



סדר בראש

משפחה בצמיחה בריאותית



כחלק מתוכנית "משפחה בצמיחה", פרויקט להתנהלות כלכלית נבונה של קבוצת ידיעות אחרונות בשיתוף בנק הפועלים, ריכזנו 24 תשובות שיסייעו לכם לבחור נכון ביטוח בריאות לכם ולילדיכם

רויטל גל + צילום: דן לב


**משפחה
בצמיחה**
20
יצאים לדרך חדשה

בנק הפועלים 
להיות ראשון זה מחייב!

1 אילו סוגי ביטוחי בריאות אפשר לרכוש?
אפשר לרכוש שירותי בריאות נוספים (שב"ן) מטעם קופות החולים ("ביטוחים משלימים") וביטוחי בריאות פרטיים של חברות הביטוח.

הביטוח המשלים מציע שירותי בריאות שאינם כלולים בסל הבריאות הממלכתי, כגון ניתוחים פרטיים, בדיקות, התייעצויות עם מומחים וטיפולים רפואיים, וכל אדם יכול לרכוש אותו.

ביטוח הבריאות הפרטי נועד לכסות מצבי חירום רפואיים כמו השתלות, ניתוחים בחו"ל ותרופות שאינן כלולות בסל הבריאות. כדי לקבל את השירות יש לעבור תהליך חיתום – לחתום על הצהרת בריאות שעל פיה קובעת חברת הביטוח את גובה הפרמיה שיהיה על המבוטח לשלם, או "מחריגה" שירותים שהיא אינה מכסה בשל מצב בריאותי. במקרים מסוימים החברה רשאית לסרב לבטח.

2 האם צריך גם ביטוח משלים וגם ביטוח בריאות פרטי?

שרת הבריאות החדשה יעל גרמן הודיעה לאחרונה כי בכוונתה לטפל בכפל הביטוחי שלעתים מוציא את המבוטחים נפסדים. יחד עם זאת הרבה הכיסויים אינם חופפים, ומבוטחים רבים רוכשים את שני סוגי הביטוח. כדי להימנע מכמה ביטוחים לכיסוי אותו הסיכון, כדאי לבדוק את הכיסויים ואת תנאי הפוליסה המוצעים בביטוח הפרטי ולהתייעץ בתשלום עם סוכן ביטוח בלתי תלוי או יועץ ביטוח. קרה וכן קיים כיסוי כפול, אפשר לתבוע החזר עד תקרת הפיצוי בכל ביטוח.

3 מדוע נדרשת הצהרת בריאות בעת כניסה לביטוח בריאות פרטי?

המבטחים מעוניינים לדעת מה מצבו הרפואי של המועמד לביטוח כדי להעריך את הסיכון שלו בהתאם. מטבע הדברים, חברות הביטוח בדרך כלל לא יכסו מחלות שהמבוטח חלה בהן לפני כניסתו לביטוח (החרגת מצב קיים) או ידרשו תוספת פרמיה לאדם שסובל ממחלה בעת הצטרפותו לביטוח.

4 מה יקרה אם לא אדווח את כל הידוע לי על מצבי הבריאותי?

חברת הביטוח יכולה לסרב לפצות במקרה הצורך. יתרה מזאת, אם יש עניינים מהותיים בנוגע למצב הבריאותי שהמבוטח לא נשאל עליהם אך הם עשויים להשפיע על הביטוח, על המבוטח לגלות אותם מיוזמתו אפילו שלא נשאל לגביהם.

5 האם יש הבדל בין פוליסה ישירה חול חברת הביטוח לפוליסה אצל סוכן הביטוח?

באופן עקרוני לא. הביטוח הישיר אמור לחסוך עמלה של סוכן אך בפועל הפוליסה לא בהכרח זולה יותר. החברות המסורתיות בדרך כלל אינן

משווקות פוליסות ללא סוכן ביטוח. נוסף על כך, בשל הכשרתו, לסוכן הביטוח אמור להיות ידע וכן רקע מקצועי רב יותר.

6 אילו סוגי פוליסות קיימות כדי לבטח מצב בריאותי?

פוליסות ביטוח הבריאות הפרטי נחלקות לשני סוגים: פוליסות שיפוי, המקנות החזר כספי או מימון כספי של טיפול רפואי כלשהו כמו השתלה, ניתוח או תרופה, ופוליסות פיצוי, כגון ביטוח מחלות קשות המקנות פיצוי כספי מוסכם וידוע מראש בקרות אירוע רפואי מוגדר. היתרון בפוליסת פיצוי הוא מימון ההוצאות הנלוות שאינן הוצאות רפואיות ישירות, כגון הפסד השתכרות של מבוטח/ת ובת/ בן זוג/ה. פוליסת השיפוי נותנת מענה לכל סוגי המקרים ובתקרות כיסוי גבוהות.

7 אילו פרקים הכי חשובים בפוליסת הביטוח הפרטי?

ביטוח מצומצם רצוי שיכסה השתלות, טיפולים מיוחדים בחו"ל, ניתוחים פרטיים בישראל ובעולם ומימון תרופות שאינן מוכסות בסל הבריאות.



מה כדאי לדעת לפני שקונים פוליסה?

פוליסות הבריאות בנויות באופן מודולרי. כלומר, כל אחד יכול לבחור את הפרקים שהוא מעוניין לבטח, החל בפרקים החיוניים (השתלות, ניתוחים, תרופות) ועד חיוניים פחות (טיפולים אמבולטוריים וכו'). באופן כללי על המבוטח להתאים את פוליסת הבריאות למצבו הבריאותי ולהצהיר על כל בעיות הבריאות. כמו כן, יש להתאים את הכיסויים ליכולות הכלכליות (מאחר שביטוח רפואי הוא ארוך טווח, רצוי להימנע ממצב עתידי של אי יכולת לעמוד בתשלומי הביטוח). בכל פוליסה מומלץ לוודא שרשימת הרופאים שבהסכם רחבה וכוללת רופאים בכירים וידועים, שרשימת הסייגים וההריגים בפוליסה קצרה והכרחית, ולברוק מה גובה ההשתתפות העצמית.

8

9 לפי מה נקבע גובה הפרמיה?

הפרמיה (גובה התשלום עבור הביטוח) מושפעת מהכיסויים בפוליסה, גיל המבוטח (ככל שמתבגרים, הפרמיה עולה), מצבו הרפואי של המבוטח (מחלות מייקרות את הפרמיה) ומין המבוטח (גברים משלמים יותר בפוליסת פיצוי כי הם חולים יותר, נשים משלמות יותר בביטוח סיעודי כי תוחלת החיים שלהן גבוהה יותר).

10 האם אפשר לבטל החרגה רפואית?

כאשר אדם מצהיר על מחלה בעת הצטרפותו לביטוח בריאות פרטי, חברת הביטוח יכולה לקבוע סעיף החרגה בפוליסה שלפיו מחלה קיימת לא תבוטח. אפשר לנסות לבטל החרגה אם חל שינוי במצב הבריאותי או בנסיבות אחרות הרלוונטיות לביטוח (כגון עיסוק). אפשר גם לבקש לשלם פרמיה גבוהה יותר על ביטוח המחלה.



המלצות לשימוש נכון בכרטיסי אשראי

חיים טל, מנהל סניף רחובות של בנק הפועלים, ממליץ:



בדקו אם אתם מחזיקים יותר מדי כרטיסי אשראי. שימוש בכמה כרטיסים מאפשר גמישות וניהול טוב יותר של התזרים אך עלול להקשות בשליטה על ההוצאות. אם אתם חשים כי קשה לכם לשלוט על כל הכרטיסים, עברו לכרטיס אחד או השתמשו בכרטיס דיירקט, שבו כל תשלום יורד מיידית מהעו"ש.

קנייה בתשלומים עשויה לגרום לבזבזנות,

כי אנו מתמקדים בסכום ההורדה החודשי ולא בסכום העסקה כולה.

קניות בסופרמרקט וסכומים קטנים עדיף לבצע במזומן או בתשלום אחד בכרטיס. בקניות כאלה אין משמעות לחלוקה לתשלומים, משום שמנוקדה מסוימת ואיך התשלומים יצטברו, כך שנשלם סכום שקרוב לסכום הקנייה המלא (גם אם חילקנו אותו לתשלומים).

חתי כן מומלץ להשתמש בתשלומים?

בהוצאות שנתיות, כמו ביטוח או שכר לימוד, וברכישות גדולות.

נהלו מעקב שוטף.

רוב האנשים פוגשים את כרטיס האשראי פעם ביום ואת דף הפירוט פעם בחודש. קל לעקוב אחרי הצטרות הקניות בכרטיס באתרי האינטרנט של הבנקים וחברות כרטיסי האשראי, או באמצעות שירות הודעות SMS שמציעים מספר בנקים.

שרוגים לתוכניות הביטוח ומוצעים כיסויים חדשים ומשופרים שאפשר להוסיף.

18 חתי צריך לפנות לביטוח: לפני מקרה הביטוח או אחריו?

כשמדובר בניתוח או בטיפול רפואי מתוכנן כדאי לפנות לפני כדי לבחון את הזכויות ואת אופן מימושו. אם אי אפשר לפני המקרה או במהלכו, יש לפנות מיד לאחר קרות המקרה. מידע על טופס התביעה ועל האישורים הרצויים נמצא באתרי המבטחים או שאפשר לקבלו בפנייה למוקד או לסוכן הביטוח.

19 מה אפשר לעשות במקרה שחברת הביטוח לא מאשרת את התביעה?

אפשר לפנות לסוכן הביטוח או לייעוץ משפטי כדי להעריך את סיכויי הצלחת התביעה בבית משפט או בהגעה להסדר ללא תביעה.

20 מי מפקח על הביטוחים?

המפקח על הביטוח ממשרד האוצר. במקרה הצורך, יש להגיש תלונה למפקח על הביטוח. הביטוח המשלים כפוף לאגף לפיקוח ובקרה על קופות החולים של השב"ן במשרד הבריאות.

21 אני צעיר, האם כדאי לי לעשות ביטוח סיעודי?

בהחלט כן. ככל שמצטרפים לביטוח בגיל צעיר יותר, הפרמייה נמוכה יותר וניתן לקבוע את מחיר הפוליסה לכל שנות הביטוח. כמו כן תאונות ומחלות עלולות להביא חלילה למצב סיעודי גם בגילאים צעירים.

22 מה ההבדל בין ביטוח בריאות במקום העבודה לביטוח בריאות פרטי?

על פי רוב, הביטוחים הקבוצתיים זולים יותר ולעתים תנאיהם משופרים יותר, אבל לא כל פוליסה קבוצתית בהכרח טובה יותר. בכל מקרה, אם אין ביטוח בריאות פרטי, מומלץ להצטרף. אם קיים ביטוח פרטי, כדאי להשוות את התנאים ואת המחיר.

23 התחתנו ולשנינו יש פוליסת ביטוח בריאות. האם כדאי לאחד את הפוליסה לזוגית/משפחתית?

ביטוח הבריאות הוא אישי ואין משמעות אמיתית לפוליסה משותפת.

24 האם ילד צריך ביטוח בריאות?

בהחלט. בדרך כלל ילד לא סובל מבעיות בריאות ולכן צירופו לביטוח ייעשה בקלות וללא החרגות. יש מקרים שבהם ידרשו כי הילד יכוסה רק במסגרת הפוליסה של ההורה.

ייעוץ מקצועי: משרד הבריאות; עו"ד כפיר דיין דובב המתמחה במיצוי זכויות מבטחים מול חברות הביטוח; ד"ר אודי פרישמן, מומחה למדיניות בריאות (לשעבר סמנכ"ל בית החולים אסותא ומנהל אגף הבריאות בקבוצת הפניקס); עו"ד ירון אליאס, מומחה לדיני ביטוח ומחבר הספר "ביטוח בריאות פרטי בראי המשפט"

11

האם אפשר להצטרף לביטוח רפואי בכל גיל?

בביטוח משלים אין הגבלת גיל, אך חברות הביטוח הפרטיות כן מגבילות לעתים את גיל הכניסה. צריך לזכור שהסיכון לחלות עולה עם הגיל, ובעת מחלה קשה יותר להתקבל לביטוח הבריאות.

12 מהי תקופת אכשרה?

התקופה שמיום רכישת הפוליסה ועד כניסת הכיסויים הביטוחיים לתוקף. מטרתה לסנן אנשים שרכשו ביטוח מיד לאחר גילוי מחלה. ברוב המקרים תקופת האכשרה עומדת על שלושה חודשים לכל מקרה, ו-12 חודשים לטיפולים ולבדיקות הקשורים להיריון.

13 האם אפשר להעביר תקופת אכשרה בביטוח המשלים לביטוח הבריאות הפרטי?

לא, אין קשר בין ביטוח משלים לפרטי. במעבר בין פוליסת ביטוח פרטי אחת לשנייה, כאשר אין בעיה רפואית חדשה, אפשר לבקש מחברת הביטוח החדשה לוותר על תקופת האכשרה על בסיס הצגת פוליסת ביטוח קודמת.

14 האם באפשרותי לשנות את ביטוח הבריאות הפרטי שלי בהתאם לגילי ולצרכי?

ביטוחי הבריאות הם בדרך כלל מוצרי מדף שאי אפשר לשפרם, אך אפשר לרכוש פרקים בפוליסה לפי בחירה: השתלחות, ניתוחים, תרופות, ייעוץ, בדיקות יקרות, רפואה משלימה וכן הלאה.

15 האם אפשר להקפיד ביטוח?

16 איך עוברים מחברת ביטוח אחת לשנייה?

לרוב סוכן הביטוח או נציג חברת ביטוח ישירה ידאגו למילוי הטפסים המתאימים ולמעבר. אם המצב הבריאותי אינו תקין, חשוב לוודא טרם המעבר שחברת הביטוח החדשה תקבל אתכם בתנאים טובים. כמו כן, אל תבטלו את הפוליסה הקודמת לפני סיום תקופת האכשרה בפוליסה החדשה. אמנם המשמעות היא תשלום כפול במשך שלושה חודשים, אך בדרך כלל יסכימו לבטל את תקופת האכשרה בפוליסה החדשה אם מגיעים עם פוליסה קיימת.

17 האם אפשר לשדרג את פוליסת הבריאות וכל כמה זמן כדאי לעשות זאת?

אפשר לשדרג ככל שרוצים, בהתאם ליכולות הכלכליות ולמצב הבריאותי. מדי כמה שנים נעשים