

**Η Φωνή της Ασφάλισης**

Ανεξάρτητη ασφαλιστική εφημερίδα — η κοινή φωνή του κλάδου

WWW.SIGORTANINSESI.COM

Η ΟΥΣΙΑ ΤΟΥ ΤΕΥΧΟΥΣ

5 άρθρα. Θέματα: ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ, ΠΑΦΟΣ, ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ, ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΟΣ, ΑΡΘΡΟ.

ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ · Η Κεντρική Τράπεζα βγάζει τις ασφαλίσεις της σε διαγωνισμό: τρία έτη, τρία τμήματα και 70% βάρος στην ποιότητα

ΠΑΦΟΣ · Τέσσερις ανήλικοι στο τιμόνι χωρίς ασφάλεια και ένα Ταμείο που πληρώνει για τους ανασφάλιστους

ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ · Οι Γενικές Ασφάλειες στηρίζουν την Πυροσβεστική· τι έδειξαν τα στοιχεία της πυρκαγιάς της Λεμεσού για την ασφάλιση κατοικίας

ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΟΣ · Η Χρηματοοικονομική Επίτροπος λέει ότι οι καταναλωτές συχνά δεν ξέρουν πού να απευθυνθούν: τι ισχύει όταν η διαφορά είναι με ασφαλιστική εταιρεία

ΑΡΘΡΟ · Πόσα από τα πέντε λάθη στην τεχνητή νοημοσύνη κάνουν οι ασφαλιστές;

ΚΥΡΙΟ ΘΕΜΑ · ΕΙΔΗΣΗ · ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ · ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ

Η Κεντρική Τράπεζα βγάζει τις ασφαλίσεις της σε διαγωνισμό: τρία έτη, τρία τμήματα και 70% βάρος στην ποιότητα

Στον νέο διαγωνισμό της ΚΤΚ η τιμή μετρά μόλις 30% της τελικής βαθμολογίας. Ποιες καλύψεις ζητούνται, ποιοι μπορούν να διεκδικήσουν τη σύμβαση και πότε κλείνει η πρώτη φάση;

Η Κεντρική Τράπεζα της Κύπρου (ΚΤΚ) προκήρυξε τον διαγωνισμό αρ. 19/2026 για την παροχή ασφαλιστικών καλύψεων, σύμφωνα με την ανακοίνωση που έχει αναρτήσει στην ιστοσελίδα της. Τα έγγραφα του διαγωνισμού φέρουν ημερομηνία 2 Οκτωβρίου 2026 και διατίθενται ηλεκτρονικά από την ίδια ημέρα.

Τρία τμήματα ασφάλισης

Σύμφωνα με τα έγγραφα, το αντικείμενο χωρίζεται σε τρία τμήματα: ασφαλίσεις περιουσίας, ασφαλίσεις ευθύνης και μηχανοκινήτων, και ομαδική ασφάλιση ζωής. Γίνονται δεκτές προσφορές για ένα τμήμα, για οποιονδήποτε συνδυασμό τους ή για το σύνολο. Στα έντυπα της οικονομικής προσφοράς περιλαμβάνονται κατάλογοι οχημάτων που θα ασφαλιστούν έναντι τρίτου και με περιεκτική κάλυψη.

Ως οικονομικός φορέας ορίζεται η ασφαλιστική επιχείρηση που ασκεί ασφαλιστικές εργασίες στην Κυπριακή Δημοκρατία βάσει του Νόμου 38(I)/2016. Τα έγγραφα επιτρέπουν και κοινή αίτηση από κοινοπραξίες συνασφάλισης· κάθε ασφαλιστική επιχείρηση μπορεί να συμμετάσχει είτε μεμονωμένα είτε σε μία μόνο κοινοπραξία.

Τρεις περίοδοι και δικαίωμα επέκτασης

Οι συμβάσεις θα ανατεθούν για τρεις ετήσιες ασφαλιστικές περιόδους, από την 1η Ιανουαρίου 2027 έως τις 31 Δεκεμβρίου 2029. Η ΚΤΚ διατηρεί το δικαίωμα να διαπραγματευθεί με τον εκάστοτε ανάδοχο τρεις περαιτέρω ετήσιες περιόδους, χωρίς νέα προκήρυξη.

Πώς βαθμολογούνται οι προσφορές

Κριτήριο ανάθεσης είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, με συντελεστή 70% για την τεχνική προσφορά και 30% για το συγκριτικό κόστος. Στις ασφαλίσεις περιουσίας, η ευρύτητα των καλύψεων και η έκταση των εξαιρέσεων μετρούν από 30% στην τεχνική βαθμολογία· τα έγγραφα σημειώνουν ότι κατ' αρχήν η κάλυψη «Κατά Παντός Κινδύνου» βαθμολογείται ψηλότερα από την κάλυψη «Πυρός και Ειδικών Κινδύνων». Στις ασφαλίσεις ευθύνης και μηχανοκινήτων τα δύο αυτά κριτήρια μετρούν από 40%, ενώ στην ομαδική ασφάλιση ζωής η έκταση των εξαιρέσεων φτάνει το 60%.

Αν ο προσφέρων χρησιμοποιήσει προαιρετική αντασφάλιση, η κατώτατη αποδεκτή πιστοληπτική αξιολόγηση του αντασφαλιστή είναι «Α-» από τη Standard and Poor's και τη Fitch και «Α3» από τη Moody's, ή ισοδύναμη αξιολόγηση από άλλον αναγνωρισμένο οίκο. Τα έγγραφα δεν επιτρέπουν χρεώσεις πέραν του ασφαλιστρού, όπως δικαιώματα συμβολαίου, και προβλέπουν δέσμευση μη απόσυρσης της προσφοράς ύψους 5% του ποσού της.

Το χρονοδιάγραμμα

Ο διαγωνισμός διεξάγεται με ανταγωνιστική διαδικασία με διαπραγμάτευση, σε έως τέσσερα στάδια. Ερωτήσεις υποβάλλονται έως τις 23 Οκτωβρίου 2026 και οι απαντήσεις της ΚΤΚ αποστέλλονται έως τις 30 Οκτωβρίου. Οι αιτήσεις συμμετοχής κατατίθενται έως τις 6 Νοεμβρίου 2026 στις 12:00, στο κιβώτιο προσφορών της ΚΤΚ στη Λευκωσία. Για τις αρχικές προσφορές του δεύτερου σταδίου, η ΚΤΚ προτίθεται να συμφωνήσει με τους συμμετέχοντες συντομότερη προθεσμία, επειδή τα πλήρη έγγραφα είναι διαθέσιμα από την προκήρυξη.

Το Μέρος Β με τις ζητούμενες καλύψεις και το έντυπο οικονομικής προσφοράς δίνονται από την ΚΤΚ κατόπιν επικοινωνίας και δήλωσης εμπιστευτικότητας. Η εκτιμώμενη αξία της σύμβασης δεν αναφέρεται στην ανακοίνωση του διαγωνισμού.

Πηγή: Η Φωνή της Ασφάλισης

Τέσσερις ανήλικοι στο τιμόνι χωρίς ασφάλεια και ένα Ταμείο που πληρώνει για τους ανασφάλιστους

Τρεις 16χρονοι και ένας 17χρονος εντοπίστηκαν να οδηγούν χωρίς άδεια και χωρίς ασφαλιστική κάλυψη. Αν είχαν προκαλέσει τροχαίο, ποιος θα αποζημιώνει το θύμα;

Τέσσερις ανήλικοι, τρεις ηλικίας 16 ετών και ένας 17 ετών, εντοπίστηκαν στις 29 Σεπτεμβρίου 2026 να οδηγούν αυτοκίνητα στην Πόλη Χρυσοχούς χωρίς άδεια οδήγησης και χωρίς ασφαλιστική κάλυψη, σύμφωνα με τον «Πολίτη». Η επιχείρηση διενεργήθηκε από τις 6:00 έως τις 13:00 από μέλη του Κλάδου Τροχαίας Πάφου και του Αστυνομικού Σταθμού Πόλης Χρυσοχούς.

Σε δύο από τις τέσσερις περιπτώσεις τα οχήματα δεν έφεραν πινακίδες εγγραφής και το αμάξωμά τους φέρεται να ήταν παραποιημένο. Τα οχήματα ανήκουν σε συγγενικά πρόσωπα των ανηλίκων και κατασχέθηκαν, ενώ η Αστυνομία διερευνά πώς περιήλθαν στην κατοχή τους.

Ποιος πληρώνει όταν δεν υπάρχει ασφάλεια

Όταν ο υπαίτιος ενός τροχαίου δεν διαθέτει ασφαλιστική κάλυψη, το θύμα αποζημιώνεται από το Ταμείο Ασφαλιστών Μηχανοκινήτων Οχημάτων (ΤΑΜΟ), σύμφωνα με δημοσίευμα του «Πολίτη» της 6ης Ιουλίου 2026. Κατά το ίδιο δημοσίευμα, αρμόδιοι εκτιμούν ότι περίπου 80.000 οχήματα κυκλοφορούν ανασφάλιστα στην Κύπρο.

Τα στοιχεία του Ταμείου που παραθέτει το δημοσίευμα δείχνουν 1.725 απαιτήσεις αποζημίωσης το 2025, έναντι 1.452 το 2024, αύξηση σχεδόν 19%. Το 2023 οι απαιτήσεις ήταν 1.345, το 2022 1.395 και το 2021 1.083. Οι πληρωμές του 2025 ανήλθαν σε €3.983.183, έναντι €4.126.822 το 2024, και από το 2021 έως το τέλος του 2025 το ΤΑΜΟ κατέβαλε πάνω από €19,2 εκατ.

Μετά την αποζημίωση, το Ταμείο στρέφεται κατά του υπαίτιου οδηγού για να ανακτήσει τα χρήματα. Οι ανακτήσεις του 2025 ανήλθαν σε €471.465, ποσοστό 11,8% επί των αποζημιώσεων, έναντι 10,4% το 2024 και 7,2% το 2023.

Πρόστιμα και θέσεις του κλάδου

Η οδήγηση χωρίς ασφαλιστική κάλυψη τιμωρείται με εξώδικο πρόστιμο €200 και τρεις έως έξι βαθμούς ποινής. Αν η υπόθεση οδηγηθεί στο δικαστήριο, η ποινή μπορεί να φτάσει έως ένα έτος φυλάκισης ή/και πρόστιμο έως €3.000, σύμφωνα με το ίδιο δημοσίευμα. Ο γενικός διευθυντής του ΤΑΜΟ, Άκης Παπαχριστοδούλου, ανέφερε στον «Πολίτη» ότι η αύξηση του εξώδικου προστίμου θα μπορούσε να λειτουργήσει πιο αποτρεπτικά.

Ο γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Ασφαλιστικών Εταιρειών Κύπρου (ΣΑΕΚ), Ανδρέας Αθανασιάδης, δήλωσε στην ίδια εφημερίδα ότι η αύξηση του κόστους ασφάλισης δεν αποτελεί τον βασικό λόγο για τον οποίο οδηγοί κυκλοφορούν ανασφάλιστοι. Πρόσθεσε ότι ο κλάδος των ασφαλίσεων μηχανοκινήτων κινείται οριακά, με χρονιές μικρών κερδών και χρονιές ζημιών.

Στα δημοσιεύματα για την επιχείρηση της 29ης Σεπτεμβρίου δεν αναφέρεται εμπλοκή των τεσσάρων οχημάτων σε τροχαίο.

Πηγή: Η Φωνή της Ασφάλισης

Οι Γενικές Ασφάλειες στηρίζουν την Πυροσβεστική· τι έδειξαν τα στοιχεία της πυρκαγιάς της Λεμεσού για την ασφάλιση κατοικίας

Μια ασφαλιστική εταιρεία ανανέωσε για ακόμη μια χρονιά τη στήριξη της προς όσους σβήνουν τις φωτιές. Τα στοιχεία από την πυρκαγιά του 2025 θέτουν όμως ένα άλλο ερώτημα: πόσο ασφαλισμένα ήταν τα σπίτια που κάηκαν;

Οι Γενικές Ασφάλειες ανακοίνωσαν στις 2 Οκτωβρίου 2026 ότι στηρίζουν για ακόμη μια χρονιά την Πυροσβεστική Υπηρεσία Κύπρου, προσφέροντας ηλεκτρολύτες και ενεργειακές μπάρες για τα μέλη της κατά τη διάρκεια πολύωρων επιχειρήσεων. Η εταιρεία πρόσφερε επίσης στην Ειδική Μονάδα Αντιμετώπισης Καταστροφών (EMAK) ατομικά σακίδια μεταφοράς επιχειρησιακού εξοπλισμού.

Ο Αρχιπύραρχος Νίκος Λογγίνος χαρακτήρισε τη στήριξη «αξιόλογη πρωτοβουλία εταιρικής κοινωνικής ευθύνης». Η Γενική Διευθύντρια της εταιρείας, Χριστιάνα Αγρότη, δήλωσε ότι «η ασφάλεια δεν περιορίζεται στα ασφαλιστικά προϊόντα αλλά αποτελεί ουσιαστική δέσμευση απέναντι στην κοινωνία». Η εταιρεία συνεχίζει επίσης να παρέχει ασφαλιστική κάλυψη στα μέλη του Σώματος Εθελοντών SupportCY.

Η χρονιά των €134,6 εκατ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Πυροσβεστικής για το 2025, όπως τα μετέδωσε η Cyprus Mail στις 27 Φεβρουαρίου 2026, οι εκτιμώμενες ζημιές από πυρκαγιές ανήλθαν σε €134,6 εκατ., από τα οποία €120,6 εκατ. αφορούσαν πυρκαγιές υπαίθρου και €14 εκατ. αστικές πυρκαγιές. Η πυρκαγιά του Ιουλίου 2025 στη Λεμεσό αντιστοιχούσε σε περίπου 120 από τα 133,46 τετραγωνικά χιλιόμετρα καμένης γης της χρονιάς.

Σπίτια ασφαλισμένα με παλιά δεδομένα

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία που μετέδωσε η Cyprus Mail τον Οκτώβριο του 2025, στις πληγείσες κοινότητες καταστράφηκαν ολικά ή μερικά 706 κτίρια, μεταξύ των οποίων 532 κατοικίες. Ο διευθυντής του ΣΑΕΚ Ανδρέας Αθανασιάδης δήλωσε τότε στο Stockwatch, κατά το ίδιο δημοσίευμα, ότι οι εταιρείες αποζημιώνουν σύμφωνα με τους όρους των συμβολαίων και ότι ορισμένες περιουσίες ήταν ασφαλισμένες με δεδομένα που δεν είχαν επικαιροποιηθεί για 20 χρόνια. Ως παράδειγμα ανέφερε κατοικία με ζημιά €290.000 και αποζημίωση €190.000, όπου το συμβόλαιο κάλυπτε μόνο μέρος της ζημιάς.

Κατά το ίδιο δημοσίευμα, επειδή η ασφάλιση κατοικίας δεν είναι υποχρεωτική, ο Σύνδεσμος εξέταζε το άνοιγμα συζήτησης για ενδεχόμενη υποχρεωτική ασφάλιση.

Το κράτος και οι υπασφαλισμένοι

Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργού Εσωτερικών Κωνσταντίνου Ιωάννου, που δημοσιοποιήθηκαν στις 14 Σεπτεμβρίου 2026, από τις 863 αιτήσεις κρατικής αποζημίωσης για την πυρκαγιά εγκρίθηκαν 536 και απορρίφθηκαν 327. Το κράτος έχει καταβάλει €15,3 εκατ., από τα οποία €10,7 εκατ. για πραγματικές ζημιές σε περιουσίες. Για υπασφαλισμένα ακίνητα εξετάστηκαν 78 περιπτώσεις: 29 εγκρίθηκαν, 33 απορρίφθηκαν και για 16 ζητήθηκαν πρόσθετα έγγραφα.

Η ανακοίνωση των Γενικών Ασφαλειών δεν περιλαμβάνει στοιχεία για ασφαλιστικές απαιτήσεις από πυρκαγιές.

Πηγή: Η Φωνή της Ασφάλισης

Η Χρηματοοικονομική Επίτροπος λέει ότι οι καταναλωτές συχνά δεν ξέρουν πού να απευθυνθούν: τι ισχύει όταν η διαφορά είναι με ασφαλιστική εταιρεία

Στο Cyprus Forum η Χρηματοοικονομική Επίτροπος περιέγραψε πολίτες που φτάνουν στο Γραφείο της χωρίς να ξέρουν αν η υπόθεσή τους μπορεί καν να εξεταστεί. Για όποιον έχει διαφορά με ασφαλιστική, ο δρόμος έχει συγκεκριμένα βήματα, προθεσμίες και ένα κρίσιμο όριο.

Η Χρηματοοικονομική Επίτροπος Βαλεντίνα Γεωργιάδου ανέφερε στο Cyprus Forum ότι οι καταναλωτές συχνά δεν γνωρίζουν πού πρέπει να απευθυνθούν όταν αντιμετωπίζουν πρόβλημα, σύμφωνα με δημοσίευμα του «Πολίτη» της 30ής Σεπτεμβρίου 2026. Όπως είπε, αυτό διαπιστώνεται και από τα παράπονα που λαμβάνει το Γραφείο της, καθώς πολίτες παραπέμπονται σε αυτό χωρίς πάντοτε να ενημερώνονται αν πληρούν τις προϋποθέσεις για εξέταση της υπόθεσής τους.

Η συζήτηση αφορούσε τη ρύθμιση των ψηφιακών τραπεζών, των ηλεκτρονικών πληρωμών, των κρυπτοστοιχείων και των νέων χρηματοοικονομικών τεχνολογιών. Η κ. Γεωργιάδου σημείωσε ότι οι χρηματοοικονομικές υπηρεσίες μεταβάλλονται με ρυθμούς που δυσκολεύουν την προσαρμογή της εποπτείας και ότι ζητούμενο είναι η αποτελεσματική προστασία των χρηστών, μεταξύ άλλων μέσω καλύτερου συντονισμού των εποπτικών αρχών.

Ο Γενικός Διευθυντής του Συνδέσμου Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου, Ανδρέας Παπαδάτος, έθεσε ως προτεραιότητες για την Κύπρο τον καλύτερο συντονισμό των αρμόδιων αρχών, την ελαχιστοποίηση πιθανών εποπτικών κενών και τη μεγαλύτερη σαφήνεια προς τους καταναλωτές για το ποιος εποπτεύει τι.

Οι ασφαλιστικές στο πεδίο του Επιτρόπου

Σύμφωνα με τις πληροφορίες που αναρτά στην ιστοσελίδα του, το Γραφείο του Χρηματοοικονομικού Επιτρόπου εξετάζει παράπονα καταναλωτών εναντίον χρηματοοικονομικών επιχειρήσεων, μεταξύ των οποίων και οι ασφαλιστικές εταιρείες. Ο καταναλωτής υποβάλλει πρώτα γραπτό παράπονο στην ίδια την εταιρεία, εντός έξι μηνών από τη στιγμή που έλαβε ή όφειλε να λάβει γνώση της πράξης. Αν δεν λάβει απάντηση σε εύλογο χρόνο ή δεν ικανοποιηθεί, μπορεί να προσφύγει στον Επίτροπο εντός 12 μηνών από την ημερομηνία του παραπόνου ή εντός 18 μηνών από τη στιγμή που έλαβε ή όφειλε εύλογα να λάβει γνώση της διαφοράς. Η διαφορά δεν πρέπει να υπερβαίνει τις €250.000. Με την υποβολή καταβάλλεται τέλος €20, και η διαδικασία ολοκληρώνεται συνήθως εντός 90 ημερών από τη στιγμή που ο Επίτροπος λάβει όλα τα απαραίτητα στοιχεία.

Το όριο των €20.000

Απόφαση που επιδικάζει αποζημίωση έως €20.000 είναι δεσμευτική για τον καταναλωτή και για την επιχείρηση από την ημέρα έκδοσής της, με δικαίωμα προσφυγής κάθε πλευράς στο αρμόδιο Επαρχιακό Δικαστήριο εντός 30 ημερών από την κοινοποίηση. Πάνω από τις €20.000, η απόφαση γίνεται δεσμευτική μόνο εάν την αποδεχθούν γραπτώς και οι δύο πλευρές εντός δύο μηνών· διαφορετικά, οι πλευρές διατηρούν το δικαίωμα να προσφύγουν στα δικαστήρια.

Όταν το Υπουργικό Συμβούλιο ενέκρινε τον Μάρτιο του 2026 τη σχετική πρόταση, ο Υπουργός Οικονομικών Μάκης Κεραυνός ανέφερε, όπως μετέδωσε η Cyprus Mail, ότι το όριο επιλέχθηκε επειδή περίπου το 75% των περιπτώσεων όπου προκύπτουν διαφορές και καθυστερούν οι διευθετήσεις αφορά ποσά μεταξύ €10.000 και €20.000.

Στις δηλώσεις της Επιτρόπου στο Cyprus Forum, όπως αποδίδονται στο δημοσίευμα, δεν γίνεται ειδική αναφορά σε ασφαλιστικές υποθέσεις.

Πηγή: Η Φωνή της Ασφάλισης

ΓΝΩΜΗ · ΑΡΘΡΟ



Kerim Bağdaş

Ιδρυτής

Πόσα από τα πέντε λάθη στην τεχνητή νοημοσύνη κάνουν οι ασφαλιστές;

Όλοι επενδύουν στην τεχνητή νοημοσύνη, ελάχιστοι βλέπουν απόδοση. Το πρόβλημα δεν είναι η τεχνολογία, αλλά το ερώτημα με το οποίο την αγοράζουμε.

Δύο σύμβουλοι διοίκησης, ο Andrew Lorianowski και ο Mike Pino, κατέγραψαν τους τελευταίους μήνες πέντε λάθη που οι διευθύνοντες σύμβουλοι εξακολουθούν να κάνουν στον μετασχηματισμό μέσω τεχνητής νοημοσύνης. Διαβάζοντάς τα, μου ερχόταν συνεχώς στο μυαλό το ίδιο: αυτή η λίστα μοιάζει γραμμένη για τον ασφαλιστικό κλάδο.

Πρώτο, η εκκίνηση από την τεχνολογία. Συζητάμε πρώτα ποια πλατφόρμα θα αγοράσουμε και με ποιον προμηθευτή θα συνεργαστούμε. Το πρώτο ερώτημα όμως θα έπρεπε να είναι: Σε ποιο θέμα δεν μπορούμε να αποφασίσουμε αρκετά γρήγορα; Το πιο οικείο παράδειγμα στον κλάδο μας το ζήσαμε αυτό το καλοκαίρι. Στην Τουρκία, ο κανόνας για ενιαίο υπόδειγμα στις εκθέσεις πραγματογνωμοσύνης τέθηκε σε ισχύ την 1η Ιουλίου. Όπως επισημαίνουν οι πραγματογνώμονες, ο κανόνας ήρθε, αλλά η κοινή υποδομή που θα τον στήριζε δεν ήρθε με την ίδια ταχύτητα. Πρώτα ο κανόνας, μετά ο ορισμός του προβλήματος.

Δεύτερο, να θεωρούμε την αυτοματοποίηση μετασχηματισμό. Στη φετινή έκθεση της Bain & Company υπάρχει μια φράση που θα έπρεπε να κρεμαστεί μπροστά στο γραφείο κάθε ασφαλιστή: Την τελευταία δεκαετία τα παγκόσμια ασφάλιστρα διπλασιάστηκαν, ενώ ο δείκτης εξόδων μειώθηκε μόλις κατά 1 μονάδα. Με άλλα λόγια, τόσες επενδύσεις σε τεχνολογία σχεδόν δεν άλλαξαν τον τρόπο που κάνουμε τη δουλειά μας. Και η έρευνα της KPMG με ασφαλιστικές εταιρείες δείχνει προς την ίδια κατεύθυνση: περίπου το 92% των εταιρειών λέει ότι η τεχνητή νοημοσύνη αυξάνει την αποδοτικότητα και μειώνει το κόστος, αλλά το ποσοστό όσων έχουν επανασχεδιάσει τη διαδικασία αποζημιώσεων με βάση την τεχνητή νοημοσύνη είναι 3%.

Τρίτο, η συγκέντρωση του ελέγχου στο κέντρο όταν αυξάνεται η αβεβαιότητα. Στον φάκελο μιας ζημιάς, εκείνος που βλέπει πρώτος το πρόβλημα δεν είναι η οθόνη στη γενική διεύθυνση· είναι ο πραγματογνώμονας στο πεδίο, ο συντάκτης της έκθεσης στο γραφείο, ο ασφαλιστικός πράκτορας που μιλά με τον πελάτη. Το σύστημα όμως δίνει σε αυτούς τους ανθρώπους όχι εξουσία, αλλά μέτρο χρόνου. Όπως μεταφέρουν οι πραγματογνώμονες, στην αξιολόγηση της απόδοσης βαρύνει κυρίως το πόσο γρήγορα κλείνει ο φάκελος. Ο φάκελος που κλείνει γρήγορα και ο φάκελος που κλείνει σωστά δεν είναι το ίδιο πράγμα.

Τέταρτο, η πεποίθηση ότι οι εργαζόμενοι θα υιοθετήσουν από μόνοι τους την τεχνητή νοημοσύνη. Σύμφωνα με την KPMG, το 36% των ασφαλιστικών εταιρειών αναμένει σημαντική απώλεια προσωπικού στη μονάδα αποζημιώσεων έως το 2029. Πώς βλέπει την τεχνητή νοημοσύνη ένας υπάλληλος αποζημιώσεων που λαμβάνει αυτό το μήνυμα; Ως ένα εργαλείο που θα πάρει τη θέση του. Ο εργαζόμενος που φοβάται χρησιμοποιεί το εργαλείο με τον πιο επιφανειακό τρόπο. Στην ίδια έρευνα, περισσότερες από τις μισές εταιρείες λένε ότι παρέχουν αποτελεσματική εκπαίδευση στους εργαζομένους τους, αλλά το ποσοστό όσων κρίνουν υψηλή την επάρκεια των εργαζομένων τους είναι 8%. Αν σκεφτούμε ότι στα γραφεία πραγματογνωμοσύνης ο εργαζόμενος που ετοιμάζει την έκθεση δεν έχει καν ορισμό στη νομοθεσία, πρέπει να αναρωτηθούμε από πού θα προέλθει αυτή η εμπιστοσύνη.

Πέμπτο, και σημαντικότερο: να συγχέουμε την ευφυΐα με τη σοφία. Η τεχνητή νοημοσύνη παράγει πολύ γρήγορες και πολύ εύλογες απαντήσεις. Όμως το εύλογο δεν είναι πάντα σωστό. Σήμερα στον κλάδο μας συζητάμε ότι υποβάλλονται απαιτήσεις αποζημίωσης με ψεύτικες φωτογραφίες ζημιών που έχουν παραχθεί με τεχνητή νοημοσύνη. Η ίδια τεχνολογία παράγει την ψεύτικη φωτογραφία και

ταυτόχρονα μας βοηθά να την εντοπίσουμε. Αυτό που καλύπτει την απόσταση ανάμεσα στα δύο εξακολουθεί να είναι η κρίση ενός έμπειρου ανθρώπου.

Δεν γνωρίζουμε σε ποια εταιρεία και σε ποιο βαθμό συμβαίνει καθένα από αυτά τα πέντε· γιατί στον κλάδο μας δεν υπάρχουν δημόσια διαθέσιμα στοιχεία για τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης. Ίσως εδώ πρέπει να γίνει το πρώτο βήμα: να μιλήσουμε ανοιχτά για το τι χρησιμοποιούμε, γιατί το χρησιμοποιούμε και τι κερδίζουμε.

Η τεχνητή νοημοσύνη θα μετασχηματίσει την ασφάλιση. Αυτό όμως θα το πετύχουν όχι όσοι την αγοράζουν, αλλά όσοι τη χρησιμοποιούν με το σωστό ερώτημα. Όπως λένε οι συγγραφείς, αν δεν είμαστε πρόθυμοι, η τεχνητή νοημοσύνη δεν θα μας μετασχηματίσει· απλώς θα κάνει τα σημερινά μας προβλήματα πιο γρήγορα και πιο θορυβώδη.

Πηγή: Η Φωνή της Ασφάλισης

ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Το σήμα σας, στην κοινή φωνή του κλάδου

Sigortanin Sesi; gazete, YouTube, LinkedIn ve Instagram'da eş zamanlı yayın yapan bağımsız bir sigorta medyasıdır. Markanızı doğru kitleyle, doğru mecrada buluşturuyoruz.

YAYIN İLKESİ VE EDITORYAL ONAY

Sigortanin Sesi bağımsız bir yayındır. Reklam ve sponsorluk; haber, analiz ve köşe içeriklerini hiçbir şekilde etkilemez. İçerik ile ilan kesin biçimde ayrılır. Yayımlanacak tüm reklam ve sponsorlu içerik, yayın öncesinde editoryal değerlendirmeden geçer. Aranan ölçütler:

- İçeriğin doğru, yanıltıcı olmayan ve doğrulanabilir olması
- Yanlış ya da abartılı vaat, garanti veya rakam içermemesi
- Rakip kurum, kişi ya da kuruluşları hedef almaması
- Mevzuata ve tüketici haklarına aykırı olmaması
- Haber görünümü verilerek okuru yanıltmaması; sponsorlu içeriğin açıkça etiketlenmesi

GAZETE

Manşet sponsorluğu

Kapak sayfasında, manşetin altında tek sponsor bandı. Sayıda tek marka.

Sponsorluk, manşetin seçimini ve içeriğini etkilemez.

Sayfa sponsorluğu

Analiz, tüketici, eksper ya da sektör bölümünün altında sponsor bandı.

Röportaj reklamı

Marka yöneticisiyle söyleşi; logo, portre ve soru-cevap düzeniyle yayımlanır.

"Reklam · Sponsorlu İçerik" etiketiyle sunulur.

Tam, yarım veya çeyrek sayfa ilan

Kurumsal duyuru, ürün lansmanı ve imaj reklamı için görsel ilan.

İletişim: info@sigortaninsesi.com · sigortaninsesi.com

ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ

Ανεξάρτητη ασφαλιστική εφημερίδα — Cyprus Edition

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Yayın: Sigortanın Sesi — Bağımsız Sigorta Gazetesi

Sahibi: Kerim Bağdaş

Αρχισυντάκτης: Egemen Bağdaş

Tarih: 05.10.2026 · ΠΑΖΑΡΤΕΣΪ

İletişim: www.sigortaninsesi.com · info@sigortaninsesi.com

Haber ve analiz metinleri üçüncü şahıs anlatımıyla, açık kaynaklara ve yürürlükteki mevzuata dayandırılarak hazırlanır. Yayının değerlendirmeleri yalnızca "Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΑΣ" başlıklı kutularda yer alır; köşe yazıları yazarının kişisel görüşüdür ve hukuki görüş niteliği taşımaz. İçerikler belirli bir şirket, kurum, kişi ya da grubu hedef almaz. Okuyucu yorumlarından alıntı yapıldığında kişi bilgileri paylaşılmaz. Bu sayıdaki mali analizler yatırım tavsiyesi değildir ve şirket bazlı değerlendirme içermez. Kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz.