

## **ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΡΩΤΗΣΗ**

**Προς τον Υπουργό Ανάπτυξη, κ. Τάκη Θεοδωρικάκο**

Θέμα: Νομοθετικό κενό που επιτρέπει νέες υπέρογκες αυξήσεις στα ισόβια νοσοκομειακά ασφαλιστήρια. Αδιαφανείς πρακτικές που οδηγούν σε απουσία προστασίας των ασφαλισμένων

Κύριε Υπουργέ,

Το ζήτημα των συνεχών και δυσανάλογων αυξήσεων στα ασφάλιστρα υγείας, ιδίως στα ισόβια νοσοκομειακά ασφαλιστήρια, δεν αποτελεί νέο πρόβλημα. Πρόκειται για ένα πρόβλημα που εξελίσσεται επί σειρά ετών, επιβαρύνοντας χιλιάδες ασφαλισμένους, ιδίως μεγαλύτερης ηλικίας.

Ήδη από τις 19.12.2024 είχα αναδείξει το ζήτημα με επίκαιρη ερώτησή μου, με έμφαση στις εξοντωτικές αυξήσεις που επιβάλλονταν στα ασφάλιστρα υγείας και στην ανάγκη άμεσης νομοθετικής παρέμβασης. Οι αυξήσεις αυτές συνδέθηκαν άμεσα με την υιοθέτηση του δείκτη του IOBE, μέσω του άρθρου 268 του ν. 4738/2020 και του ΠΔ 13/2022, ενός δείκτη ο οποίος αμφισβητήθηκε έντονα ως προς τη μεθοδολογία και την καταλληλότητά του να αποτελεί βάση αναπροσαρμογής ασφαλιστρών σε ισόβια συμβόλαια υγείας.

Κατόπιν της πίεσης που ασκήθηκε από το ΠΑΣΟΚ και της κατάθεσης σχετικής τροπολογίας στις 13.1.2025, με στόχο τον περιορισμό των αυξήσεων έως τη διαμόρφωση νέου πλαισίου, η Κυβέρνηση υποχρεώθηκε να καταργήσει τον δείκτη και να θεσπίσει νέο δείκτη αναπροσαρμογής μέσω του άρθρου 29 του ν. 5170/2025. Ωστόσο, η κυβερνητική παρέμβαση υπήρξε αποσπασματική και ανεπαρκής, καθώς η εφαρμογή του νέου δείκτη παραπέμφθηκε σε κοινή υπουργική απόφαση, χωρίς να υπάρξει ουσιαστικός μεταβατικός μηχανισμός προστασίας των ασφαλισμένων.

Η σχετική ΚΥΑ δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ Β' 5170/30.9.2025, χωρίς προηγούμενη διαβούλευση και χωρίς να προβλέπει με σαφήνεια έναν πλήρως διαφανή και ελέγξιμο τρόπο υπολογισμού. Επιπλέον, από το περιεχόμενό της προκύπτει ότι ο νέος δείκτης δεν πρόκειται να εξαχθεί πριν από το τέλος του 2026, γεγονός που δημιουργεί σοβαρό κενό και αφήνει τους ασφαλισμένους εκτεθειμένους στις αθέμιτες πρακτικές και τους καταχρηστικούς όρους των ασφαλιστικών εταιρειών. Ακόμη και μέχρι σήμερα δεν έχουμε καμία ενημέρωση για το νέο δείκτη και το ακριβές σημείο εφαρμογής του.

Οι εξελίξεις επιβεβαιώνουν πλήρως τις προειδοποιήσεις που είχαν διατυπωθεί. Σύμφωνα με πρόσφατες ειδοποιήσεις ασφαλιστικής εταιρείας, επιβάλλονται αυξήσεις της τάξης του 13% και του 9,5% σε ισόβια νοσοκομειακά ασφαλιστήρια, με επίκληση μάλιστα της πρόσφατης ΚΥΑ για τον νέο δείκτη αναπροσαρμογής. Η επίκληση αυτή είναι τουλάχιστον προσχηματική και παραπλανητική, δεδομένου ότι ο νέος δείκτης δεν έχει ακόμη εξαχθεί και, συνεπώς, δεν μπορεί να χρησιμοποιείται ως βάση για νέες αυξήσεις.

Αντίστοιχες, όμως, είναι οι αυξήσεις που ανακοινώνουν και άλλες ασφαλιστικές εταιρείες. Αφού έχουν επιβάλει, τα προηγούμενα χρόνια, υπέρογκες αυξήσεις κάνοντας χρήση του απαράδεκτου

ιδιωτικού δείκτη του IOBE και των καταχρηστικών όρων των συμβάσεων, συνεχίζουν την ίδια αυθαίρετη πρακτική. Είναι προφανές ότι επιδιώκουν να εξαναγκάσουν τους ασφαλισμένους να εγκαταλείψουν τις ισόβιες αυτές ασφαλίσεις, ώστε να οικειοποιηθούν σε βάρος των ασφαλισμένων τα τεχνικά αποθέματα που οφείλουν να τηρούν για τις ασφαλίσεις αυτές.

Η Κυβέρνηση αρνήθηκε να υιοθετήσει την τροπολογία του ΠΑΣΟΚ που προέβλεπε την εισαγωγή δείκτη με συγκεκριμένες προδιαγραφές, ώστε να αποτρέπεται η αυθαιρεσία σε βάρος των ασφαλισμένων, ενώ συγχρόνως διασφάλιζε, μέχρι την καθιέρωσή του, τη δυνατότητα αναπροσαρμογής στη βάση εύλογων κριτηρίων. Αντίθετα, αρκέστηκε σε «δεσμεύσεις» των ασφαλιστικών εταιριών για μετριασμό των υπέρογκων αυξήσεων και παρέπεμψε τα κρίσιμα ζητήματα σε μία υπουργική απόφαση, απέχοντας από οιαδήποτε ουσιαστική παρέμβαση. Οι ασφαλιστικές εταιρίες δεν διστάζουν έτσι, να εκμεταλλεύονται την ασάφεια και την αβεβαιότητα, ώστε να διαμορφώνουν τα ασφάλιστρα σε ακόμη πιο εξοντωτικά για τους ασφαλισμένους επίπεδα.

Η Κυβέρνηση επιλέγει να αγνοεί το υπέρογκο ύψος στο οποίο έχουν διαμορφωθεί τα ασφάλιστρα υγείας εξαιτίας της συνδρομής που η ίδια παρείχε με το Δείκτη του IOBE.

Ο νέος Δείκτης θα πρέπει να διασφαλίζει τη διαφάνεια στην αναπροσαρμογή του ασφάλιστρου και να προστατεύει τους ασφαλισμένους. Η καθυστέρηση κατάρτισης και δημοσίευσης του με περιεχόμενο τέτοιο που να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις αυτές δημιουργεί αβεβαιότητα και σύγχυση στους ασφαλισμένους, ενώ επιτρέπει στις ασφαλιστικές εταιρείες να συνεχίζουν πρακτικές μονομερών αυξήσεων χωρίς επαρκή έλεγχο.

Ιδιαίτερη σημασία έχει και η πρόσφατη απόφαση Δ' 2196/2025 του Συμβουλίου της Επικρατείας, η οποία επικύρωσε την καταχρηστικότητα αδιαφανών όρων αναπροσαρμογής ασφαλιστρών. Παρά την κρίση αυτή, η ασφαλιστική αγορά συνεχίζει να λειτουργεί με όρους που γεννούν σοβαρά ερωτήματα διαφάνειας, νομιμότητας και προστασίας του καταναλωτή, ενώ η δική σας ρυθμιστική παρέμβαση παραμένει ανύπαρκτη.

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

1. Θεωρεί το Υπουργείο σύνομη και συμβατή με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο την επιβολή αυξήσεων 9% και 12% σε ισόβια νοσοκομειακά ασφαλιστήρια, με επίκληση της ΚΥΑ για τον νέο δείκτη, ενώ ο δείκτης αυτός δεν έχει ακόμη εξαχθεί; Τι μέτρα προτίθεται να λάβει ώστε να προστατεύσει τη μεγάλη πλειοψηφία των ασφαλισμένων που έχουν συνάψει ή μεταφερθεί σε ετησίως ανανεούμενες ασφαλίσεις από αντίστοιχες μεγάλες αυξήσεις;
2. Προτίθεται το Υπουργείο να θεσπίσει εκτάκτως άμεσα προσωρινό ανώτατο όριο αυξήσεων, έως τη δημοσίευση του νέου δείκτη, ώστε να αποτραπεί η ανεξέλεγκτη επιβάρυνση των ασφαλισμένων; Έχουν διενεργηθεί έλεγχοι σε ασφαλιστικές εταιρείες που επιβάλλουν νέες αυξήσεις στα ισόβια νοσοκομειακά ασφαλιστήρια και, αν ναι, ποια είναι τα αποτελέσματά τους;

Η ερωτώσα Βουλευτής

Μιλένα Αποστολάκη