



מדינת ישראל

רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון

ל' בסיון התש"פ
22 ביוני 2020

חוזר גופים מוסדיים 2020-103
סיווג: כללי > טיוטה <

טיוטת חוזר עקרונות לעריכת חיתום רפואי - תיקון

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

1. כללי

חוזר גופים מוסדיים 2015-9-28 "עקרונות לעריכת חיתום רפואי" (25.8.2015) (להלן: "**החוזר**") קובע עקרונות מנחים לביצוע הליך חיתום רפואי, לחוזר זה נלווה נספח "נהגים שניתן לעשות בהם שימוש בהליך חיתום רפואי ונהגים שאין לעשות בהם שימוש בהליך חיתום רפואי" (להלן: "**נספח**"). עבודת הפיקוח השוטפת של הרשות, בירור פניות ציבור ועריכת ביקורות יזומות, העלתה כי קיימים תהליכי עבודה שלדעת הרשות אינם מאפשרים למועמד לביטוח עם מוגבלות למצות את בחינת זכאותו לכיסוי ביטוחי לאור זאת עלה הצורך בעדכון של הנספח.

מבדיקות שערכה הרשות עלה כי במקרים מסוימים חברת ביטוח לא מעדכנת את המועמד לביטוח עם מוגבלות שסורבה בקשתו לביטוח על האפשרות העומדת בפניו לפנות בבקשה מחודשת לצירוף, לאחר חלוף תקופת זמן, שבמהלכה התגבשה ודאות לגבי מצבו התפקודי של המועמד לביטוח. עוד עלה כי בעת בחינת צירוף מועמד לביטוח על הספקטרום האוטיסטי לעיתים ניתן משקל רב יתר על המידה לזכאותו של המועמד לקצבת נכות מהמוסד לביטוח לאומי, ללא שבוצעה בהכרח בחינה פרטנית לגבי מצבו הרפואי והתפקודי, זאת על אף שהמוסד לביטוח לאומי מאשר זכאות לקצבת נכות ללא תלות בשאלת מיקומו של הפונה על הספקטרום האוטיסטי. לאור זאת מוצע לעדכן את הנספח ולהנחות את המבטח באשר לעריכת הליך החיתום לשם צירופו של אדם עם מוגבלות, כהגדרתו חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, (להלן: "**מועמד לביטוח**"), טרם קבלתו לביטוח. הנחיות אלו יאפשרו למועמד לביטוח למצות את בחינת זכאותו לכיסוי ביטוחי, זאת למרות מצבו הרפואי והתפקודי של המועמד לביטוח.

2. תיקון הוראות

בחוזר גופים מוסדיים 2015-9-28 "עקרונות לעריכת חיתום רפואי" (25.8.2015) יבואו השינויים המסומנים בתיקוני מהדורה בנספח לחוזר זה.

3. תחולה

תחולת הוראות חוזר זה, כמפורט בסעיף התחולה בחוזר 2015-9-28 "עקרונות לעריכת חיתום רפואי" (25.8.2015), המצורף כנספח לחוזר זה.

4. תחילה

תחילתן של הוראות חוזר זה מיום פרסומו.

ד"ר משה ברקת

הממונה על שוק ההון ביטוח וחיסכון

עקרונות לעריכת חיתום רפואי

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולפי סעיף 39(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, הריני מורה כדלקמן:

1. כללי

חיתום רפואי הוא תהליך של בדיקת המצב הרפואי של מועמד לביטוח טרם קבלתו לביטוח. התהליך נועד לאפשר למבטח לקבל מידע שעל בסיסו יחליט האם ברצונו לקבל את המבוטח לביטוח ובאלו תנאים.

חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, מאזן בין חובות המבטח לבין חובות המבוטח בכל הנוגע לתהליך קבלה לביטוח. החוק קובע כי מבטח רשאי לקבל החלטה לעניין קבלה לביטוח של מועמד לביטוח באמצעות הצגת שאלות בעניינים שיש בהם כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו, וכי גוף מוסדי ישאל שאלות באופן ברור, שיאפשר למועמד לביטוח לעמוד בחובה המוטלת עליו להשיב תשובות מלאות וכנות.

בנוסף, גוף מוסדי נדרש לקבוע את תנאי החיתום כבר בעת הצירוף לביטוח, ולא לערוך חיתום רפואי בדיעבד בעת יישוב תביעה (בכפוף לאמור בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזה ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם) התשס"ד - 2004). לפיכך, יש להסדיר את הליך החיתום הרפואי, כך שיאפשר, ככל הניתן, קבלת מלוא המידע הנדרש במסגרת הליך החיתום הרפואי.

מטרת חוזר זה לקבוע עקרונות מנחים לביצוע הליך חיתום רפואי, ככל שגוף מוסדי בחר לערוך חיתום. מובהר כי אין באמור כדי לגרוע מהחובות החלות על גוף מוסדי ככל שבחר שלא לערוך חיתום כאמור.

בנספח לחוזר מפורטת רשימה של נהגים שניתן לעשות בהם שימוש בהליך חיתום רפואי ונהגים שאין לעשות בהם שימוש בהליך חיתום רפואי.

2. הגדרות

בחוזר זה -

"גוף מוסדי" - חברת ביטוח או חברה מנהלת של קרן פנסיה.

"מועמד לביטוח" - אדם שפנה לגוף מוסדי לשם הצטרפות לביטוח בגוף המוסדי, בטרם צורף לביטוח.

3. עקרונות לביצוע הליך חיתום רפואי

להלן רשימה של עקרונות מנחים לביצוע הליך חיתום רפואי ותשאול רפואי; הנחיות אלו אינן גורעות מהוראות כל דין.

א. שיקול דעת

1) גוף מוסדי יפעל בהגינות, במקצועיות ובענייניות בשים לב למדיניות החיתום שלו, בעת ביצוע חיתום רפואי ובעת קביעת תנאי קבלה לביטוח.

2) חברת ביטוח רשאית לקבוע לגבי מבוטח מסוים היקף כיסוי ביטוחי, החרגות לכיסוי הביטוחי או תוספת לדמי הביטוח (להלן - **תנאים שונים**), לאחר שבחנה את מצבו הרפואי של המועמד לביטוח, וכן לאחר שבחנה מידע בדבר עיסוקו ותחביביו של המועמד לביטוח, ככל שהמידע רלבנטי לסוג הביטוח המבוקש, ולאחר שקבעה שיש הצדקה לקביעת התנאים השונים בשים לב למדיניות החיתום של חברת הביטוח. בדיקת המצב הרפואי ומידע בדבר עיסוקו ותחביביו של המועמד לביטוח כאמור תתבצע נוכח המידע שקיבלה חברת הביטוח במסגרת הליך החיתום הרפואי.

3) חברה מנהלת של קרן פנסיה רשאית לקבוע תנאי קבלה לביטוח לגבי מבוטח מסוים, בכפוף לקבוע בתקנון של החברה, לאחר שבדקה את מצבו הרפואי של המועמד לביטוח, ולאחר שקבעה שיש הצדקה לקביעת תנאי הקבלה בשים לב למדיניות החיתום של החברה המנהלת. בדיקת המצב הרפואי כאמור תתבצע נוכח המידע שקיבלה החברה המנהלת במסגרת הליך החיתום הרפואי.

ב. התאמת התשואה הרפואי לסוג המידע המבוקש ומאפייני המועמד לביטוח

1) גוף מוסדי יתאים את אופן התשואה הרפואי לסוג המידע המבוקש ולמאפייני המועמד לביטוח. תשואה לצורך עריכת חיתום רפואי, ככל שנערך ייעשה באופן הבא:

א) בשים לב למאפייני המועמד לביטוח, לרבות לעניין גילו, רמת שליטתו בשפה העברית ומצבו הנפשי הנחזה או מצבו הרפואי הנחזה;

ב) תוכן השאלות בשאלון רפואי, מספרן והיקפן ייקבע בהתחשב באופן הצירוף לביטוח, לסוג הביטוח אליו מבקש המועמד לביטוח להצטרף, ולסכום הביטוח אותו מבקש המועמד לביטוח לרכוש;

ג) גוף מוסדי ישאל שאלות ביחס לרקע משפחתי של מועמד לביטוח לפי מיטב ידיעתו של המועמד לביטוח;

ד) חיתום רפואי ביחס למחלות שאדם אינו יכול להעיד על עצמו שהוא לוקה בהן, ייערך על דרך של שאלות עקיפות בדבר התנהלות יום יומית של המועמד לביטוח, או על דרך של ביצוע בדיקה המתאימה לבחינת מצב קוגניטיבי של חולים במחלות אלו, או על דרך של בדיקת תיקו הרפואי של המועמד לביטוח או קבלת אישור רפואי (או אחר) מתאים, ולא רק על דרך של שאלון רפואי.

2) בחר גוף מוסדי לערוך חיתום רפואי, הוא ידרוש ממועמד לביטוח שגילו 65 ומעלה תמצית בדבר מצבו הרפואי לצורך ביצוע הליך החיתום הרפואי. לצורך סעיף זה, תמצית כאמור תכלול לכל הפחות את פרטי המידע הבאים: ניתוחים, תרופות (קבועות), אבחנות רפואיות, אשפוזים ותוצאות בדיקות דימות מיוחדות שבוצעו בחמש השנים האחרונות.

ג. פשטות ובהירות

בחר גוף מוסדי לבצע חיתום רפואי על דרך של שימוש בשאלון רפואי, ינסח הגוף המוסדי את השאלון, ככל הניתן, בשפה פשוטה וברורה, ויחולו הוראות אלה:

1) שאלות ינוסחו, ככל הניתן, כך שהמענה עליהן יהיה רק "כן" ו- "לא"; גוף מוסדי רשאי לבקש פירוט במקרה שתשובה לשאלה מסוימת היא חיובית או שלילית.

2) השאלון יכלול שאלות כלליות לגבי קיומן של מחלות נוספות, רק אם השאלה נשאלה יחד עם מספר שאלות נוספות ביחס למחלה מסוימת או ביחס לסוג מחלות מסוים ולמחלות העיקריות הנמנות באותו סוג מחלות.

3) שאלות לא יכרכו מחלות מתחומי רפואה שונים, אלא ייוחדו לתחום רפואה אחד.

4) שאלות לא ינוסחו באופן גורף וכללי.

5) שאלות לא יכללו, ככל הניתן, מונחים העשויים להתפרש באופנים שונים.

- 6) שאלות ינוסחו כך שייעשה שימוש במונחים מוכרים וידועים לציבור, ככל הניתן, או במונחים שאדם שלקה במחלה או ליקוי רפואי מסוים אמור לדעת להשיב עליהן אף שאינו בעל השכלה רפואית.
- 7) שאלות יתייחסו למצב עובדתי בלבד; לא יישאלו שאלות שנדרשת בהן הערכה סובייקטיבית, אמונות או דעות של מועמד לביטוח, באשר למצבו.
- 8) אם מבוקש מידע ביחס למצב כרוני ומתמשך של מועמד לביטוח, יפורט בשאלה כי מבוקש מידע ביחס למצב שמתקיים באופן רציף, לאורך פרק זמן שהגדיר הגוף המוסדי בשאלון הרפואי, ולא ביחס לאירוע חד פעמי; יובהר כי גוף מוסדי רשאי לשאול ביחס לאירוע חד פעמי ככל שהדבר מוצדק בנסיבות העניין, ואז יציין במפורש בשאלה כי מבוקש מידע גם על אירוע חד פעמי, וביחס לתקופת זמן סבירה שיגדיר הגוף המוסדי.

ד. תשאול רפואי עם המועמד לביטוח

תשאול רפואי ייערך במישרין עם מועמד לביטוח, אלא אם נסיבות העניין מצדיקות סטייה מעיקרון זה (כגון תשאול רפואי שיתבצע מול הורה עבור ביטוח לילדו הקטין).

ה. קבלת תשובות מלאות וברורות

- 1) אי מתן מענה או אי מתן מענה ברור ומפורש לשאלה לא ייחשב למתן תשובה חיובית או שלילית.
- 2) גוף מוסדי יפעל לקבלת מלוא המידע הנדרש לו לצורך ביצוע הליך חיתום רפואי ויפעל לקבלת מענה מלא לשאלות שהוצגו על ידו - אם ניתן מענה חלקי לשאלה מסוימת או מענה המצריך המשך בירור.

ו. תשאול רפואי בטלפון

- בעת תשאול רפואי הנערך באמצעות שיחה טלפונית יבהיר גוף מוסדי למועמד לביטוח כי בכוונתו לשאול אותו מספר שאלות אשר יהוו בסיס לחיתום הרפואי וכן -
- 1) גוף מוסדי ייתן למועמד לביטוח שהות מספקת למתן מענה על כל שאלה ושאלה;
 - 2) גוף מוסדי יקבל התייחסות מפורשת של מועמד לביטוח לכל שאלה הנשאלת, לפני שיעבור לשאלה הבאה.

ז. ביצוע חיתום רפואי תוך זמן סביר

גוף מוסדי יודיע למועמד לביטוח על תוצאות הליך החיתום הרפואי תוך 90 ימים ממועד בקשת ההצטרפות לביטוח. מצא הגוף המוסדי כי אינו יכול להודיע למבוטח על תוצאות ההליך כאמור, יעדכן את המועמד לביטוח אודות התמשכות הליך החיתום הרפואי והטעמים לכך. לעניין סעיף זה, "תוצאות הליך חיתום רפואי" - קבלה לביטוח (עם או בלי החרגות לכיסוי הביטוחי או תוספת לדמי ביטוח), אי קבלה לביטוח או הפסקת טיפול בבקשת הצטרפות לביטוח, בין היתר, בשל אי קבלת הגוף המוסדי את כל המידע והמסמכים שנדרשו על ידו לצורך ביצוע החיתום הרפואי; האמור בסעיף קטן זה אינו גורע מהאמור בשה. 2006-20809 "קווים מנחים לעניין תכניות ביטוח חיים משולבות בחיסכון", או במסמך אחר שיבוא במקומו, לעניין חיתום שנערך לעניין תכניות ביטוח חיים משולבות בחיסכון.

ח. מידע למועמד לביטוח אודות חיתום רפואי

- 1) קבע גוף מוסדי תנאים מסוימים ביחס לכיסוי הביטוחי, בעת קבלה לביטוח של מועמד לביטוח מסוים, יביא לידיעת המועמד בכתב או בשיחה שתתועד, את התנאים השונים ויפעל לקבלת הסכמתו המתועדת לתנאים אלה, טרם תחילת הביטוח.
- 2) גוף מוסדי יעביר למבוטח העתק מהשאלון הרפואי עליו השיב המבוטח במסגרת התשאול הרפואי תוך פירוט תשובות המועמד לביטוח לשאלון.

3) החליט גוף מוסדי לא לבטח מועמד לביטוח מסוים, ימסור לו, בהודעה בכתב או בשיחה שתתועד, את החלטתו כאמור, ויצוין בה את מצבו הרפואי של המועמד לביטוח, בשלו החליט הגוף המוסדי לא לבטח אותו.

יובהר כי תרשומת פנימית לא תיחשב כתיעוד לצורך סעיף זה.

ט. חובת תיעוד

- 1) תשובות המועמד לביטוח לשאלות שנשאל יתועדו בכתב, לרבות בדואר אלקטרוני, מסרון, שיחה מוקלטת וכיוצא בזה. יובהר כי תרשומת פנימית לא תיחשב כתיעוד לצורך סעיף זה.
- 2) גוף מוסדי יתעד את תמצית הטעמים שעמדו בבסיס החלטתו שלא לבטח מועמד לביטוח, או לבטחו בתנאים מסוימים, בשל מצבו הרפואי (כגון הנחיית מבטח משנה עליה הסתמך הגוף המוסדי), וימציא למפקח את תמצית הטעמים אם התבקש לעשות כן.

4. תחולה ותחילה

- א. תחילתן של הוראות חוזר זה החל מיום 1 באפריל 2016 (להלן - **מועד התחילה**), והן יחולו על כל הליך חיתום רפואי שיבצע גוף מוסדי החל ממועד התחילה.
- ב. על אף האמור בסעיף זה, הוראות סעיף 3(ב)(2) לא יחולו על ענף ביטוח נסיעות לחו"ל, ביטוח שיניים, ביטוח מפני תאונות אישיות, ביטוח רפואי לעובדים זרים וביטוח המיועד למתן כיסוי ביטוחי לזרים בישראל שאינו ביטוח רפואי לעובדים זרים, והוראת סעיף 3(ד) לא תחול על ענף ביטוח נסיעות לחו"ל.

דורית סלינגר

הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון

בהליך חיתום רפואי

להלן רשימה של דוגמאות לנהגים שניתן לעשות בהם שימוש בהליך חיתום רפואי, ונהגים בלתי ראויים שאין לעשות בהם שימוש בהליך חיתום רפואי:

1. שיקול דעת

גוף מוסדי לא יחריג בעיות גב מכל סוג שהוא באופן גורף, אם מועמד לביטוח הצהיר על בעיה בחוליה ספציפית בגב, ואולם, גוף מוסדי יהיה רשאי להחריג אזור מסוים בגב, או את הגב כולו, ככל שקיימת לכך הצדקה.

2. התאמת אופן החיתום הרפואי לסוג המידע המבוקש

- 1) גוף מוסדי לא ישאל "האם אתה חולה באלצהיימר או בדמנציה", או שאלה בנוסח דומה לה, ואולם הגוף המוסדי יהיה רשאי לשאול שאלות עקיפות בדבר התנהלות יום יומית של המועמד לביטוח, או לבצע בדיקה המתאימה לבחינת מצב קוגניטיבי, או לבדוק את תיקו הרפואי של המועמד לביטוח או לקבל אישור רפואי (או אחר) מתאים לצורך בחינת המצב הקוגניטיבי.
- 2) גוף מוסדי לא ישאל האם מועמד לביטוח סובל ממחלת נפש או מהפרעה נפשית, ואולם הגוף המוסדי יהיה רשאי לשאול האם המועמד לביטוח אובחן כחולה במחלת נפש.
- 3) גוף מוסדי לא ישאל האם המועמד לביטוח סובל מפיגור, אלא אם כן השאלה מוצגת להורה או לאפוטרופוס של מועמד לביטוח שהוא קטין או פסול דין.

3. פשטות ובהירות

א. שאלה גורפת וכללית

גוף מוסדי לא ישאל את השאלות הבאות או שאלות בנוסח דומה להם:

- 1) "האם היית חולה ב-X השנים האחרונות";
- 2) "האם הינך בירור רפואי", ואולם הגוף המוסדי יהיה רשאי לשאול מועמד לביטוח בדבר בדיקות מסוימות שנערכו למועמד לביטוח במסגרת בירור רפואי שנערך לו בתקופת זמן סבירה שיגדיר הגוף בשאלה, או לשאול מועמד לביטוח האם הופנה לבדיקות מסוימות בתקופת זמן שהגדיר.
- 3) "האם יש או הייתה לך הפרעה בריאותית כלשהי";
- 4) "האם סבלת או אתה סובל ממחלה כלשהי";
- 5) "האם אתה סובל מבעיה נפשית".

ב. הערכה סובייקטיבית

גוף מוסדי לא ישאל את השאלות הבאות, או שאלות בנוסח דומה להם:

- 1) "האם אתה יכול לתפקד באופן חופשי בפעולות היומיומיות" או "האם אתה יכול לתפקד בפעולות היומיומיות"; ואולם גוף מוסדי יהיה רשאי לשאול האם מועמד לביטוח מסוגל לבצע פעולה מסוימת שתפורט בגוף השאלה.
- 2) "האם אתה חש בריא".

ג. בדיקות רפואיות או מעקב אחר מצב רפואי

גוף מוסדי לא ישאל "האם עברת בדיקות דם/ממוגרפיה", מבלי להתייחס לתקופת זמן מוגדרת ולתוצאות חריגות של אותן בדיקות, ומבלי לציין בשאלון הרפואי את קבוצות הגיל של המועמדים לביטוח שנדרשים להשיב על שאלה כאמור.

ד. מחלות כרוניות

גוף מוסדי לא ישאל האם אתה סובל מיתר לחץ דם או מקבל טיפול בשל יתר לחץ דם בלי להגדיר את תקופת הזמן אליה מתייחסת השאלה.

4. חיתום רפואי אל מול המועמד לביטוח

- (1) שאלון רפואי לא יכלול שאלות בנוגע למצב הרפואי של בן הזוג, למעט ביחס לבעיות פוריות;
- (2) שאלון רפואי עבור מועמד לביטוח לא ימולא על ידי בן הזוג;
- (3) הורה או אפוטרופוס רשאי לבצע את הפעולות הנדרשות לצורך חיתום רפואי עבור ילדו הקטין או עבור מי שהוא מונה כאפוטרופוס עליו.

5. חיתום רפואי לאדם עם מוגבלות¹

- (1) במצבים שבהם טרם ניתן להעריך את הסיכון הביטוחי של המועמד לביטוח בעת החיתום, יציין גוף מוסדי במכתב הדחייה כי באפשרות המועמד לביטוח להגיש בקשת צירוף בעתיד לאחר שיתגבש מצבו התפקודי.
- (2) גוף מוסדי לא ידחה מועמד לביטוח על הספקטרום האוטיסטי על בסיס אישור זכאות לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי, בטענה, כי המועמד לביטוח נמצא זכאי לקצבת נכות בגובה 100%.

דברי הסבר

כללי

מוצע לתקן את חוזר גופים מוסדיים 2015-9-28 "עקרונות לעריכת חיתום רפואי" (25.8.2015) (להלן: "החוזר") ולהנחות את המבטח באשר לעריכת הליך החיתום לשם צירופו של אדם עם מוגבלות כהגדרתו חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998. הצורך בעדכון של נספח זה עולה כתוצאה מעבודת הפיקוח השוטפת, בירור פניות ציבור ועריכת ביקורות יזומות, שממנה עולה כי קיימים תהליכי עבודה שלדעת הרשות אינם מאפשרים למועמד לביטוח עם מוגבלות למצות את בחינת זכאותו לכיסוי ביטוחי.

סעיף 5 (1) לנספח

מבדיקות שערכה הרשות נמצאו מקרים שבהם גוף מוסדי לא שיקף במכתב הדחיה למועמד לביטוח עם מוגבלות את האפשרות העומדת בפניו לפנות בבקשה מחודשת לצירוף, לאחר חלוף תקופת זמן שבמהלכה התגבשה ודאות לגבי מצבו התפקודי של המועמד לביטוח. לאור זאת מוצע לחייב גוף מוסדי לשקף אפשרות זו במכתב הדחיה.

¹ כהגדרתו בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (1998)

סעיף 5(2) לנספח

מבדיקות שערכה הרשות נמצאו מקרים שבהם ניתן משקל משמעותי לזכאותו לקצבת נכות מהמוסד לביטוח לאומי של המועמד לביטוח על הספקטרום האוטיסטי, וזאת ללא בחינה פרטנית לגבי מצבו הרפואי והתפקודי. לאור העובדה שהמוסד לביטוח לאומי מאשר זכאות לקצבת נכות ללא תלות בשאלת מיקומו של הפונה על הספקטרום האוטיסטי מוצע לחייב גוף מוסדי לבחון פרטנית את מצבו הרפואי והתפקודי של המועמד לביטוח ולא להסתמך על עצם קבלת קצבת הנכות.