

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ: ΝΙΚΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ: ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ: ΑΧΑΪΑΣ

ΑΝΑΦΟΡΑ
ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ:

- Οικονομικών
- Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας

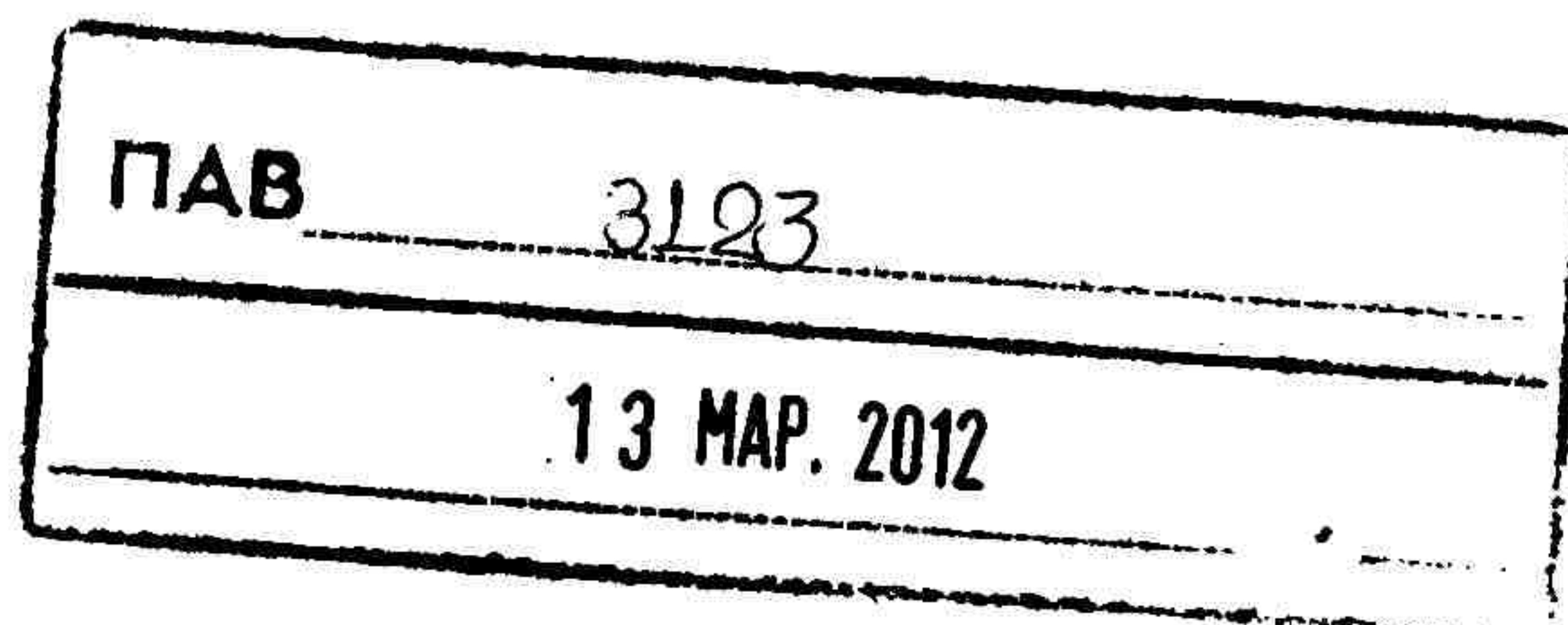
Θέμα: Ζημιωθέντες από ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ

Σχετικά με την επιστολή του Συλλόγου Ζημιωθέντων από την ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ και τις θέσεις που διατυπώνουν.

Αρ. Πρωτ.
Πάτρα

Ο αναφέρων Βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος



ΠΟΙΟΙ ΕΠΩΦΕΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΤΗΣ COMMERCIAL VALUE;

Η ΙΣΤΟΡΙΑ

Στις 21/09/2009 παραμονή των βουλευτικών εκλογών, ανακαλείται η άδεια της Ασφαλιστικής εταιρείας Ασπίς Πρόνοια.

Τα δελτία τύπου που εκδίδονται ταυτόχρονα με την ανάκληση της εταιρείας καθησυχάζουν απόλυτα τους ασφαλισμένους διαβεβαιώνοντάς τους ότι οι ασφαλιστικές σχέσεις θα συνεχιστούν και κανείς ασφαλισμένος δε θα χάσει τα χρήματα που έχει αποταμιεύσει.

Στις 25/09/2009 νέο δελτίο τύπου του Υπουργείου Οικονομικών ανακοινώνει ότι ενεργοποιούνται οι συμβάσεις με τα νοσοκομεία έτσι ώστε να καλύπτονται τα περιστατικά υγείας.

Την 01/10/2009 νέο δελτίο τύπου ενημερώνει τους ασφαλισμένους ότι εντός των επόμενων ημερών θα οριστεί ο τρόπος με τον οποίο θα εισπράττονται τα ασφάλιστρα των συμβολαίων.

Ο κόσμος αισθάνεται ήρεμος και ασφαλής αφού το ελληνικό δημόσιο εφαρμόζει τους νόμους προτάσσοντας το συμφέρον των εκατοντάδων χιλιάδων ασφαλισμένων, όπως πρέπει να κάνει κάθε κράτος που σέβεται τους πολίτες του, αναλαμβάνοντας πλήρως τις ευθύνες του για την πλημμελή εποπτεία της ασφαλιστικής εταιρείας επί σειρά ετών.

Δυστυχώς η έλευση του ΠΑΣΟΚ στην κυβέρνηση ανέτρεψε απόλυτα την κατάσταση που είχε διαμορφωθεί προκαλώντας ανεξίτηλες πληγές στους ασφαλισμένους, στην ασφαλιστική αγορά και στην Εθνική Οικονομία οι οποίες εξακολουθούν να μεγαλώνουν ημέρα με την ημέρα.

Συγκεκριμένα:

Μόλις ανέλαβε καθήκοντα ο καθ' ύλη αρμόδιος υφυπουργός κ. Σαхинίδης τον επισκεφθήκαμε στο γραφείο του και μας διαβεβαίωσε ότι το κράτος έχει συνέχεια και ότι φυσικά θα εγγυηθεί για την διασφάλιση των δικαιωμάτων των ασφαλισμένων όπως έκανε και η προηγούμενη κυβέρνηση. Κράτησε κάποιες επιφυλάξεις για τον πρόσφατο νόμο Παπαθανασίου (3790/6.8.2009), για τον οποίο είπε ότι αντίκειται στην Ευρωπαϊκή νομοθεσία επειδή θίγει τον ανταγωνισμό (!!), αλλά υποσχέθηκε ότι πολύ σύντομα θα φέρει νέο νόμο ο οποίος θα λύνει με "νόμιμο" τρόπο το πρόβλημα. Απορήσαμε πως θίγεται ο ανταγωνισμός από μια εταιρεία η οποία είχε κλείσει αλλά εμπιστευτήκαμε τις ιδέες τις οποίες θα κόμιζε ο νέος υφυπουργός. Προσφερθήκαμε να τον βοηθήσουμε και του στείλαμε την επόμενη μέρα non paper

έγγραφο στο οποίο του αναλύαμε πως η εκκαθάριση εν λειτουργία, μέσω της κρατικής εγγύησης η οποία ήδη είχε δρομολογηθεί, θα εξασφάλιζε την άμεση αναδοχή του χαρτοφυλακίου.

Από εκείνη την ημέρα και μετά ο κ. Σαχινίδης αρνείται να μας δει παραπέμποντάς μας μέσω της γραμματέως του κυρίας Σκορδά στον νομικό του σύμβουλο κύριο Δελαπόρτα ο οποίος αν και έχει πλήρη άγνοια από ασφαλιστικά θέματα, έχει πλήρη εξουσιοδότηση να προετοιμάσει την πολλά υποσχόμενη λύση που μας έχει υποσχεθεί ο κύριος υφυπουργός.

Αντί λύσης όμως, στις 18/12/2009 εκδίδεται η υπουργική απόφαση 2574 η οποία αποτελεί μνημείο γραφειοκρατικής αναποτελεσματικότητας, μέσω της οποίας προσδιορίζονται οι δαιδαλώδεις διαδικασίες εκ των οποίων θα φτάσουμε σε απροσδιόριστο μελλοντικό χρόνο στην πλήρη αποτίμηση του χαρτοφυλακίου και των υποχρεώσεων που πηγάζουν εξ αυτού, έτσι ώστε να διενεργηθεί μετά το πέρας των διαδικασιών ο διαγωνισμός για την αναδοχή του χαρτοφυλακίου. Ο επόπτης χαρτοφυλακίου ζωής μέσω της απόφασης αυτής αναλαμβάνει κατά κύριο λόγο να εκτελέσει το έργο της αναμόρφωσης του χαρτοφυλακίου.

Μέσω αυτής της υπουργικής απόφασης γίνεται ξεκάθαρο πλέον ότι οι επικεφαλές του Υπουργείου Οικονομικών κ.κ.

Παπακωνσταντίνου και Σαχινίδης στέλνουν το θέμα στις καλένδες καταστρέφοντας στην κυριολεξία εκατοντάδες χιλιάδες ασφαλισμένους, προκαλώντας ταυτόχρονα βαρύ τραύμα στην ασφαλιστική αγορά και στα κρατικά ταμεία. Απερισκεψία, αφέλεια, άγνοια ή σκοπιμότητα;

Αν και εντέχνως ίσως η απόφαση αυτή ανακοινώθηκε επίσημα εν μέσω Χριστουγέννων, η αυγή του 2010 βρίσκει τους ασφαλισμένους πρώτα αιφνιδιασμένους και μετά απόλυτα εξαγριωμένους. Οι συγκεντρώσεις που γίνονται από τον Σύλλογό μας σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Ηράκλειο είναι εξαιρετικά μεγάλες και επικίνδυνα φορτισμένες.

Παρά τις επίμονες οχλήσεις μας ο κ. Σαχινίδης δεν δέχεται ποτέ να μας δει και να συζητήσουμε τις θέσεις μας.

Εν τω μεταξύ ανακαλείται και η άδεια της ασφαλιστικής εταιρείας Commercial Value χωρίς να υπολογιστούν και πάλι οι συνέπειες στις 26/02/2010.

Εντούτοις οι διαρκείς μας παρεμβάσεις σε όλους τους πολιτικούς χώρους και η νυχθημερόν απασχόληση με το ζήτημα φέρνει κάποιους καρπούς, με αποτέλεσμα στο τέλος του Ιουλίου 2010 να ψηφιστεί ο νόμος 3867 μέσω του οποίου "κουρεύονται" τα δικαιώματα των ασφαλισμένων κατά 30%, αφήνοντας όμως

τεράστια κενά για τους κατόχους νοσηλευτικών προγραμμάτων, ενώ δεν δίνεται κανένα χρονοδιάγραμμα έναρξης καταβολής των αποζημιώσεων.

Παρά την ψήφιση του νόμου η κωλυσιεργία συνεχίζεται επιδεικτικά με αποτέλεσμα να εξαλείφεται οποιαδήποτε ελπίδα εύρεσης αναδόχου ασφαλιστικής εταιρείας, αφού το χαρτοφυλάκιο απομειώνεται διαρκώς και οι ασφαλισμένοι απογοητεύονται όλο και περισσότερο. Ο επόπτης δεν ολοκληρώνει το έργο του έγκαιρα ενώ προσλαμβάνονται αργοπορημένα ελεγκτικές εταιρείες για να διενεργήσουν ελέγχους στις ασφαλιστικές εταιρείες.

Πέρασε άλλος ένας χρόνος μαρτυρίου για τους ασφαλισμένους ως το τέλος Ιουλίου 2011 όπου γίνεται μια τροπολογία εντός του νόμου 4002 η οποία αν και αρχικά φάνηκε ότι έχει αγαθές προθέσεις, εντούτοις αποδείχτηκε ότι στόχος της είναι η περαιτέρω υπονόμευση των δικαιωμάτων των ασφαλισμένων μέσω ενός καταστροφικού κουρέματος της αξίας των προϊόντων unit linked.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΠΟΠΤΗ ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟΥ ΖΩΗΣ

Ο επόπτης χαρτοφυλακίου ζωής διορίστηκε με βάση την υπουργική απόφαση 2574 της 18/12/2009, η οποία του δίνει το δικαίωμα να αναμορφώσει αυθαίρετα τα χαρτοφυλάκια των ασφαλιστικών εταιρειών, ενώ ο νόμος 3867 άρθρο 2 τον απαλλάσσει από οποιαδήποτε ποινική ευθύνη.

Εκτός από την τεράστια καθυστέρηση στην ολοκλήρωση του έργου του η οποία οδήγησε σε εξάμηνη παράταση των προθεσμιών –παράταση η οποία εξαφανίζει την όποια ελπίδα αναδοχής- ο επόπτης ερμηνεύει καταχρηστικά για τα δικαιώματα των ασφαλισμένων την τροπολογία που εισάγεται στον νόμο 4002/2011, η οποία φυσικά δεν δημιουργήθηκε χωρίς κάποιος να την εμπνευστεί και να την εισηγηθεί στον νομοθέτη.

Σύμφωνα με την ερμηνεία που δίνει στην τροπολογία αυτή, όλα τα συμβόλαια τύπου unit linked αποτιμώνται με την τιμή μεριδίου την οποία είχαν στις 21/09/2009 μη λαμβάνοντας καθόλου υπόψη ότι κανείς δε ζήτησε την εξαγορά τους και ότι όλα αυτά τα συμβόλαια βρίσκονται σε ισχύ βάσει του νόμου 400/70.

Στηρίζεται στο άρθρο 7 (παρ. Β δ iii) του νόμου 400/1970 το οποίο αναφέρει ότι η αποτίμηση προσδιορίζεται μέσω αναφοράς στις επενδύσεις. Το εν λόγω άρθρο όμως είναι ελλιπές αφού δεν προσδιορίζει τον τρόπο αντιμετώπισης των προϊόντων τα οποία φέρουν εγγυήσεις όπως τα εν λόγω προϊόντα των ανακληθεισών εταιρειών. Ο επόπτης όμως φαίνεται ότι δεν διάβασε το άρθρο 70

παρ. 1 του ίδιου νόμου το οποίο λύνει το πρόβλημα αφού ρητά ορίζει ότι πρέπει να τηρούνται μαθηματικά αποθέματα όταν υπάρχουν συμβατικές εγγυήσεις.

Έτσι αφανίζει με μια υποκειμενική και όπως ξεκάθαρα φάνηκε στοχευόμενη νομοθετημένη απόφαση, εκατομμύρια ευρώ καταθέσεων 67.000 μικροαποταμιευτών – ασφαλισμένων, οι οποίες πλέον αποτιμούνται σε ασήμαντες αξίες. Αν υπήρχαν πράγματι αγαθές προθέσεις η τροπολογία θα έπρεπε να αφορά την συμπλήρωση αυτού του κενού ή να ερμηνευόταν με βάση τα συμφέροντα των ασφαλισμένων οι οποίοι είναι οι μόνοι οι οποίοι δεν ευθύνονται γι αυτή την απαράδεκτη κατάσταση.

Οι υπολογισμοί που κάνει όμως είναι διαστρεβλωτικοί ακόμα και σύμφωνα με την δική του έκθεση (έχει αναρτηθεί στον ιστότοπο της Τράπεζας της Ελλάδας) η οποία ορίζει σαφώς ότι η εταιρεία έπρεπε να διατηρεί αποθέματα τα οποία να είναι ανάλογα των υποχρεώσεων της. Είναι απορίας άξιον λοιπόν πως σε μια υποχρέωση 100 μονάδων υπολογίζεται αξία μόλις 5 μονάδων λίγους μήνες πριν την συμπλήρωσή της. Είναι δυνατόν να γεννηθούν τα χρήματα την τελευταία στιγμή αν δεν σχηματιστεί το απόθεμα σε βάθος χρόνου;

Επίσης με μια ακόμα “ακατανόητη” απόφαση “αναμορφώνει” καταχρηστικά τα συμβόλαια εφάπαξ καταβολών – με την εμπορική ονομασία ASPIS BOND και ASPIS PLUS- μη λαμβάνοντας υπόψη τους όρους και τις ημερομηνίες των συμβολαίων, αποτιμώντας τα κατά μέσο όρο σε ποσοστό 95% χαμηλότερα των ποσών που δικαιούνται οι ασφαλισμένοι βάσει των όρων των συμβολαίων τους.

Αντιθέτως αποτιμά σωστά την αξία 9000 συμβολαίων τύπου ASSET τα οποία αφορούν κυρίως μεγαλοκαταθέτες οι οποίοι προσδοκούσαν μεγάλο επιτόκιο σε βραχύ χρονικό διάστημα. Βεβαίως η αποτίμηση αυτή είναι ορθή, είναι όμως απορίας άξιον για ποιο λόγο δικαιώνονται οι μεγαλοκαταθέτες – και μάλλον έχοντες επιρροή- εις βάρος δεκάδων χιλιάδων μικροκαταθετών ασφαλισμένων οι οποίοι φυσικά έχουν πολύ λιγότερα μέσα και δυνατότητες να αντιδράσουν.

Οι συνέπειες αυτών των “αναμορφώσεων” είναι εξαιρετικά επιζήμιες:

- Στερούν 200 εκ. € από τους νόμιμους δικαιούχους τους, οι οποίοι είναι οι πραγματικά φέροντες ασφαλιστική συνείδηση, οι οποίοι προσδοκούσαν ένα συμπληρωματικό κεφάλαιο σύνταξης αποταμιεύοντας από το υστέρημά τους επί σειρά ετών.

- Μπούκοτάρεται η μηδαμινή πιθανότητα να βρεθεί ανάδοχος ασφαλιστική εταιρεία αφού αυτή θα πρέπει να εγγυηθεί πολλαπλάσια ποσά από αυτά που θα εισπράξει βάσει των υπολογισμών του επόπτη
- Βάσει του νόμου οι κάτοχοι unit linked προϊόντων θα έπρεπε να κάνουν ένσταση μέσω ανακοπής στο Πρωτοδικείο Αθηνών έως τις 09/01/2011. Η πράξη αυτή θα κόστιζε 500€-600€ έκαστη και προϋπέθετε αναλογιστική μελέτη για κάθε συμβόλαιο εντός ασφυκτικών χρονικών πλαισίων. Είναι προφανές ότι μέσω της επιβολής ενός ακόμα χαρατσιού – ανάμεσα σε τόσα άλλα- και της δύσκολης γραφειοκρατικής διαδικασίας, ωθούνται οι ασφαλισμένοι σε αναγκαστική απαλλοτρίωση των δικαιωμάτων τους με συνοπτικές διαδικασίες.
- Δημιουργείται δεδικασμένο για το σύνολο των unit linked κεφαλαίων της αγοράς τα οποία στην συντριπτική τους πλειοψηφία ενσωματώνουν εγγυήσεις κεφαλαίου ή επιτοκίου.

ΤΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Σύμφωνα με το άρθρο 2 (1δ) του Νόμου 3867/2010 τα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα θα εισπράξουν το 50% των χρημάτων που τους οφείλονται από νοσηλείες των ασφαλισμένων. Όπως είναι γνωστό οι τιμές που χρεώνουν τα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα είναι υπερβολικές (τα πιο ακριβά νοσήλια στην Ευρώπη μετά την Ελβετία). Εισπράττοντας το ποσοστό αυτό οι ιδιωτικές κλινικές εξασφαλίζουν στο ακέραιο τις λογικές αμοιβές τους. Αντιθέτως, οι δικαιούχοι αποζημιώσεων που έχουν καταθέσει τα τιμολόγιά τους στις ασφαλιστικές εταιρείες, παρά το γεγονός ότι έχουν προνόμιο στην αποζημίωση, δεν θα πάρουν ούτε ένα ευρώ! Η δικαιολογία ότι η ευνοϊκή ρύθμιση έχει γίνει για να μην στραφούν τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια εναντίον των ασφαλισμένων προκαλεί θυμηδία.

ΟΙ ΑΓΩΓΕΣ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μην έχοντας άλλον τρόπο διεκδίκησης των αυτονόητων δικαιωμάτων τους, οι ασφαλισμένοι στρέφονται πλέον μαζικά εναντίον του ελληνικού δημοσίου το οποίο φέρει αυταπόδεικτη ευθύνη για την επί σειρά ετών πλημμελή εποπτεία των ασφαλιστικών εταιρειών ζωής.

Με αυτή την εξέλιξη όλοι θα βγουν χαμένοι:

- Ο κρατικός προϋπολογισμός και οι Έλληνες πολίτες οι οποίοι θα πληρώσουν εις ακέραιο και με τόκους υπερημερίας την ανικανότητα ή την σκοπιμότητα ελαχίστων ανθρώπων οι οποίοι βρέθηκαν στις θέσεις κλειδιά την πιο ακατάλληλη στιγμή
- Οι ασφαλισμένοι οι οποίοι θα σύρονται σε δικαστικές αίθουσες, καταβάλλοντας τεράστια έξοδα προκειμένου να πάρουν πίσω τα δικά τους λεφτά μετά από πολλά χρόνια τα οποία δεν θα έχουν κουράγιο να τα χαρούν
- Ο ασφαλιστικός θεσμός, ο οποίος αντί να ακτινοβολεί υγεία και να δίνει απαντήσεις στην σημερινή κρίση των κοινωνικών ταμείων, σύρεται κι αυτός στην ανυποληψία στερώντας εκατομμύρια ευρώ από τα δημόσια ταμεία.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

Δυστυχώς η τότε ηγεσία της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος αποδείχτηκε μικρόψυχη και ευκαιριακή μη κατανοώντας ούτε το πρόβλημα ούτε την ευκαιρία. Προκρίθηκε η αγωνιώδης προσπάθεια ανταγωνισμού για την προσέλκυση των ασφαλισμένων πελατών των ανακληθεισών ασφαλιστικών εταιρειών και των δικτύων διαμεσολαβούντων τους. Θα μείνουν αξέχαστα τα πάρτι που έκανε η Εθνική ασφαλιστική πανηγυρίζοντας κάθε μήνα για τα νέα ρεκόρ παραγωγής της τα οποία ήταν απόρροια της απορρόφησης των συμβολαίων της Ασπίς Πρόνοια. Υπό αυτή την κοντόφθαλμη σκοπιμότητα δεν ήταν δυνατόν να γίνει ουσιαστική παρέμβαση για την άμεση επίλυση του ζητήματος το οποίο ήταν πασιφανές ότι σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα θα έπληττε τον πυρήνα του θεσμού. Εφόσον είχε πρυτανεύσει η λογική θα έπρεπε οι ίδιες ασφαλιστικές εταιρείες να πιέσουν την άπειρη ηγεσία του Υπουργείου Οικονομικών να συνεχιστούν οι ήδη δρομολογημένες διαδικασίες εκκαθάρισης εν λειτουργία και να προκηρυχτεί άμεσα ο διαγωνισμός για την αναδοχή.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΤΩΡΑ

Οι προτάσεις μας για την επίλυση του ζητήματος είναι οι εξής:

- Να διευθετηθεί άμεσα το ζήτημα που έχει προκύψει με την αποτίμηση των unit linked προϊόντων μέσω συμπλήρωσης του κενού στο άρθρο 7 του νόμου 400/1970

- Να προσδιοριστεί ο χρόνος έναρξης ικανοποίησης των απαιτήσεων των ασφαλισμένων κατά 70% από το Εγγυητικό κεφάλαιο έστω και με την μορφή ομολόγων νέας έκδοσης μετά το PSI. Το προϊόν της εκκαθάρισης των ασφαλιστικών εταιρειών να εκχωρηθεί κατευθείαν στο Εγγυητικό κεφάλαιο.
- Το Ελληνικό Δημόσιο να αναγνωρίσει εξωδικαστικά την ευθύνη του για την διαχρονική πλημμελή εποπτεία των ασφαλιστικών εταιρειών και να καλύψει το υπόλοιπο των απαιτήσεων σε εύλογο χρονικό διάστημα έτσι ώστε να μην αναγκαστεί να πληρώσει εις ακέραιο τις απαιτήσεις και με τόκους υπερημερίας. Το συνολικό ποσό δεν υπερβαίνει τα 150-200 εκ.€ το οποίο μπορεί να διακανονιστεί σε βάθος χρόνου.
- Οι κάτοχοι νοσοκομειακών συμβολαίων να κατανεμηθούν ποσοστιαία στις υπόλοιπες ασφαλιστικές εταιρείες σύμφωνα με το μερίδιο αγοράς που κατέχουν, αφού αυτές επωφελήθηκαν από την άκοπη πρόσκτηση των υγιών πελατών -και μόνο- των ανακληθεισών ασφαλιστικών εταιρειών.
- Να καταβληθούν οι αποζημιώσεις υγείας θανάτου και ανικανοτήτων στους ασφαλισμένους εις ακέραιο

ΤΡΑΠΕΖΕΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Είναι απορίας άξιον γιατί οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν διαφορετικό πλαίσιο αντιμετώπισης από τα τραπεζικά ιδρύματα. Η ενίσχυση του τραπεζικού πυλώνα με δεκάδες δις € και εγγυήσεις είναι κατανοητή στο πλαίσιο του υφιστάμενου μοντέλου της παγκόσμιας οικονομίας.

Η απορία του κάθε σκεπτόμενου πολίτη όμως είναι εύλογη όταν διερωτάται γιατί ο ασφαλιστικός πυλώνας, ο οποίος αποτελεί τον κεντρικό βραχίονα του παγκόσμιου οικονομικού συστήματος, δεν προστατεύεται ούτε στο απειροελάχιστο σε αντιστοιχία με τον τραπεζικό.

Το ερώτημα είναι ξεκάθαρο:

Δεν προκαλείται συστημικός κίνδυνος όταν καταρρεύσει ασφαλιστική εταιρεία;

Ή μήπως δεν νοείται να καταρρεύσει ασφαλιστική εταιρεία;

Αυτό δείχνει η άμεση αντίδραση της Αμερικανικής κυβέρνησης με την διάσωση της AIG το 2008 με κεφάλαια 230 δις € (υπερχιλιαπλάσια από αυτά που χρειάζονταν για την διάσωση της Ασπίς Πρόνοια) και της Ολλανδικής κυβέρνησης όταν διέθεσε 10

δισ € για την ενίσχυση της ING για να αναφέρουμε τα πιο τρανταχτά παραδείγματα.

Έχουμε την αίσθηση ότι οι συνθήκες απαιτούν την ενεργοποίηση του Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (ΤΧΣ) για την αρωγή προς τις ασφαλιστικές εταιρείες λόγω των σημερινών οικονομικών συνθηκών, αλλά και την ταυτόχρονη αρωγή του ΤΧΣ προς το Εγγυητικό κεφάλαιο προκειμένου να εξασφαλιστεί η αναδρομική χρηματοδότηση του προβλήματος των Ασπίς Πρόνοια και Commercial Value το οποίο πρέπει να ιδωθεί σαν μέρος του συνολικού προβλήματος.

ΑΠΟ ΤΟ WIN WIN ΣΤΟ LOOSE LOOSE

Από την πρώτη στιγμή είχαμε προτείνει την λύση η οποία θα ωφελούσε όλους, θα έλυne το πρόβλημα άμεσα και δεν θα κόστιζε τίποτα τουλάχιστον για πάρα πολλά χρόνια:

- Η εταιρεία θα εκκαθαρίζονταν εν λειτουργία υπό την εγγύηση του ελληνικού δημοσίου
- Η είσπραξη ασφαλιστρων θα δημιουργούσε νέο ενεργητικό
- Η εταιρεία είχε περιουσία όταν έκλεισε πάνω από 200 εκ. € και υποχρεώσεις 25 εκ. € περίπου. Άρα υπάρχον και νέο ενεργητικό θα επαρκούσαν για πάρα πολλά χρόνια.
- Δημιουργία Εγγυητικού ταμείου το οποίο θα αναλάμβανε αποζημιώσεις μετά την εξάντληση των αποθεματικών της Ασπίδας δηλαδή μετά από 10 έτη τουλάχιστον και ενώ θα είχε συσσωρεύσει σημαντικά κεφάλαια
- Άμεση διαδικασία αναδοχής η οποία θα είχε σίγουρη επιτυχία αφού οι ασφαλιστικές εταιρείες θα αναλάμβαναν χωρίς ρίσκο ένα μερίδιο αγοράς μεγαλύτερο του 10% και ασφαλισμένους με πλήρη ασφαλιστική συνείδηση

Οι επιπτώσεις θα ήταν πολύ θετικές:

- Άμεση αναβάθμιση του θεσμού ο οποίος θα έδειχνε την δύναμη και την ενότητά του την πιο δύσκολη στιγμή. Η εξέλιξη αυτή θα έφερνε τις ασφαλιστικές εταιρείες σε σημαντικότερη θέση ισχύος την αμέσως επόμενη περίοδο που η κρίση έπληξε τον πυρήνα των κρατικών ταμείων ασφάλισης.
- Άμεση θετική οικονομική συνέπεια στα κρατικά ταμεία αφού η κερδοφορία των ασφαλιστικών εταιρειών θα έδινε σημαντικότερο μέρισμα στον κρατικό προϋπολογισμό

- Πολιτικό κέρδος για τους υπουργούς της κυβέρνησης οι οποίοι θα έλυναν ένα δύσκολο θέμα σε σύντομο χρονικό διάστημα

Αντί όλοι να κερδίσουν όμως όλοι έχασαν:

- Οι ασφαλισμένοι οι οποίοι θα σέρνονται επί χρόνια στα δικαστήρια για να αποδείξουν το αυτονόητο
- Το Ελληνικό δημόσιο και οι Έλληνες πολίτες οι οποίοι θα πληρώσουν εις ακέραιο και με τόκους υπερημερίας την ανικανότητα ή την σκοπιμότητα απειροελάχιστων κρατικών αξιωματούχων
- Η Ελληνική ασφαλιστική αγορά η οποία έχει ένα αγκάθι στα πλευρά της το οποίο την κάνει να υποφέρει
- Οι Υπουργοί οι οποίοι με τις ακατανόητες αποφάσεις τους ισοπεδώνουν πολίτες και θεσμούς

Ο Σύλλογός μας θα εξακολουθήσει να υπερασπίζεται το δίκιο των εκατοντάδων χιλιάδων ασφαλισμένων που εξακολουθούν να ζουν μέσα στην απογοήτευση, την ανασφάλεια και πάρα πολλοί εξ αυτών σε πλήρη ανέχεια μη μπορώντας να χρησιμοποιήσουν τα χρήματα που απέκτησαν με κόπους μιας δύσκολης ζωής. Προσδοκούμε στην ουσιαστική σας έμπρακτη βοήθεια.