



עו"ד אמנון פיראן

ביטוח סיעודי לילדים בעלי מוגבלויות בקופות חולים

האם השינויים בחוקי המשחק נושאים בשורה אמיתית?

על פי טיוטת חוזר משרד האוצר, החל מ- 1.7.17 הכיסוי הסיעודי יכלול גם מקרי ביטוח שאירעו ב-36 החודשים הראשונים לחייו של המבוטח | לכאורה שיפור משמעותי בקבוע כיום בפוליסה האחידה | אך מי בפועל עשוי ליהנות מהטבה זו?

במהלך 36 החודשים הראשונים לחייהם ועד יום 1.7.2017 יחולו תנאי הפוליסה הקודמת, ולכן לא יזכו לפיצוי.

לגבי מבטחים שסימני המחלה התגלו במהלך 36 החודשים הראשונים אך מצבם הסיעודי נקבע אחרי 1.7.2017 או מבטחים ללא היסטוריה רפואית הקודמת ליום 1.7.2017 שמצבם הסיעודי נקבע לאחר 1.7.2017; התשובה תלויה בפרמטרים רבים הקשורים להיסטוריה הרפואית, סוג המחלה ועוד, והדבר יחייב בדיקה משפטית של כל מקרה.

1.7.2017 וכן על מבטחים קיימים שיכללו בפוליסה שתחודש ביום 1.7.2017.

כל מי שמבוטח כיום בפוליסות סיעוד של קופות החולים יועבר לפוליסה החדשה באופן אוטומטי וללא הצהרות בריאות, כפי שקרה ב-2016, עת כניסת התקנות לתוקף. עם זאת, יש לקחת בחשבון שכל קופה רשאית לקבוע כללי מעבר ותנאי הצטרפות ובכך לצמצם את חשיפתה לתביעות.

לגבי האוכלוסייה החדשה שתיוולד לאחר 1.7.2017. הקופה כנראה תחיל מדיניות של הצטרפות

בכדי לעמוד בתנאי הפוליסה יש לבחון האם אי יכולתם של התינוקות לביצוע הפעולות הינה עקב מוגבלותם הנובעת מהמחלה או הליקוי או בשל שלבי התפתחותם הטבעית בתקופה הראשונה לחייהם.

הבעיה

אנו יודעים כי חלק מהמוגבלויות של הילדים הן תוצאה של מום מולד או פגם גנטי או בעיות התפתחותיות שונות המתגלות במהלך השנים. נכון להיום, על פי הוראות תקנות ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופת חולים - 2015, הפוליסות המשווקות על ידי קופות החולים מיום 1.7.2016 **אינן מכסות מקרי ביטוח שאירעו לראשונה ב-36 החודשים הראשונים לחייו של המבוטח.** בפוליסות הביטוח הסיעודי הקודמות, היו סייגים ותנאי החרגה שונים אך דומים ועילות הדחיה השכיחות מצד חברות הביטוח קשורות למועד קרות מקרה הביטוח, מצב רפואי קודם, קיומו של מום מולד או מקרה ביטוח שמתקיים במהלך 12 החודשים לחייו של התינוק.

הפתרון המוצע על ידי הממונה

ביום 20.3.2017 פרסמה הממונה טיוטת חוזר שתחול על הביטוחים הסיעודיים של קופות החולים. בין יתר הוראות הטיטה, המבקשות להיטיב עם המבוטחים, נקבע כי החל מ- 1.7.17 הכיסוי הסיעודי יכלול גם מקרי ביטוח שאירעו ב-36 החודשים הראשונים לחייו של המבוטח. זאת, בניגוד לקבוע היום בפוליסה האחידה. אכן שיפור משמעותי.

תחולת הטיטה היא על כל מבטוח חדש שיצטרף לביטוח סיעודי מיום

כידוע, ילד בעל מוגבלויות מחייב את משפחתו להתמודד עם אתגרים קשים בכל מישורי החיים - הרגשי, האישי, הפיזי והכספי. על פי נתוני המועצה הלאומית לשלום הילד, נכון לשנת 2014 בישראל כ-339,700 ילדים הסובלים ממחלות כרוניות או נכויות ומהווים 12.8% מהילדים. כ-224,000 הם בעלי נכויות או חולים במחלות כרוניות המשפיעות על תפקודם היומיומי ואשר סבלו ממחלה במשך שנה לפחות.

ילד או פעוט בעל מוגבלות זקוק לספקטרום רחב של שירותים, בין השאר: השגחה מתמדת, טיפולים פרא רפואיים, הסעות מיוחדות ולייווי צמוד, טיפולי שיקום והתפתחות, סיוע רפואי תכוף ונגיש, רכב המתאים לנשיאת ציוד מיוחד, אשפוז במוסד רפואי, אשפוז בית עם השגחה רפואית צמודה ועוד. נכון להיום, עמיתים רבים של קופות החולים מבטחים בביטוח סיעודי קבוצתי של הקופה הנערך בחברות הביטוח המסחריות. עמיתים ותיקים התקבלו בעבר לביטוח ללא הצהרת בריאות וזאת עקב גודל הקבוצה. לאורך השנים התקבלו ילדי העמיתים לביטוח מיום לידתם ולא הצהרת בריאות, אף שלאחרונה חל שינוי בגישת חברות הביטוח שחלקן מבקשות הצהרת בריאות של היילוד.

תנאי הזכאות והיקף הכיסוי לפעוט במצב סיעודי

תנאי הזכאות לגמלת סיעוד והיקפה נקבעים במסגרת הפוליסות השונות והם מוכתבים על ידי משרד הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון. כמו כן מעוגנים התנאים בתקנות שנכנסו לתוקף ב-1.7.2016. התקנות הינן בגדר חובה וחברות הביטוח חייבות לכלול בפוליסה בנוסחן המקורי, ללא כל גריעה מההגדרות.



בסופו של דבר, פלח צר מאוד יזכה ליהנות מהתיקון וגם לו צפויים קשיים בדרך. רוב ציבור הילדים המבוטחים ימשיכו להזדקק לסיוע משפטי לקבלת תגמולי ביטוח סיעוד.

הכותב הינו בעל משרד עורכי דין המתמחה בתחום הביטוח והסיעוד בפרט, בעל ניסיון של מעל 25 שנה בענף הביטוח, מרצה בתחום ופועל בשיתוף פעולה עם עמותת אהבה המסייעת לילדים נכים

בכפוף לחיתום רפואי או קביעת גיל הצטרפות העולה על 36 חודשים ובכך תנטרל ההטבה שהממונה רצתה להעניק. בנוגע לאוכלוסיית המבוטחים הקיימת, קופות החולים ייקבעו כנראה בהוראות מעבר כי זכאותו של המבוטח תקבע לפי תנאי הפוליסה הישנים (שאינם מכסים מומים מולדים, מצב סיעודי בשנים הראשונות לחייו של הילד וכו'). הוראות המעבר לפוליסות שיחודשו ביום 1.7.2017 טרם פורסמו. אם תונהג השיטה הקודמת, הרי שעל מבטחים שמצבם הסיעודי נקבע