

Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

«Σπάνε» τα συνταξιοδοτικά προγράμματα

Ρεκόρ 8ετίας οι αποζημιώσεις ρευστοποίησης ύψους 815,5 εκ.

«Κύμα» ρευστοποιήσεων συνταξιοδοτικών συμβολαίων, μικρών και μεγάλων έχει ξεκινήσει τους τελευταίους μήνες που αναμένεται να πάρει ακόμα μεγαλύτερες διαστάσεις το επόμενο διάστημα.

Μήνα με τον μήνα όλο και περισσότεροι ασφαλισμένοι που κατέχουν συμβόλαιο ζωής προσέρχονται στα γραφεία των ασφαλιστικών εταιριών ζητώντας να τα «σπάσουν» και να πάρουν πίσω το κεφάλαιο που έδωσαν ως τότε... Όσο πιο μικρό είναι το χρονικό διάστημα όπου ο ασφαλισμένος απέκτησε το συγκεκριμένο συμβόλαιο τόσο πιο μικρό είναι το ποσό που του επιστρέφεται - σαφώς πάνω από 50%, αλλά υποδεέστερο αυτού που έχει πληρώσει.

Αιτία δεν είναι άλλη από τη μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών, που οδηγεί μεγάλη μερίδα σε αδυναμία να συνεχίσει να πληρώνει το ασφάλιστρο, ενώ μια άλλη σημαντική μερίδα οδηγείται σε ρευστοποίηση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου της προκειμένου να χρησιμοποιήσει τον προϊόν της εξαγοράς για να καλύψει άλλες υποχρεώσεις. Επιπλέον η παράταση των capital controls έχει δημιουργήσει ακόμα μεγαλύτερα προβλήματα σε ασφαλισμένους. Από την στιγμή που η αγορά χρειάζεται ρευστότητα, πολλοί ασφαλισμένοι «σπάνε» συμβόλαιο για τις ανάγκες τους. Τα μηνύματα πάνε στις εταιρίες που κατέβαλλαν περίπου 250 εκατ. ευρώ κατ'επίμνηση μέσα στο δίμηνο Οκτωβρίου-Νοεμβρίου σε συνταξιοδοτικά συμβόλαια ή ομαδικά συ-

Μήνα με το μήνα, όλο και περισσότεροι ασφαλισμένοι αναζητούν μ' αυτόν τον τρόπο ρευστό

νταξιοδοτικά συμβόλαια που είχαν συναφθεί τον Ιούνιο 2015.

ΟΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ

Συνολικά, οι αποζημιώσεις που πλήρωσαν οι εταιρίες το 2015 λόγω πρόωρων ρευστοποιήσεων εκπνέθηκαν στα 815,5 εκατ. ευρώ και αποτελούν ρεκόρ 8ετίας. Αντίστοιχα, σε υψηλό 8ετίας έφτασε και το σύνολο των αποζημιώσεων που κατέβαλε η αγορά στον κλάδο ζωής, αγγίζοντας περίπου το 1,6 δισ. ευρώ, με τη μερίδα του λέοντος να είναι αποζημιώσεις λόγω εξαγοράς. Η πώση των ασφαλιστικών εργασιών

τα τελευταία χρόνια, λόγω της μείωσης του διαθέσιμου εισοδήματος, έχει οδηγήσει σε σημαντική συρρίκνωση της αγοράς που φθάνει το 28% την περίοδο 2008-2015.

Στον αντίποδα, οι ίδιες οι εταιρίες καταβάλλουν προσπάθειες συνεχώς για να πείσουν τους ασφαλισμένους να παραμείνουν στα προϊόντα αυτά. Οι αποδόσεις τους, ξεπερνούν το 2% και δεν κινδυνεύουν από κούρεμα, ενώ προσφέρουν ταυτόχρονα και ασφαλιστικές καλύψεις, γεγονός αρκετά ελκυστικό στις σημερινές εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες.

Οι υπόλοιπες επιλογές τους εστιάονται κυρίως σε unit linked εξωτερικού στα οποία μπορούν να τοποθετήσουν το χρήμα που προέρχεται από ρευστοποιήσεις επενδυτικών και ασφαλιστικών προϊόντων πριν και μετά τον Ιούνιο 2015.

ΜΕΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Από τη διαχρονική μελέτη των στοιχείων προκύπτει ότι οι ρευστοποιήσεις αποτελούν βασική πηγή μείωσης των εργασιών του ασφαλιστικού κλάδου, ο οποίος κατά την επταετία της κρίσης έχει χάσει σε ασφάλιστρα πάνω από μισό δισ. ευρώ.

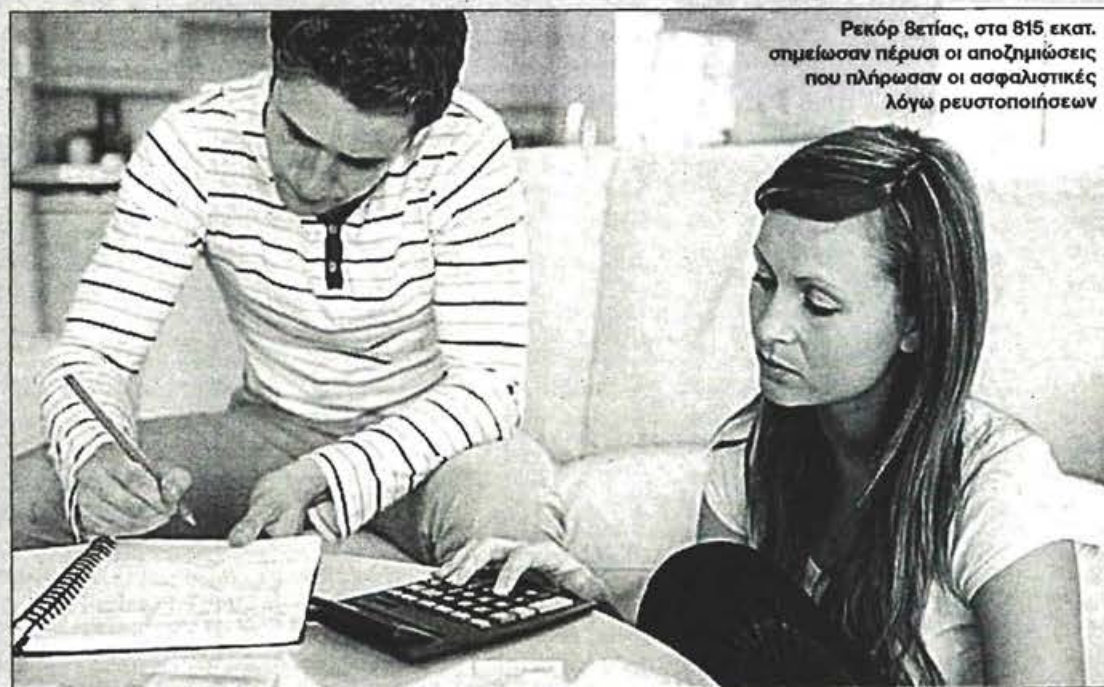
Παρά το γεγονός ότι η αποταμίευση αποτελεί επιτακτική ανάγκη, ειδικά μετά τις αλλαγές στο σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης, που οδηγούν σε μειωμένες συντάξεις σε βάθος χρόνου, μεγάλος αριθμός ασφαλι-

σμένων εγκαταλείπει πρόωρα το ασφαλιστήριο συμβόλαιό του. Σημαντική ευθύνη βαρύνει και την πολιτεία, η οποία αντί να ενισχύσει τη μακροπρόθεσμη αποταμίευση, δίνοντας πρόσθετα κίνητρα, έχει καταργήσει τα όποια φορολογικά κίνητρα υπήρχαν μέχρι πρόσφατα, αποθαρρύνοντας την εμπέδωση ασφαλιστικής συνείδησης.

Πάντως η εικόνα της ασφαλιστικής αγοράς τον πρώτο μήνα του 2016 είναι εξαιρετικά άσχημη και προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα σε όλους τους παράγοντες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο.

Ειδικότερα, τον πρώτο μήνα του έτους η συνολική παραγωγή κατέγραψε πτώση 9,9% σε σύγκριση με τον Ιανουάριο του 2015, όταν ο κλάδος ζωής υποχώρησε κατά 12,4% και τα προϊόντα γενικών ασφαλίσεων κατά 7,7%. Διαπιστώνεται λοιπόν ότι τον Ιανουάριο του 2016 οι ασφαλίσεις ζωής συνέχισαν την καθοδική τάση που ξεκίνησε τον Ιούλιο του 2015 λόγω capital controls, που μεταξύ άλλων δεν επέτρεψαν την έκδοση νέων συμβολαίων (ενισχυών ή περιοδικών ασφαλίσεων), οι δε ασφαλίσεις κατά ζημιών συνεχίζουν επίσης να κινούνται πτωτικά.

Πάντως, η παραγωγή του κλάδου υγείας, κατ'εφαρμογή του νόμου 4364/5.2.2016, καταγράφεται πλέον στις ασφαλίσεις κατά ζημιών, όπου μερίζεται στους κλάδους ατυχημάτων και ασθενειών. Κατ' αυτό τον τρόπο, η παραγωγή του συγκεκριμένου κλάδου σχεδόν μηδενίζεται από τον Ιανουάριο του 2016, ενώ ενισχύεται η παραγωγή των αντίστοιχων κλάδων ασφαλίσεων κατά ζημιών.



Ρεκόρ 8ετίας, στα 815 εκατ. σημείωσαν πέρυσι οι αποζημιώσεις που πλήρωσαν οι ασφαλιστικές λόγω ρευστοποιήσεων

ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΚΑΤΑ 12,5%

Έκρηξη στα συμβόλαια υγείας

Αύξηση, την ίδια ώρα καταγράφεται στα συμβόλαια υγείας. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος, ο αριθμός των συμβολαίων για ιδιωτικά προγράμματα υγείας αυξήθηκε το 2015 κατά 12,5% σε σχέση με το 2014, παρά τη μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών.

Σύμφωνα με τα σχετικά στοιχεία, ο αριθμός των συμβολαίων νοσοκομειακής περίθαλψης αυξήθηκε το 2015 στις 313.061 έναντι 278.211 το 2014, τη στιγμή μάλιστα που τα ασφάλιστρα παρέμειναν σχεδόν σταθερά. Πρόκειται για συμβόλαια υγείας που πωλούνται είτε ως αμιγώς νοσοκομειακά προγράμματα, είτε ως

συμπληρωματικά παραρτήματα ενός βασικού προγράμματος ασφάλισης ζωής ή ενός αποταμιευτικού προγράμματος. Τα συμβόλαια αυτά θα πρέπει να σημειωθεί ότι αντιστοιχούν σε ένα μόνο μέρος του συνολικού αριθμού των κατόχων ιδιωτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων. Στα προγράμματα αυτά, που είναι ισόβιας κάλυψης, θα πρέπει να προστεθούν και αυτά που πωλούνται με τη μορφή προγραμμάτων ετήσιας ανανέωσης, ανεβάζοντας με βάση τις εκτιμήσεις της ασφαλιστικής αγοράς τον συνολικό αριθμό των κατόχων ιδιωτικών νοσοκομειακών προγραμμάτων περίπου στις 850.000. Οι περισσότερες ασφαλιστικές εταιρίες διαθέ-

τουν και οικογενειακά πακέτα, τα οποία καλύπτουν μέλη της ίδιας οικογένειας, ενώ υπάρχουν ειδικές εκπώσεις για παιδιά ή συζύγους, οι οποίες όμως είναι αρκετά μικρές. Τα πακέτα όμως που συμφέρουν, είναι τα λεγόμενα «ομαδικά προγράμματα» των εταιριών, τα οποία μπορεί να καλύψουν ακόμα και το 80% με 90% των νοσηλίων.

Στις περισσότερες περιπτώσεις λοιπόν, η ιδιωτική ασφάλεια λειτουργεί επικουρικά με τον ΕΟΠΥΥ, χωρίς να αποκλείονται και οι περιπτώσεις στις οποίες συμβαίνει το ανάποδο και έτσι πληρώνονται όλα τα νοσήλια, με το λιγότερο δυνατό κόστος για τον ασφαλισμένο.

