



**Κατερίνα
Ιωαννίδου**
Διευθύντρια Παραγωγής,
Interlife

Δίνεται η δυνατότητα διεύρυνσης του μεριδίου της ασφαλιστικής αγοράς στο ΑΕΠ

Ο τομέας της υγείας είναι πολύ νευραλγικός και απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις από τους διαμεσολαβητές που προωθούν τα προγράμματα

Η δημόσια υγεία στην Ελλάδα υποχρηματοδοτείται, παρά τα τεράστια κονδύλια που οι Έλληνες πολίτες πληρώνουν γι' αυτήν, τονίζει στο iw η κυρία Κατερίνα Ιωαννίδου, διευθύντρια Παραγωγής της Interlife, διακρίνοντας μεγάλες ευκαιρίες ανάπτυξης στον τομέα της υγείας. Τονίζει, ακόμη, ότι την ιδιωτική ασφάλιση υγείας τη χρειάζεται κυρίως το τμήμα του πληθυσμού που έχει μεσαία και χαμηλά εισοδήματα, γιατί σε μια περίπτωση ανάγκης, αυτή η κατηγορία δεν διαθέτει ρευστό για να πληρώσει τιμολόγιο ιδιωτικής κλινικής. Διαβλέπει, επίσης, μεγάλη ανάπτυξη στο κομμάτι της ψηφιοποίησης των υπηρεσιών υγείας, μέσα από την οποία θα εξοικονομηθούν δημόσιοι πόροι στον τομέα της περίθαλψης.

iw? Εξαιτίας της δημοσιονομικής, οικονομικής και κοινωνικής κρίσης, αλλά και των δημογραφικών, έχετε βρεθεί αντιμέτωποι με το πώς θα επιλύσετε ένα σημαντικό πρόβλημα: τον «αποκλεισμό» πολλών πολιτών από το δημόσιο σύστημα υγείας, ένα σύστημα που διαρκώς φθίνει. Τι έχετε κάνει εσείς για αυτό;

Κ.Ι.: Με δεδομένη την ανεπάρκεια και τις τεράστιες δυσλειτουργίες της δημόσιας περίθαλψης, η ιδιωτική ασφάλιση υγείας κρίνεται πλέον απαραίτητη για την ελληνική οικογένεια. Σύμφωνα με έκθεση του Ινστιτούτου Εργασίας

της ΓΣΕΕ, το ποσοστό των δαπανών για ιδιωτική ασφάλιση υγείας επί του ΑΕΠ αυξήθηκε από 0,19% το 2009, σε 0,27% το 2012, ακριβώς λόγω της δημόσιας ανεπάρκειας. Μάλιστα, τη διετία 2012-2014, το ποσοστό των Ελλήνων που επιλέγει ιδιωτική ασφάλιση αυξήθηκε κατά 60%, φθάνοντας το 38,7% το 2014, και από αυτούς περίπου το 44% λάμβανε πλήρη ιδιωτική ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Νεότερα στοιχεία για τη διετία 2015-2016 δείχνουν τεράστια ποσοστά αύξησης.

Η Interlife έχει αναπτύξει τον κλάδο υγείας με ειδικά νοσοκομειακά και εξωνοσοκομειακά προγράμματα. Σήμερα, ο κλάδος υγείας αντιπροσωπεύει το 1,90% του συνολικού χαρτοφυλακίου μας και, μέχρι το τέλος του 2017, αναμένεται να έχει ξεπεράσει το 2,50%. Έχουμε διάφορα προγράμματα, τα οποία καλύπτουν όλες τις απαιτήσεις και ιδιαιτερότητες των ασφαλισμένων. Τα προγράμματά μας είναι προσαρμοσμένα για τα χαμηλά έως και πολύ χαμηλά εισοδήματα, εκεί όπου τα χρήματα στην οικογένεια είναι μετρημένα: προγράμματα νοσοκομειακής περίθαλψης σε δημόσιο νοσοκομείο (π.χ. για πρώην ασφαλισμένους του ΟΑΕΕ που έκλεισαν τις επιχειρήσεις τους), προγράμματα κάλυψης σε ιδιωτικό ή δημόσιο νοσοκομείο, ειδικό πρόγραμμα για τους οικονομικούς μετανάστες, οι οποίοι, προκειμένου να πάρουν άδεια παραμονής εργασίας, πρέπει να προσκομίσουν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, σύμφωνα με τον τελευταίο νόμο που δημοσιεύθηκε. Από εκεί και πέρα, έχουμε προγράμματα όπως: εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, νοσοκομειακό επίδομα, χειρουργικό επίδομα, επίδομα σοβαρών ασθενειών κ.λπ., τα οποία είτε «κουμπώνουν» πάνω σε ένα οποιοδήποτε πρόγραμμα, και έτσι συντίθεται ένα πλήρες πρόγραμμα υγείας, είτε μπορούν να διατεθούν και αυτόνομα, και να είναι προσita στα χαμηλά εισοδήματα.

Ωστόσο, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το νέο πρόγραμμά μας New Υγεία Maximum, ένα πρωτοποριακό, πλήρες νοσοκομειακό πρόγραμμα, που καλύπτει τα έξοδα νοσηλείας από ασθένεια ή ατύχημα στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, με ιδιαίτερα ανταγωνιστικό ασφάλιστρο και ευέλικτες επιλογές. Προσφέρεται από την ηλικία των 3 μηνών έως 64 ετών και περιλαμβάνει επιλογές όπως: ατομική ασφάλιση, ασφάλιση όλων των μελών της οικογένειας, ασφάλιση μόνο των παιδιών της οικογένειας. Υπάρχει, επίσης, δυνατότητα επιλογής ύψους ποσού ασφαλιστικής αποζημίωσης (30.000 ευρώ ή 60.000 ευρώ) για κάθε γεγονός, ανεξαρτήτως αριθμού γεγονότων ετησίως και επιλογής Α' θέσης (μονόκλινο) ή Β' θέσης (δίκλινο), με ανάλογη κλιμάκωση ασφαλιστρών.

Το πρόγραμμα καλύπτει όλες τις νοσοκομειακές δαπάνες του ασφαλισμένου σε ποσοστό 90% έως το όριο της αποζημίωσης και με εκπιπόμενο ποσό τα 300 ευρώ.

Σε περίπτωση συμμετοχής του ασφαλιστικού φορέα του ασφαλισμένου υπάρχει η δυνατότητα κάλυψης των δαπανών του έως και 100%. Επίσης, καλύπτεται η υγειονομική μεταφορά (ασθενοφόρο, ιπτάμενα μέσα).

Το New Υγεία Maximum απευθύνεται στους μόνιμους

“ Η online πρόσβαση γιατρού και ασθενή σε ψηφιακά δεδομένα σε πραγματικό χρόνο και η ευρύτερη χρήση υψηλής τεχνολογίας στην Ιατρική θα βελτιώσουν τις συνθήκες περίθαλψης και θεραπείας των ασθενών



κατοίκους Ελλάδος και, κατ' εξαίρεση, στους Έλληνες φοιτητές που σπουδάζουν στην Ευρώπη. Μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα προγράμματα προσωπικών ατυχημάτων και υγείας, ενώ το κόστος ασφάλισης ξεκινά από 14 ευρώ τον μήνα, με ένα ευρύ φάσμα καλύψεων.

iw? Είναι αναγκαίο το κράτος πρόνοιας ή όχι; Τι ρόλο καλούνται να αναλάβουν οι ασφαλιστικές στον τομέα αυτό;

Κ.Ι.: Βεβαίως είναι αναγκαίο το κράτος πρόνοιας, με την προϋπόθεση όμως να υπάρχει ανταποδοτικότητα. Στη χώρα μας, πολύ συχνά, οι ασφαλισμένοι πληρώνουν στα δημόσια ταμεία, υποχρεωτικά από τον Νόμο, μεγάλα ποσά για περίθαλψη, τα οποία όμως δεν ανταποκρίνονται στην ποιότητα υπηρεσιών που παρέχουν τα δημόσια νοσοκομεία. Όλοι γνωρίζουμε ότι, παρά το γεγονός ότι οι Έλληνες γιατροί είναι από τους καλύτερους στην Ευρώπη, τα ίδια τα νοσοκομεία, το ίδιο το δημόσιο σύστημα υγείας έχει μεγάλα προβλήματα σε επίπεδο εξοπλισμού, αναλώσιμων, κατάστασης θαλάμων, μειωμένου προσωπικού, μεγάλων καθυστερήσεων για εγχειρήσεις κ.λπ. Η δημόσια υγεία στην Ελλάδα υποχρηματοδοτείται, παρά τα τεράστια κονδύλια που οι Έλληνες πολίτες πληρώνουν γι' αυτήν. Έτσι, ο κόσμος στρέφεται στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας, που παρουσιάζει μια αλητάωδη αύξηση, όπως επεσήμανα και προηγουμένως. Το πρώτο οκτάμηνο του 2016, καταγράφηκε άνοδος 574% στον κλάδο υγείας των ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες με τη σειρά τους ανταποκρίθηκαν με πλήθος προγραμμάτων που καλύπτουν όλες τις ανάγκες. Πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι την ιδιωτική ασφάλιση υγείας τη χρειάζεται κυρίως το τμήμα του πληθυσμού που έχει μεσαία και χαμηλά εισοδήματα, διότι σε μια περίπτωση ανάγκης, αυτή η κατηγορία δεν διαθέτει ρευστό για να πληρώσει τιμολόγιο ιδιωτικής κλινικής.

iw? Ψηφιακή υγεία, νέες τεχνολογίες: Ποια είναι τα κύρια οφέλη για τους ασφαλισμένους και τις ασφαλιστικές;

Κ.Ι.: Η ψηφιοποίηση των υπηρεσιών υγείας αναμένεται να παρουσιάσει μεγάλη ανάπτυξη μέσα στην επόμενη δεκαετία, εξοικονομώντας δημόσιους πόρους στον τομέα της περίθαλψης. Ήδη στις ΗΠΑ, που θεωρούνται πρωτοπόροι στον τομέα αυτό, το 57% των πολιτών παρακολουθεί ψηφιακά τις προσωπικές του ιατρικές πληροφορίες, όπως το ιατρικό του ιστορικό ή αποτελέσματα εξετάσεων του, ενώ το 34% παρακολουθεί online τη σωματική του δραστηριότητα (όπως καρδιακούς παλμούς). Ανάλογα οφέλη παρέχονται από την

ψηφιακή διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής, ενώ η αύξηση της χρήσης των ψηφιακών μέσων και της αυτοδιαχείρισης από τον ασθενή της θεραπείας του από το σπίτι αναμένεται να μειώσει τις επισκέψεις σε νοσοκομεία και γιατρούς. Υψηλό ρυθμό ανάπτυξης παρουσιάζει και η κατανάλωση ιατρικών συσκευών ψηφιακής τεχνολογίας.

iw? Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η υιοθέτηση της ψηφιακής υγείας μειώνει το ιατρικό λάθος;

Κ.Ι.: Δεν διαθέτω τις επιστημονικές γνώσεις για να απαντήσω εάν η υιοθέτηση της ψηφιακής υγείας μπορεί να μειώσει το ιατρικό λάθος. Ωστόσο, η ύπαρξη ψηφιακού ιστορικού ασθένειας, η online πρόσβαση γιατρού και ασθενή σε ψηφιακά δεδομένα σε πραγματικό χρόνο και η ευρύτερη χρήση υψηλής τεχνολογίας στην Ιατρική, είναι βέβαιο ότι θα βελτιώσουν τις συνθήκες περίθαλψης και θεραπείας των ασθενών μέσα και έξω από το νοσοκομείο.

iw? Ποιος είναι ο ρόλος των νεοφυών επιχειρήσεων στο κομμάτι της υγείας;

Κ.Ι.: Λαμβάνοντας υπ' όψιν τα παραπάνω, οι νεοφυείς επιχειρήσεις στον τομέα της ψηφιακής ιατρικής έχουν παρουσιάσει εξαιρετικά επιτεύγματα τα τελευταία χρόνια και έχουν συνεισφέρει τα μέγιστα στην ψηφιοποίηση της Υγείας, αλλιάζοντας τις παραμέτρους πρόληψης και θεραπείας και δημιουργώντας νέα δεδομένα στην ασφάλιση υγείας. Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι στην Αμερική το ποσοστό των πολιτών που θα διαθέτει ψηφιακές συσκευές υγείας αναμένεται να φτάσει το 43% το 2020, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τις νεοφυείς επιχειρήσεις του κλάδου.

iw? Χρειάζεται ειδική εκπαίδευση από την ασφαλιστική διαμεσολάβηση ώστε να πωληθούν τα νέα προϊόντα στην Υγεία. Θα μπορούσατε να πείτε, επίσης, ότι είναι ένας τομέας που δίνει τη δυνατότητα διεύρυνσης του μεριδίου της πίτας της αγοράς;

Κ.Ι.: Ο κλάδος υγείας είναι, όντως, ένας τομέας που δίνει τη δυνατότητα διεύρυνσης του μεριδίου της ασφαλιστικής αγοράς στο ΑΕΠ της χώρας. Η [Interlife](#) οργανώνει τακτικά σεμινάρια για το δίκτυο των ασφαλιστικών διαμεσολαβητών με τους οποίους συνεργάζεται. Η εταιρεία μας διαθέτει πολύ καλά καταρτισμένους εκπαιδευτές, ενώ έχει λάβει άδεια επαναπιστοποίησης των διαμεσολαβητών της και στα τρία επίπεδα. Ο τομέας της υγείας είναι πολύ νευραλγικός και απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις από τους διαμεσολαβητές που προωθούν τα προγράμματα, ώστε να ενημερώνεται σωστά ο πελάτης για τις καλύψεις και τις εξαιρέσεις.