



הוועדה הציבורית
לבחינת ענף הביטוח 2030 

דו"ח הוועדה הציבורית לבחינת עתיד ענף הביטוח



הוועדה הציבורית
לבחירת ענף הביטוח 2030 

דו"ח הוועדה הציבורית לבחירת עתיד ענף הביטוח

תוכן העניינים

6	מבוא על הוועדה שמות חברי הוועדה הצורך בהקמת הוועדה ארבעה שחקנים עיקריים בענף נושאי הדיון הנושאים שבהם התמקדה הוועדה
11	פרק ראשון: הטיפול במשבר הפנסיה בישראל רובדי הביטחון הסוציאלי בישראל ואחריות המדינה לביטחון סוציאלי הדמוגרפיה בישראל והשפעתה על הדאגה לזקנה בכבוד כניסה מאוחרת לשוק העבודה העדר אוריינות פנסיונית של הציבור שינוי בגיל הפרישה ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא הטיפול במשבר הפנסיה בישראל
21	פרק שני: הבטחת טיפול סיעודי הוגן סיעוד כבעיה ממלכתית ייחודיות הביטוח הסיעודי משבר הביטוח הסיעודי בישראל סיעוד אינו רק בעיה ביטוחית ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא הבטחת טיפול סיעודי הוגן

29 פרק שלישי: שיפור השירות של חברות הביטוח

פחות חברות ביטוח - פחות תחרות מעורבות הפיקוח והמחוקק בשירות דו"חות חברות הביטוח מימוש זכויות המבוטח היקף התשלום מתוך עלות הביטוח העדר כללי ניהול תקין האתגר שמציבה הטכנולוגיה לחברות הביטוח סיכונים חדשים - מוצרים חדשים נקודות מכירה וערוצי הפצה חדשים שימוש ב-BOT - בינה מלאכותית ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא שיפור השירות של חברות הביטוח

37 פרק רביעי: תפקיד הממשל בישראל בעיצוב עתיד ענף הביטוח

הרשות המפקחת - רגולציית יתר או רגולציית חסר שני "כובעי" הרשות המפקחת העדר אחריות כלכלית של הרשות המפקחת מיעוט התחרות בענף הביטוח בישראל העדר תחרות מחו"ל ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא תפקיד הממשל בעיצוב עתיד ענף הביטוח

45 פרק חמישי: עתיד סוכן הביטוח

שני מודלים נפרדים של סוכן הביטוח המודל העיסוקי של סוכן הביטוח כיום האימונים על המשך תפקודו של הסוכן ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא עתיד סוכן הביטוח

מבוא

אנו מתכבדים בזאת להגיש לציבור בישראל את דו"ח הוועדה לבחינת עתיד ענף הביטוח. בדו"ח נסקרו בהרחבה ההיבטים המרכזיים אשר ישפיעו לדעת הוועדה על עתיד ענף הביטוח, מתוך ראייה כוללת של טובת הציבור.

על הוועדה

"הוועדה הציבורית לבחינת עתיד ענף הביטוח" ("הוועדה") החלה את פעילותה ב־4.5.2016. הוועדה קיימה 22 ישיבות, שהיו פתוחות לקהל ולכלי התקשורת.

הוועדה פרסמה פעמיים קול קורא לציבור הרחב להשתתף בדיוני הוועדה, שבו נאמר בין השאר: "ביוזמת לשכת סוכני הביטוח, הוקמה באחרונה הוועדה הציבורית לבחינת ענף הביטוח 2030.

"מטרות הוועדה הציבורית לדון בהתפתחות ענף הביטוח והמגמות העתידיות בו, ומהן לגזור תפיסה עדכנית של סוכן הביטוח העתידי.

"דיוני הוועדה יהיו פתוחים לציבור ולתקשורת. סדר היום של הוועדה יפורסם מראש.

"הוועדה רואה חשיבות רבה בשמיעת עמדות הציבור הרחב ומזמינה בזאת את כלל הציבור (יחידים ותאגידים, עוסקים בענף הביטוח ושאינם עוסקים בו) לפנות ולהעביר אליה מידע או עמדה אשר עשויות לתרום לעבודתה".

הוועדה זימנה את מרבית הפונים, ובמקרים אחדים, שבהם לא יכלה הוועדה לזמן את הפונים, קיבלה את עמדותיהם בכתב. הוועדה הזמינה אישים רבים מישראל ומחו"ל, בעלי עמדה והשפעה בענף הביטוח, כדי לשמוע את דעתם.

להלן שמות חברי הוועדה

השר לשעבר **גדעון סער** - יו"ר; מר **שמואל סלבין**, לשעבר מנכ"ל משרד האוצר, מנכ"ל משרד העבודה והרווחה והיועץ הכלכלי לראש הממשלה; רו"ח **דורון שורר**, לשעבר הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר, מנכ"ל משרד התחבורה ויו"ר הפניקס; **גלית אבישי** - יו"ר מייסדת אמון הציבור; **אריה אברמוביץ**, נשיא לשכת סוכני ביטוח; **אליעזר רבין** - מנהל מקצועי; עו"ד **עדי בן אברהם** - מזכיר.

בפני הוועדה העידו בעלי התפקידים הבאים

1. **מר חיים כץ** - שר הרווחה והשירותים החברתיים
2. **מר יעקב ליצמן** - שר הבריאות
3. **ח"כ איציק שמולי** - חבר ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת
4. **פרופ' עודד שריג** - לשעבר הממונה על שוק ההון
5. **מר יוסי בכר** - יו"ר בנק דיסקונט, לשעבר יו"ר "ועדת בכר"
6. **פרופ' שלמה מור יוסף** - מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי
7. **פרופ' יהודה כהנא** - מומחה בינלאומי לביטוח וניהול סיכונים
8. **מר רועי מימרן** - פורום החוסכים לפנסיה בישראל
9. **DR. Thomas Braune** - Chief Executive of Life Reinsurance Europe, Latin America and the Middle East
10. **מר אבי ניסנקורן** - יו"ר ההסתדרות החדשה
11. **מר שרון גילר** - מנכ"ל Wobi
12. **מר דיוויד אנגלמאיר** - נציג אגודת האקטוארים בישראל
13. **Mr. Andre Van Varenberg** - Chairman of BIPAR Brokers Standing Committee (European Federation of Insurance Intermediaries)

14. **פרופ' ליאוניד אידלמן** - יו"ר ההסתדרות הרפואית
 15. **גב' לאה ופנר** - מזכ"לית ההסתדרות הרפואית
 16. **ד"ר גיא רוטקופף**, מנכ"ל איגוד חברות הביטוח
 17. **מר יאיר המבורגר** - יו"ר איגוד חברות הביטוח (ע"ר) והתאחדות חברות לביטוח חיים בע"מ
 18. **מר אודי כץ** - סוכן ביטוח, לשעבר נשיא לשכת סוכני הביטוח בישראל
 19. **מר יוסי מנור** - סוכן ביטוח, לשעבר נשיא לשכת סוכני הביטוח בישראל
 20. **מר דב ברומר** - סוכן ביטוח, מומחה לביטוח סיעודי
 21. **מר מנחם קלי** - סוכן ביטוח, יו"ר קבוצת קלי
 22. **מר רון קשת** - סוכן ביטוח, מנהל מיזם הפרישה של לשכת סוכני ביטוח
 23. קבוצת סוכני ביטוח
- תודתנו נתונה לכל הפונים לוועדה ולמי שהעידו בפניה, על תרומתם החשובה לעבודתה ולהמלצותיה. תודתנו נתונה לחברי הוועדה על השתתפותם המבורכת ועל הידע הרב שהביאו לדיוניה.

הצורך בהקמת הוועדה

ענף הביטוח הוא מן הענפים הגדולים במשק, המנהל יותר מטריליון שקל מכספי הציבור. השפעתו רבה על כל תחומי החיים והכלכלה בישראל. הענף עובר שינויים מהירים שהם פרי רגולציה ענפה, פיתוח טכנולוגי, תופעות בכלכלה העולמית, שינויים בתוחלת החיים, שיפור בתחלואה ועוד. למרות חשיבותו, השינויים והטלטלות הרבות שהוא חווה כיום, לא נערך עד היום דיון ציבורי משמעותי בעתיד הענף ובשאלת תרומתו לרווחת הציבור בשנים הבאות. הוועדה הוקמה בין השאר כדי למלא חלל זה, וליצור זירה שבה יתנהל סיעור מוחות רחב ופתוח ובה יידונו ההתפתחויות והשינויים העוברים על הענף. הניסיון לחזות ולעצב את פני עתיד ענף הביטוח מאפשר לכל הגורמים הקשורים אליו להיערך לקראת העתיד בצורה מיטבית.

ארבעה שחקנים עיקריים בענף

- **היצרנים** - חברות הביטוח, קרנות הפנסיה ובתי השקעות המחזיקים ברישיון להנפקת מוצרי ביטוח וחסכון.
 - **סוכני הביטוח** - המהווים ערוץ הפצה מרכזי למוצרי הביטוח ונותני השירות העיקריים לציבור.
 - **ציבור החוסכים** - האמור ליהנות מן ההגנה המוענקת לו באמצעות מוצרי הביטוח.
 - **גורמי הממסד** - באמצעות הרגולטור (הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון), באמצעות הכנסת ובאמצעות המוסד לביטוח לאומי.
- ככל הידוע, מעולם לא נערך דיון מקיף כזה בעתידו ובהיבטיו השונים של ענף הביטוח בישראל, הכולל את כל הגופים הקשורים לענף זה. דיוני הוועדה נועדו למלא בין השאר חלל זה.

נושאי הדיון

ד"ר **תומס בראונה**, שהעיד בפני הוועדה, פרש את הדרך שבה חברת ביטוח המשנה מיוניק'רי (אשר ערכה גם היא דיון מקיף ומעמיק בעתיד הענף תחת השם "ביטוח 2020") בוחנת את ענף הביטוח. מיוניק'רי זיהתה מגמות עיקריות (Mega-Trends) העתידות להשפיע על הענף. מגמות אלה ממוינות לשיטת אנשי החברה לארבעה צירים. נדגים זאת באמצעות הנושאים הבאים שעלו בוועדה:

כלכלה	חברה
<ul style="list-style-type: none"> ● ביטוח עתידי בעולם של "ריבית 0%" ● יציבות חברות הביטוח תחת רגולציה מעיקה ● הצורך באיזון בין רגולציה מיטיבה ובין עלויותיה המזיקות ● אובדן העניין ברכישת סוכנויות ביטוח ע"י דור ממשיך ● ההליכה לקצוות: – ההכרח לקיים מערכות גדולות (עקב מחיר התשתיות) – הצורך הגובר ביעוץ אינטימי ● מעבר חברות ביטוח בעולם מהשקעה ב"פיצוי" להשקעה ב"מניעה" 	<ul style="list-style-type: none"> ● השפעת אובדן הפרטיות על הביטוח ● התארכות תוחלת החיים ● הדרישה הציבורית לקבלת תרופות ועזרי בריאות במחיר הולך וגדל ● התפתחות הדרישה לביטוחי Style-Life ● הצורך של הציבור במידע אמין ומנותח - "מורה נבוכים" לנוכח עודף המידע ● הסוכן כ"משכלל שוק" המאיץ תהליכי הורדת מחירים
ממשל ורגולציה	טכנולוגיה
<ul style="list-style-type: none"> ● ההתרחקות מ"מדינת רווחה" והעברת האחריות לפרט ● חוסר בתכנון ארוך טווח, המעביר את בעיות הליבה והחובות לדורות הבאים ● העדר השקיפות ושיתוף הציבור בכל הנוגע לפעילות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון, הגורם להוצאות עתק ופוגם ביכולת התכנון של היצרנים והמשווקים 	<ul style="list-style-type: none"> ● השפעת הרכב האוטונומי על קיומו של ביטוח רכב ומחירו ● התפתחות סיכוני הסייבר בעולם ● השפעת המעבר מרכישת חפצים (בעלי ערך מבוטח) לרכישת תועלות (נטולות ערך מבוטח) ● התפתחויות בהרגלי הצריכה ובטעמי הציבור לנוכח שינויים טכנולוגיים מהירים ● קיומו של סוכן הביטוח בעולם טכנולוגי

מר **אנדריי ואן ורנברג** מ-BIPAR (ארגון הגג של לשכות סוכני הביטוח באירופה) הציג בפני הוועדה מיון אפשרי למיפוי מגמות השינוי האפשריות:

- שינויים מוטי רגולציה
- שינויים מוטי דיגיטציה
- שינויים מוטי שוק והשתנות הצרכן

בדו"ח זה נעזרנו רבות במיונים אלה לצורך מיפוי אתגרי הענף וארגון המלצות הוועדה.

הנושאים שבהם התמקדה הוועדה

דיון בעתיד ענף הביטוח מתפרש מטבע הדברים על קשת רחבה של נושאים, שבכולם חשיבות ועניין לציבור. העדויות ששמעה הוועדה היו מגוונות ומהיבטים שונים של החברה, הממשל, הטכנולוגיה והצרכן בישראל, בהשוואה לנעשה בעולם.

הוועדה התמקדה בטובת הצרכן ובתועלת שיפיק מן ההתפתחויות והשינויים בענף חשוב זה. הוועדה בחנה בין השאר אם "קולו של הצרכן" נשמע כראוי ומובא בחשבון בשיקוליהם של השחקנים השונים בעת היערכותם לשינויי העתיד.

מתוך מגוון הנושאים שנידונו בפני הוועדה, ומתוך עניינה של הוועדה בתועלת שענף הביטוח אמור להביא לציבור, בחרנו לסכם את עמדותינו והמלצותינו בחמישה היבטים מרכזיים של ענף הביטוח:

- הטיפול במשבר הפנסיה בישראל
- הבטחת טיפול סיעודי הוגן
- שיפור השירות של חברות הביטוח
- תפקיד הממשל בעיצוב עתיד ענף הביטוח
- עתיד סוכן הביטוח

בכל אחד מפרקים אלה תיארנו בהרחבה את המצב הקיים, והצבענו על הבעיות ועל הליקויים הגלומים בו. סקרנו את עיקרי העמדות של העדים השונים שהופיעו בפני הוועדה, ואת המגמות המסתמנות לעתיד העולות מתוך העדויות, המסמכים שהוצגו ודיוני הוועדה.

בסופו של כל פרק מובאות המלצות הוועדה לשינוי, לתיקון ולפיתוח הענף בדרך המיטבית לתועלת הציבור ובשקלול צורכיהם ואילוציהם של השחקנים השונים.

אנו מקווים כי דיוני הוועדה הם הפתיח לשיח ציבורי רחב במכלול הביטחון הסוציאלי וניהול הסיכונים של הפרט.

אנו סבורים כי המלצותינו פשוטות ושימיות, והן עשויות לתרום לשגשוגו של ענף הביטוח לנוכח האתגרים הרבים העומדים בפניו, ולתרום לרווחת הציבור.

בכבוד רב,

שמואל סלבין

דורון שורר

גדעון סער - יו"ר

אליעזר רבין - מנהל מקצועי

אריה אברמוביץ'

גלית אבישי

הטיפול במשבר הפנסיה בישראל

אזרחי ישראל נהנים מתוחלת חיים ארוכה יחסית למרבית אזרחי העולם. בתוחלת החיים הבריאים (החיים ללא מחלה) מדורגים תושבי ישראל במקום ה־6 בעולם, ותוחלת החיים הכללית (לרבות חיים במחלה) בישראל נמצאת בעשירייה הפותחת.¹

תוחלת החיים בעולם*			
נשים		גברים	
87	יפן	81.2	איסלנד
85.1	ספרד	80.7	שוויץ
85.1	שוויץ	80.7	אוסטרליה
85.1	סינגפור	80.2	ישראל
85	איטליה	80.2	סינגפור
84.9	צרפת	80.2	ניו זילנד
84.6	אוסטרליה	80.2	איטליה
84.6	קוריאה	80	יפן
84.1	לוקסמבורג	80	שבדיה
84	ישראל	79.7	לוקסמבורג

* עפ"י דו"ח ארגון הבריאות העולמי.

בעולם המערבי המפותח עולה תוחלת החיים בשנים האחרונות בקצב מואץ - תוספת של כשתיים-שלוש שנות חיים בכל עשר שנים.

לצד הברכה, צפונה בתוחלת חיים ארוכה כזו גם דאגה לא מעטה. חיים ארוכים משמעותם הוצאות רפואיות רבות לאורך השנים וצורך במקורות כספיים גדלים והולכים למימון שנות הפנסיה הרבות. כמו כן, הזדקנות האוכלוסייה מפרה את היחס שבין אוכלוסיית העובדים לאוכלוסיית הגמלאים.

משאבים כספיים שתוכננו בעבר להספיק לתקופת הזקנה של הפורש לא יספיקו עוד. משאבים אשר היו אמורים לממן 15 שנות פרישה לא יוכלו לממן 20-25 שנות זקנה ואף יותר.

להתפתחות זו השלכות כבדות על עתידים הכלכלי של אזרחי ישראל בגיל הפנסיה, והשלכות חברתיות וכלכליות גם על כלל האוכלוסייה, אשר תיאלץ לשאת - בדרך זו או אחרת - בעול המימון של אוכלוסיית פורשים בעלי משאבי חסר.

להתפתחות זו נוספה בשנים האחרונות בעיה נוספת: תופעת "ריבית 0%". בכוחה של ריבית שוק חיובית לממן תוספת של שנות פרישה אחדות לכל מבוטח פנסיוני. ריבית חיובית פועלת להגדלת צבירת כספי הפרישה, ומעודדת את החוסכים להשקיע בתוכניות פנסיה ארוכות טווח.

זה שנים אחדות - ולדעת מרבית המומחים גם בשנים הבאות - ריבית השוק הצפויה קרובה ל־0%, ומשמעותה גריעת שנות קצבה מתוכננות מן החוסך, או הקטנת הקצבה שהוא זכאי לה. כיוון שתוכניות פנסיה מטבען נמנעות מהשקעה משמעותית של כספי העמיתים בהשקעות מוטות־סיכון, לא צפויה לכספי החיסכון בשנים הקרובות תשואה משמעותית, וגורמים אלה מקטינים את סיכויי האזרח המבוגר בישראל לפרוש עם קצבה ראויה לאורך שנים.

הדאגה לזקנה בכבוד בגיל הפרישה היא משימה חשובה המוטלת על החברה בישראל בכלל ועל ענף הביטוח בפרט. ענף זה מנהל כיום יותר מטריליון שקל מכספי החיסכון הפנסיוני של אזרחי ישראל. מתוך ראיית מרכזיותו של החיסכון לטווח ארוך ברווחת אזרחי ישראל, הקדישה הוועדה חלק ניכר מזמנה לדיון נרחב בנושא חשוב זה.

הוועדה סבורה שמתפקידה להצביע על חובת המדינה לאפשר לאזרחיה זקנה בכבוד. על המדינה לאבחן את המגמות המתפתחות בנושא הפנסיה של אזרחי ישראל, לקבוע מדיניות כוללת ולהיערך בהתאם.

1 עפ"י דו"ח שפורסם באוגוסט 2015 בכתב העת הרפואי היוקרתי Lancet.

רובדי הביטחון הסוציאלי בישראל ואחריות המדינה לביטחון הסוציאלי

תפיסת אחריותה של מדינת ישראל להבטחת מקורות הקיום בגיל פרישה השתנתה במהלך השנים שינוי ניכר. עד סוף שנות ה-70 של המאה הקודמת ראתה המדינה בעצמה גורם מרכזי האחראי על הבטחת פנסיית הזקנה של האזרח בישראל.

לכך היו שתי סיבות מרכזיות:

- התפיסה הסוציאליסטית ששלטה בישראל.
- הצורך בגיוס כספי חוסכים מאסיבי לשימוש אוצר המדינה.

המדינה פעלה בגיוס מאסיבי של כספי חוסכים ליצירת ביטחון סוציאלי לגיל הזקנה, באמצעות הפעולות הבאות:

- הקמת הביטוח הלאומי וקביעת קצבת הזקנה המשולמת כשיעור קבוע מן השכר הממוצע במשק. מכיוון שכל אזרח בישראל מפריש לביטוח הלאומי עפ"י שכרו בפועל, אך מקבל קצבה הנגזרת מן השכר הממוצע במשק – השכבות המבוססות מסבסדות את שכבות הביניים ואת השכבות הנמוכות.
- עידוד מכירה של ביטוח פנסיוני והקמת קרנות פנסיה צוברת, באמצעות הקצאת אג"ח ממשלתיות מיועדות, אשר הבטיחו את מרבית כספי החיסכון ללא תלות בתשואות שוק ההון.
- עידוד החיסכון בקרנות ובביטוחים אלה באמצעות הטבות מס לעצמאי, למעסיק ולעובד.
- חיוב חלק ניכר מן המעסיקים והעובדים להשתתף ביצירת הביטחון הסוציאלי באמצעות עידוד הסכמים קיבוציים והוצאת צווי הרחבה להסכמים אלה, המחייבים מגזרים שלמים במשק.

כך יצרה המדינה ביטוח סוציאלי נרחב, הבנוי בשלושה רבדים:

- הסדר ממלכתי – הביטוח הלאומי – שכבת הגנה בסיסית שווה לכל נפש. רובד הביטוח הלאומי בישראל נמוך כיום בכ-50% מן ההסדרים הדומים המקובלים בעולם.
- הסדרים פנסיוניים – שכבת הגנה דיפרנציאלית, הנגזרת מן השכר המבוטח.
- חיסכון וולונטרי – שכבת הגנה וולונטרית, המסתמכת על חינוך הציבור לחיסכון ועל הענקת הטבות מס מסוימות למשתתפים.

כתוצאה ממעורבותה של המדינה בביטוח הפנסיוני, נהנה הציבור בישראל מרשת ביטחון סוציאלית ראויה כנגדה המדינה צברה כספים רבים שבהם השתמשה ליצירת תשתיות ולכיסוי התחייבויותיה השונות.

בשנות ה-80' חלה תפנית משמעותית בתפיסת המדינה, שהחלה לסגת בהדרגה מאחריותה לביטחון הסוציאלי של אזרחיה. מגמה זו נמשכת עד היום. במילותיו של שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, **חיים כץ**: "אין פנסיה בישראל. יש הפרשות לפנסיה, אך אין פנסיה".

המדינה נקטה שורה של החלטות וצעדים בשנים שחלפו מאז:

- יצירת אפליה בין הסדרים פנסיוניים שונים: הופסקה הקצאת אג"ח מיועדות לביטוחים הסוציאליים הנמכרים בחברות ביטוח ולקופות הגמל, לטובת השקעתן בשוק ההון. ההקצאה לקרנות הפנסיה נמשכה.
- הקטנת שיעור הקצאת האג"ח המיועדות מ-70% בעבר ל-40% כיום, והקטנת התשואה המובטחת בהן.
- סגירת קרנות הפנסיה הוותיקות (אשר גובו באג"ח ממשלתי בשיעור 70%, ואשר הבטיחו בתקנוניהן זכויות קצבה נצברות בשיעור 2% קצבה לכל שנת חיסכון כנגזרת מן השכר שבוטח) למצטרפים חדשים, והפניית החוסכים לקרנות חדשות אשר לא כללו מרכיבים אלה.
- קביעת תקרה נמוכה להפרשה סוציאלית (תקרה אשר לא הייתה קיימת בעבר), המגבילה את אפשרות צבירת הפנסיה.

דו"ח אלאוף², אשר אומץ בעיקרו ע"י הממשלה (אף כי לא מומש אלא בחלקו) קובע כי לא ניתן להיחלץ מעוני באמצעות עבודה בלבד, ועל הממשלה להקצות קצבאות מתאימות למי שאינו יכול לעבוד. קצבת הזקנה עונה על הגדרה זו.

2 "הוועדה למלחמה בעוני בישראל" או ועדת אלאוף היא ועדה שהקים שר הרווחה מאיר כהן בשנת 2013 לשם המלצה על דרכים להתמודדות עם העוני והגברת שוויון ההזדמנויות בישראל.

המדינה הפכה יותר ויותר מגוף משתתף, המקבל אחריות על הביטחון הסוציאלי של האזרחים, לגוף מנחה, המטיל את האחריות ואת הדאגה לביטחון הסוציאלי על אחרים: המעסיקים, חברות הביטוח וקרנות הפנסיה – ובעיקר על האזרח החוסך.

- **המעסיקים** – הגדלה עקבית ומתמדת של שיעור הפקדות החובה וייקור עלויות העבודה.
 - **חברות ביטוח וקרנות פנסיה** – הפחתה עקבית ומתמשכת של דמי הניהול ויצירת תחרות בין מנהלי ההשקעה של חברות אלה להשגת תשואה ראויה לחוסך. הגדלת היקף ההשקעה בשוק ההון בארץ ובחו"ל.
 - **האזרח החוסך** – ביטול מנגנונים המבטיחים ודאות באשר לגובה הקצבה העתידית:
 - א. הגדלת השתתפות העובד בעלות התוכנית הפנסיונית.
 - ב. העברת האחריות לתוצאות ההשקעה לחוסך עצמו.
 - ג. העלאת גיל הפרישה, שפירושה יותר שנות השקעה וכחות שנות קבלת תמורה.המדינה מנחה גורמים אלה בדרכים שונות (המודל החכ"ם, פנסיית חובה), אך נמנעת מלקבל אחריות על התוצאות.
- בימים אלה נעשית חשיבה מחודשת במשרד האוצר בנושא הקצאת אג"ח מיועדות. כתוצאה מכך צפוי כי תגדל ההקצאה לחוסכים מבוגרים, כדי לייצב את קצבתם לקראת גיל הפרישה, ע"ח הקטנת שיעור ההקצאה של אג"ח המיועדות לחוסכים הצעירים. מהלך זה הוא טכני בלבד ואינו כרוך בתוספת עלות כלשהי למדינה או למשק ואינו מתמודד עם הטווח הבינוני והארוך.
- לאורך השנים, ניתנו פתרונות מעטים ולא מספקים למגזר העצמאים בישראל. כל העדים וחברי הוועדה סבורים כי יש לעשות מאמץ חשיבתי ויצירתי למתן מענה למגזר זה.
- האזרח בישראל אינו יודע כיום מה תהיה הכנסתו לעת זקנה. המדינה תורמת לחוסר הבהירות ולהטעיה משום שהיא מחייבת את חברות הביטוח ואת קרנות הפנסיה לחשב תחזיות קצבה עתידיות ("סימולציות") בהנחת ריבית גבוהה מריבית השוק הצפויה. ניתן להניח בוודאות רבה כי הקצבאות המחושבות של המבוטחים בחיסכון הפנסיוני יהיו קטנות בפועל בכ־30% מהצגתן התיאורטית.
- הזדקנות האוכלוסייה בישראל, לצד ערעור הביטחון הסוציאלי, מקרבים במהירות משבר כלכלי-סוציאלי ואיום כלכלי-חברתי של ממש. המוסד לביטוח לאומי מזהיר כבר היום כי בעתיד לא יוכל לעמוד במלוא התחייבויותיו, והצבירה ברובד עובד־מעביד לא תספיק ליצירת קצבה ראויה בגיל הפרישה.
- המשבר עדיין אינו מורגש במלוא עוצמתו, כי רבים ממקבלי הקצבאות הפנסיוניות בישראל כיום נהנים מתוכניות עבר מועדפות המקנות להם זכויות ראויות; חבריהם הצעירים יותר יחוו את הבעיה כשיגיעו לגיל הפרישה בעתיד.

הדמוגרפיה בישראל והשפעתה על הדאגה לזקנה בכבוד

בנוסף לתוחלת חיים ארוכה, התברכה מדינת ישראל בילודה ששיעורה גבוה בהרבה מהשיעור המקביל במדינות רבות בעולם. כך למשל הילודה באירופה ובסין (מסיבות אחרות) נמוכה מ־2 ילדים למשפחה. בגרמניה ובעוד מדינות, עומד הפיריון על 1.3 ילדים למשפחה. בישראל עומד הממוצע על כ־3 ילדים למשפחה. לדמוגרפיה בישראל השפעה רבה על עתידו הפנסיוני של האזרח. מצד אחד (בהנחה של אבטלה נמוכה), מספר המשתתפים בהשקעה בהסדרים הפנסיוניים בעתיד צפוי לעלות, עם הגיעם של ילדי ישראל לגיל העבודה. מצד שני, דאגתו של הפנסיונר העתידי תהיה לרווחתם של צאצאים רבים יותר בנוסף להארכת תוחלת החיים ומכאן הצורך שלו במקורות כספיים גדולים יותר בגיל הפרישה. בישראל, יותר מהנהוג בעולם, חשים ההורים חובה לסייע לילדיהם בגיל מבוגר יותר, ולעתים אף לנכדיהם.

הקיפאון בפיריון לצד הקיטון באחריות המדינה לביטחון הסוציאלי של אזרחיה יוצרים סבסוד בין־דורי, ומשעבדים את עתידם של הצעירים לטובת הביטחון הפנסיוני של הוריהם.

הפער בפיריון בין מגזרים שונים בישראל עלול ליצור סבסוד בין־מגזרי. שיעורי התעסוקה וההכנסה הממוצעת שונים בין המגזרים השונים, ונמוכים דווקא במגזרים שבהם הפיריון גבוה.

לדמוגרפיה בישראל ייחודיות נוספת. ישראל היא מדינה קולטת עלייה, והיא פתחה את שעריה בפני מיליוני עולים חדשים, אשר ברובם הגיעו לארץ ללא זכויות פנסיוניות ממדינות המוצא שלהם. חלקם של עולים אלה מבוגרים, ומטבע הדברים הם אינם מסוגלים לצבור די זכויות פנסיוניות אשר יבטיחו את זקנתם בכבוד.

בשנות העלייה הגדולה ניסתה המדינה להתמודד עם בעיה זו באמצעות צירופם של העולים לקרנות הפנסיה הוותיקות והבטחת זכויות מוגדלות (4% לשנה במקום 2% לשאר החוסכים). היקף ההטבה וגודל האוכלוסייה הנקלטת אחראים במידה רבה לגירעונות העתק שנוצרו בקרנות אלה עד שהביאו לסגירתן. מעבר להתמודדות עם בעיות הדמוגרפיה, על מדינת ישראל לתת תשומת לב מיוחדת לבעיית העולים מעוטי הזכויות, כדי לאפשר גם להם זקנה בכבוד.

כניסה מאוחרת לשוק העבודה

הצעיר והצעירה הישראלים מאחרים להיכנס למעגל העבודה, ומכאן גם למעגל ההשקעה בביטחון סוציאלי עתידי. במרבית מדינות העולם האזרח הצעיר נכנס למעגל העבודה בגיל 18 או 21-23 (אם פנה ללימודים גבוהים).

עקב הגיוס לצבא והשיעור הגבוה של הפונים ללימודים גבוהים, כניסתם של הצעירים הישראליים למעגל העבודה מתאחרת מאוד. בהגיעם לגיל פרישה יחסרר לצעירים אלה כחמש עד שבע שנות חיטכון פנסיוני, וקצבותיהם יקטנו בהתאם.

בתקופות הגיוס והלימודים צעירים אלה אינם רוכשים תוכניות פנסיוניות וולונטריות, ואינם מפרישים כספים לטובת עתידם הסוציאלי. המדינה, המגייסת אותם לצבא בכוח חוק גיוס חובה, ומשתדלת להעניק להם הטבות כלכליות שונות עם צאתם ממעגל שירות החובה, לא השכילה להעניק להם הטבות כאלה בתחום הסוציאלי.

מצב ייחודי זה של הצעירים הישראלים מעמידם בנחיתות לעומת חבריהם בשאר העולם בכל הנוגע לדאגה לביטחון הסוציאלי לעת זקנה, דווקא משום שהם משרתים את המדינה.

העדר אוריינות פנסיונית של הציבור

האזרח הישראלי הוא צרכן מתוחכם למדי בנושאים רבים, ובהם נושאים פיננסיים. למרות זאת, בכל הקשור למערך הפנסיוני, ביטוח זכויות סוציאליות, הוא חש מבוכה, בלבול ואף ניכור לא מעטים. האזרח הישראלי ממעט להתעניין בזכויותיו ואינו נוטל חלק פעיל בתכנון ובבניית רובדי ההגנה הסוציאלית. יש לכך סיבות אחדות:

- **התפיסה הסוציאליסטית** ששררה בשנים הראשונות לקיום המדינה הביאה לאמונה תמימה של האזרחים כי "מישהו ידאג לי". רשת הביטחון הסוציאלית הייתה מולאמת למעשה באמצעות אג"ח מיועדות, הסכמים קיבוציים וצווי הרחבה, ותחושתו של האזרח הייתה שהמדינה לא תניח לו ליפול לעת זקנה.
- **המורכבות של הצגת תחום הפנסיה**. תוכניות הפנסיה והביטוח השונות מסובכות, מנוסחות בלשון שאינה מובנת לציבור וכוללת "אותיות קטנות" למכביר, מה שמקשה על הציבור להתעניין בפרטיהן ולהבין.
- **הרתעה מעיסוק בנושאים מעוררי חרדה**. עיסוק בעתיד הפנסיוני ובנושאי מוות, נכות וזקנה מעורר תחושה של חוסר שליטה, ונוגע בנושאים אמוציונליים הדורשים אחריות אישית, שמרתיעים רבים.
- **העדר חינוך פיננסי מושרש**. דו"ח טרכטנברג³ עסק בנושא זה בהרחבה כחלק מן הפתרונות שהציע בתקופת המחאה החברתית.

העדר אוריינות פיננסית מביא פעמים רבות להתנהגויות שגויות ולעתים חסרות אחריות מצד הציבור:

- רכישת ביטוח סוציאלי ברובד עובד-מעביד ללא ייעוץ וללא תכנון רכיבי הביטוח והתאמתם לצורכי המשפחה.
- פדיון כספי פיזיויים בעת עזיבת מקום עבודה. פעולה זו פוגעת קשות בצבירת כספי הפנסיה של העובד.
- השקעת יתר או השקעת חסר בביטוח סוציאלי, היוצרות בעיות מיסוי, בזבוז כספים וייעוד כספים למטרות שגויות.

3 הוועדה לשינוי חברתי כלכלי, בראשות פרופ' עמנואל טרכטנברג, ועדה ציבורית שמינה ראש הממשלה בנימין נתניהו באוגוסט 2011 בעקבות "מחאת האוהלים".

- רכישת ביטוחים שאינם נחוצים, כאילו הם חלק ברובד ההגנה הסוציאלית הוולונטרית. כך למשל אחד מסוגי הביטוח הנמכרים ביותר בישראל בטלפון הוא "תאונות אישיות", המוצג לקונה כהגנה מפני מוות ואובדן כושר עבודה.
 - חוסר מודעות לקיומם של כספים שנצברו במהלך חיי העבודה והחסכון. כך נוצר "הר הביטוח" שבו צבורים כספים רבים שאינם משמשים את מטרתם.
 - תשלום עודף של דמי ניהול גבוהים הפוגע בסכומי הצבירה.
- מדינת ישראל קיבלה שורה של החלטות לעידוד החינוך הפיננסי. עד כה לא הניבו החלטות אלה תוצאות משמעותיות, בעיקר בגלל העדר תקציבים מתאימים, ובגלל נטילת האחריות על החינוך הפיננסי ממשרד החינוך. המדינה לא פעלה די לפישוט התוכניות הפיננסיות והנגשתן לציבור הרחב.

שינוי בגיל הפרישה

אחת הדרכים שבהן מתמודדת המדינה, כמדינות אחרות בעולם, עם משבר הפנסיה, היא דחיית גיל הפרישה. בעשור הקודם הועלה בישראל גיל הפרישה לגבר מ־65 ל־67, ולאישה מ־60 ל־62. תכנון להעלאה נוספת של גיל הפרישה לנשים עוכב בינתיים. ביום 28 במארס 2016 מינה שר האוצר ועדה לבחינת גיל הפרישה לנשים. לכאורה קביעת מנגנון לדחיית גיל הפרישה היא פתרון הגיוני, המסדיר את היחס הנכון בין שנות ההפקדה לפנסיה לשנות הזכאות לקצבה. אולם כאשר מחליטים על גיל פרישה יש להביא בחשבון גם שיקולי מגדר, תעסוקה, רמת שכר, תוחלת חיים צפויה ועוד. משתנים אלה אינם משפיעים באותו כיוון. חלקם להעלאת גיל הפרישה וחלקם להורדתו. ברור אם כן שפתרון כזה אינו מלא, ואינו יכול לעמוד בפני עצמו. קיימים במשק מקצועות שוחקים, אשר דחיית גיל הפרישה לעוסקים בהם קשה מנשוא. בעלי מקצועות אחרים יכולים בקלות (אם הם בריאים) לעסוק בהם הרבה מעבר לגיל הפרישה הרשמי.

דחיית גיל הפרישה ללא השקעות הון ליצירת מקומות עבודה נוספים עשויה ליצור מחסור במקומות עבודה חדשים לדור הצעיר. מבוגר שאינו פורש תופס את מקומו של צעיר שנכנס זה עתה לגיל העבודה.

גם קביעת גיל פרישה קשיח ואחיד לכול אינה בהכרח הפתרון הנכון. קביעה כזו גורמת לאובדן ניכר של ידע, ניסיון ויכולת ביצוע של מבוגרים המצויים בשיא יכולותיהם, שנאלצים לעזוב את מעגל העבודה רק בשל גילם. לעומת זאת, היא עלולה להשאיר במעגל העבודה אנשים שחוקים, שלא השכילו להתעדכן ולהשתכלל עם שינוי הזמנים, רק מפני שטרם הגיעו לגיל הפרישה הרשמי.

גיל פרישה אינו נתון מקודש, והוא ודאי חייב להתעדכן עקב התארכות תוחלת החיים, התפתחויות כלכליות, טכנולוגיות וחברתיות. אין זה אומר שקביעת גיל פרישה אחיד וקבוע לכל מגדר ולכל מגזר היא הפתרון הרצוי.

ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא הטיפול במשבר הפנסיה בישראל:

1. שינוי גיל הפרישה

- 1.1 השינוי לרעה ביחס שבין שנות העבודה וההפקדות ובין שנות קבלת הקצבה (עקב התארכות תוחלת החיים), מחייב שורה של צעדים לתיקון המצב.
 - 1.2 הוועדה סבורה שבנוסף להתחשבות בהתארכות תוחלת החיים, יש להתחשב בקביעת גיל הפרישה באילוצים נוספים:
 - מגדר - יכולותיהם השונות של גברים ונשים להמשיך להשתלב במעגל העבודה בגיל המתקדם.
 - מקצוע - הגדרת מקצועות "שוחקים" אשר העוסקים בהם יוכלו לפרוש בגיל מוקדם מגיל הפנסיה הסטנדרטי, תוך קבלת מלוא זכויותיהם. לעומת זאת, קיימים מקצועות שבהם קיים מחסור בכוח אדם מיומן, ולכן יש לשקול לעודד במקצועות אלה פרישה מאוחרת באמצעות הגדלת זכויותיהם של הנשאים.
 - שימור ידע וניסיון - יצירת גיל פרישה גמיש לבעלי מקצועות הבנויים על ניסיון מתמשך וצבירת ידע, כך שמשאבים אלה לא יאבדו למשק.
- תוצאת שקלול אילוצים אלה היא שיש לשקול ביטול של גיל הפרישה האחיד, ויצירת מנגנוני פרישה גמישים ודיפרנציאליים.

2. יציאה מוקדמת לשוק העבודה והיסכון לפנסיה

- 2.1 הוועדה מציעה שקובעי המדיניות יבחנו סל צעדים שבכוחם לגרום ליציאה מוקדמת יותר של צעירים לשוק העבודה:
 - קיצור משך שנות הלימוד ל-11.
 - קיצור החופש הגדול.
 - דחיית מועד הגיוס בשנה לתלמיד הלומד לקראת תואר אקדמי.
- כך ייצא הצעיר לחיי העבודה מיד לאחר שירותו הצבאי, כלומר בגיל 22-21 לערך, ומועד תחילת הפקדותיו לפנסיה יוקדם!
- 2.2 שינוי כזה דורש תכנון לאומי ברמה הגבוהה ביותר, אשר יערב את מערכת החינוך, מערכת הביטחון, משרד העבודה ועוד.
 - 2.3 בעת כתיבת דו"ח זה התבררנו על ניסוי שערך משרד החינוך בשיתוף רשת "אורט" ובמעורבות צה"ל⁴, ומטרתו קיצור מס' שנות הלימוד ל-11 ודחיית השירות הצבאי בשנה, כדי לאפשר למשתתפי הניסוי לימודים אקדמיים טרם גיוסם. הוועדה מברכת על פעולה זו.
 - 2.4 הוועדה ממליצה לאפשר לכל חייל או חיילת בשירות החובה, בדומה לחיילי הקבע, להפקיד חלק מכספי ההטבה המגיעים להם ומיועדים לצריכה, לקופה פנסיונית, ובכך להגדיל את צבירתם בגיל הפרישה. אף כי המשמעות הכלכלית של פעולה כזו אינה רבה, יש בהמלצה זו משום עידוד הצעירים בישראל לדאוג לעתידם.
 - 2.5 על רשות שוק ההון, חברות הביטוח וקרנות הפנסיה לפתח מוצרים המותאמים לצורכיהם של חיילים בצה"ל ולסיטואציה המיוחדת שהם מצויים בה (למשל: העדר צורך בכיסוי ביטוחי למקרי מוות ואובדן כושר עבודה בעת השירות; ויתור על דמי ניהול בתקופה השירות הצבאי) ושל סטודנטים (יכולת תשלום נמוכה וצורך בכיסוי ביטוחי גבוה), אשר יעודדו את הצעירים להתחיל את מסלול ההפקדות הפנסיוניות שלהם מוקדם ככל האפשר.

4 <https://goo.gl/496szw>.

3. הבטחת רשת ביטחון לחוסכים לפנסיה

- 3.1. הנתונים שהובאו בפני הוועדה מצביעים על משבר פנסיה בממדים גדולים המתהווה לנגד עינינו, שעם התממשותו עלול להותיר אזרחים רבים בישראל ללא משענת כלכלית בגיל הזקנה.
- 3.2. משבר כזה יהיה גדול בהיקפו מכל מה שידענו עד כה. המדינה לא תוכל לשאת בקריסת רשת הביטחון הפנסיונית של אזרחיה.
- 3.3. העדר רשת ביטחון כלכלית לגיל הזקנה, ומצב קיים של חוסר ודאות מוחלט באשר לזכויות העתידיות של החוסך, מהווים בעיה ציבורית הפוגעת במרבית אזרחי ישראל.
- 3.4. קצבת הזקנה המוענקת כיום לקשישים בישראל באמצעות הביטוח הלאומי נמוכה במיוחד⁵ בהשוואה למקובל במדינות ה-OECD. כך, למשל, קצבת הזקנה בגרמניה מגיעה לכ-69% מהשכר הגרמני הממוצע נטו. בהולנד היא מגיעה לכ-67% ממנו. בישראל, לעומת זאת, היא מגיעה לכ-25% משכר הנטו הממוצע בלבד. הוועדה סבורה כי **על מדינת ישראל לקבוע תוכנית מדורגת אשר תגדיל את קצבת הזקנה**, בהתאם למסקנות ועדת אלאולף ובהתאם לצורכי הקשישים בישראל.

● תוספת לקצבת הזקנה יכול שתהיה "גלובלית" (אחידה לכל הזכאים לקצבה) או "דיפרנציאלית" (משתנה בהתאם למבחני העושר הפיננסי של מקבל הקצבה). בשיטה הגלובלית תהיה התוספת בהכרח נמוכה, ואילו בשיטה הדיפרנציאלית ניתן להגיע לתוספת משמעותית למי שזקוק לה באמת. קביעת השיטה היא עניינם של קובעי המדיניות, ולא על הוועדה להחליט לגביה.

3.5. הוועדה סבורה שמדינת ישראל צריכה לחזור **למדיניות של תמיכה והענקת רשת ביטחון למוצרי הפנסיה בישראל**, באמצעות הקצאת אג"ח מיועדות בשיעור העולה על שיעורן כיום בקרנות הפנסיה. אנו מעריכים כי **שיעור של 50%-60% ימנע שחיקה וייצב את מערך הקצבאות**.

3.6. יש **לבטל את האפליה הקיימת בהקצאת האג"ח בין המוצרים הפנסיוניים השונים**: קופות הגמל, ביטוחי המנהלים וקרנות הפנסיה. ביטול כזה, מעבר להיותו צודק והוגן, יגביר את התחרות בשוק הביטוח הפנסיוני ע"י יצירת תנאי פתיחה שווים, לרווחת הצרכן.

3.7. הוועדה ממליצה כי יינקטו צעדים לצמצום הפערים הקיימים כיום בתנאי הפרשה והצבירה בין העצמאים ושכירים בישראל, בין בעלי פנסיה תקציבית לפנסיה צוברת ובין דורות ומכשירי הפנסיה השונים.

3.8. הוועדה ממליצה כי המדינה תגביר את מעורבותה בכל הקשור במשאבים לגיל פרישה. על המדינה לנסח מדיניות סוציאלית ארוכת טווח, מתואמת עם המעסיקים והעובדים, ולהציגה לדיון ציבורי.

3.9. הוועדה ממליצה לשפר את הכלים והמקורות המוקצים למגזר העצמאים והעסקים הקטנים.

3.10. הוועדה ממליצה לבחון מחדש את תפקידם של גופים ממלכתיים הפעילים בתחום זה ולתאם את פעילותם.

4. חינוך פנסיוני פיננסי בבתי הספר

4.1. מטרת החינוך הפיננסי היא לקרב את המוצר הפיננסי לאזרח החוסך, להסיר ממנו את "עננת המסתורין" ולהגביר את מידת העניין והמעורבות שלו בבניית המערך הפנסיוני העתידי שלו. ועדת טרכטנברג המליצה על טיפוח מערך לימוד של "כישורי חיים" בבתי הספר (ובכללם העיסוק בפנינסים) כדי להפוך נושאים אלה רלוונטיים לבני הדור הצעיר. אימוץ ההמלצות עשוי לקדם משמעותית נושא זה.

4.2. מאמציה של המדינה להנחיל לציבור חינוך פיננסי לא נשאו פרי עד כה מהסיבות הבאות:

5 מקור: "מערכת הביטחון הסוציאלי במבט בינלאומי: ישראל ומדינות ה-OECD 2009" https://www.btl.gov.il/Publications/survey/Documents/seker_229.pdf.

- הפקדת ניהול המאמץ החינוכי בידי משרד האוצר (שאינו אמון על חינוך).
 - ביטול בפועל של מרבית התקציבים שיועדו לחינוך זה מלכתחילה.
 - 4.3 הוועדה סבורה שיש להרחיב את העיסוק בחינוך הפיננסי ואת הנושאים הכלולים בו גם לחינוך הפנסיוני, דהיינו – ההתמודדות עם מוצרי הפנסיה, חשיבותם והמורכבות שלהם מגיל צעיר ולאורך החיים. יש ללוות פעילות חינוכית זו במסע פרסום מתאים באמצעי התקשורת.
 - 4.4 הוועדה סבורה שמאמץ חינוכי כזה צריך להתנהל במשרד המופקד על כך, משרד החינוך, ולהיות משולב בתוכנית הלימוד "כישורי חיים" של תלמידי התיכון בישראל ובתוכניות החינוך למבוגרים.
 - 4.5 הוועדה קוראת לסוכני הביטוח להתמחות בתכנון פנסיוני משפחתי, ולהציע את שירותיהם לציבור במחירים נוחים, כדי לאפשר לשיעור גבוה מבין האזרחים טיפול רציונלי ויעיל בבניית הפנסיה שלהם.
 - 4.6 גם לחברות הביטוח עניין במעורבות כזו, בדומה לעניין שמגלים הבנקים ביצירת דור לקוחות עתידי. ניתן לבנות תוכניות ביטוח פנסיוני ארוך טווח, המשתפות את תלמידי בית הספר (בין אם כתרגול ובין אם בהשקעת סכומים סמליים בפנסיה) בתהליך בניית מערך ביטוחי בבגרותם. ביטוחים כאלה יאפשרו צבירת זכויות מוקדמת והבטחת ביטוחיות (Insurability), אשר יקנו למבוטח כזה בעתיד מחירים נמוכים במיוחד בתנאים מועדפים.
- 5. שמירה על כספי הפיצויים**
- 5.1 הוועדה סבורה כי על המדינה לעודד עובד הפורש מעבודתו שלא לפדות את כספי הפיצויים המוקנים לו, כדי למנוע גריעתם מהצבירה העתידית לגיל הפרישה.
- 6. פישוט מוצרי הביטוח הפנסיוני**
- 6.1 דרך נוספת לקרב את המוצר הפנסיוני אל הצרכן היא פישוטו.
 - 6.2 גם אם המוצר הפנסיוני מורכב ביסודו, ניתן לפשטו ולהופכו לידידותי ומובן לצרכן.
 - 6.3 חברות ביטוח רבות בעולם⁶ מציגות כיום את מוצריהן, כמו גם את דרכי רכישתם וקבלת השירות, בדרך פשוטה ומובנת, באמצעות ויתור על ניסוח משפטי מסורבל, שימוש בסמלילים ("logo"), בניית אפליקציות ידידותיות למשתמש ועוד.
 - 6.4 בישראל לא נעשה עדיין מאמץ אמיתי לפשט את מוצרי הביטוח ובכללם את הביטוח הפנסיוני. חוזר מטעם הממונה על שוק ההון מינואר 2015⁷ קבע כללים ל"ניסוח תוכנית ביטוח וחיסכון, כך שלא תכלול תנאים מקפחים ותהיה פשוטה וברורה". ואולם:
 - הממונה לא קבע מהו ניסוח "פשוט וברור". ומונחים אלה נתונים לפרשנות של האמונים על הניסוח.
 - חברות ביטוח אשר ניסו להגיש נוסחי פוליסות קצרים ובהירים לאישור הממונה על שוק ההון, נתקלו בקשיים רבים אף שעמדו בכל התנאים המשפטיים הנדרשים. כתוצאה מכך הוראות חוזר זה לא יושמו עד כה.
 - 6.5 **הוועדה סבורה שיש לדרוש מחברות הביטוח וקרנות הפנסיה לפשט את מוצריהן, תוך קביעת כללים המגדירים מהו "פשוט וברור" ולתבוע מן הממונה על שוק ההון שלא לאשר מוצרים שאינם עומדים בכללים אלה.**
 - 6.6 יש לראות בפישוט המוצר הפנסיוני מאמץ משלים לחינוך הפיננסי.

6 לדוגמה: Simple Insurance; Oscar; Safeco Simple Insurance.

7 "חוזר הוראות לניסוח תוכניות ביטוח ועמדת ממונה בנושא עקרונות לניסוח תוכניות ביטוח – הוראות לניסוח תוכניות ביטוח".

הבטחת טיפול סיעודי הוגן

סיעוד כבעיה ממלכתית

הדאגה לחולים סיעודיים, שמספרם הולך וגדל בשנים האחרונות, היא בעיה ממלכתית. הגעה למצב סיעודי היא לעתים תוצאה של תאונה או תחלואה, אך גם פועל יוצא של שיפור הרפואה והתארכות תוחלת החיים בישראל. עלויות הטיפול הולכות וגדלות, אך הפתרונות הסיעודיים אינם מותאמים להיקף התופעה. זוהי סוגיה שאינה נוגעת רק בהיבטים כלכליים, אלא גם בכבודו של האדם הסיעודי ובמשפחתו.

בכל שנה מתווספים עשרות אלפי קשישים לפוטנציאל מעגל הסיעוד. לחלק גדול מהם אין פתרון סיעודי סביר, שיבטיח את קיומם בכבוד. עפ"י החוק נופל חלק מעול הטיפול הסיעודי על כתפי משפחת החולה הסיעודי (אם התמזל מזלו ויש לו משפחה תומכת). משמעות הדבר היא נטל כלכלי בלתי מבוטל, אך יש בו גם עיוות מוסרי לא פשוט. עלות הטיפול בחולה סיעודי גבוהה מ־10,000 שקל בחודש, ואשפוז סיעודי יקר עוד יותר.

עם הגידול בתוחלת החיים עולה מספר החולים הסיעודיים, ועמו מעמסת הטיפול באדם הסיעודי. ככל שהפתרונות הרפואיים מאריכי החיים מתרבים, כך גדלה עלות החזקתו של האדם הסיעודי. עפ"י תחזית משרד הבריאות, מספר החולים הסיעודיים צפוי להכפיל את עצמו ב־15 השנה הבאות, ולמרות זאת, חוק בריאות ממלכתי אינו מספק פתרון לבעיית הסיעוד.

הוועדה סבורה שמורכבות הבעיה, היקפה והעלויות המתלוות אליה, מחייבים התייחסות ומענה ממלכתי: יש לגבש תוכנית לאומית לטיפול בבעיית הסיעוד, אשר תביא בחשבון את קצב הזדקנות האוכלוסייה ואת עלויות הסיעוד הצפויות ב־15 השנה הבאות.

מתוך דו"ח הכנסת (סוגיות בתחום הבריאות שנסקרו בדו"חות מבקר המדינה)⁸

מספר הזקנים שאינם יכולים לבצע בעצמם פעולות יומיומיות כגון רחצה והתלבשות או מתקשים לעשות כן נאמד בשנת 2009 ב־176,000 איש: 87% מהם גרים בקהילה ו־13% מהם שוהים במוסדות של אשפוז סיעודי. בשל העלייה בתוחלת החיים וההתקדמות הטכנולוגית, מספר הנזקקים לסיעוד סיעודי גדל במהירות, ותקופת הסיעוד הסיעודי – עפ"י הערכות משרד הבריאות, התארכה משנה וחצי לשלוש שנים. מספר הקשישים הנזקקים לסיעוד בישראל ימשיך לגדול: בשנת 2020 יהיה מספרם 233,000 איש ובשנת 2030 יהיה 342,000 איש.

ייחודיות הביטוח הסיעודי

לביטוח הסיעודי מספר מאפיינים המייחדים אותו משאר סוגי הביטוח:

1. **קושי בהגדרת "אירוע הביטוח"** – לכאורה, לכול מובן מהו אדם סיעודי. בפועל, קשה להגדיר מתי הופך אדם לתלוי בזולתו, ובאיזו דרגת תלות הוא מצוי. קביעת הסיעוד תלויה בהערכה סובייקטיבית של יכולות תפקודיות, דבר שמביא לשורה של בעיות במימוש זכותו של האדם הסיעודי לסעד ביטוחי. העובדה שהגדרת "אדם סיעודי" אינה אחידה בקרב הגורמים השונים מוסיפה עוד יותר לחוסר הבהירות. חברות הביטוח ניסו לבנות מדד אובייקטיבי, הכולל את בחינת יכולת האדם למלא שישה סוגי פעולות יומיומיות – ADL - Activities of Daily Living:

- קימה ושכיבה
- ניידות
- יכולת להתלבש ולהתפשט
- אכילה
- רחצה
- שליטה על הפרשות

אם הוכח שאדם אינו יכול למלא שלוש מהפעולות הללו (ובמקרים אחרים – שתיים מהן), הוא ייחשב "סיעודי" ויהיה זכאי לתגמול הקבוע בפוליסה.

גם הגדרת "תשישות נפשית" שבפוליסות עמומה ומעוררת מחלוקת: "פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתבונה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן, הדורשים השגחה במרבית שעות היממה, עפ"י קביעת רופא מומחה בתחום, ושסיבתם במצב בריאותי כגון אלצהיימר, או בצורות דמנטיות שונות"⁹.

המוסד לביטוח לאומי הוסיף לבחינת הזכאות גם את הערכת הצורך בהשגחה אישית מתמדת ובדיקה אם התובע מתגורר לבדו. כל בחינה כזאת מוסיפה לנבדק "נקודות" הקובעות את זכאותו.

הבדיקות האלה סובייקטיביות, וקיומן גורם לא פעם לביזוי הנבדק, שנדרש "להוכיח" שהוא סיעודי.

2. **התמשכות אירוע הביטוח** - סיעוד אינו דווקא אירוע מידי, פתאומי או מוגדר בזמן. פעמים רבות מצבו של האדם מידרדר למצב סיעודי במהלך תקופה ארוכה, ופעמים אחרות (כמו במקרה של תאונה) הוא מתרחש מיידית. גם משך קיומו של המצב הסיעודי עשוי להשתנות באופן קיצוני: מסיעוד הגורם למותו המהיר של החולה, ועד סיעוד ממושך, רב שנים, שאין בו שינוי משמעותי לאורך תקופה ארוכה. במקרים אחרים עשוי אדם סיעודי להבריא. נוצר אם כן צורך במעקב ממושך מצד המבוטח, וקושי בחישוב תוחלת עלותו של הביטוח הסיעודי.

3. **הסיכון הדינמי שבסיעוד** - תוחלת חייו של אדם סיעודי שאין לו מקורות כספיים מתאימים (כמו ביטוח סיעודי ראוי) קצרה משמעותית מתוחלת חייו של אדם סיעודי שיש לו די כסף. במילים אחרות, עצם קיומו של ביטוח סיעודי מאריך את תקופת הפיצוי הסיעודי!

מצב כזה, הנקרא "סיכון דינמי", מקשה מאוד על חברת ביטוח מסחרית להעריך נכונה את מחיר הביטוח הנדרש, וגרוע מכך - הוא יוצר קונפליקט עסקי פנימי: לחברת הביטוח "לא כדאי" לאשר תשלום פיצוי למבוטח סיעודי, מכיוון שבכך היא עלולה להאריך את תקופת הסיעוד שלו ואת התקופה שבה תיידרש לתשלום הפיצוי.

4. **הגידול המתמיד בעלויות הסיעוד** - במהלך תקופת הסיעוד עשויות לחול התפתחויות ברפואה, בטכנולוגיה וגם בתפיסת זכויותיו של הסיעודי, אשר יגדילו את עלות הטיפול במהלך הסיעוד עצמו. אנשים סיעודיים שבעבר נגזר דינם למות בהעדר אמצעי להארכת חייהם, ייתקלו בעוד ועוד פיתוחים והמצאות העשויים להאריך את חייהם. אנשים אלה יעשו כמובן הכול כדי להשיג כל אמצעי להארכת חיים, ועלות הסיעוד תתייקר.

לאורך השנים הרעו חברות הביטוח את תנאי הפוליסות וצמצמו את היקפן, מתוך חשש גובר לאי יכולתן לעמוד בעלויותיו.

5. **פרדוקס גיל הרכישה** - עלותו של ביטוח סיעודי זולה מאוד בגיל צעיר - ויקרה מאוד בגיל מבוגר, שבו הסיכוי למימוש גבוה מאוד. אדם צעיר ההופך לסיעודי עלול להישאר במצב זה שנים רבות, ועלות הסיעוד שלו תהיה גבוהה ביותר, אך המודעות לצורך בביטוח סיעודי בגיל צעיר נמוכה מאוד, ומספר הרוכשים נמוך בהתאם. ענף הביטוח לא השכיל לשכנע אנשים צעירים לרכוש לעצמם ביטוח סיעוד ארוך טווח.

6. **הפרדוקס הבין-דורי** - משפחתו של האדם הסיעודי ניצבת בפני דילמה כלכלית ומוסרית: בתמיכתם הכספית בדור ההורים, הם צורכים ומכלים את ירושת דור הבנים. כיום נמדדת זכאותו של חולה סיעודי לסיוע מטעם המדינה גם בהקשר למעמדו הכלכלי, ובמקרי אשפוז - גם בהקשר למעמד הכלכלי של ילדיו. שר הבריאות, **יעקב ליצמן**, כינה גישה זאת "שוד לאומי", ותהה "באיזו חוצפה נכנסת המדינה ליחסיו של הזקן עם ילדיו?!"

כל אלה מקשים על מציאת פתרון ביטוחי פשוט במסגרת פוליסות חברות הביטוח, ולכן נדרש טיפול רב מערכתי. רב רובדי ורב תחומי בהבטחת צורכי האדם הסיעודי בישראל.

9 https://www.harel-group.co.il/Insurance/long_care/information/Pages/dictionary.aspx#438-term

משבר הביטוח הסיעודי בישראל

החל ב־1989 ובמהלך השנים שחלפו מאז, מכרו חברות הביטוח פוליסות ביטוח סיעוד בהצלחה מעטה. פוליסות אלה, המכונות "פוליסות פרט", לא נמכרו בהצלחה לצעירים – עקב חוסר המודעות שלהם, ולמבוגרים – בגלל העלות הגבוהה.

הפתרון שמצאו חברות הביטוח הוא יצירת "פוליסות קבוצתיות": פוליסות המבטחות קבוצות גדולות של אנשים בגילאים שונים. הפוליסות נמכרו בדרך כלל לקבוצות עובדים המאוגדים במקום עבודה, או בקבוצות רכישה, לתקופות שונות – לרוב 3 עד 5 שנים.

לפוליסות אלה שני מאפיינים:

- צעירי הקבוצה מסבסדים את המבוגרים בקבוצה.
- כוח הקנייה של קבוצות אלה ושל ועדי העובדים שייצגו אותן הוריד את מחירי הביטוח, לעתים למחירים בלתי ריאליים.

מחיר הביטוח, יחד עם ההתחייבות קצרת הטווח שהעניקו חברות הביטוח למבוטחיהן בביטוח הסיעודי הקבוצתי, הביאו את הממונה על שוק ההון לשעבר, פרופ' **עודד שריג**, בשלהי כהונתו, להקפיא את עריכת הביטוחים הסיעודיים הללו, אך להותיר את הקיימים. כפי שהעיד פרופ' שריג בפני הוועדה: "לא ביטלתי את הביטוחים הקבוצתיים הסיעודיים – הקפאתי אותם. מה שאמרתי הוא שהמודל שהיה קיים הוא בעייתי".

הממונה שהחליפה את פרופ' שריג, הגב' **דורית סלינגר**, הורתה לבטל גם את הפוליסות הקיימות מבלי שניתן פתרון למבוטחיהן. ערב החלטתה היו מבוטחים בביטוחים אלה כ־1.2 מיליון בני אדם. 240 אלף מהם, בני 60 ומעלה, מצאו את עצמם באופן מיידי ללא כיסוי סיעודי לאחר ששילמו עבור כיסוי כזה במשך שנים רבות. בחלוף הזמן ייפלטו מן הפוליסות הקבוצתיות מאות אלפי מבוטחים, מבלי שיהיה להם תחליף ביטוחי הולם.

חלפו כשנתיים ממתן הנחיית הממונה לבטל את פוליסות הסיעוד הקבוצתיות, ופתרון טרם נמצא. כפתרון זמני, ועקב איומי השביתה של ההסתדרות הכללית, הסכימה הממונה להאריך מספר פעמים את מועד כניסת הוראתה לתוקף.

למרות הבעייתיות שבהסדרים הקבוצתיים, לא נכון היה לבטלם מבלי להכין חלופה ראויה. הביטוח הסיעודי בישראל נמצא במשבר עמוק, וטרם הוצג לו פתרון ראוי.

סיעוד אינו רק בעיה ביטוחית

הנטייה הכללית היא לראות בסיעוד בעיה ביטוחית גרידא, שנובעת מן הצורך למצוא מקורות מימון לטיפול הסיעודי באזרח, ולא היא. לסיעוד מספר מרכיבים, והבטחת צורכי האדם הסיעודי לא תהיה שלמה בלי טיפול בכלם.

"סיעוד" כולל גם את האלמנטים הבאים:

1. **אבחון וטיפול רפואי** – הפיכת אדם לסיעודי עלולה להיות תהליך ניווני מתמשך, ולא דווקא אירוע מיידי. בתהליך זה דרושה מודעות גבוהה למצבו של החולה, ותגובה מהירה אשר עשויה לשפר את תפקודו ואת איכות חייו. כיום מוטלת האחריות למעקב כזה על החולה ועל משפחתו, שאינה תמיד זמינה או כשירה לכך. עפ"י נתוני משרד הבריאות, כפי שנמסרו לוועדה, כ־30% מן המטפלים בחולה הסיעודי הם בני משפחתו.
2. **טיפול וליווי סוציאלי** – חולים סיעודיים רבים הם עריריים, או שמשפחתם אינה מסוגלת לסייע להם. שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, **חיים כץ**, העיד בפני הוועדה כי נבנתה לבקשתו תוכנית ביקורים בבית החולה הסיעודי, כדי לבדוק שהוא בחיים, שהוא מטופל ושצרכיו הבסיסיים מתמלאים. הוקצה לכך תקציב, אך לא נמצאה הדרך להבטיח את אמינות הדיווח של המבקרים ואת סדירות ביקוריהם. הסיוע המקסימלי הניתן לאדם סיעודי בבית כיום הוא שלוש שעות יומיות מטפל סיעודי. ביתרת הזמן נופלת האחריות על בני משפחתו.

3. **סיוע במימוש זכויות האדם הסייעודי** - עפ"י נתוני משרד הבריאות, כפי שהוצגו בפני הוועדה, כיום מפוצלת האחריות לאדם הסייעודי בהתאם למצבו:

- "חולה" - באחריות קופת החולים.
- "תשוש" - באחריות משרד העבודה והרווחה.
- "סייעודי בקהילה" - באחריות המוסד לביטוח לאומי.
- "סייעודי מאושפז" - באחריות משרד הבריאות.
- "סייעודי מורכב" - באחריות קופת החולים.

פיצול כזה לא רק מסבך מאוד את הטיפול בחולה הסייעודי, אלא גם מונע בפועל את מימושו המלא של זכויותיו, משום שחולים רבים ובני משפחותיהם אינם יודעים למי לפנות. רצף טיפולי יכול היה לשפר מאוד את איכות חייו של החולה הסייעודי.

4. **בניית מוסדות סיעודיים הולמים והפיקוח עליהם** - הציבור נחשף לאחרונה למקרים רבים שבהם הופקר החולה במוסד סיעודי למר גורלו, עד כדי ביצוע מעשים פליליים. פיקוח משרד הבריאות לוקה בחסר, ובעיות שורש, כגון שכרם ורמתם של חלק מהמטפלים במוסדות אלה, אינן מטופלות. אמנם קיימים מוסדות איכותיים שבהם ניתן טיפול הולם לחולה הסייעודי, אך עלותם גבוהה ביותר.

ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא הבטחת טיפול סיעודי הוגן

1. חקיקה ורגולציה

- 1.1 **ביטוח סיעודי ממלכתי** - הוועדה ממליצה לקדם חוק ביטוח סיעוד ממלכתי. תוכניתו של שר הבריאות **יעקב ליצמן**, כפי שהוצגה בוועדה (וזכתה לתמיכתם של שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, **חיים כץ**, וח"כ **איציק שמולי** בהופעתם בפני הוועדה) היא התוכנית המתבקשת לעת הזאת. התוכנית צפויה להעניק ביטוח סיעוד בסיסי לכל אזרח בישראל בגובה 3,000-4,000 שקל בחודש, ומימונו באמצעות תוספת של כ-0.5% למס הבריאות זכה אף לתמיכת נגידת בנק ישראל.
- תוכנית כזו, גם אם אינה מספקת פתרון מלא, מבטיחה אמצעים מסוימים לכל אזרח, אשר יחד עם מקורות נוספים העשויים לעמוד לרשותו - יבטיחו לו סיעוד ברמה סבירה. השתתפות בתוכנית כזו אינה כרוכה בתנאי סף כלשהם, והיא תכסה את כלל האוכלוסייה.
- 1.2 **תוכנית לאומית לעידוד בניית מוסדות סיעודיים הולמים** - הוועדה ממליצה לקדם תוכנית לאומית לסיעוד ולהשקיע בבניית מוסדות ראויים למתן שירותי סיעוד, תוך פיתוח אמצעי בקרה ופיקוח. הדרך לעשות זאת היא בין היתר במתן עדיפות להפניית תשלומי ביטוח הסיעוד הממלכתי למוסדות כאלה, ובהפניית השקעות חברות הביטוח לבניית נכסים מניבים אלה. איכות הסיעוד חשובה לא פחות ממחירו. כל פעולה אשר תעודד תחרות וריבוי פתרונות סיעודיים צריכה לשים דגש מיוחד על איכות השירות הסיעודי ועל בטיחות החולה וכבודו, ולא רק על מחיר הסיעוד. למשל: מתן רישיון להנפיק פוליסות "סיעוד" יותנה בהתחייבות של חברת הביטוח להשקיע בנכסים אלה. אף כי אין נושא זה חלק ממנדט הוועדה, אנו סבורים כי יש חשיבות עליונה לדאגה לביטחונן של האדם הסיעודי במוסדות אלה, ועל המדינה לנקוט אמצעים ממשיים להבטחתו.
- 1.3 **הכרה בתשלום בגין סיעוד כהוצאה** - הוועדה קוראת לממשלה לשקול להכיר לצורכי מס בהוצאות שאדם מוציא בגין תשלומי סיעוד ובגין פרמיית ביטוח סיעוד, במסגרת תקציב שיוגדר, בדרך דומה לנעשה במקרי אובדן כושר עבודה. הכרה כזו תעודד מבוטחים פרטיים ומעסיקים לרכוש ביטוחי סיעוד כחלק מן ההגנה הסוציאלית הכוללת למבוטח ולמשפחתו.
- 1.4 הוועדה סבורה שיש **לצמצם את הטלת עול האשפוז הסיעודי על ילדי המבוטח**, ולבטל את מבחן ההכנסה שלהם.
- 1.5 **ריכוז ופישוט הטיפול בחולה הסיעודי** - הוועדה סבורה שיש לרכז את כלל הטיפול בחולה הסיעודי, מהתגלות הסימפטומים הראשונים ועד לאשפוז, בידי גורם אחד שבידו ירוכזו התקציבים, האחריות והסמכויות מכל הגורמים המטפלים בכך היום: קופות החולים, משרד העבודה והמוסד לביטוח לאומי. **הפקדת כלל הסמכויות בידי גורם אחד** תפשט את התהליך, תמנע "נפילה בין הכיסאות" ותביא למיצוי מיטבי של זכויות החולה הסיעודי.
- הפקדת האחריות בידי גוף מתכלל, אשר יעמוד בדרישות תחרותיות מחמירות, עשויה לעודדו לטפל מוקדם ככל האפשר בחולה הסיעודי, ובכך להימנע מהכורח באשפוז בעתיד.
- 1.6 **שקיפות** - הוועדה ממליצה לרשות שוק ההון, ביטוח וחסכון לחייב את חברות הביטוח לפרסם את שיעור ההחזר לציבור (Loss Ratio) מתוך פרמיות הסיעוד שהן גובות. בקביעת דרך החישוב תורה הרשות לחברות הביטוח לנטרל את הסכומים השונים שהן כוללות בעלויותיהן ושאינם תשלומי סיעוד ישירים. הוועדה ממליצה גם לקבוע בפוליסות הסיעוד שיעור Loss Ratio מינימלי שמעבר לו יחויב המבטח להחזיר לציבור המבוטחים כספי פרמיה.
- 1.7 **שיפור תהליך יישוב התביעות** - הוועדה ממליצה לנתק את הקשר בין חברת הביטוח המבטחת ובין הגוף המעריך את חומרת מצבו הסיעודי של המבוטח. הוועדה סבורה שניתן להקים טריבונל שיכלול גורמים אלה לצורך יישוב תביעות סיעוד מחוץ לכותלי בית המשפט.

1.8. **פישוט הגדרת מהות הסיעוד** – הוועדה קוראת לרשות שוק ההון לפעול, בהשתתפות חברות הביטוח, המוסד לביטוח לאומי, נציגי סוכני הביטוח העצמאיים ונציגי משרד העבודה והרווחה, לצורך מציאת הגדרה חדשה, פשוטה ואחידה של מהות הסיעוד, דרגתו ובדיקת זכאות החולה לפיצוי. לאחר קביעת הגדרות אלה, תפרסם רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון את אמצעי האכיפה והעיצומים שיושתו על מבטח שלא יפעל לפיהן.

2. אחריות חברות הביטוח

2.1. **פיתוח מוצר סיעודי חדש** – בשנים האחרונות נטו חברות הביטוח (לאחר שנכשלו במכירת ביטוחי סיעוד מסוג "פרט") לבחור בדרך הקלה של עריכת ביטוחים קבוצתיים אשר מחירם נמוך מאוד, אך גם ערכם הביטוחי נמוך (משך זמן הפיצוי, הבטחת המשכיות הביטוח, הענקת ביטוחיות – insurability – לעוזב הקבוצה). חברות הביטוח, בסיוע רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון חייבים לשקוד על פיתוח מוצר סיעודי בר השגה, שיעניק למבוטח רובד שני (מעבר לביטוח הממלכתי) ראוי במחיר סביר.

2.2. **הרחבת מוצרי ביטוח קיימים לסיעוד** – ניתן להפוך חלק נכבד מפוליסות הביטוח הקיימות (שנמכרו למבוטחים) לפוליסות המבטיחות גם פיצוי סיעודי, וזאת באמצעות הרחבת מקרה הביטוח המוגן במסגרת אותה פוליסה גם לאירוע "סיעוד".
לדוגמה:

- הרחבת ביטוח אובדן כושר עבודה למקרה סיעוד: הארכת תוקף הכיסוי והגדלת הפיצוי במקרה סיעוד. בתום תוקף הביטוח (בד"כ בגיל הפרישה של המבוטח) יהפוך כיסוי אובדן כושר העבודה לכיסוי סיעודי.

- הקדמת תשלום (Acceleration) של סכום למקרה מוות – חולה סיעודי שיש לו פוליסת ביטוח חיים יוכל למשוך סכומים חודשיים (למשל: 2% מגובה הכיסוי הביטוחי למקרה מוות) לטובת הוצאות הסיעוד שלו.

2.3. **שימור והרחבת הביטוח הסיעודי בקופות החולים** – יותר מארבעה מיליון חברים מבוטחים כיום בביטוח סיעודי במסגרת קופות החולים. מחיר הביטוח כמו גם רמת הטיפול בו, סבירים, והוועדה ממליצה לשמרם, כחלק מן הרובד הבסיסי של הביטוח הסיעודי בישראל.

2.4. **שיפור מערך אישור התביעות** – כמתואר לעיל, לחברת הביטוח אינטרס כלכלי שלא לאשר תביעה סיעודית מסיבות רבות, וביניהן "הסיכון הדינמי". בפני הוועדה הובאו נתונים שלפיהם התחושה בציבור היא שלעתים קיים חוסר נכונות מצד חברות הביטוח לממש את זכויות המבוטחים בפוליסה. איננו טוענים כי כך נוהגות כל החברות ובכל המקרים, אך דווקא במקרי סיעוד – בשל מורכבותם – יש צורך **בתהליך שקוף והוגן יותר של אישור תביעת המבוטח**. גופים מקצועיים, יחד עם גופים ציבוריים האמונים על טובת הציבור, יכולים לשמש גורמים אובייקטיביים בפיקוח על תהליך שקוף מסוג זה שחברות הביטוח יקבלו על עצמן לקדם.

3. הבטחת ביטוחו של האדם הסיעודי

הגם שהדבר אינו בתחום מנדט הוועדה, הוועדה ממליצה לקבוע תנאי סף שיבטיחו כי המטפלים בקשיש הסיעודי יהיו בעלי:

- הכשרה מינימלית.
- רישוי מתאים.
- שכר מינימלי.
- מינוי קצין צוות שתפקידו לוודא קיום כל הוראות אלה.

שיפור השירות של חברות הביטוח

חברות הביטוח הפכו בשנים האחרונות לגורם משמעותי בניהול סיכונים ובניהול כספם של אזרחי ישראל. העצמתו של מגזר חברות הביטוח נעשתה כדי ליצור איזון בינו ובין מגזר הבנקים, ובכך לבזר את מוקדי הכוח בעולם הפיננסי. כתוצאה ממסקנות ועדת בכר והמלצותיה גדל מגזר הביטוח והפך למעשה למגזר המוביל בשוקי ההון והחיסכון, המנהל יותר מטריליון שקל מכספי הציבור.

תפקודן של חברות הביטוח חשוב לכל אדם בישראל, וכל אחד מושפע מאיתנותן, ביצועיהן, מן הדרך שבה הן משרתות אותו וממידת אמינותן.

עניינה של ועדה זו היא טובתו של ציבור המבוטחים וטיב השירות אשר יקבלו בעתיד מחברות הביטוח ומן הסוכנים. הוועדה התרשמה כי כיום לוקה השירות בחסר במידה רבה, וכי התפתחויות טכנולוגיות, רגולטוריות וצרכניות יאלצו את חברות הביטוח להשתנות ולשנות את גישתן באשר לשירות למבוטח ולהכרה בזכויותיו.

פחות חברות הביטוח – פחות תחרות

מספר חברות הביטוח בישראל הצטמצם במהלך השנים. עלויות המחשוב וההון הנדרש מחברות הביטוח, לצד חסמים שונים שמציבה רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, הביאו לרכישה של חברות קטנות (ולעתים גם גדולות) ע"י חברות ביטוח אחרות, ולמיזוג של חברות בנות בחברות אימהות. כך, בעוד שבעבר פעלו כ-30 חברות ביטוח, כיום נותרו רק 15 חברות בעלות רישיון מבטח (ובנוסף מספר מצומצם של חברות העוסקות בנושאים מוגבלים):

● איי. אי. ג'י ישראל, חברה לביטוח בע"מ	● כלל חברה לביטוח בע"מ
● איילון חברה לביטוח בע"מ	● מגדל חברה לביטוח בע"מ
● אליהו חברה לביטוח בע"מ	● מנורה מבטחים חברה לביטוח בע"מ
● ביטוח חקלאי חברה לביטוח בע"מ	● פסגות חברה לביטוח בע"מ
● אי. די. איי חברה לביטוח בע"מ (ביטוח ישיר)	● שומרה חברה לביטוח בע"מ
● הכשרה חברה לביטוח בע"מ	● שירביט חברה לביטוח בע"מ
● הפניקס חברה לביטוח בע"מ	● ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ
● הראל חברה לביטוח בע"מ	

התחרות בין חברות הביטוח מתמקדת בעיקרה בשני תחומים:

- תחרות בין חברות "מסורתיות" (המוכרות בעיקר באמצעות סוכנים) ובין חברות "ישירות" (המוכרות בעיקר באמצעות ערוצים טכנולוגיים).

- תחרות בין החברות המסורתיות ובין עצמן על שליטה בערוץ ההפצה המסורתי (סוכנים).

המבוטח יוצא נשכר מן התחרות שבין החברות המסורתיות לישירות בכל הקשור למחיר הביטוח, אך לא בכל הקשור לגיוון מוצרי הביטוח (גם בגלל לחץ הרגולציה להאחדת מוצרי הביטוח). אחת התוצאות של התחרות על מחיר הביטוח היא העצמת משקל המחיר בעסקת הביטוח (האוצר מעודד גישה זו בדרכים שונות), ומיזעור משקל טיב הביטוח והשירות הנלווים לו בעת הרכישה.

מאז שנת 2000 הוקמו בישראל מעט חברות ביטוח חדשות בכלל, ולא נרשמה אף כניסה של חברת ביטוח זרה בפרט. בכך נמנע לחץ תחרותי על החברות הקיימות, ונמנעה כניסתם של טכנולוגיות ורעיונות חדשים לישראל, שבכוחם להגביר את רמת התחרות והשירות.

גורמים בענף הביטוח, ובהם גם סוכנים שהעידו בפני הוועדה, טענו כי חברות הביטוח ניוונו את מערכי השירות שלהן, הורידו משמעותית את רמת הידע של הפקידות המשרתת אותן, ולא פיתחו באופן משמעותי את ממשקי המחשב והאינטרנט שלהן.

כפי שעולה מסקר שירות חברות הביטוח שמקיים משרד האוצר¹⁰, דווקא חברות הביטוח הישירות, החשופות ישירות לקהל מבוטחיהן, משכילות להעניק להם שירות נאות, ובדרך כלל טוב מזה שמעניקות החברות המסורתיות. אלה מעבירות את האחריות לשירות הלקוח לסוכנים ובכך חוסכות לעצמן הוצאות רבות. הסוכנים עצמם מעידים כי רמת השירות הניתנת להם מהחברות יורדת בהתמדה¹¹.

מעורבות הפיקוח והמחוקק בשירות

מצב השירות שמעניקות חברות הביטוח למבוטחיהן אילץ את הרגולטור להכתיב נורמות חדשות של שירות לענף כולו. רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, החשופה לתלונות הרבות המגיעות מן הציבור ולציון הנמוך שהוא מעניק לשירות חברות הביטוח, מצאה לנכון להתערב במספר דרכים, כדי לשפר שירות זה:

- **יצירת המסלוקה הפנסיונית** - המאפשרת שכלול התחרות ושיפור אספקת המידע למבוטח.
- **הר הביטוח** - מתן אפשרות ללקוחות לקבל מידע זמין על ביטוחיהם, ועידודם למניעת כפל ביטוחים.
- **פנסיית ברירת מחדל** - המזרזת את הורדת דמי הניהול שניגבו מן המבוטחים.
- **מדד השירות** - ניסיון למקד את התחרות גם בנושא השירות, אשר החל בשנים האחרונות.
- **חוזר יישוב תביעות** - המטיל על חברות הביטוח חובה לשקיפות ולזמני ביצוע.
- **דרישות שקיפות והנמקה בייעוץ ומכירה ללקוח.**

בשוק משוכלל המתנהל באופן רציונלי, התערבות מסוג זה, המאלצת את השחקנים בשוק לעמוד באמות מידה של שירות ושקיפות, לא הייתה צריכה להתקיים כלל. התחרות, ולא הרגולציה, הייתה צריכה להיות מחולל השינוי הדוחף את כל המתחרים להשתפר ולהציע למבוטח קלות שימוש ונגישות למידע.

למצער, בכל המדינות המפותחות בעולם קיים מנגנון פיקוח המתמודד עם כשלי השוק ומגן על הצד החלש - המבוטחים. מפקחים אלה קובעים את רמות המינימום של השירות של החברות והסוכנים לציבור.

מתוך מודעות למצב הקיים, מוגשות מעת לעת בכנסת הצעות חוק שמטרתן לשפר את השירות. כמו הצעת החוק של ח"כ **איציק שמולי**, המעניקה לשופט סמכות לברר בצורה מהירה ויעילה תביעת ביטוח, או זו של ח"כ **אורי מקלב** וח"כ **משה גפני**, המחייבת חברת ביטוח לתת התראה לצד ג' לפני תביעתו.

השפה שבה משתמשות חברות הביטוח

תביעות ייצוגיות רבות עוסקות בנוסח הפוליסות ובשפה המעורפלת והמקצועית שלהן, שאינה מובנת ללקוח. הלכה משפטית קבעה כי קיימים כללים ספציפיים לפרשנות טקסט של פוליסת ביטוח: תחילה יהיה ניסיון לפרשה עפ"י המשמעות הרגילה וההגיונית של לשון הפוליסה, ובמקרה של איבהירות היא תפורש לרעת המנסח, תוך העדפה של פרשנות המבוטח. תביעות ייצוגיות אלה מעידות על מצב היחסים הבלתי תקין בין החברות ללקוחותיהן.

בעבר, בטרם גילה הצרכן את כוחו, שימשה השפה הביטוחית חסם בפני תביעות והעניקה לחברות הביטוח יתרון בפירוש זכויות המבוטח. המבוטח העדיף שלא להתעמק בכתוב בפוליסות, ולוותר על זכויות רבות עקב אי ידיעה או חוסר יכולת להתמודד עם מומחי הביטוח מטעם החברות.

מתוך מחשבה מוטעית ששפה ביטוחית היא גזרת גורל ("האותיות הקטנות"), הצרכן אינו מעניק עדיין יתרון בתחרות לחברה המנסחת את תנאיה בדרך בהירה ופשוטה. מהפכת הפשטות נפוצה בעולם בשנים האחרונות, וחברות ביטוח (כמו גם בנקים וחברות בתחומים אחרים¹²) נדרשות ע"י הציבור "לכתוב פשוט". ככל שעולם הביטוח הופך לדיגיטלי, והתקשורת עם הצרכן נעשית יותר ויותר באמצעים טכנולוגיים, כמו אפליקציות סלולריות, גוברת הדרישה מחברות הביטוח לנסח את תנאיהן בדרך פשוטה ומובנת, המתאימה ל"דור הוואטסאפ".

Information/ServiceIndex/Pages/Product_CarPropertyIns.aspx*<http://mof.gov.il/hon/Consumer>. 10

<http://finance.walla.co.il/item/2952309>. 11

https://www.ted.com/talks/alan_siegel_let_s_simplify_legal_jargon. 12

דו"חות חברות הביטוח

השירות הבסיסי שמערכת פיננסית אמורה להעניק ללקוחותיה הוא מידע באשר למצב חשבוננו. קל להדגים את הבדלי רמות השירות שבין הבנקים לחברות הביטוח באמצעות בחינת שירות זה. קבלת מידע מבנק עומדת בשני קריטריונים בסיסיים:

- מיידיות (באמצעות מערכות טכנולוגיות כמו בנקומט, אתר אינטרנט או יישום סלולרי).
- אמינות (מספר המקרים שבהם דו"ח בנקאי נמצא שגוי קטן ביותר).

מנגד, דו"חות חברות הביטוח אינם זמינים למבוטח בכל עת, ונדרש זמן רב לקבלתם מחברת הביטוח; ופעמים רבות נמצאים דו"חות אלה שגויים.

על רקע זה קמו בשוק חברות המציעות ללקוחות חברות הביטוח שירותים של איתור כספים ובירור היתרה הנכונה. חברות אלה גובות כדמי טיפול חלק מן הסכום הנוסף שהן משיגות ללקוחותיהן. רווחיהן של חברות אלה נובעים מכישלונן של חברות הביטוח לספק מידע אמין באשר לסכומי הכסף שנצברו לטובת מבוטחיהן.

מימוש זכויות המבוטח

פוליסה היא הבטחה לתשלום בעת קרות אירוע המצוין בה. בעת הגעת המבוטח לגיל פרישה, מותו של מבוטח, מחלה, תאונה, פגיעה ברכוש וכדומה, ייוכח המבוטח בכדאיות רכישת הפוליסה ומימוש ההבטחה הגלומה בה. יש סמליות רבה במילה "תביעה" שבה בחר ענף הביטוח לציין את זכאותו של המבוטח לפיצוי. באנגלית המילה המקובלת היא Claim ("דרישה" או "בקשת מימוש"). בחירה זו הופכת את זכאותו האפשרית של הלקוח לעימות משפטי. בציבור קיימת תחושה שחברת הביטוח תעשה הכול כדי לחמוק ממחויבותה עפ"י הפוליסה, ותנצל את כוחה מול המבוטח, הנמצא מטבע הדברים בעמדת חולשה. חברות הביטוח סובלות מצידן מהונאות ביטוח ותביעות סרק, המחייבות אותן לעמוד על המשמר, ולנהוג זהירות באישור תביעות. את תקפותן של תחושות הציבור ניתן למדוד בשני מדדים מובהקים:

- מהירות תשלום התביעה
- היקף תשלום התביעות מתוך עלות הביטוח

בשנים האחרונות החלה רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון למדוד את איכות השירות שמעניקות חברות הביטוח, ואת שביעות רצון הלקוחות מהן¹³. בין השאר נמדד מספר הימים הממוצע העובר בין הגשת דרישת המבוטח עד לתשלום:

מס' הימים	סוג הביטוח
120	רכב חובה
30	רכב רכוש - נזק עצמי
60	רכב רכוש - צד ג'
60	דירה, מבנה ותכולה
30	בריאות (ניתוחים, השתלות, תרופות ומחלות)
60	תאונות אישיות ונכויות
60	סיעוד
60	אובדן כושר עבודה
60	חיים - ריסק בלבד

גם אם נתעלם מן הנתון הקשור לביטוח רכב חובה (המגלם תביעה מתמשכת), מעוררים הנתונים האלה תמיהה גדולה. בעידן הטכנולוגי של ימינו, אשר מדגיש את השירות, היה מצופה שתביעה תתברר בתוך ימים אחדים, אם לא בתוך שעות. כבר כיום פועלות בעולם חברות ביטוח המשלמות תביעות מסוימות במקום, בעת הגשת הדרישה.

היקף התשלום מתוך עלות הביטוח

בניגוד לקופות החולים, המפרסמות את היקף התשלומים מתוך הגבייה ("Loss Ratio") כדי להוכיח כי הכסף שהן גובות ממבוטחיהן משמש למטרה שלשמה נגבה - תשלום למבוטחים - חברות הביטוח אינן עושות כן. בשונה מהמצב בעולם, חישובי ה-Loss Ratio שמפרסמות חברות הביטוח כוללים הוצאות שונות שאינן תשלום פיזי למבוטח, וקשה לאבחן בדרך המובנת לציבור. כדי להעריך את מידת הוגנותה של חברת ביטוח, כמו גם את מקצועיותה ופתיחותה למטרה שלשמה נועדה (ניהול סיכונים), יש צורך בפרסום שקוף, פשוט ומובן, המסביר לציבור כמה כסף הוחזר לו בדרך של תשלום תביעות מתוך הכספים שהפקיד בחברת הביטוח. במדינות מסוימות בעולם חל איסור על חברות להוריד את ה-Loss Ratio שלהן מתחת לשיעור מסוים, ובמקרה כזה עליהן להחזיר כספי פרמיה למבוטחיהן.

מבוטחים רבים נמנעים מהצגת תביעה לחברת הביטוח בשל חוסר מודעות לזכויותיהם, רמת שירות נמוכה, המאמץ הכרוך בהתמודדות עם נושאים שאינם נהירים להם והעלות הכרוכה בהליך. אותם מבוטחים המוכנים לשאת במאמץ התביעה, ויגיעו - או יאימו בהגעה - לערכאות משפטיות, ימצאו כי שיעור הצלחתם גבוה מאוד (בענף הסייעוד והבריאות, למשל, כ-98% מהתביעות מסתיימות בפשרה).

תביעת ביטוח המתנהלת כתביעה משפטית אורכת זמן רב, ועלותה למבוטח רבה. גם אם בתי המשפט נוטים פעמים רבות חסד ל"איש הקטן", בכל זאת התמודדותו היא מול מערכת עשירה ועתירת משאבים, בבית משפט הפועל לאט. בתי המשפט מתקשים לעתים להתמודד עם סוגיות ביטוחים מורכבות, ונאלצים להסתמך על עדים מומחים. מטבע הדברים קל לחברת הביטוח להביא מומחים כאלה יותר מאשר למבוטח. מערכת בתי המשפט מקימה לעתים מחלקות מתמחות, אך בתחום הפיננסי כיום אין טריבונל משפטי שבו יוכל מבוטח לברר את תביעתו מחברת ביטוח כשווה בין שווים, במהירות ובעלויות סבירות.

העדר כללי ניהול תקין

בענף הבנקאות מוסדרת רמת השירות באמצעות "הוראות ניהול בנקאי תקין". מכלול הוראות אלה מסדיר את מערכת היחסים בין הבנק ובין לקוחו, את רמת השירות שעל הבנק להעניק ואת המשמעות של אי עמידת הבנק ברמה השירות הנדרשת. אין בענף הביטוח מקבילה מתאימה ל"הוראות ניהול בנקאי תקין", והדרישה הרגולטורית לרמת שירות מוסדרת באמצעות "חוזרי מפקח" ובאמצעות מדידת רמת השירות כמוזכר לעיל.

האתגר שמציבה הטכנולוגיה לחברות הביטוח

ההתפתחויות הטכנולוגיות המואצות שאנו חווים בשנים האחרונות עתידות לשנות את ענף הביטוח במובנים רבים. סיכוני סייבר מחד גיסא, ואפשרויות תקשורת רבות עם קהלי לקוחות גדולים ומגוונים מאידך גיסא, ישנו את פני התעשייה הביטוחית מן הקצה אל הקצה. העידן החדש יביא איתו שינויים בתחומי החברה, הכלכלה, הטכנולוגיה והפוליטיקה. כל אלה ישפיעו בהכרח על תעשיית הביטוח, כמו גם על תעשיות אחרות. אפשרויות רכישה פשוטות וזמינות, לקוחות בעלי טעמים חדשים ותחומי עניין שונים, שינויים בהרגלי הצריכה ורגולציה מתפתחת - ההולכת בעקבות ההתפתחויות הנ"ל - יאלצו את ענף הביטוח להסתגל במהירות, ולשנות את דפוסי פעילותו ואת הדרך שבה הוא משרת את קהל מבוטחיו.

הוועדה נוכחה כי ענף הביטוח, אינו משקיע משאבים מתאימים לאימוץ הטכנולוגיות החדשות ונמצא בפיגור ניכר לעומת מערכת הבנקאות בכל הקשור לניהול וקשר עם לקוחות.

סיכונים חדשים - מוצרים חדשים

העולם הטכנולוגי יביא עימו גם סיכונים חדשים שהם גם הזדמנויות עסקיות חדשות - סיכוני הסייבר המאיימים על כל שטחי חיינו, מפגיעה בתשתיות פיזיות ועד סכנות שיימינג (shaming) וגניבת זהויות. הרכב האוטונומי עתיד לשנות את הרגלי הנהיגה שלנו, להקטין את סיכון התאונה והגניבה ולהפחית מאוד את עלויות הביטוח. צפוי שרוב כלי הרכב האוטונומיים ייצאו ממעגל הרכב המבוטח, כיוון שיהיו בבעלות חברות הסעה, ולא דווקא בבעלות הפרט. כבר כיום יצרניות רכב חדשני דוחקות במבטחים להתאים את הפוליסות שלהם למוצר החדש.

בישראל הביאה הטכנולוגיה להרגלי תנועה ותעבורה חדשים, המאתגרים את המחוקק, כמו גם את חברות הביטוח: האופניים החשמליים (היום נעים בדרכי ישראל, עפ"י הערכה, כ־200 אלף זוגות), הסגווי ודומיו. נהיגת צעירים שאינם מורשים ברכב ממונע, העדר הפרדה בין רכבים "רכים" חסרי מיגון ובין רכבים קטלניים והולכי רגל – כל אלה מחייבים הסדרה חוקית ופתרונות ביטוחיים.

התפתחות המחקר הרפואי ופיתוח טכנולוגיות הקשורות למדעי החיים צפויים להאריך את חיי המבוטחים ויאפשרו את שיקומם במקרי נכות ואובדן כושר עבודה. להתפתחויות אלה יהיו השלכות מרחיקות לכת על תימחור הביטוח ותנאיו, והם יאלצו את האקטוארים וחתמי החברות להתאים את חישוביהם לעולם תביעות חדש לגמרי. הטכנולוגיה מאפשרת כיום, הרבה יותר מבעבר, פעולות מניעה (מניעת תאונות, שריפות, בעיות רפואיות ועוד), המקטינות את שכיחות אירועי הביטוח המבוטחים כיום בפוליסות הנפוצות, ואת חומרתם. חברות הביטוח יידרשו ע"י מבוטחיהן (והדבר גם יהיה כדאי להן כלכלית) להעדיף השקעה במאמצי מניעה על פני תשלום פיצוי לאחר מעשה. כיום חברות הביטוח נמנעות מכך, בין השאר, כיוון שהן סבורות, לדעת הוועדה בטעות, כי הורדת תוחלת התביעות תקטין את הפרמיות בענף הביטוח, ומכאן גם את רווחיהן.

נקודות מכירה וערוצי הפצה חדשים

קיומם של אמצעי תקשורת נוחים והמוניים (רשתות חברתיות, אפליקציות סלולריות, מנועי חיפוש וזירות מסחר אלקטרוניות) מאפשרים מכירה פשוטה וזמינה של מוצרי ביטוח. חלק מהמוצרים האלה לא נמכרים היום בערוצי ההפצה המסורתיים בגלל חוסר הכדאיות הכלכלית בהפצתם, וזירות המסחר החדשות מאפשרות מכירה זו. עפ"י עדויות המומחים שהופיעו בפני הוועדה, דור הלוקוחות החדש הצומח כיום מגלה רגישות פחותה לשמירת פרטיותו, ויבחר לתת פרטים רבים על בריאותו, הרגליו ומיקומו בתמורה לקבלת ביטוח ה"תפור" אישית למידותיו.

יש החושבים כי בעתיד ייתכן שיתוף פעולה הדוק בין חברות הביטוח ובין רשתות חברתיות או גופי על מרובי לקוחות, אשר יאפשר עיצוב פוליסות מותאמות פרופילים וחתכים שונים.

רכישת ביטוח תיבחן על ידי פשטות הבנתו, רמת הנגישות וקלות תפעולו. הענף יצטרך להתאים את עצמו לעידן הרכישה המקוונת: לקוח יעדיף רכישה מחברה שתדע להציע לו "ביטוח ב־3 הקשות" על פני חברה שתמשיך לדרוש טפסים ארוכים ומסורבלים. לקוח הרוכש ביטוח באמצעים אלקטרוניים הוא לקוח שסבלנותו וסובלנותו כלפי תהליכי אדמיניסטרציה נמוכות ביותר. הוא יצפה שמימוש זכויותיו בפוליסה ייעשה באותה מהירות וקלות שבה בוצעה רכישת הביטוח.

ברכישה אלקטרונית מצפה הרוכש לתגובה (אישור המוצר, שירות ומימוש הזכויות וכדו') בתוך שניות מעטות. אם נשווה זאת לקצב תשלום התביעות כפי שתיארנו לעיל (30-60 יום), ניתן יהיה להבין עד כמה גדולה המהפכה הנדרשת.

שימוש ב־BOT - בינה מלאכותית

הנציג הטלפוני (שירות או מכירה) מוחלף כיום בהדרגה בידי רובוטים בעלי בינה מלאכותית, המכונים BOT. יתרונו של ה־BOT על פני נציג טלפוני אנושי מוחלט: הוא יודע יותר, סתגלן ורב גוני יותר, ולעולם אינו מתעייף. ה־BOT מאפשר אספקת מידע רב ומיידי ללקוח בכל שעה משעות היום ובכל ערוץ תקשורת. אנו צופים כניסתם של מענים רובוטיים כאלה לשימוש בעתיד הקרוב. כניסה כזו תשפיע כאמור על מבנה המוקדים הטלפוניים, אך בטווח הבינוני תהיה לה השפעה גם על עבודתו של סוכן הביטוח.

ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא שיפור השירות של חברות הביטוח

1. פתיחת שוק הביטוח בישראל לתחרות

- 1.1 הוועדה מצאה כי שוק הביטוח סובל מריכוזיות יתר המונעת תחרות.
- 1.2 הוועדה סבורה כי על מדינת ישראל ליזום ולעודד כניסת חברות ביטוח חדשות לשוק. אנו סבורים כי יש לתת עדיפות על פי התבחינים הבאים:
 - חברות מוטות טכנולוגיה, אשר יאפשרו לציבור לרכוש ביטוח, לקבל שירות ולממש את זכויותיו כמבוטח באמצעים מקוונים ובדרך מיידית.
 - חברות ביטוח זרות - כיום נדרשות חברות אלה להקים סניף ישראלי ולהעמיד הון עצמי כאילו היו חברות חדשות בשעה שבפועל חברות אלה עומדות בכל הדרישות הרגולטוריות בארצות שבהן הן פועלות.
 - חברות אשר יתחייבו לשקיפות מלאה באשר לשיעור הכסף המוחזר לציבור המבוטחים כ"תביעות" מתוך הפרמיה הנגבית (כלומר, שיעור "Loss Ratio" נטו).
- 1.3 עידוד כניסת חברות חדשות יכול להיעשות בדרכים רבות, ובהן הפחתת הנטל הרגולטורי, הפחתת דרישות ההון העצמי ומתן רישיונות מוגבלים לענפי ביטוח מסוימים לחברות המעוניינות בכך.
- 1.4 **הקמת מאגר מידע חיתומי אקטוארי**, ביוזמת רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, עשויה אף היא לעודד כניסת חברות חדשות לשוק הביטוח. מאגר כזה ישתף את הידע הצבור אצל חברות הביטוח (תחת סודיות ושמירת הפרטיות) בנושאים אלה עם כלל הציבור. חברות חדשות אינן חשופות כיום לניתוח האקטוארי של הסיכונים בישראל, ולכן נמצאות בעמדת נחיתות.

2. הצבת אמות מידה מחייבות לשירות

- 2.1 הוועדה סבורה שניתן ללמוד מהנעשה בענף הבנקאות, שבו ניתן כיום שירות יעיל ומהיר, על אמות המידה הדרושות בענף הביטוח.
- 2.2 יש לכנס את כל דרישות השירות בענף הביטוח, שקבעה רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, ולאגדן לקודקס מחייב אחד המשקף את כלל דרישות השירות. בהוראות אלה יש לקבוע רמת שירות נדרשת ("SLA"), המשקפת את דרישות הלקוח המודרני, את היכולות הטכנולוגיות הקיימות ואת הדרישה לשירות מידי, לרבות מימוש זכויות ביטוחיות.

3. פישוט השפה הביטוחית

- 3.1 הממשלה הכירה בשנים האחרונות בחשיבות חינוך הציבור לאוריינות פיננסית. חלק מן המאמץ מוקדש להקניית מושגי הביטוח ללקוחות, כלומר ללמדם "לדבר בשפת המבטחים".
- 3.2 הוועדה סבורה שיש לדרוש דווקא מן היצרנים ללמוד "לדבר בשפת הלקוחות".
- 3.3 מורכבותו של המוצר הביטוחי אינה מונעת את הנגשתו בדרך פשוטה, כדי ליצור ממשק המובן לכל לקוח.
- 3.4 הוועדה סבורה שעל רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון לדרוש ביתר שאת מחברות הביטוח לנסח את מוצריהן "בדרך פשוטה וברורה". חוזר הרשות¹⁴ בדבר ניסוח פוליסות חדשות כבר דרש זאת, אך בהעדר כללים מנחים המגדירים מהו מסמך "פשוט וברור", הוראה זו לא ניתנת ליישום.
- 3.5 הבנת המסמך הביטוחי היא זכות יסוד של רוכש הביטוח. אנו ממליצים לחברות הביטוח להנגיש את מסמכי הביטוח למבוטחים.

4. טכנולוגיה למען הציבור

- 4.1 לדעת הוועדה, על חברות הביטוח להשקיע בשנים הקרובות משאבים ומאמצים ליצירת ממשק טכנולוגי יעיל וזמין למען הציבור.
- 4.2 יש לשפר במידה ניכרת את זמינות השירות למבוטח המבקש לדעת את כל פרטי הביטוח שלו (סכומי ביטוח, תשלומי עבר, דו"חות תקופתיים, זכויות נצברות). מצב שבו כל בקשה להצטרפות, לקבלת שירות ולמימוש זכויות תהיה עדיין כרוכה בטפסים ארוכים ומסורבלים ובהמתנה ארוכה לביצוע - פוגע ביכולתו של המבוטח לנהל את סיכוניו וכספו. ממשק זה יהיה פתוח לכל השחקנים, לרבות לרשות סוכני הביטוח.
- 4.3 במגזרים שונים של הענף יש ניצנים של שינוי לכיוון של אוטומציה, דיגיטציה ופישוט השירות וקיצור זמני ההמתנה - הוועדה מברכת על כך וקוראת לציבור לעמוד על זכותו לקבל שירות נאות.
- 4.4 הטכנולוגיה תאפשר בעתיד פיתוח מוצרי ביטוח המותאמים אישית לרצונותיו, לצרכיו ולנתוניו של כל לקוח, במקום פוליסות אחידות שתנאיהן נוקשים.

5. תהליך יישוב תביעות הוגן ומהיר

- 5.1 הוועדה ממליצה ליצור טריבונל משפטי, או כל פורום בירור אחר, אשר יביא לבירור תביעות שלא טופלו עפ"י כללי ה-SLA הנזכרים לעיל, כדי לייטר את הצורך של המבוטח להגיש תביעה לבתי המשפט.
- 5.2 הוועדה סבורה שיישוב תביעות כזה הוא גם אינטרס של חברות הביטוח. הוא ישפר את תדמיתן בעיני הציבור, ויעודד את הציבור לרכוש ביטוח מתוך אמונה שבבוא העת יזכה לממש בדרך יעילה את מלוא זכויותיו.

6. מוצרי ביטוח חדשים

- 6.1 הוועדה סבורה כי על חברות הביטוח בישראל, בדומה לארצות מפותחות אחרות, לפתח מוצרי ביטוח חדשים שיענו לצרכים המשתנים, להתפתחויות המדעיות והטכנולוגיות ולמגמות ההתאמה לפרט. על המחוקק, חברות הביטוח, ורשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, למצוא מענה מהיר להשתנות נוף התעבורה בישראל, כניסתם של רכבים דו-גלגליים שאינם נחשבים כיום "כלי רכב", והצטרפותם של נהגים צעירים חסרי רישיון נהיגה לתנועה המתגברת בכבישים.
- 6.2 על חברות הביטוח לטפח מוצרי מניעה להקטנת הסיכונים שלהם חשופים המבוטח ובני משפחתו, אשר יביאו להפחתת תביעות הביטוח ולשיפור ביטחוננו של המבוטח. פיתוח אמצעים וטכנולוגיות זמינים ובני השגה והעמדתם לרשות המבוטחים עשויים למנוע נזקים ואף להקטין תחלואה ותמותה - ובכך יביאו לרווחת המבוטחים. הוועדה קוראת לחברות הביטוח להשקיע בכך מתוך ראיית טובת הציבור.

תפקיד הממשל בישראל בעיצוב עתיד ענף הביטוח

ענף הביטוח הוא אחד הענפים הגדולים והחשובים ביותר בכלכלה הישראלית. מעבר לתפקידו בהבטחת עתידו הכלכלי של הציבור בישראל, מאפשר ענף הביטוח, באמצעות כספי הציבור המושקעים בו, בניית תשתיות ומפעלים לאומיים, ומשפיע על כל היבטי החיים. כל אדם בישראל מושפע ותלוי במידה כזו או אחרת בהתנהלות ענף הביטוח, וחשיבותו לחיי כל משפחה בישראל ולביטחונה הכלכלי – מכרעת.

הציבור בישראל, בדומה לציבור בעולם, חש זרות כלפי ענף הביטוח. לעיסוק בביטוח מתלווה פעמים רבות תחושת אי נוחות לנוכח מורכבותו. רבים מעדיפים שלא להתעניין בזכויותיהם, ואינם מודעים לסכומים שנצברו עבורם, לזכויות המוענקות להם ולתחזיות הצבירה העתידיות שלהם. למרות ההכרה בחשיבותו הרבה, הציבור חש כי הביטוח אינו נגיש לו. להלן כמה מהסיבות לניכור:

1. **ביטוח "מולאם" בעבר** – במשך שנים רבות הורגל הציבור בישראל שהממשלה אחראית על ביטוחיו: קרנות הפנסיה וביטוחי המנהלים נהנו מאיגרות חוב ממשלתיות שהבטיחו את זכויות העתיד של החוסך; בעת נפילת חברות ביטוח דאגה הממשלה להמשכיות בשמירת הזכויות של ציבור המבוטחים.

לכן הציבור סבור (אף שהדבר מעולם לא הובטח) כי תמיד "יהיה מי שידאג" לענייניו. אף שכבר בשנות ה'80 של המאה הקודמת החלה הממשלה להקטין את מעורבותה ואחריותה לרשת הביטחון הסוציאלית של אזרחי ישראל, תפיסה זו עדיין מושרשת בתודעה הציבורית, ופוטרת את הציבור, לתחושתו, מהצורך להעמיק בסוגיה.

2. **התעניינות בביטוח פירושה קבלת אחריות** – ביטוח הוא נושא מעיק מבחינה רגשית, העוסק בתאונות, תחלואה, אסונות ונזקים. נטייתו הטבעית של אדם היא להדחיק נושאים אלה, ולא לקבל עליהם אחריות מלאה.

3. **מורכבות הביטוח** – בנושא זה ניתן לומר דבר והיפוכו: ביטוח הוא נושא מורכב – אבל הוא נושא פחות מורכב ממה שנוטים להציגו.

במשך שנים התעלמו יצרני הביטוח מן הצורך להנגיש את נושא הביטוח ללקוחותיהם. למעשה, הם נהנו מאי-ההבנה ואי-ההנגישות של הלקוח, אשר באה לידי ביטוי באי-עמידה על זכויותיו, העדר מימוש וויתור מצידו. גם הפיקוח על הביטוח (שהפך לאחרונה לרשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון) לא דרש מחברות הביטוח להציג ללקוח מסמכים פשוטים ובהירים. רק בשנת 2015 יצא חוזר ראשון בעניין זה¹⁵, ובו נדרשו החברות "לנסח תוכניות ביטוח בצורה פשוטה וברורה ככל שניתן", אבל גם בחוזר זה לא הגדירה המפקחת על הביטוח מהי "צורה פשוטה ובהירה". בהעדר כללים ברורים ומחייבים, ממשיך השוק ברובו לנסח מסמכי ביטוח בדרך שאינה מאפשרת הבנה קלה ומהירה.

4. **העדר חינוך פיננסי** – האזרח בישראל לא הוכן ולא הוכשר ע"י מערכת החינוך להתמודד עם נושאים פיננסיים, למרות חשיבותם. ניסיונות שנעשו בשנים האחרונות בעניין זה לא נשאו פרי בגלל העדר תקציב מתאים, ובגלל הפקדת הנושא בידי מערכת שאינה אמונה על חינוך (משרד האוצר).

מפאת חשיבותו, היקפו ומורכבותו, מצוי ענף הביטוח בפיקוח רגולטורי באמצעות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון. תפקידו המוצהר של הממונה, המפקח על הביטוח, הוא:

- לשמור על יציבות חברות הביטוח ואיתנותן הפיננסית.
- להגן על טובת הציבור וביטחונו הפיננסי.

כאמור, אגף הפיקוח על הביטוח הפך לאחרונה לרשות עצמאית. האם במהלך זה הדרג הפוליטי נקט צעד נוסף בכיוון הסרת אחריותו מהדאגה לעתידו של האזרח בישראל? ימים יגידו.

הרשות המפקחת – רגולציית יתר או רגולציית חסר?

רשות שוק ההון, המפקחת על ענף הביטוח בישראל, מרבה בשנים האחרונות לפרסם הוראות ביצוע ("חוזרים") המחייבות את חברות הביטוח והסוכנים בפעילויות שונות. תוכן כל חוזר כזה מחייב זמן היערכות, שינוי מדיניות, הוצאות מחשוב ועוד. תחושת הגורמים המפוקחים היא שהם אינם מצליחים לעמוד בעומס המוטל עליהם באמצעות החוזרים. בשנת 2016 למשל הוציאה הרשות יותר מ-60 חוזרים שונים, זאת לעומת כעשרה חוזרים בלבד בשנת 2000.

15 "עקרונות לניסוח תוכניות ביטוח – עמדת ממונה".

הוועדה שמעה בעניין זה שתי דעות שונות בתכלית:

- **הרשות מפעילה רגולציית יתר:** קצב הוצאת החוזרים, מורכבות המטלות שהם מכתיבים ועלויות אימוצם מעיקים על שוק הביטוח ואינם מאפשרים את פעילותו הנורמלית.
 - **הרשות פועלת ברגולציית יחסר:** יחסית לרגולציה במדינות אחרות, בעיקר במערב אירופה, עליה להדביק פער רב שנים כדי "להתיישר" עם הדרישות המקובלות בעולם המתקדם.
- מעדויותיהם של ד"ר **תומס בראונה** מחברת ביטוח המשנה מיוניק'רי, ושל מר **אנדרה ואן וארנברג** מארגון BIPAR, ארגון הגג של לשכות סוכני הביטוח באירופה, עולה כי הדרישות הרגולטוריות באירופה מרחיקות לכת הרבה מאלה שבארץ, ועל הגופים המפוקחים להתמודד עם שתי רגולציות נפרדות: זו שבכל מדינה וזו של האיחוד האירופי.
- הוועדה סבורה שיש מן האמת בשתי הדעות. אין ספק שבנושאים רבים, הרגולציה בעולם, בעיקר בכל הקשור לגישה "עם הפנים לצרכן", מתקדמת בהרבה מזו הקיימת בארץ, ועל רשות שוק ההון לקדמה במהירות. עם זאת, רשות שוק ההון, המפקחת על הביטוח בישראל, פועלת לכאורה ללא תוכנית רב שנתית (לפחות לא כזו הידועה לציבור ולגורמים המפוקחים), ללא מפת דרכים ומבלי שלגופים המפוקחים ברור לאן הולכים ומתי עליהם להגיע לשם. התלונה העיקרית שעלתה בוועדה מפי נציגי כל הגופים הללו הייתה בעניין חוסר הבהירות והתכנון שבהוצאת החוזרים, דבר שאינו מאפשר להם להתכונן לבאות.

שני "כובעי" הרשות כמפקחת

רשות שוק ההון אמורה להתמודד עם שני קהלים שונים:

- אל מול היצרנים - שמירה על יציבותם ואיתנותם הפיננסית.
 - אל מול הלקוחות - שמירה על האינטרס שלהם ועל ביטחון חסכוניותיהם.
- הרשות עשתה ועושה רבות בדאגה ליציבות חברות הביטוח באמצעות הוראות השקעה ברורות ושמרניות ודרישה מתמשכת לחיזוק ההון העצמי של חברות אלה ומבנה הוצאותיהן. אולם לא קיים כלל מנגנון שבאמצעותו תוכל רשות שוק ההון לשמוע, להבין ולפעול בהתאם לרצון הציבור. אם בעבר פעלה לצד המפקח על הביטוח מועצה מייעצת ובה נציגי הציבור והסוכנים, הרי שכיום גם מעט זה נמנע. הרשות מפרסמת הנחיות שונות המצמצמות מאוד את יכולת ההחלטה ואת הבחירה של הלקוח. להלן כמה דוגמאות:
- האחדת פוליסות ביטוח הבריאות.
 - ביטול כתבי שירות שלא נראו לרשות כנחוצים.
 - קביעת מסלולי השקעה לפי גיל המבוטח.
- ניתן להבין גישה זו של הרשות, המאפשרת השוואה קלה של מחירים בין מוצרים זהים, אולם יש בה גם מידה לא קטנה של פטרונות כלפי המבוטח. נראה כי דמות המבוטח, כפי שהיא מצטיירת בעיני הרשות, היא כשל מי שאינו מסוגל לקבל את החלטותיו בעצמו.
- בעולם קיימים שני דגמים לעניין היחס בין נושא היציבות ובין הנושא הצרכני:
- **מודל פיקוח דו ראשי -** מפקח אחד עוסק בתחום היציבות ומפקח אחר העוסק בפן הצרכני - זהו מודל פיקוח דו ראשי, המפריד בין ממד השמירה על יציבות החברות ובין ממד השמירה על הגנת הצרכן בתחום הפיננסי. בדרך כלל הרגולטור האחראי על טובת הצרכן כפוף למשרד ממשלתי העוסק בעבודה וברוחה.
 - **מודל פיקוח מאוחד -** המרכז בידיו את שתי הסמכויות: היציבות והצרכנית. רגולטור מאוחד יכול להיות בעל סמכות פיקוחית (מגה-רגולטור או רגולטור על).
- הוועדה סבורה שבנוסף לחינוך הפיננסי, מתפקידה של הרשות לגרום ליצרני הביטוח לנהוג בשקיפות ובגילוי נאות, אך לאפשר למבוטח - שהוא אדם בוגר, החשוף למידע ולייעוץ - לקבל את בחירותיו בעצמו. מטבע הדברים, יחידת פיקוח המופקדת בלעדית על טובת הציבור תדע להאזין בדרך נאותה יותר לרחשי ליבו של הציבור.

העדר אחריות כלכלית של הרשות המפקחת

רשות שוק ההון אינה נוהגת לתת לציבור דין וחשבון על עלות החלטותיה ועל העול הכלכלי שהיא מטילה על היצרנים, הסוכנים והלקוחות, לעומת התועלת שהן עתידות להביא.

פעמים רבות מדובר בעלויות כבדות ביותר שיש להן השפעה קשה על התחרות בשוק ועל יצירת רווח ראוי ליצרן (שגם הוא בעקיפין אינטרס של המבוטח).

עניין זה עומד בסתירה להחלטת ממשלה מפורשת, שכותרתה "הפחתת הנטל הרגולטורי - דיון בהחלטת ועדת שרים לענייני חברה וכלכלה"¹⁶. הממשלה אף הוציאה בעניין זה את המדריך "תורת הערכת השפעות רגולציה"¹⁷, המנחה את הרגולטורים כיצד עליהם לנהוג כדי להפחית את עלויות הרגולציה.

החלטת הממשלה מכתובה, בין השאר, את העקרונות הבאים:

- הפחתת הנטל הרגולטורי - הפחתת עלות הביורוקרטיה, הפחתת עלות העמידה בדרישות הרגולציה.
 - הכנת תוכנית שנתית לכל רגולטור אשר תגרום להפחתה של 25% בעלות הביורוקרטית המצרפית של הרגולטורים הכלולים בה.
 - חיוב כל רגולטור, בבואו לקבוע רגולציה חדשה, לשקול, בכפוף לתכלית הרגולציה ובמסגרת השיקולים המדריכים אותו עפ"י החקיקה המסמיכה ועפ"י כל דין, גם בחירה בחלופה המפחיתה את הנטל הרגולטורי.
 - ההחלטה דורשת מכל רגולטור, ובכלל זה רשות שוק ההון, להגדיר, בין השאר, את הנושאים הבאים:
 - הערכת התועלות הצפויות מהחלת הרגולציה.
 - הפחתה במקרים המתאימים, של השימוש בחובת קבלת היתר מראש באמצעות קביעת כללים מחייבים, ברורים וודאיים הנאכפים בדיעבד, לרבות באמצעות רגולציה עצמית.
 - חישוב הנטל הרגולטורי הצפוי מהרגולציה, בהתחשב במידע שבפניו.
 - צמצום הפגיעה באינטרסים ציבוריים נוספים עקב הרגולציה.
 - יצירת בהירות, ודאות ועקביות למפוקחים בכל הנוגע להוראות הרגולציה ואופני הפיקוח על קיום הוראותיה.
- לכאורה נראה שאין הרשות נוהגת כיום בהתאם לנדרש בהחלטה זו, ובכך יוצאת תועלת לציבור פעמים רבות בנזקו.

מיעוט התחרות בענף הביטוח בישראל

מדיניות ממשלת ישראל המוצהרת היא להגביר את התחרות בכל ענף לתועלת הציבור, גם באמצעות הכנסת "שחקנים חדשים" אשר יביאו עימם רעיונות חדשים, גישה שירותית שונה ומחירים תחרותיים. עפ"י תפיסת הממשלה והכנסת, ריכוזיות יתר פוגעת בתחרות ומנוונת את השוק.

כיום פועלות בשוק הביטוח 15 חברות ביטוח מורשות, מהן שתי חברות "ישירות". בעבר פעלו בישראל במשך השנים כ-30 חברות. החלוקה בין 15 החברות מוטה לטובת הגדולות, ולמעשה ארבע קבוצות ביטוח גדולות שולטות בכ-80% מהשוק.

אחת הסיבות לקיטון במספר החברות ולמיזוג של חברות קטנות לתוך קבוצות ביטוח גדולות יותר היא רצונן של החברות להקטין את עלות המחשוב, הנובעת בחלקה הגדול מעלות הפיקוח. בכך תורמת ממשלת ישראל בפועל להקטנה של מספר החברות הפועלות בענף הביטוח.

רשות שוק ההון רואה את תפקידה בהגברת התחרות בכך שהיא מאלצת את חברות הביטוח לפתח מוצרים זהים ולהתחרות על המחיר ללקוח. הרשות עצמה מקימה "מחשבוני השוואה" המאפשרים לציבור להשוות את מחירי הביטוח. בצד התועלת שבכך, התוצאה היא הפניית המיקוד למחיר הביטוח בלבד. יש בכך משום חינוך רע המוענק למבוטחים, הסותר בפועל את החינוך הפיננסי, המדגיש את איכות המוצרים לא פחות מאשר את מחיריהם. לציבור יש כיום פחות מוצרים שהוא יכול לבחור מביניהם עפ"י תכונותיהם ויתרונותיהם.

16 החלטה 2118 מיום 22.10.2014

<http://www.pmo.gov.il/Secretary/GovDecisions/2014/Pages/govdec2118.aspx>

17 אפריל 2015, <http://www.pmo.gov.il/policyplanning/Regulation/Documents/madri.pdf>

בנושא השירות התחרות עדיין אינה משמעותית, למרות עיסוקה של הרשות בכך לאחרונה. הציבור טרם למד להעדיף חברת ביטוח עפ"י רמת השירות שלה, מה גם שהשירות הניתן ע"י כלל החברות, עפ"י דירוג השירות של הפיקוח על הביטוח, הוא באיכות נמוכה. זה שנים רבות לא קמה כמעט אף חברת ביטוח חדשה בישראל. מרבית החברות האחרונות שקמו הן סוכנויות ביטוח או בתי השקעה שהפכו ליצרנים, ולא שחקנים חדשים שנכנסו לענף.

העדר תחרות מחו"ל

פתרון אפשרי להגברת התחרות בשוק הביטוח ולהתייעלותו הוא פתיחת השוק לחברות ביטוח מחו"ל. החוק אינו מאפשר כיום, להוציא חריג מסוים, לחברת ביטוח זרה לפעול בישראל, ועליה להקים לשם כך סניף מקומי. סניפים כאלה לא קמו, וככל הנראה אין מי שמוצא בכך עניין. חברות מחו"ל גם לא רכשו חברות ישראליות. ההתעניינות המעטה של חברות זרות הקיימת מעת לעת נתקלת במחסומים רגולטוריים כאלה ואחרים, ואינה מתממשת, למרות לחץ הדרג הפוליטי, למשל באמצעות "חוק הריכוזיות", להביא לגיוון ולהכנסת גורמים חדשים להשתתפות בענף הביטוח. ענף הביטוח בישראל אינו נהנה מהזרמת דם חדש, הון חדש ורעיונות חדשים. כבר שנים רבות שהענף מורכב מאותן דמויות ומאותם גופים השולטים בו, גם אם לעתים הבעלות משתנה מעט. בעולם דיגיטלי, שבו חסמים גיאוגרפיים אינם משמעותיים, אין סיבה נראית לעין שלא לפתוח את הענף לתחרות מחו"ל, בזהירות המתבקשת. לשם כך דרושה גישה פרו־אקטיבית ופתוחה של הממשלה על זרועותיה השונות, ושינוי רגולציה. הוועדה מציינת בשמחה כי בעת כתיבת הדו"ח הקלה הרשות את דרישות ההון המינימלי להקמת חברת ביטוח חדשה בישראל. זהו צעד בכיוון הנכון.

ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא תפקיד הממשל בעיצוב ענף הביטוח

1. תוכנית אסטרטגית לרגולציה

- 1.1. אנו מייחסים חשיבות רבה, ציבורית ומקצועית כאחת, לפרסום תוכנית רב-שנתית אסטרטגית של רשות שוק ההון, שבה ייפרשו חזון הרשות לענף הביטוח העתידי, ועיקר תוכניותיה.
- 1.2. תוכנית כזו צריכה להיות מוצגת גם לציבור הרחב, כדי שיוכל להביע את דעתו מחד גיסא, וללמוד על הכיוון שאליו עתיד ענף הביטוח להתפתח מאידך גיסא.

2. הקמת רשות להגנת החוסכים

- 2.1. רשות שוק ההון אינה יכולה לייצג או לתת את תשומת הלב המלאה לשני "קצות המקל": גם לדאוג ליציבות חברות הביטוח וגם לדאוג לרווחת המבוטחים. לדעתנו מדובר במבנה לא נכון של רגולציה, שאינו משרת נאמנה את האינטרס הציבורי ויש בו ניגוד עניינים מובנה.
- 2.2. לדעת הוועדה ראוי להקים גוף רגולטורי חדש המשלים את פעילות רשות שוק ההון הפיקוח על הביטוח בכל הקשור לדאגה לציבור המבוטחים, כך שחלוקת האחריות תהיה בין:
 - הרגולטור החדש - הרשות להגנת החוסכים - הגוף המפתח תוכניות ביטוח למען הלקוח ועפ"י צרכיו.
 - המפקח על הביטוח - הגוף המפקח על יציבות חברות הביטוח ואיתנותן הפיננסית ועל התנהלותן השקופה, ההוגנת והראויה אל מול ציבור לקוחותיהן.

3. הפחתת עלויות הרגולציה

- 3.1. על הממשלה לפעול בהתאם להחלטתה (החלטה 2118 מיום 22.10.2014) על הפחתת עלויות הרגולציה בענף הביטוח, ולחייב את רשות שוק ההון לנהוג עפ"י הנחיות אלה.
- 3.2. הוועדה קוראת לממונה על רשות שוק ההון לפעול להפחתת עלויות הרגולציה בענף הביטוח, בהתאם להחלטת הממשלה הנ"ל, ובכל מקרה להימנע מהוצאת חוזרי פיקוח שאין בהם נתונים על העלויות הכרוכות ביישומם והנמקה מספיקה מדוע ראוי להוציא הוצאה זו לטובת הציבור.
- 3.3. על הממונה על רשות שוק ההון לבוא בדברים עם הגופים המפוקחים לפחות אחת לשנה ולתאר בפניהם מראש את רשימת החוזרים הצפויה ומשמעותם הכספית, כדי שיוכלו להכיל את הנדרש בהם ביתר קלות.

4. קולו של הלקוח

- 4.1. בענף הביטוח נשמע קולן את חברות הביטוח ונשמע קולם של סוכני הביטוח (בין באמצעות לשכת סוכני הביטוח ובין במישרין) - ורשות שוק ההון מתחשבת באינטרסים שלהם ברמה כזו או אחרת. אך אין פורום שבו יכול ציבור הלקוחות להשמיע את דבריו.
- 4.2. אנו סבורים שהאינטרס הציבורי האמיתי יישמר רק אם הציבור יוכל להשמיע את דעתו על הכיוונים שאליו מתפתח ענף הביטוח, על התוכניות המוצגות בו ועל התנהלותו.
- 4.3. מימוש הוראות החלטת הממשלה בדבר חישוב ופרסום הנטל הרגולטורי הצפוי מכל הוראה של הרגולציה, ושל הערכת התועלות הצפויות מהחלת הרגולציה, יאפשר לציבור הרחב להביע דעה מושכלת על כל החלטה כזו, באשר עלותה בדרך כלל חלה עליו.
- 4.4. קולו של הציבור צריך להישמע לא רק בעת תכנון תוכניות ביטוח חדשות, או בעת עריכת תוכנית אסטרטגית לענף הביטוח, אלא גם בקביעת מנגנוני מימוש הזכויות בפוליסות. הציבור כיום חש אי נוחות רבה באשר להתנהלותן של חברות הביטוח בעת מימוש זכויות, וראוי שיהיה שותף שווה זכויות ופעיל לקביעת מנגנוני הזכאות השונים.

5. הגברת החינוך הפיננסי

- 5.1. הוועדה ממליצה שחינוך פיננסי יהיה חלק מתוכנית הלימוד של כל תלמידי ישראל.
- 5.2. על הממשלה להקציב ולשריין לשם כך תקציב מתאים, כפי שתוכנן מתחילה. התקצוב לחינוך הפיננסי ייכנס לבסיס התקצוב של משרד החינוך.
- 5.3. על הממשלה להטיל את האחריות לביצוע על משרד החינוך ולהכשיר לכך את המורים בבתי הספר.

6. פתיחת השוק לתחרות מחו"ל

- 6.1. למען עתידו של ענף הביטוח סבורה הוועדה שיש חשיבות עליונה להזרמת "דם חדש" לענף, ולפתיחתו לתחרות מצד חברות מחו"ל. ענפים אחרים במשק, אשר נפתחו לתחרות מחו"ל, יצאו בדרך כלל נשכרים והפכו יעילים ותחרותיים יותר.
- 6.2. בעיקר ייצא מכך נשכר הציבור, אשר נהנה כיום מיבוא מוצרים זול, מתיירות בינלאומית זולה, מתקשורת זולה ועוד.
- 6.3. כניסת חברות זרות וכניסת בעלים זרים לחברות הקיימות, יביאו את שוק הביטוח לעידן חדש. לשם כך אין די בהמתנה פאסיבית למשקיעים זרים (והערמת קשיים לא מעטים על כניסתם לשוק הביטוח בארץ). על הממשלה, באמצעות זרועותיה השונות, ליזום ולעודד את כניסתם, בין השאר באמצעות נקיטת הצעדים הבאים:
 - הפחתת הרגולציה, המרתיעה את המשקיעים הזרים.
 - הצגת תוכנית אסטרטגית אשר תפחית את חששות המשקיעים ותיצור ביטחון ויציבות.
 - מתן עדיפות לחברות וירטואליות, הפועלות באמצעים דיגיטליים, לכניסה לפעילות בישראל, מבלי שיצטרכו להקים לשם כך סניפים הפועלים ברישיון מקומי. לשם כך על הרשות לקבוע כללים שקופים ולא־מכבידים, אשר יאפשרו לחברות כאלה כניסה קלה ונוחה לשוק המקומי.

עתידי סוכן הביטוח

מעמדו של סוכן הביטוח בישראל מוסדר בשורה של חוקים ותקנות, המגדירים אותו כ"מתווך לענייני ביטוח". כדי לעסוק בתיווך לענייני ביטוח, על הסוכן להיות בעל רישיון מתאים, לאחר שעמד בדרישות המפקח על הביטוח. קיימים רישיונות מסוגים שונים עפ"י נושא העיסוק הספציפי שבו מבקש הסוכן לעסוק.

החוק אשר מסדיר את מעמדו של סוכן הביטוח בחקיקה ראשית ("חוק חוזה הביטוח", התשמ"א, 1981) חוקק לפני כ־36 שנה, בעת שסביבת העסקים בענף הביטוח הייתה שונה לגמרי, ומאז חלו שינויים רבים אשר לא ניתן להם מענה הולם. החוק נוגע, גם אם לא בצורה מעמיקה, בשאלה למי אמורה להיות נתונה נאמנותו של סוכן הביטוח: לחברת הביטוח (שאותה הוא מייצג במקרים שהחוק מפרט וממנה הוא מקבל את עמלתו), או ללקוח (שאותו ואת צרכיו הוא משרת). החוק קובע רק שהסוכן הוא שלוחה של חברת הביטוח, כלומר - מייצג אותה וחיב לה חובת נאמנות, בחמישה נושאים:

- עריכת המו"מ לקראת כריתתו של חוזה הביטוח (סעיף 33 (א) לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א, 1981).
- כריתת חוזה הביטוח (סעיף 33 (א) לחוק).
- חובת הגילוי בכריתת חוזה הביטוח (סעיף 33 (ב) לחוק).
- קבלת דמי ביטוח מן המבוטח (סעיף 34 לחוק).
- מתן הודעות של המבוטח ושל המוטב למבטח (סעיף 35 לחוק).

החוק מבדיל כיום בין "סוכן פנסיוני" ובין סוכן "רכוש" ("אלמנטרי"), וגם בין "סוכן" ובין "יועץ". החוק אינו נותן את דעתו להבדל בין סוכן הנמצא בבעלות (מלאה או חלקית) של חברת ביטוח, ובין סוכן עצמאי. בכך נמנע מהלקוח מידע חשוב, העשוי להשפיע על מידת האובייקטיביות ואי-התלות שהוא מייחס לסוכן.

בעולם מקובלים שני מודלים נפרדים של סוכן ביטוח:

- **"סוכן קשור" ("Tied Agent")** - סוכן המייצג חברת ביטוח מסוימת ומצוי עימה בקשרי בעלות או בלעדיות. סוכן כזה נאמן לחברה שהוא מייצג ומקבל ממנה את הכנסתו (אם בדרך של שכר או בדרך של עמלה).
- **"סוכן עצמאי" ("Broker")** - סוכן שאינו מייצג חברה אלא את הלקוח. תפקידו לאתר עבור לקוחו את עסקת הביטוח הטובה ביותר. בחלק מהמקרים סוכן כזה מנוע מקבלת הכנסה כלשהי מחברת הביטוח ובמקרים אחרים עליו לגלות בשקיפות מלאה את הכנסותיו מהחברה, כדי שהלקוח יוכל להעריך את מידת האובייקטיביות שלו.

במקרים אחרים המיון הוא בין סוכן העובד עם חברה אחת בלבד, מייצג אותה וחיב לה חובת נאמנות, ובין סוכן המוכר מוצרי חברות רבות.

לשאלת מעמדו של סוכן הביטוח וקיומו העתידי חשיבות רבה בכמה מישורים:

- ציבורי - מרבית הציבור צורך כיום שירותים של סוכן ביטוח. מי ייתן את השירות הנחוץ לאזרחי ישראל בנושאי ביטוח בעתיד?
 - סקטוריאלי - כ־4,500 סוכני ביטוח מאוגדים כיום (בלשכת סוכני הביטוח בישראל) והם, יחד עם עוד אלפים אחדים שאינם מאוגדים, מתפרנסים מענף זה ומעסיקים במישרין ובעקיפין עוד כמה עשרות אלפי עובדים בישראל. מה יהיה עתידם התעסוקתי של עובדים אלה?
 - ענפי - סוכני הביטוח הם הצינור העיקרי של חברות הביטוח להפצת מוצריהם כיום. מעמדו של המתווך האנושי בכל שטחי החיים עובר בשנים האחרונות טלטלה וחלקים בפעילותו מוחלפים בהצלחה בטכנולוגיות שונות. אפליקציות ותוכנות פשוטות מבצעות כיום פעולות רבות שהיו נחלת המתווך האנושי: חיפוש, מיון, המלצה, מכירה.
- סדרן המוניות הוחלף באפליקציה, וסוכן הנסיעות מתקשה להתחרות בתוכנות תיירות זמינות. מגמה זו לא פסחה על העולם הפיננסי. יש לשים לב לכך שהבנקים - ביסודם מתווכי כספים ואשראי - מאתגרים כיום ע"י מודל טכנולוגי-חברתי של הקצאת אשראי בידי "אגודות אשראי" וכן "מעמית לעמית"¹⁸.
- רעיון "חתוך את פער התיווך" רכש את אהדת הציבור, שלעתים אינו מכיר בערך המוסף של המתווך האנושי.

בקרב סוכני הביטוח מורגשת מגמה זו בעוצמה רבה. עד 1995 שימש סוכן הביטוח מתווך בלעדי, שבאמצעותו רכש הציבור פוליסות. עם הקמתה של חב' אי.די.איי חברה לביטוח בע"מ ("ביטוח ישיר") נוצר ערוץ מכירה חדש, טכנולוגי (טלפוני ואינטרנטי), לבחירת הציבור. בשנים שלאחר מכן הושקו עוד שתי חברות ביטוח ישירות – "אישי ישיר" (כיום "9,000,000") ו"איי.איי.ג'י".

בתגובה להצלחת המכירה הישירה פיתחו גם חברות הביטוח המסורתיות מערכי מכירה במוקד טלפוני ("הראל אפיגרייד", "טלפניקס" ועוד), אשר יצרו חלוקה פונקציונלית חדשה של עבודת הסוכן: מכירה באמצעות מוקד טלפוני של חברת הביטוח ושירות באמצעות הסוכן. המכירה הטלפונית חדרה בעוצמה ופגעה בייחודיות התיווך של סוכן הביטוח. במקרים רבים מתחרים כיום מוקדי המכירה של חברות הביטוח הלא-ישירות בסוכנים בכלל ולעתים אף בסוכני החברה עצמה.

בשיטה זו נמכרים כיום גם מוצרי ביטוח לטווח ארוך כמוצרי חיסכון, פנסיה ובריאות בידי מוכרנים טלפוניים, לעתים חסרי רישיון מתאים. מפאת חשיבות מוצרים אלה ללקוח ולמשפחתו, הם אמורים להימכר בתשומת לב מרובה, תוך מפגש יעוץ מתאים.

המגמה התגברה הודות להתפתחויות טכנולוגיות ובעיקר רשת האינטרנט, אשר אפשרה רכישת ביטוח מרחוק, באמצעות אתרים ייעודיים.

פיתוח האלטרנטיבות הטכנולוגיות לתיווך האנושי בביטוח הביא להתפתחות שלוש מגמות המשפיעות על מצבם של הסוכנים כיום:

- הקטנת נתח השוק שבו שולטים הסוכנים.
- הקטנת מרווח התיווך ("העמלה") שהלקוח מוכן לשלם למתווך האנושי.
- העדפה רגולטורית של תיווך טכנולוגי על פני תיווך אנושי.

הרגולציה קיבלה על עצמה בשנים האחרונות תפקיד פעיל בהסדרת היחסים בין חברת הביטוח ללקוח בכל הקשור לזכויות הלקוח, נורמות השירות ותהליכי בירור תביעה. ככל שתהליכים אלה הופכים סטנדרטיים וקבועים בתקנות הפיקוח, עשוי תפקיד המתווך להשתנות באופן שיפחית את השפעתו על הקטנת הפערים בין רצון הלקוח למחויבות חברת הביטוח כלפיו.

המודל העיסוקי של סוכן הביטוח כיום

בעבודתו חובש סוכן הביטוח חמישה כובעים:

- איש המכירות
- איש השירות
- מתווך
- מנהל עסקי
- יועץ

במחקר בינלאומי שנערך עבור לשכת סוכני הביטוח¹⁹ נבדקו המגמות העתידות להשפיע על מעמדו של סוכן הביטוח. להלן כמה מסקנות מהמחקר:

- מעמד הסוכן כ"איש מכירות" נמצא בירידה, עקב ריבוי האפשרויות לרכוש פוליסות סטנדרטיות ומפוקחות בערוצי הפצה שונים.
- מעמד הסוכן כ"איש שירות" נמצא בירידה עקב השקעה ניכרת של חברות הביטוח בעולם באתרי שירות מקוונים, המשקפים ללקוח בזמן אמיתי את מצב תביעתו ומאפשרים פעילות עצמאית של הלקוח.
- מעמד הסוכן כ"מתווך" (המשפיע על תנאי עסקת הביטוח, או על תוצאות התביעה) נמצא בירידה עקב רגולציה מחמירה, היוצרת פוליסות אחידות ותנאי שירות אחידים.
- מעמד הסוכן כ"מנהל עסקי" (המנהל את עסקו הפרטי ביעילות) נתון כבר כיום בקשיים מרובים, בעיקר בשל העדר כישורי ניהול של הסוכן וכלי מדידה זמינים. קשיים אלה צפויים להחמיר בעתיד עקב ריבוי מטלות רגולטוריות בלתי מתוגמלות ודרישה גוברת של הציבור לשירות.

19 אדקיט, "סוכני הביטוח בשוק משתנה", אוקטובר 2015.

- מעמדו של הסוכן כ"יועץ" נמצא בעלייה. בניגוד לירידה המתמשכת בכל יתר המגמות, המחקר מעיד על גידול בעניין ובצורך של הציבור ביועץ מומחה, בבחינת "מורה נבוכים" בכל נושאי הסיכונים המשפחתיים והביטוחים הקשורים בהם.
 - הלקוחות העידו על אמון מתמשך בסוכן "שלהם", ועל חשיבות הקשר האישי עם מומחה ויועץ הדואג לענייניהם.
- ניתן ללמוד ממחקר זה כי עתידו של הסוכן ויתרונו היחסי הוא בעיקר בתחום הייעוץ, שנתפס בציבור כתחום חיוני, שהצורך בו הולך וגובר. נראה כי "התפוצצות המידע" שאנו חווים מביאה עימה גם בלבול, תהייה ורצון מצד הציבור להישען על מומחה בעל ידע, אשר יוביל את המשפחה בסבך האפשרויות הזמינות.
- כל האישים שהעידו בפני הוועדה, מהארץ ומחו"ל, סבורים כי לסוכן הביטוח מקום חשוב גם בעולם הביטוח העתידי. כולם סברו שעל תפקיד הסוכן להשתנות באופן דרמטי כדי לשרוד בעולם הביטוח העתידי.
- בקרב המעידים הייתה תמימות דעים באשר לאיומים הקיימים על המשך תפקודו הנוכחי של הסוכן ועל הצורך בשניונים במעמדו, במקורות הכנסתו ובערכו העתידי לציבור הרחב. ברור גם כי סוכני הביטוח מהווים ערוץ הפצה מרכזי למוצרי ביטוח וחיסכון, ובכך הם יוצרים תחרות ישירה, החשובה לציבור אל מול ערוץ ההפצה הבנקאי.
- לא הייתה תמימות דעים באשר לדמותו העתידית של הסוכן, תחומי העיסוק ודרכי ההתאגדות שלו. בנושא זה הובעו רעיונות שונים.
- האיומים על המשך תפקודו של הסוכן:

1. חברתי

א. הרגלי הצריכה של הדורות החדשים המצטרפים למעגל המבטוחים שונים מאלה של הוריהם בתחומים רבים:

- **העדר סבלנות וקשב למסרים ארוכים** - מכירה באמצעות סוכן נתפסת כארוכה, עמוסה בשפה שהלקוח אינו מבין ובניירת מרובה. זהו דור הרגיל לתקשר בוואטסאפ, בשימוש בסמלילים ובחלקי משפטים והוא חסר סבלנות לגישה המיושנת במכירת ביטוח.
 - **ויתור על פרטיות** - הדור החדש אינו רגיש כלל לפרטיות: הוא חשוף 24 שעות ביממה למצלמות ביטחון, והוא נתון למעקב מתמיד באמצעות שימוש בלתי פוסק בטלפון הנייד. אנשי דור זה מוכנים לחשוף את פרטיהם לחברות ענק שאוספות את המידע ברכישה מקוונת ופומבית בתמורה לקבלת מוצר מוזל, המותאם להם אישית. הלקוח החדש מתרחק מרכישה אינטימית, פנים אל פנים.
 - **מיוחדות** - הדור החדש מחשיב את עצמו כייחודי ודורש מוצרים המותאמים לו.
- ב. תדמיתו של "המתווך" האנושי נמצאת בירידה, אלא אם בידו להעניק ערך מוסף מקצועי ללקוחותיו.
- ג. תדמיתם של הסוכנים אינה תמיד הולמת את תרומתם האמיתית לציבור המבטוחים. בשנים האחרונות נעשית פעילות שמטרתה לשנות תדמית זאת.

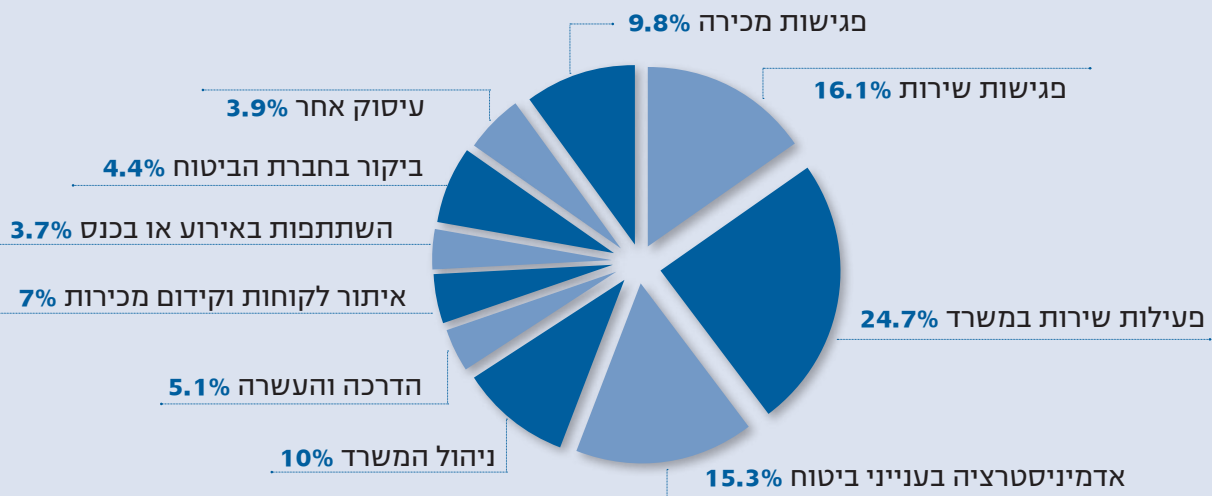
2. כלכלי

א. **כלכלת משרד הסוכן** - בחלוקת המשאבים הדרושה לניהול משרד הסוכן קיימת אנומליה חריפה. הכנסותיו של הסוכן מגיעות (כמעט) אך ורק מעמלות מכירה, ואילו עיקר פעילותו קשורה לשירות, לניהול עצמי ולטיפול בנושאים שעליהם אינו מתגמל.

ממחקר שנערך עבור לשכת סוכני הביטוח ובו נסקרה חלוקת משאבי המשרד של כ־560 סוכני ביטוח, עלה כי רק 9.8% ממשאבי משרד הסוכן (כלל צוות העובדים במשרד) מקדישים את זמנם לעיסוק פעיל במכירה.

עוד כ־7%-5% מן המשאבים ניתנים להגדרה כ"תומכי מכירה", התורמים להכנסותיו של משרד הסוכן. משמעות הדבר היא שכ־85% ממשאבי המשרד אינם יוצרים הכנסה ולמעשה מהווים נטל והוצאה על משרד הסוכן²⁰.

עבודת הסוכן: חלוקת זמנים באחוזים



בענפים אחרים שעיקר עיסוקם במכירה, החלוקה בד"כ שונה: כ-75%-60% ממשאבי הארגון מוקדשים למערכי מכירה ותמיכת מכירה, ואילו 40%-25% מוקדשים לפעילות שאינה מכירתית. חוסר ההתאמה בין מקורות ההכנסה של הסוכן (פעילות מכירה) ובין פעילותו בפועל (פעילות שירות) יוצר פער גדול בתזרים ההכנסות שלו.

ב. **תמורה לשעת עבודה** – סוכני הביטוח אינם נוהגים למדוד את שיעור ההצלחה שלהם במכירות ואת התמורה הכספית המופקת משעת עבודה. למרות זאת קל לראות את מגמת השנים האחרונות:

- הרבה יותר עבודה המושקעת במכירה (טופס הנמקה, חידושי ביטוח אקטיביים, גילוי נאות, תחרות בביטוחים הישירים, תחרות בפנסייט ברירת המחדל, אוריינות גוברת של הלקוח).
- פחות תמורה בגין כל מכירה (ירידה במרווחי התיווך ובדמי הניהול, עלייה ניכרת בהנחות ללקוח ובהנחות ע"ח עמלה בכללן).

איננו מוצאים סיבה להניח שמגמה זו תשתנה.

ג. **יכולות ניהול** – סוכן הביטוח הוא איש מכירות באופיו. במהלך השנים טופחו יכולות המכירה שלו, ואילו יכולות הניהול הוזנחו. כאשר תיקו של סוכן גדל מעבר לנפח מסוים הוא הולך והופך למנהל עסקי, אשר עליו לנהל את עסקו ברווחיות. סוכן הביטוח האופייני חסר כלים, ידע וניסיון בניהול ושיקוליו אינם עסקיים. מבנה עמלותיו גורם לכך שלעתים הכנסותיו נובעות ממכירות עבר, ואילו הוצאותיו ההולכות וגדלות אינן מכוסות ע"י הכנסות חדשות.

ד. **עלות הרגולציה** – מרואייני הוועדה מחו"ל העידו בפני הוועדה כי הולכת ומתמעטת תופעת "הבן הממשיך" במשרדי סוכני הביטוח באירופה. הרגולציה הכבדה באירופה מחייבת את סוכן הביטוח בגילוי נאות, שקיפות והעדר ניגוד עניינים. סוכנים מבוגרים אינם מסוגלים להשקיע את המשאבים הטכנולוגיים הדרושים כדי להבטיח את מילוי ההתחייבויות הללו ומורשישים לדור הבא תיקי ביטוח החשובים לתביעות עתידיות.

התוצאה: מכירת תיקי הסוכן לסוכנויות גדולות, הקטנה משמעותית במס' הסוכנים ובהתאמה – הקטנת התחרות בשוק.

ה. **ערכו של הייעוץ** – הציבור בישראל רגיל לשלם עבור ייעוץ במקצועות מסוימים (רופאים, עורכי דין, כלכלנים), אך טרם הורגל לשלם עבור ייעוץ לביטוח (להוציא ביטוח עסקי) למרות חשיבותו לציבור. סוכני הביטוח טרם השכילו:

- לחייב את לקוחותיהם בגין שעות עבודה והענקת ידע.
- לפתח ידע רחב בנושאי סיכונים משפחתיים, מניעה וביטוח שיצדיק תשלום בעיני הלקוח.

3. טכנולוגי

א. **השקעת חברות הביטוח בטכנולוגיה** – בהשוואה לענפים דומים כמו הבנקאות, ענף הביטוח אינו עתיר טכנולוגיה. במשך שנים רבות הסתמכו חברות הביטוח על המחשוב המקומי הקיים בסוכנויות הביטוח והסתפקו בהקמת אתרי אינטרנט.

לאחרונה החלו חברות הביטוח להשקיע בטכנולוגיה ליצירת ממשק ישיר עם לקוחותיהם ובטכנולוגיה לניתוח מאגרי מידע גדולים (ביג דאטה). מנגד, ההשקעה של חברות הביטוח ביצירת כלי עבודה יעילים וחכמים עבור סוכניהם מזערית.

חברות הביטוח הפועלות באמצעות סוכנים מצהירות על נאמנותן לסוכן, אך מקימות מערכי מכירה ישירים, פועלות להקטנת מרווחי התיווך, פונות ישירות ללקוחות הסוכן ומשיתות חלק מההנחות שהן מעניקות ללקוחותיהן על הכנסות הסוכן. יו"ר איגוד חברות הביטוח, אשר התראיין בפני הוועדה, הסביר כי חברות הביטוח רואות את המכירה הישירה כחלק בלתי נפרד מערוצי ההפצה שלהן, לצד הסוכן ("Multi-Channeling").

ב. **טעמו של הצרכן** - צרכן הביטוח המודרני רגיל לתקשר יותר בדרך טכנולוגית (דואר אלקטרוני, מסרים מידיים, גלישה, אפליקציה) ופחות בדרך אנושית (פגישה פנים אל פנים, טלפון). סוכני הביטוח אינם ערוכים למתן פתרונות ללקוח זה, מהסיבות הבאות:

- **העדר אוריינות טכנולוגית** והעדר הרגלי שימוש ברשתות חברתיות ובאפליקציות.
- **הרגלי עבר** - האדרת חשיבות "השירות האישי" הניתן לרוב "ללא התחייבות" (קרי - בחינם), גם כאשר הדבר אינו נחוץ.
- **העדר כלים טכנולוגיים** - כדי לטפל בלקוחות רבים בזמן קצר, דרושים כלים טכנולוגיים חכמים. אף כי כלים אלה בחלקם זמינים לסוכן, עליו להשקיע בתשתית טכנולוגית מתאימה כדי להיות ערוך לשימוש כזה. למרבית הסוכנים אין ידע ואין משאבים כספיים המספיקים לבניית מערך תמיכה, מכירה ושירות טכנולוגיים.

4. ממשל ורגולציה

- א. סוכנים רבים שהעידו בפני הוועדה חשים שהממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון אינה מעוניינת בהמשך קיומו של מקצוע סוכן הביטוח וכי הפעולות הנוקטות כיום משקפות תפיסת עולם שלפיה הסוכן האנושי יוחלף באמצעים טכנולוגיים. כך, למשל, נתפסו חלק מן ההנחיות הקשורות לענף הפנסיה בישראל כ"עוקפות סוכן": קביעת פנסיית ברירת מחדל ופרסומה בידי משרד האוצר כפנסיה המועדפת לציבור, העברת הטיפול בגבייה ובדיווח לחברות תפעול ולסוכנויות הסדר, המשך מכירת ביטוחים מסוימים בידי גופים שאינם מורשים, העדר הסדרה רציונלית של המכירה הטלפונית בידי נציגים לא מורשים או העדר איסור מכירה של ביטוח ארוך טווח ללא נוכחות סוכן אנושי.
- ב. בפני הוועדה נשמעו דעות של גורמי ממשל ורגולציה מישראל ומחו"ל, התומכים בקיומם של סוכני הביטוח.
- ג. בפני הוועדה הושמעו דעות של גורמי ממשל אשר התרשמו כי קיימת דעה בקרב הרגולציה שניתן לקיים את ענף הביטוח תוך צמצום תפקידו של סוכן הביטוח. עמדה רשמית כזו לא הובאה בפני הוועדה, ואף לא הושמעה באופן פומבי ע"י הרגולציה.
- ד. רבים בציבור רואים במקצוע הסוכן כחיוני לחברה ולכלכלה הישראלית וכמעודד תחרות במגזר הפיננסי.

ממצאי הוועדה והמלצותיה בנושא עתיד סוכן הביטוח

1. הפרדה בין סוכן עצמאי לסוכן חברה

1.1. הוועדה סבורה כי יש למיין מחדש בין סוגי הסוכנים השונים עפ"י רישיונותיהם. שינויים כאלה ידרשו שינוי חקיקה ובמקרים אחרים שינוי החלטות ותקנות מטעם הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון. להלן עיקרי השינויים הנדרשים:

- יצירת מעמד נפרד ל"סוכן קשור" (Tied Agent) ולסוכן הנמצא בבעלות חברת ביטוח, המחייב גילוי נאות לגבי הגדרת חובת נאמנות של הסוכן לחברה שהוא מייצג. סוכן כזה ימכור את מוצרי הביטוח של החברה שהוא מייצג ויהיה פטור מחובת הנמקה.
- ביטול ההפרדה בין "סוכן" ובין "יועץ", המתייגרת בעקבות יצירת מעמד "סוכן קשור" (Tied Agent). הסוכן העצמאי (Broker) בהגדרתו לא ייצג בלעדית אף חברת ביטוח, הגדרת חובת נאמנותו תהיה ללקוח והוא ידרש להציע ללקוח את העסקה הטובה ביותר עבורו, תוך מתן הנמקה מלאה, ולהעניק לו ייעוץ מיטבי.
- ביטול ההפרדה בין "יועץ ביטוח" ל"יועץ פיננסי" – יותר ויותר מוצרי ביטוח הם מוצרים פיננסיים בפועל (פוליסה פיננסית, מסלולי השקעה). ההפרדה הקיימת עלולה ליצור חשיפה משפטית של סוכן ביטוח העוסק בייעוץ ללקוחותיו, כאילו עסק בייעוץ פיננסי.
- בהעדר גורם מוסמך אחר, על לשכת סוכני הביטוח להביא לידיעת הציבור את מעמדו ומידת תלותו של כל סוכן כיום בחברת הביטוח: האם הוא מייצג בלעדי, סוכן בבעלות חברה או שהוא סוכן עצמאי ובלתי תלוי.

1.2. **טיפוח מעמדו של סוכן הביטוח כערוץ מכירה פיננסי מרכזי, המתחרה בבנקים.** הוועדה ממליצה לאפשר לסוכן למכור מוצרים פיננסיים שאינם נכללים ברישיונו כיום, כגון מוצרי אשראי, משכנתאות, קרנות נאמנות ועוד. לצורך זה ידרשו הסוכנים לרכוש ידע בתחומים אלה ולעמוד בדרישות הרגולטוריות המתאימות.

1.3. ככל שהדבר נדרש לצורך מילוי המלצות אלה, על המפקח על הביטוח ליזום שינוי חקיקה מתאים.

2. תגמול הסוכן

2.1. הוועדה סבורה שיש להתאים את תגמול הסוכן לפעילותו ולתועלת שהוא מביא ללקוח, כדי למנוע מראית עין של ניגוד עניינים.

2.2. הוועדה ממליצה כי "סוכן קשור" יהיה זכאי בעתיד לעמלה מחברת הביטוח בלבד.

2.3. "סוכן עצמאי" זכאי לקבלת עמלה מהלקוח, ויש לקבוע ויש לקבוע תהליך להעברה מדורגת של כובד המשקל בהכנסתו מתשלומים המתקבלים מחברת הביטוח לתשלומים המתקבלים גם מהלקוח בגין שירות וייעוץ.

2.4. הוועדה ממליצה להשוות בחוק את מעמדו של הסוכן העצמאי למעמדו של היועץ. החוק מבחין כיום בין "יועץ" ובין "סוכן"²¹: ה"יועץ" נתפס כאובייקטיבי אל מול המבוטח לעומת ה"סוכן", הנחשב מוטה לטובת חברת הביטוח, אף שאין הבדל בהכשרתם ובפעילותם.

3. הפיכת הסוכן ליועץ

3.1. הוועדה סבורה כי בעולמו העתידי של סוכן הביטוח העצמאי יינתן משקל רב מאוד לייעוץ ופחות למכירת פוליסות.

3.2. כדי להפוך ל"יועץ הסיכונים משפחתי" על הסוכן לנקוט את הצעדים הבאים:

- להתמחות במניעת סיכוני החיים והרכוש ("אלמנטרי") של התא המשפחתי, הדרכים להתמודד עימם ודרכי הביטוח, ולעמוד באמות מידה של ידע ומומחיות מתאימים.

21 תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (עמלת הפצה), ס' 2.

- להתמחות במניעת סיכוני חיים של התא המשפחתי אשר אינם דווקא בני־ביטוח (שכחת ילדים ברכב, סיכוני סייבר לנוער).
 - להעשיר את תוכני הייעוץ שהוא יכול להעמיד לרשות לקוחותיו מעבר לנעשה כיום בתחומי פנסיה, בריאות או רכוש ("אלמנטרי").
 - להרגיל את לקוחותיו לשלם עבור הידע שהוא מעניק להם.
- 3.3. לייעוץ בנושא הסיכונים המשפחתיים חשיבות ציבורית רבה. הוא מקיף נושאים רבים:
- אוריינות פיננסית.
 - הגנה פנסיונית.
 - הגנה סוציאלית.
 - בטיחות הילדים והמשפחה.
 - בריאות המשפחה.
 - סיכוני הזקנה.
 - מניעת נזקי רכוש ("אלמנטרי").
- הימנעות מכשל ואובדן רכוש ("אלמנטרי") וכסף של התא המשפחתי היא אינטרס ציבורי ראשון במעלה וסוכן הביטוח הוא בעל המקצוע הקרוב ביותר למסוגלות לספק שירות חשוב זה.
- 3.4. בחשבון זהיר עשוי הסוכן להגדיל את הכנסותיו החודשיות ב־70%–100% באמצעות כניסה לנושאי ייעוץ אלה וגיוון המוצרים שהוא מוכר²².
- 3.5. עפ"י המגמה המסתמנת בעולם, הסוכן יתמקד בלקוחות אשר ביכולתם לשלם את שכרו. על המדינה יהיה לתת את דעתה למציאת פתרון עבור ייעוץ לשכבות שאין ידן משגת לרכוש ייעוץ איכותי בתשלום. במדינות אחדות (בריטניה למשל) "נכנסה" המדינה לעול הייעוץ באמצעות הקמת מוקדי ייעוץ ממלכתיים.
- 3.6. הוועדה קוראת לסוכני הביטוח אשר יעסקו בייעוץ סיכונים משפחתי להעניק ייעוץ בחינם (פרו־בונו) בשיעור מסוים מעבודתם, כתרומה לציבור וכפעולה לשיפור תדמיתם הציבורית.
- 3.7. ריבוי יועצי סיכונים משפחתיים והתחרות הגוברת ביניהם יפחיתו עם הזמן את מחיר הייעוץ.

4. מוצרים חדשים

- 4.1. הוועדה ממליצה לסוכני הביטוח ליזום ולפתח מוצרים להגנת הציבור בנושאי סייבר, הגנת פרטיות וניהול סיכונים משפחתי. מכירת מוצרים אשר יקטינו את הסיכון לציבור עשויה להגדיל את הכנסת הסוכן ללא תלות בהכנסתו מחברת הביטוח, ולהביא תועלת חדשה וחשובה לציבור המבוטחים.

5. רגולציה

- 5.1. הוועדה ממליצה כי הרגולטור יפרסם תוכנית רב־שנתית ברורה ושקופה. על הרגולטור לקבוע את קצב השינויים הרגולטוריים והיקפם גם בהתאם ליכולת של הסוכנים להסתגל לשינויים אלה.
- 5.2. על הממונה על שוק ההון לקבוע בתקנות סוגי ביטוח שחובה למוכרם בנוכחות סוכן מורשה, במכירה פנים אל פנים, בדומה לחובת "הכר את הלקוח" בבנקים.
- 5.3. על הממונה על שוק ההון להסדיר בתקנות את נושאי המכירה בידי נציגים טלפוניים, בעיקר בסוגיית ההבדל שבין נציגי "מבטח" ובין נציגי "סוכן".

6. ניהול עסקי של הסוכן - שיפור השירות

6.1 על סוכן הביטוח לנהל את משרדו מתוך ראייה עסקית. עליו להפנות את מרב משאביו לפעילות מתגמלת בהתאם לתועלת שהוא מביא ללקוח. לשם כך על הסוכן לנקוט את הצעדים הבאים:

- למדוד את רכיבי פעילותו ולאמץ שיטות ניהול מתקדמות, אשר יבטיחו את יעילות פעילותו.
- לקבוע תשלום הוגן בגין פעולות שהוא מבצע עבור לקוחותיו, שאינן קשורות ישירות למכירת הפוליסה.
- לטפח את תחום הייעוץ בתשלום במשרדו ולהעשיר לשם כך את עולם הייעוץ, שבו הוא יכול להביא תועלת ללקוחו.
- להפוך מ"מוכר הביטוח" של הלקוח ל"מנהל הסיכונים המשפחתי", העוסק במניעה וברוחת הלקוח (Wealth Management, Risk Management) ולא רק בפיצוי כפי שרווח כיום.

על לשכת סוכני הביטוח לקבל אחריות על הובלת תהליך התייעלות זה.

6.2 אימוץ טכנולוגיות ושיטות שיווק מתקדמות - על סוכן הביטוח לאמץ דרכי שיווק ושירות מתקדמות כבסיס לפעילות יעילה. לשם כך ניתן לאמץ ולהתאים כלים הקיימים כיום בשוק, חלקם חינוכיים, כגון:

- כלי "ניהול קמפיין" - תוכנה המאפשרת ניהול ומעקב של פעילות מול קבוצת לקוחות נבחרת.
- כלי BI משולב CRM - כלי האוגר את המידע על אודות הלקוחות והיסטוריית הפעילות מולם.
- כלי ניתוח מידע (Data) Analytics - כלי המאפשר זיהוי צורכי לקוח והזדמנויות עסקיות עפ"י ניתוח סטטיסטי של תכונות ופעולות.
- כלי ניהול תקשורת ברשתות חברתיות - כלי המאפשר פנייה מהירה ללקוחות רבים, איסוף מידע מהם והגשת הצעות.
- כלי מדידת ביצועים לפעילות הסוכן - כלי הבודק ומשפר את יעילות עבודת הסוכן ועובדי משרדו.

שימוש מיטבי בכלים כאלה בנוי על ניתוח מאגרי מידע גדולים (ביג דאטה), אשר אינם עומדים לרשות הסוכן. הוועדה קוראת ללשכת סוכני הביטוח למצוא דרכים לרכז ולנתח מידע ולהעמיד את תוצאות הניתוח לשירות סוכניה, תוך שמירה על כללי הסודיות וניהול תקין של מאגרי מידע.

6.3 מוצרי הביטוח הקיימים הופכים סטנדרטיים וההכנסה הגלומה בהם למתווך הולכת ופוחתת. על הסוכן ליצור תמהיל מוצרים רווחי, ולבחון את מידת המאמץ המושקעת בכל מכירה ובכל פעולת שירות. על הסוכן לאתר תמיידית מוצרים חדשים, רווחיים, אשר יש לו ערך מוסף ויתרון במכירתם.

7. מבנה ארגוני

7.1 אילוץ מרכזי בקביעת מבנה ארגוני רווחי לסוכן הביטוח הוא הצורך בטכנולוגיה. עלות המחשוב יקרה, לרוב מעבר ליכולותיו של סוכן בודד.

7.2 בנושא המבנה הארגוני העתידי של משרד הסוכן אנו מזהים שתי מגמות, המתפתחות זו לצד זו ולעתים בכפיפה אחת:

- **מגמת ה"בוטיק"** - התמחות של סוכן בנושא או בנושאים אחדים שבהם יש לו יתרון יחסי והעמקת הקשר עם לקוחותיו בנושאים אלה, תוך הימנעות מעיסוק בכלל נושאי הביטוח. סוכן מתמחה הגובה תשלום עבור הידע שלו יוכל להמשיך ולקיים עסק משפחתי קטן בכבוד. למגמה זו יתרון ההתמחות.

● **מגמת ה"סופרמרקט"**, או "תאגיד סוכנים" - ישיבה משותפת של סוכנים בעלי התמחויות שונות במשרד אחד, מתוך אמנה משותפת המאפשרת טיפול מקיף בכל לקוח של כל סוכן. כאשר דרישת הלקוח היא לשירות בנושא החורג מתחום מומחיותו של הסוכן "שלו", יטפל בו סוכן עמית במשרד, בדומה לנעשה בתאגידי עורכי דין. למגמה זו יתרון הגודל: האפשרות להצטייד בטכנולוגיה מתאימה. כאמור ייתכן תאגיד כזה ובו מספר "בוטיקים", כדי שלא להפסיד את יתרון ההתמחות. הוועדה סבורה שמגמות אלה יגברו ויכתיבו את צורת ההתאגדות של סוכני ביטוח בעתיד.

8. קשרי עבודה עם היצרן

8.1. בסקר שנערך עבור לשכת סוכני הביטוח²³ הצביעו הנסקרים על "חברת הביטוח שעימה אני עובד" כגורם המאיים מס' 1 על קיומם. 28.2% מן הסוכנים הצביעו על חברות הביטוח שאיתן הם קשורים כאיום המרכזי, לעומת האיום מצד הרגולציה (18%, במקום השני) ומצד חברות הביטוח הישירות (7.8%, במקום השלישי).

8.2. הוועדה מוצאת כי כדי לאזן בין זכות הציבור לקבלת מוצרים איכותיים זולים מהיצרן, קבלת שירות איכותי ובעל ערך מוסף מהסוכן, זכות היצרן לנהל את עסקיו ולהרוויח זכות הסוכן לטפח את תיק המבוטחים שלו בדרך רווחית, נדרשת אמנה שתסדיר מחדש את מערכת היחסים סוכן-חברה. אנו ממליצים כי אמנה כזו תובא לידיעת הציבור ותעמוד לו הזכות להביע דעתו ולהשפיע על מרכיביה.

9. תדמית הסוכן

- 9.1. הוועדה מאמינה כי השינויים הנ"ל יקטינו את נקודות החיכוך שבין הסוכן ללקוחו.
- 9.2. תשלום בהתאם לתועלת ולנאמנות ישפר את אמינותו של הסוכן וידגיש את התועלת שהסוכן מביא ללקוחו.

23 "סוכן הביטוח 2030 – אסטרטגיית צמיחה ושינוי להבטחת שגשוג סוכני הביטוח בעתיד" – אוקטובר 2015.

הוועדה הציבורית
לבחינת ענף הביטוח 2030

