

הקמת מוסד לבירור פניות עמיתים ומבוטחים

מחליטים

לשם ייעול הליכי הבירור בנושאי ביטוח וחסכון פנסיוני בישראל, באופן שיאפשר מתן טיפול הוגן, יעיל וענייני, ולשם הפחתת העומס המוטל על בתי המשפט -

לתקן את חוקי הפיקוח, כך שיוקם מוסד לבירור פניות של עמיתים ומבוטחים בדבר מימוש זכויותיהם מול גופים מפוקחים בתחום הביטוח, הגמל והפנסיה (להלן – **המוסד**), בין היתר, על בסיס עקרונות אלה:

הקמת המוסד

1. המוסד יהיה תאגיד.
2. הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר ימנה למוסד מועצה. המועצה תורכב מחמישה נציגים מקרב הציבור.
3. תפקידי המועצה יהיו, בין היתר, אלה: מינוי מנהל כללי למוסד ובעלי תפקיד אשר יבררו את פניות עמיתים, מבוטחים וצדדים שלישיים (להלן – **המבררים**); מינוי מבקר פנים למוסד; אישור תקציב המוסד; קביעת כללים והוראות לפעילות המבררים ועובדי המוסד; קביעת נהלי עבודה למוסד, לרבות הוראות לעניין תהליך בירור הפנייה.
4. תנאי כשירות של חבר מועצה, יהיו, בין היתר, אלה: חבר המועצה יידרש להיות בעל תואר אקדמי בתחום פיננסי או משפטי, ובעל ניסיון של מספר שנים בתפקיד בכיר בתחום ניהול עסקי של עסק בעל היקף פעילות משמעותי או בתפקיד בכיר בשירות הציבורי בנושאים שונים כגון: כלכליים, מסחריים וניהוליים. מגבלות למינוי חבר מועצה יהיו, בין היתר, אלה: תקופת כהונה קצובה וכן כללים למניעת ניגודי עניינים, שלפיהם, בין היתר: לא ניתן יהיה למנות כחבר מועצה מי שהינו עובד של גוף מפוקח, נושא משרה או עובד באיגוד מקצועי שמאגד גופים מפוקחים וכן צד קשור או בעל שליטה בגוף מפוקח.
5. תנאי כשירות המבררים, יהיו, בין היתר, אלה: מברר יהיה בעל תואר אקדמי וכן בעל ניסיון של מספר שנים שבהן עסק בזכויות מבוטחים ועמיתים.
6. קבלתם של עובדי הרשות, מינויים, תנאי עבודתם ושכרם יהיו כשל עובדי מדינה.
7. המוסד יפרסם דיווחים לציבור בדבר פעילות המוסד וכן יגיש דוחות לאגף שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר, בהתאם לדרישת האגף.

תפקידי המוסד וסמכויות המברר

8. המוסד יברר פניות של עמיתים, מבוטחים וצדדים שלישיים המבקשים לממש את זכויותיהם לפי תנאי פוליסת ביטוח, לפי תקנון קופת גמל או לפי הוראות הדין הרלוונטיות למימוש זכויות אלו כלפי גוף מפוקח, לאחר שבקשתם למימוש זכויותיהם נדחתה על ידי הגופים המפוקחים.
9. בירור פנייה יהיה בהתאם להוראות שתקבע המועצה, שיבטיחו כי הליך הבירור יהיה מהיר, יעיל, הגון ושקוף לכל הצדדים לפנייה.

10. המברר יהיה חייב לפסוק לפי הדין המהותי והוא לא יהיה קשור לסדרי הדין או לדיני הראיות. המברר יהיה מוסמך לפסוק פיצויים כספיים לפונה.

11. עילות הערעור על החלטה של מברר, יהיו, בין היתר, אלה:

- א. המברר פעל ללא סמכות או שחרג מהוראות המועצה;
- ב. המברר לא הכריע באחד העניינים שנמסרו להכרעתו;
- ג. תכנה של ההכרעה מנוגד לתקנת הציבור;
- ד. קיימת עילה שעל פיה היה בית משפט מבטל פסק דין סופי שאין עליו ערעור.

ערעור על החלטת מברר יהיה לבית המשפט המחוזי.

מימון הקמת המוסד ופעילותו

12. מימון הקמת המוסד ייעשה על ידי הגופים המפוקחים לפי מפתח הקצאה שיתחשב בהיקף הנכסים המנוהלים וסך הפרמיות שנגבו, תוך בחינת חלקו היחסי של כל גוף מפוקח מתוך כלל הגופים המפוקחים.

13. מימון הפעילות השוטפת של המוסד ייעשה באמצעות אגרות שהגופים המפוקחים ישלמו למוסד במהלך שנה קלנדרית; עלתה עלות מימון התפעול בשנה מסוימת על המימון באמצעות אגרות כאמור, תמומן היתרה על ידי הגופים המפוקחים בהתאם למפתח ההקצאה לפי סעיף 11.

14. שר האוצר יהיה רשאי לקבוע הוראות לעניין גובה האגרות שיש לשלם למוסד, החייבים בתשלום אגרה והפטורים מן התשלום.

בהחלטה זו -

"גוף מפוקח" - גוף מוסדי וסוכן ביטוח כהגדרתם בחוק הפיקוח על הביטוח וכן סוכן פנסיוני ויועץ פנסיוני, כהגדרתם בחוק הפיקוח על הייעוץ;

"חוק הפיקוח על הביטוח" - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981;

"חוק הפיקוח על הייעוץ" - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ייעוץ שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים), התשס"ה-2005;

"חוק הפיקוח על קופות גמל" - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005;

"חוקי הפיקוח" - חוק הפיקוח על הביטוח, חוק הפיקוח על קופות גמל וחוק הפיקוח על הייעוץ;

"עמית"; "מבוטח"; "צד שלישי" - בעל זכות לפי תנאי פוליסת ביטוח או לפי תקנון קופת גמל או לפי הוראות הדין הרלוונטיות למימוש זכויות אלו כלפי גוף מפוקח.

דברי הסבר

מערכת היחסים בין עמית, מבוטח או צד שלישי שמבקש למצות את זכויותיו מול גוף מפוקח אינה סימטרית. עמית, מבוטח או צד שלישי נמצא בעמדת נחיתות ביחס לגוף המפוקח מבחינת פערי ידע, איתנות כלכלית, ולעתים גם מבחינת איתנות פיזית ונפשית (ככל שמדובר בביטוחי בריאות על המבוטח להתמודד במקביל גם עם אירוע של מחלה או של מוות בן משפחה). דברים אלו מקבלים משנה תוקף בעת הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח. חוסר האזיון בין הצדדים, ומורכבות המוצרים הביטוחיים והפנסיוניים מגבירים את הקושי של עמית, מבוטח או צד שלישי למצות את זכויותיו ישירות מול הגופים המפוקחים. המבוטח או העמית נאלץ, לעתים, להיעזר בשירותיו של עורך דין או גורם אחר שפועל למיצוי זכויות בתחום, על מנת לנהל את ענייניו מול הגוף המפוקח. בפני עמית, מבוטח או צד שלישי עומדות, דרך כלל, שתי חלופות אלה:

1. פנייה לערכאות משפטיות - פניה כאמור היא ארוכה ומסורבלת ועל המערכת המשפטית מוטל עומס רב (ניהול תיקי ביטוח בבתי משפט אורך בין 14 ל-24 חודשים). בנוסף לכך, תביעות בתחומי הביטוח והפנסיה נחשבות למורכבות ודורשות מומחיות, התמקצעות והיכרות עם כל ההוראות והרפורמות שחלות בתחום.

2. פניה למפקח על הביטוח באגף שוק ההון - פניה כאמור היא פשוטה יותר מפניה לערכאות שיפוטיות ואיננה כרוכה בעלות. אך על אף שמדובר בגוף מומחה, המפקח על הביטוח איננו גוף שמטרתו ליישב סכסוכים פרטניים אלא לאתר כשלי שוק ולבצע רגולציה, פיקוח ואכיפה בשוק הביטוח והחיסכון הפנסיוני לטובת הצרכנים. מכאן, שפנייתם של עמית, מבוטח או צד שלישי לשם טיפול בתביעות לבתי המשפט או בתלונות לאגף שוק ההון איננה אופטימאלית, לא עבור הפונה ולא עבור בית המשפט או הרגולטור.

מנתונים שנאספו עולה כי בשנים האחרונות קיימת עלייה במספר התביעות שחברות הביטוח דחו. בשנת 2015 חברות הביטוח דחו כ-76 אלף תביעות, כ-29% יותר בהשוואה לשנת 2012. זאת ועוד, בשנה זו בתי המשפט אישרו כ-21% מהתביעות שהוגשו נגד חברות הביטוח. קיימת גם עלייה בכמות הפניות שהוגשו לאגף שוק ההון בתחום הביטוח. בשנת 2015 הוגשו כ-9,000 פניות, גידול של כ-17% לעומת שנת 2012. בכ-30% מבין התלונות שנסגרות באגף שוק ההון בתחום הביטוח, נמצא שיש בהן ממש. משמעות הנתונים היא שחברות הביטוח דחו חלק ניכר מהתביעות ללא הצדקה.

במאמר מוסגר, יצוין כי חלה עלייה במספר התיקים שנסגרו בפשרה בבית המשפט. בשנת 2015 נסגרו כ-27,400 תיקים בפשרה, וזאת כ-200% יותר מאשר בשנת 2013. כמו כן, כ-50 אלף תביעות שהתבררו בשנת 2015 בחברות הביטוח (מבלי שהוגשו לבית המשפט), נסגרו בפשרה. סביר להניח כי בחלק מהמקרים מדובר במבוטחים שהיו מקבלים סעד מלא אם היו מנהלים את התביעה עד סופה.

לאור זאת מוצע להקים בחוק מוסד ייעודי שיטפל בפניות של עמית, מבוטח או צד שלישי כלפי גופים מפוקחים (להלן: "המוסד"). מטרת המוסד תהיה לרכז, לברר ולהכריע בפניות שיוגשו לפתחו בתחומי הביטוח, הגמל והפנסיה, כמקובל במדינות שונות בעולם (כגון: קנדה, בריטניה, אוסטרליה, ניו-זילנד, סינגפור ודרום אפריקה). המוסד יוקם כמסלול פנייה נוסף לציבור, מסלול רשות, במקביל למסלולים הקיימים כיום. מוצע שהחלטת הפונה תחייב את הגוף המפוקח.

מוצע שהחוק יקבע מנגנוני בקרה ופיקוח על עבודת המוסד, על מנת שהמוסד יתנהל באופן ראוי ויזכה לאמון הציבור.

מוצע לקבוע שהמוסד יהיה בעל סמכות מקבילה לבית משפט השלום וערעור על החלטותיו יהיה לבית המשפט המחוזי. העילות בגינן ניתן יהיה להגיש ערעור על החלטות מבררי המוסד יהיו דומות לעילות הערעור על החלטת בורר, כפי שאלה קבועות בחוק הבוררות, התשכ"ח-1968.

המבנה המוצע למוסד כולל את מועצת המוסד, מנכ"ל המוסד, נושאי משרה, מבררים שיהיו אמונים על בירור התלונה ומתן הכרעה ועובדי המוסד לסיוע בתפקוד השוטף.

לאור תיאור המצב שפורט לעיל מוצע שהגופים המוסדיים יהיו אלו שיישאו בעלות הקמת המוסד ותפעולו השוטף, כפי שקיים בבריטניה. חלוקת מימון הקמת המוסד תיעשה בין הגופים המוסדיים בהתאם להיקף הנכסים המנוהלים שברשותם ביחס לסך הנכסים של כל הגופים המוסדיים נכון לשנת ההקמה. תקציבו השוטף של המוסד ימומן באמצעות אגרות שהגופים המפוקחים ישלמו למוסד במהלך השנה, בהתאם למספר הפניות שיוגשו נגד כל גוף מפוקח. אגרות אלו נועדו, בין היתר, לשמש

כתמריץ במטרה להפחית את כמות הפניות שתגיע לבירור במוסד. יתרת התקציב השוטף שלא תכוסה על ידי האגרות, תחולק בין הגופים המוסדיים לפי מפתח הקצאה שיתחשב בהיקף הנכסים המנוהלים וסך הפרמיות שנגבו, תוך בחינת חלקו היחסי של כל גוף מוסדי מתוך כלל הגופים המוסדיים.

סיומת