

# Ιδιωτική ασφάλιση και οικονομική ανάπτυξη:

## Οι προοπτικές της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς

Μιλτιάδης Νεκτάριος

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

### Περίληψη

*Η ελληνική ασφαλιστική αγορά οριοθετείται στο πλαίσιο μιας διεθνούς συγκριτικής ανάλυσης 95 χωρών και επισημαίνονται οι νέοι τομείς ανάπτυξης της εγχώριας ασφαλιστικής αγοράς, οι οποίοι θα εξελιχθούν στην επόμενη δεκαετία και νομοτελειακά θα ακολουθήσουν την πορεία ανασυγκρότησης της χώρας και, τελικά, θα διαμορφώσουν τις συνθήκες για τη μετάβαση της ασφαλιστικής αγοράς από τη φάση της υπανάπτυξης στη φάση της ανάπτυξης. Γίνονται συγκεκριμένες προτάσεις για την ανάπτυξη των ασφαλίσεων φυσικών καταστροφών, των αγροτικών ασφαλίσεων, των ασφαλίσεων υγείας και των συντάξεων. Ο βασικός στόχος των προτάσεων είναι η περιγραφή σχημάτων σύμπραξης του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα στους εν λόγω τομείς ασφαλίσεων.*

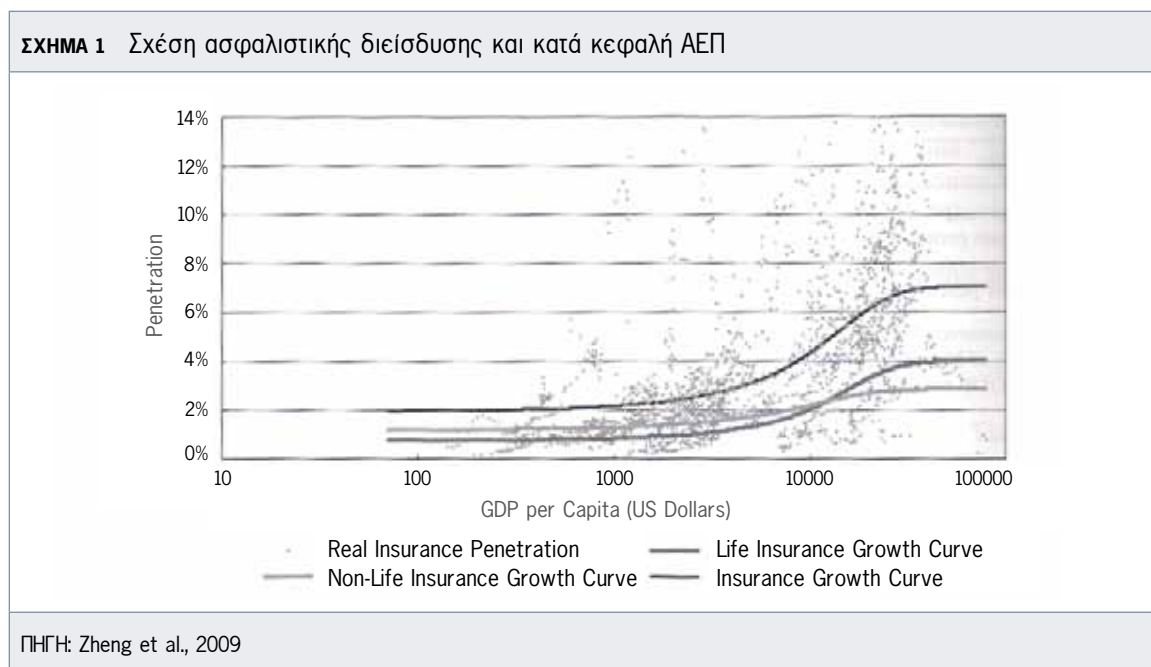
*Περιγράφονται οι βασικοί άξονες ενός μακροχρόνιου σχεδιασμού ανάπτυξης της ασφαλιστικής αγοράς και υποδεικνύονται οι ρόλοι του κράτους, της εποπτικής αρχής και των συλλογικών οργάνων της αγοράς για την υλοποίηση του εν λόγω σχεδιασμού. Τέλος, γίνονται ποσοτικές εκτιμήσεις των εναλλακτικών σεναρίων ανάπτυξης της αγοράς μέχρι το 2020.*

## I. Η ελληνική ασφαλιστική αγορά σε διεθνή προοπτική

Υπάρχουν τέσσερις μέθοδοι συγκριτικής ανάλυσης των ασφαλιστικών αγορών: τα συνολικά ασφάλιστρα, το κατά κεφαλή ασφάλιστρο, η ασφαλιστική διείσδυση (ασφάλιστρα/ΑΕΠ) και ο δείκτης σταθμισμένης ασφαλιστικής διείσδυσης (BRIP: Benchmark Ratio of Insurance Penetration). Ο τελευταίος δείκτης είναι πιο δόκιμος για τις διεθνείς συγκρίσεις, διότι λαμβάνει υπόψη και το επίπεδο οικονομικής ανάπτυξης μιας χώρας σε συνδυασμό με τον βαθμό ασφαλιστικής διείσδυσης. Ο δείκτης αυτός έχει εκτιμηθεί για ένα δείγμα 95 χωρών για την περίοδο 1980-2007 (Zheng et al., 2009). Με βάση τη μελέτη αυτή προκύπτει ότι, για το τελευταίο έτος της ανάλυσης, το 2007, η ελληνική ασφαλιστική αγορά ήταν στην 41η θέση με βάση τα συνολικά ασφάλιστρα, στην 39η θέση στο κατά κεφαλή ασφάλιστρο, στην 67η θέση με βάση την απλή ασφαλιστική διείσδυση και στην 83η θέση με βάση τον δείκτη σταθμισμένης ασφαλιστικής διείσδυσης.

Με άλλα λόγια, με όποιον τρόπο κι αν μετρηθεί η ελληνική ασφαλιστική αγορά αποτελεί ουραγό σε διεθνές επίπεδο. Το 2007, τα μέσα συνολικά ασφάλιστρα για τις ανεπτυγμένες ασφαλιστικές αγορές ήταν 114 δισ. δολάρια, ενώ για τις αναπτυσσόμενες ήταν 6,6 δισ. δολάρια. Η ελληνική ασφαλιστική αγορά ήταν περίπου στον μέσο όρο των αναπτυσσόμενων χωρών, με συνολικά ασφάλιστρα 5,1 δισ. ευρώ. Το μέσο κατά κεφαλή ασφάλιστρο ήταν 3.107 δολάρια για τις ανεπτυγμένες χώρες και μόνο 237 δολάρια για τις αναπτυσσόμενες. Η ελληνική αγορά ήταν στα 457 ευρώ ή περίπου στα 600 δολάρια. Το μέσο ποσοστό ασφαλίσεων προς το ΑΕΠ για τις ανεπτυγμένες χώρες ήταν 7,7%, ενώ για τις αναπτυσσόμενες 3%. Για την Ελλάδα, το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 2,3%. Όσον αφορά τον δείκτη BRIP, αυτός ήταν 1,23 για τις ανεπτυγμένες χώρες και 1,12 για τις αναπτυσσόμενες, ενώ για την Ελλάδα ήταν μόνο 0,38, γεγονός που σηματοδοτεί τη μεγάλη υστέρηση στην ανάπτυξη της εγχώριας ασφαλιστικής αγοράς σε σχέση με το επίπεδο οικονομικής ανάπτυξης της χώρας. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι στην περίοδο 1980-2007, ο ρυθμός ανάπτυξης των ασφαλιστικών αγορών στις ανεπτυγμένες οικονομίες ήταν υψηλότερος σε σχέση με τον αντίστοιχο ρυθμό στις αναπτυσσόμενες οικονομίες.

Με βάση τη συγκριτική ανάλυση των 95 χωρών, η σχέση μεταξύ του ποσοστού ασφαλιστικής διείσδυσης και του κατά κεφαλή ΑΕΠ έχει τεκμηριωθεί ότι είναι θετική διαχρονικά, όπως δείχνει το Σχήμα 1. Αλλά η σπουδαία παρατήρηση είναι ότι, όταν το κατά κεφαλή ΑΕΠ είναι χαμηλό, τότε ο ρυθμός αύξησης της ασφαλιστικής διείσδυσης (η κλίση της καμπύλης) είναι χαμηλός, ενώ με τη σταδιακή αύξηση του κατά κεφαλή ΑΕΠ, ο ρυθμός αύξησης της ασφαλιστικής διείσδυσης φθάνει στην υψηλότερη τιμή, όταν το κατά κεφαλή ΑΕΠ προσεγγίζει τα 11.000 δολάρια, ενώ στη συνέχεια αυξάνει αλλά με φθίνοντα ρυθμό. Αυτή η σχέση παρίσταται με την «καμπύλη S», όπως δείχνει το Σχήμα 1. Η εισοδηματική ελαστικότητα των συνολικών κατά κεφαλή ασφαλίσεων λαμβάνει την ανώτατη τιμή 1,55 περίπου στο επίπεδο του κατά κεφαλή ΑΕΠ των 11.000 δολαρίων. Η μέγιστη εισοδηματική ελαστικότητα των κατά κεφαλή ασφαλίσεων Ζωής είναι 1,7 και επιτυγχάνεται σε επίπεδο εισοδήματος περίπου 12.000 δολαρίων. Η αντίστοιχη τιμή για τις Γενικές Ασφαλίσεις είναι 1,4 και προσεγγίζεται σε επίπεδα εισοδήματος περίπου 8.500 δολαρίων.



Η παραπάνω ανάλυση αφορά σε 95 χώρες και αποτελεί τη βάση για τη σύγκριση των ρυθμών ανάπτυξης των αντίστοιχων ασφαλιστικών αγορών. Για κάθε συγκεκριμένη ασφαλιστική αγορά χρειάζεται να γίνει εξειδίκευση της εν λόγω ανάλυσης. Το κρίσιμο σημείο για κάθε ασφαλιστική αγορά είναι να προσεγγίσει το «σημείο καμπής» της καμπύλης  $S$ , διότι τότε η αγορά περνάει σε μια περίοδο ραγδαίας ανάπτυξης, την υψηλότερη στην ιστορία της, εισέρχεται στο στάδιο της ώριμης ασφαλιστικής αγοράς και στη συνέχεια αναπτύσσεται με μικρότερους ρυθμούς μακροχρόνια. Το ερώτημα είναι ποιοι παράγοντες διαμορφώνουν τις κατάλληλες συνθήκες, ώστε μια ασφαλιστική αγορά να περάσει από το στάδιο της υπανάπτυξης στο στάδιο της ανεπτυγμένης αγοράς.

Στην επόμενη ενότητα επισημαίνονται οι νέοι τομείς ανάπτυξης της εγχώριας ασφαλιστικής αγοράς, οι οποίοι θα εξελιχθούν στην επόμενη δεκαετία και νομοτελειακά θα ακολουθήσουν την πορεία ανασυγκρότησης της χώρας και, τελικά, θα διαμορφώσουν τις συνθήκες για τη μετάβαση της ασφαλιστικής αγοράς από τη φάση της υπανάπτυξης στη φάση της ανάπτυξης.

## II. Περιοχές ανάπτυξης ασφαλιστικών εργασιών

### 1. Ασφαλίσεις σεισμών και καταστροφικών κινδύνων

Η Ελλάδα είναι η πιο σεισμογενής περιοχή της Ευρώπης, με πολύ μικρότερη έκθεση σε πλημμύρες και δασικές πυρκαγιές. Στα τελευταία τριάντα χρόνια, οι συνολικές ζημιές από φυσικές καταστροφές έφθασαν στα 10 δισ. ευρώ. Οι σεισμοί του 1981, του 1995 και του 1999 επηρέασαν 80.400 άτομα, 45.300 άτομα και 115.139 άτομα, αντίστοιχα. Ο σεισμός της Πάρνηθας το 1999 προκάλεσε τη μεγαλύτερη ζημιά από σεισμούς στην Ευρώπη στην τελευταία εικοσαετία (4,8 δισ. ευρώ, σε τιμές 2010).

Οργανισμοί ασφάλισης φυσικών καταστροφών δημιουργήθηκαν κυρίως μετά τον Πόλεμο. Στην Ευρώπη δημιουργήθηκαν σχετικοί οργανισμοί στην Ισπανία (1944), Ισλανδία (1975), Βέλγιο (1976), Γαλλία (1982), Δανία (1991), Αγγλία (1993), Ολλανδία (1996).

Στα Βαλκάνια προηγήθηκε η Τουρκία (1999), ενώ σχετική προσπάθεια της Ελλάδας το 1998 εγκαταλείφτηκε. Η Ρουμανία δημιούργησε το δικό της πρόγραμμα το 2009. Στην ίδια περίοδο, η Παγκόσμια Τράπεζα

δημιούργησε έναν πρωτότυπο αντασφαλιστικό μηχανισμό για καταστροφικούς κινδύνους στον οποίο συμμετέχουν η Βουλγαρία, η Αλβανία και η FYROM.

Οι οργανισμοί αυτοί αποτελούν σχήματα συνεργασίας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Μερικά κύρια χαρακτηριστικά τους είναι τα εξής:

- ▼ Η προώθηση των πωλήσεων των ασφαλιστηρίων γίνονται από τις ασφαλιστικές εταιρείες.
- ▼ Η κράτηση ή/και διαχείριση των κινδύνων γίνεται είτε μέσω των Premium Pools (Ισπανία, Τουρκία) ή Loss Pools (Ρουμανία).
- ▼ Ενιαίου τύπου ασφαλιστήριο.
- ▼ Το ασφαλιστήριο πωλείται ως προσθήκη σε υφιστάμενο ασφαλιστήριο Πυρός, σε χώρες υψηλής ασφαλιστικής διείσδυσης: Ισπανία, Γαλλία, Νορβηγία.
- ▼ Το ασφαλιστήριο πωλείται ως ξεχωριστή κάλυψη σε χώρες με χαμηλή ασφαλιστική διείσδυση: Τουρκία, Ρουμανία.
- ▼ Χωρίς άμεση κρατική χρηματοδότηση. Το κράτος λειτουργεί ως εγγυητής σε περιπτώσεις πολύ υψηλών ζημιών.
- ▼ Ασφάλιση κατοικιών, κυρίως, μέχρι κάποια ανώτατη αξία.
- ▼ Ασφαλισμένοι κίνδυνοι: μερικοί ή όλοι οι φυσικοί κίνδυνοι καταστροφών.
- ▼ Πλην της Ισπανίας που κρατά όλο τον κίνδυνο (έχει δημιουργήσει ένα τεράστιο απόθεμα εξισορρόπησης), όλοι οι άλλοι οργανισμοί αντασφαλίζονται σε πολύ μεγάλο βαθμό.
- ▼ Ασφαλιστική διείσδυση καταστροφικών καλύψεων: Τουρκία: 25%, Ρουμανία: 12% το 2011, αυξήθηκε στο 50% το 2012 και μειώθηκε στο 28% στη συνέχεια.

Εν τω μεταξύ, όμως, η Ευρωπαϊκή Ένωση πιέζει πλέον για τη δημιουργία τέτοιων μηχανισμών σε όλες τις χώρες. Στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς, έχει ετοιμαστεί μια πλήρης και ρεαλιστική πρόταση για τη δημιουργία ενός φορέα διαχείρισης φυσικών καταστροφών, οι δραστηριότητες του οποίου θα επεκτείνονται πέραν της αποζημίωσης των θυμάτων των καταστροφών, στην ανάπτυξη μιας σύγχρονης επιστημονικής υποδομής για την αναγνώριση/ποσοτικοποίηση/ανάλυση των φυσικών καταστροφών, στην πρόταση μέτρων πρόληψης και περιορισμού των αναμενόμενων ζημιών και στην ανάληψη του ρόλου του έγκυρου συμβούλου της Πολιτείας. Η χρηματοδότηση της λειτουργίας του φορέα και της καταβολής των αναμενόμενων ζημιών δεν θα προκαλέσει επιβάρυνση στον κρατικό προϋπολογισμό. Οι στόχοι του προτεινόμενου συστήματος ασφάλισης φυσικών καταστροφών είναι:

1. Απαλλαγή κρατικού προϋπολογισμού από αιφνίδιες και μεγάλες εκροές.
2. Μεγιστοποίηση ασφαλιστικής διείσδυσης, με λογικά ασφάλιστρα.
3. Μεγιστοποίηση συνολικής αντασφαλιστικής κάλυψης για φυσικές καταστροφές, ιδιαίτερα στα πρώτα χρόνια.
4. Σταδιακή αύξηση ίδιας κράτησης κινδύνων (χαμηλότερο κόστος ασφάλισης μεσοπρόθεσμα και αύξηση αντασφαλιστικής κάλυψης μακροπρόθεσμα).

Λαμβάνοντας υπόψη την εμπειρία των άλλων χωρών, το ποσοστό ασφαλιστικής διείσδυσης εκτιμάται ότι θα κυμανθεί μεταξύ 30% και 50%, τουλάχιστον στα πρώτα χρόνια, παρόλο ότι η ασφάλιση θα πρέπει να είναι υποχρεωτική για όλες τις ιδιωτικές κατοικίες (και μέχρι κάποιου ανώτατου ορίου). Το ετήσιο ασφάλιστρο για τη μεγάλη πλειοψηφία των νοικοκυριών δεν θα υπερβαίνει τα 50 ευρώ, ενώ τα συνολικά ασφάλιστρα αναμένεται να ανέλθουν από το σημερινό επίπεδο των 85 εκατ. ευρώ σε τουλάχιστον 300 εκατ. ευρώ.

Ορισμένα σενάρια εκτίμησης αναμενόμενων ζημιών απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα:

Σενάρια: % ασφαλιστικής διείσδυσης	Αριθμός οικιών	Συνολική Ασφαλιστέα Αξία	Αναμενόμενες Ζημιές
Υφιστάμενη κατάσταση: 13%	982.000	€ 86 Δις	€ 1,4 Δις
Ασφαλιστική διείσδυση: 25%	1.876.000	€ 169 Δις	€ 2,9 Δις
Ασφαλιστική διείσδυση: 50%	3.752.000	€ 342 Δις	€ 6,2 Δις

Επομένως, εάν η ασφαλιστική διείσδυση κυμανθεί, σε πρώτη φάση, μεταξύ 30% και 50%, τότε η απαιτούμενη αντασφαλιστική κάλυψη θα ανέλθει στο ποσό των 3,5 με 6 δισ. ευρώ, αντιστοίχως.

Με το προτεινόμενο σύστημα ασφάλισης, η χώρα θα αποκτήσει τη δυνατότητα να διαθέτει μια ασφαλιστική κάλυψη για ζημιές φυσικών καταστροφών μέχρι του ποσού των 4,5 δισ. ευρώ, χωρίς καμία επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού. Με βάση τις σχετικές αναλύσεις κινδύνου που έχουν γίνει, μια τέτοια ασφαλιστική κάλυψη είναι επαρκής για τη χώρα προς το παρόν, ενώ σταδιακά θα υπάρχει η δυνατότητα αύξησης του ορίου αυτού. Εκτιμάται ότι, η διεθνής αντασφαλιστική αγορά μπορεί να παράσχει τις απαιτούμενες αντασφαλιστικές καλύψεις.

## 2. Ασφαλίσεις επιχειρήσεων και ναυτασφαλίσεις

Πέραν της προσφοράς ασφαλιστικών καλύψεων, μια άλλη μεγάλη προσφορά των ασφαλιστικών αγορών στις σύγχρονες οικονομίες είναι η παροχή εξειδικευμένων γνώσεων σχετικά με τη διαχείριση του συνόλου των κινδύνων που απειλούν την επιχείρηση, με στόχο τη μεγιστοποίηση της αξίας της. Αυτές οι υπηρεσίες παρέχονται από τους διαχειριστές κινδύνων (Chief Risk Officers/CROs), οι οποίοι εργάζονται στις ασφαλιστικές εταιρείες ή λειτουργούν ως ανεξάρτητοι σύμβουλοι. Πρόκειται για τα νέα επαγγέλματα της εποχής μας. Στη χώρα μας, το Πανεπιστήμιο Πειραιώς προετοιμάζει τους νέους επαγγελματίες του τομέα αυτού.

Η πληροφορική, η παγκοσμιοποίηση και η καινοτομία στις τεχνολογίες της χρηματοοικονομικής οδήγησαν στον όρο «διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων» (*enterprise risk management - ERM*). Με μια ευρεία έννοια, αυτή η νέα επιχειρηματική διαδικασία περιλαμβάνει την αναγνώριση, εκτίμηση, μέτρηση και αξιολόγηση των εναλλακτικών τρόπων για τον περιορισμό των κινδύνων των επιχειρήσεων.

Οι μετρήσεις είναι ουσιαστικής σημασίας, προκειμένου να δημιουργηθεί ο *χάρτης κινδύνων* (*risk map*), ο οποίος προβάλλει όλους τους κινδύνους που αναγνωρίζονται ως σημαντικοί για μια επιχείρηση. Τα εναλλακτικά εργαλεία για οικονομικής φύσεως λύσεις για κάθε συγκεκριμένο κίνδυνο εμφανίζονται στον *πίνακα της διαχείρισης κινδύνων* (*risk management matrix*), ο οποίος με τη σειρά του προσφέρει βασικές δυναμικές λύσεις για τους κινδύνους με υψηλή ή χαμηλή συχνότητα και ένταση. Οι CROs προκειμένου να μειώσουν τις αρνητικές επιδράσεις των κινδύνων, χρησιμοποιούν τα *συστήματα πληροφόρησης διαχείρισης κινδύνων* (*risk management information systems - RMIS*). Τα συστήματα αυτά είναι βάσεις δεδομένων που προσφέρουν πληροφορίες, μέσω των οποίων μπορεί να υπολογιστεί η συχνότητα και η ένταση, να εξερευνηθούν οι κίνδυνοι που είναι δύσκολο να αναγνωρισθούν και, ακόμη, προσφέρουν προβλέψεις και αναλύσεις κόστους και ωφέλειας.

Η παραπάνω σύντομη περιγραφή της διαδικασίας διαχείρισης κινδύνων επιχειρήσεων έχει ως στόχο να αναδείξει ένα νέο και πολλά υποσχόμενο τομέα για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις της χώρας. Το απαιτούμενο

ανθρώπινο δυναμικό δημιουργείται σε επαρκείς ρυθμούς από τα πανεπιστήμια της χώρας. Οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν συμφέρον να επενδύσουν σε αυτές τις νέες ειδικότητες, ώστε να είναι σε θέση να προσφέρουν νέες και σημαντικές υπηρεσίες διαχείρισης κινδύνων στις επιχειρήσεις, με αποτέλεσμα την ουσιαστική αύξηση των εργασιών των σχετικών ασφαλιστικών καλύψεων.

Όσον αφορά στις Ναυτασφαλίσεις, το ενδιαφέρον πηγάζει από τον μεγάλο ελληνόκτητο εμπορικό στόλο. Στις ναυτασφαλίσεις, καμία ασφαλιστική αγορά δεν μπόρεσε να αμφισβητήσει την πρωτοκαθεδρία της αγγλικής αγοράς. Η πρόταση για αύξηση του όγκου των ασφαλιστρών και της σχετικής απασχόλησης βασίζεται σε τρεις προτάσεις: (α) στη συγκέντρωση των σχετικών εργασιών σε περιορισμένο αριθμό εγχώριων ασφαλιστικών εταιρειών, (β) στη βελτίωση του επιπέδου (όγκος και ποιότητα) της διαμεσολάβησης, και (γ) στην εξασφάλιση περισσότερων «γραμμών» αντασφάλισης.

### 3. Ασφαλίσεις αστικών ευθυνών επιχειρήσεων

Στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες βρίσκεται σε διαρκή εξέλιξη η τάση συνεχούς διεύρυνσης του πεδίου των αστικών ευθυνών (με τη βοήθεια, συνήθως, των δικηγορικών συλλόγων). Οι ασφαλίσεις αστικών ευθυνών ενδιαφέρουν κυρίως τις επιχειρήσεις. Στην Ελλάδα και οι ασφαλίσεις επιχειρήσεων για αστικές ευθύνες είναι σε χαμηλό επίπεδο. Ο κύριος λόγος είναι η έλλειψη εξειδικευμένης πληροφόρησης, γεγονός που οφείλεται στην ολιγωρία της ασφαλιστικής αγοράς.

Στο εγγύς μέλλον, οι κυριότερες τάσεις στην εξέλιξη των αστικών ευθυνών επιχειρήσεων θα προέλθουν από τους παρακάτω τομείς: (1) ασφάλεια τροφίμων, (2) προσωπικά δεδομένα και πνευματικά δικαιώματα, (3) αστικές ευθύνες ιατρών, (4) αστικές ευθύνες νομικών γραφείων, (5) Cyber attacks, (6) κίνδυνοι μόλυνσης του περιβάλλοντος, (7) διακοπή εργασιών Υπηρεσιών Κοινής Ωφέλειας, (8) αστική ευθύνη διευθυντών επιχειρήσεων, (9) αστικές ευθύνες από εργασιακές πρακτικές, και (10) αστικές ευθύνες από την κατοχή ή χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Η εγχώρια ασφαλιστική αγορά πρέπει να προετοιμαστεί συστηματικά για να ανοίξει ένα νέο, πολυποικίλο και πολύπλοκο τομέα ασφαλίσεων στα επόμενα χρόνια.

### 4. Αγροτικές ασφαλίσεις

Στη μετά-τα-μνημόνια Ελλάδα, η ανάπτυξη του εγχώριου αγροτικού τομέα αποτελεί προτεραιότητα και συγκαταλέγεται μεταξύ των ελάχιστων τομέων στους οποίους έχει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα η χώρα, ιδιαίτερα στα branded γεωργικά προϊόντα. Η ασφάλιση πρέπει να συμβάλει όχι μόνο στην ανάπτυξη της αγροτικής οικονομίας, αλλά και στη διευκόλυνση των μεταφορών και εξαγωγών της αγροτικής παραγωγής, καθώς και στη μείωση της ετήσιας μεταβλητότητας του εισοδήματος των αγροτών, γεγονός που δυσχεραίνει την κοινωνική και οικονομική κατάσταση των απασχολούμενων στον πρωτογενή τομέα και των οικογενειών τους.

Το ευρύτερο πλαίσιο διαχείρισης κινδύνων στον πρωτογενή τομέα αναφέρεται στην ενεργητική προστασία της αγροτικής παραγωγής, του φυτικού, αλιευτικού, υδατοκαλλιεργητικού και του εγγείου κεφαλαίου των αγροτικών εκμεταλλεύσεων. Η ιδιωτική ασφάλιση αυτών των ζημιολόγων ενδεχομένων παρουσιάζει δυσκολίες λόγω των γνωστών προβλημάτων αντεπιλογής, ηθικού κινδύνου και υψηλών διαχειριστικών δαπανών. Η παραδοσιακή λύση της κρατικής ασφάλισης δεν μπορεί να ξεπεράσει τα παραπάνω προβλήματα, αλλά κοινωνικοποιεί τις ζημιές. Απόδειξη αποτελεί το γεγονός ότι, κανένα κρατικό πρόγραμμα ασφάλισης διεθνώς δεν έχει καταφέρει να καλύψει το άθροισμα των αποζημιώσεων και των λειτουργικών δαπανών με τα εισπραχθέντα ασφάλιστρα (Skees, 2003). Ακόμα και στο καλύτερο οργανωμένο σύστημα αγροτικών ασφαλίσεων των ΗΠΑ υπάρχουν σοβαρά προβλήματα άνισης μεταχείρισης των μικρομεσαίων μονάδων (από το σύνολο των 3 εκατ. αγροτικών εκμεταλλεύσεων, μόνο οι μεγαλύτερες 400.000 μονάδες επωφελούνται από το κρατικά επιδοτούμενο σύστημα αγροτικών ασφαλίσεων) και χαμηλής αποδοτικότητας (οι αποζημιώσεις

και τα έξοδα υπερβαίνουν τα ασφάλιστρα κατά τουλάχιστον 2,5 φορές την τελευταία εικοσαετία). Επιπλέον, η λειτουργία του συστήματος επιτρέπει την έντονη πολιτική παρέμβαση. Στην Ισπανία το αντίστοιχο πρόγραμμα, με συνολικές κρατικές δαπάνες που υπερβαίνουν τα 2,5 δισ. ευρώ (το 2002), έχει εξελιχθεί σε ένα μηχανισμό δημοσιονομικής πολιτικής, λόγω και της σχετικά ευρείας ασφαλιστικής κάλυψης του αγροτικού τομέα.

Στις παραπάνω χώρες, καθώς και γενικά στις ανεπτυγμένες οικονομίες, το κράτος παρεμβαίνει στις αγροτικές ασφαλίσσεις είτε ως πρωτασφαλιστής είτε ως αντασφαλιστής είτε με την επιδότηση ασφάλιστρου, όταν επιδιώκεται η ενεργός ανάμιξη της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς. Το 2011 τα συνολικά ασφάλιστρα γεωργικών εκμεταλλεύσεων ανήλθαν στα 23,5 δισ. δολάρια, με ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης 20% για την τελευταία πενταετία (στις αναπτυσσόμενες χώρες τα συνολικά ασφάλιστρα ήσαν 5,2 δισ. δολάρια). Κρίσιμο παράγοντα επιτυχίας σε αυτά τα προγράμματα παίζει η έκταση της ασφαλιστικής κάλυψης: στις ΗΠΑ το 46% της καλλιεργήσιμης γης είναι ασφαλισμένο, στον Καναδά το 55%, στην Ισπανία το 43% και στην Ιαπωνία το 80%. Στην Ευρώπη, παρά το γεγονός ότι οι κοινοτικές επιδοτήσεις των αγροτικών ασφαλίσεων ανήλθαν στα 500 εκατ. ευρώ (ή το 32% των συνολικών ασφάλιστρων), η σχετική ασφαλιστική διείσδυση είναι χαμηλή σε σχέση με τις άλλες ανεπτυγμένες χώρες. Η μέση ασφαλιστική διείσδυση για τις αγροτικές ασφαλίσσεις στις ανεπτυγμένες χώρες είναι 2% του αγροτικού ΑΕΠ, ενώ για τις αναπτυσσόμενες χώρες είναι μόλις 0,2% του αγροτικού ΑΕΠ. Η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι για τους αγροτικούς κινδύνους (οι οποίοι προσιδιάζουν προς τους κινδύνους φυσικών καταστροφών), η μεγιστοποίηση της ασφαλιστικής κάλυψης επιτυγχάνεται μέσω της συνεργασίας του κρατικού και του ιδιωτικού τομέα. Στις περιπτώσεις αυτές, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες είναι εξαιρετικά αποτελεσματικές τόσο στην προώθηση των πωλήσεων ασφαλιστηρίων όσο και στη διαχείριση των κινδύνων.

Για την Ελλάδα, το θεσμικό πλαίσιο του πρόσφατου Νόμου 3877/2010 θέτει τις βάσεις για τη δημιουργία ενός σύγχρονου συστήματος συνεργασίας της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς με τον Οργανισμό Ελληνικών Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΕΛΓΑ). Η ανάμιξη των ασφαλιστικών εταιρειών θα βελτιώσει τη γκάμα των ασφαλιστικών καλύψεων και θα συμβάλει στη σημαντική επέκταση της ασφαλιστικής κάλυψης της αγροτικής οικονομίας. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στην περίοδο 1995-2004, ο κρατικός Προϋπολογισμός επιβαρύνθηκε με έκτακτες εκταμιεύσεις 700 εκατ. ευρώ, ενώ οι ασφαλιστικές αποζημιώσεις ανήλθαν μόνο σε 218 εκατ. ευρώ. Η συνεργασία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα θα οδηγήσει στην επέκταση της ασφάλισης και η καλύτερη διαχείριση των κινδύνων θα επιτρέψει στις αγροτικές επιχειρήσεις να βελτιώσουν τόσο τον προγραμματισμό και την οικονομική τους συγκρότηση όσο και τις εξαγωγικές τους επιδόσεις. Το επόμενο βήμα πρέπει να γίνει από την ιδιωτική ασφαλιστική αγορά, η οποία πρέπει να εκπονήσει πλήρες σχέδιο μακροχρόνιας συνεργασίας με τον ΕΛΓΑ.

## 5. Ασφαλίσσεις υγείας: Προσαρμογή του γαλλικού μοντέλου

Η τρέχουσα οικονομική κατάσταση της χώρας και, κυρίως, οι ρεαλιστικές εκτιμήσεις για επικράτηση χαμηλών ρυθμών ανάπτυξης στις επόμενες δεκαετίες (οι οποίες βασίζονται στο φθίνον εργατικό δυναμικό και στην καθυστέρηση των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων που θα αύξαναν την παραγωγικότητα), επιβάλλουν την επανεξέταση του συστήματος οργάνωσης και λειτουργίας του τομέα Υγείας.

Η διάγνωση της κατάστασης ξεκινάει από τα ευρήματα του Ευρωβαρόμετρου, για πολλά χρόνια (που επεκτείνονται και πριν το 2008), ότι οι Έλληνες πολίτες έχουν τη χειρότερη εικόνα στην Ευρώπη για τις υπηρεσίες υγείας που λαμβάνουν. Το πιο τραγικό είναι ότι αυτό συμβαίνει σε μια χώρα η οποία έχει τους διπλάσιους γιατρούς από όσους χρειάζεται, πλήρη επάρκεια νοσοκομείων και μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας, υπερεπάρκεια ιατρικών εξοπλισμών και έναν ισχυρό ιδιωτικό τομέα υγείας (αναλογικά, τον ισχυρότερο στην Ευρώπη). Με άλλα λόγια, υπάρχει υπερεπάρκεια *προσφοράς* υπηρεσιών υγείας στη χώρα. Και όμως, οι πολίτες έχουν διαμορφώσει την εντύπωση ότι λαμβάνουν τις χειρότερες υπηρεσίες υγείας στην Ευρώπη. Αυτό ερμηνεύεται ευθέως από το γεγονός ότι ο Έλληνας πολίτης πληρώνει σημαντικά ποσά από την τσέπη του για τις υπηρεσίες υγείας και αυτή η οικονομική επιβάρυνση είναι η υψηλότερη σε όλο τον ανεπτυγμένο κόσμο.

Για όσους έχουν έστω και μικρή σχέση με τα θέματα αυτά, είναι αυτονόητο ότι το πρόβλημα βρίσκεται στην οργάνωση και διοίκηση του δημόσιου τομέα υγείας. Στη χώρα μας οι θεωρητικές αναζητήσεις για τη συνολική αναδιοργάνωση των υπηρεσιών υγείας δεν έχουν τελεσφορήσει. Από τη μια πλευρά, επανέρχονται προτάσεις που πρεσβεύουν τη δημιουργία του Ενιαίου Φορέα Υγείας (που θα ενσωματώσει τόσο την προσφορά όσο και τη ζήτηση υπηρεσιών υγείας και θα δημιουργήσει ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας). Τα επιχειρήματα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την άμεση απόρριψη της πρότασης αυτής είναι δύο: (α) η αποδεδειγμένη αδυναμία της ελληνικής διοίκησης να οργανώσει παρόμοιου μεγέθους εγχειρήματα (η εμπειρία από τις αποτυχίες των τελευταίων 40 χρόνων είναι αρκετή), και (β) η ύπαρξη μιας ισχυρότατης βάσης δημόσιων και ιδιωτικών προμηθευτών υγείας, οι οποίοι με τον κατάλληλο χειρισμό θα είναι σε θέση να προσφέρουν πλήρη κάλυψη του συνολικού πληθυσμού της χώρας, με χαμηλότερο κόστος σε σχέση με το σημερινό επίπεδο. Το «κλειδί» για την επίτευξη του στόχου αυτού είναι ο ΕΟΠΥΥ, ο οποίος θα μπορεί να συγκεντρώνει το σύνολο της δημόσιας χρηματοδότησης του τομέα υγείας (μονοψώνιο), θα συνάπτει συμβάσεις με κρατικούς και ιδιωτικούς προμηθευτές υπηρεσιών υγείας, θα εκτελεί τις πληρωμές των παρεχόμενων υπηρεσιών και θα ελέγχει τη διαχείριση των πόρων του συστήματος.

Η δημιουργία του ΕΟΠΥΥ το 2011 προέκυψε από τον σχεδιασμό της περιόδου 2000-2003 και αποτελεί μια μεγάλη κατάκτηση για το κίνημα εκσυγχρονισμού του τομέα υγείας της χώρας. Όμως, ο ΕΟΠΥΥ αφορά στην οργάνωση της ΖΗΤΗΣΗΣ υπηρεσιών υγείας. Επείγει η δημιουργία ενός αντίστοιχου οργανισμού για την αναδιοργάνωση και τον εκσυγχρονισμό της λειτουργίας των νοσοκομείων του ΕΣΥ, δηλαδή την οργάνωση της ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ δημόσιων υπηρεσιών υγείας σε νέα βάση. Τότε θα έχουν δημιουργηθεί οι συνθήκες για να αποκτήσει η χώρα ένα από τα καλύτερα συστήματα υγείας στην Ευρώπη, χωρίς τη διάθεση περισσότερων πόρων από τον κρατικό προϋπολογισμό. Λόγω έλλειψης χώρου, η συνολική ανάπτυξη της παραπάνω πρότασης έχει γίνει αλλού (Νεκτάριος, 2012).

Για τη συζήτησή μας, έχει ενδιαφέρον να γίνει διασύνδεση της παραπάνω πρότασης με την ιδιωτική ασφαλιστική αγορά, μέσω ενός σχήματος συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία. Οι στόχοι της προτεινόμενης συνεργασίας είναι οι εξής: (α) η δραστική μείωση της επιβάρυνσης των πολιτών για τις υπηρεσίες υγείας στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα (σήμερα είναι οι υψηλότερες στον ανεπτυγμένο κόσμο), και (β) η εκμετάλλευση της υψηλής εξειδίκευσης της ασφαλιστικής αγοράς στον διακανονισμό των ζημιών, με τη δημιουργία κοινού μηχανισμού «εκκαθάρισης απαιτήσεων» από τον ΕΟΠΥΥ και την ασφαλιστική αγορά. Για την επίτευξη των στόχων αυτών, προτείνεται να υιοθετηθεί το «γαλλικό μοντέλο» οργάνωσης του τομέα υγείας, το οποίο προβλέπει ότι η βασική ευθύνη της παροχής υπηρεσιών υγείας παραμένει στο κράτος, αλλά καθορίζει διαφορετικά «ποσά απαλλαγών» (deductibles) και «ποσοστά συνασφάλισης» (coinsurance) για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, τις νοσοκομειακές υπηρεσίες, τα φάρμακα και τα λοιπά ιατρικά είδη. Στη Γαλλία, αυτές οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας καλύπτονται από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και τους αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς. Το ποσοστό κάλυψης του γαλλικού πληθυσμού είναι περίπου στο 95%. Εάν προσαρμοστεί το εν λόγω μοντέλο στην ελληνική πραγματικότητα, τότε τα ποσά των συνασφαλίσεων και των απαλλαγών οι Έλληνες πολίτες θα μπορούν να τα καλύπτουν με δικούς τους πόρους (όπως συμβαίνει σήμερα) ή να κάνουν ασφαλιστική κάλυψη με κόστος που δεν υπερβαίνει το 10% του μέσου ποσού αναμενόμενης επιβάρυνσης (βλ. παρακάτω). Η έκταση της «μετακίνησης κινδύνων» στους πολίτες δεν επιβάλλεται τόσο από την κατάσταση των δημόσιων οικονομικών (εξάλλου, αυτό έχει συμβεί στην πράξη στην Ελλάδα, άσχετα εάν οι πολιτικοί αρέσκονται να ομιλούν για «δωρεάν υγεία»), όσο από την ανάγκη επιστράτευσης της υψηλής τεχνολογίας του ιδιωτικού τομέα στον διακανονισμό των ζημιών, γεγονός που θα ωφελήσει τα μέγιστα στη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ, διότι *οι ιδιώτες ασφαλιστές θα προβαίνουν στην εκτίμηση της συνολικής αποζημίωσης πριν πληρώσουν τη δική τους συμμετοχή (ως ποσοστό της συνολικής).*

Η προτεινόμενη συνεργασία του δημόσιου τομέα υγείας με την ιδιωτική ασφαλιστική αγορά θα έχει τα εξής σημαντικά οφέλη: (α) θα απαλλάξει τους πολίτες από την ανάγκη οποιασδήποτε πρόσθετης πληρωμής στην υγεία, (β) θα υποχρεώσει τα δημόσια νοσοκομεία να βελτιώσουν δραστικά το επίπεδο των υπηρεσιών τους, με σημαντική αύξηση των εσόδων τους (βλ. παραπάνω, μελέτη Μ. Νεκταρίου, 2012), (γ) θα υποχρεώσει τον ΕΟΠΥΥ να χρησιμοποιήσει όλη τη δύναμη του μονοψωνίου για την εξασφάλιση των καλύτερων δυνατών τιμών από τους προμηθευτές υγείας, (δ) θα συμβάλει στην ταχεία και ριζική βελτίωση των παρεχόμενων υπη-



ρεσιών προς τους πολίτες, διότι θα οργανωθούν σε κοινή (ηλεκτρονική) βάση ΕΟΠΥΥ-ασφαλιστικής αγοράς, τόσο οι παραπομπές των ασθενών στους προμηθευτές υπηρεσιών υγείας όσο και η εκκαθάριση και πληρωμή τους, και (ε) θα διατηρήσει τις δημόσιες δαπάνες υγείας σε χαμηλό επίπεδο.

Εκτιμάται ότι, η προτεινόμενη συνεργασία ιδιωτικού και δημόσιου τομέα στην υγεία θα δημιουργήσει μια νέα αγορά ασφαλιστικών υπηρεσιών, που σε βάθος χρόνου θα προσεγγίσει τα αντίστοιχα επίπεδα της Γαλλίας. Στη Γαλλία, το πακέτο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας που καλύπτουν οι ασφαλιστικές εταιρείες ανέρχεται στο 12,7% των συνολικών δαπανών υγείας και τα συνολικά ασφάλιστρα αντιστοιχούν στο 0,77% του ΑΕΠ. Στην Ελλάδα, ένα τέτοιο σύστημα θα έπρεπε να καλύψει μέχρι το 40% των συνολικών δαπανών υγείας, ποσοστό που πληρώνουν οι Έλληνες πολίτες από την τσέπη τους. Το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί σε περίπου 4.000 ευρώ μέση αναμενόμενη ζημιά για την ιδιωτική δαπάνη υγείας. Το αναλογούν ασφάλιστρο μόνο για τις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας είναι 200 ευρώ. Το αντίστοιχο της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς, χωρίς όμως άτομα άνω των 65 ετών και άτομα επιβαρυνμένης υγείας, είναι περίπου 55 ευρώ. Επομένως, η προτεινόμενη σύμπραξη ΕΟΠΥΥ και ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς θα οδηγούσε σε μειωμένο κόστος ασφάλισης για όλες τις κατηγορίες ιδιωτικών δαπανών υγείας. Ο κάθε πολίτης θα είχε διαθέσιμο ένα πλήρες πακέτο ιατρικών υπηρεσιών, που θα περιελάμβανε τις *συμπληρωματικές πληρωμές* για νοσοκομειακές δαπάνες, δαπάνες διαγνωστικών εξετάσεων, δαπάνες φαρμάκων, δαπάνες οδοντιάτρου, καθώς και δαπάνες για οπτικά. Τα συνολικά ετήσια ασφάλιστρα, για μια ασφαλιστική διεύθυνση της τάξης του 40%, θα προσέγγιζαν τα 2 δισ. ευρώ. Επαναλαμβάνεται ότι σε μια τέτοια περίπτωση οι δημόσιες δαπάνες υγείας θα παρέμεναν στα σημερινά επίπεδα, με δραστική βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες.

## 6. Ασφαλίσεις τρίτης ηλικίας: Συντάξεις και υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας

### 6.1 Ασφαλιστική μεταρρύθμιση του 2010 και συνέπειες

Με την ασφαλιστική μεταρρύθμιση του 2010, με τους Νόμους 3863/10 και 3865/10, έγινε ένα καθοριστικό βήμα για την αντιμετώπιση δύο μεγάλων προβλημάτων του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας.

Πρώτον, διασφαλίστηκε η *μακροχρόνια βιωσιμότητα του συστήματος των κύριων συντάξεων, καθώς και των δημόσιων οικονομικών*, με τη σημαντική μείωση των κύριων συντάξεων στην περίοδο 2010-2060 (το ποσοστό αναπλήρωσης από περίπου 100% στην περίοδο πριν το 2010, έχει μειωθεί πολύ κάτω του 50% τα τελευταία χρόνια). Οι σχετικές ρυθμίσεις προβλέπουν:

- ▼ Σταδιακή αύξηση του ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης στα 65 έτη.
- ▼ Ελάχιστη ηλικία 60 ετών για πρόωρη συνταξιοδότηση.
- ▼ Σταδιακή αύξηση του χρόνου ασφάλισης.
- ▼ Απόδοση πλήρους σύνταξης μετά από 40 έτη ασφαλιστικών εισφορών (από το 2015).
- ▼ Αντικίνητρα για πρόωρες συντάξεις (μείωση 6% για όσους είναι κάτω των 65 και έχουν λιγότερα από 40 έτη ασφάλισης).
- ▼ Αναπροσαρμογή των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης με βάση το προσδόκιμο ζωής (από το 2021, ανά τρία έτη).
- ▼ Ενιαίο συντελεστή αναπροσαρμογής συντάξεων, με βάση το ΑΕΠ και τον πληθωρισμό (από το 2014).

Δεύτερον, εξασφαλίστηκε η *ίση μεταχείριση των διαδοχικών γενεών*, με την παραμετρική εναρμόνιση των κύριων ταμείων συντάξεων. Οι σχετικές ρυθμίσεις είναι:

- ▼ Χορήγηση αναλογικής σύνταξης (από το 2015) βάσει των συντάξιμων αποδοκών ολόκληρου του εργασιακού βίου (από 1/1/2011) και βάσει ενιαίων ετήσιων ποσοστών προσαύξησης.
- ▼ Θεσμοθέτηση βασικής μη ανταποδοτικής σύνταξης για όλους τους ασφαλισμένους και βάσει εισοδηματικών κριτηρίων για όσους δεν θεμελιώνουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα (εξομαλύνεται το πρόβλημα του υψηλού ποσοστού αναπλήρωσης της προηγούμενης ρύθμισης, η οποία δημιουργούσε σοβαρά κίνητρα εισφοροδιαφυγής).

Οι παραπάνω ρυθμίσεις βελτίωσαν δραστικά το μακροχρόνιο δημοσιονομικό πρόβλημα της χώρας (ήταν από τις κύριες αιτίες που οδήγησαν τη χώρα στα Μνημόνια), αλλά έχουν οδηγήσει στη φτώχεια το μεγαλύτερο μέρος των υφιστάμενων συνταξιούχων, οι οποίοι είχαν επαναπαυθεί στις υποσχέσεις του πολιτικού προσωπικού της χώρας στην περίοδο της Μεταπολίτευσης.

## 6.2 Ιδιωτική ασφάλιση: Λύσεις για τους υφιστάμενους συνταξιούχους και τους Baby-Boomers

*Υπάρχουν δύο μεγάλες ομάδες του πληθυσμού που είναι πλήρως εκτεθειμένες στις δραματικές συνέπειες των Μνημονίων. Η πρώτη ομάδα περιλαμβάνει τους υφιστάμενους συνταξιούχους που διαπιστώνουν ότι ο σχεδιασμός των προηγούμενων 30-40 ετών για μια επαρκή σύνταξη στην «Τρίτη Ηλικία» ανατρέπεται βίαια από τις αλλεπάλληλες μειώσεις των παροχών. Η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει τη γενιά των Baby-Boomers, αυτών που γεννήθηκαν μετά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο και θα αρχίσουν να συνταξιοδοτούνται μετά το 2015. Σήμερα, η γενιά αυτή διαπιστώνει ότι οι υπεσχημένες συντάξεις έχουν μειωθεί δραστικά με τις νομοθετικές ρυθμίσεις των Μνημονίων. Ταυτόχρονα, διαπιστώνεται ότι δεν υπάρχει πλέον χρόνος για «συστηματική ιδιωτική αποταμίευση» για εξασφάλιση κάποιας συμπληρωματικής συνταξιοδοτικής παροχής (χρειάζονται τουλάχιστον 15 χρόνια).*

*Για τις παραπάνω ομάδες του πληθυσμού η προσφορότερη λύση είναι η ανάπτυξη και διάθεση των προϊόντων Reverse Mortgage (αντίστροφη υποθήκη) της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς, χωρίς καμία επιβάρυνση του κράτους.*

Με βάση τον θεσμό αυτό, ο συνταξιούχος μπορεί να λάβει δάνειο το οποίο στη συνέχεια μετατρέπεται σε ισόβια μηνιαία συνταξιοδοτική παροχή. Το ποσό του δανείου συναρτάται με την αξία της ιδιόκτητης κατοικίας του συνταξιούχου. Ο συνταξιούχος δεν χρειάζεται να αποπληρώσει το δάνειο όσο είναι στη ζωή. Μετά τον θάνατό του, μέρος ή το σύνολο της ιδιόκτητης κατοικίας μεταβιβάζεται στον ασφαλιστικό οργανισμό, ο οποίος φέρει και τον κίνδυνο μακροβιότητας (η πιθανότητα το ανατοκισμένο ποσό του δανείου να υπολείπεται της αξίας της οικίας).

Η λύση της «αντίστροφης υποθήκης» εφαρμόζεται την τελευταία δεκαετία, με διαρκώς επιταχυνόμενους ρυθμούς, στις ασφαλιστικές αγορές των ΗΠΑ και της Δ. Ευρώπης. Οι έκτακτες συνθήκες που διέρχεται η χώρα επιβάλλουν την εξέταση της υιοθέτησης αυτού του πρωτοποριακού θεσμού και στην Ελλάδα. Πρόσφατη μελέτη του Πανεπιστημίου Πειραιώς (Νεκτάριος και Γεωργιάδης, 2009) έδειξε ότι οι Έλληνες άνω των 55 ετών έχουν το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό ιδιοκατοίκησης στην Ευρώπη, 84% (οι Ισπανοί έχουν ποσοστό 86%, ενώ ο μέσος όρος είναι στο 66%). Επίσης, οι Έλληνες άνω των 55 ετών έχουν το υψηλότερο ποσοστό 37%, στην κατοχή και άλλης ακίνητης περιουσίας πέραν της κύριας κατοικίας. Η μέση συνολική αξία των πάγιων περιουσιακών στοιχείων ανέρχεται περίπου σε 200.000 ευρώ (τιμές πριν την κρίση του 2008).

Υπάρχει, επομένως, η δυνατότητα της χρησιμοποίησης των νέων ασφαλιστικών προϊόντων για την έκτακτη ενίσχυση των απερχόμενων γενεών, *σε προαιρετική βάση*, με τη μετατροπή μέρους του οικιστικού κεφαλαίου σε συμπληρωματική συνταξιοδοτική παροχή.

Ένα υποθετικό παράδειγμα μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση της δυναμικής των νέων ασφαλιστικών προϊόντων για τους υφιστάμενους συνταξιούχους. Εάν κάθε έτος μόνο το 1% των συνταξιούχων αποφασίζει

να χρησιμοποιήσει ένα ποσό 50.000 ευρώ από την αξία της ιδιόκτητης κατοικίας για να εξασφαλίσει μια πρόσθετη συνταξιοδοτική παροχή, τότε ο ελάχιστος όγκος ασφαλιστρών θα ανέλθει στο 1,5 δισ. ευρώ ετησίως.

Περαιτέρω ανάπτυξη των προϊόντων Reverse Mortgage θα προκύψει μετά το 2020, όταν το αυξημένο προσδόκιμο ζωής των νέων γενεών συνταξιούχων θα καταστήσει αναγκαία τη χρήση των εν λόγω προϊόντων για τη χρηματοδότηση των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας (Long-Term Care), όπως ακριβώς συμβαίνει σήμερα στη Δ. Ευρώπη και Β. Αμερική.

### 6.3 Νέο υπόδειγμα αποταμίευσης για τη χώρα

Η δημιουργία ενός νέου συστήματος συντάξεων για τη μετά-τα-μνημόνια Ελλάδα αποτελεί αδήριτη ανάγκη και δεν μπορεί πλέον να περιοριστεί στα γνωστά πλαίσια του παρελθόντος. Επειδή στο μέλλον το μεγαλύτερο μέρος της συνταξιοδοτικής προστασίας του πληθυσμού θα βασίζεται σε «ιδιωτικά μέσα», χρειάζεται η *εκπόνηση και η υλοποίηση ενός νέου και σύγχρονου «υποδείγματος αποταμίευσης» για τη χώρα και τις νεότερες γενιές.*

Οι περαιτέρω ενέργειες μπορούν να ομαδοποιηθούν σε δύο άξονες: (α) την οργανωτική αναδιάρθρωση του συστήματος των κύριων συντάξεων, και (β) την ολοκλήρωση του εθνικού σχεδιασμού για την παροχή επαρκών συντάξεων στις επόμενες γενιές. Για τα δύο αυτά καίριας σημασίας θέματα έχουμε διατυπώσει τις απόψεις μας σε άλλη μελέτη (Νεκτάριος, 2008) και δεν θα επεκταθούμε περαιτέρω εδώ.

Στο πλαίσιο αυτό θα *πρέπει να αποφασιστεί το ισοζύγιο μεταξύ κύριων συντάξεων και συμπληρωματικών συντάξεων* (επικουρικών, ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης, ιδιωτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων), ούτως ώστε να επιτυγχάνεται ο διπλός στόχος: (α) της επίτευξης της «επάρκειας» των συνταξιοδοτικών παροχών μέσω της εφαρμογής όλων των διαθέσιμων μέσων, και (β) της μείωσης των συνολικών ασφαλιστικών εισφορών που επιβαρύνουν την ανταγωνιστικότητα της οικονομίας. Άσχετα από το τελικό σχήμα που θα επιλεγεί (ελπίζουμε μετά από έναν κοινωνικό διάλογο για το θέμα των συντάξεων, ο οποίος εκκρεμεί από την έναρξη της Μεταπολίτευσης), το κέντρο βάρους του νέου συστήματος θα βρίσκεται στην κεφαλαιοποίηση των παροχών, η οποία θα πρέπει να καλύπτει όλους τους άλλους πυλώνες του συστήματος, πλην του διανεμητικού πυλώνα (pay-as-you-go). Μέσα από αυτή τη διαδικασία θα συνειδητοποιηθεί η τεράστια σημασία που έχουν τα αποθεματικά των ασφαλιστικών οργανισμών τόσο για τη φερεγγυότητα των παροχών όσο και για τη χρηματοδότηση των επενδύσεων και την οικονομική ανάπτυξη (εάν είχε λάβει χώρα η κεφαλαιοποίηση του ασφαλιστικού συστήματος στην περίοδο της Μεταπολίτευσης, όπως κάποιοι εξ ημών πρότειναν από τις αρχές του 1990, δεν θα είχε ανάγκη η χώρα να εξαρτάται από τον εξωτερικό δανεισμό στην έκταση που συνέβαινε σε όλη αυτή την περίοδο). Σε όλες τις ανεπιτυχημένες οικονομίες που έχουν υιοθετήσει την κεφαλαιοποίηση των συστημάτων συντάξεων, το ποσοστό των αποθεμάτων των ταμείων συντάξεων προς το ΑΕΠ κυμαίνεται μεταξύ 50% και 120%.

Πρέπει επιτέλους και οι Έλληνες πολιτικοί να συνειδητοποιήσουν τη σημασία των αποθεματικών των ταμείων συντάξεων για την εύρυθμη λειτουργία της εθνικής οικονομίας. Το παράδειγμα της Ιαπωνίας πρέπει να αποτελεί βασικό άξονα για τον σχεδιασμό της οικονομικής πολιτικής στη χώρα μας: με δημόσιο χρέος προς ΑΕΠ της τάξεως του 200%, η Ιαπωνία αναχρηματοδοτεί το δημόσιο χρέος κατ' αποκλειστικότητα από τα αποθεματικά των ασφαλιστικών ταμείων και των ασφαλιστικών εταιρειών.

Τα κεφαλαιοποιημένα σχήματα συμπληρωματικών συντάξεων θα αποτελούν συνδυασμούς των εξής εναλλακτικών προγραμμάτων: (1) επικουρικές συντάξεις, (2) ταμεία συντάξεων, (3) ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης, και (4) ομαδικά και ατομικά ιδιωτικά προγράμματα συντάξεων.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες, με βάση τη διεθνή εμπειρία, έχουν αναλάβει ρόλους σε όλα τα παραπάνω επάλληλα σχήματα κάλυψης του πληθυσμού. Υπό προϋποθέσεις και οι ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες μπορούν να αντιμετωπιστούν ως ισότιμοι εταίροι της Πολιτείας στον νέο σχεδιασμό της οργάνωσης και λειτουργίας του νέου «υποδείγματος αποταμίευσης» της χώρας, είτε ως κλασικοί διαχειριστές κινδύνου σε σχήματα καθορισμένων παροχών, είτε ως διαχειριστές κεφαλαίων, είτε ως κατ' εξοχήν ειδικευμένοι φορείς διαχείρισης σχημάτων καθορισμένων εισφορών. Ο δυνητικός όγκος εργασιών σε αυτή την περίπτωση εξαρτάται από το

τελικό ισοζύγιο κοινωνικής-ιδιωτικής ασφάλισης που θα επιλέξει η Πολιτεία. Τα σχετικά μεγέθη, όμως, είναι πολύ μεγάλα: (α) οι συνολικές ετήσιες δαπάνες συντάξεων υπερβαίνουν το 12% του ΑΕΠ, και (β) τα αποθεματικά του συστήματος συντάξεων σταδιακά θα προσεγγίσουν το 50% του ΑΕΠ. Εκτιμάται λοιπόν ότι, σε όλες τις περιπτώσεις, θα δημιουργηθεί ένας τέτοιος κύκλος εργασιών που θα υπερβαίνει όλους τους άλλους κλάδους ασφάλισης.

### III. Ανάπτυξη και απασχόληση

Η ανάλυση πρέπει να ολοκληρωθεί με τις προβλέψεις των εναλλακτικών σεναρίων για την ανάπτυξη της ασφαλιστικής αγοράς και τις αντίστοιχες επιπτώσεις που θα προκύψουν για την απασχόληση.

Το *βασικό σενάριο* βασίζεται στην υπόθεση ότι τίποτα δεν θα αλλάξει στην οικονομία και στην ασφαλιστική αγορά μέχρι το τέλος της δεκαετίας (σενάριο στασιμότητας). Ήδη, σε πραγματικές τιμές (του 2005), ο όγκος εργασιών της ασφαλιστικής αγοράς έχει επιστρέψει στην περίοδο του 2001, πριν την ένταξη της χώρας στη ζώνη του ευρώ. Στην περίπτωση που η ύφεση τελειώσει στο 2014, και ακολουθήσει μια μικρή ανάπτυξη του 2,5% ετησίως, και εφόσον δεν υλοποιηθούν οι προαναφερόμενες προϋποθέσεις ανάπτυξης, τότε η μέση ετήσια αύξηση των ασφαλιστρών δεν θα ξεπεράσει το 3,5% και τα συνολικά ασφάλιστρα το 2020 εκτιμάται ότι θα ανέλθουν στα 5.700 εκατ. ευρώ (δηλαδή, περίπου στο επίπεδο του 2009), με το ποσοστό ασφαλιστικής διείσδυσης να είναι ακόμα στο 2,4% του ΑΕΠ.

Το *αισιόδοξο σενάριο* βασίζεται στις εξής υποθέσεις: (α) η οικονομία θα αναπτύσσεται με μέσου ετήσιους ρυθμούς ανάπτυξης 3,5% μέχρι το τέλος της δεκαετίας, (β) στην περίοδο μέχρι και το 2015 η ασφαλιστική αγορά ακολουθεί το σενάριο της στασιμότητας, αλλά (γ) μετά το 2015 η ασφαλιστική αγορά έχει κατορθώσει να πείσει την Πολιτεία για τη σκοπιμότητα των συμπράξεων σε ορισμένους τομείς ασφαλίσεων.

Πιο συγκεκριμένα, αναφέραμε προηγουμένως ότι η ανάπτυξη των ασφαλίσεων καταστροφικών κινδύνων μπορεί να δημιουργήσει μια νέα αγορά τουλάχιστον 300 εκατ. ευρώ ετησίως. Τα συνταξιοδοτικά προϊόντα Reverse Mortgages μπορούν να προκαλέσουν ετήσιες εισροές τουλάχιστον 1.000 εκατ. ευρώ. Ένα συμπληρωματικό σύστημα ασφαλίσεων υγείας, κινούμενο στις προτεινόμενες προδιαγραφές, μπορεί να αποφέρει τουλάχιστον 2.000 εκατ. ευρώ ετησίως. Ενδεικτικά υποθέτουμε ότι, εάν όλες οι παραπάνω προτάσεις οδηγήσουν σε μια ετήσια αύξηση των ασφαλιστρών κατά 1.000 εκατ. ευρώ, μετά το 2015, τότε στο τέλος της δεκαετίας τα συνολικά ασφάλιστρα θα ανέλθουν σε 10.600 εκατ. ευρώ και ο βαθμός ασφαλιστικής διείσδυσης θα προσεγγίσει το 4,2% του ΑΕΠ. Εάν υποθέσουμε ότι η επιπλέον ετήσια προσθήκη στα ασφάλιστρα είναι της τάξης των 1.500 εκατ. ευρώ, τότε το 2020 τα συνολικά ασφάλιστρα θα ανέλθουν στα 13.200 εκατ. ευρώ, ή στο 5% του ΑΕΠ.

*Οι παραπάνω προβλέψεις έχουν σημασία μόνο εάν χρησιμοποιηθούν για τη θέσπιση στόχων για την ασφαλιστική αγορά.* Εάν, δηλαδή, επιθυμούμε να περάσουμε στο επίπεδο των ανεπτυγμένων ασφαλιστικών αγορών, τότε η παραπάνω ανάλυση δείχνει ότι πρέπει να επιδιώξουμε μια πρόσθετη παραγωγή ασφαλιστρών 1.500 εκατ. ευρώ ετησίως, στην περίοδο 2016-2020. Τότε θα έχουμε διαβεί το «σημείο καμψής» στην καμπύλη ανάπτυξης της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς και θα εισέλθουμε στην ομάδα των ανεπτυγμένων ασφαλιστικών αγορών.

Η ενδεχόμενη ανάπτυξη της εγχώριας αγοράς θα έχει θετικές συνέπειες και για την απασχόληση των διοικητικών στελεχών, καθώς και των ασφαλιστικών συμβούλων στα δίκτυα πωλήσεων των ασφαλιστικών εταιρειών.

Η ευρωπαϊκή εμπειρία δείχνει ότι, κατά μέσο όρο, οι απασχολούμενοι στις ασφαλιστικές αγορές αντιπροσωπεύουν το 3% του πληθυσμού της χώρας, με τους διοικητικούς υπαλλήλους να έχουν μειωθεί τα τελευταία χρόνια από το 1,7% στο 1,3% και τους ασφαλιστές των δικτύων πωλήσεων να ανέρχονται στο 1,7% (για τις ΗΠΑ, τα αντίστοιχα ποσοστά είναι: 7%, 4,2% και 2,8%). Για τις ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές ασφαλιστικές αγορές τα αντίστοιχα ποσοστά είναι: 5%, 2,2% και 2,8%. Στην ελληνική ασφαλιστική αγορά τα αντίστοιχα ποσοστά είναι: 2,4%, 0,8% και 1,6%.

Επομένως, η εγχώρια αγορά, εάν καταφέρει να αναπτυχθεί και να επιτύχει διπλασιασμό του ποσοστού ασφαλιστικής διείσδυσης μέχρι το 2020, τότε έχει τη δυνατότητα να διπλασιάσει το απασχολούμενο διοικητικό προσωπικό και να αυξήσει τα δίκτυα πωλήσεων κατά τουλάχιστον 75% σε ανθρώπινο δυναμικό.

## Ανάπτυξη και βελτίωση ανταγωνιστικής θέσης της οικονομίας

Η προτεινόμενη μεγάλη κλίμακας σύμπραξη του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα στη διαχείριση των κινδύνων και την ασφάλιση μπορεί να έχει σημαντικές θετικές επιπτώσεις στην παραγωγικότητα και τη βελτίωση της ανταγωνιστικής θέσης της χώρας, όπως ακριβώς προβλέπουν οι οικονομικές θεωρίες που αναφέρθηκαν στην αρχή αυτής της εργασίας.

Η σημαντικότερη βελτίωση μπορεί να προκύψει με τη *σημαντική μείωση των υποχρεωτικών ασφαλιστικών εισφορών για συντάξεις και παροχές υγείας*, εφόσον υιοθετηθούν οι προτάσεις για το νέο ισοζύγιο μεταξύ κοινωνικής και ιδιωτικής ασφάλισης. Οι θετικές επιπτώσεις στην απασχόληση θα είναι άμεσες και σημαντικές. Από κοινωνικής άποψης, οι προτεινόμενες αλλαγές θα συνοδευτούν από τη ραγδαία βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες, ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας. Η κοινή ηλεκτρονική υποδομή του ΕΟΠΥΥ και της Ασφαλιστικής Αγοράς για τις «παραπομπές των ασθενών στα διαγνωστικά κέντρα και στα νοσοκομεία», καθώς και για τον «διακανονισμό και την πληρωμή των αποζημιώσεων» θα επιφέρει, μεταξύ άλλων, και σημαντικές θετικές αλλαγές στο ΕΣΥ (γεγονός που θα προκαλέσει αντιδράσεις από όσους δεν επιθυμούν κάτι τέτοιο).

*Η ανάπτυξη ενός συστήματος ασφάλισης φυσικών καταστροφών, στην πιο σεισμογενή χώρα της Ευρώπης, θα εξασφαλίσει ένα ετήσιο ποσό τουλάχιστον 4,5 δισ. ευρώ για την αντιμετώπιση των ζημιών από φυσικές καταστροφές και θα απαλλάξει οριστικά τον κρατικό προϋπολογισμό από αιφνίδιες και μεγάλες εκροές.*

*Το προτεινόμενο νέο πλαίσιο συνεργασίας της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς με τον ΕΛΓΑ, το οποίο έχει ήδη νομοθετηθεί, θα δώσει κίνητρα σε νέες δυνάμεις για να εισέλθουν στην πρωτογενή παραγωγή, θα διευκολύνει τη χρηματοδότηση των γεωργικών επενδύσεων και τη στήριξη της παραγωγής και του εισοδήματος των αγροτών και κυρίως θα συμβάλει στη στήριξη των εξαγωγών αγροτικών προϊόντων.*

## IV. Συμπεράσματα και προτάσεις

Η ανάπτυξη της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς προϋποθέτει την ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας και, σε δεύτερη φάση, η ασφαλιστική αγορά μπορεί να λειτουργήσει ως πολλαπλασιαστής της οικονομικής ανάπτυξης. Η ανάπτυξη της οικονομίας, με βάση την προηγούμενη ανάλυση, θα επέλθει μόνο εάν δημιουργηθεί μια νέα δημόσια διοίκηση απαλλαγμένη από τη δυνατότητα πολιτικών παρεμβάσεων. Αυτή είναι η αναγκαία συνθήκη. Η ικανή συνθήκη είναι η έναρξη ενός νέου κύκλου χρηματοδότησης της οικονομίας και των επενδύσεων.

Στο νέο οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον που θα δημιουργηθεί στη χώρα, το κέντρο βάρους θα μετακινηθεί από το «δημόσιο» στο «ιδιωτικό». Στον τομέα της διαχείρισης των κινδύνων τα άτομα και οι επιχειρήσεις θα πρέπει να αντιμετωπίζουν τα ζημιόγωνα ενδεχόμενα με ίδια μέσα και όχι να βασίζονται στο κράτος, στην έκταση που αυτό συνέβαινε στο παρελθόν. Αυτή είναι μια τάση που θα επικρατήσει σε όλη την ανεπτυγμένη Δύση.

Το νέο ισοζύγιο στη διαχείριση των κινδύνων δεν συνεπάγεται την αντικατάσταση του ρόλου του κράτους από τις ασφαλιστικές αγορές. Αυτό που θα συμβεί είναι η *δημιουργία συμπληρωματικών ιδιωτικών σχημάτων ασφάλισης, τα οποία θα λειτουργούν παράλληλα με τα δημόσια συστήματα*. Αυτό είναι το βασικό μήνυμα αυτής της εργασίας.

Η μετάβαση της ασφαλιστικής αγοράς από τη σημερινή φάση της υπανάπτυξης στη φάση της ανάπτυξης προϋποθέτει τη σταδιακή δημιουργία ορισμένων υποδομών, θεσμών και λειτουργιών που αναφέρθηκαν παραπάνω, καθώς και τη δραστική αναβάθμιση των ενεργειών της ίδιας της ασφαλιστικής αγοράς.

1. Η σημαντικότερη προϋπόθεση είναι η *αξιοπιστία της ασφαλιστικής αγοράς* και των φορέων της. Η ελληνική ασφαλιστική αγορά έχει πληγεί καίρια στο θέμα αυτό από τις συνεχείς ανακλήσεις περίπου 70 αδειών λειτουργίας ασφαλιστικών επιχειρήσεων στα τελευταία τριάντα χρόνια. Επομένως, χρειάζεται συγκέντρωση δυνάμεων με τη δημιουργία μεγάλων μονάδων μέσω συγχωνεύσεων, μεταβίβαση χαρτοφυλακίων ασφάλισης και ομαλή διαδικασία ρευστοποίησης ασφαλιστικών επιχειρήσεων, χωρίς προσφυγή πλέον στο έσχατο μέτρο της ανάκλησης άδειας λειτουργίας. *Η Κυβέρνηση και η Εποπτική Αρχή πρέπει να επεξεργαστούν το νέο πλαίσιο άσκησης της εποπτείας.*

Η Εποπτική Αρχή στοχεύει στην οριοθέτηση του χώρου των μεγάλων και αξιόπιστων εταιρειών, οι οποίες θα ασκούν όλους τους κλάδους ασφάλισης και ιδιαίτερα αυτούς των συντάξεων και υγείας. Οι υπόλοιπες θα περιοριστούν σε ορισμένους κλάδους γενικών ασφαλίσεων. Η εξέλιξη αυτή αποτελεί αδήριτη νομοτέλεια και του νέου κανονιστικού πλαισίου Solvency II, του οποίου ο πραγματικός στόχος είναι η «συγκέντρωση» του ασφαλιστικού τομέα στην Ευρώπη.

Στο πλαίσιο αυτό, το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών προώθησε στις αρχές του 2013 νομοθετική ρύθμιση για τη δημιουργία κινήτρων για συγχωνεύσεις ιδιωτικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων, υπό την αυστηρή προϋπόθεση ότι οι υπό συγχώνευση επιχειρήσεις θα κατάρτιζαν βιώσιμο επιχειρησιακό σχέδιο που θα εγκρινόταν από την Εποπτική Αρχή, και μόνο τότε το νέο σχήμα θα λάμβανε ομόλογα του «Νόμου Αλογοσκούφη» (τα οποία είχαν χρησιμοποιηθεί για την κεφαλαιακή ενίσχυση των τραπεζών). Η πρωτοβουλία του υπουργείου ήταν εύλογη διότι το «κούρεμα των ομολόγων» προκάλεσε μεγάλη μείωση στα αποθεματικά των εταιρειών, χωρίς οι ίδιες να έχουν καμία ευθύνη. Η επίκαιρη και απόλυτα θεμιτή επιδίωξη του Υπουργείου Οικονομικών συνάντησε τη συνδυασμένη και εξαιρετικά αποτελεσματική αντίδραση της Τρόικας και της Εποπτικής Αρχής (η τελευταία ανέτρεψε προηγούμενη θετική θέση στο ίδιο θέμα), με αποτέλεσμα την ακύρωση οποιασδήποτε σχετικής προοπτικής.

2. Μια δεύτερη προϋπόθεση για τη μετάβαση της ασφαλιστικής αγοράς στη φάση της ανάπτυξης είναι η *δημιουργία κουλτούρας για σχήματα σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στη διαχείριση των κινδύνων και η επεξεργασία ολοκληρωμένων προτάσεων προς την Πολιτεία για την τεκμηρίωση του συμπληρωματικού ρόλου της ιδιωτικής ασφάλισης*. Το καθήκον αυτό ανήκει στην Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών και επιβάλλεται από την πλήρη αδυναμία της δημόσιας διοίκησης όχι μόνο να επεξεργαστεί αλλά και να αξιολογήσει τέτοια θέματα. Επομένως οι σχετικές προτάσεις θα πρέπει να είναι αναλυτικές, να τεκμηριώνουν το κοινωνικό όφελος και να περιέχουν συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης. *Η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών έχει καθήκον να εκπονήσει, το ταχύτερο δυνατόν, προτάσεις συνεργασίας του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα στις περιοχές των καταστροφικών κινδύνων, των αγροτικών ασφαλίσεων, των ασφαλίσεων υγείας και των συντάξεων*. Η παραπάνω ανάλυση έχει αποδείξει ότι σε όλους αυτούς τους τομείς υπάρχουν μεγάλες δυνατότητες για την επέκταση του ρόλου της ιδιωτικής ασφάλισης και τη δημιουργία μιας κρίσιμης ασφαλιστικής ύλης που θα επιτρέψει στην ελληνική ασφαλιστική αγορά να περάσει στην κατηγορία των ανεπτυγμένων αγορών.
3. Η τρίτη προϋπόθεση για τη μετάβαση της ασφαλιστικής αγοράς στη φάση της ανάπτυξης απαιτεί *την ενίσχυση της εξωστρέφειας και του πελατοκεντρικού προσανατολισμού της αγοράς*, με τη συστηματική ενημέρωση του ασφαλιστικού κλάδου αλλά και της ευρύτερης κοινωνίας πάνω σε επίκαιρα θέματα ειδικού αλλά και γενικότερου επιχειρηματικού ενδιαφέροντος, με ιδιαίτερη έμφαση στις θετικές επιδράσεις των ασφαλιστικών θεσμών στην ευρύτερη κοινωνία. *Υπεύθυνοι για την υλοποίηση του στόχου αυτού είναι οι συλλογικοί φορείς της ασφαλιστικής αγοράς*. Τα μέσα για την επίτευξη του στόχου αυτού περιλαμβάνουν: τη διεύρυνση και επέκταση της ασφαλιστικής εκπαίδευσης στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση και τη διενέργεια ενημερωτικών σεμιναρίων σε δημόσιες υπηρεσίες και οργανισμούς, ενέργειες δημοσιότητας υψηλού κύρους, ενημερωτικές καμπάνιες, σύναψη συμμαχίας με καταναλωτικές οργανώσεις, οργάνωση συστηματικού Lobbying της αγοράς στα κέντρα εξουσίας, απλοποίηση ασφαλιστηρίων και χρήση σύγχρονης τεχνολογίας για διακανονισμό ζημιών (π.χ., η ελληνική αγορά είναι η μόνη στην Ευρώπη που δεν χρησιμοποιεί ακόμα την ηλεκτρονική πραγματογνωμοσύνη στις ζημιές αυτοκινήτων).

4. Τέταρτη προϋπόθεση για την ανάπτυξη της αγοράς είναι η βελτίωση του ανθρώπινου δυναμικού και η αναβάθμιση των δικτύων πωλήσεων ασφαλιστικών προϊόντων. Το έργο αυτό πρέπει να αναλάβει το Ελληνικό Ινστιτούτο Ασφαλιστικών Σπουδών, με την προσφορά κλαδικής εκπαίδευσης/κατάρτισης/εξειδίκευσης υψηλού επιπέδου και ποιότητας, στην ασφαλιστική και χρηματοοικονομική αγορά, με βάση τις εξελίξεις της επαγγελματικής εκπαίδευσης στην Ευρώπη και την Αμερική. Η επανεκπαίδευση των δικτύων όλων των μορφών, *Agencies* και *Πρακτορείων*, πρέπει να αποτελέσει τον νέο στρατηγικό προσανατολισμό της ασφαλιστικής αγοράς στην επόμενη τριετία, με στόχο την Πιστοποίηση όλων σε επίπεδο Δ', διότι μόνο ασφαλιστικοί σύμβουλοι αυτού του επιπέδου θα είναι σε θέση να συμβουλεύουν αποτελεσματικά τους πολίτες για προϊόντα συντάξεων/υγείας/μακροχρόνιας φροντίδας κ.λπ., σε καθεστώς διαφάνειας και αξιοπιστίας. Μόνο κάτω από τέτοιες προϋποθέσεις θα μπορέσουν τα δίκτυα των ασφαλιστικών εταιρειών (α) να συμβάλουν στην ανάπτυξη των εργασιών που θα δημιουργήσει το νέο και ευνοϊκότερο ισοζύγιο μεταξύ ιδιωτικής και κοινωνικής ασφάλισης, και (β) να σταθούν ανταγωνιστικά προς τα αντίστοιχα δίκτυα που ετοιμάζουν οι τραπεζικοί οργανισμοί.

Παράλληλα με την εκπαίδευση των δικτύων, πρέπει οι ασφαλιστικές εταιρείες να φροντίζουν για τη συνεχή επανεκπαίδευση των υφιστάμενων στελεχών τους, καθώς και για την εκμετάλλευση των νέων τεχνολογιών στην εσωτερική τους οργάνωση και την ανάπτυξη των νέων καναλιών πρόσκτησης εργασιών. Οι ενέργειες αυτές θα συμβάλουν στην επίτευξη του επόμενου, πέμπτου, στόχου.

5. Πέμπτη προϋπόθεση για την ανάπτυξη της ασφαλιστικής αγοράς είναι η αναβάθμιση της λειτουργίας και της αποδοτικότητας των ασφαλιστικών εταιρειών. Σχετικές μελέτες έχουν τεκμηριώσει τη χαμηλή αποδοτικότητα (efficiency) των ελληνικών ασφαλιστικών εταιρειών (Barros et al., 2010). Οι ανάγκες εφαρμογής των τριών πυλώνων του Solvency II θα επιβάλει στις ασφαλιστικές εταιρείες την άμεση αναδιοργάνωση του τρόπου οργάνωσης, λειτουργίας, εταιρικής διακυβέρνησης και εμφάνισης των οικονομικών αποτελεσμάτων. Η αναδιοργάνωση αυτή θα έχει μεγάλο κόστος, ιδιαίτερα για τις ασφαλιστικές που δεν μπορούν να αναθέσουν αυτό τον ρόλο στις μητρικές εταιρείες, και στη συνέχεια θα απαιτεί συνεχή στάθμιση των κινδύνων με αντίστοιχες επιπτώσεις στις κεφαλαιακές απαιτήσεις και στις αποδόσεις των επενδύσεων των μετόχων. Η επιβάρυνση των ασφαλιστικών εταιρειών στο εγγύς μέλλον από τους παράγοντες αυτούς θα προκαλέσει συνεχείς ανακατατάξεις στην εγχώρια αγορά και τότε θα διαπιστωθεί ακριβώς, αλλά δυστυχώς εκ των υστέρων, το κόστος της μη έγκαιρης διενέργειας των αναγκαίων συγχωνεύσεων.

## Βιβλιογραφία - Πηγές

- Νεκτάριος, Μιλτιάδης, (2008), Ασφαλιστική Μεταρρύθμιση με Συναίνεση και Διαφάνεια (Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση).
- Νεκτάριος, Μιλτιάδης, (2009), «Ηλικιωμένοι στην Ευρώπη: Ιδιοκτησία και Αξία των Καθαρών Περιουσιακών Στοιχείων», στον τόμο: *Ζωή50+: Υγεία, Γήρανση και Σύμβαση στην Ελλάδα και στην Ευρώπη*, επιμέλεια Α. Λυμπεράκη, Π. Τήνιος και Α. Φιλαλήθης (Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα), Κεφάλαιο 12.
- Νεκτάριος, Μιλτιάδης, (2012), «Στρατηγικό Σχέδιο για τον Εκσυγχρονισμό της Υγείας», Εφημερίδα «ΤΟ ΒΗΜΑ», 26/4/2012.
- Barros, C. P., M. Nektarios and A. Assaf, (2010), "Efficiency in the Greek Insurance Industry", *European Journal of Operational Research*, No. 205, pp. 431-436.
- Skees, J., (2003), "Drawing from Lessons Learned on Index Insurance to Consider Financing Famine Relief Efforts", Inter-American Development Bank, Washington D.C.
- Zheng, W., Y. Liu and Y. Deng, (2009), "A Comparative Study of International Insurance Markets", *Geneva Papers on Risk and Insurance*, 34(1): 85-89.