



מדינת ישראל
רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון

ה' בתמוז התשע"ז
29 ביוני 2017
שה. 2017-13480

לכבוד
חברי ועדת העבודה, הרווחה והבריאות
כנסת ישראל
נכבדי,

הנדון: פעולות רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון בביטוח הסיעודי

לקראת הדיון בנוגע לביטוח הסיעודי הפרטי והשינויים שבוצעו בו בתקופה האחרונה, ועל מנת לאפשר קיומו של דיון יעיל ופורח, להלן נפרט בפני הוועדה את עיקרי הפעולות והשינויים שבוצעו בביטוח זה בשנה החולפת:

- א. **הרחבת הכיסוי בפוליסה האחידה לחברי קופות החולים** - ב-1 ביולי אשתקד נכנסה לתוקפה הפוליסה האחידה לביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופות החולים, בה מבוטחים למעלה מ-4 מיליון מחברי קופות החולים. היותה של הפוליסה אחידה מאפשרת, לראשונה, מעבר מבוטחים בין ביטוחים סיעודיים של קופות שונות, אגב מעבר בין קופות, תוך שמירה על זכויות המבוטחים שהיו להם בביטוח בקופה אותה הם מבקשים לעזוב. בנוסף, היותו של הכיסוי אחיד ממקדת את התחרות בביטוחים אלו על רמת השירות הניתנת בהם. לאחר שהסתיים הליך הטמעת הפוליסה האחידה בקופות, פעלה הרשות על מנת לשפר את תנאי הפוליסה:
- א) הורחבה הגדרת הניידות בפוליסה, כך שריתוק לכיסא גלגלים יזכה את המבוטח בהכרה אוטומטית בפעולת הניידות;
 - ב) הורחבה הזכאות לרכוש את הביטוח גם לחברי קופה שבוטל רישומם בקופה, דוגמת חיילים בזמן שירותים הצבאי;
 - ג) ניתן חלון זמנים נוסף להצטרפות ללא בחינה של מצב רפואי עבור מבוטחים בביטוחים סיעודיים קבוצתיים שלא חודשו.

שינויים אלו יכנסו לתוקף ב-1 ביולי הקרוב.

- ב. **הוראות ליישוב תביעות בביטוח סיעודי** - ב-2 באפריל 2017 האחרון פרסמה הרשות הוראות המסדירות את הליך יישוב התביעות באופן פרטני, מתחילתו ועד סופו, עבור ביטוח סיעודי. בנוסף להוראות הקיימות בנוגע להליך יישוב תביעה בכללותו בביטוח, נקבעו הוראות פרטניות בנוגע לביטוח הסיעודי מתוך הבנה כי מרבית מקרי הסיעוד מתרחשים בגיל מבוגר ושלרוב נדרש לבצע הערכה של יכולתו התפקודית והקוגניטיבית של המבוטח. על כן, יש להבטיח הליך יישוב תביעה אובייקטיבי וקצר ככל הניתן, תוך שמירה על כבודו של המבוטח ובאופן שימצאם ככל הניתן את הטרחה שלו. הוראות אלו כוללות בין היתר:

- א) לוחות זמנים ברורים וקצרים יותר ליישוב התביעה;
- ב) צמצום הצורך לבצע הערכת תפקוד על ידי חברת הביטוח למינימום הנדרש תוך קביעת חובה להסתמך על המידע המפורט בהערכת תפקוד שבוצע על ידי גורם אחר, דוגמת המוסד לביטוח לאומי;
- ג) רשימה רחבה ואובייקטיבית של מעריכים;
- ד) הוראות פרטניות בנוגע להערכת התפקוד עצמה;

- ה) מנגנון אובייקטיבי לבחינת זכאות המבוטח ;
ו) הגבלה וצמצום השימוש בחקירות.

הוראות אלו צפויות לקבל מעמד סופי בחודשים הקרובים לאחר השלמת הליך השימועים.

- ג. מודל לביטוח סיעודי קבוצתי - ב-21 במאי השנה פרסמה הרשות מודל סופי שיאפשר את המשך קיומם של ביטוחים סיעודיים במתכונת קבוצתית, תוך המרתם לביטוחים הנעשים בהסתכלות ארוכת טווח באופן הפותר את הכשלים שהיו עד היום בביטוח הסיעודי הקבוצתי. להלן מספר מאפיינים של המודל החדש :
- א) דמי הביטוח יקבעו תוך ראייה ארוכת טווח של המבוטח ובכך תמנע תנודתיות במחיר לאורך השנים, גם במקרה בו לא יוחדש הביטוח או במקרה שבו יעזוב המבוטח את הקבוצה ;
- ב) צבירת זכויות אישית של על מבוטח - במקרה של ביטול הביטוח יצברו למבוטח ערכי סילוק (סכום ביטוח חלקי שיעמוד לרשותו לכל ימי חייו ללא צורך בהמשך תשלומים) ;
- ג) מתן כלים לבעל הפוליסה במשא ומתן מול חברת הביטוח בכל חידוש - העברת הקבוצה לחברה מתחרה או מתן פוליסות פרט במחיר הקבוצתי האחרון במקרה שאין הסכמה על מחיר בתקופת הביטוח הבאה.

הוראות אלו יכנסו לתוקפן החל מ-1 בספטמבר הקרוב. הרשות נמצאת בעיצומו של הליך הטמעת המודל בשוק הביטוחים הקבוצתיים. הרשות נמצאת בקשר ישיר מול ראשי קבוצות, יועצים וחברות ביטוח, על מנת להעניק להם את מירב הכלים שיאפשרו מעבר חלק ככל הניתן מהביטוחים הסיעודיים קצרי הטווח הקיימים כיום, לביטוחים סיעודיים קבוצתיים ארוכי טווח.

בנוסף לכל הפעולות המפורטות לעיל, הרשות מבצעת ביקורות שוטפות בחברות הביטוח בנוגע לתביעות מבוטחים, אשר הביאו לשינוי בהתנהלות החברות, זאת בנוסף לטיפול פרטני בפניות המתקבלות ברשות על ידי מבוטחים במסגרת הליך פניות ציבור.

רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון תמשיך לפעול בכלל האפיקים העומדים לרשותה על מנת להבטיח ביטוח סיעודי הוגן ובמחיר זמין ככל הניתן.