



מתקדמים בשבילך

שירותי הבריאות הנוספים

ועדת המשנה לביטוחים
הועדה לחיזוק המערכת הציבורית

חניאלה וילנר
מנהלת השב"ן של מכבי
נובמבר - 2013

השב"ן אינו הבעיה של המערכת אלא הפתרון למגבלותיה

- **מנגיש שירותים ומגביר שוויוניות**

- **כלי משלים לרפואה הציבורית**

- **ראיה הוליסטית וותיקה של המטופל**

תפיסת מכבי עוד טרום החוק

- **טכנולוגיות לרבות תרופות**

- **מהווה בסיס המידע להכנסתם לסל**

- **מקדם הכנסתם לסל**

(המשך)

• יתרון ברור על ביטוחי בריאות מסחריים מבחינת

ציבור המבוטחים ב:

הסרת חסמים בצירוף מבוטחים – אין חיתום ואין דיפרנציאציה בפרמיות.

מופעל על ידי מלכ"רים ולכן מונע שיקולים של מקסום רווחים וגידור סיכונים.

(המשך)

- **הוצאה פרטית עם מאפיינים ציבוריים**

בטחון סוציאלי

- **מפחית הוצאה פרטית**

יתרון לגודל

צמצום השב"ן לא יפתור את בעיות המערכת הציבורית -

- **תקציב מוגבל** תורים, ללא מענה לסוגיית הבחירה והאוטונומיה של המבוטח הפרטני, זמינות מוגבלת בבתי חולים ואצל ספקי שירות רפואי

- **התקציב שיתפנה לא יספיק לממן במערכת
הציבורית את מה שניתן בשב"ן**

צמצום השב"ן לא יפתור את בעיות המערכת הציבורית -

**הפניית מקורות כספיים מהשב"ן •
לבתי החולים לא תביא ערך מוסף למערכת
הבריאות**

צמצום השב"ן לא יפתור את בעיות המערכת הציבורית (המשך)

● **מחירי השירותים ב"שוק הפרטי" יעלו בכל התחומים
בהם ייצאו כיסויים מהשב"ן**

● **צמצום השב"ן יביא לכך שחברות הביטוח תיכנסנה**

לזואקום שיוצר – המערכת הציבורית לא תרוויח דבר ללא

האלטרנטיבה של השב"ן.

חובה לבטל את בחירת המנתח בביטוחי בריאות מסחריים במקביל

להחלטה כלשהיא על צמצום בחירת המנתח בשב"נים

צמצום השב"ן לא יפתור את בעיות המערכת הציבורית (המשך)

- חזרת ה"רפואה השחורה" כתחליף לבחירת מנתח בשב"ן

- העדר בחירת מנתח במסגרת השב"ן יחזיר את תרבות "המעטפות"

- לא ניתן לממש בחירה אפקטיבית באופן גורף לכולם

המסקנה -

פגיעה בשב"ן :

- לא תביא תוספת בריאות לאוכלוסייה
- לא תשפר את המערכת הציבורית
- תגדיל את הפערים בבריאות
- עלולה להגדיל את ההוצאה הלאומית לבריאות

השב"ן מקדם נגישות

נתונים על צריכת הכיסויים
השונים בשב"ן ב-2012

איך מכניסים כיסויים חדשים לשב"ן?

גיבוש אסטרטגיה

- המטרה - בעל ערך מוסף למבוטחים ולמכבי

ניתוח

- סקירת הפעילות הקיימת
- מיפוי הסביבה בארץ ובעולם – "קול קורא" לעובדים, סקרים ומחקרים
- הפקת לקחים מהמצב הקיים

תעדוף

- גיבוש אלטרנטיבות
- תעדוף על בסיס נתונים איכותניים וכמותיים
- החלטה על מודל הפעילות בשב"ן

יישום

- גיבוש הצעת ערך למבוטחים
- גיבוש מודל תפעולי וכלכלי
- גיבוש תכנית יישום והטמעה

אישור הרגולטור

- בחינה מקצועית/רפואית של הכיסויים
- אישור אקטוארי למימון הכיסויים באמצעות דמי חבר/השתתפויות עצמיות
- אישור התקנון

תרופות בשב"ן (שאינן בסל)

קיימים שני מסלולים בשב"ן מכבי-

- **לפי רשימה** – בהשתתפות של 50%
- **לפי צרכי המבוטחים** – כיסוי של 1,000,000 ש"ח
לתרופות למחלות "קשות" (גם אם לא רשומות בארץ) ללא השתתפות עצמית.
למחלות אחרות – השתתפות עצמית של 350 ₪ לחודש לתרופה
- על כל התרופות חל עיקרון של "רצף טיפולי"

הטרגדיה של תרופות מצילות/מאריכות חיים בשב"ן

אפריל 2007

- מכבי מכניסה תרופות מצילות/מאריכות חיים לשב"ן יחד עם תרופות למחלות קשות ואחרות באישור שר הבריאות
- פרמיה ממוצעת למבוטח – 6 ש"ח לחודש.
3 ש' מתוכם – למימון תרופות מצילות/מאריכות חיים.
תקופת המתנה למבוטחים חדשים – 24 חודשים
- כ- 1.5 מיליון מבוטחים זכאים לכיסוי מהיום הראשון

הטרגדיה של תרופות מצילות/מאריכות חיים בשב"ן

אוגוסט 2007

חוק ההסדרים של 2008 אסר על השב"נים לתת כיסוי לתרופות מצילות/מאריכות חיים החל מדצמ' 2007

2,500 מבוטחים החלו לקבל (בתקופת המעבר) תרופות מצילות/מאריכות חיים שלא נכללו בסל בעלות של למעלה מ-100,000,000 ₪ ללא כל השתתפות עצמית

השב"נים מנועים מלספק תרופות אך על הביטוחים המסחריים לא הוטלה מגבלה ← המדינה דחפה בפועל את הציבור אל חברות הביטוח

האם כל התרופות נכנסו לסל? – לא..

ב- 2012 קיבלו כיסוי בשב"ן ללא כל השתתפות עצמית –

5 מבוטחים - עדיין מקבלים תרופות מצילות/מאריכות חיים על
בסיס רצף טיפולי!

780 מבוטחים - מקבלים תרופות להקלה בטיפולים כימותרפיים

635 מבוטחים - מקבלים תרופות ל"מחלות קשות"

5,600 מבוטחים - מקבלים תרופות למחלות אחרות

סה"כ קיבלו מימון ב-2012 – 7,000 מבוטחים

מימון השב"ן הסתכם ב- 50 מלש"ח.

קיימות תרופות מצילות/מאריכות חיים שאינן נכנסות לסל בתקציב הטכנולוגיות החדשות

דוגמאות לתרופות שלא תועדפו בוועדת הסל 2012-

- Yervoy – לטיפול במלנומה גרורתית
- Avastin, Zaltrap, Stivarga – לטיפול בסרטן גרורתי קו טיפול מתקדם.
- Eribulin, Ixabepilone – לחולות סרטן שד מתקדם/גרורתי

ב-2012 הוגשו לוועדת הסל בקשות בהיקף 2 מיליארד ₪
וב-2013 בהיקף כספי של 3.4 מיליארד ₪
היקף העלות המאושרת הינה כ-300 מלש"ח לשנה

אילו הטבות נוספות מקבלים חברי השב"ן?

- **משקפיים לילדים** - עד לתקרה של 600 ₪.

- 41,000 ילדים, 7% מילדי השב"ן, קיבלו מימון למשקפיים ב-2012

- 71% רכישות בוצעו ללא תוספת עלות כלשהי למבוטחים

- עלות שנתית לשב"ן - 16 מ' ₪

- **אשפוז סיעודי מורכב** –

השתתפות השב"ן עד 60 ימי אשפוז בשנה

- 910 מבוטחים מימשו את הזכאות ב-2012

- הטבה ממוצעת למבוטח - 4,000 ₪ (אשפוז ממוצע של 40 יום)

- עלות שנתית לשב"ן - 3.5 מ' ₪

אילו הטבות נוספות מקבלים חברי השב"ן?

● התייעצות/חוות דעת שנייה – 3 התייעצויות בשנה.

החזר עד 600 ₪ להתייעצות

● 83,000 מבוטחים מימשו את הכיסוי במימון שב"ן של 800 ₪ בממוצע למבוטח

(1.5 ייעוצים למבוטח בממוצע)

● עלות שנתית לשב"ן - 65 מלש"ח

● רפואת שיניים

● 270,000 מבוטחים ביצעו למעלה ממיליון פרוצדורות בתחום

רפואת שיניים במגן זהב ב- 2012

● עלות שנתית לשב"ן – 74 מלש"ח.

והטבות נוספות שמקבלים חברי השב"ן

- **אביזרים רפואיים** – אורתופדיים, שמיעה, משקפיים, c-pap,

פאה לחולה אונקולוגי, מד ל"ד, מד סוכר, אינהלציה וכו'

- כ-220,000 אביזרים נרכשו ב-2012 לכ-180,000 מבוטחים.

- עלות שנתית לשב"ן – 56 מלש"ח (ללא משקפיים לילדים)

● **שירותים לילד**

- 9,500 ילדים קיבלו טיפולים רגשיים שאינם כלולים בסל

בהשתתפות שב"ן ממוצעת של 1,200 ₪ לילד

- עלות שנתית לשב"ן – 16 מלש"ח

על מה דיברנו בפעם הקודמת?

- השב"ן אינו הבעיה של המערכת אלא **הפתרון**

למגבלותיה

- צמצום השב"ן לא יפתור את בעיות המערכת הציבורית

- השב"ן מקדם נגישות –

נתונים על צריכת הכיסויים השונים בשב"ן ב-2012

בדגש על טרגדיית הוצאת התרופות מצילות/מאריכות חיים

מהשב"נים

חלקם של חברי השב"ן בניתוחים במערכת הציבורית דומה לחלקם באוכלוסיית מכבי

על בסיס ניתוח 50% מההוצאה בגין הפעילות האשפוזית
בבתי חולים ציבוריים ב- 2012:

● **84% מהעלות** הינה בגין פעולות שבוצעו לחברי שב"ן

● **86% מכמות** הפעולות הינה בגין ניתוחים
שבוצעו לחברי שב"ן

● **24,000 ₪** – עלות ממוצעת לפעולה.

40,000 פעולות בעלות של 1 מיליארד ₪

במערכת הפרטית מבוצעים ניתוחים זולים שהתורים אליהם בבתי החולים הציבוריים ארוכים

● **תחום א.א.ג** מהווה 13% מהפעילות הכירורגית באסותא

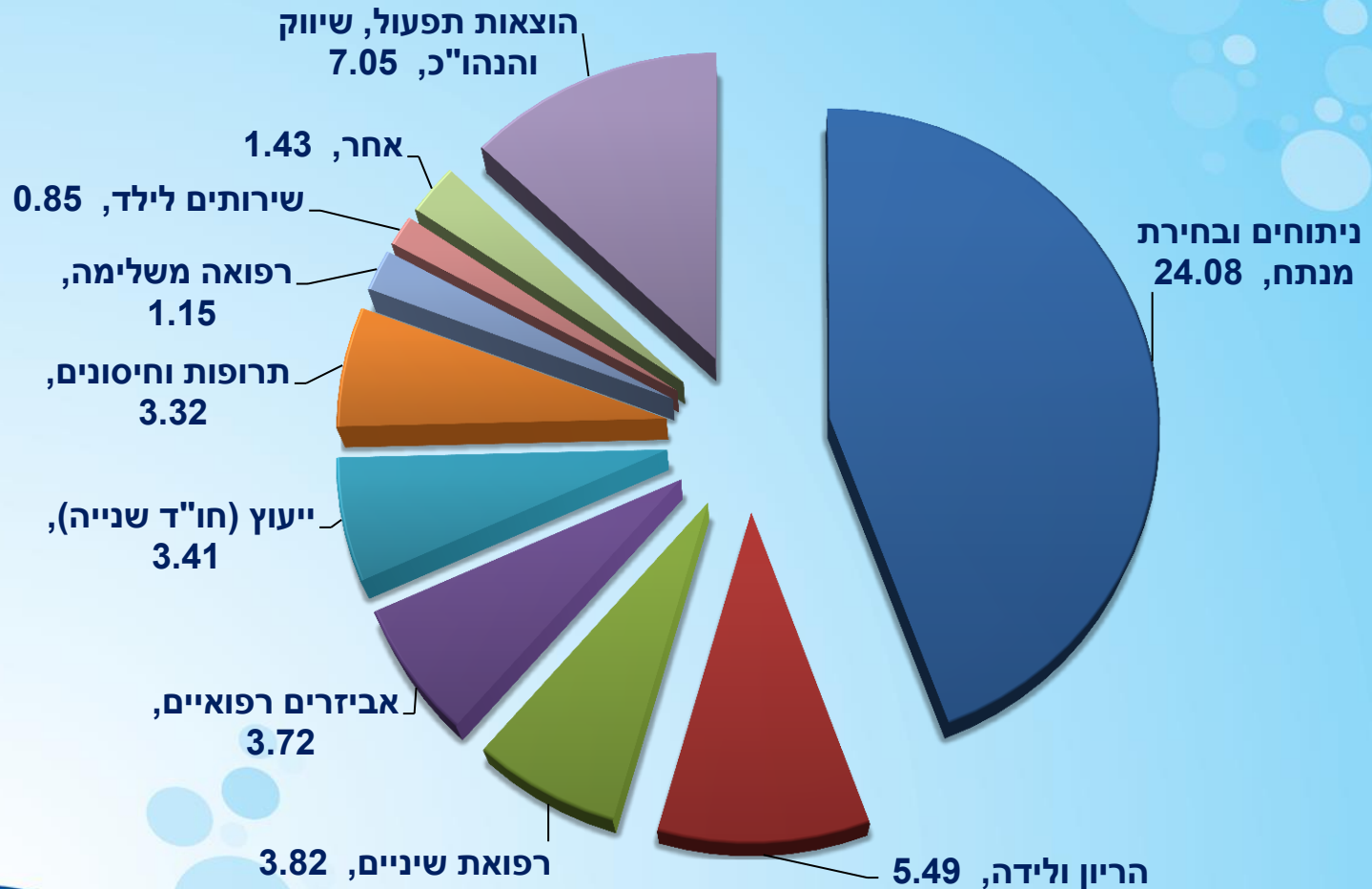
● **8,200** ניתוחים בעלות ממוצעת של 3,000 ₪ לפעולה

● **שנה שלמה** ימתין ילד שנדרש לבצע ניתוח שקדים במערכת הציבורית

נתוני שימושים ב- 2012

מספר משתמשים	כמות תביעות	שיעור מכלל ההוצ' הרפואיות	עלות נטו לשב"ן	כיסוי
51,280	80,381	51%	464,447	ניתוחים ובחירת מנתח
579,490	2,464,537	7%	64,065	תרופות וחיסונים
83,114	113,993	7%	65,683	ייעוץ (חו"ד שנייה)
	197,252	12%	105,792	הריון ולידה
269,453	1,029,172	8%	73,661	רפואת שיניים
180,000	217,921	8%	71,656	אביזרים רפואיים
	40,647	2%	16,320	שירותים לילד
93	101	1%	12,093	ניתוחים וייעוץ בחו"ל
63,518	442,063	2%	22,111	רפואה משלימה
	24,821	1%	12,088	שיקום בדיקות וטיפולים
	26	0%	245	רפואה אסתטית
	18,895	0%	3,104	נסיעות ופינוי באמבולנס
	4,629,783	100%	911,265	סה"כ

איך מתפלגת ההוצאה של השב"ן בדמי החבר (ממוצע של 55 ₪)



השב"ן מקדם שוויוניות

● פילוח אוכלוסיית השב"ן – בקרב המשתמשים ובקרב החברים

● הנגשת המידע

"...הביטוח המעלים תורם להאדגה השוויון באופן הרחב, שכן הוא מאפשר גם לשכבות רחבות, כולל אוכלוסיות חלשות, נגישות לשירותים נוספים לסל הכספים – שירותים שאחרת היו בהישג ידם של העשירים בלבד..."

מתוך היבטים כלכליים חברתיים במערכת הבריאות בישראל –
בעריכת גבי בן נון ורחלי מגנזי. ספט' 2010

פרופיל שב"ן מכבי-2012

● 86.1% ממבוטחי מכבי מבוטחים בשב"ן -

1,708,213 מבוטחים

● 29% - שיעור המבוטחים בשב"ן מכבי ביחס לכלל

מבוטחי השב"ן בארץ -

שיעור העולה על שיעורה של מכבי באוכלוסייה

● 87% - יחס הוצאה להכנסה גבוה (LR) -

מכל שקל בפרמיה חוזרים למבוטח כתשלום על הוצאותיו

הרפואיות - 87 אג'

● 13% - שיעור הוצאות תפעול השב"ן נמוך

מספר מבוטחים המשתמשים בכיסויים עיקריים - 2012:

מספר מבוטחים	
579,490	תרופות שאינן בסל
269,453	רפואת שיניים
83,114	ייעוצים
51,280	ניתוחים פרטיים

הנתונים מתייחסים למספר משתמשים (ת.ז.) ולא לכמות השימושים בכל כיסוי

התפלגות המגורים בפריפריה מבין המשתמשים בשב"ן

ממד פריפריאליות (לפי קפיטציה)	כלל מכבי	בעלי מגן זהב	תרופות שב"ן	רפואת שיניים	ייעוצים	ניתוחים פרטיים
1-3	3.4%	3.0%	2.8%	2.9%	1.8%	3.0%
4-6	29.3%	27.1%	26.5%	24.4%	23.4%	25.6%
7-8	27.9%	29.3%	29.5%	33.2%	31.3%	29.8%
9-10	39.4%	40.6%	41.2%	39.5%	43.4%	41.6%

ההתפלגות של חברי מכבי בכלל לפי פריפריה דומה מאד להתפלגות המשתמשים בניפוקי תרופות, רפואת שיניים ואפילו ניתוחים פרטיים. הנושא שרואים בו הטיה קלה לכוון המרכז הוא השימוש בייעוצים.

שיעור חברי שב"ן מתוך חברי מכבי

גיל

מגזרים

מגורים בפריפריה

סה"כ בעלי שב"ן	
עד 18	88%
18-24	79%
25-34	84%
35-44	85%
45-54	86%
55-64	89%
+65	89%
סה"כ מכבי	86%

סה"כ בעלי שב"ן	
אחרים	88%
מגזר ערבי	44%
מגזר חרדי	87%
סה"כ מכבי	86%

מדד פריפריאליות	סה"כ בעלי שב"ן
1-3	80%
4-6	81%
7-8	91%
9-10	87%
סה"כ מכבי	86%

שיעור בעלי השב"ן בקרב חולים גבוה מהממוצע (נתוני 2012)

● 93% מהחולים האונקולוגיים

● 92% מהחולים במחלות קשות

● 90% מהחולים הכרוניים

● 89% מהרשומים ברשם הלב וכלי דם

● 88% מהרשומים ברשם הסוכרת

● 88% מהרשומים ברשם יתר לחץ דם

איך מנגישים את המידע למבוטחים?

- באמצעות מוקד טלפוני "מכבי ללא הפסקה" – 24/7

- בסניפי מכבי

- דיוור ישיר – מכביתון, עלונים, תקנון, ניוזלטר

- Facebook

- אתר האינטרנט של מכבי

- אתר כללי – מידע על כל הכיסויים לפי רמת הביטוח

- אתר אישי – מתן מידע על מימוש ויתרת מכסות מימוש

באתר מכבי באינטרנט – מידע לפי נושא ורובד ביטוחי

מגן זהב

לטופס מקוון ההצטרפות לתוכנית הביטוח ל"מגן זהב" <<

להורדת טופס בקשה לשדרוג ל"מגן זהב" <<

ב-1.5.2012 תאוחד תכנית הביטוח "מגן כסף" עם "מגן זהב". [קראו עוד >>](#)



עיקרי התוכנית

הטבות

שאלות נפוצות

כמה עולה?

תקופת המתנה

עיקרי ההטבות

אביזרים רפואיים

ניתוחים

עיקרי ההטבות

שימו לב, יש לעיין [במדריך לשיחות בריאות נוספים "מגן זהב"](#) בטרם מיצוי זכות כלשהי (יפתח בדפדפן נפרד).



המידע באתר הנו תמצית בלבד. הזכויות, על כל מכלול תנאיהן ומגבלותיהן, מפורטות במדריך לשיחות בריאות נוספים.

ההשתתפויות וההחזרים מתעדכנים אחת לשנה, לפי מדד המחירים לצרכן או מדד יוקר הבריאות, כמצוין בתקנון שיחות הבריאות הנוספים.

שנת ביטוח היא כל תקופה של 12 חודשי זכויות רצופים, שהראשון בהם מתחיל מחודש תחילת זכויות של החבר בשיחות הבריאות הנוספים, והיא מתחדשת כל שנה.

רפואת לב*

רפואת שיניים

תרופות

חוות דעת נוספת

פריון הריון ולידה

הצג

הצג

הצג

הצג

הצג

הצג

הצג

מכבי שלי

ביטוח הבריאות הממלכתי

מגן כסף ומגן זהב

שירותי בריאות לחיילי צה"ל

ביטוח סיעודי

ביטוח נסיעות לחו"ל

תכנית Well-Come

יש לך שאלה?

הקליק את השאלתך כאן

באתר האישי



מצג מידע עבור:

שלום עליזה

כניסתך האחרונה לשירות בוצעה ב - 30/10/2013

[התנתקות מהמערכת](#)

נבי online

בדיקת זכאות להחזרים/השתתפויות (לאביזרים, בדיקות, טיפולים וייעוץ)

לתשומת לבך, ביצוע בדיקת הזכאות נרשם במערכות המחשב במכבי

באפשרותך לבחור מרשימת נושאים או לחפש שירות בהקלדת מלל חופשי:

חפש

חפש שירות

בחר נושא

- בחר נושא --
- בחר נושא --
- אביזרים מושגלים
- אביזרים רפואיים
- בדיקת גנטיות-מעב. פרטי
- בדיקת גנטיות-מע. מכבי
- בדיקות חירון
- בדיקות וטיפולים
- בדיקות שמיעה
- ביקורי רופא
- בריאות נפש-פסיכותרפיה
- בתי חולים
- גביה אדמיניסטרטיבית
- הבראה ושיקום
- הסעות/נסיעות
- חיסונים למבטחי שב"ך
- טיפול דיבור לא חתפת
- ייעוץ בחירול
- ייעוץ רופא פרטי
- מכון כושר/אימון אישי
- מרפאות חורניות
- עניים
- פדיות והפריה
- פדיוטרפיה
- קבוצות וסדנאות
- רפואה תעסוקתית
- רפואת נשים
- רפואת ספורט
- שיניים, פה ולסת
- שירותי חירום לב

הדפס

- דף הבית
- תשובות לבדיקות
- פעולות מקוונות
- מידע אישי
- חיים בריאים
- מידע כללי
- תיק רפואי אישי

באתר האישי

בדיקת זכאותך לקבלת החזר - תוצאה

הנך זכאית ליעוץ אלרגיה במסגרת מגן זהב.

[נותן שירות: כלל הספקים]

יתרת הכמות לניצול השמדת לרשותך היא 3 יעוצים עד לתאריך 31.05.14.

פרטי ההחזר

80% מההוצאה, ועד לתקרה של 609.00 ש"ח, הנמוך מביניהם.

זכאותך המפורטת להלן מתייחסת לנתוניך האישיים, נכונה ליום ביצועה ובכפוף לסעיף "דגשים למימוש הזכאות" המופיע מטה.

דגשים למימוש הזכאות

1. בכל שנת חברות זכאותך היא ל- 3 יעוצים, בכל תחומי היעוץ יחד, אצל רופא מומחה הכלול ברשימת יעוצי מגן זהב.
 2. ההתייעצות הינה לקבלת חוות דעת שנייה ובגין בעיה רפואית של המבוטח עצמו, ולא למתן טיפול רפואי או חוות דעת לצרכי תביעה משפטית.
 3. החזר יינתן עבור יעוץ שניתן במרפאות הפרטיות של הרופא או במסגרת שירות הדסה/שערי צדק/ביקור חולים.
 4. החזר יינתן כנגד קבלה וחשבונית מקוריות ומכתב סיכום מהרופא המייעץ.
 5. קבלת המלצות הרופא היעוץ לטיפול ייבחם במכבי ואושר רק במידה ושמדובר בכללי סל הבריאות או שירותי הבריאות המסופים ("מגן זהב").
- לדעתך, המסמכים הרפואיים שמסרת אינם מעבירים לתיק הרפואי שלך.
לקבלת החזר, יש להניח את המסמכים המדרשים במעטפת אל תוך כסנף או לשלוח בדואר ישראל.

קישורים

לזכאות המלאה, לחצו כאן

לרשימת יעוצי "מגן זהב", לחצו כאן

* בכל מקרה של אי התאמה בין האמור במסך זה לבין המידע בסנף - המידע בסנף הוא הקובע.
* כל האמור כפוף לתקנון שירותי הבריאות הנוספים 2012-2013.

חזרה לשאלות

הדפס

השב"ן אינו ביטוח פרטי

השב"ן

- ביטוח חברתי
- מבוסס על סבסוד צולב ועיקרון ההדדיות (Community Rating)

הביטוח המסחרי

- ביטוח פרט או ביטוח קבוצתי
- כל מבוטח מכסה את הסיכון של עצמו (בפרט)

בסיס עובדתי

ש"ב"נים (2011)	ביטוחי בריאות מסחריים (2011)	
73%	34%	שיעורים באוכלוסייה
כ- 3.1 מיליארד ₪	כ- 2.17 מיליארד ₪	ההכנסות מדמי הביטוח
2.6 מיליארד ₪	כ- 1.2 מיליארד ₪	החזרים למבוטחים
82% בממוצע לכל הרבדים. מגן זהב - 93% מהכנסותיו חוזר לחבר בצורת זכויות בפועל. (loss ratio 93%)	פוליסות פרט – 38% פוליסות קבוצתיות – 83%	שיעור הנזקים (LOSS RATIO) שיעור ההחזר בפועל למבוטחים (ללא חישוב תקורות ורווח) מתוך ההכנסה

פרמיות שב"ן מכבי 11/2013 לפי רבדים

פניקס	הראל	מכבי 11/2013		גיל
		מכבי שלי	מגן זהב	
קו הכסף כולל הרחבה לשירותים אמבולטורים	הראל ש.ר.פ. Preferred Platinum, כולל הרחבה לשירותים אמבולטורים			
52	41.53	40.78	21.95	0-17
52	41.53	83.53	40.77	18
125	127.57	83.53	40.77	21
125	127.57	97.03	54.29	25
140	141.13	118.03	73.23	30
182	180.03	118.03	73.23	40
210	253.97	121.81	80.57	50
356	435.83	121.81	80.57	60
435	506.02	147.20	100.37	65
435	506.02	147.20	100.37	70
435	506.02	150.97	109.73	71-79
435	506.02	150.97	109.73	+80

דוגמא לכפל הביטוח וניצול המצב על ידי חברות הביטוח

נתונים:

ניתוח שעלותו ₪ 8,500
(חדר ניתוח, צוות ורופא פרטי)
חבר שב"ן שיש לו גם ביטוח פרטי

אפשרויות:

- ינצל רק את השב"ן – ישלם 1,500 ₪ השתתפות עצמית
- ינצל רק את הבטוח הפרטי – לא ישלם השתתפות עצמית
- ינצל את שניהם: יזכה לכיסוי מלא + 'בונוס'

חברת הביטוח מתמרצת את המבוטח לנצל ראשית את מלוא הזכות בשב"ן, תוך שהחברה תחזיר לו את היתרה ותוסיף על כך 'בונוס'. לו היה פונה המבוטח לחברת הביטוח הפרטית בלבד היא הייתה מחויבת לכסות את מלוא הניתוח – 8,500 ₪.

הוצאות חברת הביטוח בשיטה זו:

- 1500 ₪ החזר עבור ההשתתפות העצמית
- 1000 ₪ בונוס על אי ניצול מלא (אחוז מסוים מעלות הניתוח ע"פ הקבוע בפוליסה)
- סה"כ הוצאת חברת הביטוח - 2500 ₪

התוצאה:

חברת הביטוח חסכה הוצאה של – 6000 ₪.
המבוטח שילם פרמיה עבור הוצאה של 8500 ₪ וקיבל 2500 ₪.
השב"ן שילם את מלוא ההוצאה שמחויב לה.

מתוך העיתון כלכליסט

"61% מהתשלומים לביטוח בריאות פרטי נשארים אצל המבטח הרווחים של חברות הביטוח בנויים מגובה הפרמיות שהן גובות בביטוחי בריאות, ובעיקר מצמצום סכומי התביעות שהן משלמות ללקוחות. לפי בדיקת כלכליסט, ביטוחי הבריאות של קופות החולים מחזירים למבוטחים תמורה גבוהה יותר מזו של הביטוחים הפרטיים."

"הטריק של ביטוחי הבריאות שדופק את קופות החולים: חברות הביטוח מצאו דרך יצירתית לחסוך בהוצאות על חשבון שירותי הבריאות הציבוריים: כשחולה רוצה להפעיל ביטוח בריאות פרטי כדי לבחור רופא לניתוח, הן מציעות לו בונוס כספי אם יפעיל דווקא את הביטוח המשלים של קופת החולים. את המחיר משלמים גם מערכת הבריאות הציבורית וגם המבוטחים, שלא מבינים ששילמו יותר אבל קיבלו פחות."

הצעה –

תיקון סעיף 22 בחבב"מ - חה"כ רוברט אילטוב

- "(ב) הפעיל חבר קופת חולים זכות מכוח תכנית לשירותי בריאות נוספים לקבלת שירות רפואי שאינו בסל הבריאות, והוא זכאי גם לתשלום בעד אותו שירות מכוח ביטוח בריאות פרטי, תהא קופת חולים זכאית להשבת הוצאותיה במתן השירות מהמבטח הפרטי... ולא יותר מסכום ההוצאה של קופת החולים בפועל".

- **דברי הסבר :** במצב של כפל ביטוחים תהיה השבה לקופה הציבורית של ההוצאות עבור הטיפול הרפואי. השאיפה היא כי ההליך יסייע בהפחתת הפרמיות למבוטחים בד בבד עם הגדלת היצע הזכויות למבוטחים במסגרת השב"נים.

The background is a solid blue gradient. It features several large, semi-transparent light blue circles of varying sizes. Scattered across the background are numerous small, semi-transparent blue dots, some of which are arranged in diagonal lines, creating a sense of movement or a digital pattern.

תודה