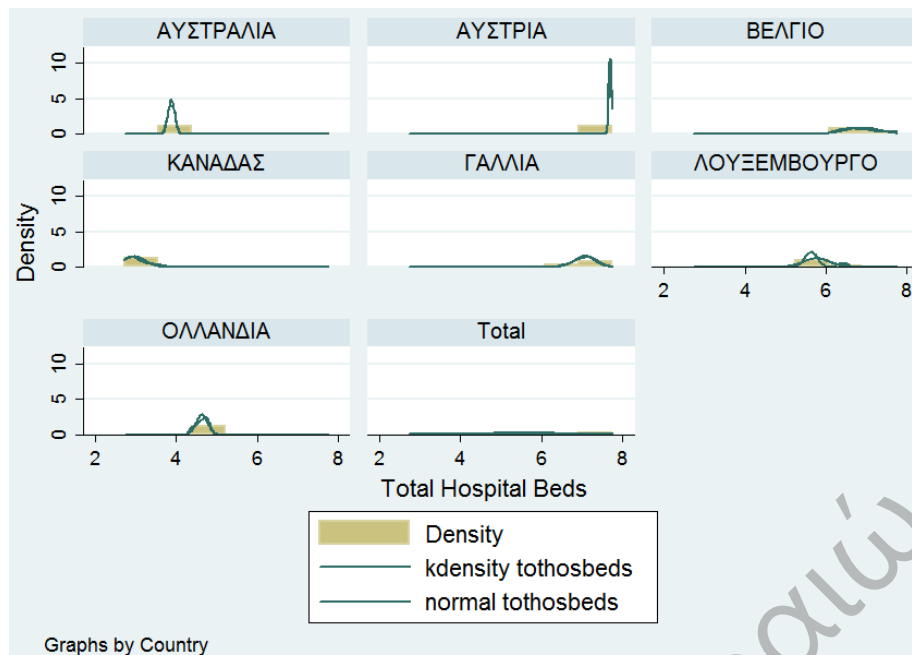
Διάγραμμα 4.2
Ιστόγραμμα της μεταβλητής genmedpr

Όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 4.2, το Βέλγιο και η Ολλανδία παρουσιάζουν κανονική κατανομή στον αριθμό των γενικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους, η Αυστραλία, η Αυστρία και η Γαλλία κατανομή κυρτή προς τα δεξιά, που σημαίνει ότι ο αριθμός των γενικών γιατρών που αντιστοιχεί σε κάθε κάτοικο είναι μεγάλος, ενώ το Λουξεμβούργο και ο Καναδάς έχουν κατανομή κυρτή προς τα αριστερά, δηλαδή η αναλογία γενικών γιατρών/ασθενών είναι μικρή.



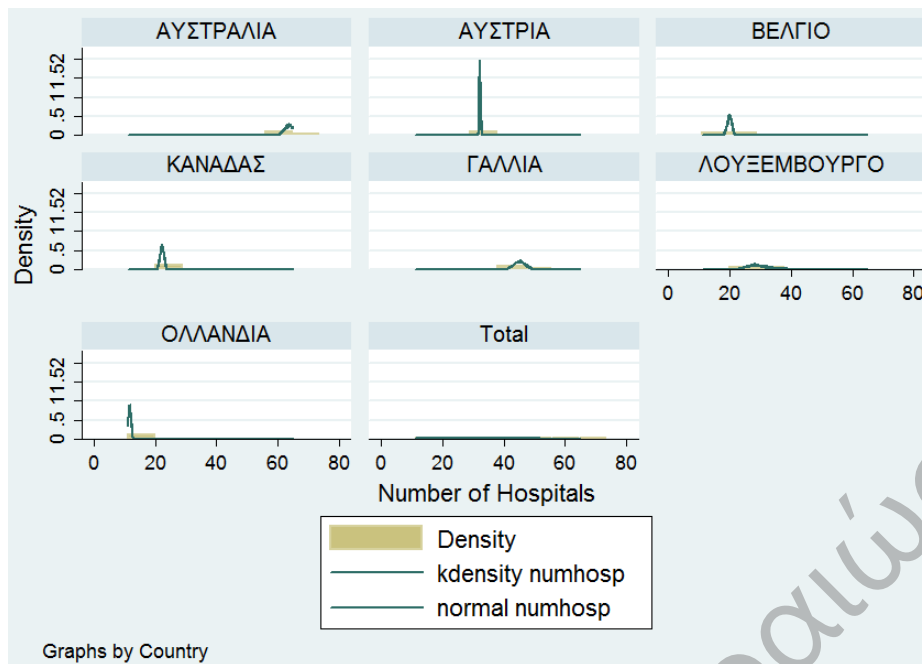
Διάγραμμα 4.3
Ιστόγραμμα της μεταβλητής sppedpr

Όσον αφορά τη μεταβλητή sppedpr (αριθμός ειδικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους), η κατανομή είναι ίδια όπως και στην περίπτωση των γενικών γιατρών στην Αυστρία, το Βέλγιο και τον Καναδά και συγκεκριμένα κυρτή προς τα δεξιά, κανονική και κυρτή προς τα αριστερά αντίστοιχα. Στις υπόλοιπες χώρες, η κατανομή που ακολουθεί ο αριθμός των ειδικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους είναι διαφορετική από αυτή που παρουσιάζουν στην περίπτωση των γενικών γιατρών. Στη Γαλλία και το Λουξεμβούργο η κατανομή είναι κανονική, ενώ στην Αυστραλία και την Ολλανδία είναι κυρτή προς τα αριστερά.



Διάγραμμα 4.4
Histogram της μεταβλητής tothosbeds

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.4, η Ολλανδία έχει τον πιο καλά κατανομημένο αριθμό νοσοκομειακών κλινών ανά 1000 κατοίκους από όλες τις χώρες που εξετάζονται. Η Αυστραλία και ο Καναδάς έχουν μικρό αριθμό κλινών ανά κάτοικο και έτσι οι αντίστοιχες κατανομές τους είναι κυρτές προς τα αριστερά. Αντίθετα, η Αυστρία, το Βέλγιο, η Γαλλία και το Λουξεμβούργο έχουν μεγάλο αριθμό νοσοκομειακών κλινών ανά κάτοικο, όπως φαίνεται από τις κατανομές τους που είναι κυρτές προς τα δεξιά. Όπως φαίνεται στο διάγραμμα, η Αυστρία έχει το μεγαλύτερο αριθμό κλινών ανά 1000 κατοίκους.

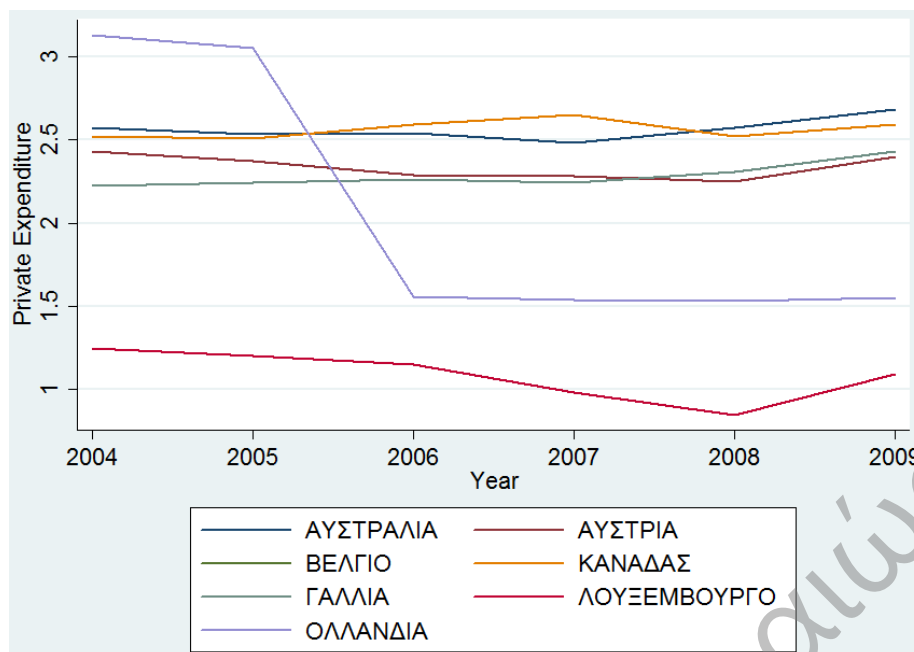


Διάγραμμα 4.5
Ιστόγραμμα της μεταβλητής numhosp

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.5, η Αυστρία, το Βέλγιο και το Λουξεμβούργο έχουν λίγα νοσοκομεία ανά 1000 κατοίκους, δηλαδή κατανομή κυρτή προς τα αριστερά, ενώ η αναλογία νοσοκομειακών κλινών/κατοίκων ήταν αρκετά μεγάλη (Διάγραμμα 4.4). Η Αυστραλία, αντίθετα, έχει πολλά νοσοκομεία ανά 1000 κατοίκους, επομένως κατανομή κυρτή προς τα δεξιά, ενώ η αναλογία νοσοκομειακών κλινών/κατοίκων ήταν μικρή (Διάγραμμα 4.4). Ο Καναδάς και η Ολλανδία παρουσιάζουν κατανομή κυρτή προς τα αριστερά, ενώ στη Γαλλία η κατανομή είναι λίγο κυρτή προς τα δεξιά.

4.4.2 Time – Series Plot

Τα παρακάτω γραφήματα χρονοσειρών απεικονίζουν τη διαχρονική εξέλιξη όλων των μεταβλητών από το έτος 2004 έως το 2009.



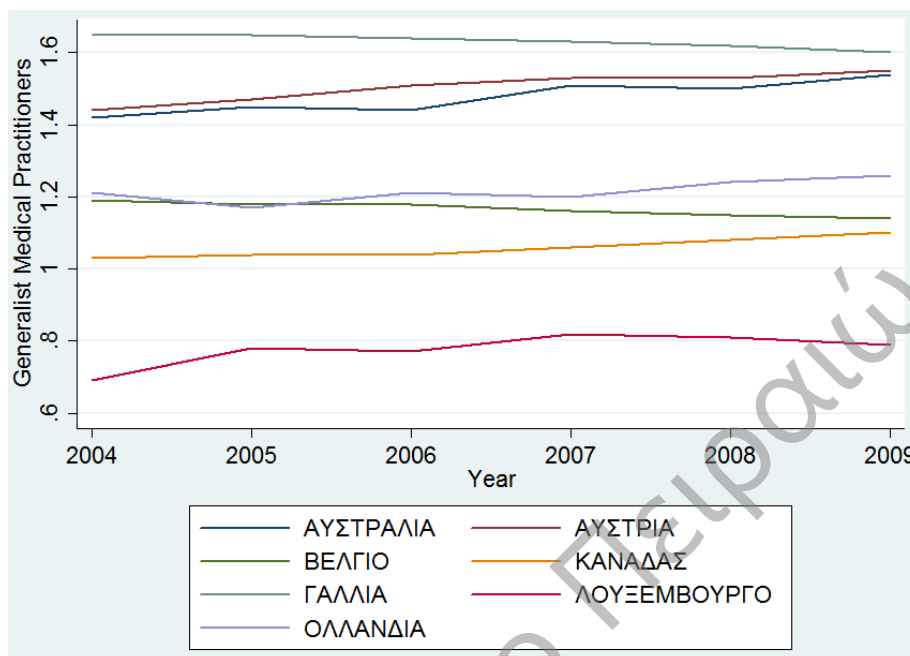
Διάγραμμα 4.6
Time-Series Plot της μεταβλητής privexp

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.6, το 2004 η Ολλανδία είχε τις περισσότερες ιδιωτικές δαπάνες, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες εξεταζόμενες χώρες, που αντιστοιχούσαν στο 3,13% του ΑΕΠ. Ωστόσο, το 2005 παρατηρείται μια κατακόρυφη πτώση των ιδιωτικών δαπανών, με αποτέλεσμα το 2006 να αντιστοιχούν μόλις στο 1,56% του ΑΕΠ, ποσοστό το οποίο παρέμεινε σχεδόν σταθερό έως το 2009.

Το Λουξεμβούργο αποτελεί τη χώρα με τις χαμηλότερες ιδιωτικές δαπάνες, ως ποσοστό του ΑΕΠ, συγκριτικά με τις άλλες έξι, καθ' όλη τη διάρκεια των ετών που μελετώνται. Το 2004 αντιστοιχούσαν σε 1,25% του ΑΕΠ, παρουσίαζαν μια συνεχή αλλά σταδιακή μείωση έως το 2008, που έφτασαν στο κατώτερο επίπεδο (0,85% του ΑΕΠ), και έπειτα παρουσίασαν μια σημαντική άνοδο σε 1,09% του ΑΕΠ το 2009.

Όσον αφορά τις υπόλοιπες χώρες, οι ιδιωτικές δαπάνες κυμαίνονται μεταξύ του 2,22% και του 2.68%. Ενώ στην Αυστρία, την Αυστραλία και τη Γαλλία οι ιδιωτικές δαπάνες παρουσίαζαν μια καθοδική πορεία έως το 2007 και στη συνέχεια άρχισαν να

αυξάνονται, στον Καναδά, οι δαπάνες αυξάνονταν έως το 2007, παρουσίασαν μια μείωση το 2008 και μετά συνέχισαν να αυξάνονται έως το 2009.

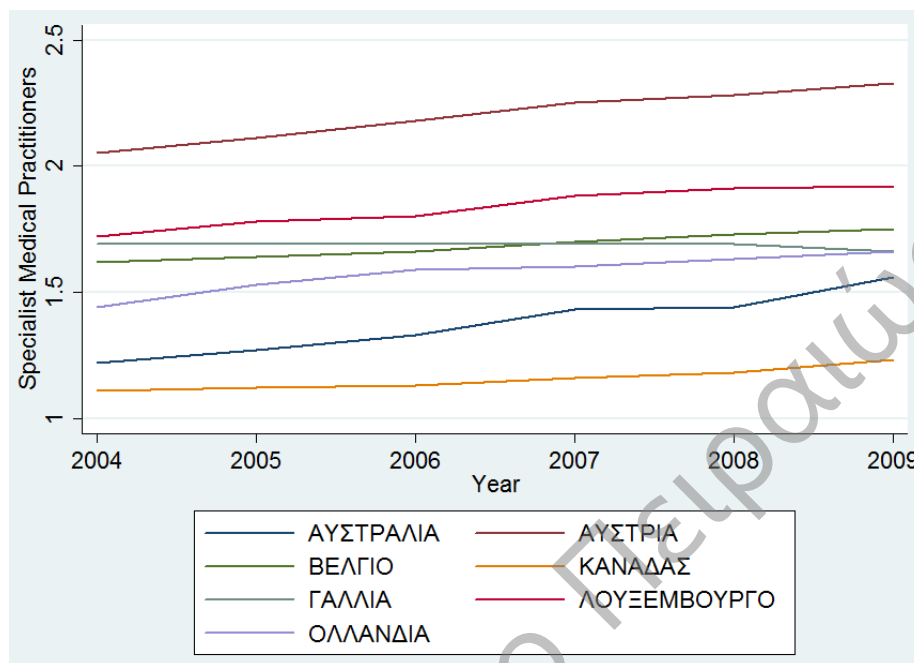


Διάγραμμα 4.7

Time-Series Plot της μεταβλητής genmedpr

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.7, η Γαλλία έχει το μεγαλύτερο αριθμό γενικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες που εξετάζονται, που αντιστοιχούσαν σε 1,65 γιατρούς / 1000 κατοίκους το 2004 και, παρουσιάζοντας μία πολύ μικρή μείωση από έτος σε έτος, έφτασαν σε 1,6 γιατρούς / 1000 κατοίκους το 2009. Ακολουθεί η Αυστραλία, η Αυστρία, η Ολλανδία, το Βέλγιο και ο Καναδάς, ενώ το μικρότερο αριθμό γενικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους παρουσιάζει το Λουξεμβούργο, που είχε 0,69 γιατρούς / 1000 κατοίκους το 2004 και 0,79 γιατρούς / 1000 κατοίκους το 2009. Με εξαίρεση το Βέλγιο, που ο αριθμός των γενικών γιατρών μειώθηκε από 1,19 το 2004 σε 1,14 / 1000 κατοίκους το 2009, σε όλες τις υπόλοιπες χώρες ο αριθμός αυξήθηκε με το πέρασμα των ετών. Επιπλέον, το 2005 αποτελεί το

μοναδικό έτος που ο αριθμός των γενικών γιατρών του Βελγίου ξεπέρασε τον αντίστοιχο της Ολλανδίας.



Διάγραμμα 4.8

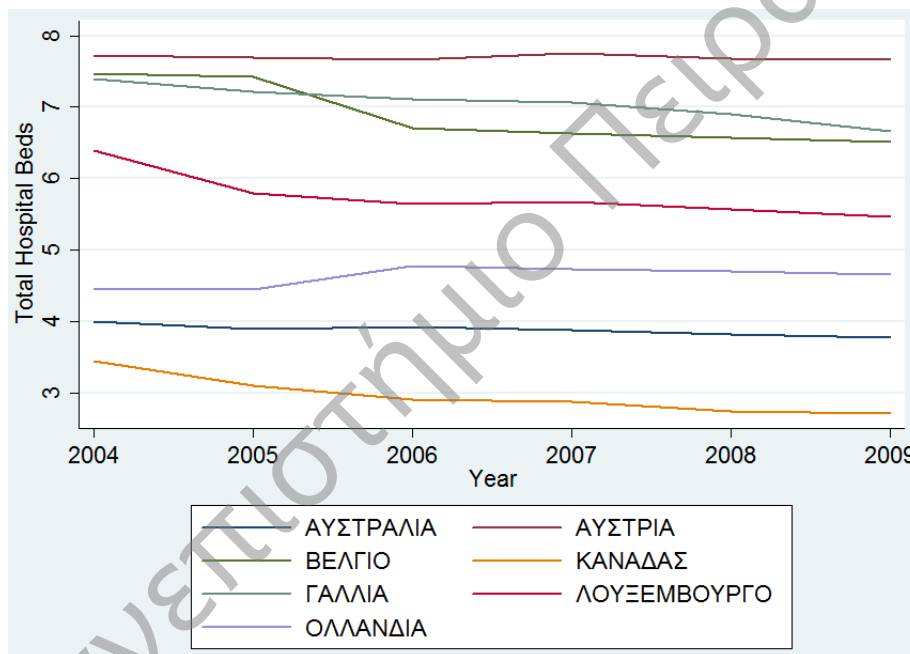
Time-Series Plot της μεταβλητής *spmedpr*

Όπως προκύπτει από τα Διαγράμματα 4.7 και 4.8, σε όλες τις χώρες, με εξαίρεση την Αυστραλία, ο αριθμός των ειδικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους είναι μεγαλύτερος από τον αριθμό των γενικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους καθόλη τη διάρκεια των ετών (2004 με 2009). Στην περίπτωση της Αυστραλίας, ο αριθμός των γενικών γιατρών είναι μεγαλύτερος τα έτη 2004 με 2008, ενώ το 2009 ο αριθμός των ειδικών γιατρών / 1000 κατοίκους υπερβαίνει ελάχιστα τον αριθμό των γενικών γιατρών.

Όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 4.8, το μεγαλύτερο αριθμό ειδικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους έχει η Αυστρία. Ακολουθεί το Λουξεμβούργο, η Γαλλία, το Βέλγιο, η Ολλανδία, η Αυστραλία και ο Καναδάς. Το Λουξεμβούργο, ενώ έχει το μικρότερο αριθμό γενικών γιατρών / 1000 κατοίκους (Διάγραμμα 4.7) σε σύγκριση με τις άλλες χώρες που εξετάζουμε, ωστόσο βρίσκεται στη δεύτερη κατά σειρά θέση με τους

περισσότερους ειδικούς γιατρούς / 1000 κατοίκους. Από την άλλη πλευρά, η Αυστραλία, ενώ βρίσκεται στη δεύτερη κατά σειρά θέση με τους περισσότερους γενικούς γιατρούς / 1000 κατοίκους, στην περίπτωση των ειδικών γιατρών / 1000 κατοίκους καταλαμβάνει την προτελευταία θέση.

Και στις 7 χώρες, ο αριθμός των ειδικών γιατρών ανά 1000 κατοίκους αυξάνεται διαχρονικά, με εξαίρεση τη Γαλλία όπου ο αριθμός τους παραμένει σταθερός και ίσος με 1,69 / 1000 κατοίκους έως το 2008 και μειώνεται ελάχιστα το 2009 όπου φτάνει σε 1,66 / 1000 κατοίκους. Από το 2007, ο αριθμός των ειδικών γιατρών του Βελγίου ξεπέρασε τον αντίστοιχο της Γαλλίας και παρέμεινε υψηλότερος έως το 2009.

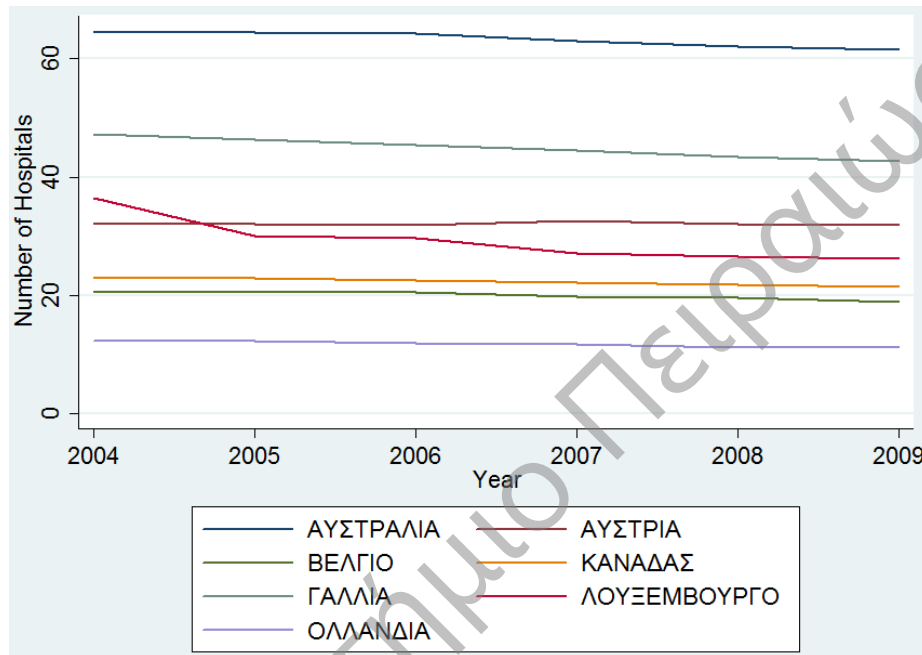


Διάγραμμα 4.9

Time-Series Plot της μεταβλητής tothosbeds

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.9, η Αυστρία έχει το μεγαλύτερο αριθμό νοσοκομειακών κλινών ανά 1000 κατοίκους. Ακολουθούν, με μικρή διαφορά, το Βέλγιο και η Γαλλία. Το Βέλγιο, το 2004 -2005 είχε περισσότερες κλίνες / 1000 κατοίκους σε σχέση με τη Γαλλία, στη συνέχεια, όμως, παρουσίασε μία κατακόρυφη

πτώση και ήρθε τρίτο σε σειρά μετά τη Γαλλία. Τέταρτο σε σειρά έρχεται το Λουξεμβούργο και ακολουθούν η Ολλανδία, η Αυστραλία και τέλος ο Καναδάς. Στις περισσότερες χώρες παρατηρείται μία μείωση του συνολικού αριθμού των νοσοκομειακών κλινών από έτος σε έτος. Εξάιρεση αποτελεί ο Καναδάς όπου υπήρξε μείωση από 3,44 σε 2,72 κλίνες ανά 1000 κατοίκους.



Διάγραμμα 4.10

Time-Series Plot της μεταβλητής numhosp

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 4.10, η Αυστραλία έχει περισσότερα νοσοκομεία ανά 1000 κατοίκους σε σχέση με τις άλλες έξι χώρες. Η διαφορά είναι αρκετά μεγάλη ακόμα και σε σχέση με τη δεύτερη κατά σειρά χώρα, που είναι η Γαλλία, και αντιστοιχεί σε 17,42 παραπάνω νοσοκομεία / 1000 κατοίκους σε σχέση με τη Γαλλία το 2004 και σε 18,76 παραπάνω νοσοκομεία / 1000 κατοίκους το 2009. Ακολουθούν σε σειρά η Αυστρία (μέχρι το 2005 την τρίτη σειρά είχε το Λουξεμβούργο), το Λουξεμβούργο, ο Καναδάς, το Βέλγιο και τελευταία η Ολλανδία.

Το Λουξεμβούργο αποτελεί τη χώρα με τη μεγαλύτερη μείωση του αριθμού των νοσοκομείων ανά 1000 κατοίκους διαχρονικά, ενώ στις άλλες χώρες η μείωση ήταν πολύ μικρή από έτος σε έτος.

4.5 Ανακεφαλαίωση

Στην κεφάλαιο αυτό διερευνήθηκε, με τη χρήση του Stata, η ποσοτική σχέση που υπάρχει μεταξύ των συνολικών τρεχουσών δαπανών υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ) που χρηματοδοτούνται από ιδιωτικές δαπάνες και του αριθμού των γενικών γιατρών (ανά 1000 κατοίκους), του αριθμού των ειδικών γιατρών (ανά 1000 κατοίκους), το συνολικό αριθμό κλινών (ανά 1000 κατοίκους), και τον αριθμό των νοσοκομείων (ανά 1000 κατοίκους), χρησιμοποιώντας δεδομένα του Ο.Ε.С.Д. για επτά χώρες: την Αυστραλία, την Αυστρία, το Βέλγιο, τον Καναδά, τη Γαλλία, το Λουξεμβούργο και την Ολλανδία, τα έτη 2004 έως 2009.

Κατά την εκτίμηση του πολλαπλού γραμμικού υποδείγματος προέκυψε ότι μόνο οι ανεξάρτητες μεταβλητές `genmedpr`, `spmedpr` και ο σταθερός όρος ερμηνεύουν στατιστικά σημαντικά την ανεξάρτητη μεταβλητή `privexp`, ενώ οι άλλες δύο ανεξάρτητες μεταβλητές `tothosbeds` και `numhospr` είναι στατιστικά μη σημαντικές. Η ερμηνευτική ικανότητα του υποδείγματος είναι καλή, καθώς ο συντελεστής προσδιορισμού είναι πάνω από 0,5.

Τέλος, με τη χρήση γραφημάτων (ιστογραμμάτων και χρονοσειρών), διαπιστώθηκε ο τύπος της κατανομής που ακολουθούν τα δεδομένα της κάθε μεταβλητής (κανονική, κυρτή προς τα δεξιά ή προς τα αριστερά), καθώς επίσης και πληροφορίες σχετικά με τη διαχρονική διακύμανση των μεταβλητών τα έτη 2004 έως 2009.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Ανώνυμες Εταιρίες με έδρα στην Ελλάδα

	ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Ε. www.ateinsurance.gr		ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ Α.Ε.Γ.Α.- ΑΣΦ. ΜΙΝΕΤΤΑ www.minetta.gr
	Α.Ε.Γ.Α. ΑΣΦΑΛΕΙΑ Γ. ΣΙΔΕΡΗΣ Α.Ε. www.siderisins.gr		ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α. www.eurokipisti.gr
	ΑΙΓΑΙΟΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ Α.Ε. www.aigaion.gr		ΕΥΡΩΠΗ Α.Ε.Γ.Α. www.europe-aega.gr
	ΑΛΙΑΝΖ ΕΜΑΣ Α.Α.Ε. www.allianz.gr		GENERALI HELLAS Α.Α.Ε. www.generaligr
	ΑΤΛΑΝΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ www.atlantik.com.gr		GROUPAMA ΦΩΝΙΞ Α.Ε.Α.Ε. www.groupama-phoenix.com
	ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Ε. www.acha-insurance.gr		Η ΕΘΝΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α. www.ethnik-afalistiki.gr
	CNP ΖΩΗΣ Α.Α.Ε. www.cnpzois.com		INCHCAPE ΑΣΦΑΛΕΙΣ ΑΝ. ΕΤ. ΑΣΦ. ΚΑΤΑ ΖΗΜΙΟΝ
	CREDIT AGRICOLE INSURANCE Α.Ε.Γ.Α. www.ca-ins.gr		ING ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ www.ing.gr
	CREDIT AGRICOLE LIFE www.ca-life.gr		INTERAMERICAN ΕΛΛ. ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε. INTERAMERICAN ΕΛΛ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΑΣΦ. ΖΗΜΙΟΝ Α.Ε. INTERAMERICAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ Α.Ε.Γ.Α. INTERAMERICAN ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.Γ.Α. ΥΓΕΙΑΣ & ΒΟΗΘΕΙΑΣ www.interamerican.gr IMΠΕΡΙΟ ΛΑΦ Α.Ε.Α.Ε. ΖΩΗΣ Α.Ε.
	DAS HELLAS ΑΝΩΝ. ΑΣΦ. ΕΤ. ΓΕΝ. ΝΟΜ.ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ www.dashellas.gr		INTERASCO Α.Ε.Γ.Α. www.interasco.gr
	ΔΥΝΑΜΙΣ Α.Ε.Γ.Α. www.dynamis.gr		INTERLIFE ΑΝΩΝ. ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝ. ΑΣΦΑΛΕΩΝ www.interlife.gr
	ERGO ΑΝΩΝ. ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΗΜΙΟΝ ERGO ΑΝΩΝ. ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ www.ergohellas.gr		INTERNATIONAL LIFE Α.Ε.Γ.Α. INTERNATIONAL LIFE Α.Ε.Α. ΖΩΗΣ www.inlife.gr
	EULER HERMES ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΑΕ ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ Α.Ε. www.eulerhermes.com		METLIFE ALICO Α.Ε.Α. ΖΩΗΣ www.metlifefalico.gr
	EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α. EUROLIFE ERB Α.Ε.Α.Ζ. www.eurolife.gr		ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΑΝ. ΕΛΛ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝ. ΑΣΦΑΛΕΩΝ www.syneteristikigr
	NP INSURANCE-NECE ΠΟΣΒΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε. www.np-insurance.gr		ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ Α.Α.Α.Ε. www.ydrogios.gr
	ΟΡΙΖΩΝ Α.Ε.Γ.Α. www.orizonins.gr		
	PERSONAL INSURANCE Α.Ε.Γ.Α. www.personal-insurance.gr		

Υποκαταστήματα Αλλοδαπών Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων

	AGA INTERNATIONAL S.A. www.mondial-assistance.gr		INTER PARTNER ASSISTANCE www.inter-partner.gr
	AG EUROPE LIMITED www.aig.com		ΚΥΠΡΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ www.bankofcyprus.gr
	ARAG ALLGEMEINE S. VERSICHERUNGS www.arag.gr		ΚΥΠΡΟΥ ΖΩΗ www.bankofcyprus.gr
	ASSOCIATION OF LLOYD'S UNDERWRITERS		MALAYAN INSURANCE Co LTD www.aafgenka.gr
	ATRADIUS CREDIT INSURANCE N.V. www.atradius.com		MAPFRE ASISTENCIA COMPANIA INTERNACIONAL www.mapfre.com/asistencia
	CNP ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Πανεπιστήμιο Κολομβίας www.cnpασφαλιστικι.com		MITSUI MARINE & FIRE INSURANCE Co (EUROPE) LTD
	EUROP ASSISTANCE www.europe-assistance.gr		PRIME INSURANCE COMPANY LIMITED www.primemins.gr
	GENWORTH FINANCIAL- FINANCIAL INSURANCE COMPANY LTD www.genworth.com		ROYAL & SUN ALLIANCE INSURANCE PLC www.willis.com
	HDI-GERLING INDUSTRIE VERSICHERUNG AG www.hdi-gerling.gr		TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED www.willis.com

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Π.Β.1: Τα δεδομένα του δείγματος

Country	Year	privexp	genmedpr	spmedpr	tothosbeds	numhosp
Αυστραλία	2004	2.57	1.42	1.22	4	64.76
Αυστραλία	2005	2.53	1.45	1.27	3.9	64.53
Αυστραλία	2006	2.54	1.44	1.33	3.93	64.3
Αυστραλία	2007	2.48	1.51	1.43	3.88	63.09
Αυστραλία	2008	2.57	1.5	1.44	3.82	62.11
Αυστραλία	2009	2.68	1.54	1.56	3.77	61.5
Αυστρία	2004	2.43	1.44	2.05	7.73	32.18
Αυστρία	2005	2.37	1.47	2.11	7.69	32.09
Αυστρία	2006	2.29	1.51	2.18	7.66	31.93
Αυστρία	2007	2.28	1.53	2.25	7.75	32.53
Αυστρία	2008	2.25	1.53	2.28	7.68	32.03
Αυστρία	2009	2.4	1.55	2.33	7.66	31.92
Βέλγιο	2004	2.52	1.19	1.62	7.47	20.54
Βέλγιο	2005	2.51	1.18	1.64	7.42	20.61
Βέλγιο	2006	2.59	1.18	1.66	6.7	20.38
Βέλγιο	2007	2.65	1.16	1.7	6.63	19.76
Βέλγιο	2008	2.52	1.15	1.73	6.57	19.51
Βέλγιο	2009	2.59	1.14	1.75	6.51	18.8
Καναδάς	2004	2.52	1.03	1.11	3.44	22.98
Καναδάς	2005	2.51	1.04	1.12	3.1	22.86
Καναδάς	2006	2.59	1.04	1.13	2.91	22.47
Καναδάς	2007	2.65	1.06	1.16	2.88	22.17
Καναδάς	2008	2.52	1.08	1.18	2.75	21.73
Καναδάς	2009	2.59	1.1	1.23	2.72	21.47
Γαλλία	2004	2.22	1.65	1.69	7.39	47.34
Γαλλία	2005	2.24	1.65	1.69	7.22	46.41
Γαλλία	2006	2.26	1.64	1.69	7.11	45.45
Γαλλία	2007	2.24	1.63	1.69	7.06	44.57
Γαλλία	2008	2.31	1.62	1.69	6.9	43.47
Γαλλία	2009	2.43	1.6	1.66	6.66	42.74
Λουξεμβούργο	2004	1.25	0.69	1.72	6.39	36.42
Λουξεμβούργο	2005	1.2	0.78	1.78	5.79	30.1
Λουξεμβούργο	2006	1.15	0.77	1.8	5.65	29.62
Λουξεμβούργο	2007	0.98	0.82	1.88	5.67	27.08
Λουξεμβούργο	2008	0.85	0.81	1.91	5.57	26.6
Λουξεμβούργο	2009	1.09	0.79	1.92	5.47	26.12
Ολλανδία	2004	3.13	1.21	1.44	4.47	12.16
Ολλανδία	2005	3.05	1.17	1.53	4.45	12.13
Ολλανδία	2006	1.56	1.21	1.59	4.78	11.81
Ολλανδία	2007	1.54	1.2	1.6	4.74	11.6
Ολλανδία	2008	1.53	1.24	1.63	4.7	11.07
Ολλανδία	2009	1.55	1.26	1.66	4.66	11.31

Πηγή: http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

```

name: <unnamed>
log: C:\Users\ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ\Contacts\Desktop\ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ STATA.log
log type: text
opened on: 21 Sep 2014, 21:30:12

```

```
. *(7 variables, 42 observations pasted into data editor)
```

```
. label variable privexp `'"Private Expenditure"''
```

```
. label variable genmedpr `'"Generalist Medical Practitioners"''
```

```
. label variable spmedpr `'"Specialist Medical Practitioners"''
```

```
. label variable tothosbeds `'"Total Hospital Beds"''
```

```
. label variable numhosp `'"Number of Hospitals"''
```

```
. xtset country year
      panel variable:  country (strongly balanced)
      time variable:   year, 2004 to 2009
                    delta: 1 unit
```

```
. xtsum privexp genmedpr spmedpr tothosbeds numhosp
```

Variable		Mean	Std. Dev.	Min	Max	Observations
privexp	overall	2.207857	.5734514	.85	3.13	N = 42
	between	.5290126	1.086667	2.563333		n = 7
	within	.2883067	1.677857	3.277857		T = 6
genmedpr	overall	1.261429	.2803967	.69	1.65	N = 42
	between	.2872395	.7766667	1.631667		n = 7
	within	.0323346	1.174762	1.324762		T = 6
spmedpr	overall	1.644048	.3205868	1.11	2.33	N = 42
	between	.3329384	1.155	2.2		n = 7
	within	.0737966	1.489048	1.829048		T = 6
tothosbeds	overall	5.553571	1.683677	2.72	7.75	N = 42
	between	1.778723	2.966667	7.695		n = 7
	within	.2382226	5.156905	6.186905		T = 6
numhosp	overall	31.95833	16.37009	11.07	64.76	N = 42
	between	17.38713	11.68	63.38167		n = 7
	within	1.592226	28.755	39.055		T = 6

```
. histogram privexp, kdensity normal by( country, total)
```

```
. histogram genmedpr, kdensity normal by( country, total)
```

```
. histogram spmedpr, kdensity normal by( country, total)
```

```
. histogram tothosbeds, kdensity normal by( country, total)
```

```
. histogram numhosp, kdensity normal by( country, total)
```

```
. xtline privexp, overlay
```

```
. xtline genmedpr, overlay
```

```
. xtline spmedpr, overlay
```

```
. xtline tothosbeds, overlay
```

```
. xtline numhosp, overlay
```

```
. reg privexp genmedpr spmedpr tothosbeds numhosp
```

Source	SS	df	MS	Number of obs =	42
Model	7.05368657	4	1.76342164	F(4, 37) =	10.15
Residual	6.42902051	37	.173757311	Prob > F =	0.0000
				R-squared =	0.5232
				Adj R-squared =	0.4716
				Root MSE =	.41684
Total	13.4827071	41	.328846514		

privexp	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
genmedpr	1.460571	.3020018	4.84	0.000	.8486571 2.072485
spmedpr	-1.155262	.3743487	-3.09	0.004	-1.913765 -.39676
tothosbeds	.0589552	.0745557	0.79	0.434	-.092109 .2100193
numhosp	-.0093404	.0048549	-1.92	0.062	-.0191774 .0004967
_cons	2.235848	.4611626	4.85	0.000	1.301444 3.170252

```
. log close
```

```
name: <unnamed>  
log: C:\Users\ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ\Contacts\Desktop\ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ STATA.log  
log type: text  
closed on: 21 Sep 2014. 21:39:41
```

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Αγιακλόγλου, Χ. Ν. (2004). Μέθοδοι Προβλέψεων και Ανάλυσης Αποφάσεων, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα.

Κατσανέβας, Θ. (2011), Σημειώσεις μαθήματος Κοινωνικής Πολιτικής του Π.Μ.Σ Διοίκηση της Υγείας, Πειραιάς.

Μακρή, Κ., Τζανετή, Μ., Γεωργίου, Ρ., Δραγώνα, Μ., Κορδοπάτη, Χ., Βρεττού, Χ., Νικολάου, Δ., Κουσκουνά, Ε. (2005). Σημειώσεις για το διαγωνισμό της Εθνικής Ασφαλιστικής, Αθήνα.

Νεκτάριος, Μ. (2003). Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση, Εκδόσεις Forum, Αθήνα.

Νεκτάριος, Μ. (2005). Ασφαλίσεις Ζωής και Υγείας, Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα.

Νεκτάριος, Μ. (2010). Διοικητική Κινδύνων και Ασφαλίσεις Επιχειρήσεων, Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα.

Οικονομίδου, Κ. (2014). Do file αρχείο, Πανεπιστημίο Πειραιώς.

Οικονομίδου, Κ. (2014). Σημειώσεις Παραδόσεων (Notes Princeton), Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Πριναράκης, Ε. Μ. (1999). Γενικές Αρχές της Ιδιωτικής Ασφαλίσεως, Εκδόσεις Forum, Αθήνα.

Ρόκας, Ι. Κ. (2002). Ιδιωτική Ασφάλιση: Δίκαιο της Ασφαλιστικής Σύμβασης, της Ασφαλιστικής Επιχείρησης και των Διαμεσολαβούντων στην Ιδιωτική Ασφάλιση, Εκδόσεις Σακκουλά, Αθήνα – Κομοτηνή.

Χατζόπουλος, Φ. Π. (2007). Ασφαλίσεις Ζωής και Υγείας, Εκδόσεις Συμμετρία, Αθήνα.

Σακελλαρόπουλος, Θ. (1999). Αναζητώντας το νέο Κοινωνικό Κράτος, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.

Ξένη

Knight, H. F.(1964). Risk Uncertainty and profit, Εκδόσεις Augustus M. Kelley, New York.

Διαδικτυακές Πηγές

<http://data.princeton.edu/stata/default.html>

<http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%AF%CE%BD%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%BF%CF%82>

http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/sdo/fi/2011/AngelakiSofia,KyriakopoulouMaria/attached-document-1343905234-773946-11313/Aggelaki_Kiriakopoulou2011.pdf

<http://poseidon.library.tuc.gr/artemis/MT2009-0122/MT2009-0122.pdf>

<http://poseidon.library.tuc.gr/artemis/MT2009-0087/MT2009-0087.pdf>

http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

<http://www.actuaries.org/LIFE/Events/Mexico/Presentations/Taylor.pdf>

<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/default.aspx>

<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/history/default.aspx>

<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/tasks.aspx>

<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/PrivateInsuranceFirms.aspx>

http://www.capitalinvest.gr/info.php?category_id=42&product_id=274

http://www.eaee.gr/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=210&Itemid=201&lang=el

http://www.eaee.gr/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=256&Itemid=252&lang=el

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/annualreport2013eaee.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/AnnualReport2012.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-ii-gr.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iii-gr.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/grmark-iv-gr.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/oikmel-companies2012gr.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII.pdf>

<http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-Notes.pdf>

http://www.eaee.gr/cms/uploads/SolvencyII-road_map_2010-3-23.pdf

<http://www.insuranceurope.eu/uploads/Modules/Publications/position314.pdf>

http://www.segurosbroker.com/rep_documentos/conferencias/T1.pdf