

Αριθμ. Πρωτ. ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 895

Ημερομ. Κατάθεσης: 13/5/2025

Ωρα κατάθεσης: 11:21'

ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ: Τον Υπουργό Ανάπτυξης κ. Τάκη Θεοδωρικάκο

ΘΕΜΑ: Αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των ασφαλισμένων υγείας - αποτέλεσμα της Κυβερνητικής ανοχής στην κερδοσκοπία των ιδιωτικών νοσοκομείων και των ασφαλιστικών εταιριών.

Σε επίκαιρη ερώτηση που είχα καταθέσει στις 19.12.2024, αναδείχτηκε ότι με τις συνεχόμενες και εξοντωτικές αυξήσεις των ασφαλιστρών, οι ασφαλισμένοι εξαναγκάζονται να εγκαταλείψουν τις ισόβιες ασφαλίσεις υγείας, με αποτέλεσμα να μην έχουν την προστασία που τους παρέχουν τα ισόβια προγράμματα ασφάλισης. Οι ασφαλιστικές εταιρείες με τον τρόπο αυτό κατηθύναν τους ασφαλισμένους στα ετησίως ανανεούμενα συμβόλαια, στα οποία έχουν επιφυλάξει για αυτές τη δυνατότητα να διαμορφώνουν κάθε έτος, χωρίς περιορισμούς, τα ασφάλιστρα και τις παροχές των συμβολαίων. Αποτέλεσμα της παραπάνω πολιτικής των ασφαλιστικών εταιριών, ήταν την τελευταία 10ετία περισσότερα από 455.000 «παλαιά» συμβόλαια υγείας με προνομιούχους όρους για τους πελάτες να ακυρωθούν, εξαιτίας των μεγάλων αυξήσεων που άγγιζαν ακόμη και το 200% και υπεγράφησαν νέα με πιο ευνοϊκούς όρους για τις ασφαλιστικές εταιρείες.

Πέντε μήνες μετά την κατάθεση της επίκαιρης ερώτησης η οποία είχε ως άμεση συνέπεια την μείωση των ασφαλιστρών έως και 50% στα μακροχρόνια συμβόλαια από τις ασφαλιστικές εταιρίες, γεγονός που συνιστά μια de facto παραδοχή των υπέρογκων αυξήσεων υπό την ανοχή ή μάλλον την ευλογία της Κυβέρνησης και ενώ οι δεσμεύσεις σας ότι θα προχωρήσετε στην άμεση κατάργηση του δείκτη του IOBE τον οποίον ο προκάτοχος σας είχε θεσμοθετήσει παραμένουν κενό γράμμα, έρχεται να προστεθεί ένα ακόμη πλήγμα για τους ασφαλισμένους στο χώρο της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας, καθώς οι ασφαλιστικές εταιρίες αρχίζουν να αλλάζουν τώρα και τον τρόπο αποζημίωσης των ασφαλισμένων, δυσχεραίνοντας την πρόσβασή τους στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Απαιτούν, έτσι, από ασφαλισμένους να πληρώνουν πλέον οι ίδιοι τις δαπάνες νοσηλείας και εν συνεχεία να τις διεκδικούν από την ασφαλιστική εταιρεία. Το αποτέλεσμα είναι ότι όσοι ασφαλισμένοι δεν διαθέτουν επαρκείς αποταμιεύσεις, θα αδυνατούν να χρησιμοποιήσουν τα συμβόλαιά τους. Η αλλαγή του τρόπου πληρωμής θα αποβεί καταστροφική για τον ασφαλισμένο.

Τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία και οι ασφαλιστικές εταιρείες αδιαφορούν για τα δικαιώματα των καταναλωτών. Τα μεν ιδιωτικά νοσοκομεία, λειτουργώντας σε ένα καθεστώς πλήρους αδιαφάνειας, εκμεταλλεύονται τη δυσχερή θέση και αδυναμία των ασθενών, ώστε να επιβάλλουν χρεώσεις που είναι πέραν κάθε λογικής. Οι δε ασφαλιστικές εταιρείες, αντί να οργανώσουν, όπως έχουν χρέος, την παροχή των υπηρεσιών τους με τρόπο που να προστατεύει τα συμφέροντα των ασφαλισμένων, επιλέγουν τον εύκολο δρόμο της μετακύλισης του κόστους στους καταναλωτές. Η Κυβέρνηση προσφέροντας την ανοχή της και απέχοντας από κάθε ρυθμιστική παρέμβαση, υποθάλλει την ασύδοτη σε βάρος των καταναλωτών κερδοσκοπία και στον τομέα αυτό, χωρίς να προστατεύει τα συμφέροντα των ασφαλισμένων και των ασθενών. Σύμφωνα, μάλιστα, με τις καταγγελίες των ασφαλισμένων η αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης αφορά συμβόλαια, τα οποία είτε με πρόσθετες πράξεις είτε και στην αρχική τους μορφή, προέβλεπαν την απ' ευθείας κάλυψη σε συμβεβλημένα νοσοκομεία. Σε κάθε περίπτωση έρχεται να ανατρέψει χρόνιες πρακτικές του ασφαλιστικού κλάδου, καθώς μέχρι και σήμερα γίνεται απευθείας εξόφληση από τις ίδιες τις εταιρείες των

όποιων νοσοκομειακών δαπανών απαιτούνται για τους πελάτες τους. Η αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των ασφαλισμένων συνιστά μία μονομερή και καταχρηστική πρακτική που υπονομεύει τα δικαιώματά τους και ως τέτοια θα πρέπει άμεσα να αποσυρθεί. Είναι δε βέβαιο ότι αν δεν υπάρξει άμεση και αποτελεσματική ενεργοποίηση των αρμόδιων εποπτικών αρχών για την αντιμετώπισή της, τα φαινόμενα τέτοιων μονομερών και παράνομων πρακτικών σε βάρος του καταναλωτικού κοινού μόνο θα αυξηθούν.

Η Κυβέρνησή σας φέρει βαρύτατες ευθύνες για τις υπέρογκες αυξήσεις των προηγούμενων ετών στα ασφάλιστρα, που η ίδια προκάλεσε με τον Δείκτη IOBE. Συγχρόνως, δηλώνει ικανοποιημένη με τις απαράδεκτες αυξήσεις της τάξεως των 7 - 8% που οι ασφαλιστικές επιβάλλουν και μέσα στο τρέχον έτος. Πέραν αυτού, δεν προχωρήσατε ούτε στην επικοινωνιακής χρήσης εξαγγελία σας για τη διαφάνεια στην τιμολόγηση των υπηρεσιών προκειμένου οι πολίτες να μπορούν να κάνουν τις συγκρίσεις τους στις υπηρεσίες που προσφέρουν, αφού πουθενά δεν δημοσιεύονται ούτε οι τιμοκατάλογοι των υπηρεσιών με το ύψος αναπροσαρμογής της τιμής τους ούτε οι αναπροσαρμογές των ασφαλίσεων. Η ανησυχία και η δυσπιστία των ασφαλισμένων ως προς τη διαμόρφωση ενός νέου δείκτη σχετικά με την αναπροσαρμογή των ασφαλίσεων παραμένουν μεγάλες καθώς η Κυβέρνηση δεν έχει αναλάβει καμία δέσμευση ως προς το περιεχόμενο ή την κατεύθυνση που θα έχει ο δείκτης αυτός. Κατόπιν τούτων ερωτάσθε κύριε Υπουργέ:

1. Ποιες πρωτοβουλίες θα αναλάβετε με σκοπό να μην εφαρμοστεί η απαράδεκτη, καταχρηστική και μονομερής επιλογή των ασφαλιστικών εταιριών για την αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των ασφαλισμένων;
2. Σε ποιες ενέργειες ή διαδικασίες έχει προχωρήσει η Κυβέρνηση για τη διαμόρφωση του νέου δείκτη για τα ασφάλιστρα υγείας; Συμμετέχουν και εκπροσωπούνται στις όποιες διαδικασίες ακολουθούνται οι εκπρόσωποι των ασφαλισμένων-καταναλωτών και με ποιο τρόπο; Ποιες πρωτοβουλίες έχετε αναλάβει για τον έλεγχο των καρτέλ στον χώρο της υγείας, με βάση την δέσμευσή σας, ως απάντηση στην επίκαιρη ερώτησή μου, ότι θα ζητήσετε από την Επιτροπή Ανταγωνισμού τον έλεγχο των καρτέλ στον χώρο της ιδιωτικής υγείας;

Η ερωτώσα Βουλευτής

Μιλένα Αποστολάκη