

האוצר פרסם תקנות לפוליסה אחידה בביטוחים סיעודיים לבקוביץ: "תקנות האוצר אינן פתרון - זו אחיזת עיניים"



לבקוביץ

הפוליסה האחידה ב־300 שקלים לחודש אמורה לפתור את הבעיה של מבוטחים מבוגרים שנותרו ללא כיסוי סיעודי רונית מורגנשטרן

מספיקים להחזיק חולה סיעודי בבית, קל וחומר במוסד, לכן אם קודם היה למבוטחי הביטוח הסיעודי הקבוצתי כיסוי נוסף, שהיווה ביטחון כלכלי ליום המחר - הוא בוטל. החל מה־31 בדצמבר רבים מאזרחי ישראל יישארו רק עם כיסוי אחד, שכאמור אינו מספיק.

תגובת האוצר לטענות אלה מחזקות את החשש. "אפשרות ההצטרפות מהקולקטיבים לביטוחים של הקופות ניתנת למבוטחים שנותרו ללא כל מענה ביטוחי סיעודי. מהנתונים שנמסרו לידינו מדובר בכמאה אלף מבוטחים. מי שיש לו כבר ביטוח בקופה אינו יכול לקבל כפל ביטוח, נמסר ממשרד האוצר.



שרד האוצר והממונה על הביטוח דורית סלינגר פרסמו שלב נוסף בהסדרה הכוללת של הביטוח הסיעודי. מדובר בתקנות לפוליסה אחידה של ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופות החולים, שתאפשר מעבר חופשי של מבוטחים בין קופות החולים ללא פגיעה בכיסוי הסיעודי שלהם. התקנות ייכנסו לתוקף ב־1 בפברואר 2016. לדברי סלינגר, הפוליסה האחידה תביא לכך שקופות החולים יתמקדו בשיפור השירות למבוטה.

מהאוצר נמסר כי מבוטחים מבוגרים שנותרו ללא מענה ביטוחי עקב החלטת החברות שלא לחדש את הביטוח הסיעודי של הקולקטיב שלהם,

יוכלו להצטרף לפוליסות הסיעוד הקבוצתיות של קופות החולים במחיר שלא יעלה על 300 שקלים לחודש, ללא חיתום רפואי. עוד נמסר מהאוצר, כי "החלטת חברות הביטוח לבטל את ביטוחי הקולקטיב מותירה מבוטחים מבוגרים ללא כיסוי סיעודי במחיר נגיש. עובדה זו ממחישה את הכשל הקיים בביטוח סיעודי במתכונת קבוצתית הנוכחית, שאותו מבקשת הממונה לתקן, וכן את הדחיפות שבמתן כיסוי ביטוחי לאותם מבוטחים".

לדברי סלינגר, "קביעת פוליסות אחידות בסיעוד היא נדבך חשוב באסטרטגיה של אגף שוק ההון להבטחת מוצרים הוגנים, שקופים וברי השוואה. הפוליסה האחידה בסיעוד תאפשר גם מתן פתרון הולם למבוגרים בביטוחי סיעוד קבוצתיים".

תנאי הפוליסה

ורדה לבקוביץ, סגנית יו"ר ועדת בריאות וסיעוד בלשכת סוכני ביטוח בישראל, אמרה

רגע האמת

"למען הסר ספק אין כפל בביטוח סיעודי", מבהירה לבקוביץ, "ניתן לרכוש כמה פוליסות עד התקרה המותרת של הכיסוי ובכמה חברות ביטוח במקביל. הציבור, שאינו מבין ביטוח, אמור לקבל החלטה רציונלית לגבי עתידו וזאת הוא עושה עם סוכן הביטוח אשר מסביר לו מה רמת הסיכונים העתידיים ואיך לדאוג ליום המחר. הבטחת האוצר למוצרים הוגנים, שקופים וברי השוואה במקרה זה לא הוכיחו את עצמם. בביטוח סיעודי קולקטיבי משלמים פרמיה נמוכה יחסית, אבל לא בטוח שברגע האמת, כששכבות מבוטחים שלמות יתבעו, הם יקבלו את הכיסוי המובטח, כי אין מספיק עתודות. הפוליסות הפרטיות מול חברות הביטוח הן חוזה משפטי, וחלק מהכסף המשולם בידי המבוטח מצטבר לקרן, כך שגם אם הוא מבטל את הביטוח, יש לו ערכי סילוק שזה כסף שיינתן לו אם חלילה יהפוך לסיעודי".

בתגובה ל"ביטוח ופיננסים" כי "להציג את זה כפתרון למבוטחים הקבוצתיים - זו אחיזת עיניים. עובדי קרן מקפת, שהיה להם ביטוח סיעודי קבוצתי במסגרת הקרן גילו בוקר אחד שהם נותרו ללא כיסוי ביטוחי. רוב העובדים הם עמיתי קופת החולים ומבוטחים בביטוח סיעודי באמצעות קופת חולים; הם לא יוכלו לרכוש ביטוח נוסף בקופת החולים כנגד הפוליסות שבוטלו. כך שהפוליסה האחידה בסיעוד לא מתאימה לעמית קופת חולים שיש ברשותו כבר מנה אחת, אז היכן הפתרון?" שואלת לבקוביץ' ומוסיפה: "5,000 השקלים שמובטחים בכיסוי הסיעודי הם לא תמיד 5,000 שקלים. הם מחולקים לפי תנאי הפוליסה (אם יש עובד זר או אין עובד זר, אם בבית או במוסד) וגם תקופת ההמתנה ארוכה יותר מפוליסה פרטית. אין ערבות לקבלת הסכום ברגע הקובע. בנוסף, ככל שמתבגרים, הסכום יורד - בדיוק הפוך ממה שצריך להיות. "סכומי הפיצוי של קופות החולים, לא