



מדינת ישראל

רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון

כ"ט בשבט התשפ"א
11 בפברואר 2021

חוזר ביטוח 3-1-2021
סיווג: נושאים כלליים

ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, להלן הוראותיי:

1. כללי

כחלק ממדיניות רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון (להלן - **רשות שוק ההון**) להגביר את שקיפות וזמינות המידע לציבור המבוטחים, וכדי לאפשר למבוטחים לרכוש או לעדכן את המוצרים הקיימים ברשותם בצורה מושכלת, הוקם ממשק אינטרנטי מרכזי, נגיש ופשוט לאיתור מוצרי הביטוח. הממשק מאפשר למבוטחים לאתר בקלות ובמהירות מידע לגבי התיק הביטוחי שלהם אצל כל חברות הביטוח ולבחון את תנאי מוצרי הביטוח שברשותם (להלן - **הר הביטוח או האתר**).

חוזר ביטוח 2016-1-17 "ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח" (31.10.2016) (להלן - **החוזר**) מאפיין את הדרישות מחברות ביטוח לצורך הפעלת האתר. בין יתר הדרישות, נקבעו בחוזר סוגי מידע לגביהם נדרשת חברת ביטוח לדווח דיווח חודשי לרשות שוק ההון. מטרת תיקון זה, לקבוע סוגי מידע נוספים החייבים בדיווח על מנת לשפר את השירותים ורמת אבטחת המידע הניתנים למבוטחים באמצעות הר הביטוח ולהוסיף שירותים חדשים נוספים, כמפורט להלן:

א. חברות הביטוח יידרשו להציג למבוטחים בביטוח בריאות וסיעוד מידע מפורט יותר. בבריאות הפירוט יכלול תיאור מדויק יותר של הכיסוי וכן התייחסות האם הפוליסה הקיימת למבוטח הינה מהסוג המתחדש מדי שנתיים ושווקו לציבור החל מיום 1 בפברואר 2016. בביטוח הסיעודי יקבל המבוטח מידע הכרחי על חודשי ההמתנה בפוליסה, גובה תגמולי הביטוח ומשכם המקסימלי וכך יקבל למעשה תמונת מצב טובה יותר של הכיסוי הקיים לו. בנוסף כיום המידע עשוי ליצור אצל המבוטח רושם שקיים לו כפל ביטוחי כאשר בפועל פוליסות מסוימות משלימות זו את זו ותיקון זה צפוי לפתור בעיה זו.

ב. ביום 12 ביולי 2020 פורסמו הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופת חולים) (תיקון), התש"ף - 2020 (להלן - **הוראות הפיקוח**) במסגרתן נקבע, בין היתר, כי קופות החולים יוכלו להציע למבוטחים שרכשו רובד בסיסי לרכוש פוליסת סיעוד קבוצתית לחברי קופת חולים הכוללת רובד מורחב או תוספת סכום ביטוח. בהתאם לכך, חברות הביטוח יידרשו לדווח לממונה את המידע עבור כל רובד סיעודי בנפרד.

ג. חברות הביטוח יידרשו לשייך לפוליסת ביטוח בה המבוטח הוא קטין את פרטי ההזדהות של בגיר לצורכי זיהוי, אחד לכל הפחות על מנת לאפשר גישה למידע המוצג בהר הביטוח בגין אותו קטין.

2. הוראות

בחוזר ביטוח 2016-1-17 "ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח" (31.10.2016) (להלן - **חוזר ממשק אינטרנטי**) יבואו השינויים המפורטים בתיקוני מהדורה, בנספח לחוזר זה.

3. תחולה

הוראות חוזר זה יחולו -

- א. על כל חברות הביטוח;
- ב. הוראות החוזר יחולו על ענפי הביטוח הבאים המפורטים בהודעת הפיקוח:
 - (1) ביטוח חיים;
 - (2) ביטוח חיים קבוצתי הדדי;
 - (3) ביטוח בריאות לעניין אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלימים לשב"ן, השתלות, תרופות, ניתוחים בחו"ל, ייעוץ ובדיקות, סיעוד, תאונות אישיות, מחלות קשות, שיניים, עובדים זרים ושוהים בחו"ל;
 - (4) ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970;
 - (5) ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי);
 - (6) ביטוח מקיף לדירות ולבתי עסק.
- ג. על אף האמור בסעיף קטן (ב), הוראות חוזר זה לא יחולו על אלה:
 - (1) פוליסות ביטוח חיים קבוצתיות שלגביהן ניתן אישור המפקחת לפי תקנה 10(5) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993.
 - (2) פוליסות ביטוח חיים קבוצתיות ששווקו לפני 1 בינואר 2006 ולא חודשו.
 - (3) ביטוח תאונות אישיות כאמור בסעיף 1(א)(5) להודעת הפיקוח, שנערך לתקופה שאינה עולה על שנה, כמפורט להלן:
 - א. ביטוח תאונות אישיות קבוצתי או ביטוח תאונות אישיות שאינו קבוצתי, שנערך לקבוצת מבטחים עקב השתתפותם באירוע המשותף לחברי הקבוצה או עקב השתתפותם בפעילות מסוימת.
 - ב. ביטוח תאונות אישיות קבוצתי לתלמידים.
 - (4) ביטוח בריאות שבעל הפוליסה או המעסיק של המבוטח מממן עבורו את מלוא דמי הביטוח, אם נעשה למבוטח לא מסוים או אם נעשה במסגרת ביטוח מקיף לבתי עסק.
 - (5) ביטוח בריאות קבוצתי שבו פרטי המבוטחים אינם ידועים לחברת הביטוח לפי דרישת בעל הפוליסה מסיבות ביטחוניות.
 - (6) מוצרי ביטוח שנערכו לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים.
- ד. לעניין ביטוח למתן שירותים רפואיים לעובדים זרים, ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970, ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי) וביטוח מקיף לדירות ולבתי עסק, יראו רק את בעל פוליסה כמבוטח. הוראות פסקה זו יחולו על ביטוח נסיעות לחו"ל בכפוף לקבלת הסכמת בעל הפוליסה לכך שלעניין חוזר זה יראו רק בו כמבוטח.

4. תחילה

- א. תחילתן של הוראות חוזר זה ביום 1 ביוני 2021.

ד"ר משה ברקת

הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון

נספח

תיקון חוזר ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח בשינויי מהדורה

כ"ט בתשרי התשע"ז
31 באוקטובר 2016
חוזר ביטוח 17-1-2016
סיווג: נושאים כלליים

ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח¹

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, אני מורה כדלקמן:

1. כללי

כחלק ממדיניות רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון להגביר את שקיפות וזמינות המידע לציבור המבוטחים, וכדי לאפשר למבוטחים לרכוש או לעדכן את המוצרים הקיימים ברשותם בצורה מושכלת, מוקם ממשק אינטרנטי מרכזי, נגיש ופשוט לאיתור מוצרי הביטוח. הממשק יאפשר למבוטחים לאתר בקלות ובמהירות מידע לגבי התיק הביטוחי שלהם אצל כל חברות הביטוח ולבחון את תנאי מוצרי הביטוח שברשותם. חוזר זה מאפיין את הדרישות מחברות ביטוח לצורך הפעלת הממשק.

2. הגדרות

"בגיר לצורך זיהוי"	בפוליסות בריאות קבוצתיות - מי שבזכותו צורף הקטין לביטוח; וכן בגיר שהוגדר על ידי הגורם שבזכותו צורף הקטין לביטוח.
"ביטוח בריאות"	בפוליסות פרט - הגורם המשלם; וכן בגיר שהוגדר על ידי הגורם המשלם. ביטוח מפני מחלות ואשפוז ותאונות אישיות כאמור בסעיפים 1(א)5 ו-1(א)6 להודעת הפיקוח, למעט ביטוח המיועד למתן כיסוי ביטוחי לזרים בישראל שאינו ביטוח רפואי לעובדים זרים;
"ביטוח חיים"	פוליסת ביטוח חיים הכוללת חיסכון ושאינה קופת ביטוח, ביטוח מפני אבדן כושר עבודה וביטוח חיים סיכון בלבד;
"בעל פוליסה"	מי שהתקשר עם חברת ביטוח בחוזה ביטוח, ויכול שיהיה המבוטח;
"הודעת הפיקוח"	הודעת הפיקוח על עסקי ביטוח (ענפי ביטוח), התשמ"ה-1985;
"הוראות ביטוח"	הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח)(ביטוח סיעוד קבוצתי לחברי קופת חולים), התשע"ו-2015;
"סיעוד קבוצתי"	חוזר ביטוח מס' 6-1-2016 מיום 23 במאי 2016, בנושא "אחזור מידע אישי";
"חוזר אחזור מידע"	חשבון פרטי של מבוטח כהגדרתו בחוזר אחזור מידע;
"חשבון אישי מקוון"	מערכת ממוכנת ומאובטחת המאפשרת העברת נתונים בין צדדים מורשים;
"כספת"	פוליסת ביטוח או כתב שירות;
"מוצר ביטוח"	אתר אינטרנט מרכזי לאיתור מוצרי הביטוח;
"ממשק"	פורמט דיווח של חברת הביטוח בהתאם למפורט בנספח המצורף לחוזר;
"קובץ הדיווח"	קובץ דיווח המוחזר לחברת ביטוח וכולל פירוט שגיאה מתוך רשימת השגיאות
"קובץ שגיאות"	בסעיף 2 לנספח המצורף לחוזר;
"תקופת ביטוח"	כמשמעותה בסעיף 9 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.

¹ חוזר זה תוקן במסגרת חוזר ביטוח 14-1-2018 "ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח - תיקון" (26.8.18)

3. העברת מידע לממונה לצורך הפעלת הממשק

א. לצורך הקמת הממשק, חברת ביטוח תעביר לממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון (להלן: "הממונה"), את המידע המפורט להלן לגבי כלל מוצרי הביטוח הפעילים:

- (1) מספר תעודת זהות של המבוטח;
 - (2) מספר הפוליסה; היה מוצר הביטוח כתב שירות, מספר הפוליסה מכוחו נמכר כתב השירות;
 - (3) סוג מוצר הביטוח;
 - (4) תחום הביטוח של מוצר הביטוח (ביטוח כללי, ביטוח בריאות, ביטוח חיים);
 - (5) סיווג מוצר הביטוח (מוצר ביטוח אישי או מוצר ביטוח קבוצתי);
 - (6) מועד תחילת הביטוח;
 - (7) מועד תום תקופת הביטוח;
 - (8) סך דמי הביטוח השנתיים שצפויים להשתלם עבור שנת ביטוח; בביטוחים שבהם דמי הביטוח נגבים באופן חודשי, דמי הביטוח שהיו צפויים להשתלם בגין החודש שקדם ליום הדיווח;
 - (9) סוג דמי הביטוח המשולמים (דמי ביטוח שנתיים או דמי ביטוח חודשיים);
 - (10) מבוטח קטין או בגיר;
 - (11) במבוטח קטין החברה תידרש לספק את תעודת הזהות של בגיר לצורך זיהוי, אחד לכל הפחות;
 - (12) בביטוח סיעודי - תקופת תשלום תגמולי ביטוח;
 - (13) בביטוח סיעודי - גובה תגמולי ביטוח בביטוח סיעודי;
 - (14) בביטוח סיעודי מסולק - גובה ערכי הסילוק הקיימים למבוטח;
 - (15) בביטוח סיעודי פעיל - קיומם או אי קיומם של ערכי סילוק.
- א1. חברת ביטוח תעביר לממונה, לגבי פוליסות ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי) שהיו פעילות בשלוש השנים הקודמות ליום הדיווח, את המידע כמפורט להלן:

- (1) מספר תעודת זהות של המבוטח;
- (2) מספר הרכב המבוטח;
- (3) מועד מקרה הביטוח;
- (4) הסכום ששולם;
- (5) סוג הכיסוי;
- (6) סוג התביעה (נזק עצמי או צד שלישי);
- (7) סכום הפיצוי או השיפוי שנתקבל מצד שלישי, ככל שנתקבל;
- (8) שיעור ירידת ערך;
- (9) סכום ירידת ערך.

א2. חברת ביטוח תעביר לממונה את המידע המפורט להלן לגבי פוליסות ביטוח סיעודי קבוצתי, עבור כל רובד בביטוח הסיעודי לחברי קופת חולים, בגין מבוטחים שבוטלה להם הפוליסה עקב מעבר בין קופות חולים, שטרם חלפו 180 ימים ממועד תום תקופת הביטוח בהן:

- (1) את המידע כמפורט בסעיף קטן (א), למעט מידע כמפורט בסעיפים (א)(8)-(9);
- (2) גיל הצטרפות לביטוח בהתאם לקבוע בסעיף 8 להוראות ביטוח סיעודי קבוצתי;
- (3) מספר החודשים בהם ~~היה זכאי לקבל~~ המבוטח-תגמולי ביטוח, עבור כל רובד בנפרד;
- (4) מספר החודשי הזכאות שנותרו למבוטח, עבור כל רובד בנפרד;
- (5) מספר החודשים בהם היה זכאי לקבל תגמולי ביטוח;
- (6) האם זכאי לקבל תגמולי ביטוח במועד תום תקופת הביטוח (כן/לא);
- (7) מבוטח זכאי כהגדרתו בהוראות ביטוח סיעודי קבוצתי (כן/לא);
- (8) פירוט של החרגות לכיסוי הביטוחי, ככל שקיימות;

9) פירוט הרובד הביטוחי שבו מכוסה המבוטח בתוכנית ביטוח סיעודי.

ב. חברת ביטוח תעביר מידע כאמור בסעיפים קטנים (א), (1א) ו-(2א) לממונה באמצעות כספת, בהתאם לקובץ הדיווח, עד ליום ה-5 בכל חודש בגין החודש החולף ובביטוח חיים עד ליום ה-15 בכל חודש בגין החודש החולף.

ג. טרם העברת הקובץ כאמור בסעיף קטן (ב) לעיל, חברת הביטוח תוודא את תקינות הנתונים המועברים, לרבות בדיקה של כל אלה :

(1) תעודות הזהות המועברות בנות 9 ספרות, וספרת הביקורת שלהן תקינה ;

(2) הנתונים המועברים תקינים בהתאם לטבלת קודי הדיווח שבנספח המצורף לחוזר זה ;

(3) העדרם של נתונים כפולים בקובץ הדיווח.

ד. הוחזר לחברת הביטוח, באמצעות הכספת, קובץ שגיאות, תעביר החברה לממונה קובץ מתוקן המכיל את מלוא המידע כאמור בסעיפים קטנים (א), (1א) ו-(2א) לעיל, בתוך 3 ימי עסקים.

ה. העבירה חברת ביטוח קובץ מתוקן, כאמור בסעיף קטן (ד) והוחזר אליה שוב קובץ שגיאות, תעביר חברת הביטוח לממונה קובץ מתוקן המכיל את מלוא המידע כאמור בסעיפים קטנים (א), (1א) ו-(2א) לעיל, בתוך 24 שעות.

4. הסרת מידע מהממשק

(1) חברת ביטוח תודיע למבוטחיה על אפשרות לבקש את הסרת המידע אודות מוצרי הביטוח שלהם מהממשק, לא יאוחר מיום 1 במרץ 2017 (להלן: "ההודעה"); הודעה כאמור תופיע גם באתר האינטרנט של החברה ובאזור האישי של מבוטחיה; הודיעה חברה למועמד לביטוח בעת צירוף לביטוח או בעת חידוש פוליסת ביטוח על אפשרות הסרת מידע כאמור, יראו אותה כמי שמלאה את חובתה לפי סעיף קטן זה. נוסח ההודעה יהיה כדלהלן: **"רשות שוק ההון הקימה אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם. במידה ואינך מעוניין שנעביר את הנתונים, עליך ליצור קשר עם חברתנו. לידיעתך, אי העברת הנתונים תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל"**.

(2) פנה מבוטח לחברת ביטוח בבקשה להסיר מידע כאמור בסעיף קטן (א), לא תעביר חברת הביטוח פרטים אודות מוצרי ביטוח של המבוטח החל משבועיים מיום קבלת הבקשה; חברת הביטוח תתעד את בקשת המבוטח כאמור.

(3) חברת ביטוח תודיע למבוטחיה על אפשרות לשנות את הבגיר לצורך זיהוי או על הוספת בגיר נוסף לצורך זיהוי על מנת לקבל מידע אודות מוצרי הביטוח של הקטין המבוטח מהממשק, לכל המאוחר עד ליום 1 יוני 2021 (להלן: "ההודעה לעדכון בגיר לצורך זיהוי"); הודעה לעדכון בגיר לצורך זיהוי כאמור תופיע גם באתר האינטרנט של החברה ובאזור האישי של מבוטחיה; הודיעה חברה למועמד לביטוח בעת צירוף לביטוח או בעת חידוש פוליסת ביטוח על האפשרות לשינוי של הבגיר לצורך זיהוי לבגיר שונה מבעל הפוליסה או על הוספת בגיר נוסף לצורך זיהוי על מנת לקבל מידע אודות מוצרי הביטוח של הקטין המבוטח מהממשק כאמור, יראו אותה כמי שמלאה את חובתה לפי סעיף קטן זה. נוסח ההודעה יהיה כדלהלן: **"רשות שוק ההון מחזקת את רמת אבטחת המידע עבור מידע ביטוחי של קטינים באתר 'הר הביטוח' בו ניתן לראות במרוכז את מוצרי הביטוח של הקטין בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם. במידה ואינך מעוניין שהגורם המשלם או לחלופין, בפוליסה קבוצתית, הבגיר בזכותו צורף הקטין לפוליסה יוגדר כבגיר לצורך זיהוי, עליך ליצור קשר עם חברתנו."**

לידיעתך, רק בגיר שיוגדר כבגיר לצורך זיהוי יוכל לצפות במרוכז באתר האינטרנט הר הביטוח, במוצרי הביטוח של קטין בהם הוגדר כבגיר לצורך זיהוי בכל חברות הביטוח בישראל".

5. העברת פרטי התקשרות לממונה והצגתם לציבור

- א. חברת ביטוח תעביר לממונה פרטי התקשרות עם החברה, כמפורט להלן:
- 1) פרטי איש קשר שאחראי על העברת הקובץ באמצעות כספת בחברת הביטוח, כתובת הדואר האלקטרוני שלו, מספר הטלפון שלו במשרד ומספר הטלפון הנייד שלו;
 - 2) פרטי איש קשר שאחראי על טיפול בפניות ציבור בחברת הביטוח לעניין פניות שיתקבלו בעקבות שימוש בממשק, כתובת דואר אלקטרוני ייעודית לפניות ציבור, מספר טלפון ייעודי לפניות ציבור (יכול שיהיה מוקד טלפוני).
- ב. הפרטים הנדרשים בסעיף קטן (א) לעיל ידווחו לממונה באמצעות מערכת דיווח נושאי משרה בגופים מוסדיים (<https://contactinfo.mof.gov.il>). שמות נושאי המשרה במערכת יהיו אלה:
- 1) איש קשר כאמור בסעיף קטן (א)(1) לעיל ייקרא "איש קשר לדיווח קבצי ממשק איתור מוצרים";
 - 2) אחראי כאמור בסעיף קטן (א)(2) לעיל ייקרא "אחראי פנ"צ ממשק איתור מוצרים".
- ג. חברת ביטוח תעביר לממונה את כתובת אתר חשבון אישי מקוון של מבטחיה באתר חברת הביטוח.
- ד. חברת ביטוח תציג בדף הבית של אתר האינטרנט שלה, באופן ברור ובמקום בולט, הפניה לדף המתאים באתר האינטרנט של החברה שיעסוק בפניות ציבור שיתקבלו בעקבות שימוש בממשק. הדף יכול שיהיה ייעודי לפניות שיתקבלו מהממשק או הדף באתר החברה העוסק בפניות ציבור באופן כללי.
- ה. כתובת הדואר הייעודית ומספר הטלפון לפניות ציבור יפורסמו על ידי הממונה.

6. תחולה

- א. הוראות חוזר זה יחולו על כל חברות הביטוח, לרבות התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה בע"מ ("הפול").
- ב. הוראות החוזר יחולו על ענפי הביטוח הבאים המפורטים בהודעת הפיקוח:
- 1) ביטוח חיים;
 - 2) ביטוח חיים קבוצתי הדדי;
 - 3) ביטוח בריאות לעניין אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלימים לשב"ן, השתלות, תרופות, ניתוחים בחו"ל, ייעוץ ובדיקות, סיעוד, תאונות אישיות, מחלות קשות, שיניים, עובדים זרים ושוהים בחו"ל;
 - 4) ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970;
 - 5) ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי);
 - 6) ביטוח מקיף לדירות ולבתי עסק.
- ג. על אף האמור בסעיף קטן (ב), הוראות חוזר זה לא יחולו על אלה:
- 1) פוליסות ביטוח חיים קבוצתיות שלגביהן ניתן אישור המפקחת לפי תקנה 10(5) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993.
 - 2) פוליסות ביטוח חיים קבוצתיות ששווקו לפני 1 בינואר 2006 ולא חודשו.
 - 3) ביטוח תאונות אישיות כאמור בסעיף 1(א)(5) להודעת הפיקוח, שנערך לתקופה שאינה עולה על שנה, כמפורט להלן:
- 1) ביטוח תאונות אישיות קבוצתי או ביטוח תאונות אישיות שאינו קבוצתי, שנערך לקבוצת מבטחים עקב השתתפותם באירוע המשותף לחברי הקבוצה או עקב השתתפותם בפעילות מסוימת.

(2) ביטוח תאונות אישיות קבוצתי לתלמידים.

(4) ביטוח בריאות שבעל הפוליסה או המעסיק של המבוטח מממן עבורו את מלוא דמי הביטוח, אם נעשה למבוטח לא מסוים או אם נעשה במסגרת ביטוח מקיף לבתי עסק.

(5) ביטוח בריאות קבוצתי שבו פרטי המבוטחים אינם ידועים לחברת הביטוח לפי דרישת בעל הפוליסה מסיבות ביטחוניות.

(6) מוצרי ביטוח שנערכו לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים.

ד. לעניין ביטוח למתן שירותים רפואיים לעובדים זרים, ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970, ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי) וביטוח מקיף לדירות ולבתי עסק, יראו רק את בעל פוליסה כמבוטח. הוראות פסקה זו יחולו על ביטוח נסיעות לחו"ל בכפוף לקבלת הסכמת בעל הפוליסה לכך שלעניין חוזר זה יראו רק בו כמבוטח.

תחילה

א. תחילתן של הוראות חוזר זה ביום 1 במרץ 2017.

ב. על אף האמור בסעיף קטן (א) -

(1) תחילתו של סעיף 4, ביום 31 במרץ 2016.

(2) תחילתן של הוראות חוזר זה לעניין ביטוח סיעודי קבוצתי שנערך לחברי קופות חולים, ביום 1 לינואר 2018.

(3) עד יום 1 בינואר 2017 תעביר חברת ביטוח לממונה קבצי ניסיון במבנה המפורט בנספח המצורף לחוזר זה, באופן האמור בסעיף 3(ב) לחוזר זה. נקלט בכספת משרד האוצר קובץ תקין, יישלח לחברת הביטוח קובץ המאשר קבלת הקובץ התקין באמצעות הכספת.

(4) תחילתן של הוראות סעיפים 3(א1) ו-3(א2) ביום 3 במרץ 2019.

דורית סלינגר

הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון

דברי הסבר

תיקון חוזר ביטוח 2016-17 "ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח" (31.10.2016) מוסיף דרישות דיווח נוספות על דרישות הדיווח שהיו לפניו על מנת להציג למבוטחים מידע מדויק, מעמיק ונגיש על ביטוחי הבריאות שלהם וזאת על מנת לאפשר להם להבין את הכיסויים הקיימים להם אל מול העדפות הסיכון שלהם.

לתאריך התחילה

על מנת לפשט את תהליך העבודה עבור כלל חברות הביטוח ועבור רשות שוק ההון נקבע כי תאריך תחילת החוזר עבור כל הסעיפים יהיה 1 ביוני 2021. עבור כיסויים שעדיין לא ישווקו בתאריך זה ניתן לדווח בהתאם לכללים האמורים בנספח ככיסויים שאין בהם מבטחים.

לסעיף 3(א)(10) ו-3(א)(11)

לאור רצון לחזק את רמת האבטחה בנוגע למידע ביטוחי של קטינים. נקבע כי על חברת ביטוח לדווח באם המבוטח הינו קטין ואם אכן מדובר בקטין עליה להזין את תעודת הזהות של אדם אחד לפחות שהוגדר עבור אותו הקטין כבגיר לצורכי זיהוי.

לסעיף 3(א)(12) ו-3(א)(13)

כיום מוצגות פוליסות סיעוד בהר הביטוח בפירוט חלקי שמקשה לעיתים על הבנה טובה של הכיסוי הקיים למבוטח. בהר הביטוח יוצגו נתונים על גובה הפיצוי ומשך הפיצוי בפוליסה. כמו כן נקבע בנספח לחוזר ביטוח 2016-17 "ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח" (31.10.2016) שיוצגו פוליסות סיעוד בחלוקה על פי תקופת ההמתנה הקיימת בהן. שלושת הנתונים הללו יכולים לסייע למבוטחים להבין טוב יותר את הכיסוי הסיעודי הקיים להם ובהינתן האפשרות יוכלו לבחור להרחיבו או לצמצמו וזאת בהתאם להעדפות הסיכון שלהם.

לסעיף 3(א)(14) ו-3(א)(15)

כדי לספק למבוטחים מידע שיאפשר להם לקבל החלטה מושכלת אך לא כזו שתפגע בהם בטווח הארוך על חברות הביטוח לספק בעבור פוליסות סיעוד מסולקות את גובה ערכי הסילוק הספציפיים למבוטח ובעבור פוליסות סיעוד פעילות - האם ישנם ערכי סילוק אם לאו.

לסעיף 3(א)(2)

ביום 12 ביולי 2020 פורסמו הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופת חולים) (תיקון), התש"ף - 2020 (להלן - **הוראות הפיקוח**) במסגרתן נקבע, בין היתר, רובד מורחב ותוספת סכום ביטוח. בהתאם לכך, חברות ביטוח נדרשות לדווח לממונה מידע על קיום רבדי ביטוח שונים למבוטח וכן מידע עבור כל רובד בנפרד הכולל את מספר החודשים בהם קיבל המבוטח בפועל תגמולי ביטוח וכן את חודשי הזכאות שנותרו למבוטח וזאת עבור כל רובד בנפרד. תיקון סעיף 3(א)(3) כלל תיקון טעות סופר שמטרתה הבהרה שעל הדיווח לכלול את מספר החודשים בהם קיבל המבוטח תגמולי ביטוח בפועל.

לסעיף 4(ג)

כדי לוודא כי המידע שהיה גלוי עד כה לציבור המבוטחים יישאר גלוי בפני המבוטח גם במקרה של פוליסה שבה המבוטח הינו קטין תוך הגברת רמת האבטחה של מידע זה, הוחלט לאפשר את הגישה למידע ביטוחי זה באמצעות הר הביטוח רק לבגיר לצורכי זיהוי שנקבע במעמד הצירוף. לבגי פוליסות קיימות בהן לא הוגדר בגיר לצורכי זיהוי טרם כניסת הוראה זו לתוקף נקבע כי ברירת המחדל תהיה הגורם המשלם עבור פוליסת פרט והבגיר שבזכותו צורף

הקטין בפוליסה קבוצתית, וזאת לאור העובדה כי להם היכולת לקבוע את הבגיר לצורכי זיהוי בשלב הצירוף וכן במהלך חיי הפוליסה.

לסעיף 1(א) לנספח

תוקנה ההפניה לסעיף הרלוונטי בחוזר.

לסעיף 1(ב) לנספח

הסעיף נמחק לאור הקמת תיקיות נפרדות בכספות לשליחת קבצי הבדיקות ולשליחת קבצי הדיווח בייצור. בשל כך אין טעם בהשארת דיווח שלא נמצא בשימוש.

לסעיף 1(ד) לנספח

נוסח הסעיף תוקן לאור צורך טכני בשינוי בסדר הדיווח.

לסעיפים 2(א)(10) 2(א)(11) 2(א)(12) לנספח

לצורך שמירה על סודיות המידע הנוגע לקטינים חברות הביטוח נדרשות לדווח לממונה על מבטחים קטינים וכמו כן לדווח את מספר הזהות של אחד הבגירים לצורכי זיהוי, לכל הפחות.

לסעיפים 2(א)(13) עד 2(א)(16) לנספח

הנתונים המוצגים כיום בהר הביטוח מהווים פירוט חלקי שמקשה לעיתים על הבנה טובה של הכיסוי הקיים למבוטח בביטוח סיעודי. בהר הביטוח יוצגו נתונים מפורטים לגבי גובה הפיצוי, משך הפיצוי וגובה ערכי הסילוק בפוליסה.

לסעיף 2(ג) לנספח

על מנת לספק למבטחים מידע מקיף וברור שיאפשר קבלת החלטות בצורה מושכלת חברות הביטוח נדרשות לדווח לממונה נתונים עבור כל רובד ביטוחי בתוכנית הביטוח של המבוטח בביטוח הסיעודי הקבוצתי לחברי קופת החולים. כמו כן, חברות הביטוח ידווחו בנפרד עבור כל רובד את מספר החודשים בגינם קיבל המבוטח תגמולי ביטוח. בהתאם, חברות הביטוח נדרשות לדווח את חודשי הזכאות שנותרו למבוטח לממש. בנוסף, חברות הביטוח נדרשות לדווח את גיל ההצטרפות עבור הרבדים החדשים זאת על מנת כדי שיהיה ניתן לקבוע את גובה דמי הביטוח. כמו כן, שונתה הגדרת הבקרה הממוכנת שמבצעת הרשות על נתוני תעודות הזהות וזאת על מנת לוודא שהנתונים שנמסרו לה תואמים את דרישתה.

לסעיף 3 לנספח

לאור הוספת רבדי הסיעוד החדשים בהוראות הפיקוח נקבעו קודי דיווח חדשים כדי לאפשר לחברות הביטוח לשדר את המידע הנדרש. בנוסף, לאור השינויים המתחוללים בתחום ביטוח התרופות נקבעו קודי דיווח חדשים שיתאימו למצב הקיים כיום ותוך התכוננות לקראת הפוליסות העתידיות.

כן נקבעו קודי דיווח חדשים המתאימים לתוכניות השונות בביטוחי הניתוחים ובעוד נקבע שפוליסות סיעוד ישודרו בחלוקה על פי תקופת ההמתנה הקיימת בהן. שלושת הנתונים הללו יכולים לסייע למבוטחים להבין טוב יותר את הכיסוי הסיעודי הקיים להם ובהינתן האפשרות יוכלו לבחור להרחיבו או לצמצמו וזאת בהתאם להעדפות הסיכון שלהם.

לסעיף 6(ד) מבנה קובץ תשובה לסעיף 2(א):

כדי לייצר אינטגרציה ולהתאים לדרישות הטכניות נקבע מספור חדש לקודי השגיאה ומשמעותן. כמו כן נקבעו קודי שגיאה חדשים המתאימים לדרישות המידע שהוגדרו לחברות הביטוח ביחס לתוכניות הביטוח הסיעודיות השונות ולהתייחסות אל מבוטחים קטינים. כפועל יוצא מהרבדים החדשים בתוכניות הביטוח הסיעודי ישנן שורות חדשות בקובץ הבקרה של תכניות ביטוח סיעודי המתאימות לאופיין השונה של רבדים אלו. לאור הצטברות הידע בשלוש השנים האחרונות של קבלת המידע מחברות הביטוח עודכנו קודי השגיאה בדיווחים של פוליסות ביטוח רכב.

לסעיף 6(ה) לנספח - קובץ תשובה לשאלתה קיום ביטוח סיעודי

לצורכי אחידות בדיווח והקלה על תפעול מסירת המידע בין חברות הביטוח להליך הקליטה ברשות הוספו מספרי קוד השדה ושמות השדה בקובץ התשובה כפי שהם מופיעים בקובץ הקליטה.

לסעיף 7(ד) לנספח

הרשות בודקת את הנתונים המדווחים לה על ידי חברות הביטוח על מנת לוודא את נכונותם. כאשר תוצאת הבדיקה מראה על בעיה בדיווח נשלח לחברה המדווחת דוח שגיאות. על החברה המדווחת לתקן את השגיאות ולדווח שנית לרשות. מבדיקה שערכה הרשות עלה כי גם במקרים בהם החברה המדווחת מתקנת את הטעות, היא חוזרת עליה בדיווחים מאוחרים יותר. מסיבה זו נקבע שחברות המקבלות דוח שגיאות יידרשו לבצע איפוס של הדיווח בדוח השגיאות על מנת לוודא שהטעות שבוצעה בדיווח מסוים לא תמשיך בדיווחים מאוחרים יותר.

ד"ר משה ברקת
הממונה על שוק ההון ביטוח וחיסכון