

«Ζώνη Ασφαλείας» τα προγράμματα νοσηλείας



» γράφει ο **Νίκος Κεχαγιάογλου**
Διευθύνων Σύμβουλος της **K2 Insurance risk management consultants**

Υπάρχουν ορισμένα πράγματα στην ζωή που δεν αντιμετωπίζονται καθόλου εύκολα και εξαρτώνται από τις αντοχές και από τις ανοχές του καθενός. Προσωπικά για παράδειγμα δε θα άντεχα να έβλεπα ένα αγαπημένο μου πρόσωπο να υποφέρει ή να ταλαιπωρείται για όλη του την ζωή ή και να χαθεί επειδή εγώ δε φρόντισα να προνοήσω κατάλληλα για αυτό την στιγμή που έπρεπε. Προσωπικά θεωρώ ως μέγιστη συνεισφορά της ανθρώπινης πρόνοιας, την δυνατότητα χρησιμοποίησης **κάθε δυνατής επιλογής σε θέματα υγείας ακριβώς εκείνη την ώρα που θα χρειαστεί**. Διότι η ταχύτητα σε αυτά τα θέματα έχει σώσει ζωές σε πλείστες περιπτώσεις .

Η ασφάλεια νοσοκομειακής περίθαλψης υπηρετεί έναν συγκλονιστικό σκοπό: **να σώσει ή να παρατείνει μια ζωή!**

Για ποιο λόγο πρέπει να ασφαλιστώ

Υποκειμενικά οι λόγοι μπορεί να ποικίλουν:

- > Ποιοτική νοσηλεία
- > Εμπιστοσύνη σε συγκεκριμένα νοσηλευτήρια
- > Έλλειψη εκτίμησης στα δημόσια νοσοκομεία
- > Ξενοδοχειακές παροχές
- > Κοινωνική αναγνώριση

Αντικειμενικά οι λόγοι είναι οι εξής:

Κάθε άνθρωπος νοσηλεύεται στη ζωή του κατά μέσο όρο 4-5 φορές. Κανείς δε γνωρίζει σε ποια ηλικία θα χρειαστεί να γίνει αυτό. Κανείς δε γνωρίζει τι θα του συμβεί. Κανείς δε γνωρίζει που θα χρειαστεί να νοσηλευτεί. Θα πρέπει να πάει σε ιδιωτικό ή δημόσιο νοσοκομείο; Θα μείνει στην Ελλάδα ή θα πρέπει να μεταβεί στο εξωτερικό; Αυτό θα εξαρτηθεί από το είδος της πάθησης και από το που βρίσκεται ο κατάλληλος γιατρός ή η κατάλληλη κλινική. Οι εξειδικεύσεις στην ιατρική διευρύνονται διαρκώς ενώ συνεχώς νέες ασθένειες εμφανίζονται και μεταλλάσσονται καθιστώντας το μέλλον αβέβαιο.

Η ασφάλιση δίνει την δυνατότητα όλων των επιλογών χωρίς το άγχος του κόστους, ενώ ταυτόχρονα προσφέρει ταχύτητα δράσης παρακάμπτοντας τις αγκυλώσεις των κρατικών ταμείων που πολλές φορές έχουν αποδειχθεί καταστρεπτικές ή μοιραίες.

Πόσο κοστίζει η ασφάλεια νοσηλείας

Το κόστος μιας ασφάλειας νοσηλείας κοστίζει από 30-150ευρώ τον μήνα και καθορίζεται από την ηλικία και την υγεία του ασφαλιζόμενου καθώς και από το περιεχόμενό της.

Ο παράγοντας ηλικία όπως είναι φυσικό επηρεάζει το κόστος της ασφάλισης αφού όσο περνάνε τα χρόνια τόσο αυξάνεται η στατιστική πιθανότητα μιας νοσηλείας. Το κόστος μιας νοσηλείας βέβαια τις περισσότερες φορές δεν έχει σχέση με την ηλικία του νοσηλευόμενου αλλά με το είδος της πάθησης.

Ο παράγοντας υγεία επηρεάζει κατ' αρχήν την ασφαλισιμό-

τητα του υποψηφίου προς ασφάλιση. Ένας επιβαρυσμένος με προβλήματα υγείας υποψήφιος μπορεί να μη γίνει δεκτός από το τμήμα underwriting της ασφαλιστικής εταιρείας. Σοβαρά προβλήματα υγείας μπορούν να θεωρηθούν τα σχετιζόμενα με νεοπλασίες, αναπηρίες, καρδιακά νοσήματα, ο διαβήτης σχεδόν όλων των μορφών, ιστορικό εγκεφαλικών επεισοδίων, αυτοάνοσα νοσήματα, σοβαρές χρόνιες παθήσεις. Μικρότερα προβλήματα υγείας μπορούν να προσθέσουν στους όρους των συμβολαίων απαλλογές ή επασφάλιστρα. Όταν υπάρχει απαλλογή δεν υφίσταται κάλυψη της πάθησης η οποία προϋπάρχει. Η διάρκεια της απαλλογής κυμαίνεται συνήθως μεταξύ 3-5 ετών και απαιτείται επανεξέταση μετά το πέρας του χρόνου αυτού. Πολλές φορές μια πάθηση μπορεί να εξαιρεθεί για πάντα. Σε πολλές περιπτώσεις οι ασφαλιστικές εταιρείες επιβαρύνουν συμβόλαια με επασφάλιστρο προκειμένου να ασφαλίσουν κάποιον με προβλήματα υγείας. Τέτοια προβλήματα μπορούν να είναι σχετιζόμενα με ανεβασμένους δείκτες (τριγλυκερίδια, πίεση, τρανσαμινάσες κλπ), παθήσεις θυρεοειδούς, γυναικολογικά προβλήματα, χρόνια μικροπροβλήματα υγείας. Το επασφάλιστρο κυμαίνεται από 10%-50% στις περισσότερες περιπτώσεις.

“ Η ασφάλιση δίνει την δυνατότητα όλων των επιλογών χωρίς το άγχος του κόστους, ενώ ταυτόχρονα προσφέρει ταχύτητα δράσης παρακάμπτοντας τις αγκυλώσεις των κρατικών ταμείων ”

Το κόστος της ασφάλισης είναι συνάρτηση του περιεχομένου της

Το κόστος της ασφάλισης φυσικά εξαρτάται από την ποιότητα και την ποσότητα των περιεχομένων της. Αρκετοί παράγοντες παίζουν σημαντικό ρόλο.

> Θέση νοσηλείας

Το κόστος της θέσης νοσηλείας αρχίζει από 150ευρώ την ημέρα για ένα δωμάτιο με 4 κλίνες και μπορεί να φτάσει στα 1000ευρώ την ημέρα σε πολυτελή σουίτα ή και παραπάνω στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Σε παλαιότερα ασφαλιστήρια συμβόλαια καθορίζονταν το ποσό κάλυψης ανά ημέρα, ενώ σήμερα τα περισσότερα ασφαλιστήρια δίνονται με απευθείας κάλυψη θέσης (τρικλινό, δίκλινο, μονόκλινο). Το γεγονός αυτό απελευθερώνει την δυνατότητα επιλογής νοσοκομείου, αφού η κάλυψη ισχύει σε όλα ανεξαρτήτως της τιμολογιακής τους πολιτικής. Οι θέσεις Lux και σουίτα δίνονται κατόπιν ειδικών συμφωνιών.

> Απαλλογή (deductible)

Οι ασφαλιστικές εταιρείες προσπαθούν να γλιτώσουν από

τα πολλα μικροέξοδα και τις μικρές απάτες που τα συνοδεύουν πολλές φορές, γι' αυτό ημιδοτούν ιδιαίτερα τα συμβόλαια που δίνονται με απαλλαγές κάποιοι ποσού. Τα μικρά έξοδα κοστίζουν πολύ για τις εταιρίες εξαιτίας του γεγονότος ότι οι ασφαλισμένοι δεν διατάζουν να απευθυνθούν έστω και χωρίς λόγο σε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα αφού γνωρίζουν ότι η ασφαλιστική εταιρεία θα τους πληρώσει τις δαπάνες. Το διαχειριστικό κόστος των μικρονοσηλείων είναι αναλογικά πολύ υψηλό εξαιτίας του πάρε δώσε των εγγράφων, την τήρηση φακέλων, την αποστολή πραγματοποιημένων και την ενασχόληση των ασφαλιστικών συμβούλων. Επίσης πολλές μικρές ή μεγάλες απάτες στήνονται με εικονικές νοσηλείες που πραγματοποιούνται για check up ενώ εμφανίζονται ως λιποθυμικά επεισόδια ή διαφόρων ειδών πόνοι. Γι αυτούς και άλλους λόγους οι ασφαλιστικές εταιρείες προτείνουν προγράμματα με μικρές ή μεγάλες απαλλαγές. Αυτές αρχίζουν από 500ευρώ ανά νοσηλεία και φτάνουν τις 10.000ευρώ.

“ Ο παράγοντας ηλικία όπως είναι φυσικό επηρεάζει το κόστος της ασφάλισης αφού όσο περνάει τα χρόνια τόσο αυξάνεται η στατιστική πιθανότητα μιας νοσηλείας ”

Ποσοστό κάλυψης

Το κόστος της ασφάλισης επηρεάζεται επίσης από το ποσοστό της κάλυψης των εξόδων. Το ποσοστό αυτό μπορεί να κυμαίνεται από 70%-100%.

Πρωτοβάθμια περίθαλψη

Τα συμβόλαια που περιλαμβάνουν πρωτοβάθμια περίθαλψη δίνουν την δυνατότητα στον ασφαλισμένο να πραγματοποιήσει διαγνωστικές εξετάσεις ή επισκέψεις σε γιατρούς εκτός νοσοκομείου. Η χρήση συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων και γιατρών του δικτύου της ασφαλιστικής εταιρίας ή, σε αντιδιαστολή, η δυνατότητα ελεύθερης επιλογής καθορίζουν και το κόστος της ασφάλισης.

Ποσοστό κάλυψης στο εξωτερικό

Οι περισσότερες ασφαλιστικές εταιρίες δίνουν κάλυψη νοσηλείας στο εξωτερικό. Το ποσοστό της κάλυψης διαφέρει από εταιρεία σε εταιρεία ενώ σε άλλες μπαίνουν γεωγραφικοί περιορισμοί. Μερικά προγράμματα δίνουν 100% κάλυψη στα νοσήλια περιορίζοντας μόνο την αμοιβή των χειρουργών ενώ άλλα δίνουν 80%-90% κάλυψη με δυσμενέστερη ποσόστωση σε νοσηλείες που μπορεί να πραγματοποιηθούν σε Αμερική και Καναδά, λόγω υψηλότερων νοσηλίων. Μερικά προγράμματα μπορεί να εξαιρούν γεωγραφικές περιοχές ολοκληρωτικά.

Περιεχόμενο προγραμμάτων

Το περιεχόμενο του κάθε προγράμματος επηρεάζει αποφασιστικά το κόστος του. Το ποσοστό κάλυψης των αμοιβών

των χειρουργών και των αναισθησιολόγων, τα bonus σε περίπτωση χρήσης άλλου ασφαλιστικού φορέα, η δυνατότητα check up, η κάλυψη δευτερευουσών περιπτώσεων (επιδόματα τοκετού, διαθλαστικές ανωμαλίες, παχυσαρκία, αισθητική χειρουργική κλπ), προ και μετά νοσηλευτικά έξοδα, οι μικρές ή μεγάλες αναμονές για την έναρξη κάλυψης συγκεκριμένων παθήσεων, είναι παράγοντες που επηρεάζουν το κόστος ενός ασφαλιστικού προγράμματος.

Προσωρινή στάση της ασφαλιστικής εταιρείας

Κάθε ασφαλιστική εταιρεία στην αρχή κάθε οικονομικού έτους, έχοντας αναλύσει τα αποτελέσματα της προηγούμενης χρονιάς αθροίζει τα δεδομένα και αποφασίζει την στάση που θα ακολουθήσει σε κάθε κλάδο ασφάλισης. Αυτή η προσωρινή στάση επηρεάζει το κόστος των προγραμμάτων θετικά ή αρνητικά καθώς και την ποιότητά τους (περιεχόμενο και όροι).

Τι πρέπει να προσέξει όποιος ασφαλίζεται

Το κύρος του ασφαλιστικού φορέα-εταιρίας είναι πολύ σημαντικό αρκεί να συνοδεύεται από ένα συμπαγές και πλήρες συμβόλαιο ασφάλισης. Εφόσον η ασφάλεια νοσηλείας αποτελεί χωρίς αντίρρηση μια ισόβια ανάγκη, ο σχεδιασμός της απαιτεί επαγγελματισμό και μακροχρόνιο βλέμμα. Πρέπει να ληφθεί αρχικά υπόψη το υπάρχον πλαίσιο προστασίας, δηλαδή η κάλυψη του ασφαλιστικού φορέα και η ύπαρξη ή μη ομαδικής ασφάλισης από την εργασία του υποψήφιου προς ασφάλιση. Είναι προτιμότερο να δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα με απαλληλαγή ακόμα κι αν συμμετέχουμε με κάποιο ποσόν στα έξοδα νοσηλείας. Το κόστος αγοράς ενός προγράμματος με απαλληλαγή είναι πολύ χαμηλότερο και το “διακύβευμα” πολύ μικρό. Μία νοσηλεία η οποία θα κοστίσει 1000ευρώ-2000ευρώ μπορεί σχετικά εύκολα να πληρωθεί από τον καθένα ενώ μια δαπάνη 100.000ευρώ μπορεί να καταστρέψει σχεδόν οποιονδήποτε. Επιπλέον τα προγράμματα με απαλληλαγή έχουν πολύ μικρότερη αναπροσαρμογή ασφαλιστρών κάθε χρόνο με αποτέλεσμα μακροχρόνια να αποφέρουν σημαντικές οικονομίες και το κυριότερο να παραμένουν βιώσιμα. Κάτι που πρέπει να προσεχτεί ιδιαίτερα είναι το κατά πόσο μια νοσηλεία θεωρείται ίδια εντός ενός χρονικού διαστήματος. Αν π.χ. κάποιος νοσηλευτεί για τον ίδιο λόγο εντός



30 ημερών και η δεύτερη νοσηλεία θεωρηθεί διαφορετική από την πρώτη, τότε θα αναγκαστεί να πληρώσει πάλη την απαλλογική.

“ Το κύρος του ασφαλιστικού φορέα-εταιρίας είναι πολύ σημαντικό αρκεί να συνοδεύεται από ένα συμπαγές και πλήρες συμβόλαιο ασφάλισης ”

Μερικά προγράμματα παρέχουν ένα ανώτατο όριο εξόδων (π.χ. 300.000ευρώ) κατ' έτος ή κατά περίπτωση. Η κάλυψη κατά περίπτωση πλεονεκτεί αν συμβούν πολλαπλά διαφορετικά περιστατικά μέσα στην ίδια χρονιά. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να πληρωθεί από την ασφαλιστική εταιρεία μεγαλύτερο ποσό από το όριο μέσα σε ένα έτος (π.χ. τρεις διαφορετικές νοσηλείες των 150.000ευρώ). Η κάλυψη κατ' έτος πλεονεκτεί όμως όταν μια νοσηλεία διαρκέσει περισσότερο από ένα έτος, ή συμβεί στην επέτειο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου (π.χ. μια νοσηλεία που διαρκεί από 20/12 έως 10/01 έχει κεφάλαιο κάλυψης 300.000ευρώX2=600.000ευρώ). Η πληρέστερη κάλυψη είναι: κατ' έτος και (όχι ή) κατά περίπτωση. Σαφώς θα πρέπει να προσεχθεί η πολιτική αναπροσαρμογών της ασφαλιστικής εταιρείας. Οι περισσότερες εταιρείες κρίνουν κάθε χρόνο τα ποσοστά αναπροσαρμογών τους από τα κέρδη ή τις ζημιές τους. Ένα ιστορικό αναπροσαρμογών είναι χρήσιμο να ζητηθεί. Πάντως καμιά εταιρεία δεν μπορεί να κάνει σημαντικές παρεκτροπές, αφού όλες επιθυμούν να παραμείνουν ανταγωνιστικές. Μια ενδιαφέρουσα παράμετρος που πρέπει να προσεχτεί είναι ο συνδυασμός με τα ομαδικά συμβόλαια. Πολλοί σπεύδουν να ασφαλίσουν την διαφορά της κάλυψης από το ομαδικό τους πρόγραμμα. (Π.χ. το ομαδικό καλύπτει ως 10.000ευρώ και δημιουργείται πρόγραμμα με απαλλογική τα πρώτα 10.000ευρώ). Τα ομαδικά συμβόλαια όμως δεν είναι ατομικά συμβόλαια και μπορεί να μην υπάρχουν αργότερα είτε λόγω απόφασης της εταιρείας, είτε λόγω αποχώρησης από την εργασία είτε λόγω συνταξιοδότησης. Πρέπει να ληφθεί μέριμνα έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα κάλυψης του ποσού της απαλλογής στο μέλλον **χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας**. Τα περισσότερα συμβόλαια έχουν πίνακα αμοιβών χειρουργών και αναισθησιολόγων προκειμένου οι εταιρίες να ελέγχουν αυτές τις δαπάνες οι οποίες τις έχουν οδηγήσει σε πολύ άσχημα αποτελέσματα τα περασμένα χρόνια. Πρέπει να δοθεί προσοχή έτσι ώστε οι δαπάνες αυτές να αναπροσαρμόζονται κάθε χρόνο, διότι σε πολλά ασφαλιστήρια συμβόλαια αυτό δεν προβλέπεται.

Είναι φθηνότερο να είσαι ασφαλισμένος από το να μην είσαι

Η ασφάλιση κοστίζει. Η μη ασφάλιση όμως κοστίζει πολύ περισσότερο. Μια μέση νοσηλεία σήμερα κοστίζει 10.000ευρώ ενώ ένα πρόγραμμα νοσηλείας γύρω στα

700ευρώ-1000ευρώ για την ηλικιακή κατηγορία 40-45 ετών. Ανεξάρτητα αν μετά από πολλά χρόνια ο ισολογισμός είναι θετικός ή αρνητικός, εντούτοις το ποσό αυτό που μάλλον κάποιος δε θα το αποταμίευε θα είναι πολύτιμο την στιγμή που θα χρειαστεί. Ακόμα όμως κι αν κάποιος το αποταμίευε, τώρα στη δύσκολη στιγμή αυτό τελείωσε. Ο ασφαλιστικός κουμπαράς ωστόσο δεν τελειώνει ποτέ και είναι έτοιμος να συνεισφέρει ξανά και ξανά εφόσον χρειαστεί. Υπάρχει όμως και μια άλλη διάσταση πολύ πιο σημαντική από την στενή ερμηνεία του κόστους. Πριν μερικούς μήνες κάποιος νοσηλεύτηκε σε μεγάλο ιδιωτικό νοσοκομείο της Αθήνας για εγχείρηση κισών αφού πρώτα έκανε μεγάλη έρευνα για να βρει τον κατάλληλο χειρουργό. Η επέμβαση πήγε πολύ καλά και το άτομο αυτό χάρει άκρας υγείας. Για την ίδια δύσκολη επέμβαση νοσηλεύτηκε φίλος του μετά από λίγο καιρό σε κρατικό νοσοκομείο χωρίς να δώσει ιδιαίτερη σημασία στην επιλογή του γιατρού. Το αποτέλεσμα ήταν ότι κληρονόμησε 15% αναπηρία που θα τον συνοδεύει σε όλη του την ζωή. Χωρίς φυσικά να υπονοείται τίποτα για το κρατικό νοσοκομείο εντούτοις η δυνατότητα της επιλογής είναι κάτι που δεν πληρώνεται με ευρώ.

“ Τα περισσότερα συμβόλαια έχουν πίνακα αμοιβών χειρουργών και αναισθησιολόγων προκειμένου οι εταιρίες να ελέγχουν αυτές τις δαπάνες οι οποίες τις έχουν οδηγήσει σε πολύ άσχημα αποτελέσματα τα περασμένα χρόνια ”

Ο άνθρωπος δεν είναι ρομπότ

Ο Daniel Goleman στο εξαιρετικό του βιβλίο «Συναίσθηματική νοημοσύνη» αναφέρει «Ο άνθρωπος έχει την ακλόνητη πεποίθηση ότι είναι άτρωτος και γι αυτό παθαίνει μεγάλο σοκ όταν συμβεί κάτι κακό στην υγεία του». Όλοι αυτοί που νοσηλεύονται όμως ακριβώς το ίδιο πίστευαν κάποια στιγμή για τον εαυτό τους. Ο άνθρωπος όμως δεν είναι ρομπότ. Υπόκειται στους νόμους της φύσης, αρρωσταίνει, χτυπάει, γερνάει και πεθαίνει. Αν αποδεχτεί αυτή την πραγματικότητα τότε θα αποδεχτεί και την ουσιαστική σημασία της ασφάλισης για την ευημερία του και την ποιότητα της ζωής του. Η ασφάλιση πρέπει να γίνεται το συντομότερο δυνατόν. Όσο νεότερος ασφαλιστεί κάποιος τόσο καλύτερη ασφάλιση θα έχει σε όλη του την ζωή. Θα απολαύσει χαμηλά ασφάλιστρα, δεν θα έχει εξαιρέσεις στο συμβόλαιό του, θα εντάξει τα ασφάλιστρα στα πάγια έξοδά του, θα αισθάνεται σίγουρος και ασφαλής, θα έχει εξαιρετικό επίπεδο περίθαλψης όταν χρειαστεί και δε θα χρειαστεί να ζητήσει βοήθεια από κάποιον ο οποίος επίσης θα βρίσκεται σε άσχημη οικονομική κατάσταση. ■