

לחץ כן עוזר

הפעם אני קורא להפעיל לחץ להגדלת מספר רופאי ההסכם ובתיקון ההתייחסות של חברות הביטוח לתחליפי ניתוח

פוליסת מחלות קשות היא פוליסה טובה וחשובה. סוכן הביטוח שמוכר אותה הוא איש המקצוע עליו סומך המבוטח כאשר הוא מבצע את הרכישה. על הסוכן להיות בקיא, להכיר את השוק ולהציע את המוצר הנכון והאיכותי ביותר. תעשיית הביטוח, אם היא רוצה לשמור על מעמדה ולהילחם בניסיונות הבלתי פוסקים להשחיר את שמה, חייבת להציע בשוק מוצרים איכותיים ואמיתיים. אין שום היגיון למכור מוצרי ביטוח כאילו שברגע האמת המבוטח ימצא עצמו מול שוקת שבורה, ממורמר, כועס ובעיקר חסר אונים.

לכן אני קורא לוועדת הבריאות בלשכה להרים יחד איתי שני דגלים נוספים, שישרדגו את פוליסות הבריאות המשווקות לציבור, ויאפשרו לנו להציע ללקוחות את הטוב ביותר. הראשון, מספר רופאי ההסכם. בשנים האחרונות, חלק מחברות הביטוח צמצמו מאוד את רשימת רופאי ההסכם. השיקולים קרוב לוודאי כלכליים, אבל הם לא מענייננו. לנו, כמי שתפקידם להסתכל בעיני המבוטח ולומר לו שהמוצר הביטוחי שבידך הוא הטוב ביותר, חשוב לדעת שבכל תחום ברפואה יהיו ברשימות של חברות המשך בעמוד הבא

רמה גבוהה מאוד שמעידה על הרס מסיבי של תאי שריר הלב - מצב שכמעט לא קיים היום.

לפני שנתיים קראתי לסוכני הביטוח לעשות מרד ולא להסכים למכור פוליסות למחלות קשות, אלא אם תסכים חברת הביטוח לשנות את ההגדרה באופן שרמת הטרופונין הנדרשת לקיומו של מקרה ביטוח תהיה רמת טרופונין שהיא מעל ערכי התקן של המעבדה בו נעשתה הבדיקה ולא מעל 1 ng/ml.

רוב חברות הביטוח יישרו קו להגדרה המומלצת ולאחרונה גם כלל ביטוח, לאחר מו"מ מול יו"ר ועדת הבריאות של לשכת סוכני הביטוח איגור מורי, התיישרה גם היא. ואכן, כפי שניתן לראות בטבלה הרצ"ב, חברות הביטוח מציעות מוצר הוגן והגון וראוי למבוטחיהם.

בדיקת לפני שלוש שנים התפרסמה בעיתון פוליסה הידיעה שקראה להפסיק למכור פוליסות למחלות קשות עד שלא תתוקן ההגדרה להתקף לב בפוליסה. היום, לאחר שמנכ"ל כלל ביטוח הודיע שגם חברת כלל תתקן את ההגדרה, אפשר לומר בסיפוק שכל חברות הביטוח יישרו קו וההגדרה תוקנה בכל החברות. אנו יכולים להסתכל באומץ בעיני המבוטחים שלנו ולומר להם שהמוצר הביטוחי שאנו מציעים להם אמין, הגון וישר. אבל, כאן לא נגמרה המלאכה וזה הזמן להפעיל לחץ על חברות הביטוח להמשיך ולשפר את המוצרים. הפעם אני קורא להפעיל לחץ ולהקדיש את המאמץ בהגדלת מספר רופאי ההסכם ובתיקון ההתייחסות של חברות הביטוח לתחליפי ניתוח.



מאת ד"ר אודי פרישמן

פוליסה 25 ביולי 2016 עמוד 5 / מתוך 11

בריא לדעת / ד"ר אודי פרישמן

להפסיק למכור פוליסות למחלות קשות עד שלא תתוקן ההגדרה להתקף לב בפוליסה

■ בהגדרות החדשות להתקף לב, האוצר "סגר את המעגל" והצליח להחזיר את איכות הפוליסות למחלות קשות עשור לאחר, אך אולי לא מאוחר לתקן ■ "הראל" הרימה את הכפפה ושינתה לאחרונה את הפוליסה לעניין סעיף זה

פוליסות למחלות קשות הן פוליסות חשובות מאוד, אך לאחרונה הרענו חברות הביטוח את תנאי האכזריות לקבלת פיצוי במקרה של התקף לב. לפחות 50% מהמבוטחים שיעברו התקף לב לא יהיו זכאים לפיצוי. אני קורא לסוכני הביטוח להכריז על מרד צרכנים ולא למכור פוליסות מחלות קשות, עד שלא תתוקן ההגדרה. חברת "הראל" הרימה את הכפפה

קיומם של גלי Q בהמשך שדרגו ההגדרות הוצרך בקיומו של גל Q בוטל. בימינו, כאשר משך הזמן שלוקח לחולה עם כאבים בחזה להגיע לחדר צנתורים הוא קצר ביותר, אצל מרבית המבוטחים שיעברו התקף לב לא נטח לראות גל Q. ואכן, לפי מספר שנים בוטל הוצרך בקיומו של גל Q כתנאי להגדרת מקרה הביטוח.

הפיצוי המגיע להם מחברת הביטוח. אין לי ספק שהפיקוח על הביטוח במשך האוצר לא התכוון להרע, הוא פשוט לא עשה את שיעורי הבית בצורה מספיק מקצועית. אולי לא מאוחר לתקן. ולכן סוכני הביטוח אני קורא לעשות מרד, במובן החיובי של המלה, ולא להסכים למכור פוליסות למחלות קשות, אלא אם תסכים

הלקוח שלך נסע לחו"ל עם PassportCard ונשאר לרילוקיישן? יש לנו הטבה ייחודית עבורו!

המשך הקשר
עם הלקוח עם חזרתו הקבועה ארצה.

שימור הלקוח
גם בתקופת היעדרותו מישראל.

עמלה רצופה
ומשמעותית למשך כל תקופת הביטוח.

מתן הטבה מתאפשר ללקוחות סוכנים החתומים על ההסכם החדש, לפניה למוקד הסוכנים: 1800-800-930

מספרוטרקארד ישראל סוכנות לביטוח כללי (2014) בע"מ | פוליסת הביטוח הרפואי באמצעות דידישילד סוכנות לביטוח חיים (2000) בע"מ | החברה המבטחת - הפניקס חברה לביטוח בע"מ | בכפוף לתקנון | בכפוף לתנאי הפוליסה, חריגה וסייגיה | בכפוף לחיתום רפואי.

הביטוח הרפואי מציעה ללקוחותיה. לאחר רכישת הכיסוי לתרופות שלא בסל הבריאות, הכיסוי למחלות קשות הוא החשוב ביותר. חברות הביטוח מתחרות בינן לבין עצמן לגבי מספר המחלות הקשות שהן מכסות, אבל למעשה, שתי המחלות השכיחות הן סרטן והתקף לב. כפועל יוצא, עיקר התביעות בפוליסות הללו הן תביעות בגין התקפי לב וסרטן, ולכן חשוב ששתי המחלות הללו יכוסו כיסוי אמיתי בפוליסות.

לפני מספר שנים החליט האוצר ל"שדרג" את ההגדרה להתקף לב כך שמקרה הביטוח יתקיים בקלות שני קריטריונים בלבד מתוך שלושה. על פניו הטבה משמעותית, שנראית מצוין בעיני כל הדיוט. אבל, אליה וקוץ בה, אחד משני הקריטריונים צריך להיות עלייה בערכי טרופונין לרמה שמעל 1 ננוגרם למיליליטר.

טרופונין היא אנזים שמופרש מתאי שריר הלב כאשר הם נפגעים כתוצאה מחוסר אספקת דם. רמת הטרופונין הנורמלית אצל אדם היא אפס. ניתן לומר אם כך, כי אצל אדם בריא אין טרופונין בדם.

רמת טרופונין של 1 ננוגרם למיליליטר היא