

## שאלות ותשובות בנושא ביטוח סיעוד

**מאת: [עורך דין רפאל אלמוג](#), אלמוג-שפירא, משרד עורכי דין**

רבים מאיתנו מבוטחים בביטוח סיעודי, אך מקווים בליבנו שלעולם לא נזדקק לו. לצערנו הרב, אמנם תוחלת החיים עולה משנה לשנה, אך איכות החיים לא. נכון להיום, קיימים אנשים רבים שהינם ע"פ הגדרה סיעודיים. מרביתם, הופכים לסיעודיים בשל זיקנה או מחלה קשה המיוחסת לרוב לגיל המבוגר, כגון: אלצהיימר או מחלות דמנטיות אחרות, אך חלקם גם הופכים סיעודיים בגיל צעיר יותר ואף בעודם ילדים.

אחת השאלות המופנות אלי לעיתים קרובות, היא האם חברות הביטוח משלמות בסופו של דבר את התגמולים. האם תמיד חברות הביטוח מכסות את התשלום? לא. רק לאחרונה התייחסתי לנושא בכתבה שפורסמה בתוכנית חיסכון כלכלי בערוץ 22, אודות התנהלות חברות הביטוח. מוזמנים לצפות.

פעמים רבות, פונה משפחתו של אותו אדם סיעודי החולה המחלה דמנטית בתביעה אל חברת הביטוח ונתקלת בסירוב או בדחיית התביעה. רבים מהאנשים שמקבלים דחייה זו, סבורים כי ככל הנראה אם חברת הביטוח דחתה אותם כנראה ש"לא מגיע להם", אך הדבר לא נכון כלל וכלל. בלא מעט מהמקרים שהגיעו לידי משרדנו, התברר כי הסירוב למתן הפיצוי הסירוב היה ללא הצדקה, ואם הגיע הדבר להליך משפטי, רבים מהאנשים הללו שנלחמו זכו בפיצוי המגיע להם.

לפיכך, באם הנכם סבורים כי האדם הקרוב לכם הינו סיעודי, פנו לעו"ד המוסמך בתחום על מנת להגיש [תביעה לחברת הביטוח](#). בהחלט יש סיכוי גדול כי מגיע לאותו אדם פיצויים לא מעטים בשל מצבו.

על מנת להקל עליכם בהליך, ערכנו עבורכם [ספרון מימוש זכויות חולי אלצהיימר](#) ומחלות דמנטיות, וכן ריכזנו וקיבצנו עבורכם להלן מספר שאלות ותשובות בתחום הסיעוד. כך או אחרת, בכל עת ובכל שאלה, הרגישו בנוח לפנות אלינו בטלפון **03-6916637**:

1. **שאלה:** מהו אדם סיעודי?

**תשובה:** אדם סיעודי הינו אדם אשר אינו יכול לתפקד באופן עצמאי ונזקק לעזרה במרבית פעולות היום יום (המוכרות בעגה המקצועית כ- ADL), שהן: אכילה ושתייה, ניידות, קימה ושכיבה, רחצה, הלבשה ושליטה על סוגרים.

2. **שאלה:** מהו ביטוח סיעוד?

**תשובה:** ביטוח סיעוד הינו ביטוח המספק כיסוי ביטוחי למקרים בהם אדם הגיע למצב סיעודי, וככל והוא עומד בתנאי הפוליסה ישולם לו סכום כספי כל חודש בעזרתו יוכל בין השאר לממן העסקת עזרה בשכר, מוצרי עזר ועוד.

3. **שאלה:** האם יש צורך להוכיח כי האדם המבוטח נזקק לעזרה בכל 6 פעולות היום יום על מנת לקבל תגמולי ביטוח מביטוח הסיעוד שלו?

**תשובה:** לא. על פי הוראת המפקח על הביטוח משנת 2003, בפוליסות שנמכרו או חודשו החל מיום 1.9.03, די להוכיח חוסר יכולת בביצוע יותר מ- 50% בשלוש בלבד מתוך ששת הפעולות על מנת להיות זכאי ללפחות 50% מתגמולי הביטוח, כאשר תשום נפש יקבל 100% מהתגמולים (שווה ערך לארבע פעולות). בפוליסות ישנות יותר, שקדמו לחוזר המפקח על הביטוח, תיתכן הדרישה להוכחת 4 קריטריונים מתוך 6 הפעולות לצורך קבלת הזכאות לתגמולי ביטוח, ולכן יש לקרוא היטב את תנאי הפוליסה על מנת לדעת כמה נדרש לצורך קבלת הזכאות.

4. **שאלה:** במידה וחברת הביטוח מסרבת לשלם לי את התגמולים ואני מגיש תביעה לבית המשפט, האם אני חייב לצרף לכתב התביעה חוות דעת של רופא מומחה על מנת להוכיח שאני סיעודי?

**תשובה:** ברמת העקרון, כן. בפועל, אנו עדים לאחרונה לשינוי בפסיקה, לטובה. נסביר. על פי תקנה 127 לתקנות סדר הדין האזרחי, כל בעל דין אשר טוען טענה שברפואה חייב לצרף לכתב תביעתו חוות דעת של רופא מומחה המבססת טענה זו. יחד עם זאת, בהחלטת בית המשפט בתיק סיעוד חשובה שמושרדנו ניהל, נקבע כי הערכת מצב סיעודי של מבוטח לצורך קבלת גמלה, היא שאלה של פרשנות תנאי הפוליסה על פי ממצאים עובדתיים והיא מסתמכת על מבחני תפקוד הנבחנים על ידי אחות סיעודית ולכן אינה עניין שברפואה המחייב חוות דעת רפואית. משמעות החלטה חשובה זו, וכך במרבית מתיקי הסיעוד הרבים אותם

ניהל משרדנו, כי ניתן לקבל את תגמולי הביטוח בתביעה גם ללא הגשת חוות דעת רפואית וללא העלויות הכרוכות בחוות דעת שכזו.

5. **שאלה:** חברת הביטוח שלחה אחות מטעמה על מנת לבחון את מצבו של המבוטח וזו רשמה בדף הערכת התלות דברים שכלל אינם נכונים ולא משקפים את מצבו. האם ניתן לעשות משהו בנידון ואם כן- מה?

**תשובה:** בהחלט יש מה לעשות! פעמים רבות נציג חברת הביטוח רושם דברים שאינם נכונים אודות המבוטח, דבר שמביא לדחיית התביעה ללא כל הצדקה. אם קרה לכם מקרה כזה אל תתייאשו. יש צורך לפנות לעו"ד הבקיא בתחום על מנת שיגיש עבורכם תביעה לבית המשפט נגד אותה חברת הביטוח, וכך אותו מבוטח ייבדק שוב ויקבל את מלוא הפיצויים המגיעים לו.

6. **שאלה:** פניתי לחברת הביטוח באופן פרטי וקיבלתי דחייה. האם כדאי לנסות להגיש ערעור באופן פרטי ולא באמצעות עו"ד, שכן אולי הפעם ניסיוני יצליח?

**תשובה:** ממש לא! על פי חוזר המפקח על הביטוח משנת 1998, באם חברת ביטוח דוחה תביעה, היא מחויבת לנמק במכתב הדחייה הראשון (בכתב ובהזדמנות הראשונה) את כל הסיבות לדחייתה. באם לא עשתה כן, אסור לה לטעון נימוקים נוספים מעבר לאלו שכתבה במכתב הדחייה הראשון. לפיכך, הגשת הערעור תעניק "פתח" למקצה שיפורים מצד חברת הביטוח להוסיף נימוקי דחייה נוספים מעבר לאלו שפורטו במכתב הראשון. לאור האמור לעיל, ברגע שפנייתכם לחברת הביטוח נדחתה, יש לפנות לעו"ד ולהגיש תביעה בבית משפט כנגד חברת הביטוח. כך, כל שיהיה עליכם להתווכח בהליך המשפטי גדר המחלוקת ממכתב הדחייה הראשון ולא מעבר לכך.

7. **שאלה:** האם לאחר שהמבוטח נהיה סיעודי והתחיל לקבל את תגמולי הביטוח עליו להמשיך לשלם את תגמולי הביטוח?

**תשובה:** לא. הדבר מגובה בחוזר של המפקח על הביטוח. יתרה מכך, בפסק דין שניתן בבית משפט העליון בשנת 2008 (רע"א 7589/08 דקלה חברה לביטוח נ' עזבון המנוח ראובן עשור ואח') נקבע כי חברת הביטוח אינה רשאית לגבות דמי ביטוח מהמבוטח לאחר קרות מקרה הביטוח. לפיכך, ברגע שקרה מקרה הביטוח אסור לחברת הביטוח לקזז את דמי הפרמיה מתגמולי הביטוח אותם היא נותנת למבוטח.

8. **שאלה:** מהרגע שהגשתי תביעה נגד חברת הביטוח הסיעודי, כמה זמן לוקח עד שהמבוטח יראה את הכסף?

**תשובה:** הליך משפטי יכול לקחת גם כמה שנים. יחד עם זאת, במרבית תביעות הסיעוד כבר לאחר הגשת התביעה מתחילים הצדדים לנהל משא ומתן, על מנת לסיים את התיק כמה שיותר מהר ולאפשר למבוטח "ליהנות" מכספי הביטוח בעודו בחיים. יש לזכור כי בסופו של דבר, מדובר באנשים סיעודיים וחולים, שהזמן עבורם הוא קריטריון חשוב ומשמעותי. בתי המשפט מבינים זאת, הצדדים מבינים זאת, ואף עורכי הדין המנהלים את התיקים.

9. **שאלה:** קרוב המשפחה שלי היה סיעודי ונפטר בטרם פנה לחברת הביטוח. האם ניתן להגיש תביעה גם לאחר פטירתו?

**תשובה:** בהחלט כן. באם המבוטח היה סיעודי ולא פנה לחברת הביטוח על מנת לקבל את תגמולי הביטוח, ניתן להגיש תביעה לחברת הביטוח גם לאחר פטירתו, ובלבד שיש אמצעים אובייקטיביים להראות (כגון אישורים רפואיים, מסמכים ביטוח לאומי, חברות ביטוח אחרות ועוד) המלמדים על מצב סיעודי (שהרי המבוטח לא עמד לבדיקה מצד חברת הביטוח בעודו בחיים). יש לזכור כי בתביעות ביטוח מועד ההתיישנות להגשתן הינו 3 שנים ממועד מקרה הביטוח. לפיכך, יש לפעול ללא דיחוי על מנת שלא לאבד זכאות עבור התקופה ו/או חלקה.

אלו הן רק חלק מהשאלות המתעוררות בתחום זה, וכאמור הנפוצות לגבי תביעות סיעוד. באם יש לכם שאלות נוספות, או באם הנכם סבורים כי מגיע לכם או לקרוב שלכם זכויות מכוח פוליסת ביטוח הסיעוד שברשותו, ניתן לפנות למשרדנו בכל עת בטלפון: 03-6916637.