

Συνέντευξη του Συνήγορου του Καταναλωτή κ. Λευτέρη Ζαγορίτη
στον δημοσιογράφο κ. Κοσμά Ζακυνθινό
στο portal underwriter.gr
(22.01.2018)



Οι προσφυγές για ασφαλίσεις ζωής πρωταγωνιστούν στον Συνήγορο του Καταναλωτή

Το παραπάνω τόνισε μιλώντας στο Underwriter.gr ο Συνήγορος του Καταναλωτή κ. Λευτέρης Ζαγορίτης ενώ επισήμανε πώς εδώ και λίγο καιρό, με το ν. 4512/2018, η προσφυγή σε εναλλακτικούς φορείς επίλυσης διαφορών πριν την προσφυγή στη Δικαιοσύνη, είναι πλέον υποχρεωτική για κατηγορίες υποθέσεων όπως απαιτήσεις από τις συμβάσεις αυτοκινήτων. Αν και κατά την άποψή του, «διαμεσολάβηση με το ζόρι δεν νοείται. Στη διαμεσολάβηση πρέπει να προσφεύγεις επειδή το θέλεις».

Είναι εξαιρετικά σημαντικό, τονίζει, ότι πριν από την προσφυγή στην δικαστική κρίση, ο ασφαλισμένος-καταναλωτής διαθέτει την ασφαλιστική δικλείδα της ενεργοποίησης της ταχείας και χωρίς κόστος διαμεσολαβητικής διαδικασίας, ενώπιον του Συνηγόρου του Καταναλωτή, με όλα τα εχέγγυα που ο θεσμός αυτός διαθέτει.

Θεωρεί ωστόσο απαραίτητο, τόσο η ΕΑΕΕ όσο και η Τράπεζα της Ελλάδος, να προτρέψουν τις ασφαλιστικές εταιρείες αρχικώς να αξιοποιούν την εσωτερική λειτουργία διαχείρισης αιτιάσεων, που έτσι κι αλλιώς επιβάλλεται από το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο: **«Αρκετές διαφορές θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν οίκοθεν, μέσω μίας διαδικασίας αυτορρύθμισης. Αν δεν υπάρχει επίλυση, τότε πλέον υπάρχει δυνατότητα να προσέρχονται στο τραπέζι της διαμεσολάβησης του «Συνηγόρου».**

Η Τράπεζα της Ελλάδος, κατ' εφαρμογή των Οδηγιών της ΕΙΟΡΑ (Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων), έχει θεσμοθετήσει την υποχρέωση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων να ενημερώνουν τους ασφαλισμένους για τη δυνατότητα να αποταθούν, για την εξωδικαστική επίλυση του προβλήματός τους, μεταξύ άλλων Αρχών και φορέων, και στον Συνήγορο του Καταναλωτή.

Αντίστοιχη υποχρέωση ενημέρωσης των καταναλωτών προκύπτει και από τον **Κώδικα Καταναλωτικής Δεοντολογίας** ο οποίος κυρώθηκε πρόσφατα (π.δ.10/2017) και ο οποίος θεσπίζει δεσμευτικούς κανόνες για τις σχέσεις μεταξύ καταναλωτών και προμηθευτών.

Ο Συνήγορος του Καταναλωτή έχει προτρέψει την ΕΑΕΕ **να εντάξουν οι εταιρείες στους όρους των ασφαλιστικών συμβάσεων ρητή πρόβλεψη για δυνατότητα προσφυγής των μερών ενώπιον του Συνηγόρου του Καταναλωτή** για την επίλυση διαφορών που προκύπτουν από τις συμβάσεις.

Οι ασφαλιστικές υποθέσεις που φτάνουν στον Καταναλωτή:

Οι διαφορές που φτάνουν στον «Καταναλωτή» επιλύονται το πολύ μέσα σε τρεις μήνες ανά μέσο όρο.

Αν υπάρξουν μικρές καθυστερήσεις, αυτές οφείλονται στην αρχικά ελλιπή συγκέντρωση στοιχείων ή στο γεγονός ότι συχνά ο Συνήγορος χρειάζεται τη συνδρομή και άλλων δημόσιων υπηρεσιών προκειμένου να διερευνηθούν υποθέσεις. **«Σε σχέση πάντως με την προσφυγή στα Δικαστήρια δεν υπάρχει σύγκριση. Ο Συνήγορος του Καταναλωτή κινείται πολύ - πολύ γρήγορα»** σημειώνει ο κ. Ζαγορίτης.

Οι διαφορές αφορούν άρνηση μερικής ή ολικής κάλυψης ζημιών, διακοπή ενεργοποίησης καλύψεων απαλλαγής πληρωμής ασφαλιστρων, άρνηση αναγνώρισης μόνιμης ή μερικής ολικής ανικανότητας, χρονικές καθυστερήσεις στην καταβολή ασφαλισματος, αμφισβήτηση αξιών εξαγοράς, καταγγελία συμβάσεων και αιτιάσεις για μη επαρκή ή παραπλανητική ενημέρωση σε ασφαλιστικά συμβόλαια ζωής συνδεδεμένα με επενδύσεις, και τέλος, αιτιάσεις για αναπροσαρμογές ασφαλιστρων δυνάμει καταχρηστικών όρων.

Σε ποσοστό 30% περίπου έχουν να κάνουν με τις ασφαλίσεις κατοικίας – ιδιοκτησίας, 20% με τις ασφαλίσεις υγείας-ατυχημάτων ενώ οι περισσότερες, σε ποσοστό 37% αφορούν στις ασφαλίσεις ζωής. Μόλις ένα 5,4% αφορά επενδυτικά ή συνταξιοδοτικά

προϊόντα συνδεδεμένα με ασφαλίσεις ζωής ενώ μόλις 0,9% έχει να κάνει με ασφάλιση μεταφορών και ταξιδιών (ποσοστά 2017).

Στα 12 χρόνια λειτουργίας του, ο Συνήγορος του Καταναλωτή έχει **αντιμετωπίσει περί τις 4.300 ασφαλιστικές υποθέσεις. Μία στις δύο (49,5%) καταλήγει υπέρ του καταναλωτή**, ένα 20% υπέρ των ασφαλιστικών εταιρειών, ενώ **1/3 των υποθέσεων (30%) δεν επιλύεται εξωδικαστικά** και συνήθως καταλήγει στα δικαστήρια.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι **οι «άλυτες» υποθέσεις είναι περισσότερες στον ασφαλιστικό κλάδο σε σχέση με άλλους κλάδους:**

Σύμφωνα με τον κ. Ζαγορίτη, ενώ γενικά το ποσοστό επίλυσης υπερβαίνει το 82% , στις ασφαλιστικές φθάνει μόλις το 68,8 %. Ομοίως, ο αριθμός των υποθέσεων που επιλύονται υπέρ του καταναλωτή, ενώ γενικά ξεπερνά το 70% , στις ασφαλιστικές υποθέσεις φθάνει μόλις το **49,5%**.

«Πιστεύω ότι πρέπει να υπάρξει βελτίωση στο ποσοστό επίλυσης των υποθέσεων κάτι στο οποίο μπορούν πρωτίστως να βοηθήσουν οι ασφαλιστικές εταιρείες» επισημαίνει στο Underwriter ο κ. Ζαγορίτης ξεκαθαρίζοντας ότι οι διαφορές δεν έχουν να κάνουν με την πολυπλοκότητα των ασφαλιστικών συμβάσεων ή με την αδυναμία των καταναλωτών να τις κατανοήσουν πλήρως:

«Η μελέτη και η κατανόηση του περιεχομένου της ασφαλιστικής σύμβασης δεν είναι βεβαίως πάντοτε εύκολη για τον μέσο καταναλωτή. Όμως από την ασφαλιστική νομοθεσία μας, την νομοθεσία για την προστασία του καταναλωτή που ενσωματώνει σε μεγάλο βαθμό το Ευρωπαϊκό Δίκαιο αλλά και τη νομολογία, δημιουργείται ένα ισχυρό προστατευτικό πλέγμα υπέρ του ασφαλισμένου. **Υπάρχουν μεγάλες δυσκολίες που πρέπει να υπερβεί ο μέσος ασφαλισμένος που δεν έχει ιδιαίτερες γνώσεις αλλά φυσικά μπορεί να δικαιωθεί»**, καταλήγει. Από την άλλη, το γεγονός ότι ένας ασφαλισμένος προσφεύγει κατά μίας ασφαλιστικής εταιρείας δεν συνεπάγεται εκ προοιμίου ότι οι αιτιάσεις του ευσταθούν πάντα.

Σύμφωνα με τον κ. Ζαγορίτη, η πλειονότητα των ασφαλιστικών εταιρειών συμμορφώνεται προς τα πορίσματα, τις συστάσεις και τις υποδείξεις της Αρχής, γεγονός που βελτιώνει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά και την ομαλή λειτουργία της ασφαλιστικής αγοράς.