

VARTOTOJŲ APKLAUSA ATSKLEIDĖ PAGRINDINES PROBLEMAS SU KURIOMIS SUSIDURIA DRAUDĖJAI

2017 m. lapkričio - gruodžio mėnesiais Draudėjų asociacijos iniciatyva buvo atlikta 18 metų ir vyresnių Lietuvos gyventojų apklausa (apklausta 1008 Lietuvos gyventojai), kurios *tikslas* buvo išsiaiškinti ar draudimo sutartys tenkina vartotojų interesus ir lūkesčius, ar jiems aiškios draudimo sutarčių sąlygos, ar draudikai imasi iniciatyvos jas papildomai paaiškinti / patikslinti. Taip pat apklausa buvo siekiama nustatyti su kokiomis problemomis susiduria draudėjai, ar dažnai jiems tenka spręsti ginčus su draudimo įmonėmis ir kas juos laimi, ar vartotojai žino į ką kreiptis pagalbos dėl nepalankių draudikų veiksmų ar sprendimų. Ši apklausa atskleidžia ar vartotojai pasitiki draudimo įmonėmis, kas mažina pasitikėjimą ir kas jį didina.

Iš visų apklaustųjų 46 proc. asmenų nurodė, kad šiuo metu yra pasirašę draudimo sutartį, 47 proc. teigė, kad šiuo metu nėra sudarę jokios draudimo sutarties, o likusi apklaustųjų dalis nurodė, kad nors šiuo metu nėra pasirašę draudimo sutarties, bet per 3 paskutinius metus buvo apsidraudę, 2 proc. asmenų į šį klausimą apskritai neatsakė. Nepaisant to, kad rezultatai skiriasi neženkliai, tačiau tai vis tiek yra reikšmingas skirtumas, kuris gali rodyti, kad draudėjai nepasitiki, abejoja draudimo įmonių teikiama nauda, nemano, kad draudimo paslaugas yra tikslinga įsigyti. Taip pat šis rezultatas kelia klausimą kodėl vartotojai (47 proc. tyrime dalyvavusių respondentų) nepratęsia draudimo sutarties galiojimo, ar tai nulemia netenkinamas sutarčių turinys ar teikiama jų nauda?

Niekam ne paslaptis, kad tikslios, aiškios ir visiems suprantamos draudimo sutarčių sąlygos yra svarbi aplinkybė, kuri nulemia žmonių apsisprendimą ją pasirašyti ir priimti atitinkamus įsipareigojimus. Todėl, Draudėjų asociacija, siekdama sužinoti kaip draudimo paslaugų vartotojai vertina draudimo sutarčių sąlygas, ar jos nulemia jų apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį, klausė jų, ar visos draudikų siūlomos sutarties sąlygos yra aiškios, konkrečios, tikslios ir ar nekelia abejonių.

Aštuoni iš dešimties (80 proc.) apklaustųjų atsakydami į šį klausimą teigė, kad jų pasirašytų draudimo sutarčių sąlygos yra aiškios ir dėl jų tikslumo bei teisingumo abejonių neturi. Likusi dalis (20 proc.) apklaustųjų nurodė, kad jų pasirašytose sutartyse buvo abejotinių, neaiškių, netikslių vietų.

Rašytinių dokumentų (sutarčių) tikslumas ir išsamumas yra pagrindinė sąlyga norint ugdyti vartotojų pasitikėjimą ir skatinti tarpusavio bendradarbiavimą. Neaiškios sutarčių sąlygos gali pažeisti vartotojų interesus ir lūkesčius, kas nulemtų ginčytinos situacijos atsiradimą, kurios išsprendimas neabejotinai pareikalautų didelių laiko ir finansinių sąnaudų. Vartotojų atsakymai rodo, kad draudimo sutarties sąlygų aiškumas nėra ta problema su kuria jie susiduria ir kuri turi būti prioritetiškai sprendžiama. Tačiau, svarbu išsiaiškinti priežastis kodėl vis dėlto yra sudaromos sutartys, kuriose yra neaiškių, abejotinių vietų, ar taip nutinka dėl netinkamo draudikų požiūrio į vartotojus, ar abi šalys nebendradarbiauja, nesidomi sutarčių turiniu ir neįsitikina, jog abi pusės sutartį supranta vieningai?

Siekiant išsiaiškinti priežastis visų pirma buvo klausiama ar draudikai, būdami profesionalia draudimo sutarties šalimi, imasi iniciatyvos ir vartotojui paaiškina sutarties sąlygas, pateikia visą būtiną, konkrečią ir tikslią informaciją, nevengia detalizuoti tam tikrų draudimo specifinių detalių (pvz.: *sąlygų, jo galiojimo išimčių, kompensacijos mokėjimo atvejų ir pan.*). Tik trečdalis (34 proc.)

apklaustųjų nurodė, kad draudimo įmonės, kuriose jie yra apsidraudę, ėmėsi iniciatyvos paaiškinti draudimo sutarties sąlygas ar konkretaus draudimo specifiką. Beveik pusė apklaustųjų (45 proc.) nurodė, kad draudimo įmonės tik kartais imasi iniciatyvos papildomai paaiškinti draudimo sutarčių sąlygas, o 15 proc. respondentų nurodė, kad draudimo įmonės niekada to nedarė.

Tyrimas taip pat parodė, kad nepakankamomis draudimo įmonių pastangomis papildomai paaiškinti neaiškias sąlygas ar draudimo specifiką daugiau išskyrė tie, kam sutarčių sąlygos buvo neaiškios ir kėlė abejonių (23% iš jų papildomų paaiškinimų sulaukė visada, 36% kartais ir 29% niekada) bei tie, kas 3 metų bėgyje buvo apsidraudęs, bet šiuo metu nebeturi galiojančių sutarčių (15% iš jų papildomų paaiškinimų sulaukė visada, 44% kartais ir 26% niekada).

Tokie rezultatai rodo, kad draudikai skiria nepakankamai dėmesio vartotojų interesams užtikrinti, t.y. neįvertina, jog dauguma vartotojų neturi teisinio išsilavinimo, todėl gali nesuprasti ar klaidingai suprasti kai kurias draudimo sutarties sąlygas, taip neužtikrina išsamios informacijos pateikimo ir vartotojų teisių apsaugos.

Pažymėtina ir tai, kad abi sutarties šalys turi būti sąmoningos, aktyvios, domėtis savo teisėmis ir pareigomis, todėl buvo klausiama ar patys vartotojai mėgino kreiptis į draudimo įmonę ir išsiaiškinti dėl konkrečių draudimo sutarties sąlygų reikšmės ar draudimo specifinių sąlygų.

Keturi iš dešimties vartotojų (39 proc.) atsakė, kad patys nors kartą kreipėsi į draudimo įmonę su prašymu paaiškinti / patikslinti draudimo sutarties sąlygas ar pateikti išsamią informaciją apie konkrečios draudimo rūšies specifiką. Didžioji dalis (60 proc.) respondentų nurodė, kad niekada nesikreipė į draudiką dėl konkrečios informacijos pateikimo ar patikslinimo.

Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad tik 45 proc. respondentų, kuriems sutarties sąlygos buvo neaiškios ar abejotinos, kreipėsi į draudiką dėl paaiškinimų pateikimo, 52 proc. vartotojų, nors žinojo, jog yra abejotinių ar neaiškių vietų sutartyje, ar turėjo papildomų klausimų / komentarų – nesikreipė į draudiką ir nesiėmė iniciatyvos, kad gautų papildomos informacijos. 3 proc. vartotojų į šį klausimą neatsakė.

Rezultatai parodė, kad draudimo sutarties šalys (vartotojas ir draudikas) daugeliu atvejų nesiima iniciatyvos ir papildomai neaiškina, nesitikslina, nebendradarbiauja tarpusavyje, taip nesiima priemonių, kad sutarties sąlygos abiem šalims būtų absoliučiai aiškios ir konkrečios, kad nekiltų abejonių ir ginčytinų situacijų.

Nepaisant to, kad tiek draudikas, tiek draudėjas (vartotojas) nėra aktyvios sutarties šalys ir nesiima iniciatyvos papildomai pasidomėti ar paaiškinti draudimo sutarčių sąlygų esmę, tik 10 proc. vartotojų atsakė, jog yra turėję ginčų su draudimo įmone dėl netinkamai suprastų draudimo sutarties sąlygų, o 89 proc. apklaustųjų nurodė, kad ginčų su draudimo įmone nėra turėję. 1 proc. apklaustųjų į šį klausimą neatsakė. Be to, tyrimas parodė, kad šalys ginčus siekia išspręsti taikiai, t.y. didžioji dalis (55 proc.) apklaustųjų nurodė, kad ginčų sprendimais liko patenkinti, o 42 proc. vartotojų liko nepatenkinti.

Šis rezultatas rodo, kad draudimo įmonės atsižvelgia į draudėjų argumentus, vertina susiklosčiusią situaciją ir ją siekia išspręsti ne tik naudingai savo atžvilgiu, bet ir vartotojo, vadovaujasi lygiateisiškumo ir teisingumo principais. Ginčų išsprendimas vartotojo naudai skatina jų pasitikėjimą draudikais, rodo sutarties naudą, efektyvumą, mažina dvejones prieš ją pasirašant.

Draudėjų asociacija taip pat siekė išsiaiškinti ar draudimo įmonės imasi priemonių, jog nelaimės atveju būtų pagelbėta vartotojui, klausė draudėjų ar jie sulaukė jiems reikalingos pagalbos, ar draudikas prisidėjo prie iškilusios problemos sprendimo. 22 proc. apklaustųjų atsakė, kad draudimo įmonės visada padėjo nelaimėje, 14 proc. apklaustųjų pagalbos sulaukė tik kartais, 3 proc.

nurodė, jog draudikai jokios pagalbos nesuteikė. Likusi dalis apklaustųjų (60 proc.) nurodė, kad neteko susidurti su draudiminiu įvykiu, 2 proc. apklaustųjų į klausimą neatsakė.

Pažymėtina, kad viena iš draudimo įmonių pareigų yra padėti draudėjams spręsti kylančias problemas, bendradarbiauti ir imtis priemonių, kad nelaiminga situacija būtų kuo greičiau išspręsta ir padariniai likviduoti, todėl netinkamas šios pareigos atlikimas skatina nepasitikėjimo draudimo įmone augimą, vartotojų neigiamos nuomonės apie draudikus susidarymą ir kelia abejones dėl draudimo paslaugų naudingumo ir tikslingumo.

Kaip turėtų elgtis vartotojai jei nutikus draudiminiam įvykiui negauna pagalbos iš draudimo įmonės? O ką daryti jei gauta pagalba yra nepakankama? Ar vartotojai žino kur turėtų kreiptis dėl netinkamo draudikų elgesio ar nepriimtinių sprendimų?

Šiek tiek daugiau nei pusė vartotojų (54 proc.) nurodė, kad nežinotų į ką kreiptis dėl netinkamų draudikų sprendimų ir / ar jų veiksmų, dėl to užtikrinti vartotojų teises ir garantuoti jų interesų apsaugą yra išties sudėtinga. Neabejotina, kad jeigu būtų daugiau informacijos apie draudėjų teises, ginčai tarp draudikų ir vartotojų būtų sprendžiami efektyviau, draudėjai būtų stipresnė draudimo sutarties šalimi, o tai nulemtų teisių pusiausvyrą ir lygiateisiškumo principo įgyvendinimą.

Visi šie įvykdyto tyrimo rezultatai yra aktualūs ne tik Draudėjų asociacijai, kuri siekia išsiaiškinti esmines problemas su kuriomis susiduria draudimo paslaugų vartotojai ir atrasti jų sprendimo būdus. Apklausa naudinga ir patiems vartotojams, kurie jau yra sudarę draudimo sutartį ar ketina ją sudaryti, kadangi šis tyrimas atskleidžia silpnąsias draudimo teisinių santykių puses, parodo kam turėtų būti skiriamas didesnis dėmesys prieš pasirašant draudimo sutartis, identifikuoja problemas su kuriomis susiduria vartotojai ir skatina imtis priemonių jas spręsti.

Šio tyrimo dėka draudimo įmonės gali įsivertinti kokios priežastys jų veikloje nulemia vartotojų pasitikėjimo mažėjimą, atsižvelgiant į apklausos rezultatus galima pasidaryti išvadas, kurios padėtų išlaikyti vartotojų pasitikėjimą, domėjimąsi, sumažintų ginčų tikimybę ir užtikrintų sklandų tarpusavio bendradarbiavimą.

Akivaizdu, kad rezultatai nėra puikūs, santykiai tarp vartotojų ir draudimo įmonių turi būti gerinami, skatinamas tarpusavio pasitikėjimas ir bendradarbiavimas. Tiek vieni, tiek kiti turi būti sąmoningi, atidūs ir rūpestingi prieš pasirašydami draudimo sutartį ir bendradarbiaudami tarpusavyje jos galiojimo metu.

Iš tyrimo rezultatų taip pat matyti, kad vartotojams trūksta informacijos apie tai, kad yra institucijos, kurios tikslas atstovauti draudėjų interesus, padėti jiems nelaimėje ar atsakyti į jiems rūpimus klausimus.

Draudėjų asociacija, atsižvelgdama į visų respondentų atsakymus, sieks, kad draudimo teisiniai santykiai būtų kuo aiškesni, tikslesni, kels probleminius klausimus ir mėgins rasti į juos teisingus atsakymus.

Foto:

