

Bratislava 16. 10. 2023

Zmena zdravotnej poisťovne v roku 2023: Benefity i nekalé praktiky aj v tohtoročnej kampani, pribudla novinka späťvzatia do 31. 10.

Poistenci, ktorí sa rozhodli zmeniť svoju zdravotnú poisťovňu, mali možnosť podať prihlášky **do 30. 9. 2023**, pričom zmena bude **účinná k 1. 1. 2024**. **Možnosť späťvzatia týchto prihlášok majú prvýkrát do 31. 10. 2023.**

Z predbežných údajov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) vyplýva, že zdravotnú poisťovňu chcelo v tomto roku zmeniť viac ako 170-tisíc poistencov, pričom z tohto počtu najväčší záujem bol o zdravotnú poisťovňu Dôvera (odhad čistého nárastu okolo 40-tisíc poistencov). Najviac poistencov pravdepodobne stratí štátna Všeobecná zdravotná poisťovňa (okolo 50-tisíc poistencov), ktorá v súvislosti s úspornými opatreniami významne okresala náklady na kampaň. Presnejšie údaje poskytne úrad po spracovaní októbrových späťvzatí a komplexnom vyhodnotení koncom novembra 2023.

Benefity

Významnú úlohu pri prepoistení zohrávajú jednotlivé benefity, ktoré zdravotné poisťovne svojim poistencov ponúkajú. Ide o rôzne finančné (doplatky za lieky, na zuby, okuliare a pod.), ale aj nefinančné nadštandardné služby (napr. odvoz pacienta kdekkoľvek v rámci SR), na ktoré nemá poistenec nárok z verejného zdravotného poistenia.

„Dôležitým aspektom je jasné a zrozumiteľné definovanie podmienok, za ktorých bude ten-ktorý benefit poskytnutý,“ zdôrazňuje riaditeľ sekcie dohľadu nad zdravotným poistením Marián Béreš a upozorňuje poistencov na povinnosť každej zdravotnej poisťovne garantovať skutočné poskytnutie verejne prezentovaného benefitu tak, aby benefity neboli v skutočnosti len „prísľubom“.

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

V tejto súvislosti úrad apeloval na všetkých poistencov, aby si pred samotnou zmenou zdravotnej poisťovne dôkladne preštudovali podmienky, za ktorých bude, resp. môže byť poskytnutý benefit. „Rovnako je dôležité, aby poistenci nepodľahli klamlivým a zavádzajúcim informáciám, ktoré poškodzujú inú zdravotnú poisťovňu,“ vysvetľuje predsedníčka úradu Renáta Bláhová. Úrad odporúča komunikovať vždy priamo so svojou zdravotnou poisťovňou a nie cez rôznych sprostredkovateľov a tretie osoby.

Úrad v rámci svojich zákonných kompetencií dohliada a aktuálne vyhodnocuje tohtoročnú prepoisťovaciu kampaň jednotlivých zdravotných poisťovní, ktoré sa uchádzali o priazeň poistencov rôznymi spôsobmi. Bohužiaľ, musíme konštatovať, že mnohokrát na hrane so zákonom. Tento rok pribudla aj kontroverzná marketingová kampaň zdravotnej poisťovne Dôvera v súvislosti s garanciou bezplatnej dopravy z celého Slovenska do Nemocnice Bory. „Nakoľko ide o nakladanie s verejnými zdrojmi, spôsob využitia dopravnej zdravotnej služby intenzívne preverujú naše kontrolné tímy vo všetkých troch poisťovniach, ako aj u nositeľa zodpovednosti za túto oblasť, ktorým je rezort zdravotníctva,“ vysvetľuje predseda Najvyššieho kontrolného úradu SR Ľubomír Andrassy.

Nekalé praktiky

V minulosti úrad opakovane, napríklad [v tlačovej správe](#) zo dňa 14. 9. 2022, informoval o nekalých praktikách zo strany agentov zdravotných poisťovní. Medzi tieto praktiky patrí prepoistenie bez vedomia poistenca, poskytovanie klamlivých alebo zavádzajúcich informácií v procese náboru nových poistencov, ale aj poskytovanie peážnej odmeny poistencovi za podpis prihlášky. Nekalé praktiky sú vo vysokej miere používané aj v marginalizovaných komunitách, teda medzi tými najzraniteľnejšími. Motiváciou agentov je v týchto prípadoch predovšetkým **odmena od zdravotnej poisťovne, ktorá môže byť až vo výške 50 eur za prihlášku**. Motiváciou zdravotných poisťovní je fakt, že ľudia z marginalizovaných skupín čerpajú v priemere menej zdravotnej starostlivosti, ako je zdravotnej poisťovni pridelených zdrojov na jej pokrytie. Sú teda pre zdravotnú poisťovňu ziskoví. Je zarážajúce, že napriek jednoznačnému

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Želova 2

829 24 Bratislava 25

negatívne postojú úradu k takémuto vynakladaniu verejných zdrojov sa javí, že niektorí agenti v praktikách pokračujú.

Napriek zmenám legislatívy, ktorých cieľom bolo tieto praktiky obmedziť, ako aj prísľubu predstaviteľov zdravotných poisťovní, že ukončia spoluprácu s „agentmi“, ktorí takéto praktiky v minulosti používali, **predbežné** čísla o prepoisťovaní v tomto roku ukazujú, že sa tento problém nepodarilo úplne odstrániť. Z údajov vyplýva, že z 26-tisíc tzv. často prepoisťovaných poistencov sa v tomto roku opätovne prepoistilo viac ako 11-tisíc, čo predstavuje 42 %.

Vzhľadom na zmenu príslušnej legislatívy, poistenci, ktorí podali prihlášku na zmenu zdravotnej poisťovne do 30. 9. 2023 (t. j. zmena od 1. 1. 2024) majú ešte možnosť **do 31. 10. 2023** vziať podanú prihlášku **späť**, ak by chceli ostať poistencami terajšej zdravotnej poisťovne.

Postup pri späťvzátí prihlášky

Späťvzatie je možné podať osobne v zdravotnej poisťovni, ďalej elektronickými prostriedkami, pričom k späťvzatiu prihlášky musí byť pripojená fotokópia identifikačného dokladu, ktorého číslo bolo uvedené na prihláške, alebo iným spôsobom, napr. poštou a k späťvzatiu prihlášky musí byť pripojená fotokópia identifikačného dokladu, ktorého číslo bolo uvedené na prihláške alebo späťvzatie prihlášky musí byť podpísané úradne osvedčeným podpisom. Späťvzatie prihlášky musí mať písomnú formu a obsahovať:

- a) **označenie zdravotnej poisťovne**, ktorej je určené,
- b) **identifikáciu poistenca** v rozsahu meno, priezvisko, rodné číslo, dátum narodenia, číslo identifikačnej karty alebo číslo pasu poistenca, adresu trvalého alebo prechodného pobytu,
- c) za maloletého, za poistenca pozbaveného spôsobilosti na právne úkony a podobne, **identifikáciu osoby oprávnenej podať späťvzatie prihlášky za poistenca**,
- d) **podpis poistenca alebo podpis osoby oprávnenej podať späťvzatie prihlášky za poistenca**.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Želtova 2

829 24 Bratislava 25

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Celkom bolo v tomto roku podaných 9 187 späťvzatí. Zákonnú možnosť podať späťvzatie aj v priebehu októbra, teda v prvom mesiaci po ukončení prepoisťovacej kampane, podľa údajov k 11. 10. 2023 zatiaľ využilo 223 poistencov. Presnejšie údaje úrad poskytne koncom novembra.