

מכל הלב: מה הועילו חכמים בתקנתם כשביטלו כתבי שירות?

המבוטחים זועמים על ביטול כתב השירות "משדר קרדיולוגי" • התחליף שמספק החוק אינו ראוי ולכן מוכרים להם פתרונות יקרים



רודה לבקוביץ

בחודשו? מה קשורה ההטבה הזו אם אני לא נמנית כחברה באחד מהארגונים הללו? המכירה הזו השאירה אותי עם הרגשה של חוסר מוסר היקפי, היות והמידע מקופת חולים נוצל אך לא הוצעה לי זכאות על פי חוק הבריאות.

לגבי זכאות לתשלום אמבולנס, חוק בריאות ממלכתי מממן את התשלום רק במקרה של אשפוז. ואם אין אשפוז, מי משלם את האמבולנס? התשובה שקיבלתי הייתה מתחמקת. לדעתי, כתוצאה מחוסר ידיעה. "הרי אנחנו שולחים את האמבולנס כאשר מזהים בשידור שהלקוח בסכנה, נראה לי שאנו משלמים", נאמר לי. ביקשתי לדעת אם הנושא מצוין בכתב השירות, בתנאים שלו, אך לא קיבלתי תשובה ברורה.

צרם לי שהזמנתי נציג שעובד עם הקופה, הומלץ לי על ידי הקופה, וציפיתי לשמוע ממנו מה זכאותי בתור עמית קופה אך בפועל לא ניתן לי אף הסבר בנושא. קיים ניצול מידע של עמיתי הקופה. הנציג התנהג כאלו הפגישה תוכננה מול החברה בה הוא עובד ולאחר שהסברתי לו שלמדתי טרם הגעתו את זכאותי, הסביר לי הנציג בקצרה ובחוסר סבלנות על



המכירה השאירה אותי עם הרגשה של חוסר מוסר היקפי

הזכאות מהקופה. כלומר, המכירה מראש מכוונת למכירה פרטית.

היכן הפיקוח על נותני השירות לקופות החולים? הוא לא קיים. עלינו סוכני הביטוח יש פיקוח. בכתב השירות שבוטל, מכשיר קרדיולוגי עלה 1.84 שקל לחודש, כחלק מחבילת הביטוח שמכרנו כאשר לקוח עבר אירוע לבבי או צנתור. לאורך כל הדרך תגובת הלקוח הייתה מלווה בשביעות רצון מלאה על כך שקיבל מענה לבעייתו הרפואית. ובאותה נשימה המבוטח מודה שעם מימוש המנוי הוא לא הרגיש את התשלום החודשי של הפרמיה, היות וחשכנו לו את ההוצאה של המנוי ורכישת המכשיר.

אז מה הועילו הפיקוח בתקנתם? אין לי תשובה מלבד אכזבה. היכן החזון לחסוך למבוטח את ההוצאה החודשית עליה הוצהר בעיר הבירה של מדינת ישראל?

את החולה שרק הרגע גילה על קיומה של בעיה לבבית. כששאלתי לגבי מכשיר בהשתתפות עצמית של 25 שקל שמגיע לי מתוקף ההרחבה שרכשתי בקופה, ענה לי הנציג: "את רוצה מכשיר מהדור הישן? אין לי מושג אם השידור יגיע למוקד בזמן. הוא אינו איכותי ולא הכי מומלץ, הזכאות היא רק ל 15 חודשים וללא כיסוי לאמבולנס". המשכתי להקשות, הרי מחלת לב היא כרונית, מה קורה לאחר 15 חודשים? אך נשארתי ללא מענה. כנראה שחולי הלב מבריאים והבעיה חולפת. הנציג איבד את סבלנותו כי לא הצליח למכור

לי מכשיר. ביקשתי ממנו להציג לי אפשרויות נוספות והוא הציע מכשיר חכם המותאם לנייד. על המסך מופיע מצג של בדיקת ה"א.ק.ג. ואפשרות לשלוח את התוצאות לרופא המטפל. "זה כבר עולה 1200 ש"ח למכשיר ועוד דמי מנוי של 300 שקל לחודש", הסביר לי.

שאלתי אם יש הנחה והתשובה שקיבלתי הייתה שישנה הטבה למי שיש לו פנסיה במבטחים, או גמלאי של רפ"ל, משטרה, צבא או ניצולי שואה, מתוקף שיתוף פעולה עם הארגונים הללו שמוריד את דמי המנוי לשליש מהסכום המקורי. 300 שקל למנוי פחות 119 שקל הטבה של מבטחים ו-90 שקל של הקופה שהובטחו ל-18 חודשים. בסך הכל מדובר בתשלום של 91 שקלים למנוי חודשי, בהנחה של 69%. כאמור, מידע זה ניתן רק כאשר מבקשים הנחה.

שיטת מכירה לא מוסרית

מה משמעות או הגדרת סטטוס של עמית בקופת חולים אשר משלם מס בריאות חודש

1.07.16 נכנס לתוקפו חוזר ביטול כתבי השירות לסוגיו – כל חברה וכתבי השירות שהציעה למבוטחיה. חברות הביטוח שלחו מכתבים למבוטחים על פי הוראות הפיקוח, ודיווחו להם בטבלה מפורטת, מה הוסר מהפוליסה ומה נשאר בכיסוי.

קיבלנו ממבוטחים רבים תלונות רבות, כולל איומים בתביעה נגד הפיקוח, בטענה ששילמו עבור הכיסוי ולא יוכלו לממש את זכויותיהם בעת הצורך. נשאלתי – מה עם הכסף ששולם? האם נזרק לפח? האם צריך לבטל את כל הפוליסה בעקבות הסרת הכיסויים? ומי שכבר חלה ומשתמש, למה לבטל? חברות הביטוח קיבלו "ציונים שלילים" מהמבוטחים על כך שהם מעזים לבטל את הכיסוי ללקוח קיים ובכלל. הסברנו לכל מבוטח שאלו הוראות הפיקוח וכולנו כפופים להן, כולל חברות הביטוח.

שלושה כתבי שירות שבוטלו בלטו בתלונות המבוטחים: ביקור רופא, כתב שירות לילד ומשדר קרדיולוגי. החלטתי לברוק את נושא המשדר הקרדיולוגי משום שלדעת הפיקוח, הכול מכוסה על ידי קופות החולים.

כדי לממש זכאות למנוי צריך לעמוד במספר קריטריונים. על פי חוק בריאות ממלכתי, עמית הזכאי לשירותי מנוי למשדר קרדיולוגי, זקוק לניטור קצב לב לאחר שעלה חשד להפרעות קצב. עמית שעבר ניתוח לב בשל מחלת עורקים כליליים, החלפת מסתם או אוטם חריף בשריר הלב זכאי ל-3 חודשים חינם והרחבה של הקופה ל-15 חודשים, עם השתתפות עצמית של 25 שקל וללא כיסוי לאמבולנס.

מכשיר "טוב יותר" ויקר משמעותית

על פי חוק בריאות ממלכתי, קיים כיסוי להרחבה של אותה קופת חולים אבל מדובר ב-15 חודשים, דבר לא תקין היות ומדובר במחלה כרונית. הזמנתי נציג של אחת משלושת החברות שהקופה עובדת איתן ומציעה הרחבה, וגיליתי כי הנציג מציע מכשיר שמנטר את קצב הלב ומאפשר שידור על ידי טלפון קווי. לדבריו, השידור הקווי עדיף על מכשיר סלולרי "היות והשידור נקי יותר". עלותו 990 שקל, והמנוי החודשי עולה 279 שקל עם הנחה של 90 ש"ח ל-18 חודשים. באותה נשימה הסביר לי הנציג כמה מומלץ להוסיף את בן הזוג ב-99 שקל כל עוד הוא בריא, "ויפה שעה אחת קודם". מדובר בשיחת מכירה לא "מוסרית" שמפחידה

הכותבת היא סגנית יו"ר ועדת הבריאות והסיעוד בלשכת סוכני ביטוח