



ערכת " ניתוח ביטוח "

ערכה זו מכילה גם מידע וגם שאלון שנועד לביצוע עצמאי של ניתוח צרכים משפחתי או למשלוח אלינו יחד עם המסמכים שהתבקשתם לרכז ב- "טופס איסוף מידע" לביצוע ניתוח זה על ידנו במידה ולא הוזמנה אופציית פגישה ראיון אישי בת כשעתיים חצי בנושאים אלה וכן לשם הכנה לראיון כאמור במידה והוזמן השירות.

בנוסף לרשימת המסמכים נודה לכם על קריאת הסקירה שערכנו עבורכם בכל נושא ונושא ועל בדיקת נתונים החשובים לתיעוד המעמד האישי והמצב הכלכלי עפ"י הנתונים בטבלאות ובסעיפים הבאים :
(אין צורך בצירוף מסמכים כלשהם !)

שימו לב! "לקוח-אב" הינו הלקוח שהזמין שרות חוות הדעת על שמו ולא דווקא – אב המשפחה!

למניעת טעות נא ציינו: שם לקוח "אב"

שם ב/ז

נא קראו בעיון כל פרק בשאלון ורק לאחר מכם ציינו תשובותיכם.
חלק מהשאלות נשאלות פעם נוספת באופן שונה במקצת לוודוא הבנת השאלה

1. חלק א' – עולם הביטוח והחיסכון הפנסיוני.

א. "מהו ביטוח" ?

אנחנו משלמים מדי חודש לחברת הביטוח כדי לקבל את ה"זכות" להשתמש בכסף שלהם במידה וקרה לנו משהו שסיכמנו עליו.
אבל, רוב הסיכויים שהמקרה לא יקרה – הסתברות לקרות מקרה ביטוח "קלאסי" בשנות הביטוח בפוליסה נמוכה מהאפשרות שנגיע לגיל פנסיה ונחיה חיים ארוכים בהם נזדקק בוודאי לכסף רב מדי חודש ולאורך שנים,
איך אנחנו יודעים זאת? - פשוט מכך שבמצב שונה חברות הביטוח היו פושטות רגל. הן יודעות לחשב היטב את הסיכונים ולתמחר בהתאם את הפרמיות.
לכאורה זה אומר שאנחנו משלמים לחינם, אבל זה כמובן לא מדויק... ולכן חשוב לתכנן נכון מהו הסכום שאנו מוכנים לשלם מדי חודש לביטוח קלאסי ומה יותר לתשלום לחיסכון שהינו בעצם "ביטוח נגד עוני" לאחר הפרישה ולאורך תוחלת החיים הצפויה לנו.

ב. כמה באמת עולה לנו הביטוח:

סוכן הביטוח מגיע לביטוח, לא מעובד, ומציע לנו עסקה מאוד זולה לכאורה של סה"כ 100 שקלים, וזה המחיר שאותו אנחנו אח"כ זוכרים כעלות הביטוח. בפועל, מדובר בסכום המשולם מדי חודש, במשך עשרות שנים, צמוד למדד ובנוסף לכך, עמוק בתוף הפוליסה מתחבאת לה טבלת השתנות הפרמיות. השתנות כזו עבור פרמיה של 100 שקלים עשויה בחלק מהמקרים לעלות עם השנים עד פי 80 !! ברור שלא נגיע למצב הזה בפועל של תשלום 8000 ₪ פרמיה בחודש, וכבר הרבה לפני כן, כאשר התשלומים מתחילים להכביד לנו על כרטיס האשראי, אנחנו פונים לסוכן הביטוח בשאלה: "הביטוח לא עלה לנו בזמנו רק 100 שקלים???" (והוא משיב שיש הצמדה למדד, ואם הוא יותר הגון אולי גם יסביר על השתנות הפרמיה כל שנה, 3 או 5 שנים, אבל אנחנו מהלחץ של התשלום במקרים רבים נבטל את הפוליסה. לא בטוח שעשינו את הפעולה הנכונה, אבל התוצאה: שילמנו שנים רבות הרבה

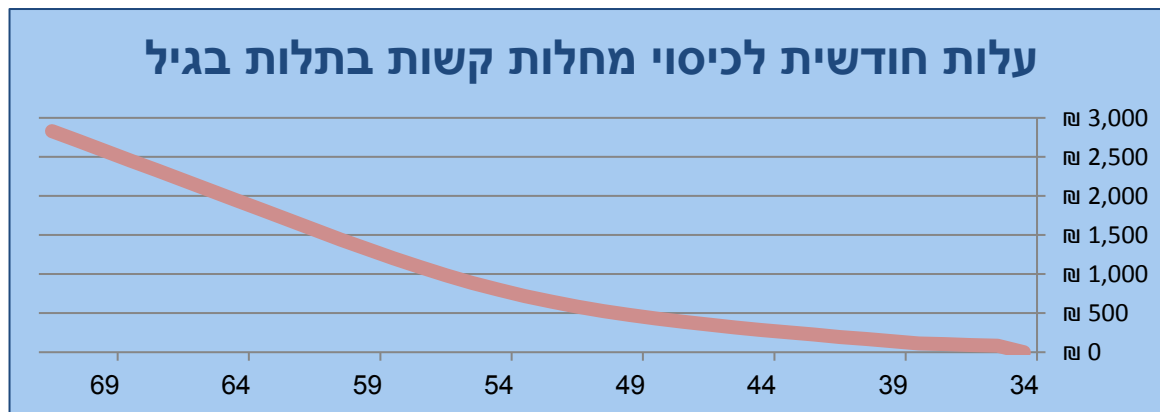
כל הזכויות שמורות ל:

פורשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

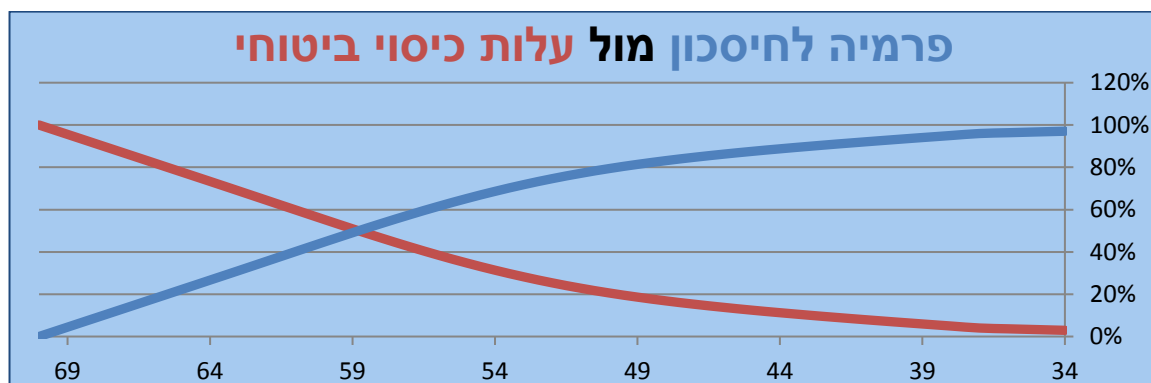
מאוד כסף לחברת הביטוח, ודווקא בגיל מבוגר יותר, כשהסיכון למקרה ביטוח גבוהה יחסית, נשארנו ללא הביטוח.

כדי לקבל משמעות מלאה ואמיתית של עלות ה- 100 שקלים הללו: נניח שאנחנו משלמים זאת רק ל 20 שנה, לא לכל החיים כפי שבפועל עושים עם ביטוחים רבים, והפרמיה משתנית רק פי 4 במהלך הזמן הזה, הרי שאם היינו שמים את זה בתוכנית סולידית נושאת ריבית של 3.5%, היינו מקבלים חסכון של 155 אלף שקל!! והמספרים הללו ממש לא דמיוניים, ניתן לראות אצלנו דוגמא לטבלאות השתנות מפוליסות אמיתיות.



פתאום אנחנו מבינים שהעסקה הזאת לא הייתה של 100 שקלים אלא של 155 אלף שקלים! גם הסוכן עצמו לא תמיד מבין למה עבור עסקה של 100 ₪, הוא קיבל תגמול של 5000 ₪ מחברת הביטוח. החברה יודעת כמובן את השווי האמיתי של העסקה עבורה...

לפעמים אנחנו אפילו לא מרגישים בכרטיס האשראי את השתנות הפרמיה. איך זה קורה?: בתוכניות ביטוח פנסיוניות – שמעורב בהן גם חסכון וגם ביטוח יחד כ"עסקת חבילה", שם אנחנו משלמים סכום קבוע פחות או יותר, אחוז קבוע מהשכר. נניח שמפרישים כל חודש 1000 ₪ מהשכר, כשאנחנו צעירים יחסית הכסף מתחלק 100 ₪ לביטוחים (חיים, אובדן כושר עבודה) ו 900 ₪ לחיסכון, לאחר מכן הביטוח עולה ל 200 ₪ והחסכון יורד ל 800 ₪, עד שלאחר 30 שנה עלויות הביטוחים יכולות לעלות על גודל ההפרשה החודשית, ואז עלות הביטוח נלקחת מהצבירה הקיימת. אנחנו מדי חודש כאילו מפקידים כסף לחסכון לפנסיה, ובפועל אנחנו מקטינים לעצמנו את החיסכון!!



מטרת כל ההסבר הזה: שנבין שיש לתת כבוד לכל 10 או 100 שקלים שאנחנו משלמים על ביטוח ולבדוק את נחיצות הביטוח (כלומר אי-האפשרות להתמודד כלכלית עם האירוע הביטוחי מול העלות והפגיעה בחיסכון).

אם אני משלם 100 שקלים כדי לבטח טלוויזיית LED שעלותה 10,000 שקלים, הרי שזה נראה לי סביר, אבל אם אני מבין שאני משלם ב 20 שנה הבאות למעשה 155 אלף שקלים עבור אותה הטלוויזיה, אז ברור שכדאי לי לקחת סיכון, ולא לבטח את הטלוויזיה, ואם היא תשבר אז אקנה חדשה ב 36 תשלומים, אבל לפחות לא שילמתי הון לביטוחים.

כל הזכויות שמורות ל:
פורשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

ג. תקופת השתכרות למול צרכי פרישה:

החיים מתחלקים ל 3 תקופות עיקריות: ילדות/נערות – ללא השתכרות, לאחר מכן תקופת הבגרות- תקופת ההשתכרות, ולאחר מכן תקופת הפרישה- שוב ללא השתכרות, תקופה שהולכת ומתארכת עם השנים, לאור העלייה בתוחלת החיים. לכן, שנות ההשתכרות אמורות לאפשר לנו לחסוך די כסף לתקופה ההולכת ומתארכת של שנות הפרישה, אלא אם כן אנחנו מתכוונים לחיות על קצבאות הזקנה. המגמה הברורה כיום בעולם היא של הורדת קצבאות הזקנה פשוט מכיוון שהמדינות לא יכולות לעמוד בזה כלכלית לאור העלייה בתוחלת החיים. האחריות נופלת לכן על באזרח ועליו למקסם את חסכונו לטובת גיל הפרישה.

בנוסף, מעבר לכסף שאנחנו צריכים להפריש בתקופת ההשתכרות לטובת החיסכון, אנחנו צריכים גם להפריש כסף לטובת רכישת ביטוח לשמירה על רמת החיים גם במקרי קטסטרופה כגון אובדן כושר עבודה, צורך במימון של תרופה יקרה שנמצאת מחוץ לסל הבריאות וכד'.

אנחנו רוצים לבטח הכול, אבל הבעיה שזה עולה הרבה כסף, ואנחנו צריכים כאמור לחסוך ככל יכולנו למקרה הביטוח בעל ההסתברות הגבוה ביותר שבו לא יקרה לנו כלום עד גיל הפרישה, ונחיה חיים ארוכים ובריאים, ולזה נזדקק להרבה מאוד כסף.

ברור לנו שאנחנו צריכים לבטח עצמנו, אבל כדי לחסוך ככל שניתן בעלויות הביטוח, זה צריך להיעשות עבור רמת החיים המינימאלית שאותה אנחנו נוכל להרשות לעצמנו בעת קרות מקרה ביטוח כלשהו.

ד. "רשת ביטחון"

בואו ננסה יחד להבין מהי אותה רמת חיים מינימאלית "רשת ביטחון" עבורכם, שאותה חייבים לבטח.

כדי שיהיה קל יותר להבין את הכוונה, ניקח את הדוגמה הבאה:

אני טס מדי חודש לכנס מקצועי במינכן. אני מזמין כל פעם מראש מלון ברמת 5 כוכבים, 5 דקות הליכה מהכנס, כדי שאוכל לסחוב בקלות את כל הפרוספקטים שמחלקים שם תמיד. אני יודע שעד היום הכול דפק כמו שעון, אבל שמעתי, שאצל מישהו אחר הוא כשהוא הגיע לדלפק במלון, ולמרות שהזמין הכול באופן מסודר מראש, הייתה תקלה ואין חדר עבורו. במקרה כזה, נשאל את עצמנו מהו רף הפתרון הנמוך ביותר המקובל עלינו – יש כאלו שיגידו שאין להם בעיה לישון עם ההומלסים בתחנת הרכבת, אבל הרוב יעדיפו רף בטחון גבוהה יותר, מלון 3 כוכבים, וכד'.

סוכן הביטוח יציע למקרים כאלה ביטוח שעלותו 40 יורו, אותם אשלם כל חודש לפני כל נסיעה, ואז אם קרה אותו מקרה, שהסבירות שיקרה מאוד נמוכה, אז אני מרים טלפון, מגיעה מונית תוך 10 דקות ולוקחת אותי למלון ברמה זהה של 5 כוכבים, ובמרחק זהה של 5 דקות הליכה מהכנס, מתוך מלאי החירום של החדרים שמשוריינים לחברת הביטוח.

הלקוח מחליט לקנות את הביטוח הזה, או שמחליט לוותר עליו, אבל הוא לא יודע לשאול השאלה הבאה:

האם יש ביטוח זול מזה, ומה ההבדל? - אז מתברר שיש ביטוח שעלותו חצי - 20 יורו, וההבדל הוא שהמונית לא מגיעה תוך 10 דקות אלא תוך חצי שעה, המלון הוא 4 כוכבים, והמרחק הוא 20 דקות הליכה מהכנס.

ואז, אנחנו נשאל את אותו הלקוח, האם זה אכן רף הביטחון המינימאלי עבורו, עבור אותו המקרה שסביר שלא יקרה כלל. ואז יתכן שניתן לרכוש עבורו ביטוח עוד יותר זול, בעלות של 5 יורו, כאשר אין מונית, אלא הוא צריך להגיע לבדו למלון 3 כוכבים, הנמצא 2 תחנות מטר ממקום הכנס.

ואז, אם אותו מלון 3 כוכבים הוא אכן פתרון מבחינתי לאותו המקרה הנדיר שסביר שלא יקרה, הרי שחסכנו כאן 35 יורו, שכפי שכבר הבנתם הוא כ 155 אלף ₪ לאורך 20 שנה.

לכן, מטרת חלק מהשאלות בשאלון תהיה לנסות ולהבין מהי אותה רמת הביטחון המינימאלית אותה אתם רוצים לבטח (ומוכנים לשלם תמורת הבטחתה).

ה. רמת חיים מינימאלית

אם כיום רמת ההוצאות החודשית היא XXX ₪, שזה מלון ה-5 כוכבים לפי הדוגמא שלנו, מהי רמת ההוצאות החודשית המינימאלית בה תהיו מוכנים לחיות, במידה ויקרה מקרה עצוב כלשהו? מהו מלון ה-3 כוכבים שלכם? שעבור ההבטחה הזו, אתם מוכנים לשלם כל החיים לחברת הביטוח, למרות שזה כאילו בחינם, כי רוב הסיכויים שזה לא יקרה.

נציין כי לא סביר שרמת החיים במקרה כזה בה תבחר זהה לרמת החיים כיום מכיוון שכיום תאלץ לשלם לביטוחים סכומים לא מבוטלים ולרדת ברמת חיים נוכחית או לפגוע באפשרויות החיסכון.

מהי רמת החיים המינימאלית ביותר בה אתם מוכנים לחיות במקרה כזה?

_____, _____ ₪.

(קחו בחשבון כי הבטחה לרמת חיים הינה בעלות חודשית כיום)

ו. יעד לפרישה

מהי רמת החיים/ההוצאה המינימאלית עבור גיל הפרישה? שוב, מדובר ביעד רחוק, אבל חשוב לנו לדעת כבר כיום אם אנחנו בכיוון – יתכן שנוכל להגיד בדו"ח ללקוח שהוא הרבה מעבר ליעד שהציב, אבל חשוב לנו לדעת מה הרף המינימאלי עבור גיל הפרישה.

יעד הפרישה שלכם המינימאלי (במונחי תקציב חודשי לרמת חיים) הינו:

_____, _____ ₪.

(נציין כי לא סביר שרמת החיים בה תבחר זהה לרמת החיים כיום מכיוון שלשם כך אתה תאלץ לרדת ברמת חיים הנוכחית עקב סכומים לא מבוטלים אותם לא תאלץ לחסוך לשמירה על רמת חיים גבוהה בפרישה).

ז. יכולת התמודדות מיקרי ביטוח

מכיוון שכאמור, ביטוח הינו מוצר יקר (סכום בלתי מוחזר המשולם לאורך שנים רבות), חשוב לא לשלם בגין כיסויים עימם נוכל להתמודד בכוחות עצמנו. מהו הסכום אותו תוכלו לדעתכם "לארגן" במקרה מצוקה (הלוואה, שימוש בחסכונות, תמיכה משפחתית וכו'):

לא אוכל לגייס שום סכום, 50,000 ₪, 70,000 ₪,
 100,000 ₪, 150,000 ₪, 200,000 ₪, 250,000 ₪,
 יותר

ח. מוטבים ויורשים

יורשים זה דבר שונה ממוטבים. בניגוד לנושא של חלוקת הרכוש ליורשים לאחר מותנו, בביטוח אנחנו רוצים לשמר רמת חיים מסוימת, במקרה של אירוע ביטוחי כלשהו, לאו דווקא מוות. אנחנו ממליצים, שהמוטב יהיה תמיד בן הזוג. שהוא זה שיקבל את הכסף מחברת הביטוח (100%), ויכלכל את המשפחה.

לאחרים (שם, ת.ז.) באחוזים	% לבז / % לילדים / נתמכים כולל שם	
		לקוח "אב" _____
		בז _____

ט. תכניות עתידיות

יש חשיבות להתייחסות לכוונות לשינוי מעמד אישי (להתגרש/להינשא) או עיסוקי (שכיר/עצמאי/בעל שליטה) ב-3-4 חודשים הקרובים? במידה וכן נא לפרט:

כן לא

הנחיות עתידיות במקרה גירושין

היה זה צפוי, לאחר שנים בהם עפ"י חוק שייך כל הרכוש של בני זוג נשואים לשניהם ללא קשר לבעלות על הנכסים לפני הנישואין והחסכונות הפנסיוניים יעלו ל"מתקן הבדיקה" של חברי הכנסת. ואכן לקראת אמצע שנת 2013 עברה בקריאה טרומית הצעת חוק פרטית הצפויה לדעת מגישה להוות שינוי באופן חלוקת הנכסים של זוגות נשואים לאחר שהתגרשו.

כיום, כאשר זוג מחליטים להתגרש נוטה בית המשפט להתייחס לכלל הנכסים המשפחתיים שנכס השייך במידה שווה לשני הצדדים ואגב כך מתייחס בית המשפט גם במקרה גירושין שהתקיימו בסמוך לפשיטת רגל או אי-החזר חובות ע"י אחד מבני הזוג. במקרים רבים ניתן פס"ד בהסכמה בו משום שבמקרים רבים בשנות הנישואים הארוכות עסקה האישה בניהול הבית וגידול הילדים בעוד הבעל מפתח קריירה, מפרנס וחוסך, ובני הזוג מגיעים יחד להסכמה על זכויות האישה גם בחלק מזכויות הפנסיה של הבעל, וגם להיפרך! לצורך הסבר בלבד הננו מציגים תמונת מצב אפשרית בכיוון אחד וזאת למען הנוחות בתיאור, ברור שהצדדים בתיאור יכולים להיות הפוכים:

לעיתים למרות ההסכמה, נותר מצב בו קרנות הפנסיה מעבירות על אף ההסכמה את זכויות הפנסיה לעמית ואינן מחלקות הזכויות עפ"י פס"ד שניתן והעמית מסיבות השמורות עמו אינו מעביר את חלקה של האישה לידיה עפ"י הסיכום והאישה נאלצת לפנות לערכאות בכדי לממש את זכויותיה ולעיתים כרוך המהלך במסע ייסורים ארוך, מתיש ואפילו יקר הכולל הזמנת חוות דעת של מומחים ביעוץ פנסיוני ואקטוארים לשם עזרה לשופטים בהערכת שווי הסכומים בתוכניות פנסיוניות כאלה ואחרות.

חמור המצב במקרה מות הבעל דאז אין הקופה רואה את הגרושה כאלמנה ואינה מעבירה לידיה שום סכום למרות ההסכם שנכרך בין האישה לבעל בעודו בחיים. מטרת הצעת החוק הינה לתקן את משוא הפנים מול בני הזוג העומדים במצבים אלה מול קרנות הפנסיה באופן שיחייב את קרנות הפנסיה לחלק את זכויות הפנסיה בתוכניות עפ"י המסוכם בין בני הזוג המתגרשים.

כמומחים העוסקים ביום-יום בשירותי ייעוץ פנסיוני וחוות-דעת לחלוקת נכסים פיננסיים ופנסיוניים, אנו נתקלים במקרים רבים של פניה ליעוץ פנסיוני משפחתי עוד בגיל הצעיר באופן שירכז את כל הנתונים העדכניים בשקיפות מלאה מול שני בני הזוג כך שכבר במהלך הנישואין ניתן להחליט ולתעד החלטות חלקה וזכויות בכל נכסי המשפחה לכל מיגון האירועים העשויים לקרות במהלך השנים כגון, פטירה, אובדן כושר עבודה, גירושין ומחלה.

חשוב שבמסגרת תהליך ייעוץ פנסיוני, מעבר למכתבי שינויים דרושים, תתועד בקשת בני הזוג לחלוקת זכויות גם בעת גירושין ולאחריהן וישלחו מידי תקופה מכתבים מעודכנים.

לכן נבקשכם לציין את האופציה המתאימה לכם: (לא חובה),
ניתן לסמן מספר אופציות ולהוסיף תיאור

מבקשים חלוקת זכויות 50-50 גם לאחר גירושין
 מבקשים חלוקת זכויות 50-50 גם לאחר גירושין כולל במקרה פטירה

ט. ביטוחי קולקטיב

חלק מהציבור חבר בארגונים בהם ניתנת לו האפשרות להצטרף לביטוחים קולקטיביים (קבוצתי). במידה וידוע לך על אפשרות כזו לך או לב/ז. (גם אם לא צורפת לביטוח), חשוב לבדוק מי מבוטח, במה וכמה. נא בדוק וציין בטבלה:

ארגון	מי חבר	סוג ביטוח	סוג ביטוח	סוג ביטוח	סוג ביטוח	האם הצטרפת

נא שלח לנו בהקדם יחד עם המסמכים שהתבקשת, חוברת תנאי תוכנית **בתוקף**, במידה וצורפת- אישור הצטרפות כולל רשימת המבוטחים במשפחה סכומי ורובדי הביטוח שנרכשו (מסמך "דף פרטי הביטוח").

שים לב בחלק מהארגונים אין מודעות לחוק המחייב מסירת מסמך זה לחבר- נא עדכנם ובמידת הצורך ישלח לך על ידנו מכתב הכולל את הוראת החוק – למסירה.

י. הוצאות משפחתיות

מהי רמת ההוצאות החודשית הקיימת? (הוצאות ללא הפקדות לחיסכון)

ש. _____, _____ ש.

יא. הכנסות לא מוצהרות

האם אתם משתכרים כספים שאינם מוצהרים
 כן לא

במידה וכן נא לתאר סכום מקור ההכנסה ובאילו מקרים היא תיפסק.

יב. עתודה לדיור מוגן

כשגרים בנכס, חלקו הוא נטל – יש לנו הוצאות שוטפות עליו, אבל חלק מהשווי הזה הוא באמת נכס שיכול לשמש אותנו גם כעתודה כספית לגיל הפרישה. אם נרצה לעבור למשל לדיור מוגן – מחיר דירה כזו יכול לנוע החל מ 400 אלף ש, דירה יפה במשען עולה 800 אלף ש, ווילה באחוזת פולג בבית יצחק יכולה להגיע עד 1.5 מליון ש. ההפרש בין שווי הנכס שלנו לעלות הדיור המוגן הוא כסף שיכול להוות עתודה עבורנו. "דיור מוגן" לא חייב להיות במובן שאנחנו חושבים עליו, אלא גם הדירה שתשמש אותנו לדיור האחרון – יכולה להיות קטנה יותר, מכיוון שאין לנו צורך לגדל בה ילדים.

כמה עתודה כספית משווי הנכס הנוכחי **בוגר הלקוח כיום** צריכה להישמר בכדי לשמשו לצורך דיור בגיל מבוגר (בדיור מוגן או בדיור שערכו נמוך מערך דירת המגורים כיום) ?

ש. _____, _____ ש.

במידה והלקוח חפץ להישאר בדירת מגורים זו כל חייו, אין לסמן סכום כלשהו בשאלה זו!

ג. סיכום התנהלות כלכלית וביטחון מבוקש.

רמת חיים	סכום חודשי	הערות
הוצאות משפחתיות כוללות		
בקשה ל"רשת ביטחון" (רמת החיים מתחתיה לא תרד המשפחה בשום אירוע ביטוחי)		
יעד פנסיה משפחתי		
סכום עתודה מבוקש ל"דיוור מוגן"	ש"ח	רק במקרה וקיימת דירת מגורים כעת - לא חובה לציין
ירידת הכנסת לקוח אב במות הבן זוג*	%	ניתן לשקף הוצאה בגין "שמטרף" כירידה בשכר ישיר
ירידת הכנסת בן זוג במות לקוח אב*	%	ניתן לשקף הוצאה בגין "שמטרף" כירידה בשכר ישיר

כאשר אחד מבני הזוג נפטר, עלול להיווצר מצב שבו בנוסף לאובדן שכרו ישפיע האירוע על היקף משרה/ שכר של ב/ז

(רק הפגיעה בשכר החודשי האישי של הב/ז הנותר - לא הירידה בהכנסה הכללית!).

ד. העדפת רמת סיכון

ניתן כיום להנחות את חברות הביטוח ובתי ההשקעות כיצד לנהל את כספי החיסכון שלנו לגיל הפרישה. באיזה מסלול- עם איזו רמת סיכון לשים את הכסף שלנו. מרבית האנשים שמים את הכסף במסלול הבסיסי/ברירת המחדל/המסלול הכללי, ואין להם מושג מהי רמת הסיכון בה נמצא הכסף שלהם, ולעיתים זה סותר לחלוטין את העדפותיהם.

רקע קצר על שוק ההון: בארה"ב במהלך 200 שנה אחרונות, שוק ההון הביס כל אפיק השקעה אחר, על אף כל העליות והמורדות בו. גם בישראל, למרות שמדובר בטווח זמן קצר יותר, שוק ההון ניצח כל אפיק אחר. אבל, חשוב להדגיש שמדובר בעבר, ואי אפשר להיות בטוחים שכך יהיה גם בעתיד. יועצי ההשקעות אינם נביאים. עדיין, רוב האנשים מתבססים על נתוני העבר ומעריכים שיש מקום חשוב לשוק ההון בחסכונותיהם, ואז ישנן מס' אסטרטגיות השקעה מקובלות:

האחת, שידועה גם בכינוי "המודל הצ'יליאני" - התאמת מידת הסיכון לגיל החוסך. ככל שצעירים יותר, כך נשקיע יותר בשוק ההון כי יש לנו מספיק שנים לתקן הפסדים אם יגרמו, ונקטין החשיפה עם הגיל.

מודל אחר, יגיד שאין כל כך טעם לסכן הרבה בגיל צעיר כי אז הצבירות קטנות, וגם אם נשיג תשואות גבוהות עדיין הסכומים לא יהיו משמעותיים, ואולי כדאי להגדיל הסיכון דווקא בגיל מאוחר יותר גישה שלישית תגיד שמה שחשוב הוא טווח השנים מגיל הפרישה, כאשר עד נתיח 5-7 שנים לגיל הפרישה ניתן לסכן הרבה בשוק ההון, כי יש די זמן לתיקוני הפסדים, ואז לעבור למסלול סולידי יותר.

האפשרויות הן כאלה:

- אינני יודע מעדיף ברירת מחדל שנקבעה עפ"י משרד האוצר.
- אני מעוניין בהשקעה של עד 10% מכספי החיסכון במכשירים מסוכנים.
- אני מעוניין בהשקעה של עד 30% מכספי החיסכון במכשירים מסוכנים.
- אני מעוניין בהשקעה של עד 50% מכספי החיסכון במכשירים מסוכנים.
- אני מעוניין בהשקעה של מעל 50% מכספי החיסכון במכשירים מסוכנים.

יש לשים לב שכאשר אני אומר "עד", הכוונה לכך שמנהל ההשקעות יכול להחזיק הרבה פחות מניות אם מעריך שהשוק מסוכן מדי. מדובר על רמת הסיכון המקסימאלית המותרת לו. כמו כן, יש לזכור שזה ניתן לעדכון בכל רגע.

נא לסמן את רמת הסיכון המבוקשת.

כל הזכויות שמורות ל:
פורשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

טו. העדפת בדבר גיל פרישה ושנות עבודה.

עקב התארכות תוחלת החיים, הצורך בחיסכון רב יותר וכן עקב האמונה כי אדם עסוק/עובד חי חיים בריאים יותר הן בהיבט הגופני והן בהיבט הנפשי. בוחרים רבים באפשרות לעבוד גם לאחר גיל הפרישה שנקבע בחוק.

נא ציינו את העדפתכם בנושא זה (נא לסמן רק אופציה אחת לכל אחד מבני הזוג **ורק במידה** **ונבחרה האופציה של פרישה מאוחרת מגיל הפרישה החוקי** – נא לציין את הגיל המבוקש) :

מעדיף/ה לפרוש בגיל הפרישה	<input type="checkbox"/>	_____	לקוח אב
בשלב זה מעדיף לפרוש בגיל _____	<input type="checkbox"/>		
מעדיף/ה לפרוש בגיל הפרישה	<input type="checkbox"/>	_____	ב/ז
בשלב זה מעדיף לפרוש בגיל _____	<input type="checkbox"/>		

שימו לב! במסגרת שרות עדכוני חוות-דעת מתמשך, נתון זה ניתן לשינוי והמסקנות תעודכנה בהתאם.

חלק ב' – ביטוחי בריאות (נא קראו בעיון טרם מענה!) השאלות מתייחסות להשקפותיכם ללא קשר לקיום בפועל של ביטוח מסוים או אחר.

א. מערכת בריאות פרטית מול ממלכתית

האם הנכם שוללים שימוש במערכת בריאות פרטית? שוללים לא שוללים.

ב. ניתוחים פרטיים בארץ

ניתוחים שניתן לבצע אותם בארץ, וניתן לבצעם במסגרת מערכת הבריאות הממלכתית, למשל ניתוח מעקפים או ניתוח פריצת דיסק וכדומה. ניתוחים מסוג זה, שמבוצעים בעולם הפרטי, אינם עולים סכומים אסטרונומיים. הניתוחים המורכבים ביותר בישראל מגרדים את ה-80-70 אלף שקל (ניתוח מעקפים מאוד מורכב למשל).

חשוב להבין שיש 2 סוגי ביטוחים עבור עולם הניתוחים בישראל:

1. ביטוח פרטי – עולה כ-100 ₪ לחודש (בפרמיה משתנה, ועלות מצטברת ריאלית כ-155 אלף ב-20 שנה)
2. "שירותי בריאות נוספים" (שב"ן) = "ביטוח משלים" של קופות החולים, שכולל עוד מגוון של נושאים ושנחנו בכל מקרה נציין בחוות הדעת שמומלץ לרכוש אותו.
בשניהם ניתן לקבל כיסוי לניתוח פרטי בארץ.

בביטוח השב"ן ("מושלם" וכו') בקופ"ח קיים כיסוי לניתוחים פרטיים. הניתנים לביצוע במערכת הבריאות הציבורית, אך הביטוח מאפשר ביצועם באופן פרטי תוך בחירת המנתח והמרכז הרפואי בהשתתפות עצמית סבירה של כ-10%-5 (בדר"כ כ-300 עד 5000 ₪) במידה ובחרתם באופציה זו.

ביטוח פרטי בנושא זה שעלותו ההתחלתית הנוספת לאדם במשפחה כ-100 ₪ (בפרמיה משתנה ובמשמעות הוצאה כאמור בהסבר המקדים בעמוד זה. לדעת משרד האוצר ולדעתנו מדובר בתשלום כפל בהיקף של כ-80% על הביטוח בשב"ן (מושלם) ולכן הורה המפקח על נציגי חב' ביטוח לידע אתכם הצרכנים בנושא זה.

אז מה ההבדל ביניהם?

ננתח זאת מנקודת הראות של סוכן הביטוח שבא למכור לכם את הביטוח הפרטי:

- הוא יאמר: "בפרטי מקבלים אפשרות לבחור מנתח מתוך 100% מהרופאים בישראל, ואילו במשלים רק מתוך רשימה של כ-75% מהרופאים המנתחים". זה נכון, אבל לא מדויק. גם בכיסוי הפרטי יש רשימה, של כ-70% מהרופאים המנתחים בישראל, עבורם תקבלו כיסוי מלא של כל עלות הניתוח. לגבי היתר, אומנם ניתן לבחור אותם, אבל אז תצטרכו לשלם תוספת של ההפרש בין התעריף הרשום בחברת הביטוח עבור אותו הניתוח לבין התעריף שלוקח המנתח. הדבר נועד למנוע "קומבינה" בין המטופל למנתח של חלוקת כסף שמתקבל מחברת הביטוח.
- "בביטוח המשלים של קופת החולים יש השתתפות עצמית". זה נכון, אבל מדובר בכ-5% מסכום הניתוח. סכום קטן יחסית, שוודאי ואינו מצדיק תשלום של כ-100 ₪ מדי חודש (פרמיה משתנה). כפי שאמרנו, צריך לזכור שגם בפרטי יש השתתפות עצמית, גדולה בהרבה, אם בוחרים במנתח שאינו ברשימה של חברת הביטוח.
- "אם רכשתם ביטוח פרטי, ובחרתם שלא לנצל אותו ולבצע את הניתוח במסגרת הציבורית או בבית חולים פרטי באמצעות השב"ן, אז תקבלו "מתנה" – צ'ק של 50% מסכום עלות הניתוח". זה נכון, אבל לא מדויק. עבור ניתוח של 80 אלף, נצפה לקבל צ'ק של 40 אלף, אבל בפועל נקבל הרבה פחות, אולי כ-15 אלף. מפני שמדובר בעלות על פי שכר מנתח או טופס 17, ולא העלות הכללית של כל הניתוח. בנוסף, אנחנו כיועצים מתנגדים עקרונית לגישה הזו של עריכת ביטוח לצורך קבלת "מתנות", אם לא ננצל את הביטוח.

גם המפקח על הביטוח הבין שקיימת כפילות של לפחות 85% בין שני סוגי הביטוחים, והוציא חוזר בו הוא מחייב את חברות הביטוח ליידיע את המבוטחים על הכפילות הזו. בדו"ח השנתי, החברות אכן מצינות זאת, אבל באותיות קטנות, עמוק בתוך פרטי הדו"ח.

אנשים רבים נמשכים לביטוח הפרטי בגלל שהם חושבים שהם יקבלו את הניתוח במהירות גדולה יותר, למרות שבפועל זה ממש לא נכון בהכרח ועשויות להתעורר בעיות של עיכובים (סבירים בדר"כ) בשני המנגנונים.

חלק מלקוחותינו סבורים שסכומים כאלה (עלות הניתוחים) לא מהווים קטסטרופה כלכלית מבחינתם, ולדעתם יחס התשלום של 100 ₪ בחודש, שכזכור לכם הם כ-155 אלף במשך 20 שנה אינו מצדיק את רכישת הכיסוי. מעדיפים לנצל את האפשרות לעשות את הניתוחים הללו במסגרת המערכת הממלכתית, ואם בכל זאת ירצו דווקא כן לבחור בפרטית, עדיין בטוחים יוכלו לעמוד בבעלות הסבירה של ניתוח כזה גם באופן פרטי.

לאור כל זאת – האם אתם חושבים שיש לכם צורך בביטוח לניתוחים בישראל? כן לא

האם ברצונכם לרכוש ביטוח לניתוחים פרטיים (הניתנים לביצוע בארץ) **בנוסף** לכיסוי ביטוח "המושלם"? כן לא

השאלות מתייחסות להשקפותיכם ללא קשר לקיום בפועל של ביטוח מסוים או אחר.

ג. ניתוחים וטיפולים בחו"ל שלא ניתן לבצע בארץ

לצערנו, במסגרת הרפואה הציבורית מגבלות חמורות לביצוע **השתלות** ולעיתים אין מענה לצורך בניית הניתוח הניתן לביצוע רק בחו"ל. עלות ניתוחים כאלה הינה יקרה בחו"ל ועשויה להגיע לעלות של מאות אלפי דולרים!

חלק מחברות הביטוח מאפשרות ביטוח מוגבל בנושא השתלות וכיסוי סביר למימון ניתוחים וטיפולים שאינם ניתנים לביצוע בארץ קיימים סוגי ניתוחים אותם לא ניתן לבצע בארץ, אך ניתן לבצע אתם בחו"ל מסיבות טכניות שונות. ביטח זה כולל בחובו גם כיסוי חלקי השתלות המבוצעות בחו"ל עקב בעיית התורים הארוכים בנושא זה בארץ.

(הכיסוי למקרה השתלה חלקי כיום בעקבות פסיקה ואינו מאפשר ברוב המקרים מימון רכישת איבר) משום שאין מענה מלא בסל הבריאות בנושאים אלה, חלק מהציבור רוכש כיסוי ביטוחי בנושא זה,

עלות הביטוח בדר"כ (לשלושת הנושאים יחד: טיפולים, ניתוחים והשתלות) הינה כ-20 - 12 ₪ לבוגר וכ-6 ₪ לילד - בפרמיות קבועות או שהשתנותן מתונה.

האם תרצה לשלם בגין ביטוח מסוג **ניתוחים וטיפולים בחו"ל** שאינם ניתנים לביצוע בארץ? כן לא

ד. ניתוחים פרטיים בחו"ל שניתן לבצע בארץ אך הלקוח רוצה לבצע בחו"ל.

קיימים סוגי ניתוחים אותם ניתן לבצע בארץ, אך הלקוח היה מעוניין לבצע אתם בחו"ל מסיבות שונות. עלות ניתוחים כאלה למרות האפשרות לבצעם בארץ הינה יקרה בחו"ל לכן חלק מהציבור רוכש כיסוי ביטוחי בנושא זה, עלות הביטוח בדר"כ עשרות שקלים לאדם אך יש לשים לב לכך שקיימת בדר"כ מגבלה הקושרת את סכום השיפוי לעלות אותו ניתוח בישראל, לדוגמא:

במידה והניתוח בחול בעלות 200,000 ₪ ובישראל מחירו (בטופס 17) הינו 20,000 ₪ והביטוח מקנה שיפוי של עד 200%, הרי הלקוח יקבל רק כ-40,000 ₪ שהינם רק כ-10,000 \$ מתוך הסכום הנחוץ ויצטרך להשלים מכספו האיש סכומים לא מבוטלים שעשויים להוות בעיה בביצוע הניתוח.

האם תרצה לשלם בגין ביטוח מסוג **ניתוחים בחו"ל** שניתנים לביצוע גם בארץ? כן לא
(במסגרת המגבלות בכיסוי כמתואר)

ה. מחלות קשות

לעיתים אירוע בריאותי משמעותי עלול ליצור נזק כלכלי מעבר לטיפול רפואי או אובדן השתכרות. לדוגמא: בעל עסק שחולה במשך מספר חודשים, למרות שמקבל את שכרו וגם את כל הטיפולים הדרושים לו מביטוח או מסל הבריאות, לעיתים מתברר כי בזמן שנעדר מהעסק נוצר לו נזק כלכלי חודשי כמו למשל עקב גניבת חלפים/ כסף ע"י עובדיו. האם במקרה מחלה קשה חו"ח יוצר נזק כלכלי חודשי לאחד מכם ומה היקפו החודשי המשוער:

לקוח "אב": _____ ש' לחודש, ב/זוג: _____ ש' לחודש,

ו. תרופות שמחוץ לסל

בסל התרופות בישראל קיים מחסור חמור בכיסוי לתרופות חדישות מצילות חיים, הכיסוי אינו קיים גם בביטוחים ה"משלימים" של קופ"ח. עלות חודשית לתרופה מסוגים אלה עשויה להגיע גם לאלפי ועשרות אלפי שקלים בחודש אך בדר"כ הצורך נפסק לאחר תקופה משום הצלחת או אי-הצלחת הטיפול. ביטוח פרטי מסוג זה מכסה בדר"כ 95% מעלות התרופות. נא סמן אחת מהאופציות:

- אינני מעוניין בביטוח פרטי מסוג זה (אין צורך)
- אני מעוניין בביטוח מסוג זה לבני משפחתי ע"ס כ- 1 מיליון ש' לאדם בעלות של כ- 10 ש' לאדם (מאמין שכיסוי זה בהיקף סביר – כלומר הסכום יספיק להבראה ואם לא הספיק נכראה המחלה "נצחה")
- אני מעוניין בביטוח מסוג זה לבני משפחתי ע"ס מעל- 3 מיליון ש' לאדם בעלות ממוצעת של כ- 35 ש' לאדם (מאמין שיש הצדקה במתן עדיפות בהוצאה של מספר עשרות אלפי ש' לאורך התקופה לביטוח זה מאשר לחיסכון לגיל פרישה - בכדי להיות מוגן גם לסכום גדול יותר)

השאלות מתייחסות להשקפותיכם ללא קשר לקיום בפועל של ביטוח מסוים או אחר.

ז. פיצוי לימי אשפוז

ימי אשפוז בבי"ח ציבורי אינם עולים כסף וביטוח ניתוחים מכיל כיסוי לעלות אשפוז. למרות זאת, מציעים משווקי הביטוח פוליסות לפיצוי בגין ימי אשפוז המבטיחות סכום פיצוי של מספר מאות ש' בגין כל יום. שימו לב, יש לבחון האם יש צורך כלל בכיסוי זה במעגל חייכם, להבין כי מדובר בפיצוי מוגבל רק במקרה אשפוז מסוג "חירום", שהביטוח אינו מכסה מספר ימי אשפוז ראשונים (בדר"כ 4-5), שאינו מכסה בדר"כ שהות ממושכת (בדר"כ מעל 30 יום) ושעלותו המשתנה הינה בדר"כ מספר עשרות ש' לכל אדם במשפחה.

האם תרצה לשלם בגין ביטוח מסוג פיצוי בגין ימי אשפוז? כן לא

ח. חוות דעת מומחה

במסגרת ביטוחי משלימים של קופ"ח הנך מבוטח בנושא **חוות דעת רפואית**, משמעות הכיסוי הינה כי במידה ותשלם באופן פרטי לרופא מומחה בגין פגישה /חוות דעת, תזוכה ע"י הביטוח על כ- 80% מהסכום ששילמת ועד מגבלה של כ-600 ש', כיסוי זה ניתן לניצול במרבית קופ"ח כ-3 פעמים בשנה לפחות לכל אחד מבני המשפחה.

האם תרצה לשלם בנוסף גם עבור ביטוח פרטי בנושא חוות דעת? כן לא

ט. טיפולים אלטרנטיביים ואמבולטוריים

(טיפול אמבולטורי הינו טיפול הכולל ייעוץ או התערבות רפואית אחרת הניתנת למטופל בבית חולים/ מרפאה, החולה משתחרר מהמתקן הרפואי באותו היום. בדיקות וטיפולים רפואיים למחלות, רפואה מונעת כולל ניתוחים קטנים והליכים רפואיים אחרים כמו טיפולי שיניים, אבחונים וכו')

במסגרת ביטוחי משלימים של קופ"ח הינך מבוטח בנושא **טיפולים אלטרנטיביים** (כגון: שיאצו, דיקור סיני, פסיכולוגי), משמעות הכיסוי הינה כי במידה ותשלם באון פרטי למטפל ברשימת המטפלים הפרטיים בקופה, ותזוכה על כ- 70% מהסכום ששילמת, כיסוי זה ניתן לניצול במרבית קופ"ח בהיקף של 10-20 טיפולים בשנה לפחות לכל אחד מבני המשפחה.

האם תרצה לשלם בנוסף גם עבור ביטוח פרטי בנושא טיפולים אלטרנטיביים? כן לא

חלק ג' – ביטוחי סיעוד

א. מהו מצב סיעודי?

כיסוי למקרה סיעוד לא רלוונטי רק לגיל מבוגר. יתכן וילד נולד סיעודי. ההסתברות למצב סיעודי אומנם עולה עם הגיל, אבל סיעוד זה לא עניין של גיל אלא של חוסר תפקוד ברמה מסוימת כלומר אי יכולת לבצע מספר פעולות כגון 1. לקום ולשכב 2. להתלבש ולהתפשט 3. להתרחץ 4. לאכול ולשתות 5. להיות נייד 6. לשלוט על הסוגרים .

ב. המשמעות של מצב סיעודי

מקרה סיעוד גורם לנו מבחינה כלכלית לשני דברים:

1. אם האדם עדיין משתכר, אז לעיתים זה גורם לאובדן ההשתכרות שלו. יוצר חוסר הכנסה לבית.
 2. הגדלת הוצאות בבית לצורך הטיפול באדם הסיעודי.
- עלות טיפול באדם סיעודי היא לא פחותה מ 8,000 שקל בחודש, אם הוא בבית, ולא זקוק לפיליפינית למשך 24 שעות ביממה במשך 7 ימים בשבוע. אם נזקקים למוסד סיעודי, אז זה יכול לקפוץ ל 17 אלף שקל, ואם רוצים גם הידור של רמת 5 כוכבים לסיעודיים, אז זה גם יכול להגיע ל 40 אלף שקל בחודש.
- בכל מקרה ברור לנו שמדובר בסכומים גבוהים מאוד, שלאורך השנים מאוד קשה לנו להתמודד איתם.**

בנוסף – ישנה גם בעיה חמורה מבחינה משפטית:

אם במקרה של צורך בתרופה מאוד יקרה שמחוץ לסל הבריאות, או צורך בניתוח יקר בחו"ל אני יכול ללכת ולהתחנן בתקשורת שיעזרו לי או לבקש תרומות, ובינתיים לתת לאשתי למות, הרי שמקרה סיעודי כפוף ל"חוק להגנה על חסר ישע". כלומר, זה לא משנה אם מדובר בילד בן 9 שהפך לסיעודי כי קיבל מכה בראש מנדנדה, או קשיש בן 85, הרי שההורים או בן זוג חייבים על פי החוק לממן לו עזרה, אפילו אם צריך למכור את הבית בשביל זה. אם ההורים או בן הזוג לא יכול לממן, פונים לילדים הבגירים, ואם גם הם לא יכולים, פונים לאחים ואפילו עד לקרבה של גיסים ודודים.

ג. מה מקבלים מהמדינה?

- בכדי בכלל לקבל סיוע מהמדינה במקרה סיעוד צריך לעמוד בשלושה תנאים עיקריים:
1. מבחן הגיל – רק לאחר גיל פרישה (67 גבר 62 אישה). ברור לנו שסיעודי ניתן להפוך בכל גיל.
 2. מבחן ההכנסה – עד לרמת השכר הממוצע במשק מקבלים גמלה מלאה (שתכף נראה מהי), ומעבר לזה רק 50% גמלה.
 3. מבחן הזכאות – לפי החוק "הוא נמצא זקוק במידה רבה לעזרתו של אדם אחר בביצוע פעולות יום יומיות" מדובר במבחן שבאמת רק מי נמצא במצב סיעודי מאוד קשה עובר אותו.
- מהי אותה גמלה שנקבל (אם בכלל נקבל)?
- אם מדובר בסיעודי השוהה בביתו – ביטוח לאומי מעניק עזרה של מטפל שיגיע לביתו לשעות שבועיות אחדות: בין 9 שעות שבועיות לרמת הזכאות הנמוכה ביותר (מוגבלות קלה) ועד ל-18 שעות שבועיות לרמת הזכאות הגבוהה ביותר (מוגבלות קשה). אם מעל השכר הממוצע, מקבלים רק חצי מזה (4 עד 9).
 - ברור לנו שמדובר בסיוע עלוב בהיקפו שאין בו מענה לאדם אשר זקוק להשגחה במרבית שעות היממה.
 - אם מדובר בסיעודי השוהה במוסד – משרד הבריאות מסייע במימון רק אם מדובר במוסד שיש עמו הסכם ויש בו מיטות פנויות (לא בהכרח מוסד שתרצו לשכן בו את קרוב משפחתכם...). כמו כן, בודקים רמת הכנסה של הסיעודי + של ילדיו הבגירים, ורק אם לא יכולים לממן את השהייה במוסד, ישנה השתתפות של המדינה.
 - ברור לנו שגם כאן מדובר בעזרה מאוד עלובה, אם בכלל נוכל לקבל אותה.
- גם מבחינת קופות החולים והשב"ן ("מושלם") – אין לזה מענה. לא חשוב מה כתוב בכל מיני פרוספקטים צבעוניים.

ד. עולם הביטוח הסיעודי הפרטי

- את המענה האיכותי היחיד לנושא הסיעודי ניתן לקבל כיום רק בעולם הביטוחים הפרטיים. תפקידנו לבחון עבור כל אחד מבני המשפחה באיזו חברת ביטוח הוא יקבל את הכיסוי האיכותי ביותר ובמחיר הטוב ביותר (מבחינת המין והגיל), ועל זה נמליץ.
- חשוב לנו להגיד מראש, שזה ביטוח שעולה הרבה כסף, אבל הוא לא יקר. למה הכוונה? זה יכול לעלות כמה מאות שקלים מדי חודש (תלוי בגיל, במין וכד'), אבל זה לא יקר, מכיוון שכבר הבנו שמדובר כאן ב**סיכון עצום**. אם בביטוחים אחרים אנחנו משלמים 100 שקל לחודש כדי לכסות סכום של 10,000 שקל, הרי שכאן מדובר תמיד בסכומים אדירים, עד למיליונים.
- ביטוח סיעודי מתייקר למצטרפים החדשים מדי 4-5 שנים ב 100%. למה זה קורה? מפני שתוחלת החיים עולה כל הזמן, אנשים חיים יותר שנים במצב סיעודי, וזה אומר שסכום הסיכון של חברת הביטוח לשלם קצבה עבור סיעוד הולך וגדל.
- מה המשמעות של ההתייקרות הזו? דוגמא:
- בחור בן 20 שמצטרף היום לביטוח סיעוד ורוצה לקנות כיסוי של 10,000 שקלים לחודש, ישלם 100 שקלים לחודש.
- בחור בן 30 שמצטרף באותה עת צריך לשלם 200 שקלים לחודש.
- אם אותו בחור בן 20 ידחה את הקנייה לגיל 30, אז לכאורה הוא חסך כסף (במידה ולא הפך לסיעודי ב 10 שנים הללו כמובן). אבל למעשה זה לא נכון. גם אם לא קרה לו כלום, הוא לא חסך כסף. למה? מפני שכאשר הוא יגיע לגיל 30, עוד 10 שנים, הוא כבר לא ישלם 200 שקל אלא 600 שקל.
- ואז מה קרה? – אם ביטחת בגיל 20, אתה תשלם כל החיים סכום של 100 שקל לחודש, ובפועל תשלם הרבה פחות מאשר אם תצטרף לביטוח בגיל 30, אז אומנם תשלם 10 שנים פחות אבל למעשה בגלל ה 600 שקל לחודש זה יצא בסה"כ לאורך השנים הרבה יותר.
- בנוסף לזה – יש גם עניין של צבירת זכויות (ערכי סילוק), כך שיש משמעות גם למס' שנות הוותק בביטוח הזה. שוב יתרון לזה שמצטרף בגיל צעיר יותר.
- לכן, זה ביטוח שאנחנו תמיד אומרים ש"צריך לעשות אותו אתמול", למי שחושב שהסיכון אכן מצריך ביטוח שכזה.
- לגבי סכום הכיסוי לצורך הוצאות סיעוד, אנחנו מציעים שנגיש לכם חוות דעת שאומרת: כמה תצטרכו לקנות ביטוח בכדי שתוכלו להגן על כל אחד מבני המשפחה ברמה של 13 אלף שקל (משהו באמצע בין סיעודי בבית לסיעודי במוסד). למה יש כאן שאלה כמה לקנות אם אנחנו אומרים 13 אלף שקל?

כל הזכויות שמורות ל:
פרשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

זה מפני שהחישוב יותר מורכב. אמרנו שכאשר אדם הופך לסייעודי, הוא אולי לא משתכר יותר, ואז זה לא רק ההוצאה אלא גם אובדן הכנסה שצריך להוסיף, אם יש לו אובדן כושר עבודה צריך להחסיר את זה מהחישוב. אם האישה עובדת והכנסתה נפגעת או לא נפגעת בעקבות מקרה סיעוד של הבעל, זה משנה את כל התמונה, וכד'.

אנחנו עורכים בדר"כ סימולציות בכדי לדעת כמה ביטוח סיעודי מומלץ לכל אחד מבני המשפחה לרכוש, בכדי שיוכל בעת הצורך לשלם 13 אלף שקל עבור הוצאות לביטוח סיעודי.
השאלה היא האם חוות דעת עבור סכום של 13 אלף שקל מתאימה לכם?
יש כאלו שיגידו שהם רוצים שיובטח להם 20 אלף שקל לכל אחד, לכיסוי הוצאות סיעוד, או יותר, תלוי כפי שאמרנו ברמת ההידור אותו רוצים במקרה סיעוד.

נא בחרו בחלופה המתאימה לכם לאופן בדיקתנו:

להזכירכם, השאלות מתייחסות להשקפותיכם ולא קשר לקיום בפועל של ביטוח מסוים או אחר.

- אינני מעוניין לבדוק הצורך בביטוח מסוג סיעוד.
- אני מעוניין שתבצעו בדיקה כאמור עפ"י נתון טיפול ישיר 13,000 ₪
- אני מעוניין שתבצעו בדיקה כאמור עפ"י נתון טיפול ישיר _____ ₪ לאדם

חלק ד' – ביטוח אובדן כושר עבודה

א. מהו אובדן כושר עבודה?

אובדן כושר עבודה הוא הביטוח הכי בעייתי שיש מבחינת ההגדרה שלו. יש כ 900 סוגים של ביטוחי אובדן כושר עבודה, כולם גרועים, חלקם גרועים טיפה פחות. ממה זה נובע?

1. **הקושי להגדיר מה זה אובדן כושר עבודה** – אתה צריך לאבד לפחות 75% מכושרך לעבוד כדי שתחשב במצב של אובדן כושר עבודה (נניח – יכול לעבוד רק יום וחצי בשבוע במקום 5 ימים). במקרים רבים חוות הדעת של הרופא שלי תגיד שאיבדתי 76% ושל רופא חברת הביטוח 74%. כשמגיעות הסוגיות האלה לבתי המשפט, בד"כ השופט פוסק לטובת חברות הביטוח, כשהוא פוסק שהן עמדו בתנאי החוזה, למרות שהוא מסכים שהחוזה לא טוב למבוטח.

2. ביטוח אובדן כושר עבודה יקר – לא רק שהפרמיות משתנות מדי שנה, גם סכום הפיצוי הולך וקטן. למה? אם בביטוח חיים הפרמיות אומנם עולות כל הזמן, אבל סכום הפיצוי נשאר קבוע (נניח מיליון שקל), הרי שכאן הסיכון/סכום הפיצוי הולך ויורד כל הזמן. כי יש לביטוח הזה סוף תקופה. אם בגיל 20 ביטחתי את כל שנות עבודתי, הרי שבגיל 60 ביטחתי רק את התקופה הנוותרת, למרות ששילמתי פי כמה פרמיה.

לכן, צריך לזכור שזה ביטוח שעולה כסף רב, כאמור בעייתי מבחינת אפשרות ההוכחה והגדרת אי-כושר, ולכן לעיתים כרוך במאבק משפטי לקבלת תגמול-כסף מחברת הביטוח בעת המקרה. אך יש לקחת בחשבון כי קיימים מקרים בהם אדם אינו יכול להתמודד עם מצב של אובדן הכנסה ולכן חייב לרכוש כיסוי זה על אף המגבלות.

האם אתם מעוניינים לרכוש כיסוי ביטוחי למקרה אובדן כושר עבודה:

כן לא

ב. הרחבות הביטוח :

לכיסוי למקרה א.כ.ע קיימות 3 הרחבות "פופולאריות" :

השאלות מתייחסות להשקפותיכם ללא קשר לקיום בפועל של ביטוח מסוים או אחר.

1. א.כ.ע חלקי - מ 25% עד 75% המכונה א.כ.ע מורחב :

סוכן הביטוח יגיד לכם שתמורת תוספת לא משמעותית לפרמיה (עוד כמה עשרות שקלים...), תוכל לפתוח תביעת אובדן כושר עבודה כבר כשאיבדת מכושרך 25% (נניח - כבר כאשר אתה לא יכול לעבוד רק יום אחד בשבוע, או נאלץ לצמצם את שעות העבודה השבועיות ב 25%). רוב הציבור יחשוב שזה מצוין, אבל הם לא מבינים שאם תאבד 25% מכושר העבודה לא תקבל 75% מהשכר, אלא רק 25% מתוך 75% מהשכר (כלומר פחות מ 20% מהשכר המלא). זה יביא אותך למצב בו אומנם תקבל צ'ק זעום מחברת הביטוח, אבל לא תוכל ללכת לעבודה. רוב הלקוחות שלנו חושבים שזה מיותר, כי אם אצטרך לצמצם את שעות העבודה שלי ב 25% (נניח אוכל לעבוד שתיים פחות ביום – 6 שעות במקום 8), אני לא אשב בבית ואסתפק בפחות מ 20% מהשכר שלי, אלא אלך לעבוד.

האם אתם חושבים שצריך את ההרחבה הזו?

כן לא

2. פרנציזה:

בעיה נוספת שקיימת עם ביטוח אובדן כושר עבודה, שלא ציינתי קודם, היא העובדה שברובם קיימת תקופת המתנה של 3 חודשים ראשונים מאז תחילת אובדן הכושר עבודה בהם בכל מקרה לא מקבלים כסף. כלומר, מתחילים לקבל כסף החל מהחודש הרביעי.

כאן בא סוכן הביטוח ומציע לרכוש עבור עוד כמה עשרות שקלים את האפשרות לקבל כסף החל מהחודש השני (מה שנקרא "פרנציזה"). זה נשמע נחמד, אבל חשוב לשים לב:

- הוא לא מציין כי זה פיצוי רטרואקטיבי, רק בתנאי שאובדן הכושר נמשך מעל 3 חודשים. אם לא עבדת חודשיים ו 25 יום, לא תקבל כלום.
- אתה משלם כ 10% תוספת לפרמיה, עבור מה? כיסוי של 75% מהשכר עבור 2 חודשי עבודה, מקסימום (במידה ועברתם את כל הבעייתיות ובכלל זכיתם לאישור של אובדן כושר עבודה).

האם אתם חושבים שצריך את ההרחבה הזו?

כן לא

3. אובדן כושר עבודה עיסוקי :

סוכן הביטוח יאמר: "מכיוון שאתה שייך לצווארון הלבן, לא מספיק שתעשה ביטוח אובדן כושר עבודה רגיל. עדיף שתקנה ביטוח עיסוקי (עבור עורכי דין וכד'). אז תחשב לאובדן כושר עבודה כבר אם לא תוכל לעבוד בעיסוק הספציפי בו עסקת לפני קרות האירוע, וחברת הביטוח לא תוכל לחייב אותך לעבוד בהרכבת פלסטיקים אם תהיה באובדן כושר עבודה".

האמת היא כזו: חברת הביטוח היא לא לשכת התעסוקה ולא מחייבת לעבוד בשום מקום. גם הביטוח הרגיל מדבר על הכרה באובדן כושר כבר כאשר לא ניתן לעבוד בעיסוק סביר המתאים להשכלה והניסיון.

אובדן הכושר העיסוקי נמכר רק לבעלי הצווארון הלבן, ולא סתם. כי להם הכי קשה להוכיח אובדן כושר עבודה. עורך דין, רואה חשבון וכד' כמעט ולא יכולים להוכיח אובדן כושר עבודה (יכולים לעבוד גם על כסא גלגלים, או אם איבדו יד). הרבה יותר קל לפועל הבניין להוכיח אובדן כושר - כבר כאשר קצת רועדת לו הרגל הוא לא יכול לטפס על הפיגומים.

מתי כן יש לזה חשיבות? כאשר עבור העיסוק הספציפי שאתה עוסק בו, ניתן באמת להוכיח אובדן כושר עבודה. למשל: רופא מנתח – מספיק רעד קל ביד שלו כדי שלא יוכל לעסוק כמנתח. עבור מתאים הביטוח העיסוקי. עבור רופא משפחה רגיל – הביטוח העיסוקי, היקר יותר, מיותר. האם העיסוק שלכם הוא כזה שאכן מצריך ביטוח אובדן כושר עיסוקי, כלומר אכן תוכלו להוכיח שאתם לא יכולים לעבוד בעיסוק הספציפי בו אתם עוסקים כעת בעוד הינכם יכולים אך לא רוצים לעבוד בעיסוק שונה שהינו מתאים להכשרתכם וכישרונכם?

האם אתם חושבים שצריך את ההרחבה הזו?

כן לא

חלק ה' – נכסים והתחייבויות

א. נכסים

כגון **נדל"ן**, **תיקי השקעות**, **חסכונות** שאינם קופות גמל/השתלמות, **נדל"ן**, בדירת מגורים נא לציין האם יש משכנתא וכו'.... במידה ויש חסכון בבנק מסוג דומה, רצוי לסכמם כחיסכון אחד (אין צורך בפירוט). **ירושה עתידית מההורים** תוך התייחסות לשאלות: האם ההורים אמידים ויש הרבה נכסים. גילם, מס' אחים, לקיחה בחשבון של כל האסונות היכולים "ליפול" עליהם. שימו לב, נא ציינו ערך נכס אותו ניתן לקבל במימוש מהיר, כלומר סכום אותו נקבל בתוך מספר חודשים במידה ונצטרך לממש נכס. במידה וערך הנכס מיועד כהתחייבות לצד ג' (נא ציינו הסכום בפרק התחייבויות)

סוג הנכס	שווי מוערך	מניב מדי חודש	הערות (לדוגמא: תיאור, האם משמש למגוריך בפועל, האם ימשיך להניב גם במקרה אובדן כושר עבודה או חו"ח מוות)
דירת מגורים (בה אתם גרים)			האם יש משכנתא ?
נדל"ן			

נכס עסקי (דיבידנד / זכות בעלים) נא פרט	הפקדה חודשית	סכום צבור	היכן וכיצד
ירושות צפויות			לאחר חישוב חלוקה והוצאות משפטיות

ג. התחייבויות

במידה ויש **משכנתא** מהו סכומה ומה מועד הפירעון, חישוב מקורב של כמה נדרש להחזיר מדי חודש.

במידה למשכנתא לא הוקם ביטוח חיים לאחד מבני הזוג יש לציין זאת באופן בולט.

הלוואות, התחייבויות נוספות כגון רצון "לסגור סכום כסף לילדים" (חתונה, לימודים, ...) לדעתנו, כיועצים פנסיוניים, אדם צריך לחסוך לעצמו. לא עבור אחרים, אפילו לא לילדיו. ללא כותרת של "סגור לילד", ובטח לא מבחינה משפטית רשום על שם הילד.

המטרה הראשונה היא לא ליפול לנטל על הילדים. אח"כ, אם יישאר כסף – יכולים כמובן להחליט לתת אותו למי שרוצים.

לכן לא מומלץ לרשום התחייבות לטובת מתנה מאוחרת לילדים במידה ואין כרגע נכסים (מעבר לדירת מגורים) העולים משמעותית על היקף ההתחייבות.

סוג התחייבות	יתרת התחייבות	תשלום חודשי	הערות (לדוגמא: תיאור, האם קשור לנכס או לדירת מגורים...)
משכנתא (דירת המגורים)			
הלוואה			
משכנתא (לנכסים נוספים)			

ניתן לפנות למוקד משכנתאות בבנק שלכם (לא סניף הבנק) ולבקש לשלוח לכם **בפקס** (או לפקס 09-87411) מסמך "יתרות קרן לסילוק" של כל הלוואות (מסלולי) המשכנתא ולצרף לרשימת המיידעים בנושאי ביטוח. לנוחותכם מספרי טלפון המוקדים:

1800-475-473	בנק מזרחי טפחות
6062*	בנק לאומי
2401*	בנק פועלים
2009*	בנק דיסקונט
3533*	בנק בינלאומי
1700700185	בנק אוצר החייל
1800360370	בנק אדנים
2666* שלוחה 1 אח"כ 5	כלל
1700-700-017 3210*	איגוד

כל הזכויות שמורות ל :

פרשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

ד. הכנסות ממשלח יד - עפ"י מעמד עיסוקי

נא ציין שם פרטי בכל טבלה

לקוח "אב" _____ כשכיר (לא שכיר בחברה בבעלותו, לא עצמאי או עוסק פטור)

מעמד עיסוקי*	שם המעסיק	תפקיד	שכר ברוטו	תחילת העסקה, הטבות והערות

בן זוג _____ כשכיר (לא שכיר בחברה בבעלותו, לא עצמאי או עוסק פטור)

מעמד עיסוקי*	שם המעסיק	תפקיד	שכר ברוטו	תחילת העסקה, הטבות והערות

לקוח "אב" _____ בעל שליטה המקבל שכר / דיבידנד בחברה בבעלותו, שם חברה _____ תפקיד _____ אחוז שליטה החברה רוחית ? תחילת העסקה, הטבות והערות

בן זוג _____ בעל שליטה המקבל שכר / דיבידנד בחברה בבעלותו, שם חברה _____ תפקיד _____ אחוז שליטה החברה רוחית ? תחילת העסקה, הטבות והערות

במידה ועצמאי (או גם עצמאי/ עוסק פטור) נא ציין:

לקוח אב - רווח שנה קודמת _____ (מכירות פחות הוצאות לפני מס) צפי רווח שנה באה _____ .

בן זוג - רווח שנה קודמת _____ (מכירות פחות הוצאות לפני מס) צפי רווח שנה באה _____ .

כל הזכויות שמורות ל:
פורשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

ה. הכנסות שלא ממשלח יד (מעבר לשכר עבודה כשכיר או עצמאי)

במידה וקיימות הכנסות נוספות שאינן מעבודה כגון **קצבה** ממקורות שונים, **תמיכה** של ההורים או כל הכנסה שאינה מוצהרת. (במידה וההכנסה מוצהרת בדיווח מ"ה –נא לציין זאת)

לקוח "אב" _____

מקור הכנסה	סכום חודשי	הערות (האם ההכנסה תמשיך במקרה אובדן כושר עבודה או חו"ח מוות)

בן זוג _____

מקור הכנסה	סכום חודשי	הערות (האם ההכנסה תמשיך במקרה אובדן כושר עבודה או חו"ח מוות)

חלק ו' – הצהרת בריאות

לקוח יקר,

חברות הביטוח יכולות עפ"י החוק לא לשלם תגמולי ביטוח במקרה של אי-מילוי או מילוי לא תקין של טפסי ההצעה וביניהם טפסי הצהרות הבריאות. ולכן חשוב לנו לבדוק לא רק את טיב התכניות הקיימות, אלא גם את תקפותן.

1. אופי האירוע, - כולל ערכים בעייתיים שאובחנו טרם הטיפול.
2. תאריך האבחון, (לפחות הערכה של שנת האבחון הראשוני)
3. סוג הטיפול שהומלץ (גם במידה ולא בוצע) כולל סוג תרופה ,
4. האם חל שינוי לטובה או לרעה לאחר האבחון וכו'

במסמך וורד מצורף.

אנו נסקור את תשובותיך ונמליץ על אופן מילוי הצהרות הבריאות מול חברות הביטוח והטיפול בחיתום באופן מיטבי.
מידע זה אינו מועבר לשום גוף חיצוני/פיננסי או ביטוחי ואנו מקפידים על שמירת סודיות הנתונים.

ראה מבנה הפירוט הנדרש לנו:

(כך יש למלא בקובץ וורד מצורף – לא בכתב ולא בקובץ PDF)

(אין צורך בצירוף מסמכים כלשהם !)

נא למלא בקובץ word בלבד ולצרף לשאלון הנשלח אלינו
(יש להקפיד ולרשום את כל המידע בכתב באופן הבא) :

שם המועמד	מועד אבחון ראשון (שנה וחודש)	תיאור (הקפידו לרשום תאור כולל ערכים בעייתיים במועד האבחון המתועד הראשון טרם הטיפול)	ערכים מה היו הערכים הבעייתיים לפני הטיפול	טיפול הומלץ (כולל שם תרופה) גם במידה והטיפול לא מבוצע בפועל	שינוי מצב כיום (החלמה מלאה, שיפור, מאוזן, אין תלונות וכו')

כל הזכויות שמורות ל :
פורשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי

נושאים עיקריים לבחינתכם בדבר היסטוריה רפואית:

עישון	מעל 10 סיגריות ביום
משקל/גובה	הפסקת עישון כליל לפני 3 שנים ויותר
סמים אלכוהול	השמנת יתר ירידה במשקל יותר מ-10% ממשקלך באופן לא רצוני בעבר או כעת צריכת אלכוהול מעבר לאירועים חברתיים
ניתוחים	נותחת ו/או צפוי לעבור ניתוח
חיסונים לילדים	האם לא ניתנו כל החיסונים הנדרשים עפ"י מ. הבריאות בהתאם לגיל
מערכת עצבים ומוח	לרבות- אפילפסיה, חבלת ראש, אירוע מוחי, פרקינסון, טרשת נפוצה, ניוון שרירים, שיתוק, סחרחורות, התעלפויות
נפש ומצב רוח	לרבות דיכאון, חרדה, מאניה דפרסיה, ניסיון אובדני, מצב בו נדרש טיפול פסיכיאטרי
דרכי נשימה וריאות	לרבות אסטמה, אמפיזמה, COPD, פניאמטורקס, סרקואידוזיס, דום נשימה בשינה,
כלי דם ומער' לב	לרבות יתר לחץ-דם, התקף לב, כאבי חזה, הפרעות קצב, מום לב, איושה, דלקת קרום הלב, צנתור, טרומבозה, תסחיף, מפרצת באאורטה
מערכת עיכול ובקעים	לרבות החזר ווישטי(רפלוקס), כיב קיבה, מחלת קראהון, אולצרטיב קוליטיס, דימום ממושך, פרוקטיטיס
כבד, טחול לבלב	לרבות צהבת, הפטיטיס, כבד שומני, דלקת לבלב, פנקריאטיטיס, טחול מוגדל
כליות ודרכי שתן	לרבות כליה קטינה או חסרה, אבנים, ריפלוקס, דלקת כליה, דם ו/או חלבון בשתן, ערמונית (פרוסטטטה).
מחלות מטבוליות ו/או הורמונאליות	לרבות סוכרת, בלוטת מגן, שומנים גבוהים, כולסטרול, טריגליצרידים, שגרון FMF, (GOUT)
דם ומער' חיסון	לרבות ערכים חריגים בספירת דם, הפרעה בקרישת דם, הפרעה במערכת החיסון
מחלות זיהומיות ו/או מחלות מין	לרבות שחפת, איידס (לרבות נשאות), חום ממושך
מחלה ממארת ו/או גידול ממאיר	לרבות גידול טרום סרטני, סרטן
מערכת שלד ושרירים	לרבות, כאבי גב, פריצת דיסק, ליקוי בעמוד שדרה, שבר, נקע, פריקה ו/או קטיעה,
ראייה	לרבות הפרדת רשתית, גלאוקומה, ליקויי ראייה מעל 8, אובאיטיס, קרט וקונוס
אף אוזן וגרון	לרבות ירידה בשמיעה, מחלת מנייר, טינטון, יבלות במיתר הקול
נושא	תיאור
מערכת מין ו/או רבייה	לרבות גוש בשד או באשך, ציסטה, הפלות חוזרות, הריון, אשף טמיר
מלה ו/או הפרעה ריאומטית	לרבות אוסטופורוזיס, מחלות ו/או דלקות מפרקים ו/או עצמות, לופוס (זאבת), פבירמיאלגיה
נוספים	מומים כלשהם הוגשה תביעה ו/או אתה מצוי בהליכי הגשתה ו/או מתעתד להגיש תביעה ביטוח אובדן כושר עבודה/ נכות/ בריאות/ סיעוד/ מחלה מום נדחתה הצעה לביטוח בגלל מחלה או הפרעה או מום שלא פורטו לעיל מקבל תרופות למחלה או הפרעה שלא פורטה לעיל אשפוז בשל מחלה או הפרעה או מום שלא פורטו לעיל קיימת נכות או הליכי תביעה להכרת נכות כלשהוא
	נמצאו ממצאים חריגים שלא פורטו- בבדיקות שגרתיות
	מצוי בידו רפואי כלשהו כעת או קיימים סימנים/סימפטומים שלא פורטו לעיל

כל הזכויות שמורות ל:
פורשור מומחים בע"מ

מערכת להגשת חוות דעת מומחים בעלי רישיון יעוץ פנסיוני אובייקטיבי מטעם משרד האוצר בנושא ביטוח ותכנון פיננסי