"Grup sağlık poliçeleri tamamlayıcı sağlığa dönerse pazar büyümez"



Şirketlerin büyük grup sağlık poliçelerini tamamlayıcı sağlık sigortasına çevirmeye başladığını söyleyen Demir Hayat Sigorta Sağlık ve Teknik Genel Müdür Yardımcısı ve TSB Sağlık Sigortası İnceleme ve Araştırma Komitesi Üyesi Dr. Bülent Eren, "Eğer biz mevcut grup sağlık sigortalarını tamamlayıcı sağlık sigortasına çevirirsek pazarı büyütemeyiz" dedi

ŞERİFE KAYA
serife@sigortamedia.com

Demir Hayat Sigorta Sağlık ve Teknik Genel Müdür Yardımcısı ve Türkiye Sigorta Birliği (TSB) Sağlık Sigortası İnceleme ve Araştırma Komitesi Üyesi Dr. Bülent Eren, sağlık sigortalarına ilişkin 2015 yılını değerlendirdi, 2016 yılı öngörülerini açıkladı. Tamamlayıcı sağlık sigortasının (TSS) yaygınlaşmasıyla mevcut büyük grup poliçelerinin TSS'ye dönüşmeye başladığını belirten Eren, "Şirketler ellerindeki bireysel ya da grup sigortalarını tam kapsamdan tamamlayıcıya çeviriyorlar. Bunu daha önce öngörmüş ve prim üretiminde yarı yarıya düşüşe sebep olacağını tahmin etmiştim. Eğer biz mevcutları TSS'ye çevirir, pazarı büyütemezsek bu fırsatı harcamış oluruz. TSS, şimdiye kadar primler nedeniyle özel sağlık sigortası yaptıramamış kişilere veya KOBİ'lere yönelik pazarlanmalı" dedi.

Portföy yaşlanıyor, risk artıyor

Büyük kurumlardan bazıların grup sağlık poliçelerinin TSS'ye çevrildiğini söyleyen Eren, bazı bankaların poliçelerinin de TSS olarak yenilendiğini kaydetti. Eren, şöyle devam etti: "Sigortalı sayısı belki yavaş yavaş artıyor ama

Gençler, 250 TL'ye sağlık poliçesi alabiliyor

Sağlık sigortası almak isteyen bir gencin uygun fiyata poliçe sahibi olabileceğini söyleyen Bülent Eren, "Gençler için özel sağlık sigortasında primler aşırı ucuz. Tam kapsamlı yatarak tedavi teminatlı sigorta poliçesi şu an 20-25 yaş aralığındaki bir sigortalı için 250-300 TL civarında. Günde bir paket sigara içen bir kişi, aylık sigara parasına bir yıllık sağlık sigortası poliçe bedeli ödemiş olacak. Ama bizim halkımıza 'Sağlık sigortası almayı düşünür müsünüz?' diye sorulduğunda, 'Bir hastalığım yok ki neden alayım?' cevabı alınıyor. Hastalık çıktıktan sonra sigorta şirketi zaten sigortalamayacak. İnsanlar, hastalığım çıktığı zaman sağlık sigortası yaptırayım, o hastalığın giderlerini sağlık sigortası karşılasın diye düşünüyor. Bu zihniyetle bu ülkede sağlık sigortası bir yere gitmez" dedi.

DEMİR HAYAT

Devlet artık elini taşın altına koymalı

Devletin TSS'de de elini taşın altına koyması gerektiğini ifade eden Bülent Eren, "Devletin 'Çalışanına TSS yaptırıyorsan eğer işveren olarak bunun tamamını vergiden düşebilirsin' demesi lazım. İşveren, sağlık priminin yıllık asgari ücreti aşmayan kısmı vergiden düşebiliyor, ama tamamını düşebilmeli. Bu gerçekleştiği zaman yeni katılımlar olacak. Devlet şu anda bireysel emekliliği ayakta tutmak için yüzde 25 katkı veriyor, sağlık tarafında da yüzde 25 değil çok az bir kısmı için vergi muafiyeti uygulamalı" diye konuştu.

2016 sonunda göreceğiz ki biz 2014 sonunda ürettiğimiz sağlık primindeyiz. Reel olarak zaten sektör büyümüyor, 2014'ten 2015'e, 2015'ten 2016'ya prim yüzde 15 büyüdü. Prim artışı yüzde 15 olabilir ama pazar yüzde 15 büyümüyor. Bunun iki türlü riski var, portföy yaşlanıyor ve risk artıyor."

Sağlıktaki enflasyonun TÜFE ile değil, dolarla bağlantılı olduğunu söyleyen Eren, dolar iki katına çıktığı zaman maliyetlerin de iki katına çıktığını belirtti. Hastane ve yatak ücretlerinde eskiden Sağlık Bakanlığı tarafından belli bölgelere üst limit konulduğunu ve hastanelerin bu fiyatı aşamadığını kaydeden Eren, "Şimdi hastaneler ne rakam istiyorsa Sağlık Bakanlığı onaylıyor. Bazı otellerde bile olmayan 750 TL gibi gecelik ücret refakatçi, hasta yemeği, ilaçlar, hemşirelik ücreti de eklenince medikal yatışın günlük minimum fiyatı 1.250-1.300 TL oluyor" dedi.

Ömür boyu yenilemede ek prim karmaşası

Türkiye'de primlerin yaşa bağlı arttığını ifade eden Eren, Avrupa'da sağlık primlerinin sabit ve yaşa bağlı artan riskler için bir matematik karşılık olduğunu söyledi. Türkiye'de sigortaların üç sene aynı sigorta şirketinde kalmaları durumunda yenileme garantisi kazandığını belirten Eren, bu kazanımla birlikte sonradan çıkan sağlık riskleri için hiçbir ek prim uygulanmadığını sözlerine ekledi.

Eren, "Sigortalının riski çıktığı zaman prim yüzde 10-15 civarında artıyor. Kullanım ek primi bazı poliçelerde olmasına rağmen Hazine, 'Ömür boyu yenileme garantisi içinde kullanım ek primi yapılamaz' diyor. Örneğin iki farklı kişinin ömür boyu yenileme garantisi var birisi son derece iyi bir sigortalı, diğeri en ufak problemde doktora gidiyor, birinin hasar primi yüzde 250 diğerinin yüzde 60. Böyle bir portföyü düşünün, sigorta şirketi ne yapacak? Kişi bazında bir şey yapamayacağına göre tarifeyi artıracak. Seneye ikisinin de primi eşit artacak ama birisi suistimal derecesinde kullanıyor, diğeri iyi bir sigortalı. Bir yerden sonra, iyi sigortalı 'Dur arkadaş bu prim artışı nereye kadar?' diyecek ve yenilemeyecek poliçesini. Özetle, kötü kullanan sigortalıyı ödüllendirmiş oluyorlar" şeklinde konuştu.

Ömür boyu yenileme garantisinde ek prim uygulanmamasının anti seleksiyona gideceğini, yani taze poliçe primlerinin aşırı artabileceğini Hazine'ye ilettiklerini fakat dikkate alınmadığını söyleyen Eren, "Kullanım ek primi bir maksimum sınır belirtilerek olmalı" dedi. Otomobilde olduğu gibi sağlıkta da hasar prim oranına göre hasarsızlık indirimi uygulandığını ifade eden Eren, yüksekse ek prim yapıldığını, sigortalı yenileme garantisi almışsa sadece kullanıma bağlı olduğunu söyledi.

Hazine iyi niyetli ama eksik bir yönetmelik çıkardı

2009 yılında domuz gribi, kuş gribi salgının ülkemizde görüldüğünü hatırlatan Eren, bu salgınların hasar primlerini artırdığını kaydetti. Sağlık grup poliçelerinde 2010'da bir genelge yayınlandığını söyleyen Eren, "Hazine yayınladığı bir yönetmelikle 'Piyasayı bozucu işler yapılamaz, mevcut grup poliçelerinde gerçekleşen hasarın altında teklif verilemez' şartı koştu. Bu doğru, ama eksik bir yaklaşımdı. Çünkü bu sene gerçekleşmiş hasar kadar prim vermek demek medikal enflasyon yüzünden seneye gerçekleşecek hasar tutarından yüzde 10 eksik, yani zararına teklif vermek demektir. 'Olması gereken, gerçekleşen hasar üzerine medikal enflasyon eklenerek beklenen hasar tespit edilip bunun altında prim teklif edilemez' denmesi ve bunun da uygulanması gerekirdi, uygulanmadı. Ve hala böyle gidiyor. Sektörde bunun da sonuçlarını görüyoruz" dedi.

Trafikte yapılan hataların sağlık sigortalarında da yapıldığını belirten Eren, bu hataların gelecekte sağlık branşını zarara sokacağını söyledi. Bunun ise pazarın büyümemesinden kaynaklandığını ifade eden Eren, "Pazar büyümediği için tüm şirketler birbirlerinin pazar payına göz dikmiş durumda. Özellikle grup poliçelerinde prim aynı kalırken ek protokollerle ya da poliçe özel şartlarında teminatlar genişletiliyor. Pazarı büyütemediğimiz için işin kolayına kaçıp primi aşağı çekiyoruz" diye konuştu.



Rusya krizi yabancı sağlık sigortalarını etkiledi mi?

Ülkemizin Rusya ile yaşadığı krizin yabancılara yönelik sağlık sigortalarını etkilemeyeceğini ifade eden Bülent Eren, "Rusya krizi Türkiye'ye turist gelişini engelledi ama Türkiye'ye çalışmaya gelecek kişi yine geliyor. Oturma izniyle Türkiye'ye gelecek kişiye Rusya 'Hayır' demez. Türkiye açısından baktığınızda da Türkiye'nin Ruslara vize vermeyelim gibi bir yaklaşımı da yok" dedi.

Sektör olarak yabancı sağlık sigortasında 2014 yılında 100 bin tane poliçe düzenlendiğini açıklayan Eren, 2015'te bu rakamın 190 bine çıktığını söyledi. Türkiye'de vize alan, oturma izni alan yabancı uyruklu sayısının 300 bin olduğunu ifade eden Eren, "Görülüyor ki hala yüzde 33 bir kaçağımız var sigortalanmamış. Fakat primi büyütmeden sigortalı sayısını artırıyoruz. 2014 yılında ortalama 860 TL olan yabancı sağlık poliçesinin primi 2015'te 650 TL'ye düşmüş. Böyle giderse 2016'da 400 TL'ye düşecek. Buna engel olmamız lazım" şeklinde konuştu.

DEMİR HAYAT