



יום שלישי 19 נובמבר 2024  
י"ח חשון תשפ"ה

## התייחסות לטיטת הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופת חולים)(תיקון), התשפ"ה-2024 - טיטה<sup>1</sup>

בפתח התייחסותנו נציין כי טיטת התקנות שבנדון מתעלמת מבעיות שורש שתרמו למשבר הנוכחי. הן מתמקדות בסימפטומים כגון גידול בהיקף התביעות ובהוצאה למימון תביעות ולא בגורמים שהביאו לכך. לפיכך, אין די באמור בטיטת התקנות הנוכחית. לאור זאת, בהתייחסותנו נתמקד תחילה בשינויים שאנו דורשים לבצע בטיטת התקנות המוצעת (כפתרון ביניים) ולאחר מכן נציג נושאים נוספים שיש להתייחס אליהם (בין אם בתקנה הנוכחית ובין במסגרת נפרדת).

### תיקונים הנדרשים בנוסח שהוצע במסגרת טיטת התקנות הנוכחית:

#### **1. עדכון הגדרת 'מקרה הביטוח': בטיטה הנוכחית נדרשת הגבלת הזכאות רק למבוטחים שאינם מסוגלים לבצע בכוחות עצמם חלק מהותי של לפחות 4 מתוך 6 פעולות יומיומיות (ADL)**

**עמדתנו:** על פי הספרות המקצועית והנהוג בארץ ובמדינות אחרות מי שמוגבל תפקודית בשניים ולכל היותר בשלושה ADL נחשב לחולה סיעודי. ההצעה הנוכחית מבטאת גישה מחמירה מידי ששוללת זכאות מלפחות מחצית המבוטחים עם הפיכתם לסיעודיים

#### הצעתנו:

##### **א. זכאות דיפרנציאלית כלהלן:**

- מי שיימצא מוגבל רק ב-3 ADL יהיה זכאי לשיעור 60% מהפיצוי המלא שמוצג בפוליסה.
- מבוטח שמוגבל ב-4 פעולות ומיומיות יהיה זכאי לקבל את דמי הביטוח המלאים.
- מבוטח שהוכר כזכאי לפיצוי חלקי (בגין מוגבלות ב-3 ADL), ובמהלך תקופת הביטוח חלה ירידה במצבו התפקודי והוא הוכר כמי שאינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו 4 פעולות יומיומיות, יהיה זכאי לקבל מאותו מועד ואילך (ועד תום תקופת הביטוח) את דמי הביטוח המלאים.

##### **ב. במצב בו יוגדר מבוטח כמוגבל ב-3 ADL או פחות, תפורט זכאותו לערער על החלטה זו בפני וועדת ערר.**

#### **2. החמרת תנאי הזכאות**

##### **2.1. הגדרת חוסר תפקוד עצמאי בפעולת 'הלבשה'.**

**עמדתנו:** מהצעת הניסוח הנוכחית משתמע שסעיף זה מתנה את הזכאות במצב שבו המטופל לא יכול להתלבש עצמית בכלל (הן בפלג הגוף העליון והן בתחתון). לדעתנו, אין מקום להחמרת קיצונית שכזו בתנאי הזכאות בפעולת ההלבשה.

#### הצעתנו: -אנחנו מבקשים למחוק סעיף זה

##### **2.2. שימוש באביזרים לא ייחשב כחוסר יכולת לבצע פעולה מסוימת**

**עמדתנו:** יכולת השימוש באביזרים אינה נוגעת לרמת המוגבלות אלא להליך השיקום והתוצאה משתנה מאדם לאדם (גם כאשר המוגבלות הפיזית הינה זהה). ההצעה הנוכחית מהווה תמריץ שלילי לשיקום ומשאירה פתח רחב מידי לפרשנות של חברת הביטוח. לפיכך, אנו מתנגדים לסעיף זה.

#### הצעתנו: אנו מבקשים למחוק סעיף זה

##### **2.3. התניית הזכאות (בקרב השוהים בקהילה) בהמצאת אישור המוכיח כי המבוטח מסתייע בפועל בטיפול אישי לקבלת שירותי סיעוד ברוב שעות היממה (יידבק אחת לשנה)**

<sup>1</sup> מיום 14.11.2024



**עמדתנו:** הגדרת 'מקרה הביטוח' לא כללה עד היום התייחסות להיקף הסיוע הניתן בפועל לאורך היום. בנוסף, מדובר ב'פיצוי' כספי ולא ב'שיפוי' הניתן כהחזר כספי בגין שירות שניתן בפועל (בתשלום). לכן עקרונית אנו מתנגדים לסעיף זה.

**הצעתנו:** כאמור אנו מתנגדים לסעיף זה. עם זאת, כתמריץ למתן שירות ראוי לנזקק ניתן להשאיר את הצורך באישור שאכן קיים עדיין צורך בעזרה לביצוע פעולות ה-ADL בהן הוא הוכר ושעזרה שכזו אכן מוגשת. באותו מסמך יחויב המבטח לבקש ההתייחסות מהמכותב לאפשרות קיומן של מגבלות שנוספו, אם היו כאלה, מאז ההכרה בזכאותו של הנזקק.

**2.4. שינוי בכללי הגבייה של דמי הביטוח – גובה דמי הביטוח יתבסס גם על מועד ההצטרפות לראשונה של המבוטח לביטוח הקבוצתי (ולא רק על פי גילו של המבוטח)<sup>2</sup>.**

**עמדתנו: מקובל**

## **2.5. חיזוק האמינות של הערכות תפקוד**

**עמדתנו:** חברות הביטוח אמורות לבצע את ההערכה התפקודית ברמה המקצועית הגבוהה ביותר והכל בתהליך הנותן את הכבוד הראוי למבוטח ולמשפחתו.

**הצעתנו:**

**2.5.1 יש להנחות במסגרת התקנות, את חברות הביטוח כדלקמן:**

- ההחלטה אמורה להתבסס על שיקולים מקצועיים הנשענים רק על המצב התפקודי והרפואי של המבוטח, בהסתמך על הוראות הפוליסה ועל הערכות תפקוד והמסמכים הרפואיים והסיעודיים
- ההערכה התפקודית תבצע ברמה המקצועית הגבוהה ביותר והכל בתהליך הנותן את הכבוד הראוי למבוטח ולמשפחתו.

**2.5.2 יש להוסיף בתקנות סעיף המחייב את חברת הביטוח להקים וועדת ערר על החלטות הגורם המבצע הערכת תפקוד, שיכלול גם נציג מקופת החולים + נציג ציבור ולחייב את הוועדה לתת מענה בתוך 14 ימי עבודה.**

<sup>2</sup> יאפשר לגבות דמי ביטוח מילדים שיצטרפו לביטוח החל ממועד כניסת התיקון לתוקף ואילך

משרדי האגודה לזכויות החולה: סעדיה גאון, 26, תל אביב - יפו, 6713521 - טלפון: 03-6022934

דוא"ל: info@patients-rights.org | אתר: <https://www.patients-rights.org/> | פייסבוק: <https://www.facebook.com/patients.rights.israel>

נשיא האגודה: פרופ' שני מרדכי יושב ראש האגודה: מר בן יעקב שמואל חברות וחברי הנהלה: מר בסר מוטי, ד"ר ברלוביץ יצחק, פרופ' ברנר יצהל, מר גולדפינגר טל, פרופ' חורב טוביה, פרופ' טבק נילי, ד"ר יעקובסון אורית, גב' לוינקופ-אייל רחל, פרופ' לרנאו עמר, גב' מנישביץ תחיה, מר מרר אופיר, ד"ר פלאוט אביבה, גב' צילבון מיכל, גב' רוזנצווייג פנינה, פרופ' שפירא עמוס יועץ משפטי: עו"ד פלדמן אבישי מנכ"לית: גב' וינר נעמה.



## **התייחסות לבעיות שורש שלא טופלו בטיטת התקנות המוצעת:**

ככלל, עמדת האגודה לזכויות החולה היא, שהפתרונות המוצעים במסגרת טיטת התקנות הנוכחית יכולים להיות רק פתרון ביניים, לתקופה שלא תעלה על שנתיים ימים, ובלבד שבמהלך טופלו בעיות שורש שתרמו למשבר הנוכחי ושהטמעתם היא תנאי להבראת שוק ביטוחי הסיעוד ויציבותו לאורך שנים. במסגרת פנייתנו זו אנו מבקשים לעשות ככל הניתן כדי להימנע ממעבר ל"פוליסת המשך קבוצתית", ולפעול להמשך קיומן של פוליסות ביטוח קבוצתיות באחריות חברות הביטוח ושהן קופת החולים מתפקדת כבעלת פוליסה! והכל תוך נקיטת הצעדים הדרושים להבטחת היציבות האקטוארית של תוכניות אלה לאורך שנים ושימור זכויותיהם של המבוטחים במסגרתן הועבר.

## **להלן הצעותינו לשינויים שכאלה:**

1. חיזוק מעמדן של חברות הביטוח כ'מבטחות' ולא רק כ'מתפעלות' של תיק ביטוח
  - 1.1. חיזוק מעמדן כמבטח תוך הגדרה מחדשת של שיעור הסיכון שלהן (שיעור מוצע כ- 15%)
  - 1.2. מתן תמריצים לחברות ישראליות לחזור לשוק ביטוחי הסיעוד ועידוד תחרות
  - 1.3. החזרת הבעלות על עתודות הביטוח לחברות הביטוח
  - 1.4. גידור סיכונים של חברות הביטוח ושל מבטחי משנה, כתמריץ לחזרתן של חברות ביטוח נוספות ושל מבטחי המשנה לשוק הישראלי
2. צמצום השפעות חיצוניות, לדוגמא:
  - 2.1. להערכתנו הגידול הדרמטי במספר התביעות בסיעוד לא היה תוצאה של "גזרה משמיים" שנחתה על עם ישראל. תגובה כזו של השוק קשורה ככל הנראה למעשה או המנעות מעשייה של רגולטורים ומההשפעות הדדיות הקיימות בין המערכים השונים של ביטוחי הסיעוד בישראל (ציבורי ופרטי).
  - 2.2. עקב השונות הגבוהה בין הגדרת 'מקרה הביטוח' שבפוליסה הקבוצתית לבין אלה המקובלות בביטוח הסיעוד של המוסד לביטוח לאומי, יש לפעול לצמצום השפעות הדדיות בין מערכי הביטוח הנ"ל.
  - 2.3. לפיכך, בהקשר של הערכת המצב התפקודי, מוצע לנתק את הקשר הקיים בסעיף האמור, בין הגדרת הזכאות מכוח הפוליסה הקבוצתית להגדרת זכאות לגמלת סיעוד שבוצעה במוסד לביטוח לאומי, ולאשר לחברת הביטוח להתבסס על בדיקות תפקוד המתבצעות על ידי מעריכות מקצועיות מטעמה, שהוכשרו לכך, בנוסף למסמכים הרפואיים הרלוונטיים.
  - 2.4. לצורך מימוש האמור בסעיף הקודם מוצע לשנות בהתאם (או לבטל) את הוראות סעיף 5.1.6(ב)(4) שבנספח של חוזר אגף שוק ההון הביטוח והחיסכון<sup>3</sup>.
3. בחינה מחדש של "המוצר הביטוחי" המוצע, לדוגמא:
  - 3.1. לשקול ביטול המדיניות של פוליסה "אחידה" (בהתחשב בשונות הגדולה בתמהיל המבוטחים בקופות השונות). בכפוף כמובן לכללי רגולציה מחייבים בנושאים שונים (כגון הגדרת 'מקרה הביטוח', סעיף 'חריגים' וכדו'), ובאישור הרגולטור, כפי שהיה מקובל בזמנו.
  - 3.2. יתרונות הצעד האמור:
    - 3.2.1. יאפשר בניית פוליסה קבוצתית מותאמת יותר למאפייני הקבוצה
    - 3.2.2. יהווה בסיס להרחבת התחרות בין המבטחים (תחרות על "המוצר" הביטוחי)

<sup>3</sup> תיקון הוראות החוזר המאוחד - שער 6 חלק 3 - ביטוח סיעודי. חוזר ביטוח 12-2018, מיום 27 בנובמבר 2018  
 משרדי האגודה לזכויות החולה: סעדיה גאון, 26, תל אביב - יפו, 6713521 - טלפון: 03-6022934  
 דוא"ל: info@patients-rights.org | אתר: https://www.patients-rights.org/ | פייסבוק: https://www.facebook.com/patients.rights.israel

נשיא האגודה: פרופ' שני מרדכי יושב ראש האגודה: מר בן יעקב שמואל חברות וחברי הנהלה: מר בסר מוטי, ד"ר ברלוביץ יצחק, פרופ' ברנר יצהל, מר גולדפינגר טל, פרופ' חורב טוביה, פרופ' טבק נילי, ד"ר יעקובסון אורית, גב' לוינקופ-אייל רחל, פרופ' לרנאו עמר, גב' מנישבץ תחיה, מר מרר אופיר, ד"ר פלאוט אביבה, גב' צילבון מיכל, גב' רוזנצוויג פנינה, פרופ' שפירא עמוס יועץ משפטי: עו"ד פלדמן אבישי מנכ"לית: גב' וינר נעמה.



#### 4. ייעול הרגולציה

4.1. בקרה הדוקה יותר על התנהגות השוק והשפעות חיצוניות, לא רק במועד חידוש ההסכם בין בעל הפוליסה לחברה המבטחת אלא גם במהלך תקופת הביטוח, כדי להגיב בזמן אמת ולמנוע מבעוד מועד את המשבר הבא.

4.2. אנו מצטרפים להצעתו של מנכ"ל משרד הבריאות מיום 13.11.2024 למנות צוות בין-משרדי (לרבות משרד האוצר, המשרד הרווחה והביטחון החברתי, ומשרד הבריאות), וכן המוסד לביטוח לאומי, קופות החולים ומומחים חיצוניים בתחום זה ונציגי ציבור, שינתח את המשבר ויציע לממשלה ולרגולטורים הרלוונטיים, פתרונות לטווח הארוך, בניהול המשאבים המוקדשים היום לסיעוד. אלה, עולים בקצב מסחרר בשש השנים האחרונות ועל פי הערכות צפויים להגיע השנה עד לארבעים מיליארד ש"ח לשנה<sup>4</sup>.

#### לסיכום,

הוצגה עמדתנו הן לגבי טיטת התקנות המוצעת, שאמורה להוות פתרון זמני, עד למציאת המתווה הרצוי והן לגבי בעיות שורש שלדעתנו מחייבות התערבות רגולטורית רחבה יותר מזו המוצעת.

כארגון שמייצג את המבוטחים ככלל ואת החולים בפרט, ומזה שנים רבות פועל בשותפות עם מקבלי ההחלטות במשרדי הממשלה השונים, נשמח גם הפעם, על רקע המשבר החמור הקיים בתחום ביטוחי הסיעוד, לסייע ולפעול במשותף עם משרדי הממשלה הנוגעים בדבר ולקחת חלק בכל פורום שיוקם.

#### ערכו והכינו, בשם האגודה לזכויות החולה:

פרופ' (אמריטוס) טוביה חורב, פרופ' (בדימוס) יצהל ברנר, ד"ר אורית יעקבסון  
חברי הנהלת האגודה לזכויות החולה

\*\*\*\*\*

<sup>4</sup> קידר נ. דוידוביץ' נ. וייס א. ביטוח סיעודי בישראל. נייר מדיניות מס' 04.2024. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, ירושלים.

<https://www.taubcenter.org.il/pr/long-term-care-update/>

משרדי האגודה לזכויות החולה: סעדיה גאון, 26, תל אביב - יפו, 6713521 - טלפון: 03-6022934

דוא"ל: info@patients-rights.org | אתר: <https://www.patients-rights.org/> | פייסבוק: <https://www.facebook.com/patients.rights.israel>

נשיא האגודה: פרופ' שני מרדכי יושב ראש האגודה: מר בן יעקב שמואל חברות וחברי הנהלה: מר בסר מוטי, ד"ר ברלוביץ יצחק, פרופ' ברנר יצהל, מר גולדפינגר טל, פרופ' חורב טוביה, פרופ' טבק נילי, ד"ר יעקובסון אורית, גב' לוינקופף-אייל רחל, פרופ' לרנאו עמר, גב' מנישבין תחיה, מר מרר אופיר, ד"ר פלאוט אביבה, גב' צילבון מיכל, גב' רוזנצוויג פנינה, פרופ' שפירא עמוס יועץ משפטי: ע"ד פלדמן אבישי מנכ"לית: גב' וינר נעמה.