



**ביטוחים**

## ביטוח סיעודי

חיים. כאשר הגדרת ההוצאות המבוטחות בביטוחים האמורים שונה, ייתכן שהחלוקה בין המבטחים תהיה שונה.

### לדוגמה:

מבטח א' על בסיס שיפוי	
– סכום ביטוח חודשי	₪ 4,000
מבטח ב' על בסיס שיפוי	
– סכום ביטוח חודשי	₪ 3,000
מבטח ג' על בסיס פיצוי	
– סכום ביטוח חודשי	₪ 3,000
מבטח ד' על בסיס פיצוי	
– סכום ביטוח חודשי	₪ 2,500
סה"כ סכום ביטוח חודשי	₪ 12,500

1. תביעה בגין אירוע מכוסה – אם נניח הוצאות חודשיות בפועל של התובע בסך 6,300 ₪:

מבטח א' ישלם	₪ 3,600
מבטח ב' ישלם	₪ 2,700
מבטח ג' ישלם	₪ 3,000
מבטח ד' ישלם	₪ 2,500

סה"כ 11,800 ₪

2. תביעה בגין אירוע מכוסה – אם נניח הוצאות חודשיות בפועל של התובע בסך 8,400 ₪:

מבטח א' ישלם	₪ 4,000
מבטח ב' ישלם	₪ 3,000
מבטח ג' ישלם	₪ 3,000
מבטח ד' ישלם	₪ 2,500

סה"כ 12,500 ₪

המבוטח על פי ההגדרה, ללא צורך בהוכחת ההוצאה בפועל.

**כלומר:** אם סכום הביטוח המבוטח הוא 10,000 ₪ לחודש, והמבוטח זכאי על פי ההגדרה בפוליסה ל-100% פיצוי, הוא יקבל מדי חודש סכום זה, גם אם הוצאתו בפועל אינה מגיעה לסכום המבוטח. אין צורך בקבלות או בהוכחת הוצאה מיוחדת עקב המצב הסיעודי.

המצדדים בשיטת השיפוי טוענים, שמאחר שמצב סיעודי כרוך במקרים רבים בטיפול על ידי אפוטרופוס, קיים חשש שתגמולי הביטוח ינוצלו לרעה בידי האפוטרופוס, ואילו כאשר יש צורך בהוכחת ההוצאה – החשש מניצול הסכום למטרות אחרות, ולא לטובת המבוטח, קטן.

לפיכך, על פי הנסיבות של כל מבוטח, מומלץ לשקול איזו צורת ביטוח הוא מעדיף, שיפוי או פיצוי. מרבית המבוטחים הפרטיים מעדיפים ביטוח על בסיס פיצוי.

### האם ניתן לקבל תגמולי ביטוח סיעודי מכמה מבטחים עבור אותו מצב סיעודי?

ניתן לקבל תגמולי ביטוח מיותר מאשר מבטח אחד.

כאשר כל הביטוחים הם על בסיס פיצוי – המצב הסיעודי המזכה בתגמולי הביטוח הסיעודי יאפשר קבלת הסכום מכל אחד מהמבטחים, ללא קשר למבטח האחר, ובלבד שאין מגבלה או סייג בפר ליסת הביטוח, שאינו מאפשר תשלום מלא במקרה שנערכו ביטוחים נוספים.

כאשר כל הביטוחים הם על בסיס שיפוי – המבטחים ישתתפו בסך כל ההוצאות המכוסות עקב המצב הסיעודי, עד למקסימום הסכום המכוסה, באופן יחסי לסכום הביטוח בכל אחד מהביטוחים.

### ידוע לי כי יש ביטוח סיעודי על בסיס שיפוי, וכן על בסיס פיצוי, מה עדיף?

בביטוח על בסיס שיפוי – על מנת שהמבוטח יוכל לקבל את התגמול הסיעודי, עליו להוכיח את קיומם של מספר תנאים:

\* מצב סיעודי המזכה בתגמולי ביטוח על פי הגדרת הפוליסה;  
\* המצב הסיעודי גרם למבוטח הוצאות מיוחדות (כמוגדר בפוליסה) כגון: הוצאה לסופגנים וגם או הוצאה לעזרה מיוחדת עקב המצב הסיעודי וכד'. (הפוליסה אינה מכסה, בדרך כלל, הוצאות לטיפול רפואי כגון תרופות, רופא פרטי, אחות פרטית – אלא אם קיימת הרחבה ספציפית עבור כך);  
\* הוכחת ההוצאה המיוחדת או ההוצאות המיוחדות (קבלות וכד').  
התשלום יינתן עד גובה ההוצאה, אולם לא יותר מסכום הביטוח המכוסה עבור המצב הסיעודי.

**לדוגמה:** אם סכום הביטוח הסיעודי הוא 10,000 ₪ בחודש, ומתקיים המצב הסיעודי המבוטח, וסך כל ההוצאות הספציפיות לחודש מסוים הוא 8,000 ₪, המבוטח יקבל החזר (תמורת הוכחת ההוצאה – קבלות) בסכום זה (8,000 ₪). נניח שבחודש שלאחר מכן תהייה לו הוצאות בסך 13,000 ₪ – הוא יקבל 10,000 ₪ בלבד, כסכום הביטוח הסיעודי החודשי, ולא תינתן לו אפשרות להעביר את הסכום שלא "נוצל" מחודש אחד לחודש אחר.

בביטוח על בסיס פיצוי – על מנת שהמבוטח יוכל לקבל את התגמול הסיעודי, כל שעליו להוכיח הוא שקיים מצב סיעודי המזכה בתגמולי ביטוח על פי הגדרת הפוליסה. במקרה זה, המבוטח זכאי לקבל מדי חודש את סכום הביטוח

**מידע על הביטוחים להם זכאים חברי הר"י ניתן למצוא באתר: [www.ima.org.il](http://www.ima.org.il) או בפנייה ישירות אל:**

**עינת אדוט, טל' 03-6100462 בימים א'-ה' בשעות 8.00-16.00**