

Zmena zdravotnej poisťovne k 1. januáru 2008

Pre rok 2008 zmenilo 263 735 poistencov na Slovensku zdravotnú poisťovňu. Tento predbežný neoficiálny údaj poskytol na piatkovom tlačovom brífingu v Košiciach Richard Demovič, predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Zákonnú možnosť zmeniť zdravotnú poisťovňu mali poistenci do 30. 9. 2007, pričom zdravotným poisťovníam určuje zákon oznámiť úradu do 10. 10. 2007 prijatie prihlášky. Z celkového počtu podaných prihlášok je však 24 425 neakceptovaných a 10 145 nedoriešených. Sú to také prihlášky, ktoré pre nezrovnalosti v údajoch neprešli prvým elektronickým spracovaním. Úrad má na spracovanie všetkých dávok ešte 21 dní – do 31.10.2007.

R. Demovič na brífingu oznámil aj ďalšie údaje, ktoré hovoria o podstatne menšom počte „prestupov“ medzi zdravotnými poisťovňami. Vlni úrad zaznamenal 775 000 žiadostí o prepoistenie, pričom akceptoval 713 000 prihlášok.

Z tohtoročných prihlášok, ktoré úrad ešte musí dôkladne prehodnotiť kvôli ich akceptovateľnosti vyplýva, že k 31.8.2007 je na Slovensku 5 296 951 poistencov.

Najviac je ich vo VŠZP (2 959 299), Spoločná ZP má 598 025, Dôvera 768 367, UNION 455 211, APOLLO 445 104, Európska ZP 70 945. V prípade, ak by úrad z uvedeného počtu 263 735 podaných prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne zistil, že všetky sú akceptovateľné, v počtoch prírastkov prípadne úbytkov, by najviac získala Zdravotná poisťovňa Dôvera – takmer 100 000 a najviac poistencov podľa predbežných údajov odchádza zo zdravotnej poisťovne UNION – okolo 140 000. Vzhľadom na nepresnosť niektorých údajov v prihláškach úrad eviduje momentálne 4 850 tzv. nezaradených poistencov do zdravotných poisťovní.

Terajšie množstvo prepoistení naplnilo predpokladaný menší záujem o zmenu zdravotnej poisťovne. Oplyvnili to aj upravené pravidlá, podľa ktorých zdravotné poisťovne nesmeli vykonávať nábor nad rámec zákona. Napriek sprísneným pravidlám počas prepoisťovacej kampane ÚDZS dostal doteraz 220 podaní s podozrením na nezákonnosť pri prepoisťovaní. Keďže vo všetkých podaniach ešte prebieha dohľad úrad nemôže upresniť koľko z nich je neopodstatnených, a u ktorých zdravotných poisťovní ide o opodstatnené podnety.

Hlavné dôvody na žiadosť o storno podanej prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne sú v podnetoch:

- klamlivé informácie o výhodách oproti predchádzajúcej zdravotnej poisťovni;
- poistenc následne po podpise prihlášky na zmenu zistil, že ošetrojúci lekári, ktorých navštevuje, nemajú uzavretú zmluvu so zdravotnou poisťovňou, do ktorej podpísal prihlášku;
- unáhlené podpísanie prihlášky na zmenu bez času na rozmyslenie priamo na ulici a

podobne, pričom si poistenec po zvážení svojho konania uvedomil, že je so svojou terajšou zdravotnou poisťovňou spokojný;

- často boli oslovení poistenci mladej vekovej kategórie rovno na ulici, títo uviedli, že sa ich zástupca ZP najprv pýta či dovŕšili 18 rokov. Poistenci následne po rozhovore s rodičmi prehodnotia svoje prepoistenie do novej ZP a žiadajú o storno podanej prihlášky z dôvodu, že k podpisu došlo v dôsledku ich nevedomosti ako aj neskúsenosti vo vybavovaní úradných záležitostí;
- klienti si mysleli, že podpisujú dotazník, alebo vyplňajú žiadosť o európsky preukaz a pod.;
- zavádzajúce informácie s tým, že ohlasovali zánik VŠZP a SZP k 31.12.2007;
- zneužitie osobné údaje;
- z informácií nebolo zrejmé, že sa jedná o zmenu zdravotnej poisťovne;
- neúplné informácie (vyzdvihnuté určité klady poisťovne, poistenia) napr. prekrytie časti prihlášky – uvedenie poistenca do omylu, že žiada iba o vydanie európskeho preukazu zdravotného poistenia.