

שאלות ותשובות

חוק ההסדרים ורפורמת הבריאות

מהם עיקרי חוק ההסדרים?

- עדכון רשימת רופאים - לפחות מחצית מכלל הרופאים הפעילים, המופיעים ברשימת חברות הביטוח יהיו רופאים פעילים של קופות החולים (שבן").
- מנגון השיבוב - חברת הביטוח תשפה את ה-שב"ן במקרה בו מבוטח שעובר ניתוח במסגרת השב"ן, מבוטח גם בפוליסת ניתוחים מהשקל הראשון.
- מעבר משקל ראשון למשלים שב"ן - בתאריך 1.6.2024 (מועד חידוש הפוליסות), תבוצע העברה של מבוטחים רלוונטיים בפוליסת ניתוחים פרט מהשקל הראשון מפברואר 2016 ועד 30.9.2023, לפוליסת ניתוחים פרט משלים שב"ן. למבוטחים קיימת האפשרות להודיע לחברה המבטחת, טרם העברתם או בתוך שנה ממועד העברתם, כי הם אינם מעוניינים בהעברה או כי הם מעוניינים לבטל את ההעברה ולחזור לפוליסה המקורית שלהם ויראו את הפוליסה המקורית כאילו חודשה על ידי המבוטח.

איך ידעו חברות הביטוח לא להעביר מבוטחים, שאינם חברים באחת מתכניות השב"ן, מניתוחים "שקל ראשון" למשלים שב"ן?

מוקם ממשק מקוון, באמצעותו יעבירו קופות החולים מידע, על מי מחבריהן מבוטחים באחת מתכניות השב"ן. מבוטח שלא יופיע ברשימות, לא יועבר לפוליסת משלים שב"ן.

מבוטח שחוזר תוך שנה ממשלים שב"ן לשקל ראשון - האם יכוסה במקרה ביטוח שארע במהלך התקופה שהיה מכוסה במשלים שב"ן?

הזכאות למקרה ביטוח בתקופה האמורה תהיה לפי פוליסת משלים שב"ן.

האם כחלק ממעבר המבוטחים משקל ראשון למשלים שב"ן תשתנה הפרמיה של המבוטחים?

ככל שיועברו מבוטחים לפוליסת משלים שב"ן, תתעדכן הפרמיה לפי תעריף של משלים שב"ן.

האם לקוחות שרוכשים ניתוחים משקל ראשון החל מיום 12.10.23, יועברו כחלק מחוק ההסדרים למשלים שב"ן?

לא. הוראת המעבר חלה רק על מבוטחים שצורפו לפוליסות שקל ראשון מפברואר 2016 ועד 30.9.2023

מבוטח שחוזר במסגרת השנה ממשלים שב"ן לשקל ראשון - האם ידרש לשלם את ההפרש בפרמיות בתקופה שהיה במשלים שב"ן?

כן.

האם יהיה שינוי בפרמיה של פוליסות ניתוחים ותיקות מלפני 2016?

לא.

רובד הבסיס

מובהר כי כל האמור הינו מידע כללי בלבד המיועד להבהרה והסברה ומובא לנוחות הקורא בלבד. אין לראות באמור מידע ממצה ומלא ובשום מקרה הוא אינו מהווה תחליף להוראות הדין ותכניות הביטוח המלאות.

מה כולל הרובד הבסיסי בהוראות הרפורמה?

הרובד הבסיסי כולל פוליסת בריאות בסיסית המונה את תכניות הביטוח הבאות: השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תרופות מחוץ לסל וניתוחים ומחליפי ניתוח בחו"ל.

מהי אותה חובת צירוף תחילה לרובד הבסיסי?

גורם משווק לא ימכור פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסה מהרובד האמבולטורי (ייעוץ ובדיקות, אבחון רפואי מהיר, שירותים לילד וכו'), למבוטח שאין לו פוליסת בריאות בסיסית.

האם מבוטח עם פוליסת קולקטיב ייחשב כמי שיש לו את רובד הבסיס, לצורך רכישת פוליסת פרט מסוג ניתוחים בישראל ו/או נספח פוליסה אמבולטורית?

כן. כל עוד פוליסת הקולקטיב כוללת את הכיסויים: ניתוחים בחו"ל, השתלות ותרופות מחוץ לסל – המבוטח ייחשב כמי שיש ברשותו את רובד הבסיס לצורך רכישת פוליסת פרט מסוג ניתוחים בישראל ופוליסה מהרובד האמבולטורי.

האם מבוטח עם כיסוי בסיס מלפני הרפורמה ייחשב כמי שיש לו את רובד הבסיס, לצורך רכישת פוליסת פרט מסוג ניתוחים בישראל ו/או נספח פוליסה אמבולטורית?

כן.

במקרה שהגורם המשווק יודע מראש שלמועמד לביטוח תהיה החרגה/תוספת (גם במקרה בו קיבל תשובת חיתום מחברה אחרת). האם עדין נדרש תהליך חיתום?

כן.

לקוח עם רובד בסיס בחברה אחרת, האם ניתן לרכוש תכנית מרובד אמבולטורי/ ניתוחים בכלל ביטוח ופיננסים?

כן.

אם למבוטח קיים רובד בסיס בחברה אחרת, איך אני משקף זאת כשארצה לצרף אותו לתכנית אמבולטורית/ניתוחים בכלל ביטוח?

על ידי סימון במקום המתאים בטופס ההצעה. לא נדרש לצרף צילום הר ביטוח.

האם במדיכלל תרופות מחוץ לסל קיים גם רכיב של הרחבה לתרופות?

כן. הפוליסה החדשה כוללת גם את רכיב פוליסת תרופות הבסיס + פוליסת ההרחבה.

מה גובה הכיסוי לתרופה מיוחדת במסגרת מדיכלל תרופות מחוץ לסל?

עד 1,000,000 ₪ ולא יותר מ- 200,000 ₪ (לחודש) אשר מתחדש מדי שנתיים, וזאת בנוסף לכיסוי לתרופות מחוץ לסל.

אם מועמד לביטוח לא מעוניין ברובד הבסיס - האם ניתן לרכוש לו כיסוי אמבולטורי/ניתוחים? לא.

מהם החריגים לחובת רכישת רובד בסיס כתנאי לרכישת אמבולטורי/ניתוחים?

בין היתר במקרים הבאים מוחרגים מועמדים לביטוח:

- (1) אם המבוטח לא התקבל לאחת מתכנית הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית, או שהתקבל בכפוף להחרגה או בתוספת חיתומית.
- (2) מועמד לביטוח מעל גיל 60 שאינו מעוניין להחזיק באחת או יותר מתכניות הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית.
- (3) במסגרת זכות ההמשכיות.

האם ניתן לרכוש רק את אחת מתכניות רובד הבסיס?

כן. ניתן לרכוש תרופות/השתלות/ניתוחים בחו"ל בנפרד

אם לקוח קנה רובד בסיסי וגם אמבולטורי, ומבטל את הרובד הבסיסי. האם זה מבטל לו אוטומטית גם את האמבולטורי?

במידה שרכישת הביטוח והביטול מתרחש בטווח של 6 חודשים מיום ההצטרפות, הביטול יהיה גם של הכיסוי האמבולטורי.

אם לקוח שהיה לו רובד בסיסי לפני הרפורמה רכש לאחר הרפורמה כיסוי אמבולטורי, והוא מבקש לבטל את הרובד הבסיסי. האם האמבולטורי מתבטל אוטומטית?

לא.

הרחבות

(חמ"ל בר גפן, הרחבה לתרופות, נספח מחליפי ניתוח)

אילו תכניות נדרש שיהיה למבוטח לצורך רכישת חמל בר גפן?

אחת מהתכניות הבאות:

- מדיכלל תרופות מחוץ לסל
- מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל
- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (אחת משלוש החלופות)
- מדיכלל מחלות קשות/מדיכלל סרטן
- לא נדרש רובד בסיס מלא.

מהו "חמ"ל בר גפן" של כלל ביטוח ופיננסים?

מדובר בכיסוי המעניק שירותים של ליווי, יעוץ והכוונה במקרה בו המנוי חולה במחלה קשה (אחת מהמחלות המפורטות בתנאי התכנית). הכיסוי מעניק מעטפת הוליסטית של הכוונה והנגשה לשירותים רפואיים, מימוש זכויות כספיות ולא כספיות, וכן תמיכה והכוונה למבוטח ולמשפחתו. מדובר בצורך חיוני של חולים ובני משפחתם, שכיום יכולים לקבל מענה חלקי בלבד בתביעות כספיות ובחלק מהמקרים תמורת סכומי כסף משמעותיים.

האם נדרשת הצהרת בריאות לצורך הצטרפות לחמ"ל בר-גפן?

לא.

האם מבוטח שברשותו מדיכלל תרופות, ללא נספח הרחבה לתרופות, נדרש להשלים לאחר הרפורמה גם את נספח ההרחבה לתרופות לצורך רכישת ניתוחים ופוליסה מהרובד האמבולטורי?

לא. יחד עם זאת, ניתן להמשיך ולמכור את ההרחבה לתרופות למבוטחים אלו (שרכשו כיסוי תרופות בכלל ביטוח מיולי 2008 ועד 30.9.2023) ומומלץ להשלים את הכיסוי למבוטח, כך שהכיסוי שלו יתאים לתקינה שנקבעה במסגרת הרפורמה. ההצטרפות בכפוף להצהרת בריאות.

אין שינוי בתנאי נספח הרחבה לתרופות ותנאי הכיסוי ששווקו טרום הרפורמה

האם מבוטח שברשותו כיסוי ניתוחים מלפני פברואר 2016, ללא נספח מחליפי ניתוח, יוכל להוסיף את כיסוי מחליפי הניתוח?

כן ולא נדרשת הצהרת בריאות.

אין שינוי בתנאי נספח מחליפי ניתוח ותנאי הכיסוי ששווקו טרום הרפורמה.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

מותנה באישור התכניות. יתכן והוראות הרפורמה ישתנו. מובהר כי כל האמור הינו מידע כללי בלבד המיועד להבהרה והסברה ומובא לנוחות הקורא בלבד. אין לראות באמור מידע ממצה ומלא ובשום מקרה הוא אינו מהווה תחליף להוראות הדין ותכניות הביטוח המלאות.

האם שיעור העמלה בניתוחים משקל ראשון וניתוחים משלים שבן זהה?

כן. שיעורי העמלות ימשיכו להיות זהים כנהוג היום, לרבות בפוליסות מסוג משלים שב"ן ומשלים שב"ן עם השתתפות עצמית. כזכור, בכלל ביטוח ופיננסים שיעור העמלה בכיסוי משלים שב"ן זהה לזו שבפוליסת ניתוחים מהשקל הראשון.

האם ניתן להמשיך לשווק פוליסת ניתוחים משקל ראשון?

בהחלט, בכפוף להוראות הרפורמה במסגרתן נדרש להציע כאופציה ראשונה כיסוי של משלים שב"ן עם השתתפות עצמית, כאופציה שניה משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית וכאופציה שלישית רק ניתוחים משקל ראשון.

לקוח עם משלים שב"ן - רוצה לעבור ניתוח אצל רופא ברשימה של כלל ביטוח שאינו ברשימות השב"ן. האם יכול?

כן. במקרה זה התביעה תיושב כמו למבוטח עם ניתוחים משקל ראשון.

האם לקוח שאינו חבר באחת מתכניות השב"ן יכול להצטרף לניתוחים משלים שב"ן?

לא.

מהם היתרונות של פוליסת ניתוחים מהשקל הראשון?

- בחירת מנתח ללא תלות ברשימת מנתחי ההסדר של השב"ן. רשימת מנתחי הסדר רחבה ואיכותית.
- ביצוע ניתוח ללא תלות בזמינות קופות החולים.

מהם היתרונות של פוליסת ניתוחים משלים שב"ן?

- הפוליסה מאפשרת כיסוי מלא לניתוחים בארץ בפרמיה מופחתת, לאחר מיצוי הזכויות מול השב"ן.
- מניעת כפל ביטוחי מול כיסוי הניתוחים במסגרת הקופה.
- לכלל ביטוח ופיננסים יש צוות ייעודי לטיפול בתביעות משלים שב"ן לסוכנים וללקוחות, שנותן מענה בכל מה שקשור לבדיקת זכאויות, האם הרופא הינו בהסדר עם כלל ו/או עם השב"ן, הסבר על אופן הגשת התביעה וטיפול כולל בתביעה, לרבות הוצאת התחייבות עבור השתתפות עצמית, כך שהלקוחות נהנים מחוויית שקל ראשון!

הצוות הייעודי ייתן מענה גם למבוטחים שרכשו את פוליסת משלים שבן לפני הרפורמה?

כן.

אם כך - מה עדיף "שקל ראשון" או משלים שב"ן?

ישנם מבוטחים רבים, עבורם ביטוח ניתוחים מהשקל הראשון הוא המוצר המתאים יותר ולכן דאגנו שעל אף העלייה בפרמיה, תוצאה של השפעות חוק ההסדרים, מוצר זה יימכר במחיר הוגן. לצד זאת, מבוטחים שיבחרו בכיסוי משלים שב"ן extra ייהנו משירות איכותי ומקצועי על ידי צוות ייעודי במערך התביעות לטיפול בתביעות משלימות שב"ן, לרבות הנפקת התחייבות בגין ההשתתפות העצמית של המבוטחים, ישירות לבתי החולים.

בפוליסת הניתוחים - מה החזר בגין טיפול מחליף ניתוח?

- טיפול המבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו.
- טיפול המבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - גובה השיפוי יהיה עד לגובה הסכום המופיע באתר האינטרנט של החברה.

בפוליסת הניתוח משלים שב"ן עם השתתפות עצמית של 5000 ₪. באילו נסיבות תשולם השתתפות עצמית?

תשלום ההשתתפות העצמית בגין ביצוע ניתוח / טיפול מחליף ניתוח המתבצע באמצעות חברת הביטוח.

האם במדיכלל משלים שב"ן extra, כשהמבוטח מבצע ניתוח דרך הקופה, הוא יקבל החזר השתתפות עצמית, גם אם המנתח לא בהסדר עם חברת כלל ביטוח?

לא.

רובד אמבולטורי

מותנה באישור התכניות. יתכן והוראות הרפורמה ישתנו. מובהר כי כל האמור הינו מידע כללי בלבד המיועד להבהרה והסברה ומובא לנוחות הקורא בלבד. אין לראות באמור מידע ממצה ומלא ובשום מקרה הוא אינו מהווה תחליף להוראות הדין ותכניות הביטוח המלאות.

אילו תכניות משווקות תחת הרובד האמבולטורי?

- מדיכלל ייעוץ ובדיקות
- מדיכלל אבחון רפואי מהיר
- מדיכלל טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים
- מדיכלל ליווי אישי פלוס
- מדיכלל שירותים לילד

אילו מהתכניות תחת הרובד האמבולטורי מצריכות הצהרת בריאות?

מדיכלל ייעוץ ובדיקות, מדיכלל טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים ומדיכלל שירותים לילד – נדרשת הצהרת בריאות. מדיכלל אבחון רפואי מהיר וליווי אישי פלוס - לא נדרשת הצהרת בריאות.

האם ההסדר Top 100 עם אסותא נשאר תקף?

כן. גם מבוטחים שיצורפו למדיכלל ייעוץ ובדיקות יוכלו להינות ממנו.

האם נדרש רובד ג' לצורך רכישת אחת מתכניות האמבולטורי?

לא. לצורך תכנית אמבולטורי נדרש רובד בסיס מלא, אך לא נדרשת אחת מתכניות רובד ג' (רובד ההרחבה).

באילו מהתכניות האמבולטוריות חל שינוי בתנאי הכיסוי בהשוואה לכיסויים ששווקו טרום הרפורמה?

למעשה חל שינוי רק במדיכלל ייעוץ ובדיקות. ביתר התכניות, אין שינוי בהשוואה לתנאי הכיסוי טרום הרפורמה.

מהם השינויים במדיכלל ייעוץ ובדיקות?

התווספו הכיסויים הבאים:

- טיפולי פוריות, כבר מהילד הראשון
- שירותי פונדקאות בישראל
- בדיקות לרפואה מונעת למבוטחים מעל גיל 45
- חוות דעת שנייה מרופא מומחה בחו"ל.
- עדכון תקרה לייעוץ רופא מומחה מ- 1000 ₪ ל - 800 ₪.

האם ניתן לרכוש את אחת מהתכניות האמבולטוריות למבוטח עם כיסוי מחלות קשות, אך ללא רובד בסיס?

לא.

מהו המוצר המאוחד (יעוצים ובדיקות + אבחון) ואיך הוא משתקף בהר הביטוח?

מדובר למעשה ברכישה של שתי התכניות מדיכלל ייעוץ ובדיקות + אבחון רפואי מהיר. המוצר המאוחד יוצג כשני מוצרים נפרדים.

האם נדרש שיהיה למבוטח פוליסת ניתוחים לצורך רכישת פוליסה אמבולטורית?

לא. לצורך תכנית אמבולטורית נדרש רובד בסיס מלא, אך לא נדרשת אחת מתכניות הניתוחים בישראל.

היכן במוצרי המדיכלל קיים כיסוי לפיזיותרפיה והידרותפיה?

פיזיותרפיה – כתב שירות רפואה משלימה.
הידרותפיה – מדיכלל שירותים לילד.

ללא שינוי טרום הרפורמה.

מחלות קשות/פיצוי לסרטן

האם לפני שיווק פוליסת מדיכלל מחלות קשות נדרש לבדוק שיש ללקוח פוליסה בסיסית?
לא נדרש שיהיה למועמד לביטוח פוליסה בסיסית.

האם מבוטח שירכוש פוליסת מדיכלל מחלות קשות יהיה זכאי לכיסוי בגין צליאק?
פוליסת מחלות קשות המוכרת והטובה נשאת ללא שינוי. מבוטח שירכוש את הפוליסה לאחר הרפורמה יבוטח בפוליסה הכוללת גם כיסוי לצליאק.

האם יש שינוי בפרמיה של פוליסת "מדיכלל מחלות קשות" בגלל הרפורמה?
לא. גם לאחר הרפורמה לא יהיה שינוי בפרמיות. מדיכלל מחלות קשות משווקת במחירים ההוגנים ביותר בענף עם התמורה הגבוהה ביותר למבוטחים.

אילו תכניות ניתן להוסיף למבוטח במדיכלל מחלות קשות סרטן (ללא רובד בסיס)?

ניתן להוסיף:
כתב שירות רפואה משלימה, כתב שירות רופא מומחה און ליין וחמ"ל בר גפן.

כתבי שירות

אילו כתבי שירות משווקים עם יציאת הרפורמה לדרך?

- רפואה משלימה
- רופא מומחה און ליין

האם כתבי שירות אלה מצריכים הצהרת בריאות?

לא.

האם נדרש רובד בסיס מלא לצורך רכישת אחד מכתבי השירות?

לא.

אילו תכניות נדרשות שיהיו למבוטח לצורך רכישת כתבי שירות?

אחת מהתכניות הבאות:

- מדיכלל תרופות מחוץ לסל
- מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל
- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (אחת משלוש החלופות)
- מדיכלל מחלות קשות/מדיכלל סרטן

האם חל שינוי בכתבי השירות בהשוואה לכתבי השירות ששווקו טרום הרפורמה?

לא.

שאלות כלליות

מובהר כי כל האמור הינו מידע כללי בלבד המיועד להבהרה והסברה ומובא לנוחות הקורא בלבד.
אין לראות באמור מידע ממצה ומלא ובשום מקרה הוא אינו מהווה תחליף להוראות הדין ותכניות הביטוח המלאות.

האם פוליסות שנרכשו לפני כניסת הרפורמה יתחדשו במועד החידוש הקרוב (יוני 2024) לפוליסות האחידות?

לא. כל הפוליסות משנת 2016 ועד מועד כניסת הרפורמה לתוקף יהוו קבוצת פוליסות שתתחדש לאותם הכיסויים הקיימים בהן, למעט פוליסות מהשקל הראשון שנרכשו מפברואר 2016 ועד 1.10.2023, שבמועד החידוש הקרוב יועברו לפוליסות ניתוחים משלים שב"ן, בהתאם להוראות חוק ההסדרים.

מהו השינוי בעמלות הסוכנים בבריאות לאחר הרפורמה?

אין שינוי.

האם יתאפשר למבוטחים קיימים לעבור לתכניות החדשות?

נקבע כי על חברת ביטוח לשלוח הודעה למבוטחים בפוליסת הבריאות הבסיסית, שצורפו החל משנת 2016, בדבר האפשרות לעבור לפוליסות חדשות ללא הצהרת בריאות וברצף ביטוחי, בהתאם לתנאים שנקבעו בהוראות הרפורמה. אם בפוליסה החדשה נוספו כיסויים או הוסרו חריגים, רשאית חברת הביטוח לקבוע לגבי רכיבים אלה כי תבוצע בחינה מיוחדת של מצב רפואי ולא יחול רצף ביטוחי.

מה דין הנחות שימור על פוליסות שנרכשו לפני תחילת הרפורמה?

סעיף ההנחות יחול גם על פוליסות שנרכשו לפני תחילת הרפורמה. כלומר, הנחות שיינתנו לאחר כניסת הרפורמה, יהיו בשיעור קבוע ולתקופה בת 10 שנים לפחות.

האם סעיף ההנחות חל גם על פוליסות מחלות קשות?

סעיף ההנחות יחול גם על פוליסות מחלות קשות. כלומר, הנחות שיינתנו לאחר כניסת הרפורמה, יהיו בשיעור קבוע ולתקופה בת 10 שנים לפחות.

האם יש מגבלה על שיעור ההנחה שניתן לעדכן?

לא, ובלבד שתהיה בשיעור קבוע ולתקופה בת 10 שנים לפחות.