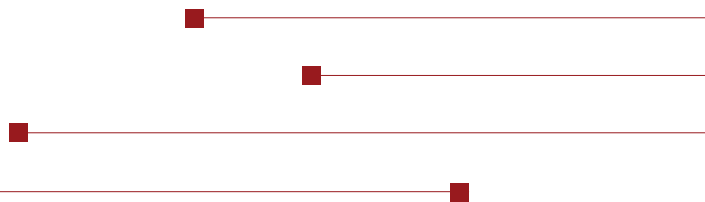


רשות שוק ההון
ביטוח וחסכון



פרק ה

מדדי שירות



רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון מפרסמת זו השנה הרביעית ברציפות את מדד שירות המשקף את רמת השירות בחברות הביטוח לכל אחד ממוצרי הביטוח המרכזיים בישראל.

לוח ד-1

ציוני חברות הביטוח במדד השירות, לפי מוצרים, 2017

אבדן כושר עבודה	סיכון חיים	נח"ל	סיעוד (פרט)	תאונות אישיות	בריאות	דירות	רכוש	חובה	
	78	87		83	77	86	86	82	ביטוח ישיר
						84	82	78	שומרה
	78	83		78	72	84	85	83	AIG
						78	82	78	שירביט
						80	82	74	ביטוח חקלאי
69	81	82	70	74	77	81	80	74	הפניקס
						74	74	73	שלמה
68	69	73	68	73	71	79	82	76	הראל
69	69	72	65	72	73	77	79	81	כלל
	72								פסגות
63	67	74	74	67	69	76	73	71	מגדל
61	66	67	70	67	72	72	70	75	מנורה
								69	הפול
59	62					73	76	72	הכשרה
58	62		63	60	67	71	72	71	איילון
64	70	77	68	72	72	78	79	75	ממוצע

השנה התווסף לראשונה למדד רכיב שילוב כלים דיגיטליים. מדד השירות לשנת 2017 חושב לפי המשקלים הבאים של רכיבי השירות שנמדדו:

- 40% - תשלום תביעות - חושב על פי שיעור התביעות ששילמה חברת הביטוח ומהירות הטיפול בהן.
- 30% - טיפול בפניות לקוחות - חושב על פי מידת שביעות הרצון ורמת ההמלצה של לקוחות החברה.
- 15% - תלונות הציבור - חושב בהסתמך על מספר תלונות הציבור שהוגשו לבירור הרשות ועל אופן ההכרעה בהן.



- **10% - זמני המענה הטלפוני** - חושב על פי שיעור השיחות שבהן ניתן מענה אנושי בתוך שלוש דקות מרגע היציאה מנתב השיחות של החברה (ללא זמן השיטוט בנתב).
- **5% - שילוב כלים דיגיטליים** - חושב על פי שיעור שילוב הכלים הדיגיטליים במערך השירות של החברה.



מדד שירות חברות הביטוח לשנת 2017 פורסם באתר רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון ביום 11 ביוני 2018, ומפורטים בו הציונים שניתנו לחברות הפעילות בכל ענף ביטוח בחלוקה לתחומים ולמוצרים כדלקמן:

ביטוח כללי

- **רכב חובה** - ביטוח המכסה נזקי גוף של נפגעים בתאונות דרכים.
- **רכב רכוש** - ביטוח רכב מקיף וצד שלישי, בגין נזקי רכוש בלבד.
- **דירה** - ביטוח המכסה נזקי רכוש למבנה ולתכולת הדירה.

ביטוח בריאות

- **בריאות** - ביטוח המכסה הוצאות בגין ניתוחים, השתלות, תרופות ומחלות קשות.
- **תאונות אישיות** - ביטוח המעניק פיצוי (בנוסף על תשלומים או פיצויים אחרים המגיעים למבוטח) בקרות תאונה או נכות.
- **סיעודי** - ביטוח המעניק תמיכה כלכלית לאדם סיעודי הזקוק להשגחה או שאינו יכול לבצע פעולות יומיומיות חיוניות שהוגדרו בפוליסה.
- **נסיעות לחו"ל** - ביטוח המכסה הוצאות רפואיות (לרוב בשל טיפול במצבי חירום) בעת שהיית המבוטח מחוץ לגבולות ישראל.

ביטוח חיים

- **אובדן כושר עבודה** - ביטוח המעניק קצבה לאדם שנפגע כושרו לעבוד.
- **סיכון חיים בלבד** - ביטוח למקרה מוות בלבד, המעניק למוטבים סכום חד-פעמי (לרבות אגב משכנתא).

ציוני מדד שירות חברות הביטוח זמינים באתרנו בקישור הבא:

<http://mof.gov.il/hon/Consumer-Information/ServiceIndex/Pages/default.aspx>



1.1 תשלום תביעות

ציון תשלום תביעות חושב על בסיס דיווחי חברות הביטוח בהתאם להוראות חוזר איסוף מידע סטטיסטי בעניין יישוב תביעות ואופן הטיפול בבקשות למשיכה ולהעברה של כספים. משקל הציון הוא 40% מסך ציון החברה במדד השירות לכל מוצר.

על פי דיווחי החברות, בשנת 2017 הסתיים הטיפול ב-690,481 תביעות שהגישו לקוחות לחברות הביטוח. הציון נקבע כממוצע שווה של שני רכיבים:

- שיעור תשלום תביעות - היחס בין סך התביעות שאושרו לבין כלל התביעות שנסגרו בשנת 2017. לדוגמה, ניקוד 85 יוענק לחברה שאישרה 85% מסך התביעות שסגרה.
- בענף ביטוח רכב חובה חושב היחס בין סך התביעות שאושרו והתביעות שהסתיימו בפשרה לבין התביעות שנסגרו.
- מהירות הטיפול בתביעה - היחס בין סך התביעות שנסגרו בסטנדרט הזמן שנקבע לבין כלל התביעות שנסגרו באותה השנה. לכל מוצר הוגדר משך הזמן לטיפול שהוא הסטנדרט הנדרש (כמפורט בלוח 2-ד להלן). לדוגמה, בתביעות ביטוח בגין נזק למבנה הדירה נקבע סטנדרט של 60 ימים. כלומר, ניקוד 85 מציין שהחברה סגרה 85% מהתביעות בתוך 60 ימים.

לוח 2-ד

משך זמן הטיפול המהווה סטנדרט נדרש בכל מוצר

סטנדרט לסגירת התביעה (ימים)	ביטוח	סטנדרט לסגירת התביעה (ימים)	ביטוח
*60	ביטוח סיעודי	*120	רכב חובה
*30	ביטוח הוצאות רפואיות (ניתוחים, השתלות, תרופות ומחלות)	30	רכב רכוש - נזק עצמי
60	פיצוי בגין נזקים רפואיים (תאונות אישיות ונכויות)	60	רכב רכוש - צד שלישי
30	ביטוח נסיעות לחו"ל	60	דירה - מבנה ותכולה
60	ביטוח סיכון חיים בלבד	*60	אובדן כושר עבודה

* בענפי ביטוח הוצאות רפואיות, ביטוח סיעוד ואובדן כושר עבודה, ביטוח רכב חובה חושבה מהירות הטיפול בתביעות לפי סך התביעות שנסגרו במסגרת הסטנדרט המצוין בטבלה בתוספת מחצית התביעות שנסגרו בפרקי הזמן הבאים (בהתאמה): 31-60, 61-120, 121-360 ימים. ציון גבוה יותר ניתן לחברה המטפלת מהר יותר בתביעות ומאשרת תביעות רבות יותר (באופן מלא או חלקי).



לוח ד-3

מספר התביעות שחברות ביטוח סיימו את הטיפול בהן במהלך שנת 2017

ביטוח חיים		ביטוח בריאות		ביטוח כללי	
מספר תביעות	ביטוח	מספר תביעות	ביטוח	מספר תביעות	ביטוח
8,097	אובדן כושר עבודה	89,106	הוצאות רפואיות	48,000	רכב חובה
3,459	סיכון חיים בלבד	52,066	נזקים רפואיים	194,340	רכב רכוש - עצמי
-	-	2,844	סיעוד (פרט)	184,253	רכב רכוש - צד ג'
-	-	13,103	סיעוד (קבוצתי)	15,773	דירות נזק - מבנה
-	-	61,672	נסיעות לחו"ל	17,768	דירות נזק - תכולה
11,556		218,791		460,134	סה"כ

מקור: דיווחי חברות הביטוח בהתאם להוראות חוזר איסוף מידע סטטיסטי בעניין יישוב תביעות ואופן הטיפול בבקשות למשיכה ולהעברה של כספים.

לוח ד-4

סך התשלומים של חברות ביטוח במסגרת יישוב תביעות במהלך שנת 2017 (באלפי ש"ח)

ביטוח חיים		ביטוח בריאות		ביטוח כללי	
תשלומים	ביטוח	תשלומים	ביטוח	תשלומים	ביטוח
338,032	אובדן כושר עבודה	1,304,726	הוצאות רפואיות	4,154,927	חובה
890,540	סיכון חיים בלבד*	813,388	נזקים רפואיים	5,558,873	רכב רכוש
-	-	377,676	סיעוד (פרט)	777,043	דירות
-	-	1,757,681	סיעוד (קבוצתי)	-	-
-	-	285,951	נסיעות לחו"ל	-	-
1,228,573		4,539,422		10,490,843	סה"כ

מקור: דיווחי חברות הביטוח לרשות.

* הגנתונים המוצגים הם עבור פוליסת ביטוח סיכון חיים בלבד (שאינה כוללת רכיב חיסכון).



1.2 שביעות רצון והמלצת לקוחות

הרשות עורכת ביקורות בקרב לקוחות חברות הביטוח באמצעות חברת מדידת שירות. החברה מקבלת, לפי דרישת הרשות, את פרטי הלקוחות שפנו לאחרונה לאחד מערוצי השירות הישירים בחברת הביטוח¹ או שבוצעה עבורם פעולה כלשהי, כגון רכישת פוליסה, ביטוח פוליסה, הגשת תביעה וכיוצא באלו.

חברת המדידה בוחנת, באמצעות שאלון טלפוני, באיזו מידה הלקוחות שבעי רצון מהשירות וממליצים על החברה. בשנת 2017 השתתפו בביקורות אלו 32,047 לקוחות. משקל הציון הוא 30% מסך ציון החברה במדד השירות לכל מוצר.

בכל אחד מתחומי הביטוח (כללי, בריאות, חיים) חושב ממוצע התשובות בשתי שאלות מייצגות מתוך השאלון:

- מידת שביעות הרצון מטיפול של החברה בפנייה אליה.
 - באיזו מידה ימליץ הלקוח על החברה שאליה פנה.
- ציון החברות ניתן בטווח שבין 0 ל-100. ככל שהלקוחות שפנו לחברה היו שבעי רצון יותר מטיפול בפנייתם והמליצו על החברה במידה רבה יותר, כך ציון החברה היה גבוה יותר.

1 ובכלל זאת טלפון, דוא"ל, פקס, אינטרנט ודואר ישראל.



1.3 תלונות הציבור

ציון תלונות הציבור נקבע על בסיס 4,173 תלונות שביררה הרשות במהלך שנת 2017 (חלקן הוגשו בשנים קודמות) ועל פי נתח השוק של כל חברה. הציון של כל חברה חושב לפי מספר התלונות שבהן נמצא כי החברה לא פעלה כנדרש באותה השנה, לאחר שנבדקו התנהלותה והסעד שניתן לפונה. משקל הציון הוא 15% מסך ציון החברה במדד השירות לכל מוצר.

ככל שהציון גבוה יותר, פחות לקוחות התלוננו על החברה ונמצאו פחות תלונות שעבורן נדרש סעד.

לוח ד-5

ממצאי תלונות הציבור בתחום הביטוח ששימשו יסוד לחישוב ציון תלונות הציבור לשנת 2017

ביטוח חיים		ביטוח בריאות				ביטוח כללי			
סיכון חיים	א.כ.ע	נסיעות לחו"ל	סיעוד	תאונות אישיות	בריאות	דירות	רכב רכוש	רכב חובה	
413	360	134	180	333	1145	420	936	252	מספר התלונות שהוגשו לרשות בשנת 2017
154	109	37	100	139	293	135	227	45	מספר התלונות שבהן מצאה החברה שהתנהלה שלא כנדרש והעניקה סעד לפונה בעקבות פנייתו לרשות
2	14	0	1	8	11	12	16	0	מספר התלונות שהחברה דחתה, והרשות מצאה שהחברה פעלה שלא כנדרש וחייבה אותה לפצות את הפונה או לתת לו סעד



1.4 זמני המענה הטלפוני

ציון המדד חושב כשיעור השיחות שבהן ניתן מענה מנציג אנושי רלוונטי בתוך שלוש דקות (ללא זמן השיטוט בנתב השיחות) מתוך סך השיחות שבהן ביקרה הרשות את זמני ההמתנה במוקדי השירות של החברה.

בכל תחום (ביטוח כללי, ביטוח בריאות וביטוח חיים) ביצעה הרשות בקרות למדידת זמן ההמתנה לנציג השירות. בשנת 2017 בוצעו בחברות הביטוח 5,410 בקרות זמני המענה הטלפוני. ציון החברה חושב על פי שיעור השיחות שבהן ניתן מענה על ידי נציג שירות בתוך פרק זמן הקצר משלוש דקות, שנמדד החל ברגע היציאה מנתב השיחות. ככל שזמני ההמתנה לנציג שירות היו קצרים יותר, כך ציון החברה היה גבוה יותר. משקל הציון בסעיף זה הוא 10% מציון החברה במדד השירות לכל מוצר.

לוח ד-6

זמני המתנה לנציג שירות במוקדי השירות של חברות הביטוח לשנת 2017

ביטוח חיים		ביטוח בריאות		ביטוח כללי	
זמני המתנה	חברה	זמני המתנה	חברה	זמני המתנה	חברה
00:00:53	הכשרה	00:01:06	הפניקס	00:00:31	ביטוח חקלאי
00:01:08	פסגות	00:01:36	ביטוח ישיר	00:00:39	הפול
00:01:24	הפניקס	00:01:41	כלל	00:00:57	שירביט
00:01:38	ביטוח ישיר	00:02:19	AIG	00:01:12	שומרה
00:01:55	AIG	00:02:36	איילון	00:01:19	ביטוח ישיר
00:03:15	כלל	00:03:57	מנורה	00:01:39	הפניקס
00:03:21	הראל	00:04:28	מגדל	00:01:42	כלל
00:03:34	איילון	00:04:34	הראל	00:01:52	הראל
00:04:08	מנורה	-	-	00:01:57	AIG
00:04:33	מגדל	-	-	00:01:57	מגדל
-	-	-	-	00:02:18	שלמה
-	-	-	-	00:03:44	איילון
-	-	-	-	00:04:57	הכשרה
				00:05:43	מנורה



1.5 שילוב כלים דיגיטליים

ציון שילוב כלים דיגיטליים חושב על בסיס דיווחי חברות הביטוח לרשות שוק ההון, ביטוח וחסכון בדבר אופן שילוב הכלים הדיגיטליים במערך השירות של החברה. כאשר דיווחי החברות התייחסו הן לכלים דיגיטליים הרלוונטיים למוצר מסויים והן לכלים דיגיטליים הרלוונטיים לכל מוצרי הביטוח של החברה. משקל הציון הוא 5% מסך ציון החברה במדד השירות לכל מוצר.

ציון החברה נועד לשקף את האפשרות של לקוחות לבצע פעולות ליבה (שהוגדרו על ידי הרשות) לגבי כל אחד ממוצרי הביטוח שבמדד, כך למשל נבחנה האפשרות לבצע את הפעולות הבאות: בקשה לצירוף לביטוח; הגשת תביעת ביטוח; ערעור על החלטת החברה בתביעות ביטוח; עדכון כיסוי ביטוחי, אמצעי תשלום או מינוי סוכן בפוליסה; קבלת חיווי על מצב והתקדמות הטיפול בבקשות לקוח שונות שהוגדרו.

האפשרות של לקוחות לבצע פעולות שונות נבחנה במגוון הערוצים הבאים:

- אתר האינטרנט של החברה;
- אתר מותאם;
- שימוש בדואר אלקטרוני או במסרונים SMS;
- נחב שירות טלפוני ממוחשב.

לגבי כל פעולה נבחן "עומק הפעולה" - כלומר דירוג נמוך ניתן לאפשרות לקבל שירות באמצעות נציג אנושי בלבד ודירוג גבוה ניתן למתן אפשרות ללקוח להשלים פעולות באופן עצמאי לחלוטין (על ידי מילוי והגשה של טפסים מקוונים/ בקשות מקוונות) ללא מעורבות של נציג אנושי. ככל שלקוחות החברה נהנים מהאפשרות לבצע פעולות באופן דיגיטלי ועצמאי - ציון החברה יהיה גבוה יותר.