

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ UNDERWRITING ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΩΝ/ΝΟΣ Β. ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑ

Που υποβλήθηκε στο τμήμα Στατιστικής του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών ως μέρος των απαιτήσεων για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Στατιστική Μερικής Παρακολούθησης (part-time)

Αθήνα

Σεπτέμβριος 2011

ΑΦΙΕΡΩΣΗ

Αφιερώνω την εργασία αυτή στους γονείς μου, στους καθηγητές του μεταπτυχιακού και στους διευθυντές μου.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ τους καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος.

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Γεννήθηκα τον Αύγουστο του 1976 στην Αθήνα, όπου και μεγάλωσα, ενώ η καταγωγή μου είναι από την Τριφυλία Μεσσηνίας. Το 1994 αποφοίτησα από τα εκπαιδευτήρια Ελληνική Παιδεία και εισήχθηκα στο Τμήμα Διεθνών και Ευρωπαϊκών σπουδών στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, ενώ το ίδιο έτος ξεκίνησα να εργάζομαι σε μία από τις μεγαλύτερες ασφαλιστικές εταιρίες, σε ένα ιδιαίτερα αναπτυσσόμενο κλάδο ασφαλίσεων, στις ατομικές ασφαλίσεις ζωής και υγείας.

Κατά την διάρκεια της πολυετούς εργασίας, παράλληλα με την ολοκλήρωση των σπουδών μου και των στρατιωτικών υποχρεώσεων, μου δόθηκε η ευκαιρία να παρακολουθήσω πλήθος σεμιναρίων στο εξωτερικό σε αντασφαλιστικές εταιρίες όπως η GEN RE και η SCOR, ενώ ολοκλήρωσα και τον ετήσιο κύκλο σπουδών του Ελληνικού Ινστιτούτου Ασφαλιστικών Σπουδών (Ε.Ι.Α.Σ.). Αναγνωρίζοντας όμως την ανάγκη να εμβαθύνω στην λειτουργία της ασφαλιστικής επιχείρησης, θεώρησα απαραίτητη τη μετεκπαίδευση μου και έτσι παρακολούθησα το μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, με τίτλο Στατιστικές Μέθοδοι στη Διαχείριση Ασφαλιστικών Οργανισμών.

ABSTRACT

Konstantinos B.Liakopoulos

THE PRINCIPLES OF UNDERWRITING OF INDIVIDUAL LIFE AND HEALTH INSURANCES

September 2011

This dissertation was drafted in the framework of acquiring the postgraduate degree on statistics, with expertise in insurance organization management. The insurance organization has to cover the financial damage which the insurers suffer from, to the risks they are exposed. Risk assessment is one of the most important operations undertaken by an insurance organization.

This dissertation deals the process of risk profile in individual life and health insurances or as dominates in insurance terminology, underwriting. The meaning of risk in life insurances, the insurance programs and covers and then the underwriting stages are analyzed in detail. Moreover, through analysis, it is aimed to emphasize the meaning of underwriting for the efficient operation of an insurance organization.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Κωνσταντίνος Β. Λιακόπουλος

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ UNDERWRITING ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

Σεπτέμβριος 2011

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια απόκτησης του τίτλου μεταπτυχιακών σπουδών στη στατιστική, με ειδίκευση στη διαχείριση των ασφαλιστικών οργανισμών. Ο ασφαλιστικός οργανισμός καλείται να καλύψει την οικονομική ζημιά, που θα υποστούν οι ασφαλισμένοι, έναντι των κινδύνων που είναι εκτεθειμένοι. Από τις σημαντικότερες λειτουργίες του ασφαλιστικού οργανισμού είναι η αξιολόγηση των κινδύνων που αναλαμβάνει να καλύψει.

Η παρούσα εργασία, πραγματεύεται την διαδικασία ανάληψης κινδύνων στις ατομικές ασφαλίσεις ζωής και υγείας ή όπως έχει επικρατήσει στην ασφαλιστική ορολογία, το underwriting. Αναλύεται συνοπτικά ή έννοια του κινδύνου στις ασφαλίσεις ζωής, τα προγράμματα ασφάλισης και καλύψεων και εν συνεχεία αναλυτικότερα τα στάδια του underwriting. Σκοπός επίσης, μέσα από την ανάλυση του, είναι να τονισθεί η σημασία του underwriting για την αποδοτική λειτουργία ενός ασφαλιστικού οργανισμού.

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο 1ο

1.1 Η έννοια της ασφάλισης 1

1.2 Η έννοια του κινδύνου.....1

1.3 Ο κίνδυνος στις ασφαλίσεις ζωής.....2

1.4 Η αποδοχή του κινδύνου.....3

1.5 Ανάλυση ασφαλιστικών παροχών 5

1.5.1 Βασική ασφάλιση.....5

1.5.2 Συμπληρωματικές καλύψεις 6

Κεφάλαιο 2ο

2.1 Επίπεδα underwriting..... 11

2.1.1 Στοιχεία ασφαλισμένου.....11

2.1.2 Αποτροπή ξεπλύματος χρήματος..... 12

2.1.3 Ημερ. Γέννησης – ηλικία ασφάλισης 19

2.1.4 Χώρα καταγωγής.....19

2.2 Συμβαλλόμενος..... 22

2.3 Δικαιούχος..... 24

2.4 Ιατρικό underwriting..... 26

2.4.1 Εκτίμηση θανάτου..... 29

2.4.2 Εκτίμηση κινδύνου αναπηρίας..... 32

2.4.3 Εκτίμηση κινδύνου καλύψεων υγείας..... 33

2.4.4 Εκτίμηση κινδύνου ασφάλισης ατυχήματος..... 34

2.5 Underwriting ηθικών κινδύνων..... 34

2.6 Underwriting επαγγέλματος – σπορ – χόμπι..... 36

2.7 Οικονομικό underwriting..... 38

2.7.1 Ατομική οικογενειακή προστασία.....39

2.7.2 Επιχειρηματική κάλυψη.....43

2.7.3 Προστασία συνεργασίας.....46

2.7.4 << Άνθρωπος κλειδί >>.....47

Κεφάλαιο 3ο

3.1 Αντεπιλογή.....49

3.2 Έκθεση διαμεσολαβούντος 49

Επίλογος 50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^{Ο}

Η έννοια της ασφάλισης

Ο άνθρωπος στην διάρκεια του βίου του είναι εκτεθειμένος σε διάφορα ενδεχόμενα, έξω και πέρα από τον δικό του έλεγχο που του προκαλούν ζημιά. Η απώλεια του εισοδήματος του λόγω ανικανότητας για εργασία, τα έξοδα για αποκατάσταση της υγείας του είναι μερικοί χαρακτηριστικοί κίνδυνοι, πιθανοί στον καθένα, που αναμφισβήτητα του προκαλούν οικονομική ζημιά.

Η ασφάλιση είναι το πιο αποτελεσματικό μέσον για την αντιμετώπιση των κινδύνων αυτών. Γιατί ουσιαστικά ασφάλιση σημαίνει μεταφορά της οικονομικής ζημιάς από το πορτοφόλι κάποιου στο ταμείο της ασφαλιστικής επιχείρησης και ενώ για τον καθένα η επέλευση ενός κινδύνου μπορεί να σημαίνει οικονομική καταστροφή, για την ασφαλιστική επιχείρηση τα πράγματα είναι εντελώς διαφορετικά.

Η ασφαλιστική εταιρία χρησιμοποιώντας την επιστήμη των πιθανοτήτων και της στατιστικής μπορεί να προβλέψει με αξιόλογο βαθμό αξιοπιστίας τον αριθμό και την έκταση αυτών των οικονομικών ζημιών.

Έτσι είναι σε θέση να προσδιορίσει κατάλληλα ασφάλιστρα ώστε να αντιμετωπίσει με σιγουριά τις ζημιές. Για τις εταιρίες μάλιστα που έχουν μεγάλο αριθμό ασφαλισμένων, η αβεβαιότητα και το ρίσκο για τις ίδιες περιορίζεται στο ελάχιστο.

Από την άποψη των ασφαλισμένων, ασφάλιση είναι η μοιρασιά στους πολλούς ασφαλισμένους της αναμενόμενης και βέβαιης ζημιάς που θα υποστούν οι λίγοι. Η μοιρασιά αυτή πετυχαίνεται με την πληρωμή από όλους τους ασφαλισμένους για τον ίδιο κίνδυνο ενός κοινού ασφαλίστρου.

Η έννοια του κινδύνου

Η λέξη κίνδυνος χρησιμοποιείται στις ασφάλειες με λίγο διαφορετική έννοια από ότι στις καθημερινή της χρήση. Για τις ασφάλειες κίνδυνος είναι το ενδεχόμενο να συμβεί ένα γεγονός που προκαλεί οικονομική ζημιά, ενώ στην καθημερινή της χρήση η λέξη κίνδυνος σημαίνει την πιθανότητα να συμβεί κάτι κακό. Για παράδειγμα η μακροζωία είναι ένας ασφαλιστικός κίνδυνος αφού μπορεί να προκαλέσει οικονομικά προβλήματα, ενώ κάθε άλλο παρά αυτή τη λέξη θα χρησιμοποιούσαμε στην καθημερινή μας συνομιλία.

Η λέξη κίνδυνος εμπεριέχει οπωσδήποτε την έννοια του πιθανού αλλά αβέβαιου ως προς την προέλευση ή τουλάχιστον απροσδιόριστου ως προς τον χρόνο της επέλευσης του. Τον κίνδυνο τον διακρίνουμε σε <<καθαρό>> και <<κερδοσκοπικό>>. Καθαρός είναι ο κίνδυνος που η επέλευση του προκαλεί οικονομική ζημιά, χωρίς η αντίθετη περίπτωση της μη επέλευσης του να προσδιορίζει κάποιο κέρδος. Αντίθετα στον κερδοσκοπικό, αναλαμβάνουμε συνειδητά, κάποιο ρίσκο με σκοπό τελικά να κερδίσουμε χρήματα.

Τα κυριότερα χαρακτηριστικά των ασφαλίσιμων (καθαρών) κινδύνων είναι :

- Να είναι κοινός για μεγάλο αριθμό ατόμων.
- Να είναι απροσδόκητος
- Να είναι κοστολογήσιμος
- Η ασφάλιση του κινδύνου να μην επηρεάζει την συχνότητα επέλευσης του.
- Το κόστος της ασφάλισης να είναι λογικό

<u>Ο κίνδυνος στις ασφάλειες ζωής</u>

Στις ασφαλίσεις ζωής και τις ασφάλειες προσώπων γενικότερα, οι κίνδυνοι έχουν να κάνουν με τα ενδεχόμενα που έχουν σχέση κυρίως, με τη φυσική κατάσταση του ατόμου, αλλά και συναφή περιστατικά που προκαλούν οικονομικές ζημιές. Τα είδη κινδύνου στις ασφάλειες ζωής είναι :

- Ο θάνατος
- Η μακροζωία
- Η ασθένεια
- Το ατύχημα
- Η ανικανότητα για εργασία
- Η αναπηρία κτλ

Θα πρέπει να σημειώσουμε πως οι ασφαλιστικές εταιρίες ζωής δεν έχουν το δικαίωμα να ασφαλίζουν τους κινδύνους των πρόσθετων καλύψεων χωρίς την συνύπαρξη βασικής ασφάλισης. Αντίθετα οι εταιρίες κατά ζημιών μπορούν να ασφαλίζουν τους κινδύνους ανικανότητας και ατυχημάτων σε αυτοτελή ασφαλιστήρια, αλλά δεν επιτρέπεται να ασχοληθούν με την Βασική Ασφάλιση.

Για τις Ελληνικές Ασφαλιστικές εταιρίες ζωής και την ελληνική ασφαλιστική αγορά είναι χαρακτηριστικό ότι πάνω από το 45% των συνολικών ασφαλίστρων τους προέρχονται από πρόσθετες καλύψεις, ποσοστό που κρίνεται πολύ υψηλό για όλους τους ξένους αντασφαλιστές. Αυτό μπορεί να οφείλεται αφενός μεν στην νοοτροπία των Ελλήνων να αποφεύγουν τα μακροχρόνια οικογενειακά προγράμματα, όπως είναι η ασφάλεια ζωής, αφετέρου δε στον ιδιαίτερο τρόπο που οι Έλληνες ασφαλιστές προσεγγίζουν τους υποψηφίους πελάτες τους όπου φοβούμενοι την πιθανή αντίδρασή τους, αποφεύγουν την συζήτηση για το θάνατο την διαρκή ολική ανικανότητα και τους προσεγγίζουν προβάλλοντας τις παροχές των πρόσθετων καλύψεων και ιδιαίτερα της Νοσοκομειακής Περίθαλψης.

Η αποδοχή του κινδύνου

Η ανάληψη του κινδύνου, γίνεται από εξειδικευμένα πρόσωπα της Εταιρίας που λέγονται underwriters. Ο underwriter είναι εκείνος που ελέγχει την ασφαλισιμότητα του υποψήφιου για ασφάλιση προσώπου και προβαίνει τελικά στην ασφάλιση του ή όχι. Ο όρος underwriting έχει τις ρίζες του στο απώτερο παρελθόν, όταν οι ασφαλιστές έβαζαν την υπογραφή τους κάτω από το κείμενο του αποδεικτικού εγγράφου ασφάλισης. Έτσι προέκυψε ο όρος underwriter.

Εάν το underwriting και γενικότερα οι κανόνες ανάληψης που ακολουθεί η εταιρία είναι αναποτελεσματικοί και <<χαλαροί>>, ενδέχεται να προκύψει δυσμενές τεχνικό αποτέλεσμα. Στις ετησίως ανανεώσιμες ασφαλίσεις ένα τέτοιο δυσμενές αποτέλεσμα διαπιστώνεται έγκαιρα. Ως εκ τούτου, υπάρχει δυνατότητα διαθρωτικών παρεμβάσεων, όπως π.χ. επαναδιαπραγμάτευσης των όρων της σύμβασης ή αναπροσαρμογής του ασφαλίστρου.

Στις ασφαλίσεις ζωής, δυσμενές αποτέλεσμα ενδέχεται να διαπιστωθεί μετά την παρέλευση πολλών ετών. Είναι όμως γνωστό, ότι κατά την διάρκεια της ασφάλισης, δεν είναι δυνατόν να αλλάξουν ούτε οι όροι της σύμβασης, ούτε το ασφάλιστρο. Η δυνατότητα άλλων παρεμβάσεων είναι πολύ περιορισμένη, γεγονός που επιβεβαιώνει την πρακτική σημασία του underwriting. Συνεπώς η εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου και ο προσδιορισμός του βαθμού επικινδυνότητας απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή κατά το στάδιο ανάληψης του κινδύνου.

Βασική μέριμνα και ευθύνη του underwriter είναι η διασφάλιση της αντιστοιχίας κινδύνου και ασφαλίστρου. Ένας κίνδυνος θεωρείται κανονικός όταν βρίσκεται στο

πλαίσιο των παραμέτρων που υιοθετήθηκαν κατά το στάδιο της τιμολόγησης, για την διαμόρφωση του κανονικού ασφαλίστρου. Αν ο κίνδυνος είναι έξω από το πλαίσιο αυτό, απαιτείται διαφορετική αντιμετώπιση. Τούτο επιτυγχάνεται με το διαχωρισμό των περιπτώσεων σε κατηγορίες ανάλογα με το βαθμό επικινδυνότητας. Η διαδικασία του διαχωρισμού λέγεται επιλογή. Αυτή η επιλεκτική διαδικασία λαμβάνει υπόψη, πέρα της ηλικίας, όλες τις άλλες παραμέτρους επηρεασμού του βαθμού επικινδυνότητας για να οδηγήσει σε απόφαση ανάμεσα στις εξής εναλλακτικές :

- Αποδοχή της αίτησης με κανονικούς όρους

Όσοι κίνδυνοι πληρούν τις προϋποθέσεις γίνονται αποδεκτοί με κανονικό ασφάλιστρο και με όρους ασφάλισης που είναι διατυπωμένοι στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

- Αποδοχή της αίτησης με επιβολή επασφαλίστρου

Από τον συνδυασμό των παραμέτρων αξιολόγησης του κινδύνου, ενδέχεται να διαπιστωθεί αύξηση του βαθμού επικινδυνότητας. Στις περιπτώσεις αυτές η αποδοχή της αίτησης γίνεται με την επιβολή ενός επιπλέον ασφαλίστρου, το οποίο ονομάζεται επασφάλιστρο και χρησιμοποιείται για να καλύψει τον αυξημένο κίνδυνο.

- Αποδοχή με μείωση καλύψεων

Ένα μέτρο περιορισμού του κινδύνου είναι η μείωση ή και αφαίρεση κάποιων καλύψεων, δηλαδή, η αίτηση μπορεί να γίνει αποδεκτή αλλά εξαιρώντας από την κάλυψη συγκεκριμένες παθήσεις ή περιστατικά όπως π.χ. να μην καλύπτεται ο ασφαλισμένος για παθήσεις θυρεοειδούς .

- Αναβολή της απόφασης

Η αναβολή κρίνεται σκόπιμη στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι η αύξηση του κινδύνου είναι προσωρινή. Για παράδειγμα, αναβολή της απόφασης υπαγορεύεται από το γεγονός ότι εκκρεμεί χειρουργική επέμβαση κατά το στάδιο της αίτησης για ασφάλιση.

- Απόρριψη της αίτησης για ασφάλιση

Στην περίπτωση που η αύξηση του βαθμού επικινδυνότητας αξιολογηθεί ως εξαιρετικά μεγάλη, ο κίνδυνος κρίνεται μη ασφαλίσιμος οπότε η αίτηση απορρίπτεται. Η απόρριψη της αίτησης δεν σημαίνει ότι ο προτεινόμενος για ασφάλιση είναι στα πρόθυρα του θανάτου. Απλούστατα ο ανεπιθύμητος κίνδυνος έχει πολλαπλάσια πιθανότητα επέλευσης απ΄ ότι ο κανονικός, με αποτέλεσμα ένα ασφάλιστρο πολλαπλάσιο του κανονικού και ως εκ τούτου μη εφικτό.

Αν υποθέσουμε ότι υπάρχουν υποψήφιοι πελάτες διατεθειμένοι να υποστούν θυσία ενός υπέρογκου ασφαλίστρου, θα πρέπει ταυτόχρονα να υπάρχει εταιρία η οποία να εξειδικεύεται στην ανάληψη τέτοιων κινδύνων, πάντα με την προϋπόθεση ότι θα υπάρχει

μεγάλος αριθμός τέτοιων κινδύνων, ώστε να ισχύσει ο νόμος των μεγάλων αριθμών στον οποίο βασίζεται η ασφάλιση.

Ανάλυση των ασφαλιστικών παροχών

Βασική Ασφάλιση

Στις ατομικές ασφαλίσεις ζωής οι συνήθεις καλύψεις είναι δύο, του θανάτου και της επιβίωσης. Όλες οι άλλες καλύψεις αποτελούν διαφορετικούς συνδυασμούς των δύο αυτών βασικών καλύψεων. Τα βασικά χαρακτηριστικά των προγραμμάτων είναι :

- Τα ασφάλιστρα τους υπολογίζονται για μακρά χρονική περίοδο και κατά κανόνα παραμένουν σταθερά σε όλη την διάρκεια ισχύος του συμβολαίου. Υπάρχουν όμως και συμβόλαια με κυμαινόμενα ασφάλιστρα.
- Έχει υπολογισθεί εξ΄αρχής ότι τα ασφάλιστρα επενδυόμενα δίνουν ένα ελάχιστο εγγυημένο τεχνικό επιτόκιο απόδοσης. Οτιδήποτε καλύτερο επιτευχθεί από την απόδοση των επενδεδυμένων μαθηματικών αποθεμάτων, επιστρέφεται στους ασφαλισμένους μέσω της συμμετοχής στα κέρδη.

Πιο αναλυτικά :

1) Ασφάλιση ζωής ή θανάτου

Παρέχει πρόσκαιρη ή ισόβια προστασία με χαμηλό κόστος και διακρίνεται ανάλογα με την περίοδο ασφάλισης σε :

Α) πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου και πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου μειούμενου κεφαλαίου, όπου το ασφαλισμένο κεφάλαιο καταβάλλεται εφάπαξ σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, εντός της ορισμένης περιόδου ασφάλισης.

Β) ισόβια ασφάλιση θανάτου όπου το ασφάλισμα καταβάλλεται εφάπαξ οποτεδήποτε επέλθει ο θάνατος του ασφαλισμένου στους οριζόμενους δικαιούχους. Τα ασφάλιστρα καταβάλλονται είτε ισοβίως είτε εντός ορισμένης χρονικής περιόδου.

Γ) μικτή ασφάλιση θανάτου, όπου το ασφαλισμένο κεφάλαιο καταβάλλεται εφάπαξ σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου, εντός της ορισμένης περιόδου ασφάλισης, ενώ σε περίπτωση λήξης του ασφαλιστηρίου καταβάλλεται στον ασφαλισμένο το κεφάλαιο ασφάλισης και τα τυχόν συσσωρευμένα μερίσματα.

Δ) προϊόντα UNIT-LINKED, όπου τα ασφάλιστρα επενδύονται με την μορφή μεριδίων, στο εσωτερικό μεταβλητό κεφάλαιο του προϊόντος και στην λήξη του συμβολαίου καταβάλλεται στον δικαιούχο συγκεκριμένη παροχή.

2) Ασφάλιση επιβίωσης, όπου το κεφάλαιο ασφάλισης καταβάλλεται εφόσον ο ασφαλισμένος επιβιώσει στο τέλος της περιόδου που έχει προκαθορισθεί. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν και τα λεγόμενα παιδικά προγράμματα, τα οποία είναι αποταμιευτικά προγράμματα που παρέχουν πρόσθετη κάλυψη ότι το συμβόλαιο θα διατηρηθεί και σε περίπτωση που ο γονιός λόγω θανάτου ή αναπηρίας αδυνατεί να πληρώσει τα ασφάλιστρα.

3) Εξασφάλιση συνταξιοδοτικής παροχής ή εφάπαξ κεφαλαίου

Πρόκειται για ασφαλίσεις που αποκτούν συνεχώς μεγαλύτερο ενδιαφέρον με τις τεράστιες δημογραφικές μεταβολές που επιτελούνται καθώς και προβλήματα της Κοινωνικής Ασφάλισης τρέφουν διαρκώς περισσότερο ανθρώπους στην Ιδιωτική Ασφάλιση, για εξασφάλιση πρόσθετης σύνταξης . Αυτές οι ασφαλίσεις στοχεύουν στην δημιουργία κεφαλαίου και την εν συνεχεία ρευστοποίηση του υπό μορφή σύνταξης με στόχο την προστασία από την πιθανότητα να ζήσει περισσότερο απ' όσο επιτρέπει το εισόδημα. Η καταβολή των ασφαλίστρων μπορεί να καταβληθεί εφ' άπαξ ή τμηματικά σε ετήσιες ή εξαμηνιαίες ή τριμηνιαίες ή μηνιαίες δόσεις. Οι παροχές υπό μορφή συνταξιοδότησης μπορούν να καταβάλλονται με τη συχνότητα που επιθυμεί ο ενδιαφερόμενος μετά τη λήξη καταβολής των ασφαλίστρων που μπορεί να είναι και εφάπαξ. Έτσι μπορεί η καταβολή της σύνταξης να είναι άμεση (ξεκινά αμέσως η καταβολή σύνταξης) ή αναβαλλόμενη (ξεκινά μετά την περίοδο πληρωμής ασφαλίστρων) με πάρα πολλές παραλλαγές .Π.χ. Η παροχή μπορεί να καταβάλλεται :

Α) για ορισμένο χρόνο, εφόσον βέβαια ο δικαιούχος είναι εν ζωή

Β) όσο ζει ο δικαιούχος ή

Γ) για μια εγγυημένη περίοδο, ανεξάρτητα εάν ζει και ακόμα μπορεί να μεταβιβάζεται η σύνταξη σε τρίτο πρόσωπο μετά το θάνατο του δικαιούχου.

<u>Συμπληρωματικές Καλύψεις</u>

Οι συμπληρωματικές καλύψεις (ενδεικτικά) είναι οι εξής :

α) Ασφάλιση Νοσοκομειακής – Ιατρικής Περίθαλψης, νοσοκομειακού και χειρουργικού επιδόματος

β) Ασφάλιση Απώλειας Εισοδήματος από Ανικανότητα

γ) Ασφάλιση Μακροχρόνιας Φροντίδας

δ) Ασφάλιση θανάτου ή ανικανότητας συνεπεία ατυχήματος.

ε) Ασφάλιση σοβαρής ασθένειας

Το περιεχόμενο των κατηγοριών αυτών αναλύεται παρακάτω :

α) Ασφάλιση Νοσοκομειακής – Ιατρικής Περίθαλψης

Αφορά αποζημιώσεις που καλύπτουν έξοδα για νοσοκομειακή, ιατρική περίθαλψη κι υπηρεσίες προς τον ασφαλισμένο και τα εξαρτώμενα μέλη του. Περιλαμβάνει συνήθως τις ιατρικές δαπάνες συνεπεία τραυματισμού ή ασθένειας και καταβάλλονται είτε τα πραγματικά έξοδα ή σταθερά ποσά υπό τη μορφή επιδομάτων.

Η αποζημίωση καταβάλλεται – ανάλογα με την πρόβλεψη στο συμβόλαιο – είτε απ' ευθείας στο ίδρυμα που προσέφερε τις υπηρεσίες είτε απολογιστικά στον ασφαλισμένο. Τα σχετικά ασφαλιστήρια έχουν πολλές μορφές και διαβαθμίσεις στις παροχές τους και σημαντικό αριθμό προαιρετικών καλύψεων καθώς και πολλούς τεχνικούς ορισμούς.

Ο ασφαλισμένος υπόκειται σε ιατρικό underwriting προκειμένου να δώσει αποδεικτικά της ασφαλισιμότητάς του.

Τα σχετικά προγράμματα παρέχουν ανάλογα με τον αντίστοιχο κόστος μεγάλη ποικιλία επιλογών, για παράδειγμα, ως προς :

- το ανώτατο όριο κάλυψης
- το γεωγραφικό εύρος του ασφαλιστηρίου
- τις τυχόν υφιστάμενες απαλλαγές

Για τα προγράμματα αυτά ενδιαφέρονται συνήθως άτομα που δεν είναι ικανοποιημένα από την αντίστοιχη κάλυψη της Κοινωνικής Ασφάλισης ή άτομα που δεν έχουν καθόλου κάλυψη, όπως άνεργοι, σπουδαστές, κ.τ.λ.

Θα ήταν σωστό να σημειώσουμε ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες εισήλθαν δυναμικά στον συγκεκριμένο κλάδο τα τελευταία χρόνια κι έχουν συνεχώς αυξανόμενη παραγωγή, καθώς οι καλύψεις υγείας βρίσκονται στην πρώτη γραμμή ενδιαφέροντος των καταναλωτών λόγω των προβλημάτων του Δημοσίου Συστήματος Υγείας. Το συνεχώς αυξανόμενο κόστος των προγραμμάτων Υγείας και κυρίως των Νοσοκομειακών προγραμμάτων, που δεν μπορεί να μετακυλήσει εύκολα στα ασφάλιστρα, οδήγησε τις ασφαλιστικές εταιρείες σε ζημιογόνα αποτελέσματα και σε πολιτικές συγκράτησης εξόδων, όπως είναι οι ειδικές συμφωνίες – συμβάσεις με τα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Επίσης, σε σχετικές έρευνες γνώμης, η συντριπτική πλειοψηφία των ασφαλισμένων δηλώνει αρκετά ευχαριστημένη καθώς τώρα μπορεί να έχει πρόσβαση σε μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία αποφεύγοντας την ταλαιπωρία και τις καθυστερήσεις που επικρατούν στα δημόσια.

β) Ασφάλιση Απώλειας Εισοδήματος από Ανικανότητα

Είναι γεγονός ότι όλοι μας ανησυχούμε για το ενδεχόμενο να χρειαστεί να καταβάλλουμε υψηλά ποσά στο νοσοκομείο εάν αρρωστήσουμε. Ωστόσο, λιγότερο προβλέπουμε να καλυφθούμε απέναντι στο ενδεχόμενο να χάσουμε το εισόδημα μας από ανικανότητα.

Η πλειονότητα των περιπτώσεων ανικανότητας διαρκεί λιγότερο από ένα μήνα. Σημειώνουμε, όμως, ότι η πιθανότητα ανικανότητας τουλάχιστον τριών μηνών είναι μεγαλύτερη από την πιθανότητα θανάτου πριν τα 60 έτη. Επιπρόσθετα, πρέπει να γνωρίζουμε ότι εάν κάποιος μείνει ανίκανος για τουλάχιστον τρεις μήνες, η μέση διάρκεια ανικανότητας είναι από πέντε έως επτά χρόνια.

Οι οικονομικές συνέπειες μια ανικανότητας είναι πολύ σοβαρές και μπορεί να πλήξουν μια οικογένεια περισσότερο από το θάνατο, καθώς σταματά όχι μόνο το εισόδημα του εργαζομένου, αλλά προκύπτουν έξοδα που δε θα υφίσταντο σε περίπτωση θανάτου. Καθώς η υποστήριξη της οικογενείας μειώνεται, η ανάγκη για ασφάλιση μεγαλώνει. Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια απώλειας εισοδήματος από ανικανότητα έχουν στόχο την παροχή μηνιαίων επιδομάτων, εάν ο ασφαλισμένος χάσει εισόδημα λόγω ανικανότητας από ατύχημα ή ασθένεια. Οι βασικές παροχές περιλαμβάνουν ένα μηνιαίο επίδομα ολικής ανικανότητας και απαλλαγής ασφαλίστρων και μηνιαίο επίδομα για προσωρινή ή μερική ανικανότητα. Σημαντικό ρόλο στις καλύψεις αυτές έχουν οι ορισμοί της βλάβης, της ασθένειας, της προϋπάρχουσας κατάστασης και κυρίως της ανικανότητας. Σε άλλα συμβόλαια η ανικανότητα αναφέρεται σε οποιοδήποτε προσοδοφόρο επάγγελμα και σε άλλα στο συγκεκριμένο επάγγελμα του ασφαλισμένου.

Το ασφάλιστρο και τις καταβολές των παροχών στα ασφαλιστήρια απώλειας εισοδήματος καθορίζουν τρία βασικά στοιχεία :

i) Η περίοδος αναμονής, δηλαδή ο αριθμός ημερών μετά την επέλευση της ανικανότητας και μέχρι την έναρξη της καταβολής του μηνιαίου ή ημερήσιου επιδόματος
ii) Η περίοδος αναμονής, δηλαδή ο μέγιστος αριθμός ημερών για τον οποίο καταβάλλονται παροχές.

iii) Το ποσό της παροχής, δηλαδή το ύψος του καταβαλλόμενου υπό μορφή επιδόματος ποσού (ημερήσιου ή μηνιαίου).

γ) Ασφάλιση Μακροχρόνιας Φροντίδας

Αποτελεί ένα είδος κάλυψης ελάχιστο διαδεδομένο στη χώρα μας κι αρκετά διαδεδομένο στην Ευρώπη και κυρίως στην Αμερική. Η μακροχρόνια φροντίδα αφορά ιατρικές, προσωπικές και κοινωνικές υπηρεσίες υποστήριξης σε άτομα που δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στις βασικές τους ανάγκες για μεγάλο χρονικό διάστημα συνεπεία ατυχήματος, ασθένειας ή αδυναμίας. Αφορά κυρίως ηλικιωμένους αλλά και ασθενείς που αδυνατούν ή δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν στις απαραίτητες δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

δ) Ασφάλιση θανάτου συνεπεία ατυχήματος, όπου σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου από ατύχημα καταβάλλεται το ασφαλισμένο κεφάλαιο.

Ασφάλιση προσωπικού ατυχήματος όπου ο ασφαλισμένος καλύπτεται σε περίπτωση διαρκούς ολικής ανικανότητας και σε περίπτωση διαρκούς μερικής ανικανότητας.

ε) Ασφάλιση σοβαρής ασθένειας, όπου σε περίπτωση διάγνωσης του ασφαλισμένου μίας εκ των σοβαρών ασθενειών (π.χ. έμφραγμα) που προβλέπονται στο παράρτημα, καταβάλλεται το συμφωνηθέν κεφάλαιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^{Ο}

Επίπεδα underwriting

Στοιχεία ασφαλιζομένου

Το πρώτο στοιχείο το οποίο ελέγχει ο underwriter ζωής είναι το ονοματεπώνυμο του προσώπου που ασφαλίζεται. Μέσω αυτού και κάποιων συμπληρωματικών στοιχείων, όπως είναι το Α.Φ.Μ., μπορεί κανείς να βρει ποια άλλα συμβόλαια έχουν στο παρελθόν συναφθεί με το πρόσωπο αυτό, ή τυχόν άλλες αιτήσεις ασφάλισης ζωής που έχει κάνει και είτε δεν έχουν φθάσει ως την έκδοση τους σε συμβόλαιο λόγω επιθυμίας του πελάτη, είτε απορρίφθηκαν λόγω ιατρικού ιστορικού. Έτσι μπορεί κανείς να βγάλει χρήσιμα συμπεράσματα σχετικά με την ασφαλισιμότητα του προσώπου αυτού, να έχει μια πρώτη άποψη για την κατάσταση της υγείας του και να υπολογίσει το συνολικό κίνδυνο που επιφέρει στο χαρτοφυλάκιο της εταιρείας. Σε ορισμένες εταιρείες που εφαρμόζουν πελατοκεντρικό σύστημα κατάταξης των ασφαλισμένων, μέσω του ονοματεπωνύμου και συνήθως και του Α.Φ.Μ. μπορεί κανείς να έχει μια συνολικότερη εικόνα για τον πελάτη, καθώς έχει γνώση όλων των συμβολαίων του πελάτη στην εταιρεία, είτε αφορούν τον κλάδο ζωής και υγείας είτε όχι.

Ακόμη και από την απλή ανάγνωση του ονόματος του ασφαλισμένου μπορεί να προκύψει κάποιο συμπέρασμα, όπως για παράδειγμα ότι πρόκειται για αλλοδαπό, ώστε να επιβληθούν οι κανόνες που εφαρμόζει η εταιρεία για αυτή την ομάδα ασφαλισμένων. Ή μπορεί να είναι κάποιο επιφανές πρόσωπο, για την κατάσταση της υγείας ή για την επαγγελματική ενασχόληση του οποίου να γνωρίζει κάτι ο underwriter.

Σε κάθε περίπτωση που ο underwriter εντοπίσει διπλογραφίες ή καταχωρημένο το όνομα του πελάτη με περισσότερους από έναν διαφορετικούς τρόπους, θα πρέπει να ζητά συμπληρωματικά στοιχεία, όπως αντίγραφο δελτίου ταυτότητας ή πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για την απόδειξη της ταυτοπροσωπίας, ώστε να διορθώνονται τέτοια λάθη.

ΑΦΜ – ΔΟΥ – ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Με απόφαση του Υπουργείου Οικονομικών (Ν.2120/1993) οι Ασφαλιστικές Εταιρείες υποχρεούνται από 1/07/1993 να αναγράφουν στα ασφαλιστήρια συμβόλαια και τις Πρόσθετες Πράξεις τον Α.Φ.Μ. του ασφαλιζόμενου κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου

ή κατά την ανανέωσή του. Ο Α.Φ.Μ. προσδιορίζει απόλυτα τον πελάτη, ενώ με το ονοματεπώνυμο όπως προαναφέρθηκε είναι δυνατόν να εμφανιστούν διπλογραφίες.

Αν ο ασφαλιζόμενος δε διαθέτει Α.Φ.Μ. πρέπει ενυπογράφως να το δηλώσει στην αίτηση ασφάλισης ζωής και αντί του Α.Φ.Μ. να γνωστοποιήσει στην εταιρεία τον αριθμό δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή τον αριθμό διαβατηρίου του ή να προσκομίσει την άδεια διαμονής του στη χώρα εάν πρόκειται για αλλοδαπό.

Αποτροπή << ξεπλύματος χρήματος >>

Ο νόμος 3691/2008 προβλέπει τα μέτρα που οι ασφαλιστικές εταιρίες και οι διαμεσολαβούντες πρέπει να λαμβάνουν για την πρόληψη της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες (ξέπλυμα χρήματος) όπως επίσης και τις ευθύνες και τις νομικές επιπτώσεις για τα στελέχη τους.

Σκοπός της εφαρμογής είναι η πρόληψη και αποτροπή της χρησιμοποίησης των ασφαλιστηρίων συμβολαίων ζωής από τρίτους με απώτερο κίνητρο το ξέπλυμα χρήματος.

Ξέπλυμα χρήματος θεωρείται η ανάμιξη σε κάθε ενέργεια με επιδίωξη να συγκαλυφθεί η προέλευση εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες όπως πράξεις τρομοκρατίας, εμπορία ανθρώπινων οργάνων, απάτες μέσω χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών, σωματεμπορία, παράνομη διακίνηση όπλων, εμπορία & διακίνηση ναρκωτικών, διακίνηση λαθρομεταναστών, κατάχρηση & παθητική δωροδοκία, φορολογικές απάτες κλπ.

Οι ασφαλιστικές εταιρίες έχουν υποχρέωση να δημιουργήσουν με βάση το νόμο ένα ολοκληρωμένο σύστημα που θα τις προφυλάξει από ενέργειες «ξεπλύματος» χρήματος. Επιπλέον υπόκειται σε ελέγχους, από την ΕΠ.Ε.Ι.Α (Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης), για την εφαρμογή του νόμου.

Οι ασφαλιστικοί σύμβουλοι έχουν την ίδια υποχρέωση για τη τήρηση του νόμου όπως και οι ασφαλιστικές εταιρίες και ανεξάρτητα από αυτές. Για την τήρησή του ελέγχονται απ΄ ευθείας από την ΕΠΕΙΑ.

Πελάτης θεωρείται εκείνος που αποκτά οφέλη από τη σύμβαση που καταρτίζεται με την Εταιρία. Στην περίπτωση μας αφορά τα ασφαλιστήρια συμβόλαια. Αναλυτικά είναι :

α) αυτός που λαμβάνει την ασφάλιση (αντισυμβαλλόμενος)

β) κάποιος άλλος (τρίτος) υπέρ του οποίου συνάπτεται - αρχικά ή μεταγενέστερα- η ασφάλεια (ασφαλισμένος)

γ) ο δικαιούχος του ασφαλίσματος (σε περίπτωση που είναι πρόσωπο διαφορετικό από τα προηγούμενα)

δ) εκείνος που λαμβάνει υπηρεσίες που σχετίζονται με επενδύσεις

Η εφαρμογή του νόμου αφορά :

α) Τα ασφάλιστρα ζωής (βασική ζωής, απλή θανάτου, unit linked). Εξαιρούνται τα νοσοκομειακά προγράμματα και όλες οι συμπληρωματικές καλύψεις.

β) Τις συναλλαγές των προγραμμάτων ζωής και υγείας για ποσά ίσα ή μεγαλύτερα των 15.000 €.

γ) Την παροχή υπηρεσιών που σχετίζονται με επενδύσεις (π.χ. αμοιβαία).

Τα μέτρα εφαρμόζονται όταν :

α. Το συνολικό ετήσιο ποσό από όλα τα συμβόλαια περιοδικών καταβολών ασφαλίστρων ζωής του πελάτη είναι 1.000 € ή μεγαλύτερο. Τα ασφάλιστρα υγείας δεν συνυπολογίζονται.

β. Το συνολικό ετήσιο ποσό από όλα τα συμβόλαια εφάπαξ καταβολής ασφαλίστρων ζωής του πελάτη είναι 2.500 € ή μεγαλύτερο. Τα ασφάλιστρα υγείας δεν συνυπολογίζονται.

γ. Πρόκειται να διενεργηθούν συναλλαγές για προγράμματα ζωής και υγείας, όπως η καταβολή ασφαλίσματος, η εξαγορά συμβολαίου, το δάνειο επί ασφαλιστηρίου κλπ για ποσά μεγαλύτερα των 15.000 €. Εξαιρούνται οι περιπτώσεις που το ποσό καταβάλλεται απ΄ ευθείας σε νοσηλευτικό ίδρυμα.

δ. Οποτεδήποτε υπάρχει υπόνοια νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή αμφιβολίες για την ακρίβεια των στοιχείων ταυτότητας του πελάτη.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΠΕΛΑΤΩΝ

Το νομοθετικό πλαίσιο για την αποτροπή νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες επιβάλλει στις εταιρίες του χρηματοπιστωτικού συστήματος την λήψη αυστηρών μέτρων για την πιστοποίηση της ταυτότητας των πελατών τους.

Για φυσικά πρόσωπα

Σύμφωνα με το νόμο που προαναφέρθηκε, η πιστοποίηση της ταυτότητας του πελάτη περιλαμβάνει τα ακόλουθα στοιχεία: ονοματεπώνυμο & πατρώνυμο, ΑΔ ταυτότητας ή διαβατηρίου, ΑΦΜ, διεύθυνση κατοικίας, επάγγελμα & διεύθυνση άσκησης του επαγγέλματος. Η αίτηση ασφάλισης πρέπει να συνοδεύεται από τα έγγραφα για τον συμβαλλόμενο. Για τον ασφαλισμένο και τους δικαιούχους τα έγγραφα θα ζητηθούν αργότερα όταν υπάρξει συναλλαγή μαζί τους.

Στον πίνακα αναφέρονται τα απαιτούμενα στοιχεία πιστοποίησης της ταυτότητας του πελάτη και έγγραφα που μπορούν να τα αποδείξουν.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	ΕΓΓΡΑΦΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ
Ονοματεπώνυμο και πατρώνυμο Αριθμός δελτίου ταυτότητας ή διαβατηρίου Εκδούσα αρχή Υπόδειγμα υπογραφής πελάτη	Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατήριο σε ισχύ ή Ταυτότητα υπηρετούντων στα Σώματα Ασφαλείας και στις Ένοπλες Δυνάμεις ή Άδεια οδήγησης ή Επαγγελματική ταυτότητα

Παρούσα διεύθυνση κατοικίας	Πρόσφατος λογαριασμός Οργανισμού Κοινής Ωφελείας ή Μισθωτήριο Συμβόλαιο που έχει κατατεθεί σε Οικονομική Εφορία ή Εκκαθαριστικό Σημείωμα Οικονομικής Εφορίας ή Ισχύουσα άδεια διαμονής/παραμονής ή τραπεζικού Λογαριασμός πιστωτικής κάρτας / λογαριασμού
Ασκούμενο Επάγγελμα και Παρούσα Επαγγελματική διεύθυνση	Βεβαίωση του εργοδότη ή Εκκαθαριστικό Σημείωμα Οικον. Εφορίας ή Αντίγραφο τελευταίας μισθοδοσίας ή Δήλωση έναρξης επιτηδεύματος ή Επαγγελματική ταυτότητα ή Παραστατικό Ασφαλιστικού Φορέα
Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.)	Εκκαθαριστικό Σημείωμα Οικονομικής Εφορίας ή Δημόσιο έγγραφο που τον αναφέρει ή Λογαρ. Οργαν. Κοινής Ωφέλειας

Τις περισσότερες φορές οι απαιτήσεις καλύπτονται από τη φωτοτυπία της ταυτότητας σε συνδυασμό με ένα λογαριασμό ΟΤΕ ή με φωτοτυπία του επάνω μέρους της φορολογικής δήλωσης (όχι εκκαθαριστικού).

Ειδικές περιπτώσεις

α. Στις συναλλαγές για λογαριασμό τρίτου φυσικού προσώπου («αντ΄αυτού») ο συναλλασσόμενος πρέπει, εκτός από την απόδειξη της δικής του

ταυτότητας, να αποδείξει και τα στοιχεία του τρίτου προσώπου. Αν αυτό δεν καταστεί δυνατό η συναλλαγή δεν πραγματοποιείται.

β. Όταν ο πελάτης είναι ανήλικος, για την πιστοποίηση της ταυτότητας τους, εφόσον δεν έχει εκδοθεί Δελτίο Ταυτότητας ή διαβατήριο σε ισχύ, πρέπει να προσκομίζεται πιστοποιητικό Δήμου, από το οποίο να προκύπτει ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο και ημερομηνία γέννησης.

γ. Όταν για κάποιες κατηγορίες προσώπων (π.χ ανεπάγγελτοι, άνεργοι, νοικοκυρές) υπάρχει αδυναμία προσκόμισης στοιχείων εξακρίβωσης επαγγέλματος και ΑΦΜ θα λαμβάνεται μια απλή ενυπόγραφη δήλωση τους.

δ**.** Όταν οι πελάτες είναι πολίτες άλλης χώρας που ζουν στην Ελλάδα, προκειμένου να θεωρηθούν «κάτοικοι», πρέπει να προσκομίζουν, εκτός των άλλων δικαιολογητικών, άδεια παραμονής.

ε. Για τους μη κατοίκους (πελάτες για τους οποίους ο συνήθης τόπος διαμονής είναι εκτός Ελλάδος), εφαρμόζονται οι ίδιες διαδικασίες και ζητούνται οι ίδιες πληροφορίες, όπως στην περίπτωση του «κατοίκου». Ως έγγραφο πιστοποίησης της ταυτότητας του, μπορεί να προσκομιστεί διαβατήριο σε ισχύ, ή δελτίο ταυτότητας εκδομένο από τη χώρα προέλευσης του. Απαιτείται επίσης, η προσκόμιση πιστοποιητικού κατοικίας σε ετήσια βάση.

Για Νομικά Πρόσωπα

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ
α. Ανώνυμες Εταιρίες και Ε.Π.Ε.
Φ.Ε.Κ. /Τεύχος Α.Ε. & Ε.Π.Ε. με περίληψη του καταστατικού τους, που πρέπει να περιέχει: 1.Επωνυμία, έδρα, σκοπό, αριθμό μελών Δ.Σ., ονόματα διαχειριστών Ε.Π.Ε. 2.Τον τρόπο εκπροσώπησης της Εταιρίας. 3. Τον αριθμό και την χρονολογία της απόφασης της αρχής που

ενέκρινε την σύσταση της ΑΕ ή τον αριθμό πράξης καταχώρησης της ΕΠΕ.

4. ΦΕΚ με τυχόν τροποποιήσεις του καταστατικού τους.

5. Στοιχεία ταυτότητας των νομίμων εκπροσώπων και όλων των ατόμων που είναι εξουσιοδοτημένα να χειρίζονται τον λογαριασμό της Εταιρίας.

β. Προσωπικές Εταιρίες

Υποβολή επικυρωμένου αντίγραφου του αρχικού εταιρικού συμφώνου που έχει κατατεθεί στο πρωτοδικείο καθώς και τυχόν τροποποιήσεις του.

Υποβολή των στοιχείων ταυτότητας των νόμιμων εκπροσώπων και όλων των προσώπων που είναι εξουσιοδοτημένα να χειρίζονται τον λογαριασμό της Εταιρίας.

Γ. Λοιπά Νομικά Πρόσωπα

Υποβολή των προβλεπομένων νομιμοποιητικών εγγράφων επικυρωμένων από Δημόσια Αρχή.

Υποβολή των στοιχείων ταυτότητας των νόμιμων εκπροσώπων και όλων των προσώπων που είναι εξουσιοδοτημένα να χειρίζονται τον λογαριασμό της Εταιρίας.

Συνεπώς, βάσει των ανωτέρω, ο underwriter εφόσον εκδίδει το ασφαλιστήριο είναι επιφορτισμένος με την τήρηση των διαδικασιών που προβλέπονται για την αποτροπή ξεπλύματος χρήματος. Συμπερασματικά, μια ενδεικτική αναφορά αντικειμενικών κριτηρίων που οδηγούν στην κρίση για ύποπτη συναλλαγή για τον underwriter είναι :

• η μικρή διάρκεια (π.χ. κάτω των τριών ετών) του συμβολαίου,

• η ύπαρξη παρόμοιων ασφαλιστηρίων και κυρίως περισσότερων με ενιαίο ασφάλιστρο. Σημειώνουμε ότι ρητή διάταξη του νόμου (άρθρο 4 παρ. 9α ποπ. γγ ν. 2331/1995) επιβάλλει στους υπαλλήλους της ασφαλιστικής εταιρίας να συνεκτιμούν το συνολικό

χαρτοφυλάκιο του συναλλασσόμενου τους για να εξακριβώσουν τη συνάφεια και τη συμβατότητα της υπό εξέταση συναλλαγής με το χαρτοφυλάκιο.

• η αποδοχή από τον ασφαλιζόμενο επιβαρυντικών όρων ασφάλισης (π.χ. δυσμενείς όροι εξαγοράς),

• η ανυπαρξία λόγου ασφάλισης.

Όσον αφορά στο πρόσωπο του ασφαλιζόμενου, υπόνοιες δημιουργεί :

• η αναντιστοιχία μεταξύ δηλωθέντος επαγγέλματος και εισοδήματος,

• η δήλωση κατοικίας σε χώρα εκτός Ε.Ε. και ιδίως σε χώρα που έχει χαρακτηρισθεί ως χώρα «επικίνδυνη» για ξέπλυμα,

• η δυσκολία εξακρίβωσης της ταυτότητας του ασφαλιζόμενου,

• η άρνηση του ασφαλιζόμενου να δώσει στοιχεία μόνιμης κατοικίας.

Όσον αφορά τέλος στο ασφάλιστρο, υπόνοιες δημιουργεί :

• η πληρωμή τοις μετρητοίς,

• το τυχόν ιδιαίτερα υψηλό ασφάλιστρο, ασύμμετρο προς την οικονομική κατάσταση του συναλλασσόμενου,

• η πληρωμή με χαρτονομίσματα μικρής ονομαστικής αξίας.

Πέρα και επιπλέον της αρχικής κρίσης για ύποπτη συναλλαγή και άρνηση για κατάρτισή της, η υποχρέωση επαγρύπνησης και αναφοράς κάθε ύποπτης συναλλαγής που βαρύνει τον underwriter και κάθε ασφαλιστικό υπάλληλο επεκτείνεται σε όλη τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου ζωής. Σε περίπτωση δηλαδή πρόσθετης πράξης που οδηγεί σε καταβολή νέου χρηματικού ποσού, ο έλεγχος για εξακρίβωση τυχόν νομιμοποίησης παράνομου χρήματος επαναλαμβάνεται. Παρακολούθηση απαιτείται και σε κάθε αλλαγή στη συμπεριφορά του συναλλασσόμενου, όπως π.χ. ξαφνική αλλαγή όρου του συμβολαίου ή εξαγορά τμήματος του κεφαλαίου. Η παρακολούθηση αυτή δεν οδηγεί στη ματαίωση της πράξης, επιτρέπει όμως το σχηματισμό συνολικής εικόνας της συμπεριφοράς του συναλλασσόμενου, η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διαμόρφωση μεταγενέστερης κρίσης περί ύποπτης συναλλαγής.

Η ένταση παρακολούθησης της συμπεριφοράς εννοείται ότι συνδέεται και με το είδος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Ένα ομαδικό επαγγελματικό ασφαλιστήριο, υπέρ των εργαζομένων υποκρύπτει μικρότερο κίνδυνο να χρησιμοποιηθεί για «ξέπλυμα», απ' ότι ένα ατομικό επενδυτικό με ιδιαίτερα υψηλό ενιαίο ασφάλιστρο.

Όταν κάποια συναλλαγή με πελάτη θα χαρακτηριζόταν σαν ασυνήθιστη ή ύποπτη τότε ο underwriter που χειρίζεται την αίτηση ασφάλισης ή την

συναλλαγή καταβολής ασφαλίσματος ή εξαγοράς συμβολαίου, συντάσσει αναφορά για το περιστατικό. Στην αναφορά καταγράφονται τα στοιχεία που, κατά τη γνώμη του, εμφανίζουν τη συναλλαγή ως ύποπτη.

Η αναφορά αυτή χαρακτηρίζεται ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΗ. Διαβιβάζεται απευθείας στον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης, χωρίς να κοινοποιείται σε άλλο στέλεχος ή υπηρεσιακή ενότητα.

Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης εξετάζει την αναφορά και αξιολογεί το περιεχόμενο της. Αν την κρίνει αβάσιμη την αρχειοθετεί σημειώνοντας τους λόγους, διαφορετικά την διαβιβάζει, εντός 10 ημερών από τη παραλαβή της στον Υπεύθυνο Συμμόρφωσης της Εταιρίας.

Ημερομηνία γέννησης – ηλικία ασφαλιζομένου

Η ημερομηνία γέννησης του προσώπου για το θάνατο ή την επιβίωση του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση και η εξ' αυτής υπολογιζόμενη ηλικία στην έναρξη της ασφάλισης, αποτελεί, βάσει νόμου (Ν. 2496/1997, άρθρο 29, παρ. 1), ουσιώδες στοιχείο για την εκτίμηση του κινδύνου.

Υπάρχουν τρεις μέθοδοι για τον υπολογισμό της ηλικίας του ασφαλιζόμενου στην έναρξη της ασφάλισης:

1. η μέθοδος των πλησιέστερων γενεθλίων,

2. η μέθοδος των επομένων γενεθλίων,

3. η μέθοδος των προηγούμενων γενεθλίων.

Με τη μέθοδο των πλησιέστερων γενεθλίων, συγκρίνουμε το χρονικό διάστημα μεταξύ της ημερομηνίας έναρξης της ασφάλισης και των δύο γενεθλίων του ασφαλιζομένου, δηλαδή των προηγούμενων και των επόμενων. Η ηλικία του ασφαλιζόμενου καθορίζεται από την ηλικία εκείνων των γενεθλίων που είναι πλησιέστερα στην ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Βάσει της μεθόδου των επόμενων γενεθλίων γίνεται σύγκριση της ημερομηνίας έναρξης της ασφάλισης με την ημερομηνία των επομένων γενεθλίων του ασφαλιζομένου. Όποια

ηλικία θα έχει ο ασφαλιζόμενος στα επόμενα γενέθλιά του, αυτή την ηλικία χρησιμοποιούμε στο ασφαλιστήριο.

Βάσει της μεθόδου των προηγούμενων γενεθλίων γίνεται σύγκριση της ημερομηνίας έναρξης της ασφάλισης με την ημερομηνία των προηγούμενων γενεθλίων του ασφαλιζομένου. Όποια ηλικία είχε ο ασφαλιζόμενος στα προηγούμενα γενέθλιά του, αυτή την ηλικία χρησιμοποιούμε στο ασφαλιστήριο.

Παραδείγματα :

Προηγούμενα γενέθλια: 20.07.1997 (ηλικία 35)

Ημερομηνία έναρξης: 10.09.1997

Μέθοδος των πλησιέστερων γενεθλίων

Επόμενα γενέθλια: 20.07.1998 (ηλικία 36)

Οριζόμενη ηλικία του ασφαλιζόμενου: 35 έτη

Μέθοδος των επομένων γενεθλίων

Επόμενα γενέθλια: 20.07.1998 (ηλικία 36)

Οριζόμενη ηλικία του ασφαλιζόμενου: 36 έτη

Μέθοδος των προηγούμενων γενεθλίων

Επόμενα γενέθλια: 20.07.1998 (ηλικία 36)

Οριζόμενη ηλικία του ασφαλιζόμενου: 35 έτη.

Ειδικότερα για τις γυναίκες, όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες για τον προσδιορισμό του ασφαλίστρου της βασικής ασφάλισης ζωής (θανάτου και συνταξιοδότησης) χρησιμοποιούν πίνακες θνησιμότητας οι οποίοι δείχνουν μια μεγαλύτερη διάρκεια ζωής στις γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες. Αυτό στην πράξη γίνεται είτε με τη χρησιμοποίηση άλλων τιμοκαταλόγων για τις γυναίκες είτε, παλαιότερα με τη χρησιμοποίηση των ιδίων τιμοκαταλόγων των ανδρών με τη διαφορά ότι όταν πρόκειται για ασφάλιση γυναίκας, από την πραγματική τους ηλικία αφαιρούνται 3-4 χρόνια, ανάλογα με την εταιρεία.

Η ηλικία κατά τη σύναψη της ασφάλισης είναι πολύ σημαντικό στοιχείο, γιατί συνδέεται άμεσα με τα ανώτατα και κατώτατα επιτρεπόμενα όρια εισόδου στην ασφάλιση. Οι εταιρείες καθορίζουν τα όρια ηλικίας μέσα στα οποία μπορεί κάποιος να ασφαλιστεί και τα όρια αυτά ποικίλουν ανάλογα με το είδος του προγράμματος βασικής ασφάλισης ζωής και με το είδος των συμπληρωματικών καλύψεων που ζητά ο ασφαλιζόμενος. Για παράδειγμα, σε ένα πρόγραμμα ισόβιας ασφάλισης το κατώτατο όριο εισόδου μπορεί να είναι τα 18 έτη και το ανώτατο όριο τα 75 έτη, που σημαίνει ότι αν κάποιος ανήλικος ζητήσει το πρόγραμμα αυτό δε θα είναι δυνατόν να συναφθεί η ασφάλιση. Για την παροχή της κάλυψης της διαρκούς ολικής ανικανότητας, το κατώτατο όριο είναι τα 18 έτη, ενώ το ανώτατο όριο είναι τα 65 έτη του ασφαλιζόμενου.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί από τον underwriter στην περίπτωση όπου η ασφαλιστική ηλικία του ασφαλισμένου είναι 18 ετών, αλλά στην πραγματικότητα είναι ανήλικος, π.χ. 17 ετών και 8 μηνών. Σε αυτή την περίπτωση για να έχει ισχύ ο συμβόλαιο θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να ορισθεί συμβαλλόμενος δεδομένου ότι ο ασφαλισμένος ,ως ανήλικος δεν έχει δικαίωμα υπογραφής για την σύναψη ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Ένας άλλος λόγος για τον οποίο η ηλικία στην έναρξη της ασφάλισης είναι τόσο σημαντικό στοιχείο, είναι το γεγονός ότι χρησιμοποιείται για να καθοριστεί εάν ο υποψήφιος ασφαλισμένος πρέπει να περάσει από επιπρόσθετες ιατρικές εξετάσεις, βάσει των κανόνων που εφαρμόζει η κάθε εταιρεία. Έτσι, κάθε εταιρεία χρησιμοποιεί συνήθως έναν πίνακα απαιτούμενων ιατρικών εξετάσεων, ο οποίος καθορίζει το είδος των εξετάσεων στις οποίες πρέπει να υποβληθεί ο ασφαλιζόμενος, ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκει.

<u>Χώρα καταγωγής</u>

Θα πρέπει στη συνέχεια να εξεταστεί ο τόπος καταγωγής του, ώστε να επιβληθούν οι αντίστοιχοι κανόνες που εφαρμόζει η εταιρεία. Αν προέρχεται από χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θα τύχει της ίδιας μεταχείρισης όπως αν ήταν Έλληνας, ενώ αν προέρχεται από τις Η.Π.Α. θα πρέπει ενδεχομένως να τεθούν κάποια ανώτατα όρια κάλυψης για πιθανή νοσηλεία του στη χώρα αυτή, όπου το κόστος της νοσοκομειακής περίθαλψης είναι ιδιαίτερα αυξημένο σε σχέση με την Ελλάδα. Αν προέρχεται από κάποια υποανάπτυκτη χώρα, μπορεί αυτό για παράδειγμα να σημαίνει ελλιπή εμβολιασμό για ένα παιδί ή αυξημένη θνησιμότητα, τα οποία θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν του underwriter. Ο underwriter επίσης, πρέπει να είναι ενήμερος των πολιτικών ασταθειών, αναταραχών και

άλλων γεγονότων που μπορούν να καταστήσουν μια χώρα πιο επικίνδυνη από την πατρίδα του ασφαλιζομένου.

Συμβαλλόμενος

Στην αίτηση ασφάλισης ζωής θα πρέπει επιπλέον να περιλαμβάνονται τα στοιχεία καθώς και η υπογραφή του συμβαλλομένου. Βάσει του νόμου 2496/97 (άρθρο 28) η ασφάλιση ζωής τρίτου είναι δυνατή με την προϋπόθεση ότι αυτός θα συναινέσει εγγράφως. Αυτή όμως η τυπική πλευρά του θέματος θα πρέπει να μας προβληματίσει, διότι, εάν ανατρέξουμε στους γενικούς όρους ασφαλιστηρίου, θα δούμε ότι στον συμβαλλόμενο ανήκουν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με μοναδικό περιορισμό ότι για τον καθορισμό του δικαιούχου του ασφαλίσματος απαιτείται και πάλι η έγγραφη συναίνεση του ασφαλιζομένου.

Ακριβώς εξ' αυτής της συγκέντρωσης των δικαιωμάτων στο πρόσωπο του συμβαλλομένου, τίθεται ένας γενικότερος προβληματισμός. Θα δεχθούμε έναν τυχαίο συμβαλλόμενο επειδή απλώς και μόνο υπάρχει η υπογραφή με τη συναίνεση του ασφαλιζομένου ή μήπως πρέπει να θέσουμε ορισμένες αρχές; Φυσικά η απάντηση ποικίλει από εταιρεία, σε εταιρεία. Όμως κατά γενική ομολογία και σύμφωνα με τη διεθνή πρακτική, πάντοτε τίθενται ορισμένες αρχές οι οποίες βασίζονται στο γενικό κανόνα, ο οποίος αναφέρει: δεχόμαστε συμβαλλόμενο διαφορετικό του ασφαλιζομένου αν υπάρχει ασφαλιστικό ενδιαφέρον – συμφέρον (insurable Iinterest) κυρίως του συμβαλλομένου προς τον ασφαλιζόμενο. Αυτός ο γενικός κανόνας ιστορικά προέκυψε όταν στη Μ. Βρετανία απαγορεύτηκαν δια νόμου οι «ασφαλίσεις» - στοιχήματα, δηλαδή οι ασφαλίσεις τρίτων προσώπων χωρίς να υπάρχει ασφαλιστικό ενδιαφέρον. Αν λοιπόν δεχθούμε αυτόν το γενικό κανόνα, θα πρέπει να οριοθετήσουμε σε ποιες περιπτώσεις υπάρχει ασφαλιστικό ενδιαφέρον. Η πλέον λογική ερμηνεία είναι η ακόλουθη: Ασφαλιστικό ενδιαφέρον υπάρχει: (α) όταν υπάρχει συγγένεια, (β) όταν υπάρχει οικονομική σχέση μεταξύ συμβαλλομένου και ασφαλιζομένου, (γ) σε πολύ ειδικές περιπτώσεις. Πιο αναλυτικά :

(α) συγγένεια. Η εταιρεία θα πρέπει να αποφασίσει μέχρι ποιο βαθμό συγγένειας θα δέχεται ως συμβαλλόμενο άτομο διαφορετικού του ασφαλιζομένου. Για παράδειγμα μια κοινώς αποδεκτή συγγενική απόσταση θα ήταν: μεταξύ γονέων και παιδιών, μεταξύ αδελφών, μεταξύ παππού, γιαγιάς και εγγονών. Σε όλες τις περιπτώσεις αυτές γίνεται δεκτή και η εξ' αγχιστείας συγγένεια. Είναι οριακές περιπτώσεις και η αποδοχή τους τίθεται υπό συζήτηση: θείοι, θείες και ανίψια, ξαδέρφια. Πέραν αυτού του βαθμού

συγγενείας λογικά δε θα πρέπει να γίνεται δεκτός συμβαλλόμενος με το αιτιολογικό της συγγένειας.

(β) οικονομική σχέση. Η οικονομική σχέση μεταξύ ασφαλιζομένου και συμβαλλομένου («έννομο συμφέρον») δημιουργεί πολλές φορές το ασφαλιστικό ενδιαφέρον και ως εκ τούτου δίδεται η δυνατότητα να υπάρχει στο ασφαλιστήριο συμβαλλόμενος διαφορετικός του ασφαλιζομένου. Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις, όπως π.χ. ο δανειστής που ενδιαφέρεται για τη ζωή του δανειζομένου, το ενδιαφέρον για τη ζωή του συνεταίρου, το ενδιαφέρον του εργοδότη για τον εργαζόμενο. Ειδικά σε αυτήν την περίπτωση, είναι δυνατόν ο εργοδότης να ενδιαφέρεται για τη ζωή του εργαζομένου, αν αυτός είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας της επιχείρησης και τυχόν απώλειά του, λόγω θανάτου, θα προκαλέσει μεγάλη αναταραχή ή και οικονομική ζημία. Έτσι, φυσικό είναι να θέλει να καλύψει την απώλειά του με μία ικανή αποζημίωση. Η ασφάλιση αυτή χαρακτηρίζεται ως «key-man insurance» (ασφάλιση ζωής του ανθρώπου-κλειδί). Αν, αντίθετα, ο εργοδότης ασφαλίζει έναν απλό εργαζόμενο, αυτό πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα, κυρίως για τις περιπτώσεις παραίτησης του εργαζομένου από την επιχείρηση ή απόλυσής του από τον εργοδότη. Θα πρέπει να κρατηθεί μια ισορροπία δικαιωμάτων που απορρέουν από το ασφαλιστήριο, ώστε να μην υπάρχει κατάχρηση δικαιωμάτων.

(γ) ειδικές περιπτώσεις.

γ1. ηθικός δεσμός. Πολλές φορές ένας ηθικός δεσμός είναι ισχυρός και δημιουργεί την τάση να συμπεριληφθεί κάποιος στο ασφαλιστήριο με την ιδιότητα του συμβαλλομένου. Ένα συχνό παράδειγμα είναι η σχέση μεταξύ δύο αρραβωνιασμένων. Από τη νομοθεσία ο αρραβώνας δεν αναγνωρίζεται ότι δημιουργεί υποχρεώσεις, απλώς και μόνο είναι ένας «όρκος» παρουσία θεού και ανθρώπων. Ένα άλλο παράδειγμα ηθικού δεσμού είναι μεταξύ νονού και βαφτισιμιού. Και σε αυτήν την περίπτωση πολλές φορές υπάρχει ισχυρός ηθικός δεσμός, ο οποίος μάλιστα αναγνωρίζεται και από τη νομοθεσία, χωρίς να υπάρχουν τυπικές, οικονομικές ή διαχειριστικές δεσμεύσεις. Έτσι μπορεί κάποιος να δεχθεί στις δύο προαναφερόμενες περιπτώσεις, ότι θα γινόταν δεκτός τρίτος ως συμβαλλόμενος αυτής της κατηγορίας, μόνο υπό προϋποθέσεις.

γ2. συμβαλλόμενος δωρητής. Αν για οποιοδήποτε λόγο, κάποιος επιθυμεί επίσημα με την ιδιότητα του συμβαλλομένου, να δωρίσει ένα ασφαλιστήριο, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι απλώς θέλει να πληρώνει τα ασφάλιστρα, αυτό γίνεται δεκτό αν υπάρξουν

συμπληρωματικά προϋποθέσεις που διασφαλίζουν την ομαλή πορεία του ασφαλιστηρίου και των σχέσεων των δύο μερών.

γ3. συμβαλλόμενο μη φυσικό πρόσωπο. Αν ως συμβαλλόμενος σε ασφαλιστήριο ζωής εμφανίζεται μη φυσικό πρόσωπο, όπως π.χ. μια εταιρεία, ένας σύλλογος, κτλ., είναι απαραίτητο να δοθούν τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας, καθώς επίσης να υπογράψει στην αίτηση ασφάλισης, ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας που τη δεσμεύει βάσει του καταστατικού της. Σε αυτήν την περίπτωση επίσης θα πρέπει οπωσδήποτε να απαντηθεί το ερώτημα της σχέσης μεταξύ συμβαλλομένου και ασφαλιζομένου προσώπου.

γ4.συμβαλλόμενος χωρίς δικαιώματα. Αναφέρθηκε στις προηγούμενες περιπτώσεις ότι είναι δυνατόν να υπάρχει σε ασφαλιστήριο συμβόλαιο συμβαλλόμενος διαφορετικός του ασφαλισμένου χωρίς την ταυτόχρονη ύπαρξη ασφαλιστικού ενδιαφέροντος επί της ζωής του ασφαλιζομένου, αν π.χ. πρόκειται για δώρο του συμβαλλομένου προς τον ασφαλιζόμενο. Σε αυτήν την περίπτωση ο συμβαλλόμενος θα πρέπει εγγράφως να παραιτηθεί και μάλιστα ανέκκλητα, από όλα τα άρθρα των γενικών όρων του ασφαλιστηρίου, βάσει των οποίων πηγάζουν τα δικαιώματα του ως συμβαλλομένου. Για παράδειγμα θα πρέπει να παραιτηθεί από το δικαίωμα: να αλλάζει το δικαιούχο του ασφαλίσματος, να προβαίνει σε εξαγορά του ασφαλιστηρίου, να εισπράττει το προϊόν υπεραπόδοσης, κτλ. Φυσικά σε καμία περίπτωση δεν είναι υποχρεωμένος να συνεχίζει την ασφάλιση για όσο διαρκεί το ασφαλιστήριο και να καταβάλλει τα ασφάλιστρα. Αν ο συμβαλλόμενος διακόψει την πληρωμή των ασφαλίστρων, αυτόματα περνάει στον ασφαλιζόμενο το δικαίωμα να συνεχίζει την ασφάλιση με όλα τα οφέλη εξ' αυτής.

<u>Δικαιούχος</u>

Το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο (ασφάλισμα), το ποσόν δηλαδή που συμφωνείται ότι θα καταβληθεί στην περίπτωση επέλευσης του ασφαλιζομένου κινδύνου, καταβάλλεται στον οριζόμενο από το ασφαλιστήριο δικαιούχο που μπορεί να είναι ένα ή περισσότερα άτομα. Δικαίωμα ορισμού του δικαιούχου έχει ο ασφαλιζόμενος, ενώ στην περίπτωση που υπάρχει διαφορετικός συμβαλλόμενος το δικαίωμα ανήκει από κοινού και στους δύο. Λόγω του συνθέτου των καλύψεων που συμπεριλαμβάνονται σε ασφαλιστήρια ζωής, μπορούμε να κατατάξουμε το δικαιούχο σε δύο κατηγορίες :

1. το δικαιούχο του ασφαλίσματος σε περίπτωση θανάτου του ασφαλιζομένου

2. το δικαιούχο του ασφαλίσματος των εν ζωή παροχών

Α. Δικαιούχος ασφαλίσματος θανάτου.

Ως δικαιούχος του ασφαλίσματος θανάτου μπορεί να οριστεί οποιοδήποτε φυσικό πρόσωπο χωρίς να υπάρχει δέσμευση ότι πρέπει το πρόσωπο αυτό να έχει κάποια σχέση με τον ασφαλισμένο. Αυτό στηρίζεται στο ότι το ασφάλισμα θανάτου νομικά χαρακτηρίζεται ως «δωρεά αιτία θανάτου» και ως δωρεά μπορεί να δοθεί σε οποιονδήποτε. Κανείς άλλος, πλην του οριζόμενου δικαιούχου δεν έχει το δικαίωμα να αναζητήσει έστω και μέρος από το ασφάλισμα θανάτου. Υπάρχουν 3 κατηγορίες δικαιούχων ασφαλίσματος θανάτου:

Α1.οι ονομαστικά αναφερόμενοι ως δικαιούχοι. Είναι αυτοί που αναφέρονται με τα πλήρη ατομικά τους στοιχεία ή με τέτοιο τρόπο ώστε να «φωτογραφίζονται» μέσα στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, π.χ. ο γιος μου Βασίλης, κτλ.

Α2.οι δικαιούχοι που αναφέρονται με γενικό χαρακτηρισμό. Είναι δυνατόν οι δικαιούχοι να ορίζονται με έναν γενικό χαρακτηρισμό, ώστε ουσιαστικά στις περισσότερες περιπτώσεις να μην ορίζονται επακριβώς ούτε τα φυσικά πρόσωπα ούτε και ο συγκεκριμένος αριθμός αυτών. Για παράδειγμα, μπορούν να οριστούν ως δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι. Αυτό δεν σημαίνει ότι το ασφάλισμα χάνει το χαρακτήρα του ως δωρεάς και μετατρέπεται σε κληρονομιά του ασφαλιζομένου προσώπου που απεβίωσε, αλλά απλώς ότι το ασφάλισμα καταβάλλεται σε αυτά τα άτομα, τα οποία βάσει νόμου έχουν την ιδιότητα του νόμιμου κληρονόμου. Άλλα παραδείγματα είναι τα ακόλουθα: «στα παιδιά μου» ή «στη σύζυγό μου». Και στις δύο περιπτώσεις αναζητούμε ποια είναι τα παιδιά του θανόντος ή ποια είναι η σύζυγός του τη στιγμή του θανάτου και όχι τη στιγμή της σύναψης του ασφαλιστηρίου.

Α3. ειδικές περιπτώσεις δικαιούχων. Είναι δυνατόν να βρεθούμε προ μιας δήλωσης για τον ορισμό δικαιούχων με πολλές ιδιαιτερότητες, για παράδειγμα: «ο σύλλογος…», «το πολιτικό κόμμα…», «το ίδρυμα…», «το νοσοκομείο,…», κτλ. Τέτοιου είδους δήλωση γίνεται δεκτή με την προϋπόθεση ότι θα πρέπει εξ' αρχής να ορίζεται το ποιος θα εκπροσωπεί το σύλλογο, το κόμμα, κτλ, όπως π.χ. ο πρόεδρος, ο γραμματέας, κτλ. Αν κάποιος μαζί με τον ορισμό του δικαιούχου θέλει και συμπληρωματικούς όρους ή κάποιες προϋποθέσεις, πρέπει να εξεταστεί το πόσο ισχυρή είναι μια τέτοια δήλωση. Για παράδειγμα: «το παιδί μου …, αλλά εάν ο θάνατος επέλθει πριν την ενηλικίωσή του, ως επίτροπος ορίζεται ο θείος του …». Μια τέτοια δήλωση είναι άκυρη όσον αφορά το δεύτερο σκέλος, διότι αλλαγή επιτρόπου γίνεται με δικαστική απόφαση και όχι με μια απλή δήλωση.

Δικαιούχος εκ διαθήκης.

Ο δικαιούχος ασφαλίσματος είναι δυνατόν να ορίζεται μέσω της διαθήκης του θανόντος. Η δήλωση στη διαθήκη είναι ισχυρότερη από την αντίστοιχη δήλωση στο ασφαλιστήριο, αρκεί να προκύπτει με σαφήνεια η πρόθεση του θανόντος.

Ασφαλιστήριο ζωής χωρίς δικαιούχο ασφαλίσματος θανάτου είναι δυνατόν να εκδοθεί. Σε αυτήν την περίπτωση ορίζονται ως δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι.

Β. Δικαιούχος ασφαλίσματος των εν ζωή παροχών.

Η πλέον κλασική μορφή ασφαλίσματος εν ζωή είναι «το ασφάλισμα στη λήξη της ασφάλισης» όταν πρόκειται για ασφάλιση επιβίωσης, σύνταξης και γενικά αποταμιευτικού χαρακτήρα. Άλλες παρόμοιες περιπτώσεις αποτελούν οι αποζημιώσεις: μόνιμης αναπηρίας, μερικής ή ολικής, προσωρινής αναπηρίας, δηλαδή ημερήσιας αποζημίωσης συνεπεία ατυχήματος ή ασθενείας κατά τη διάρκεια νοσηλείας ή παραμονής στο σπίτι, ιατρικών και νοσοκομειακών εξόδων.

Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις πρέπει κατά τη σύναψη της ασφάλισης να οριοθετούνται ακριβώς ποια είναι τα δικαιώματα του ασφαλισμένου και του συμβαλλομένου. Αυτό αποτελεί μέρος της εργασίας του underwriter.

Ιατρικό underwriting

«Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο αντικειμενικά είναι ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση του ασφαλιστή». Αυτό ακριβώς είναι το κείμενο του άρθρου 3 παράγραφος 1 του νόμου 2496/97 με θέμα «Περιγραφή Κινδύνου», από τη μελέτη του οποίου, καθίσταται σαφές ότι ο λήπτης της ασφάλισης πρέπει να δώσει απαντήσεις σε όλα τα ερωτήματα που είναι αναγκαία για την αξιολόγηση του αναλαμβανόμενου κινδύνου. Το σύνολο των ερωτημάτων που ο ασφαλιστής θέτει σχηματίζουν το «Ερωτηματολόγιο της Αίτησης» (ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Ι), το οποίο ουσιαστικά είναι η βάση της ασφαλιστικής σύμβασης. Στο ερωτηματολόγιο πρέπει να συμπεριλαμβάνονται ερωτήσεις που σχετίζονται :

- με το ιστορικό και τη σημερινή κατάσταση της υγείας του υπό ασφάλιση ατόμου. (οι απαντήσεις βοηθούν τις εργασίες του ιατρικού underwriting)

- με τα προϋπάρχοντα ασφαλιστήρια του ίδιου ατόμου (ασφαλιστικό underwriting)

- με τις συνθήκες της εργασίας καθώς και τυχόν εξωεπαγγελματικές συνήθειες. (σπορ, χόμπι,)

- με οτιδήποτε άλλο το οποίο θα μπορούσε να εκθέσει τον υποψήφιο προς ασφάλιση σε πρόσθετο κίνδυνο, όπως είναι ο ηθικός κίνδυνος κ.λπ.

Το σημαντικότερο στοιχείο που λαμβάνεται υπόψη από τον underwriter για την αποδοχή ή μη της ασφάλισης ενός προτεινόμενου προσώπου είναι η κατάσταση της υγείας του και το ιατρικό του ιστορικό, το οικογενειακό του ιστορικό (κληρονομικότητα) καθώς επίσης και η φυσική κατάσταση, δεδομένου ότι η σχέση ύψους – βάρους παίζει σημαντικό ρόλο στην θνησιμότητα.

Κάθε Ασφαλιστική Εταιρία πρέπει να αναλύσει αρκετά ζητήματα που αφορούν τον τύπο και το βάθος των πληροφοριών που θα πρέπει να συλλέγει από τους υποψήφιους προς ασφάλιση. Οι ασφαλιστές, όταν παρέχονται πολλές πληροφορίες, πιστεύουν ότι μπορούν να εκτιμήσουν πιο εύκολα το κατά πόσο μία πρόταση μπορεί να χαρακτηρισθεί ως «φυσιολογικός κίνδυνος». Από την άλλη μεριά το τμήμα μάρκετινγκ πιέζει για τη συλλογή όσο το δυνατόν λιγότερων πληροφοριών και τονίζει την ανάγκη για γρήγορες ασφαλιστικές αποφάσεις. Το κόστος συλλογής αυτών των πληροφοριών είναι αρκετά μεγάλο και ιδιαίτερα το διοικητικό κόστος του Τμήματος Underwriting. Συνεπώς υπάρχει μια διαρκής πίεση να συρρικνώνει το κόστος με τη χρήση μικρότερων εντύπων αίτησης, με λιγότερο έλεγχο και ανάλυση αυτών των αιτήσεων και με τη διεκπεραίωση περισσότερων προτάσεων. Με άλλα λόγια το Τμήμα Underwriting πιέζεται συνεχώς να διεκπεραιώνει περισσότερες προτάσεις με λιγότερο προσωπικό.

Αυτό καθ' αυτό το έντυπο πρότασης που χρησιμοποιεί η εταιρία είναι ένας πρακτικός συμβιβασμός ο οποίος δε θα είναι ποτέ ικανοποιητικός. Σε ορισμένες περιπτώσεις ταιριάζει αρκετά καλά σε όλα τα απαιτούμενα στοιχεία, σε άλλες όμως περιπτώσεις, ο οποιοσδήποτε συμβιβασμός θα έχει άσχημα αποτελέσματα. Από την άλλη μεριά, όποια εταιρία ρίχνει πολύ μικρό βάρος στα απαιτούμενα στοιχεία και παράλληλα δίνει μεγάλη έμφαση στις απαιτήσεις του δυναμικού των πρακτορείων ή αυτές των ελεγκτών κόστους, διατρέχει τον κίνδυνο να υποστεί ανυπολόγιστες ζημιές λόγω αυξημένου δείκτη ζημιών σε κάποιο χαρτοφυλάκιο.

Ανεξάρτητα από τις πληροφορίες που παρέχονται, ο ασφαλιστής πρέπει να ελέγχει σε μερικές ή σε όλες τις περιπτώσεις, αν αυτές είναι σωστές και αξιόπιστες. Ο

"παραδοσιακός" τρόπος που χρησιμοποιούν οι ασφαλιστές για να εξασφαλίσουν αυτές τις πληροφορίες είναι με το να θέτουν ένα μεγάλο αριθμό λεπτομερών ερωτήσεων, μέσω του εντύπου πρότασης και να στέλνουν τον υποψήφιο για ιατρική εξέταση. Οι ιατρικές εξετάσεις που ζητούνται από τον underwriter σε κάθε υποψήφιο ασφαλισμένο είναι συνάρτηση της ηλικίας του, των καλύψεων που αιτείται και φυσικά του ιατρικού του ιστορικού. Οι ασφαλιστικές εταιρίες συνάπτουν συμβάσεις με διαγνωστικά κέντρα, όπου οι ασφαλισμένοι διενεργούν τις εξετάσεις προασφαλιστικού ελέγχου που θα τους συστήσει ο underwriter. Άλλες πληροφορίες μπορούν να ληφθούν και από τον προσωπικό ιατρό του αιτούντος.

Η επιτυχής διεξαγωγή των εργασιών της ανάληψης κινδύνων (underwriting) βασίζεται κατά το μεγαλύτερο βαθμό σε ένα ολοκληρωμένο ερωτηματολόγιο στην αίτηση ασφάλισης. Αν το ερωτηματολόγιο δεν είναι ολοκληρωμένο και δομημένο σωστά, όχι μόνο δεν θα υπάρχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα αλλά, βάσει του ίδιου άρθρου του νόμου, ο ασφαλιστής δεν μπορεί να επικαλεστεί ότι:

1.συγκεκριμένες ερωτήσεις έμειναν αναπάντητες

2.δεν ανακοινώθηκαν περιστάσεις (που, όμως, δεν αποτελούν αντικείμενα ερώτησης)

3.δόθηκε καταφανώς ελλείπεις απάντηση σε γενική ερώτηση (εκτός εάν είναι δυνατόν να αποδειχθεί ότι ο λήπτης της ασφάλισης ενέργησε εν προκειμένω δολίως).

Εξ’ όλων των ανώτερων προκύπτει σαφέστατα η χρησιμότητα ενός σωστού ερωτηματολογίου, το οποίο θέτει γερά θεμέλια για μια ασφαλιστική σύμβαση χωρίς προστριβές και αμφισβητήσεις.

Οι περισσότεροι αιτούντες προσπαθούν να απαντήσουν ειλικρινά και πλήρως στις ερωτήσεις του εντύπου. Πολλές φορές όμως, γίνεται σαφές, ιδίως μετά την ιατρική εξέταση ή τα στοιχεία προηγουμένων εκθέσεων του προσωπικού ιατρού, ότι μερικές απαντήσεις είναι παραπλανητικές ή ότι μερικά σημαντικά γεγονότα δεν έχουν καν αναφερθεί. Αυτό δεν συμβαίνει κατ' ανάγκη επειδή ο υποψήφιος προσπαθεί εσκεμμένα να εξαπατήσει την εταιρία. Μπορεί πραγματικά να τα ξέχασε ή να έκρινε ότι δεν ήταν σπουδαία ή να μην κατάλαβε κάποια ερώτηση. Υπάρχουν μάλιστα περιπτώσεις όπου δεν γνωρίζει και ο ίδιος την πραγματική κατάσταση. Αυτή η σύγχυση μπορεί να αποφευχθεί αν χρησιμοποιηθεί ένα σαφές, καλοσχεδιασμένο έντυπο αίτησης που θα θέτει μια σειρά από καθορισμένες ερωτήσεις και θα ζητά συγκεκριμένες πληροφορίες. Αντίθετα ένα έντυπο με

λίγες ερωτήσεις, οι οποίες θα συμπεριλαμβάνουν τα πάντα και θα απαιτούν δύσκολες και περίπλοκες απαντήσεις, μπορεί να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις και να δημιουργήσει κίνδυνο μη αποκάλυψης κάποιου ουσιώδους στοιχείου από τον υποψήφιο. Σε μερικές περιπτώσεις που ο ασφαλιστής αντιλαμβάνεται ότι όντως ο αιτών προσπάθησε να εξαπατήσει την εταιρία, αποκρύβοντας ηθελημένα κάποια στοιχεία, θα πρέπει να απορρίψει την πρόταση.

Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν ευθύνεται πάντα ο αιτών για την αποσιώπηση. Σε πολλές περιπτώσεις το έντυπο πρότασης συμπληρώνεται από τον πράκτορα, ο οποίος κι ερμηνεύει τις απαντήσεις που παίρνει. Ο πράκτορας – ασφαλιστής πιθανόν να παραβλέψει κάποια γεγονότα, διότι ο ίδιος νομίζει ότι είναι άσχετα με τους ασφαλιστικούς σκοπούς ή διότι θα επιβραδύνουν την αποδοχή. Στην πραγματικότητα όμως, αυτά τα στοιχεία είναι απαντήσεις σε κρίσιμα ερωτήματα που θέτει η εταιρία και τυχόν πρόχειρες απαντήσεις μπορεί να επιβραδύνουν την αποδοχή ή να οδηγήσουν σε λανθασμένη τιμολόγηση.

Εκτίμηση κινδύνου θανάτου

Ο underwriter είναι απαραίτητο να εξετάσει εάν τυχόν ο ασφαλισμένος παρουσιάζει μεγαλύτερη θνησιμότητα, ώστε να του χρεώσει μεγαλύτερο ασφάλιστρο ή στην περίπτωση νοσοκομειακών και ατυχηματικών καλύψεων, είτε να του θέσει επασφάλιστρο είτε εξαιρέσεις στις καλύψεις που θα του δώσει. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή, δεδομένου ότι όταν ασφαλίζεται ένα άτομο, πάντοτε λειτουργεί ο κανόνας της αντεπιλογής (antiselection). Αυτό ισχύει, διότι ο ίδιος ο ασφαλισμένος είναι αυτός που επιλέγει τη στιγμή κατά την οποία θα ασφαλιστεί, ίσως επειδή τη στιγμή αυτή αισθάνθηκε κάτι, ή διεγνώσθη κάποια πάθηση, κτλ.

Επίσης, ο underwriter θα πρέπει να είναι γνώστης των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της θνησιμότητας του πληθυσμού, όπως για παράδειγμα του γεγονότος ότι οι άνδρες έχουν μεγαλύτερη θνησιμότητα από τις γυναίκες ή ότι κάποιες ηλικιακές ομάδες εμφανίζουν μεγαλύτερη θνησιμότητα, ώστε να αποδώσει ένα σωστό και δίκαιο ασφάλιστρο σε κάθε περίπτωση.

Μια άλλη έννοια την οποία συναντά συχνά ο underwriter είναι αυτή της υπερθνησιμότητας. Αν δηλαδή δεχθούμε ότι όλοι οι ασφαλισμένοι της ομάδας που χρησιμοποιούμε ως βάση για τον υπολογισμό του ασφαλίστρου είναι υγιείς, τότε υπολογίζουμε τη θνησιμότητα. Όμως, επειδή παρότι οι περισσότεροι εξ' αυτών είναι πράγματι υγιείς, κάποιο εμφανίζουν κάποιον προδιαθεσικό παράγοντα, ενώ κάποιοι άλλοι

είναι ασθενείς και υποφέρουν από ελαφρά ή βαριά ασθένεια, χρειάζεται να υπολογισθεί και η υπερθνησιμότητα.

Ο underwriter οφείλει να εξετάσει σε ποια κατηγορία του πίνακα απαιτούμενων ιατρικών εξετάσεων που ακολουθεί η εταιρεία ανήκει ο ασφαλισμένος και να του ζητήσει να υποβληθεί στις αντίστοιχες εξετάσεις. Κριτήρια για την κατηγοριοποίηση των απαιτούμενων ιατρικών εξετάσεων αποτελούν :

- η ηλικία του ασφαλιζόμενου
- το ύψος της ζητούμενης κάλυψης και
- το είδος της ασφάλισης (θανάτου, αναπηρίας, κτλ)

Όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικία του ασφαλιζόμενου, σε τόσο περισσότερες ιατρικές εξετάσεις θα πρέπει να υποβληθεί. Επίσης, όσο αυξάνεται το ποσό της κάλυψης που ζητείται, τόσο περισσότερες ιατρικές εξετάσεις απαιτούνται.

Ενδεικτικά, παραθέτουμε έναν τέτοιο πίνακα:
Πίνακας απαιτούμενων ιατρικών εξετάσεων (Αφορά τη βασική ασφάλιση ζωής ή τη Διαρκή Ολική Ανικανότητα)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΕ ΕΥΡΩ	**ΗΛΙΚΙΑ 18 - 45**	**ΗΛΙΚΙΑ 46 - 55**	**ΗΛΙΚΙΑ 56 κι άνω**
0 - 50.000	Α	Α	Α
50.001- 100.000	Α	Α	Γ
100.001 - 150.000	Α	Γ	Δ
150.001 κι άνω	Ε	Ε	Ε

Για τον ίδιο ασφαλιζόμενο υπολογίζεται:

α) το σύνολο των ασφαλισμένων κεφαλαίων της βασικής ασφάλισης ζωής και

β) το σύνολο των ασφαλισμένων κεφαλαίων της διαρκούς ολικής ανικανότητας.

Απαιτούμενες ιατρικές εξετάσεις

ΕΠΙΠΕΔΟ Α = Ερωτηματολόγιο υγείας της αίτησης ασφάλισης ζωής

ΕΠΙΠΕΔΟ Β = Παθολογική Εξέταση + Γενική Ούρων + ΗΚΓ

ΕΠΙΠΕΔΟ Γ = Παθολογική Εξέταση + Γενική Ούρων + ΗΚΓ + ΗΚΓ μετά κοπώσεως + εξετάσεις αίματος.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το πρωταρχικό στοιχείο που απαιτείται για τη σύναψη οποιουδήποτε είδους ασφάλισης ζωής είναι το ερωτηματολόγιο υγείας, το οποίο συμπεριλαμβάνεται στην αίτηση ασφάλισης. Οι δηλώσεις του για το ιατρικό του ιστορικό, σε συνδυασμό βέβαια και με τις ιατρικές εξετάσεις που μας δίνουν μια εικόνα της σημερινής κατάστασης της υγείας του, παίζουν σημαντικό ρόλο στην αξιολόγηση και αποδοχή του κινδύνου. Στο ερωτηματολόγιο δηλώνονται τα σημερινά προβλήματα της υγείας του, το ιατρικό του ιστορικό, τα ενοχλήματα που τυχόν αισθάνεται καθώς και οι «ανθυγιεινές» συνήθειές του (π.χ. κάπνισμα, ποτό, επικίνδυνες ενασχολήσεις και χόμπι, κτλ).

Εδώ πολλές φορές είναι απαραίτητο ο Underwriter να ζητήσει τη γνώμη του ιατρικού συμβούλου της εταιρείας, προκειμένου να λάβει αποφάσεις σχετικά με το αναμενόμενο κόστος που θα επιφέρει στην εταιρεία ο ασφαλισμένος, δοθείσης της κατάστασης της υγείας του. Για παράδειγμα, αν πάσχει από κάποια ασθένεια η οποία μπορεί στο μέλλον να θεραπευτεί μέσω χειρουργικής επέμβασης και ζητά νοσοκομειακή περίθαλψη, ο underwriter θα πρέπει να συμβουλευτεί τον ιατρό της εταιρείας, ώστε να αποφύγει την ανάληψη του συγκεκριμένου κινδύνου, για τον οποίο γνωρίζει ότι θα εμφανιστεί με μεγάλη πιθανότητα.

Εννοείται ότι όλα τα στοιχεία που δηλώνει ο ασφαλισμένος στο ερωτηματολόγιο θεωρούνται βάσει νόμου αυστηρά προσωπικά δεδομένα και είναι πλήρως προστατευμένος ότι δε θα κοινοποιηθούν σε τρίτους. Σημειώνουμε εδώ ότι πολλές φορές κρίνεται απαραίτητη η συμπλήρωση ενός επιπλέον ερωτηματολογίου υγείας που αφορά κάποια συγκεκριμένη πάθηση, όπως π.χ. ερωτηματολογίου έλκους στομάχου και δωδεκαδακτύλου, ώστε ο underwriter και ο ιατρικός σύμβουλος να έχουν στη διάθεσή τους περισσότερα στοιχεία για τον κίνδυνο.

Η αξιολόγηση λοιπόν των δεδομένων οδηγεί τον underwriter στην τελική απόφαση για αποδοχή ή όχι του κινδύνου. Υπάρχουν οι εξής δυνατότητες:

1. η αποδοχή του κινδύνου χωρίς καμία επιβάρυνση.

2. η αποδοχή του κινδύνου με την επιβολή επασφαλίστρου λόγω υπερθνησιμότητας.

3. η απόρριψη του κινδύνου.

Στην εκτίμηση του κινδύνου του θανάτου δεν υπάρχει η δυνατότητα της αποδοχής του κινδύνου με εξαίρεση της συγκεκριμένης πάθησης που μπορεί να προκαλέσει το θάνατο.

Ο underwriter χρησιμοποιεί το «Rating Manual», το οποίο χορηγείται από τον αντασφαλιστή με τον οποίο συνεργάζεται για να κάνει μια σωστή αξιολόγηση. Παλαιότερα τα ratings manual, παρείχαν οι αντασφαλιστές στους ασφαλιστές σε έντυπη μορφή, ενώ τα τελευταία χρόνια έχει αναπτυχθεί η on line τιμολόγηση των κινδύνων μέσω internet.

Εκτίμηση κινδύνου αναπηρίας

Η αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας, προκειμένου να αποφασιστεί η παροχή της κάλυψης εξαρτάται από το είδος της αναπηρίας. Ουσιαστικά η αναπηρία χαρακτηρίζεται από τις εξής παραμέτρους:

1. Το χρόνο που διαρκεί. Μια αναπηρία είναι δυνατόν να έχει καταστεί μόνιμη π.χ. η αποκοπή μέλους του σώματος, η τύφλωση, κτλ. Μπορεί όμως να διαρκεί για περιορισμένο χρονικό διάστημα, δηλαδή να είναι προσωρινή. Περιπτώσεις προσωρινής αναπηρίας υπάρχουν πάρα πολλές, όπως π.χ. κάποιο μικρό ατύχημα με αναστρέψιμες συνέπειες.

2. Το μέγεθος της**.** Η αναπηρία, για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί, μπορεί να είναι ολική ή μερική. Για να κατατάξουμε μια αναπηρία σε κάποια από αυτές τις κατηγορίες, χρησιμοποιούμε τα δεδομένα της εργατικής νομοθεσίας, όπου μια αναπηρία χαρακτηρίζεται ως ολική, αν το ποσοστό της είναι τουλάχιστον 67%.

3.Την αιτία από την οποία προκλήθηκε. Τα ασφαλιστήρια αναπηρίας έχουν συνήθως τη μορφή της συμπληρωματικής κάλυψης των ασφαλιστηρίων ζωής (riders). Πολλά εξ' αυτών καλύπτουν μεμονωμένες περιπτώσεις αναπηρίας ανάλογα με την αιτία από την οποία προήλθε η αναπηρία, π.χ. αναπηρία συνεπεία ατυχήματος, αναπηρία συνεπεία ασθενείας, μικτές περιπτώσεις (ασθένεια ή ατύχημα).

4.Τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζεται. Η αντιμετώπιση της αναπηρίας από ιατρικής άποψης ποικίλει ανάλογα με το είδος της αναπηρίας και γίνεται με έναν από τους παρακάτω τρόπους: (1) νοσηλεία για την αντιμετώπιση μιας προσωρινής ολικής αναπηρίας, (2) ιατρική παρακολούθηση για μια κατάσταση προσωρινής ή μόνιμης, ολικής ή μερικής αναπηρίας, (3) πληρωμή ημερήσιας αποζημίωσης λόγω απώλειας του εισοδήματος, (4) οικονομική ενίσχυση με τη μορφή εφ' άπαξ ποσού, συνήθως για μόνιμες καταστάσεις ολικής ή μερικής αναπηρίας.

Ο underwriter πρέπει να κρίνει με δεδομένα τα οποία ποικίλλουν ανάλογα με το είδος της ζητούμενης ασφάλισης αναπηρίας. Στην απόφασή του παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο και οι εξαιρέσεις που υπάρχουν στους γενικούς όρους στα διάφορα είδη των καλυπτόμενων αναπηριών.

Ένας ακόμη καθοριστικός παράγοντας είναι και ο τρόπος με τον οποίο προσδιορίζεται η αναπηρία στους γενικούς όρους του ασφαλιστηρίου. Για την αναπηρία ισχύει σε ακόμη μεγαλύτερο βαθμό η αντεπιλογή, εις βάρος της εταιρίας. Τέλος, ο υπολογισμός των πιθανοτήτων επέλευσης της αναπηρίας είναι λιγότερο αντικειμενικός και χαρακτηρίζεται από μεγάλο υποκειμενισμό, διότι επηρεάζεται από τον παράγοντα άνθρωπο.

Όπως υπάρχουν οι πίνακες θνησιμότητας, τους οποίους ο underwriter μπορεί να χρησιμοποιήσει για τον κίνδυνο του θανάτου, έτσι και για την αναπηρία υπάρχουν ειδικοί πίνακες (morbidity rates). Επίσης, χρησιμοποιεί και πάλι το Rating Manual, το οποίο παρέχει πληροφορίες για τη μόνιμη ολική αναπηρία και για τις σοβαρές ασθένειες. Στο underwriting αναπηρίας έχουμε τη δυνατότητα να θέσουμε και εξαιρέσεις από κάποιες ασθένειες, κάτι το οποίο, όπως ήδη αναφέραμε, δεν είναι δυνατόν να γίνει στο underwriting θανάτου.

Εκτίμηση κινδύνου καλύψεων υγείας

Οι βασικές αρχές του ιατρικού underwriting υγείας μοιάζουν με τις αρχές του underwriting αναπηρίας. Έτσι, οι δυνατότητες στο ιατρικό underwriting υγείας είναι:

1. η αποδοχή του κινδύνου

2. η απόρριψη του και

3. η προσθήκη ειδικού όρου για την εξαίρεση ορισμένων παθήσεων και/ή των υποτροπών και επιπλοκών τους.

Αυτές οι ειδικές εξαιρέσεις μπορεί να ισχύουν για όλη τη διάρκεια της ασφάλισης ή για περιορισμένο χρονικό διάστημα π.χ. για τα 2 ή 5 πρώτα έτη της ασφάλισης, ανάλογα με τη φύση της ασθένειας. Στα περιπτώσεις καθορισμού των εξαιρέσεων στις ασφαλίσεις υγείας, η παρουσία και η γνώμη του ιατρικού συμβούλου είναι περισσότερο επιβεβλημένη από οποιοδήποτε άλλο είδος ασφάλισης. Ο ιατρικός σύμβουλος με τη γνώση του επί των ιατρικών θεμάτων έχει τη δυνατότητα να προβλέψει τυχόν μελλοντικές υποτροπές κάποιας πάθησης, καθώς και τις πιθανές επιπλοκές της στα χρόνια που θα διαρκέσει η ασφάλιση.

Εκτίμηση κινδύνου ασφάλισης ατυχήματος

Ο underwriter για να εκτιμήσει τον αναλαμβανόμενο κίνδυνο των ατυχημάτων πρέπει να έχει στη διάθεσή του πληροφορίες:

1. για την κατάσταση της υγείας του ασφαλιζομένου
2. για την αρτιμέλεια του
3. για τη δυνατότητα κίνησης του
4. για το επάγγελμα του
5. για τις συνήθειες του (σπορ, χόμπι, κτλ).

Τις περισσότερες πληροφορίες ο underwriter τις λαμβάνει από το ερωτηματολόγιο, το οποίο υπάρχει στην αίτηση ασφάλισης ζωής. Ειδικά για τις ασφαλίσεις των Προσωπικών Ατυχημάτων, το ερωτηματολόγιο υγείας πολλές φορές εστιάζεται στις παθήσεις που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με ατυχήματα. Τέτοιες παθήσεις είναι εκείνες που τα συμπτώματά τους αυξάνουν την πιθανότητα ατυχήματος. Για παράδειγμα η καρδιακή προσβολή μπορεί να οδηγήσει σε τροχαίο ατύχημα, ενώ κάποιες παθήσεις ματιών μειώνουν τα αντανακλαστικά και αυξάνουν τον κίνδυνο επέλευσης ατυχήματος.

Underwriting ηθικών κινδύνων

Η έννοια των ηθικών κινδύνων (Moral hazards) είναι μία πολύ λεπτή έννοια και απαιτείται μεγάλη επιδεξιότητα από τον underwriter για την αξιολόγησή τους. Ηθικός κίνδυνος είναι ο κίνδυνος που διατρέχει ο άνθρωπος και πηγάζει εκ του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο αναπτύσσει την επαγγελματική του δραστηριότητα ή κάποιες εξωεπαγγελματικές δραστηριότητες και συνήθειες. Είναι ο κίνδυνος που πηγάζει από την έλλειψη εντιμότητας.

Για να αξιολογήσει τον ηθικό κίνδυνο ο underwriter πρέπει να έχει στη διάθεσή του πληροφορίες, τις οποίες τις λαμβάνει είτε από το ερωτηματολόγιο της αίτησης είτε από τον διαμεσολαβούντα. Έχει τη δυνατότητα να ζητήσει τη διεξαγωγή έρευνας, από τα αποτελέσματα της οποίας θα εξαρτηθεί η τελική του απόφαση. Βέβαια, τέτοιες περιπτώσεις είναι σπάνιες και αρμόζουν μόνο σε αιτήσεις ασφάλισης μεγάλου ύψους ασφαλίστρων, ώστε να «αντέχει» η ασφάλιση το κόστος της έρευνας.

Σημειώνουμε ότι ο ηθικός κίνδυνος επιδρά με διαφορετικό τρόπο στην κάλυψη του θανάτου από ότι στον κίνδυνο της αναπηρίας, των ιατρικών εξόδων, κτλ. Ας δούμε τα βήματα του Underwriting σ' αυτό το πολύ λεπτό θέμα Κατ' αρχάς ξεκινάμε με την παραδοχή ότι όλοι οι υπό ασφάλιση είναι έντιμοι και τηρούν τους νόμους. Αν όμως μέσω

των πηγών, πληροφορηθεί ο Underwriter ότι υπάρχει ηθικός κίνδυνος, τότε θα προβεί στις δέουσες ενέργειες και θα καταλήξει στην απόφαση του ανάλογα με την περίπτωση. Μερικές από τις πλέον κλασικές περιπτώσεις είναι οι εξής :

Φυλακισμένοι: Λόγω του ότι το περιβάλλον των φυλακών αποτελεί περιβάλλον υψηλού κινδύνου, η αίτηση ασφάλισης πρέπει να απορριφθεί. Σε ορισμένες περιπτώσεις φυλακισμένοι έχουν στερηθεί ακόμη και του δικαιώματος τους προς δικαιοπραξία και ως εκ τούτου δεν έχουν το δικαίωμα να συμβληθούν σε ασφαλιστήριο. Τέως φυλακισμένοι : Θα πρέπει να εξετασθεί η αιτία για την οποίαν φυλακίσθηκαν κι αν αυτή έχει εξαλειφθεί. Επίσης μπορεί να ζητηθούν ειδικές ιατρικές εξετάσεις, ώστε να ελεγχθεί αν έχει βλαφτεί η σωματική ή ακόμη και η ψυχική τους υγεία. Μία εναλλακτική λύση είναι η αναβολή της ασφάλισης, αν μεσολαβεί μικρό χρονικό διάστημα μεταξύ της αποφυλάκισης και της αίτησης ασφάλισης.

Πόρνες: Απαιτούνται πάρα πολλές πληροφορίες. Συνήθως οι underwriters απορρίπτουν την αίτηση ασφάλισης ή την δέχονται στο σύνολο της. Τρίτη λύση δεν υπάρχει.

Πτωχεύσαντες: Ορίζονται τα άτομα τα οποία ευρίσκονται σε αδυναμία εκπλήρωσης των οικονομικών τους υποχρεώσεων. Αυτά τα άτομα έχουν αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας. Υπάρχει βέβαια στο ασφαλιστήριο η περίοδος αναμονής των δύο ετών για την κάλυψη του κινδύνου θανάτου συνεπεία αυτοκτονίας , αλλά άτομα που βρίσκονται σε οικονομικό αδιέξοδο πολλές φορές δίδουν λύση, τουλάχιστον για την οικογένεια τους, οργανώνοντας ένα τροχαίο ατύχημα, το οποίο δύσκολα μπορεί να χαρακτηρισθεί ως αυτοκτονία. Υπάρχει επίσης αυξημένος κίνδυνος αυτοτραυματισμών και γενικά λειτουργεί σε μεγάλο βαθμό η αντεπιλογή εις βάρος της Εταιρίας.

Εκτός των ανωτέρω περιπτώσεων, που αναφέρθηκαν ενδεικτικά, υπάρχουν κι άλλες πολλές περιπτώσεις ηθικών κινδύνων όπως είναι η ασφάλιση ιδιοκτητών κακόφημων νυκτερινών κέντρων και των εργαζομένων σ' αυτά, των bookmakers κ.ά.

Τέλος, μία ακόμη περίπτωση ηθικού κινδύνου, την οποία αντιμετωπίζει ο Underwriter πολύ συχνά, είναι η περίπτωση ασφάλισης ατόμου που μόνο του, χωρίς την μεσολάβηση κάποιου πράκτορα ή γενικά διαμεσολαβούντα ζητάει ν' ασφαλισθεί. Ίσως φαίνεται λίγο περίεργο να κατατάσσεται στους ηθικούς κινδύνους η ασφάλιση τέτοιων ατόμων. Δεδομένου, όμως, ότι η ασφάλιση πωλείται και δεν αγοράζεται, η αίτηση ασφάλισης αυτών των ατόμων πρέπει να εξετάζεται με ιδιαίτερη προσοχή διότι, αν μη τι άλλο, λειτουργεί σε

πολύ μεγάλο βαθμό η αντεπιλογή εις βάρος της Εταιρίας. Αυτή την υψηλή αντεπιλογή ο Underwriter την αντιμετωπίζει με διαδικασία αυξημένης επιλογής.

Ως συμπέρασμα μπορούμε να πούμε ότι το Underwriting των ηθικών κινδύνων δεν εντάσσεται στο ιατρικό Underwriting, ούτε στο ασφαλιστικό, το οικονομικό και το Underwriting επαγγελμάτων. Όμως σε μερικές περιπτώσεις αγγίζει κάποιο άλλο είδος Underwriting. Επίσης δεν έχει τυποποιημένους κανόνες αλλά διεξάγεται με επιτυχία βασιζόμενο κυρίως στην ικανότητα και την διορατικότητα του Underwriter.

Επάγγελμα – Σπορ – Χόμπι

Ένα άλλο πολύ σημαντικό στοιχείο στην εκτίμηση του κινδύνου που ο underwriter δε θα πρέπει να ξεχνά να ελέγξει είναι και το επάγγελμα του προς ασφάλιση ατόμου. Ειδικά για την παροχή ορισμένων καλύψεων, όπως αυτής του Προσωπικού Ατυχήματος, το επάγγελμα είναι απαραίτητο στοιχείο για την κατάταξη του ασφαλισμένου σε κάποια κατηγορία κινδύνου. Εννοείται ότι ο επαγγελματικός κίνδυνος θα πρέπει να αξιολογηθεί διαφορετικά όταν μετράμε τον κίνδυνο επέλευσης του θανάτου συνεπεία ατυχήματος από ότι τον κίνδυνο επέλευσης αναπηρίας ή νοσοκομειακής περίθαλψης. Αν ο ασφαλιζόμενος ασκεί και δεύτερο επάγγελμα, θα πρέπει και αυτό να δηλώνεται στην αίτηση ασφάλισης. Επίσης, όταν κρίνεται απαραίτητο θα πρέπει να ζητείται και πλήρης περιγραφή των καθηκόντων του εργαζομένου. Για παράδειγμα, αν δηλώνει ότι είναι οδηγός, θα πρέπει να ζητείται διευκρίνιση σχετικά με το είδος των οχημάτων που οδηγεί (φορτηγό, ταξί, λεωφορείο, κτλ), ενώ αν δηλώνει ότι είναι αστυνομικός πρέπει να μας διευκρινίσει εάν εργάζεται σε γραφείο, εάν κάνει περιπολίες, γιατί όπως είναι φανερό, ο κίνδυνος διαφέρει σε κάθε περίπτωση.

Πιο αναλυτικά, οι συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζεται ο ασφαλιζόμενος θα πρέπει να ερευνώνται έτσι ο underwriter να γνωρίζει (α) αν οι συνθήκες εργασίας είναι επιβαρυντικές για την κατάσταση της υγείας του και (β) εάν τον εκθέτουν σε πρόσθετο κίνδυνο ατυχήματος.

Στην πρώτη περίπτωση υπάγονται πολλά επαγγέλματα κατά την εκτέλεση των οποίων επιβαρύνεται η υγεία του εργαζομένου. Ενδεικτικά αναφέρεται το επάγγελμα του δύτη, του εργαζόμενου σε ορυχεία, σε χημικά εργοστάσια, σε χώρο με ακτινοβολία, κτλ. Για την αξιολόγηση του κινδύνου των επαγγελμάτων αυτών πρέπει να χρησιμοποιείται το ειδικό Rating Manual των επαγγελμάτων. Το επάγγελμα επηρεάζει όχι μόνο τη θνησιμότητα του

ατόμου αλλά και την πιθανότητα επέλευσης αναπηρίας συνεπεία ασθενείας, όπως και τη νοσηρότητα. Για την αξιολόγηση της νοσηρότητας ο underwriter πρέπει να επιστρατεύσει όλες τις γνώσεις του στο ιατρικό Underwriting και σε συνεργασία με τον ιατρικό σύμβουλο να εκτιμήσει ποιο είναι το οργανικό σύστημα που είναι πιθανόν να υποστεί βλάβη εξαιτίας των συνθηκών εργασίας. Π.Χ. το αναπνευστικό σύστημα εκ της συστηματικής εισπνοής σκόνης τσιμέντου, οι οφθαλμοί από τις οξυγονοκολλήσεις, η ακοή συνεπεία ισχυρής ηχορύπανσης (χρήση κομπρεσέρ), το νεύρο-μυϊκό σύστημα εκ της νόσου των δυτών και πολλές άλλες.

Στη δεύτερη κατηγορία των αυξημένων επαγγελματικών κινδύνων συνεπεία ατυχήματος, μπορούμε να αναφέρουμε την περίπτωση του λατόμου ο οποίος κινδυνεύει από τα εκρηκτικά και την πτώση βράχων, του αεροπόρου στην ιδιωτική αεροπορία για φωτογράφηση ή ψεκασμούς, του πυροσβέστη ο οποίος κινδυνεύει από τη φωτιά και τις αναθυμιάσεις, του πυροτεχνουργού ο οποίος εκτίθεται σε πολύ μεγάλο κίνδυνο κατά την απενεργοποίηση μιας βόμβας ή ενός εκρηκτικού μηχανισμού.

Ο Underwriter πρέπει να λαμβάνει υπ' όψιν του τυχόν διαφορές κατά την άσκηση του επαγγέλματος. Για παράδειγμα είναι διαφορετικές οι συνθήκες εργασίας στον αμερικάνικο στρατό από τις συνθήκες στον ελληνικό. Ο αμερικάνος στρατιωτικός είναι σίγουρα εκτεθειμένος σε περισσότερους κινδύνους, διότι η πιθανότητα συμμετοχής του σε πολεμικές ενέργειες είναι σαφώς μεγαλύτερη, δεδομένου ότι οι δραστηριότητες της πατρίδας του αναπτύσσονται σε όλη την υφήλιο.

Τα σπορ επηρεάζουν τον ασφαλισμένο κίνδυνο είτε όταν ασκούνται επαγγελματικά είτε όταν ασκούνται ερασιτεχνικά. Ο κίνδυνος στον οποίο εκτίθεται ο ασφαλισμένος είναι σχεδόν ο ίδιος. Αυτό που διαφέρει σε μεγάλο βαθμό είναι το πόσο επηρεάζεται η λειτουργικότητα του ατόμου, καθώς και η δυνατότητα άσκησης των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του.

Οι συνέπειες από κάποιο μικροατύχημα σε ερασιτέχνη μπασκετμπολίστα είναι μηδαμινές εάν σκεφτούμε ότι μπορεί να εργαστεί στο γραφείο του κανονικά, ενώ για το ίδιο ατύχημα ο επαγγελματίας μπασκετμπολίστας αναγκάζεται να απέχει από τους αγώνες και τις προπονήσεις, δηλαδή από την ίδια του την εργασία. Ως εκ τούτου, έχει μεγαλύτερες απαιτήσεις από την ασφαλιστική εταιρεία για την κάλυψη αυτού του μικροατυχήματος.

Έτσι ο επαγγελματίας αθλητής πρέπει πάντοτε να αντιμετωπίζεται με διαφορετικό τρόπο από ότι ο αντίστοιχος ερασιτέχνης αθλητής. Θα πρέπει ο underwriter να προσπαθεί να εκτιμά τον τρόπο με τον οποίο ίσως επιδράσει στις καθημερινές δραστηριότητες του ασφαλιζόμενου ένα ατύχημα κατά την άθληση του. Φυσικά, ακόμη και μέσα στην ίδια κατηγορία των αθλουμένων, επαγγελματιών ή ερασιτεχνών, υπάρχουν λιγότερο ή περισσότερο επικίνδυνα σπορ, βαριά ή ελαφριά, κτλ.

Η λέξη χόμπι από μόνη της σημαίνει ερασιτεχνική απασχόληση. Στο underwriting επαγγελμάτων, σπορ και χόμπι θα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπ' όψιν η συχνότητα έκθεσης του ασφαλιζόμενου σε κίνδυνο. Γι' αυτό είναι πολύ επιβοηθητική στο έργο του underwriter η δημιουργία ειδικών ερωτηματολογίων, οι απαντήσεις των οποίων τον οδηγούν την ορθή απόφαση.

Οικονομικό Underwriting

Ως οικονομικό underwriting ορίζεται η διαδικασία αξιολόγησης των αιτούμενων κεφαλαίων με βάση το Οικονομικό επίπεδο του αιτούντος .
Ο σκοπός του οικονομικού underwriting είναι:
• Να εξασφαλίζει την ύπαρξη πραγματικής οικονομικής ανάγκης σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου.
• Να ελαχιστοποιεί τους ηθικούς κινδύνους και τον κίνδυνο της αντεπιλογής .
• Να διασφαλίζει τη διατήρηση της ασφάλισης μέσω της ισορροπημένης σχέσης εισοδήματος / ασφαλίστρου.
• Να εξασφαλίζει ότι ο σκοπός της ασφάλισης δεν είναι ο πλουτισμός.
Με το οικονομικό underwriting δεν ελέγχουμε μόνο το ύψος του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου αλλά και το είδος της ασφάλισης, τη διάρκεια, τους όρους και τους Δικαιούχους . Αυτό μας οδηγεί στα παρακάτω ενδεχόμενα :
• Αποδοχή της αίτησης όπως την αιτείται ο υποψήφιος προς ασφάλιση
• Αποδοχή του κεφαλαίου με μείωση της διάρκειας ασφάλισης
• Μείωση του ασφαλισμένου κεφαλαίου ή και της διάρκειας
• Αλλαγή στο είδος της ασφάλισης
• Αλλαγή στους δικαιούχους
• Αναζήτηση συμπληρωματικών στοιχείων και διευκρινήσεων
• Απόρριψη της αίτησης

Το οικονομικό underwriting είναι ταυτόχρονα μία πολύ δύσκολη εργασία, μιας και πραγματεύεται την αξία της ανθρώπινης ζωής και γενικά αξίες, οι οποίες δεν είναι μετρήσιμες με αντικειμενικό τρόπο.

Ατομική / Οικογενειακή Προστασία(Personal cover)

Ο λόγος της ασφάλισης είναι να καλυφθεί ο ασφαλισμένος και τα εξαρτώμενα μέλη σε περίπτωση θανάτου, σοβαρής πάθησης ή μόνιμης ολικής ανικανότητας του. Η παροχή της προσωπικής ασφάλισης για την κάλυψη του ασφαλισμένου και των εξαρτώμενων μελών σε περίπτωση θανάτου, σοβαρής πάθησης, ή μόνιμης ολικής ανικανότητας είναι η βασική αιτία της ύπαρξης των ασφαλιστικών εταιριών.

Ο ρόλος του underwriter είναι να εξασφαλίσει ότι:

• Υπάρχει η ανάγκη για κάλυψη

• Ο συνολικός κίνδυνος είναι λογικός

• Δεν υπάρχει ηθικός κίνδυνος

Για τα υψηλά ασφαλιζόμενα κεφάλαια ο underwriter πρέπει να έχει:

• Αναλυτικές πληροφορίες (π.χ. ηλικία, επάγγελμα καθώς και πόσα χρόνια το εξασκεί, οικογ. κατάσταση κ.λ.π.) του υποψηφίου προς ασφάλιση, καθώς και εάν είναι ήδη ασφαλισμένος με άλλο ασφαλιστικό πρόγραμμα ζωής

• Λεπτομέρειες που αποδεικνύουν την ασφαλιστική ανάγκη (π.χ. μέσω οικονομικών ερωτηματολογίων)

• Επαληθευμένα ετήσια εισοδήματα από μισθωτές υπηρεσίες ή από άλλες πηγές, τα οποία ο underwriter θα χρησιμοποιήσει για να υπολογίσει το ανώτατο κεφάλαιο με το οποίο μπορεί να καλυφθεί ο υποψήφιος

• Πεποίθηση ότι το ασφάλιστρο μπορεί να πληρωθεί μακροπρόθεσμα από τον ασφαλισμένο

Με λίγα λόγια πρέπει να είναι κατανοητό ότι η ασφάλιση προορίζεται για να προστατεύσει από μια απρόβλεπτη περίσταση και όχι για να παρέχει κέρδος.

Βασική ασφάλιση ζωής:

Η οικογενειακή προστασία συνήθως πραγματοποιείται με την καταβολή του ασφαλισμένου κεφαλαίου σε περίπτωση θανάτου. Κατάλληλα είδη ασφάλισης ζωής είναι η Πρόσκαιρη ασφάλιση θανάτου και η Ισόβια. Το ασφαλισμένο κεφάλαιο βασίζεται σε ένα πολλαπλάσιο των ετησίων εισοδημάτων καλύπτοντας ουσιαστικά το χαμένο εισόδημα σε περίπτωση θανάτου του ασφαλιζόμενου. Τα πολλαπλάσια που προτείνονται για τον υπολογισμό του μέγιστου αποδεκτού κεφαλαίου ασφάλισης είναι τα ακόλουθα:

Η μείωση του πολλαπλάσιου απεικονίζει το γεγονός ότι ο αριθμός των μελλοντικών αποδοχών μειώνεται καθώς κάποιος γερνά. Διαφοροποιήσεις σε αυτά τα πολλαπλάσια μπορούν να γίνουν κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες.

Παραδείγματος χάρη το γεγονός ότι ο ασφαλισμένος έχει παιδί με ειδικές ανάγκες ή το ότι το επάγγελμα του προβλέπεται να του αποφέρει σημαντικές αυξήσεις στο μέλλον είναι στοιχεία που πρέπει να συνυπολογιστούν. Αντίστοιχα τα πολλαπλάσια μπορούν να μειωθούν εάν ο ασφαλισμένος δεν έχει καλυπτόμενα μέλη. Επίσης για τις περιπτώσεις των δεύτερων γάμων ή των παιδιών που γεννιούνται από μεγαλύτερους γονείς το πολλαπλάσιο θα πρέπει να αυξάνεται. Σε τέτοιες περιπτώσεις μπορούν να δικαιολογηθούν τα υψηλότερα επίπεδα κάλυψης. Τονίζεται ιδιαίτερα ότι ο underwriter πρέπει να είναι ευέλικτος και προσεχτικός με τους παράγοντες που χρησιμοποιεί για να αποφασίσει το ασφαλισμένο κεφάλαιο.

Ελεύθεροι επαγγελματίες

Για τους ελεύθερους επαγγελματίες ο υπολογισμός γίνεται, χρησιμοποιώντας το ετήσιο καθαρό εισόδημα σα βάση, π.χ. έσοδα μείον συνολικές δαπάνες.

Οικοκυρές

Οι οικοκυρές, για τις οποίες δεν υπάρχει καμία απώλεια εισοδήματος σε περίπτωση θανάτου, μπορούν να αξιολογηθούν υπολογίζοντας το κόστος της αντικατάστασης.Αιτήσεις με μικρά έως μέτρια (10.000 - 50.000 €) επίπεδα κεφαλαίων δεν πρέπει να προκαλούν καμία ανησυχία.

Μόνιμη ολική ανικανότητα & Σοβαρές παθήσεις

Ο λόγος για τη συγκεκριμένη ασφαλιστική κάλυψη είναι να μετριαστούν οι πιθανές συνέπειες μιας μόνιμης ολικής ανικανότητας ή της επέλευσης σοβαρών παθήσεων.

Το κεφάλαιο υπολογίζεται είτε βάσει ενός πολλαπλασίου είτε στο μισό του ασφαλισμένου κεφαλαίου για το οποίο έχουμε καλύψει τον ασφαλισμένο στη βασική παροχή Ζωής.

Φόρος Κληρονομιάς

Ο λόγος της ασφάλισης είναι να καλυφθεί η πιθανή φορολογία σε περίπτωση κληρονομιάς. Ο underwriter πρέπει να γνωρίζει ότι η φορολογία σε περίπτωση κληρονομιάς είναι περίπλοκη. Σε περίπτωση που δε γνωρίζουμε το φορολογικό καθεστώς που ισχύει θα πρέπει να ενημερωνόμαστε.

Το πλέον κατάλληλο προϊόν σε αυτές τις περιπτώσεις είναι η ισόβιος ασφάλιση ζωής, όπου το κεφάλαιο θα πληρωθεί με το θάνατο του ασφαλισμένου. Θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην αξιολόγηση της κινητής και της ακίνητης περιουσίας.

Στεγαστικό Δάνειο

Ο λόγος για την ασφάλιση είναι η κάλυψη λόγω της λήψης προσωπικού στεγαστικού δανείου. Ο underwriter πρέπει να είναι ικανοποιημένος σχετικά με τη δυνατότητα αποπληρωμής του δανείου καθώς και με τους όρους του. Η κάλυψη του συμβολαίου θα πρέπει να συμφωνεί με τον τύπο, τη διάρκεια και το κεφάλαιο του δανείου. Εκτός από την ασφάλιση ζωής είναι συνηθισμένο να ζητείται παράλληλα κάλυψη και για μόνιμη ολική ανικανότητα ή για σοβαρές παθήσεις. Η απλή ή μικτή ασφάλιση ζωής ή πρόσκαιρη ασφάλιση μειούμενου κεφαλαίου είναι κατάλληλες για την κάλυψη του ασφαλισμένου ανάλογα με τον τύπο του δανείου.

Η συνήθης πολιτική των δανειστών (τραπεζών) είναι να μην εγκρίνουν ποσά δανείων μεγαλύτερα από το τριπλάσιο ή τετραπλάσιο του ετήσιου εισοδήματος ή η συνολική δόση να μην είναι μεγαλύτερη του 30% των ετησίων εισοδημάτων.

Απαιτούμενα στοιχεία για τον underwriter είναι :

- Χρηματοοικονομικό ερωτηματολόγιο
- Αντίγραφο της σύμβασης του δανείου
- Στοιχεία δανειστή

Απώλεια εισοδήματος

Ο σκοπός για την ασφάλιση είναι η προστασία του εισοδήματος σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος λόγω ασθένειας ή ατυχήματος δεν μπορεί να εργαστεί. Η βασική αρχή είναι να βεβαιώσουμε ότι ο ασφαλισμένος δε θα βρεθεί σε καλύτερη οικονομική κατάσταση σε περίπτωση που συμβεί η πρόσκαιρη ανικανότητά του για εργασία. Η οικονομική κατάσταση πριν και μετά την ανικανότητα πρέπει πάντα να εξετάζεται. Πρέπει να υπάρχει πάντα οικονομικό κίνητρο για να επιστρέψει στην εργασία του ο ασφαλισμένος.

Υπάρχουν διάφορα προϊόντα που καλύπτουν αυτή την ανάγκη με διαφορετικά όρια και χρονικές διάρκειες. Η υπόθεση που γίνεται κατά τη διάρκεια της σύμβασης είναι ότι το εισόδημα του ασφαλισμένου θα παραμείνει στο ίδιο επίπεδο. Τα ποσά που συνήθως καλύπτονται από τις εταιρίες κυμαίνονται ανάμεσα στο 60%-80% του πραγματικού εισοδήματος. Σημειώνεται ότι πρέπει πάντα να γνωρίζουμε ποια είναι τα συμπληρωματικά χρηματικά ποσά που τυχόν να δικαιούται μέσω του ταμείου κύριας, ασφάλισης ή ατομικών / ομαδικών ασφαλιστηρίων.

Επιπλέον ο underwriter πρέπει να προσέχει :

• Η κάλυψη να αφορά μόνο το εισόδημα που θα χαθεί σε περίπτωση ανικανότητας

• Να ελέγχει εάν το εισόδημα που αναγράφεται στην αίτηση είναι λογικό, λαμβάνοντας υπόψη το επάγγελμα, τα χρόνια εργασίας κτλ

• Να δίνει βάρος στο ατομικό εισόδημα και για τα τρία τελευταία χρόνια, έτσι ώστε να βγάζουμε ένα αντικειμενικό μέσο όρο (πολλές φορές εμφανίζονται μεγάλες αυξήσεις κατά την τελευταία χρονιά)

• Να δίνει προσοχή σε επαγγέλματα που έχουν σχέση με υψηλές αποδοχές αλλά υψηλό ποσοστό αποχωρήσεων (π.χ. αθλητικοί διευθυντές ομάδων)

• Επίσης προσοχή πρέπει να δίνεται και σε επαγγέλματα που σχετίζονται με χειρωνακτική εργασία σε βιομηχανίες που τείνουν προς εξαφάνιση.

• Το ιστορικό ανεργίας του ασφαλιζόμενου στο παρελθόν

• Την έλλειψη σταθερότητας στο επάγγελμα, πολλές αλλαγές σε σύντομα χρονικά διαστήματα

• Τα επαγγέλματα που σχετίζονται με πολλές ώρες εργασίας

• Τις σχετικές με το συγκεκριμένο επάγγελμα παθήσεις.

Οι underwriters συνήθως θέτουν την αναλογία της αντικατάστασης του εισοδήματος των ασφαλισμένων. Η αναλογία αυτή τίθεται έτσι ώστε:

• Να μπορεί ο ασφαλισμένος να καλύψει τις βασικές του ανάγκες, αλλά και να επιθυμεί για οικονομικούς λόγους να επιστρέψει στην εργασία του. Η μέγιστη κάλυψη που συστήνεται είναι το 75% του εισοδήματος του ασφαλιζόμενου. Εάν το εισόδημα αυτό είναι αφορολόγητο τότε το ποσοστό πρέπει να μην ξεπερνά το 60%.

Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι σύμφωνα με στοιχεία όσο υψηλότερο είναι το ποσοστό αντικατάστασης, τόσο χαμηλότερο είναι το ποσοστό των ασφαλισμένων που επιστρέφουν στην εργασία τους μετά από 5 μήνες. Επίσης θα πρέπει δίνεται ιδιαίτερη προσοχή όταν η απώλεια εισοδήματος συνοδεύεται και από μόνιμη ολική ανικανότητα ή σοβαρές παθήσεις. Ανικανότητες που διαρκούν πάνω από 2 χρόνια συνήθως αξιώνουν και Μόνιμη Ολική Ανικανότητα ή Ασφάλιση Σοβαρής Ασθένειας .

Απαιτούμενα στοιχεία:

Όσον αφορά τους <u>ιδιωτικούς υπαλλήλους</u> πληροφορίες σχετικά με το μισθό μπορούμε να πάρουμε από τον εργοδότη, μέσω της μηνιαίας πληρωμής μισθοδοσίας ή από το εκκαθαριστικό σημείωμα της εφορίας. Όσον αφορά τους ελεύθερους επαγγελματίες ο υπολογισμός του εισοδήματος των ελεύθερων επαγγελματιών είναι πολύπλοκος. Ο underwriter πρέπει να:

•κατανοήσει την δομή της επιχείρησης

•εξακριβώσει το ποσό του εισοδήματος που παράγει ο ασφαλιζόμενος

Μερικές από αυτές τις πληροφορίες περιγράφονται παρακάτω :

Έμπορος, πολλές φορές είναι μόνος του, παρέχει το κεφάλαιο μόνος του, έχει αποκλειστικό δικαίωμα στα κέρδη αλλά και στις απώλειες.

Ιδιωτικές εταιρίες - Συνεταιρισμός, εδώ δύο ή περισσότεροι συνεργάτες παρέχουν το κεφάλαιο της επιχείρησης. Έχουν κανονικά μια συμφωνία συνεργασίας που καθορίζει τα δικαιώματα, τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματά τους κάτω από τη συνεργασία και το μερίδιο ιδιοκτησίας τους. Οι συνεργάτες έχουν δικαιώματα σε όλα τα κέρδη και υφίστανται όλες τις απώλειες αναλογικά με το μερίδιο ιδιοκτησίας. Δύο είναι οι βασικές μορφές, οι οικογενειακές και οι καθαρά επιχειρηματικές συνεργασίες.

Επιχειρηματική κάλυψη (Business cover)

Οι περισσότερες ασφαλίσεις για επιχειρηματική κάλυψη αποτελούν μια παραλλαγή της ασφάλισης του «ανθρώπου κλειδί» (keyperson). Για παράδειγμα το κόστος αντικατάστασης, τα εμπορικά δάνεια, η απώλεια κέρδους και οι καλύψεις προστασίας επενδυτών, όλα βασίζονται σε μία βασική προϋπόθεση, τον προσδιορισμό ενός φυσικού προσώπου (ή μιας ομάδας ατόμων) που είναι σημαντικό για την επιτυχία της επιχείρησης. Εξαίρεση σε αυτόν τον κανόνα είναι η κάλυψη προστασίας συνεργασίας (partnership) και η κάλυψη προστασίας μεριδίου (share protection). Εδώ η ασφάλιση χρησιμοποιείται για να εξασφαλίσει ότι οι επιζώντες θα είναι σε θέση να εξαγοράσουν το μερίδιο του αποθανόντος συνεργάτη της επιχείρησης. Επίσης, οι δικαιούχοι του αποθανόντος συνεργάτη θα λάβουν την αξία της περιουσίας του/της. Εν τούτοις για οποιασδήποτε τύπο της επαγγελματικής ασφάλισης υπάρχουν μερικές αρχές που πρέπει να ακολουθηθούν.

Ο underwriter πρέπει να εξακριβώσει:

• Το ασφαλιστικό ενδιαφέρον, δηλαδή ποιος θα έχει οικονομική απώλεια με την επέλευση του ασφαλιστικού γεγονότος
• Ποιος είναι ο συμβαλλόμενος
• Ποιος ωφελείται από το συμβόλαιο
• Ποιος είναι ο σκοπός της κάλυψης και εάν το ασφαλιστικό ενδιαφέρον είναι σύμφωνο με το δηλωμένο σκοπό.
• Ποια είναι τα συνολικά κεφάλαια για τα οποία ασφαλίζεται
• Εάν ο ασφαλιζόμενος έχει μετοχές στην εταιρία
• Τα οικονομικά στοιχεία της εταιρίας (κύκλο εργασιών, ακαθάριστο κέρδος, καθαρό κέρδος μετά από φόρο κτλ)
• Τα συνολικά ασφαλιζόμενα κεφάλαια συμπεριλαμβανομένων των ασφαλιστηρίων για την ίδια αιτία και σε άλλες εταιρίες.

Τα οικονομικά ερωτηματολόγια πρέπει να περιέχουν όλες αυτές τις πληροφορίες.

Πηγές πληροφοριών:

Έκθεση ασφαλιστή / πράκτορα

Συνήθως από τον ασφαλιστή / πράκτορα, λαμβάνουμε σε μορφή έκθεσης, στην οποία δηλώνεται ο σκοπός της ασφάλισης, τα οικονομικά δεδομένα του υποψηφίου προς ασφάλιση και με ποιο τρόπο έχει υπολογιστεί το ασφαλισμένο κεφάλαιο. Ο ασφαλιστής / πράκτορας συχνά μπορεί να είναι σε άριστη θέση να σχολιάσει την επιχείρηση παρέχοντας ένα διάγραμμα δομών της, συμπεριλαμβανόμενης της ιδιοκτησίας και των αλληλεξαρτήσεων τους. Μπορεί για παράδειγμα να παρέχει ήδη προϊόντα γενικών ασφαλίσεων και έτσι να είναι ενήμερος για τις διαδικασίες, τους στόχους και τα οικονομικά που επηρεάζουν άμεσα την επιχείρηση. Η ενθάρρυνση του ασφαλιστή / πράκτορα να υποβάλει συνοδευτική έκθεση με τις γνώσεις του για την επιχείρηση, είναι ένα θεμελιώδες βήμα στη διαδικασία του οικονομικού underwriting.

Αίτηση Ασφάλισης

Αυτή είναι η βάση των πληροφοριών και μας παρέχει τις λεπτομέρειες του υποψηφίου, του συμβαλλόμενου, του δικαιούχου και τη φύση της οικονομικής σχέσης μεταξύ τους π.χ. ποιο είναι το ασφαλιστικό ενδιαφέρον και το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο. Η αίτηση επίσης παρέχει πληροφορίες όπως το επάγγελμα του υποψηφίου, το εισόδημα, τη διεύθυνση κατοικίας, στοιχεία που αποτελούν δείκτες πιθανού τρόπου ζωής. Για τα keyperson συμβόλαια πρέπει η αίτηση να συνυπογραφεί και από ένα στέλεχος της επιχείρησης.

Οικονομικό ερωτηματολόγιο

Αυτό παρέχει τις συμπληρωματικές πληροφορίες και απαιτείται είτε λόγω ύψους ασφαλιζομένου κεφαλαίου, είτε για περαιτέρω διευκρινήσεις (**ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΙΙ)**. Πρέπει να ζητείται σε ασφάλιση στελέχους επιχείρησης, επιχειρηματικού δανείου και προστασίας μεριδίου. Περιλαμβάνει ερωτήσεις για τον υποψήφιο προς ασφάλιση, την επιχείρηση, τις οικονομικές υποχρεώσεις καθώς και την αιτία που επιλέχθηκε το συγκεκριμένο ασφαλιστήριο. Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι σημαντικό για τον underwriter για την αξιολόγηση των μεγάλων ασφαλισμένων κεφαλαίων, δεδομένου ότι οι ατελείωτες εκθέσεις και οι ισολογισμοί παρέχουν μικρή βοήθεια εάν δεν αναδεικνύουν το σκοπό της ασφάλισης.

Τα οικονομικά ερωτηματολόγια όταν αφορούν μεγάλα ασφαλιζόμενα κεφάλαια θα πρέπει να συνυπογράφονται και από ένα τρίτο ανεξάρτητο πρόσωπο. Αυτό μπορεί να είναι διευθυντής υποκαταστήματος σε εμπορική τράπεζα, λογιστής, δικηγόρος. Αυτό προσφέρει κάποιο βάρος στο περιεχόμενο του ερωτηματολογίου και στα στοιχεία που αναγράφονται, αν και η αμεροληψία αυτών που υπογράφουν πρέπει πάντα να λαμβάνεται υπ' όψη.

Έγκριση δανείου

Θα πρέπει να δίνεται προσοχή έτσι ώστε οι προσφορές δανείων που παραλαμβάνει ο underwriter να είναι τελικές και πλήρεις και να προέρχονται από τον κύριο δανειστή και όχι από μεσάζοντα. Η προσφορά δανείου δεν πρέπει να θεωρηθεί από μόνη της επαρκής, αντίθετα πρέπει να μελετηθεί και να επιβεβαιωθεί ότι τα στοιχεία που αναφέρονται στο οικονομικό ερωτηματολόγιο είναι ανάλογα με αυτά που αναγράφονται στην έγκριση δανείου.

Έκθεση τράπεζας

Η τράπεζα έχει πολύτιμες πληροφορίες για το πρόγραμμα που σκοπεύει να χρηματοδοτήσει και μπορεί επομένως να είναι χρήσιμη στον underwriter.

Η τράπεζα βέβαια έχει ισχυρό κίνητρο να ασφαλιστεί ο δανειζόμενος γιατί με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζεται σε περίπτωση θανάτου του ή μόνιμης ολικής ανικανότητάς του. Η τραπεζική έκθεση λοιπόν πρέπει να μελετηθεί προσεχτικά για να σιγουρευτούμε ότι έχουμε τα πλήρη στοιχεία, τα οποία αντιστοιχούν με αυτά του οικονομικού ερωτηματολογίου. Αν και οι τράπεζες τείνουν να χρησιμοποιούν αυτοματοποιημένα συστήματα εγκρίσεων, ακόμη και για επιχειρηματικά δάνεια, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που ξεπερνούν αυτή τη διαδικασία. Οι τράπεζες, παραδείγματος χάριν, μπορεί να θέλουν να επεκτείνουν τη χρηματοδότηση μιας επιχείρησης που αντιμετωπίζει σοβαρές οικονομικές δυσκολίες. Η ασφαλιστική εταιρία συνήθως δεν ενδιαφέρεται να καλύψει μια τέτοια περίπτωση.

Οικονομικά στοιχεία

Η λήψη των οικονομικών στοιχείων για τον έλεγχο του δηλωθέντος εισοδήματος είναι ζωτικής σημασίας. Οι οικονομικές δηλώσεις απαιτούνται όταν ξεπερνιούνται ορισμένα όρια κεφαλαίων κάλυψης. Εντούτοις ο underwriter πρέπει να τις ζητά και σε περιπτώσεις στις οποίες το ύψος της κάλυψης εμφανίζεται υπερβολικό ή το δηλωμένο εισόδημα εμφανίζεται να ξεπερνά τα λογικά πλαίσια. Οι επιχειρήσεις διατηρούν οικονομικά αρχεία τα οποία ενημερώνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Αυτά ανάλογα με το φορολογικό καθεστώς αποστέλλονται για φορολογικό έλεγχο ή ακόμα ελέγχονται και από ορκωτό λογιστή (επιπλέον δικλείδα ασφαλείας για την ακρίβεια των οικονομικών στοιχείων). Στις

περιπτώσεις που ζητούνται οικονομικά στοιχεία επιχειρήσεων θα πρέπει να ζητείται και το διάγραμμα της εταιρίας. Αυτό θα εξηγεί εάν η εταιρία είναι δομημένη σαν ΕΠΕ,ΟΕ,ΑΕ, κτλ. Ο underwriter θα πρέπει να ζητά οικονομικά στοιχεία και από τις τυχόν άλλες επιχειρήσεις που συμμετέχει ο υποψήφιος προς ασφάλιση.

Τα οικονομικά στοιχεία περιλαμβάνουν:

• Ισολογισμό
• Ταμειακές δηλώσεις
• Έκθεση ορκωτού λογιστή
• Επιχειρησιακό σχέδιο
• Πληροφορίες από το διαδίκτυο

Προστασία συνεργασίας (Partnership & Share protection)

Ο λόγος για την κάλυψη είναι να υπάρχει το κατάλληλο κεφάλαιο που θα χρησιμοποιηθεί από τους επιζώντες μετόχους ή συνεταίρους, έτσι ώστε να αγοράσουν το μερίδιο του αποθανόντος μετόχου /συνεταίρου. Αυτό επιτρέπει στους υπόλοιπους συνεργάτες να συνεχίσουν την επιχειρηματική δραστηριότητα με την ελάχιστη αναστάτωση και χωρίς τη συμμετοχή ανεπιθύμητων ή αναρμόδιων τρίτων. Σε αντάλλαγμα οι δικαιούχοι του αποθανόντος συνεταίρου θα λάβουν την αξία της συμμετοχής του.

Ο underwriter πρέπει να εξακριβώσει :

• Τη μέθοδο αξιολόγησης της επιχείρησης και εάν αυτή είναι λογική
• Ποιος είναι ο συμβαλλόμενος και ο δικαιούχος
• Εάν όλοι οι μέτοχοι ασφαλίζονται και εάν όχι γιατί

Θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή σε οικογενειακές επιχειρήσεις, όπου η ασφάλιση με αυτού του είδους την κάλυψη μπορεί να οδηγήσει σε μια κατάσταση ανεπάντεχου κέρδους για την οικογένεια. Το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο πρέπει να απεικονίζει την αξία του μεριδίου που αναλογεί στην επιχείρηση, βασισμένο σε μια λογική μέθοδο αξιολόγησης. Έτσι το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό της αξίας της επιχείρησης με το μερίδιο που κατέχει ο υποψήφιος προς ασφάλιση.

Αξιολόγηση της επιχείρησης

Αυτή είναι μια υποκειμενική διαδικασία, μιας και η αξία μιας επιχείρησης είναι η πραγματική τιμή που κάποιος είναι πρόθυμος να καταβάλει. Μια έκθεση αξιολόγησης από έναν ορκωτό λογιστή ή από έναν ανεξάρτητο σύμβουλο αποτελεί ένα καλό πληροφοριακό

δεδομένο για τον underwriter. Σε περιπτώσεις μικρών ασφαλιζομένων κεφαλαίων η αξιολόγηση του ιδιοκτήτη της επιχείρησης πολλές φορές είναι αρκετή.

«Άνθρωπος κλειδί» (Keyperson)

Ο σκοπός της κάλυψης είναι να προστατευθεί μια επιχείρηση από την οικονομική δυσκολία που προκαλείται από την απώλεια υπηρεσιών λόγω θανάτου ή ανικανότητας, ενός σημαντικού ατόμου για την επιχείρηση. Κατά τη διάρκεια των ετών διάφορες μέθοδοι έχουν επινοηθεί για να υπολογίσουν την αξία ενός «ανθρώπου κλειδί».

Ο θεμελιώδης λόγος για την κάλυψη πρέπει να είναι σαφής:

• Κόστος αντικατάστασης Η κάλυψη να χρηματοδοτήσει τη στρατολόγηση ή και τις βραχυπρόθεσμες δαπάνες που θα προκύψουν σε περίπτωση θανάτου ή μόνιμης ολικής ανικανότητας. Ως ανώτατο κεφάλαιο προτείνεται το πενταπλάσιο έως δεκαπλάσιο του μέσου ετήσιου εισοδήματος των 3 τελευταίων ετών. Προσοχή πρέπει να δίνεται στις εταιρίες με έλλειμμα ή στα επαγγέλματα όπου η αντικατάσταση είναι εύκολη.

• Κάλυψη δανείου

Η κάλυψη αφορά τη μείωση του δανειακού χρέους της επιχείρησης. Ακόμα και εάν η αντικατάσταση πραγματοποιηθεί γρήγορα, είναι πιθανόν να υπάρξει μείωση κερδών. Έχουμε τη δυνατότητα να καλύψουμε ασφαλισμένο κεφάλαιο έως το πλήρες κεφάλαιο του δανείου όταν το δάνειο αφορά κεφάλαιο κίνησης για την επιχείρηση. Για τις περιπτώσεις όμως όπου ο υποψήφιος ή η επιχείρηση έχει πάρει δάνειο για την αγορά ακινήτου, η αξία του ακινήτου κατά τη διάρκεια των ετών πρέπει να παρέχει κάλυψη για το δάνειο. Η ασφαλιστική κάλυψη θα πρέπει να επιτρέψει στην επιχείρηση να διατηρήσει τις πληρωμές.

• Προστασία επενδυτών

Εναλλακτικά ένας επενδύτης σε μια επιχείρηση μπορεί να επιδιώξει την προστασία της επένδυσης του, προσδιορίζοντας τα σημαντικά για την επένδυση πρόσωπα.

• Απώλεια κερδών

Κάλυψη για να αντικαταστήσει την προσδοκώμενη απώλεια κερδών. Η κατάλληλη μέθοδος εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως η φύση της βιομηχανίας, το μέγεθος της επιχείρησης, το στάδιο ανάπτυξής της κτλ. Για παράδειγμα, μία μικρή, νέα επιχείρηση μπορεί να έχει σχετικά μικρό αριθμό υπαλλήλων και ένα υψηλό φορτίο δανείου, κατά συνέπεια η προστασία δανείου να είναι η πλέον κατάλληλη. Αντίθετα μία μεγάλη πολυεθνική εταιρία μπορεί να προτιμήσει να ασφαλιστεί για το κόστος αντικατάστασης.

Ο underwriter πρέπει να εξακριβώσει:

• Γιατί το πρόσωπο είναι σημαντικό και ποια είναι τα καθήκοντά του. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο ιδιοκτήτης μιας μικρής επιχείρησης δεν είναι τις περισσότερες φορές και "άνθρωπος κλειδί". Η σωστή κάλυψη για αυτές τις περιπτώσεις είναι η προσωπική ασφάλιση.

• Ποιος άλλος καλύπτεται, ποια είναι η συνολική ασφαλιστική κάλυψη για την επιχείρηση

• Ποια είναι η θέση των μετόχων. Υπάρχει επικάλυψη των προσωπικών και επιχειρηματικών ενδιαφερόντων ;

• Εάν πρόκειται για νέα επιχείρηση, είναι οι προβλέψεις ρεαλιστικές;

• Εάν συνυπάρχει επιβαρημένο ιατρικό ιστορικό, μήπως υπάρχει αντεπιλογή ;

• Εάν αφορά δάνειο, ποιος είναι ο δανειστής;

Συμπερασματικά, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην περίπτωση που ασφαλίζονται παραπάνω από ένα πρόσωπα για το ίδιο δάνειο, έτσι ώστε το συνολικό κεφάλαιο κάλυψης να μην ξεπερνάει το δανειακό κεφάλαιο και στις περιπτώσεις που ο δανειστής δεν είναι γνωστή εμπορική τράπεζα ή η επιχείρηση είναι ελλειμματική.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^{Ο}

Αντεπιλογή

Τα ασφάλιστρα που καθορίζονται από την ασφαλιστική εταιρία για την κάλυψη των κινδύνων που αναλαμβάνει, θα αποδειχθούν επαρκή εφόσον το σύνολο των ασφαλισμένων της Εταιρίας έχει θνησιμότητα, νοσηρότητα κτλ παρόμοια με εκείνη του δείγματος που χρησιμοποίησε για τον αρχικό υπολογισμό των ασφαλίστρων.

Είναι όμως φυσικό, άνθρωποι που είναι εκτεθειμένοι περισσότερο σε κάποιο κίνδυνο να ζητούν ευκολότερα και σε μεγαλύτερα ποσοστά ασφάλισης τους και μάλιστα μεγάλα ασφαλισμένα κεφάλαια. Άνθρωποι με βεβαρημένη υγεία ή με περισσότερο του συνήθους επικίνδυνο επάγγελμα νοιώθουν εντονότερα την ανάγκη της κάλυψης νοσοκομειακής περίθαλψης. Αυτή η τάση ονομάζεται αντεπιλογή εις βάρος της εταιρίας (antiselection ή selection against the company). Έτσι λοιπόν ο underwriter θα πρέπει να προβληματιστεί ιδιαίτερα όταν ένας γονιός επιθυμεί να ασφαλίσει με νοσοκομειακή κάλυψη μόνο το ένα από τα τρία παιδιά του. Γιατί και όχι και τα άλλα δύο; Μήπως το παιδί που θέλει να ασφαλίσει έχει βεβαρημένη υγεία και ο γονιός δεν έχει δηλώσει την αίτηση ασφάλισης όλα τα ουσιώδη στοιχεία ιατρικού ιστορικού;

Αντεπιλογή επίσης θα έκανε από μόνη της μια Ασφαλιστική Εταιρία Ζωής αν ασφάλιζε μόνον άνδρες ή μόνον γυναίκες ή μια άλλη εταιρία η οποία θα ασφάλιζε μόνον ανθρακωρύχους και πιλότους αεροπλάνων ανεξάρτητα από τα υψηλά ασφάλιστρα που μπορούσε να απαιτεί για να τους ασφαλίσει.

Αν πρόκειται βέβαια να ασφαλίσουμε ολόκληρο τον πληθυσμό μιας πόλης ή μιας συγκεκριμένης ομάδας, δεν θα υπήρχε πρόβλημα αντεπιλογής. Με τον κατάλληλο πίνακα θνησιμότητας θα μπορούσαν να ασφαλιστούν όλοι αυτόματα χωρίς κανένα έλεγχο ασφαλισημότητας. Αυτό άλλωστε συμβαίνει σε όλα τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, όπου κατά κανόνα η ασφάλιση είναι υποχρεωτική.

Δεν υπάρχει επίσης αντεπιλογή στην περίπτωση ασφαλίσεως όλων των κατηγοριών των εργαζομένων μιας επιχείρησης, γι΄ αυτό και στις ομαδικές ασφαλίσεις δεν γίνεται έλεγχος ασφαλισημότητας των μελών της ομάδας.

Έκθεση διαμεσολαβούντος

Ανωτέρω έχουμε παρουσιάσει τον ρόλο του underwriter κατά την ανάληψη του κινδύνου. Ο κυριότερος αρωγός του underwriter και όπως συνηθίζεται να λέγεται αυτός ο οποίος κάνει το πρώτο underwriting είναι ο διαμεσολαβών ασφαλιστικός σύμβουλος. Ο

ρόλος του διαμεσολαβούντα πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα διότι συμβάλει τα μέγιστα στην εκτίμηση του κινδύνου και ιδιαίτερα του ηθικού. Αυτός είναι το μάτι και το αυτί του Underwriter. Πέραν της σωστής περιγραφής του προσώπου της ασφάλισης, το ποιόν, τη συναλλακτική συμπεριφορά, την πραγματική οικονομική κατάσταση, θα πρέπει να αναφέρει στον underwriter, τα τυχόν οικονομικά ανοίγματα και χρέη του ασφαλισμένου, καθώς επίσης επικίνδυνες ενασχολήσεις αλλά και συνήθειες. Η περιγραφή της κατάστασης του υποψηφίου για ασφάλιση προσώπου δικαίως χαρακτηρίζεται ίσως η πιο σημαντική υποχρέωση του λήπτη της ασφάλισης και του ασφαλισμένου, διότι παίζει καθοριστικό ρόλο στην απόφαση για την ανάληψη του κινδύνου. Επίσης είναι επιφορτισμένος με την σωστή, αναλυτική συμπλήρωση της αίτησης καθώς και την συλλογή στοιχείων και εγγράφων που σχετίζονται με το ιατρικό ιστορικό του ασφαλισμένου, έτσι ώστε να διευκολύνει την διαδικασία αξιολόγησης του κινδύνου από τον underwriter.

Επίλογος

Οι κανόνες underwriting διαφέρουν από εταιρία σε εταιρία και υπαγορεύονται από την στρατηγική κάθε εταιρίας. Η δραστηριότητα της ασφαλιστικής εταιρίας βασίζεται κυρίως σε δύο άξονες. Αφενός πρέπει να επιδιώκει αύξηση νέας παραγωγής, με στόχο την απόκτηση μεγαλύτερου μεριδίου αγοράς και αφετέρου να προσβλέπει στην αύξηση της κερδοφορίας της. Η ζυγαριά κλίνει προς την μία ή την άλλη πλευρά ανάλογα με το επίπεδο εξέλιξης στο οποίο βρίσκεται η επιχείρηση. Για την επιλογή της ακολουθητέας στρατηγικής , πρωτεύοντα ρόλο παίζουν η ηλικία της εταιρίας το μέγεθος του χαρτοφυλακίου, η οικονομική της ευρωστία, η αντασφαλιστική της κάλυψη, αλλά και η δυνατότητα από μέρους της να αξιοποιεί τη δυναμική της αγοράς. Ο underwriter πρέπει :

- να έχει πάνω απ' όλα φαντασία και κριτική ικανότητα
- να έχει ικανότητα επικοινωνίας και κατανόησης ανθρώπινων καταστάσεων και προβλημάτων
- να ενημερώνεται συνεχώς
- να είναι αδέκαστος και αμερόληπτος
- να μην ενδίδει σε πιέσεις
- να έχει τεκμηριωμένη άποψη και την τόλμη να την υποστηρίζει

Οι αποφάσεις για ανάληψη του κινδύνου καταλήγουν σε ακριβοδίκαιο ασφάλιστρο και όρους κάλυψης, που αναλογούν στον κίνδυνο τον οποίο εκχωρεί στην εταιρία ο κάθε ασφαλισμένος. Έτσι επιτυγχάνεται η ισομερής κατανομή των οικονομικών απωλειών των λίγων στους πολλούς. Επιτυγχάνεται η επιδιωκόμενη ισορροπία εισφορών και παροχών, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η βιωσιμότητα του προϊόντος και κατ΄ επέκταση, εμμέσως πλην σαφώς, η βιωσιμότητα της ίδιας της επιχείρησης. Δεν πρέπει βέβαια να αγνοούμε το γεγονός ότι, οι κανόνες του underwriting υπαγορεύονται και από την στρατηγική της επιχείρησης. Αν υπάρξει χαλαρότητα στην αποδοχή ανεπιθύμητων ή υποτιμολογημένων κινδύνων, προκειμένου να αποκτηθεί μερίδιο αγοράς, ελλοχεύει ο κίνδυνος να διαταραχθεί η ισορροπία του χαρτοφυλακίου. Αντίθετα, όταν η αποδοχή του κινδύνου γίνεται με γνώμονα την αύξηση της κερδοφορίας, αναλαμβάνονται μόνο πολύ καλοί κίνδυνοι. Αυτό όμως μπορεί να σημαίνει την απόρριψη αρκετών ασφαλιστικών εργασιών, με αποτέλεσμα τη συρρίκνωση της νέα παραγωγής.

Οποιαδήποτε στρατηγική και ένα υιοθετηθεί χρειάζεται προσοχή και στενή παρακολούθηση του αποτελέσματος. Εκείνο που προέχει και αποτελεί τη βάση υγιούς και πετυχημένου underwriting, είναι να πληρώνει ο καθένας ότι του αναλογεί σύμφωνα με τον κίνδυνο που εκχωρεί, ώστε να διασφαλίζεται η ικανότητα της εταιρίας να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις της απέναντι στους ασφαλισμένους.

Το underwriting είναι μια διαδικασία που συνεχώς ανανεώνεται, διαφοροποιείται και εξελίσσεται λαμβάνοντας υπόψη τα στατιστικά στοιχεία των κινδύνων των παρελθόντων ετών και τις οικονομικές, νομικές και ιατρικές εξελίξεις, τόσο στην ελληνική πραγματικότητα, όσο και παγκοσμίως.

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Ι

ΑΙΤΗΣΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΖΩΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ:_____ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:|_|_|_|_|_|_|_|_| ΦΥΛΟ (Α/Θ): ____ ΥΨΟΣ/ ΒΑΡΟΣ:_____ /_____ ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____
ΗΜΕΡ ΜΗΝΑ ΕΤΟΣ

ΑΦΜ:_____ ΔΟΥ:_____ ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ - ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ: _____

ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ: _____ ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ (αναλυτικά αν ασκείται): _____

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: _____ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ:____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

- ΚΑΤΟΙΚ

ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ: _____
ΠΟΛΗ:_____ Τ.Κ:_____ ΤΗΛ: _____

- ΕΡΓΑΣΙ

ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ: _____
ΠΟΛΗ:_____ Τ.Κ:_____ ΤΗΛ: _____

- ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ:
ΠΟΛΗ:_____ Τ.Κ:_____ ΤΗΛ: _____

◆ ΑΦΟΡΑ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ: ΥΠΟΚΟΟΤΗΤΑ: _____ ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ: _____

ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ:

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ:_____ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:|_|_|_|_|_|_|_|_| ΦΥΛΟ (Α/Θ): ____ ΥΨΟΣ/ ΒΑΡΟΣ:_____ /_____ ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____
ΗΜΕΡ ΜΗΝΑ ΕΤΟΣ
σε παιδικό

ΑΦΜ:_____ ΔΟΥ: _____ ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ - ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ: _____

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: _____ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ:____ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ: _____

◆ ΑΦΟΡΑ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ: ΥΠΟΚΟΟΤΗΤΑ: _____ ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ: _____

ΣΥΖΥΓΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:_____ ΟΝΟΜΑ:_____ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:|_|_|_|_|_|_|_|_| ΦΥΛΟ (Α/Θ): ____ ΥΨΟΣ/ ΒΑΡΟΣ:_____ /_____ ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____
ΗΜΕΡ ΜΗΝΑ ΕΤΟΣ

ΑΦΜ:_____ ΔΟΥ: _____ ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ - ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ: _____

ΠΑΙΔΙΑ

- ΕΠΩΝΥΜΟ:_____ ΟΝΟΜΑ:_____ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____
  ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:└┴┘└┴┘└┴┴┴┘ ΦΥΛΟ (Α/Θ): ____ ΥΨΟΣ/ ΒΑΡΟΣ:_____ /_____
- ΕΠΩΝΥΜΟ:_____ ΟΝΟΜΑ:_____ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____
  ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:└┴┘└┴┘└┴┴┴┘ ΦΥΛΟ (Α/Θ): ____ ΥΨΟΣ/ ΒΑΡΟΣ:_____ /_____
- ΕΠΩΝΥΜΟ:_____ ΟΝΟΜΑ:_____ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____
  ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:└┴┘└┴┘└┴┴┴┘ ΦΥΛΟ (Α/Θ): ____ ΥΨΟΣ/ ΒΑΡΟΣ:_____ /_____

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΠΡΟΪΟΝ : _____ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: _____ χρόνια

ΚΑΛΥΨΕΙΣ:

◈ *ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΒΑΣΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΛΥΨΗ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ	
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	
ΔΙΑΡΚΗΣ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ	

◈ *ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ ΜΕΛΗ*

	ΣΥΖΥΓΟΣ	ΠΑΙΔΙΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΛΥΨΗ		
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ		

- ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ ☐
- ΚΑΘΕ ΕΞΑΜΗΝΟ ☐
- ΚΑΘΕ ΤΡΙΜΗΝΟ ☐

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

ΑΦΟΡΑ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ, ΤΟΝ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟ ΚΑΙ ΤΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ ΜΕΛΗ

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
1.Έχετε υποβάλλει αίτηση ασφάλισης ζωής στην Εταιρεία, η οποία βρίσκεται σε εκκρεμότητα, απορρίφθηκε, αναβλήθηκε ή έγινε δεκτή με εξαιρέσεις ή περιορισμούς; _____	☐	☐
2. Έχετε ή είχατε ασφαλιστήρια ζωής στην Εταιρία ή άλλη Ασφαλιστική Εταιρεία; _____	☐	☐
Αν ΝΑΙ, έχουν εκδοθεί με κανονικά ασφαλιστρα ☐, επασφάλιστρα ☐, εξαιρέσεις ☐ ή περιορισμούς ☐;		
3. Δηλώστε το ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισής σας ➔_____. Έχετε βιβλιάριο ασθενείας; ___	☐	☐
4.Εχετε λάβει αποζημίωση ανικανότητας για εργασία από ατύχημα ή ασθένεια από οποιοδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης ή ασφαλιστική εταιρία; Αν ΝΑΙ δώστε λεπτομέρειες. _____	☐	☐
5.Εχετε απαλλαγεί ή έχετε πάρει αναβολή από τη στρατιωτική σας θητεία για λόγους υγείας και ποιούς; _____	☐	☐
6.Συμμετέχετε σε σπορ ☐, επικίνδυνες ενασχολήσεις ☐ ή αγώνες ταχύτητας ☐ ; _____		☐
7.Μήπως είστε αριστερόχειρας; _____	☐	☐
8.Τα τελευταία 3 χρόνια έχετε εξετασθεί, συμβουλευτεί ή υποβληθεί σε θεραπεία από γιατρό ; Αν ΝΑΙ δώστε λεπτομέρειες.	☐	☐
9.Έχετε κάνει εξετάσεις όπως Ηλεκτροκαρδιογράφημα, Δοκιμασία Κοπώσεως, Εξετάσεις Αίματος, Αξονική ή Μαγνητική Τομογραφία, εξέταση για τον ιό του Aids(HIV test),της Ηπατίτιδας ή άλλες εξετάσεις που έγιναν εξαιτίας κάποιων ενοχλημάτων ή προληπτικά και υπήρξαν ευρήματα που απαιτούσαν ή απαιτούν ιατρική συμβουλή ή θεραπεία; _____	☐	☐
10.Έχετε κάνει ή κάνετε χρήση φαρμάκων και ποιών ; _____	☐	☐
11.Είστε καπνιστής; Αν ΝΑΙ, πόσο καιρό καπνίζετε; ➔_____	☐	☐

12.Πίνετε αλκοολούχα ποτά; Αν ΝΑΙ, τι ποσότητα την ημέρα; ➔_____ ☐ ☐

_____

13. Έχετε κάνει ή κάνετε χρήση ναρκωτικών, αναβολικών ή άλλων παραισθησιογόνων ουσιών; ☐ ☐

_____

14.Στην οικογένειά σας είχατε περιπτώσεις διαβήτου, παθήσεων καρδιάς ή νεφρών, υπέρτασης, εγκεφαλικού, διανοητικών ή ψυχι ☐ ☐
διαταραχών; Αν ΝΑΙ δώστε λεπτομέρειες. _____

Έχετε ή είχατε ποτέ παθήσεις ή ενοχλήσεις;	*ΝΑΙ*	ΟΧΙ
15.Της καρδιάς, του κυκλοφορικού και των αγγείων; (όπως συγγενή καρδιοπάθεια, καρδιακό φύσημα, μυοκαρδιοπάθεια, αρρυθμίες , πόνους στο στήθος, έμφραγμα, στηθάγχη, υπέρταση, κιρσούς, θρομβοφλεβίτιδα κ.λ.π.). _____	☐	☐
16.Του αναπνευστικού συστήματος; (όπως άσθμα, βρογχίτιδα, δύσπνοια, φυματίωση, σύνδρομο υπνικής άπνοιας κ.λ.π.). _____	☐	☐
17.Του πεπτικού συστήματος; (όπως παθήσεις στομάχου, δωδεκαδάκτυλου, εντέρου, παγκρέατος, ελκώδη κολίτιδα, νόσο του Crohn, παθήσεις ήπατος και χοληφόρων, κ.λ.π.). _	☐	☐
18.Του ουροποιογεννητικού συστήματος; (όπως νεφρίτιδα, νεφρική ανεπάρκεια, ουρολοίμωξη, κωλικό του νεφρού, αίμα, λεύκωμα ή σάκχαρο	☐	☐
19.Του εγκεφάλου-νευρικού συστήματος ή ψυχιατρικές; (όπως κεφαλαλγία-ημικρανίες, ιλίγγους, σπασμούς, επιληψία, απώλεια αισθήσεων, παράλυση, σκλήρυνση κατά πλάκας, κατάθλιψη, άλλη ψυχιατρική ή νευρολογική	☐	☐
20.Των μυών, των οστών, των αρθρώσεων; (όπως δισκοπάθεια, πάθηση ή κάκωση γόνατος, κατάγματα χειρουργηθέντα ή μη, υπάρχουν ακόμα υλικά οστεοσύνθεσης ή έχουν αφαιρεθεί, ρευματικές παθήσεις, αρθροπάθειες κ.λ.π.). _____	☐	☐

πάθηση). _____

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
21.Του δέρματος και του μεταβολισμού; (όπως ψωρίαση, ουρική αρθρίτιδα, υπερχοληστεριναιμία, σακχαρώδη διαβήτη, παθήσεις θυρεοειδούς, υπόφυσης, ή άλλων αδένων κ.λ.π.). _____	☐	☐
22.Στα μάτια, αυτιά, μύτη, λαιμό; (όπως μυωπία-πόσους βαθμούς , γλαύκωμα, καταρράκτη, διπλωπία, ελάττωση ακοής, βράγχος φωνής κ.λ.π.). _____	☐	☐
23.Του αίματος, των λεμφαδένων ή της σπληνός; _	☐	☐
24.Νεοπλάσματα, όγκο ή καρκίνο οποιασδήποτε μορφής; _____	☐	☐
25.Των μαστών ή γυναικολογικές; (όπως παθήσεις της μήτρας, σαλπίγγων , ωοθηκών, ενδομητρίωση) . _____Είστε έγκυος; Αν ΝΑΙ, σε ποιόν μήνα; ➔_____	☐	☐
26. Έχετε περάσει άλλη πάθηση ή έχετε ενοχλήματα σχετικά με περιπτώσεις που δεν αναφέρονται παραπάνω; _____	☐	☐
27. Έχετε νοσηλευθεί, χειρουργηθεί ή πρόκειται να υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση; Σας έχει συστηθεί επέμβαση στην οποία δεν υποβληθήκατε τελικά; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. _____	☐	☐

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ	ΟΝΟΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ - ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

_____/_____/_____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ No 1

(Παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις και, όπου ζητείται, αποστείλατε τα σχετικά δικαιολογητικά).

1. Αριθμός αίτησης ασφάλισης ζωής: _____
2. Ονοματεπώνυμο: _____
3. Κύρια απασχόληση *(επάγγελμα):* _____
4. Αντικείμενο εργασίας: _____
5. Ποιος είναι ο λόγος αυτής της ασφάλισης:
   (δώστε περιληπτική απάντηση) _____

6. Αν έχετε άλλα ασφαλιστήρια ζωής, σημειώστε το ύψος των κεφαλαίων ασφάλισης

Είδος ασφάλισης	**Κεφάλαια ασφάλισης**
Ζωής	**€**
Διαρκής Ολική Ανικανότητα	**€**
Προσωπικό Ατύχημα	**€**
Ημερήσια αποζημίωση	**€**
(άλλες καλύψεις) _____	**€**

7. Σημειώστε τα ετήσια εισοδήματα των τελευταίων τριών (3) ετών:

Έτος	**από κύρια απασχόληση**	**από επενδύσεις**	**από άλλες πηγές**
	€	**€**	**€**
	€	**€**	**€**
	€	**€**	**€**

8. Διαβιβάστε φωτοτυπία των εκκαθαριστικών εφορίας των δύο – τριών τελευταίων οικονομικών χρήσεων.

9. Σημειώστε περιουσιακά στοιχεία

Είδος	**αντικειμενική αξία**
	€
	€
	€
	€
	€

(διαβιβάστε σχετική φορολογική δήλωση)

10. Σε τι ύψος περίπου υπολογίζεται ο φόρος κληρονομιάς της περιουσίας σας και ποιους θα επιβαρύνει *(υπολογίστε βάσει των σημερινών δεδομένων)*.

11. Έχετε δανειοδοτηθεί; Αν ναι, διαβιβάστε φωτοτυπία της δανειοληπτικής σύμβασης *(η ερώτηση δεν αφορά σε δάνεια ευκολίας ή καταναλωτικά δάνεια)*

12. Είστε μέτοχος σε επιχείρηση; Αν ναι, συμπληρώστε τις παρακάτω ερωτήσεις και διαβιβάστε φωτοτυπίες των παρακάτω εγγράφων.

α) σημειώστε την επωνυμία της επιχείρησης, τη νομική μορφή και ποιες οι δραστηριότητές της.

β) Σημειώστε το ποσοστό που συμμετέχετε στην επιχείρηση και διαβιβάστε φωτοτυπία του άρθρου του εταιρικού που αναγράφεται αυτό.

γ) Λαμβάνετε επιχειρησιακή αμοιβή; Αν ναι, αναφέρατε το ετήσιο ύψος αυτής.

δ) Σημειώστε τον τζίρο, τα μικτά και τα καθαρά κέρδη προ φόρων, της επιχείρησης, των τελευταίων τριών (3) ετών.

Έτος	**τζίρος**	**καθαρά κέρδη προ φόρων**

ε) Η επιχείρηση έχει δανειοδοτηθεί; Αν ναι, σημειώστε:

- Ποιο το ποσό του δανείου _____ €
- Ποιος ο σκοπός του δανείου _____
- Ποιος ο δανειστής _____
- Ποιος ο τρόπος αποπληρωμής _____
- Είναι το ασφαλιστήριο προϋπόθεση για το δάνειο;

ΝΑΙ	**ΟΧΙ**

στ) Διαβιβάστε φωτοτυπίες:

- Κατάσταση ισολογισμού των τελευταίων τριών (3) οικονομικών χρήσεων.
- Κατάσταση αποτελεσμάτων των τελευταίων τριών (3) οικονομικών χρήσεων.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλες οι παραπάνω απαντήσεις μου είναι πλήρεις, ακριβείς και έχουν καταχωρηθεί σωστά και ότι δεν απέκρυψα, αποσιώπησα ή παρέλειψα ουσιώδες στοιχείο απ' όσα χρειάζεται η Εταιρία για να κάνει ακριβή εκτίμηση του κινδύνου που αναλαμβάνει.

Οι ανωτέρω πληροφορίες μου αποτελούν μέρος της αιτήσεώς μου No. _____ για ασφάλιση.

Ο ασφαλισμένος

(ονοματεπώνυμο)

(υπογραφή)

Εισηγούμεθα την αποδοχή της ασφάλισης

Ο διαμεσολαβών

(υπογραφή)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Εμμανουήλ Δημήτρης (2001). Underwriting Ασφαλειών Ζωής – Θεωρία και Εφαρμογή

Προκόπη Σ. Μάρτη (2006). Ιδιωτική Ασφάλιση , από τη θεωρία στην πράξη με μια άλλη προσέγγιση

Μακρυγιώργος Σπ. (2009).Ασφαλίσεις Προσώπων Ε.Ι.Α.Σ.

Μιλτιάδης Νεκτάριος (2005). Ασφαλίσεις Ζωής και Υγείας. Αθήνα : Εκδόσεις Σταμούλη Α.Ε.

Ρόκας Ιωάννης Κ (2002). Ιδιωτική Ασφάλιση. Αθήνα : Εκδόσεις Σάκκουλας

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

www.eaee.gr/

www.munichre.com