

הבלוף הגדול של "הביטוח" (?) הסיעודי באמצעות קופות החולים מדינה ללא פתרון לאזרחיה למצב סיעודי

אחת מהשערוריות הגדולות ביותר הקיימות - הטעיית הציבור ופגיעה כלכלית באוכלוסיות הצעירות אשר משלמות להסדרי הסיעוד של קופות החולים (ברובן הגדול לשווא).

לכך שחברי קופה צעירים אשר הצטרפו להסדר זה הם, הלכה למעשה, אלו שמממנים את המבוגרים. בנוסף, מאחר ואנו חיים בעידן בו תוחלת החיים הולכת וגדלה, כך גוברת ההסתברות שתשלום התביעות העתידי יקטן בהתאמה. סבירות גבוהה מאוד כי רובם המכריע של חברי הקופות הצעירים אשר הינם בהסדר זה לעולם לא יוכלו ליהנות ממנו כיוון, שסביר להניח, שההסדר יבוטל.

אם כך מדוע חברי הקופות הצעירים משלמים להסדר זה? - כי "מוכרים" להם מוצר ומבלי שהם מבינים את משמעותו.

אילו היו מסבים את תשומת ליבם לכך שהצטרפותם להסדר נדרשת על מנת לסבסד את אלו אשר נמצאים בדרגת סיכון גבוהה לזכאות סיעודית (חולים ומבוגרים) - סביר להניח שהמציאות הייתה אחרת!



כך יוצא שעתידי הביטוחים הסיעודיים בקופות החולים יכול ויהיה כמו עתיד הביטוחים הקבוצתיים כפי שהיה בעבר, פשוט יפסק ויעלם מן העולם.

הצעירים אשר לא מבטחים בפועל בהסדרי הסיעוד הקיימים באמצעות קופות החולים, יצטרפו למצוא פתרון אחר. נותר רק לקוות שחברות הביטוח יציעו פתרון סיעודי פרטי כזה או אחר ויפה שעה אחת קודם.

לטעמי, לרשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון יש את הכלים לעודד זאת (ניתן למצוא דוגמאות לכך מפעולות שנערכו מטעם רשויות הפיקוח בתחום הביטוח ברחבי העולם).

אגב, אני תוהה... - האם קופות החולים מקפידות לגלות למצטרפים השונים (מבוגרים וצעירים) כי בקרות מקרה ביטוח שנגרם עקב תאונת עבודה או תאונת דרכים או עקב שירות בגוף ביטחוני או השתתפות פעילה בפעולות איבה - לא יתקבלו תגמולי ביטוח (פיצוי) במסגרת ההסדר הקיים???

המאמר נכתב כשירות לציבור שאינו מודע לגזל.

ס"ב נחמה גולדווסר, יו"ר וועדת הבריאות
ס"ב שלמה אייזיק, נשיא לשכת סוכני הביטוח

האם קופות החולים המצרפות צעירים להסדרי הסיעוד באמצעותן, "מגלות" לאותם צעירים שיש סיכוי, יותר מסביר, שההסדר עשוי להגיע לסיומו והם יישארו ללא כיסוי למרות ששילמו ממיטב כספם במשך כל תקופת חברותם בהסדר?

ההסדר המדובר מקורו בהוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופת חולים), תשע"ו-2015 - מיליוני אזרחים בישראל מבטחים בביטוח (איזה ביטוח?) סיעוד דרך קופות החולים השונות המציעות לחברי הקופה את האפשרות להצטרף לתכנית הסדר במסגרת פוליסת ביטוח סיעודי קבוצתי אחיד ומשלמים באופן פרטי. ההסכמים לביטוחים קבוצתיים מוגבלים בזמן ומתחדשים מידי תקופה.

תקופת הביטוח שנקבעה בפוליסה הקבוצתית, לדוגמא, של "מכבי סיעודי" הינה באמצעות הפניקס ונחתמה ל- 5 שנים עד ליום 31.12.2023. לקופ"ח מכבי, בעלת הפוליסה, עומדת הזכות להאריך את תקופת הביטוח ל-3 שנים נוספות בתום תקופת הביטוח, בהתאמות הנדרשות ובתיאום עם חברת הביטוח המבטחת (נכון להיום - חברת "הפניקס"). לאחר סיום ההתקשרות הנ"ל, במידה ולא יהיו שינויים רגולטוריים נוספים וככל שהדבר יתאפשר - תפעל מכבי להמשך הביטוח (איזה ביטוח?) הסיעודי הקבוצתי לתקופות נוספות באמצעות חברת ביטוח, והכל בכפוף לאישור רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון.

רקע להסדר הסיעוד

תנאי ההסדר והכיסוי הביטוחי (איזה ביטוח?) זהים בין כל קופות החולים, וההבדלים עשויים להיות בטיב השירות ובמחיר הכיסוי, כל קופת חולים התקשרה עם חברת ביטוח ולכל אלו שהצטרפו להסדר נוצר הרושם שזו תכנית ביטוח "סטנדרטית" במסגרתה מבטחים בחברת ביטוח, ואולם, מה שמרבית האזרחים לא יודעים - שכיום, להבדיל מבעבר, בעת תביעה את עיקר תגמולי הביטוח משלמת קופת החולים עצמה ולא חברת הביטוח - הדבר מעמיד בסכנה את פוטנציאל תשלום התביעות העתידי, מה שבפועל גורם