



מדינת ישראל משרד האוצר - אגף שוק ההון, ביטוח וחיסכון

ח' באייר התשס"ד

29 באפריל 2004

חוזר ביטוח 2004/11

ביטוח סיעודי קבוצתי

כללי

פוליסה לביטוח סיעודי נועדה לתת תמיכה לאדם הנמצא במצב שאינו מאפשר לו לבצע פעולות יומיומיות חיוניות או לאדם הזקוק להשגחה. הרוב המכריע של המקרים הסיעודיים מתרחש בגיל הזקנה, לאחר גיל 75, ולפיכך הכיסוי הביטוחי למקרים אלה כמוצר לטווח ארוך מחייב התייחסות מיוחדת.

חוזר זה מתייחס להיבטים בביטוח סיעודי הנוגעים לפוליסות לביטוח סיעודי קבוצתי.

במרבית הפוליסות לביטוח סיעודי קבוצתי הקיימות כיום בשוק מחוייב המבטח לתקופת ביטוח של מספר שנים בודדות. פוליסות אלה אינן מעניקות למבטח את הביטחון לטווח הארוך המתחייב מאופיו של ביטוח זה.

כיום מבוטחים בפוליסות לביטוח סיעודי קבוצתי למעלה מ- 3.5 מיליון מבוטחים כאשר רק לחלקם הקטן מובטח רצף ביטוחי במקרה של עזיבת הקבוצה או הפסקת ההתקשרות בין בעל הפוליסה לבין המבטח. משמעות הדבר, כי לרוב הגדול של מבוטחים אלו, הביטוח הסיעודי אינו מבטיח כיסוי לטווח ארוך.

מצב זה יוצר ליקוי משמעותי לאותם חברי קבוצה שאינם יכולים לרכוש כיסוי ביטוחי בתום תקופת הביטוח הקבוצתי.

לפיכך, נקבעת בחוזר זה חובתו של המבטח לספק רצף ביטוחי למבוטחים בפוליסות לביטוח סיעודי קבוצתי. הבטחת הרצף הביטוחי באה לידי ביטוי בהבטחת אפשרות מעבר לפוליסת פרט ללא חיתום מחדש על פי העקרון של ברות הביטוח – זמינות של ביטוח המשך למבטח, ללא חיתום מחדש. עקרון זה נותן מענה חלקי לבעיית ההמשכיות, שכן פרמיית הביטוח בפוליסת פרט עלולה להיות יקרה בהרבה מהפרמיה ששולמה במסגרת הפוליסה הקבוצתית, ובגילאים מבוגרים אף עלולה להיות פרוהביטיבית.

בשלב ראשון, נותן חוזר זה פתרון להיבט זה של בעיית ההמשכיות באמצעות קביעת העקרון של ברות הביטוח למבטח בביטוח הסיעודי הקבוצתי. בשלב הבא, צריך לבוא פתרון לעניין העלייה החדה בפרמיה, אולם, בגלל גודל קבוצת המבוטחים בביטוח סיעודי קבוצתי, פתרון בעיית ההמשכיות חייב להיות הדרגתי, ולפיכך מטופל ראשית העיקרון של חובת ברות הביטוח. כהשלמה לכך, נקבעות הוראות נוספות לעניין תגמולי הביטוח, שחרור מתשלום פרמיה ואיסור התניה על כיסוי לביטוח סיעודי.

1. ברות ביטוח - ביטוח המשך ללא חיתום

א. מבטח בביטוח סיעודי קבוצתי חייב, במקרים המפורטים בסעיף קטן ב' להלן, להעניק למבוטח שהיה מבטח במסגרת הפוליסה הקבוצתית ברצף במשך שלוש שנים לפחות לפני מועד הפסקת הביטוח, אפשרות מעבר לפוליסת פרט לתקופת ביטוח לכל החיים (להלן – **פוליסת המשך**) שלהלן תנאיה:

(1) דמי הביטוח יהיו דמי הביטוח שיהיו נהוגים במועד המעבר לכלל המבוטחים אצל המבטח בפוליסה דומה.

(2) סכום הביטוח ותקופת תשלום תגמולי הביטוח בפוליסת המשך, יהיו על פי הקבוע למבוטח בפוליסה לביטוח הסיעודי הקבוצתי שברשותו.

(3) המעבר יהיה תוך מתן רצף ביטוחי (ללא חיתום מחדש או בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם) וללא תקופת אכשרה.

ב. המעבר לפוליסת המשך יינתן במקרים המפורטים להלן ובתנאים הקבועים לצידם, וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח על פי הפוליסה הקבוצתית הקיימת:

(1) הפסקת הביטוח הקבוצתי מפאת עזיבה של מבטח את קבוצת המבוטחים במקרה של פרישה לגמלאות, עזיבת מקום העבודה (לרבות פיטורין) או עזיבת הארגון, מעבר לקופת חולים אחרת או ביטול השב"ץ על ידי המבוטח, או סיום תקופת הביטוח למבוטח מסוים. אפשרות המעבר לפוליסת המשך תינתן למבוטח תוך 60 יום ממועד הפסקת הביטוח. תחילת תקופת הביטוח בפוליסת המשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח.

(2) גירושין או פטירה שבגינם אחד מבני הזוג מאבד את זכאותו בפוליסה. אפשרות המעבר לפוליסת המשך תינתן למבוטח תוך 60 יום ממועד האירוע. תחילת תקופת הביטוח בפוליסת המשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח.

(3) פוליסת הביטוח הקבוצתית אינה מתחדשת בחברת ביטוח כלשהי לגבי כלל המבוטחים, או שהפוליסה אינה מתחדשת לגבי חלק מהמבוטחים. במקרה כזה יפנה המבטח בכתב לכל מבטח (או לחלק של המבוטחים אשר הפוליסה אינה מתחדשת לגביהם), ויציע למבוטח את אפשרות המעבר לפוליסת המשך בתוך 60 יום ממועד הודעת המבטח. תחילת תקופת הביטוח בפוליסות המשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח. המעבר לפוליסת המשך יתבצע בכפוף לכך שבמועד הצטרפות המבוטח לפוליסת המשך לא חודש למבוטח הביטוח הקבוצתי אצל מבטח אחר.

אם חל בתקופת הפוליסה הקבוצתית האחרונה שינוי חקיקה, המעניק למבוטחים כיסוי סיעודי הדומה לכיסוי הקיים בפוליסת הביטוח הקבוצתי, תינתן פוליסת המשך כיסוי ביטוחי בעד הכיסוי שניתן בפוליסת הביטוח הקבוצתי שאינו ניתן מכוח החוק.

- ג. מבוטח יהיה רשאי לרכוש במסגרת פוליסת ההמשך תגמולי ביטוח מופחתים.
- ד. ההוראות המפורטות לעיל יתווספו לתנאי הפוליסה.
- ה. מבטח יציין בצמוד לסעיף "המשכיות" בפירוט המידע הניתן למבוטח בהתאם להוראות חוזר "גילוי נאות בביטוח בריאות קבוצתי" (2002/3), כי ייתכן שהמעבר לפוליסת המשך יהיה כרוך בהעלאת פרמיה משמעותית למבוטח.

2. תגמולי ביטוח בבית המבוטח

פוליסה לביטוח סיעודי קבוצתי תכלול אפשרות לתגמולי ביטוח עבור טיפול סיעודי בבית המבוטח. תגמולי הביטוח בבית יהיו בסכום מוסכם (פיצוי בלבד) או בדרך של מתן שירות בפועל על ידי המבטח על פי התנאים הקבועים בפוליסה.

3. שחרור מתשלום פרמיה

בפוליסה לביטוח סיעודי קבוצתי המבוטח יהיה משוחרר מתשלום פרמיות בגין הביטוח הסיעודי במהלך תקופת תשלום תגמולי הביטוח.

4. איסור על התניה על כיסוי לביטוח סיעודי

מבטח לא יתנה ביטול של כיסוי ביטוחי כלשהו בביטול של כיסוי לביטוח סיעודי קבוצתי, כלומר פוליסה לביטוח סיעודי תבטל על ידי המבוטח רק אם ביקש לבטל את הכיסוי הסיעודי.

5. תחולה

הוראות חוזר זה יחולו על פוליסות לביטוח סיעודי – קבוצתי.

6. תחילה

הוראות חוזר זה יחולו על פוליסות לביטוח סיעודי – קבוצתי חדשות שימכרו (או יחודשו) החל מיום 1.7.04 ואילך.

אייל בן-שלוש
המפקח על הביטוח