

מדינת ישראל

משרד האוצר - אגף שוק ההון, ביטוח וחיסכון

ח' בתשרי התשע"ד
12 בספטמבר 2013
שה. 2013-42693

לכבוד
דורון קמפּלר
מרכז הועדה
באמצעות מייל doronkempler@gmail.com

א.נ,

הנדון: נתונים בנושא ביטוחי בריאות מסחריים עבור הועדה הציבורית לחיזוק מערכת הבריאות
(פנייתכם מ-31 ביולי 2013 ומ-21 באוגוסט 2013)

בהמשך לפנייתכם שבסימוכין, להלן התייחסותנו למידע שבקשתם, בהתאם לסדר הופעתו שם. אבקש לציין כי חלק מהנתונים שבקשתם אינו בנמצא בידענו. בנוסף, אין ביכולתנו להעביר מידע פרטני עפ"י חברות.

1. מידע לגבי פוליסות מסוג "הוצאות רפואיות"

א. **המידע המבוקש:** מספר האנשים שיש להם ביטוח בריאות בחלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות על פי שנים - בדומה לפרסום של הממונה על הביטוח בנושא ביטוחי סיעוד מסחריים. בנוסף, פילוח של המבוטחים לפי גיל, מין ואזור מגורים.

שימת לבכם כי יש בידענו מידע אודות פוליסות ולא אודות מספר מבוטחים, כדלקמן:

מספר פוליסות בביטוח הוצאות רפואיות לסוף תקופת הדיווח		
קבוצתי	פרט	
1,686,831	1,700,660	31/12/2012
1,449,122	1,593,038	31/12/2011
1,504,179	1,676,582	31/12/2010
1,575,529	1,274,104	31/12/2009

הערות:

- המידע הוא לגבי ביטוח הוצאות רפואיות (נתיוחים, השתלות, תרופות), אין במערכת הדיווח שלנו חלוקה לרכיבים;
- מבוטחים רשאים לבחור את הכיסוי שברצונם לרכוש. כך, למשל מבוטח יכול להחזיק בפוליסה המכסה תרופות מחוץ לסל בלבד או השתלות בחו"ל, ללא כיסויים נוספים;
- מאחר שהנתון הוא לגבי מספר הפוליסות (ולא מספר מבוטחים), ההנחה היא שמספר המבוטחים נמוך יותר כיוון שיש מבוטחים שמחזיקים במספר פוליסות נפרדות (למשל פוליסה אחת לנתיוחים ופוליסה אחרת להשתלות), ואותם המבוטחים נספרים יותר מפעם אחת;
- אין לנו פילוח לפי גיל, מין ואזור מגורים;
- הנתון לגבי מספר הפוליסות מדווח עי החברות ואינו מבוקר.

ח' קפלן 1 ירושלים 91950 ת.ד. 3100 טל': 02-5317111 פקס': 02-5695342

ב. **המידע המבוקש:** התפלגות הפוליסות של ביטוחי הבריאות המסחריים בין פוליסות מהשקל הראשון לפוליסות משלימות לשב"ן (חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות).

המידע שיש בידינו מתייחס לפוליסות ניתוחים:

מספר פוליסות בביטוח ניתוחים לסוף שנת הדיווח					
2008	2009	2010	2011	פרט/קבוצתי	
86,112	100,812	121,366	144,719	פרט	משלים שב"ן
125,932	150,003	194,119	232,558	קבוצתי	
212,044	250,815	315,485	377,277	סה"כ	
819,391	871,491	930,348	992,399	פרט	שקל ראשון
773,991	865,222	942,786	1,029,665	קבוצתי	
1,593,382	1,736,713	1,873,134	2,022,064	סה"כ	
1,805,426	1,987,528	2,188,619	2,399,341	סה"כ	כללי

הערות:

- מדובר בנתונים שביקשנו באופן חד פעמי מחברות הביטוח ולא בנתונים המדווחים אלינו באופן שוטף ונשלפים ממערכת הדיווח שלנו;
- מספר הפוליסות שדווחו בסעיף א' גבוה ממספר הפוליסות שדווחו בסעיף ב', כיוון שהדיווח בסעיף ב' הוא רק על מספר פוליסות ניתוחים (ובסעיף א' הוא על הוצאות רפואיות).

ג. **המידע המבוקש:** ניתוח השימושים בפוליסות (כמויות של תביעות ועלות):

1. ניתוחים לעומת השאר (כולל מתן פיצוי עבור שימוש בשב"ן כסעיף נפרד), כולל חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות;
2. תרופות שאינן בסל;
3. כתבי שירות לעומת השאר.

התייחסות: לגבי מספר תביעות - אין בידינו את המידע המבוקש.

אגף שוק ההון ביטוח וחיסכון נמצא בתהליך להשגת נתונים אלו אגב הטיפול בחוזר 2011-9-6 "איסוף מידע סטטיסטי לגבי יישוב תביעות ואופן טיפול בבקשות למשיכה והעברת כספים". אנו מקווים שכשיושלם התהליך יהיה בידינו המידע כאמור.
לגבי עלות תביעות - יש לנו נתוני תביעות רק לגבי ביטוח הוצאות רפואיות (ראו במסגרת הטבלה בסעיף 6).

ד. **המידע המבוקש:** מספר התביעות בפוליסות משלימות לשב"ן בנושא בחירת מנתח וניתוחים פרטיים

ה. **המידע המבוקש:** מספר התביעות בפוליסות "מהשקל הראשון" שהשלימו למימון שניתן ע"י השב"ן בנושא בחירת מנתח וניתוחים פרטיים

ו. **המידע המבוקש:** איזה אחוז משתמש כל שנה בפוליסה (כולל חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות)

ז. **המידע המבוקש:** אחוז תביעות נדחות ע"י חברות הביטוח לפי סוגים (כולל חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות)

התייחסות: אין בידינו את המידע המבוקש בסעיפים ז-ז.

ח. **המידע המבוקש:** יחס תביעות בפוליסות הביטוח השונות בחלוקה לפי חברות הביטוח (פרט לעומת קבוצתי)

התייחסות: בהתאם להוראת סעיף 50(א) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א-1981, אין באפשרותנו להעביר מידע בחלוקה לפי חברות.

המידע לגבי יחס התביעות לפרמיות (להלן: "שיעור נזקים") לגבי כלל חברות הביטוח מפורסם מדי שנה בדו"ח הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון. כמפורט בלוח ד-8 לדו"ח הממונה בגין שנת 2011, שיעור הנזקים בתת-ענף הוצאות רפואיות פרט באותה שנה עמד על 38% ושיעור הנזקים בתת-ענף הוצאות רפואיות קבוצתי עמד על 83%.

ט. **המידע המבוקש:** פילוח הוצאות חברות הביטוח - הוצאות רפואיות, תשלום לסוכנים, פרסום, הנהלה וכלליות
המידע שיש לנו:

סה"כ ביטוח בענף הוצאות רפואיות (אלפי ₪)				
31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2012	
942,720	1,076,086	1,187,985	1,332,879	תביעות ברוטו
367,950	424,224	476,884	554,176	עמלות, הוצאות שיווק והוצאות רכישה אחרות
123,828	145,669	144,592	177,225	הוצאות הנהלה וכלליות, הוצאות מימון והוצאות אחרות

הערה: תביעות ברוטו = תביעות ששולמו בתוספת הוצאות עקיפות ליישוב תביעות, שינוי בתביעות התלויות ושינוי בהוצאות עקיפות ליישוב תביעה

2. מידע בנוגע לפוליסות מסוג "מחלות קשות"

א. **המידע המבוקש:** מספר האנשים שיש להם פוליסות מחלות קשות בחלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות - כולל התפתחות לאורך השנים - בדומה לפרסום של הממונה על הביטוח בנושא ביטוחי סיעוד מסחריים. בנוסף, פילוח של המבוטחים לפי גיל, מין ואזור מגורים.

המידע שיש לנו הוא לגבי מספר פוליסות ולא לגבי מספר מבוטחים, כדלקמן:

מספר פוליסות בביטוח מחלות קשות לסוף תקופת הדיווח		
קבוצתי	פרט	
401,356	566,877	31/12/2012
368,494	534,134	31/12/2011
236,737	463,605	31/12/2010
211,690	469,271	31/12/2009

הערות:

- הנתון המדווח בסעיף זה הוא לגבי מספר הפוליסות (ולא מספר מבוטחים), ההנחה היא שמספר המבוטחים נמוך יותר כיוון שיש מבוטחים שמחזיקים מספר פוליסות נפרדות (למשל שתי פוליסות פיצוי - פרט וקבוצתי), ואותם המבוטחים נספרים יותר מפעם אחת;
- אין לנו פילוח לפי גיל, מין ואזור מגורים;
- הנתון לגבי מספר הפוליסות מדווח ע"י החברות ואיננו מבוקר.

- ב. **המידע המבוקש:** ניתוח השימושים בפוליסות (כמויות של תביעות ועלות) – מספר תביעות לפי סוגי מחלות, תשלום ממוצע לתביעה לפי סוג מחלה (כולל חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות).
- ג. **המידע המבוקש:** איזה אחוז משתמש כל שנה בפוליסה (כולל חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות).
- ד. **המידע המבוקש:** אחוז תביעות נדחות ע"י חברות הביטוח לפי סוגים (כולל חלוקה לפוליסות פרט ופוליסות קבוצתיות).
- התייחסות:** אין בידינו את המידע המבוקש בסעיפים ב-ד.
- ה. **המידע המבוקש:** יחס תביעות בפוליסות הביטוח השונות בחלוקה לפי חברות הביטוח והפוליסות השונות.
- התייחסות:** אין באפשרותנו להעביר את המידע המבוקש. ראו לעניין זה התייחסות לעניין סעיף 1.ט.

במבד רב,



שרונה פלדמן

מנהלת מחלקת ביטוח בריאות

העתק:

דורית סלינגר, הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון
עו"ד אסי קליין, הלשכה המשפטית, משרד האוצר