

Egészség(betegség)biztosítás aktuális problémái

Mindenek előtt a névválasztást szeretném magyarázni. Bár a BIT a betegségbiztosítási fogalmat használja, a szakma évek óta szeretné, hogy egészségbiztosításnak nevezzük ezt az ágazatot – ez nem csak nyelvészeti kérdés, hanem lényegi elem, valljuk, hogy egy megfelelő biztosítás a betegség megelőzésében is szerepet játszhat. Sajnos az öngondoskodás még nem része a köztudatnak, leginkább akkor szeretnénk az egészségi problémáinkra megoldást keresni, amikor idősebb korba lépünk, sőt ha már betegek vagyunk, természetesen a biztosítás alapelvéből adódóan ilyenkor már nem, vagy csak korlátozottan, ill. drágán lehet biztosítást kötni.

ad1. Jelen:

Az egészségbiztosítás nincs Ptk-ban szabályozva, használjuk az élet és balesetbiztosításra vonatkozó szabályokat, biztosítótársaságoként eléggé eltérően.

Az egészségbiztosítási szerződések a biztosítási szerződések portfóliójából csak szerényen részesülnek, a PSZÁF adatai szerint mindössze 0,8%-ban, ebből következik, hogy sok probléma – elsősorban a kis darabszámból adódóan – eddig nem merült fel.

A biztosítók által kínált termékek zömében összegbiztosítások, határozott tartamúak.

Problémák persze vannak, melyek alapvetően az egészségbiztosítási termék természetéből fakadnak, csak a legfontosabbak:

- az ajánlat elbírálására rendelkezésre álló idő rövidege - a szerződés hallgatóságos létrejötte,
- a várakozási idő maximum 6 hónapos korlátozása (Ptk), ez nehézséget okoz bizonyos biztosítási események befogadásánál, (pl. szülés, ápolási biztosítás),
- a meglévő betegségek kezelése (pre-existing conditions), az ügyfél nem szándékosan vagy éppen tudatosan elhallgatott egészségi állapota, melyből következik a közlési kötelezettség sértés bizonyításának nehézsége,
- a szolgáltatás elbírálásánál az adatok beszerezhetősége, megbízhatósága.

ad2. Jövő:

Hova sorolható, kell sorolni az egészségbiztosítást? A BIT ágazati besorolása a nem-élet ághoz helyezi, bár a hosszútávú ápolásbiztosítás (Long Term Care) tartozhatna az életághoz is. A készülő Ptk. módosítás az összeg és kárbiztosítás szabályait szeretné ráhúzni erre a területre, látjuk sok-sok problémával. Szerintem az egészségbiztosítás a nem-élet / élet, az összeg / kárbiztosítás mezsgyéjén van.

Kiemelendő, a jövőben megoldandó problémák:

- alul-, túl-, kettős biztosítás (több biztosító hogyan teljesít, igényérvényesítési sorrend?)
- kármegelőzés, kárenyhítés (kötelezhető-e valaki kezelésre, vagy másképpen visszautasítható-e kezelés (lásd EÜ törvény), önpusztító életmód)
- szerzett jogok felmondható-e szerződő helyébe léphet-e a biztosított (szülő fizeti a biztosítást) stb.

ad3. Konklúzió:

Az egészségügyi reform az egészségbiztosítási törvényi (jelen és közeljövő) változásai kikövetelik a fentiekre való szabatos választ . A Ptk-ba be kell emelni az

egészségbiztosítást, véleményem szerint önálló fejezetben! Ha ezt nem tesszük, akkor olyan szabályokat kell alkalmazni, melyek a mostani ismereteink szerint nem gátolják, nem lehetetlenítik el az egészségbiztosítás művelését az üzleti biztosítóknak. Nagyon sok speciális problémát kell megoldani úgymint a felmondhatóság, átjárhatóság, a titoktartás alóli felmentés, stb.

Az egészségbiztosítás elterjedéséhez megfelelő adópolitika is szükséges, példaként említem, hogy az életbiztosítás felfutását nagyban segítette az adókedvezmény.

Borókay Ferenc