
ביטוחי הבריאות בישראל

דר' נאוה ניב סרודיו
ראש תחום בריאות ואיכות חיים
מגדל חברה לביטוח בע"מ

מטרות הביטוח הפרטי

- הגנה פיננסית ושקט נפשי בעת קטסטרופות רפואיות (אירועים רפואיים שיכולים להביא לקטסטרופה כלכלית לבני המשפחה)
- בחירה מלאה בקבלת השירותים הרפואיים (בארץ או בחו"ל, טכנולוגיה מתקדמת, בחירת רופא ובית החולים).
- זמינות גבוהה ביותר בקבלת השירותים
- ליווי אישי - חדש

תפקיד חברת הביטוח המשתנה

בעבר:

מניהול סיכונים
ותשלום כסף ללקוח

פגישה עם הלקוח בעת
תביעה לאחר אבחון המחלה
/ קביעת הצורך בתרופה
או הניתוח

מכירת מוצרי ביטוח

בעידן החדש:

ניהול המקרה הרפואי
של הלקוח

החל מהשלבים הראשונים
של גילוי הבעיה הרפואית
ועד למועד ההחלמה

מתן עולם תוכן רפואי ללקוח,
נגישות לרופאים ולנותני
שירותים אחרים, בצד
שירותים וכיסויים ביטוחיים

ביטוח פרטי מקדם את מערכת הבריאות בישראל

- מונע רפואה שחורה
- משמר רופאים מובילים בארץ
- מפנה תורים
- חוסך כסף לרפואה הציבורית
- מציל חיים

ביטוח הפרטי מהווה בסך הכל כ- 3.5% מההוצאה הלאומית לבריאות ואינו הבעיה של הרפואה הציבורית.

שירותי הבריאות הנוספים (שבני"ם)

- ייעוד השב"ן: לתת שירותים נוספים לא מהותיים ובוודאי שלא כיסוי לניתוחים ובחירת רופא (אצל נותן שירות שבהסכם או נותן שירות אחר).
- יחד עם זאת, לא ניתן להחזיר כעת את הגלגל אחורה לפיכך הצעתנו:

**בחירה מלאה ללקוח לרכוש רובד ניתוחים מהשב"ן או
ביטוח ניתוחים מחברת הביטוח.**

הכנסת שר"פ לבית חולים ציבורי

- הכנסת שר"פ לבית החולים יגדיל את המימושים לניתוחים בביטוח הפרטי. יחד עם זאת, עשוי להיות מצב של הפחתת עלויות הניתוחים עקב תחרות
- לדעתנו: יש לאפשר שר"פ בבתי חולים הציבוריים מהסיבות הבאות:
 - עיקרון בחירה מלאה ללקוח
 - ניצול משאבים ביכולת השימוש בתשתיות רפואיות
- תיירות מרפא בישראל: עדיף שיתבצע באמצעות ביטוח של חברת ביטוח