

בריא לדעת / ד"ר אודי פרישמן



הכפפה שאף אחד לא הסכים להרים

לרפורמות, לשינויים ותיתן תקופת מעבר להכלת החוזר.

הדרך הנכונה למנוע נזק בלתי הפיך מאלפי גמלאים שכאמור עדיין מבוטחים בביטוח קבוצתי היא לאפשר לביטוחים הללו להסתיים בעצמם מעצם הגיל המבוגר של החברים המרכיבים קבוצות אלו.

ההצעה לאפשר צירוף לביטוח הסיעודי של קופות החולים היא הצעה צינית, לעג לרש, התייחסות לציבור כאל ציבור חסר הבנה, רק כדי לא לומר מטומטם. הרוב הגדול, אם לא כל המבוטחים, בביטוחים קבוצתיים אלו מבוטח גם בביטוח הסיעודי של קופות החולים. ומכאן שהפתרון המוצע על ידי האוצר הוא בחזקת "ברכת בלעם" - בא לברך ויצא מקלל.

הרחבות לרובד האחיד בשבוע שעבר פרסם האוצר את החוזר לעניין פוליסת בריאות אחידה. לא הכל רע בתכנית הזו ובהחלט יש מקום לאפשר לשוק מכנה משותף להשוואה כפי שמבקש האוצר לעשות. אבל חשוב מאד לזכור, שיש לאפשר לחברות הביטוח להציע הרחבות לרובד האחיד.

שירותי הבריאות מתעדכנים השכם וערב. הציבור דורש את הקדמה. הכנסת הקדמה לביטוחים האחידים לא תתאפשר זמאחר שתגרוור עליית מחירים. לכן יש לאפשר כאמור לחברות הביטוח להציע לציבור רובדי הרחבה בקצב שבו מתפתחת הרפואה המודרנית מחד, ודורש הציבור מאידך.

הכותב הנו מנכ"ל חברת "פרש קונספט" ויועץ ללשכת סוכני הביטוח. בעבר שימש כסגן מנהל בית החולים "אסותא" וסמנכ"ל "הפניקס"

כסף על פרסומות חסרות תכלית, להתאחד במסגרת החוק, וזה אפשרי, ולפרסם כל יום מקרה אחד של אדם שחיו או חיי משפחתו ניצלו בזכות ביטוח.

לצערי, את הכפפה הזו אף אחד לא הסכים עד היום להרים - וחבל.

כיסוי גם לשירותי בריאות הנפש. זה מכבר נכנסו לסל הבריאות שירותי בריאות הנפש, ובמהרה יבין הציבור שגם לשירות זה אין מספיק משאבים ואין מספיק כסף במערכת הבריאות. עד היום מחריגות פוליסות הבריאות כיסוי על רקע נפשי.

למה? כי כך היה מקובל בעבר. אבל הגיע הזמן לחשוב אחרת, לאור העובדה שכבר כתבתי לא אחת שביטוחי הבריאות חייבים להציע פתרונות אמיתיים ומלאים לצרכים אמיתיים כי זו תהיה הדרך היחידה שלהם לשרוד מול התקשורת, מול הציבור המתלהם ומול הביטוחים המשלמים של קופות החולים. הגיע הזמן לפתח כיסוי גם לשירותי בריאות הנפש. מי ירים את הכפפה?

ברכת בלעם. בשבוע שעבר פרסם האוצר טיוטת חוזר לעניין ביטוחי הבריאות הסיעודיים הקבוצתיים.

את הנעשה אי אפשר להשיב. מאות אלפי אנשים צעירים שהיו מבוטחים בביטוחי סיעוד קבוצתיים איבדו את זכאותם ורק שיעור קטן מאוד מביניהם, יש המדברים על 10%, אולי 15%, רכשו ביטוח סיעודי פרטי. עכשיו מתכנן האוצר להוריד את הגיליוטינה גם על ראשיהם של הקשישים שעדיין מבוטחים בביטוחי סיעוד קבוצתיים.

טוב תעשה **המפקחת על הביטוח** אם תעצור לרגע את הטירוף הבלתי מוסבר

בשבוע שחלף התרחשו מספר אירועים שקשורים בתעשיית הביטוח בכלל ותעשיית הביטוח הרפואי בפרט, שהעלו אצלי כמה וכמה הגיגים בהם אני מבקש לשתף את קוראני הנאמנים.

ביום חמישי האחרון זכינו שוב לראות כתבה מגמתית, מכוונת וחד צדדית על עולם הביטוח. מצער לראות אנשי טלוויזיה, שנתפסים כאנשים רציניים ומקצועיים, כאשר הם מגיעים להר הגעש הרוותח של תעשיית הביטוח - איך הם נגררים לצהוב, מאבדים כל קשר לאמת, לא מתעניינים בכלל בעובדות ומנסים לגרוף את הרייטינג הכי זול שניתן.

אבל, קוראים יקרים, אנחנו אשמים, אנחנו אנשי הביטוח במונן הרחב של המילה ומנהלי החברות והבעלים במיוחד. אין דבר קשה יותר מאשר למכור ביטוח בכלל וביטוח בריאות בפרט. אנו נדרשים למכור לאדם "אוויר" ולהסביר לו שהכי טוב בשבילו זה לזרוק את הכסף ולקוות שלעולם לא יקבל אותו חזרה.

אבל אין ברירה, זה ביטוח, מצב בו הרבה אנשים משלמים מעט כסף על מנת שמעט מאוד אנשים יקבלו הרבה כסף אם וכאשר קורה להם מקרה הביטוח. הגדרת מקרה הביטוח, הגדרת הזכאות, לא תמיד ברורה, לפעמים אפילו כוונה, ומכאן מתחילות הבעיות ומכאן נגזרות התביעות והבסיס לחוסר שביעות הרצון ולכתבות כדוגמת הכתבה שפורסמה.

קשה להסביר לציבור הרחב את המשמעות המדויקת של מקרה ביטוח, אבל קל להסביר הצלחות. לא פעם ולא פעמיים פניתי לגורמים האחראים בחברות השונות והצעתי במקום לבזבז

משווקים ביטוח

מגזין סוכני הביטוח לשיווק בעולם החדש

10/

גיליון 10 של משווקים ביטוח יצא!
הפעם - בין שאר הכתבות שתוכלו למצוא בגיליון החדש:



על הזדמנויות שיווקיות ברפורמה בבריאות, על חשיבות מס' המכשיר הנייד של הלקוחות שלכם, על תופעת ה"אמ;לק", על היכולת לתקשר עם רופא בצ'אט וההשלכות על על השיווק שלכם ועוד...