



מאי 2018

חבריות וועדה לבחינת תכניות השב"ן של קופות החולים.

הנדון: תכניות השב"ן של קופות חולים - נייר עמדה

בעקבות פנייתכם לארגוני חולים להביע עמדה בנושא של תוכניות השב"ן של קופות חולים בפני הוועדה, אנו מבקשות להשמיע את קולן של חולות סרטן שד בנושא זה.

רקע

מדינת ישראל מספקת לכל תושביה סל בריאות ממלכתי הכולל תרופות, טיפולים ושירותים שונים הניתנים באופן אחיד לכל התושבים. אך סל הבריאות הוא בסיסי, ואינו נותן טיפול מקיף ומלא לכל המקרים. לכן חוק ביטוח בריאות ממלכתי מאפשר לקופות החולים להציע למבוטחיהן שירותי בריאות נוספים שלא כלולים בסל הבריאות, במטרה להוסיף שירותים רפואיים מהותיים החסרים בסל הבריאות הבסיסי.

על פי דו"ח משרד הבריאות לשנת 2015 (פורסם בסוף 2016) 74.2% מהמבוטחים בקופות חולים מבוטחים בשב"ן בנוסף לביטוח הבריאות הבסיסי (ההערכה שכיום השיעור מגיע ליותר מ-75%). האחוז הגדול של רוכשי השב"ן מעיד על כך, שהציבור מתייחס לשב"ן כאל שירותים די בסיסיים.

ביטוח משלים של קופות חולים - יתרונות וחסרונות

היתרון העיקרי של הביטוחים המשלימים של קופות החולים הוא שכל מבוטח רשאי להצטרף לתכנית שב"ן של קופת החולים שבה הוא חבר ולקבל את השירותים הכלולים בה, ללא קשר למצבו הרפואי, לגילו ולמצבו הכלכלי. קופת החולים חייבת לצרף את החבר לתוכנית לפני רצונו, ומחיר הפרמיה נגזר מהגיל בלבד. עקרון זה מהווה את ההבדל העיקרי בין תכניות השב"ן לתכניות ביטוח פרטי בחברות ביטוח, המבוססות על סיכון של חולים המהווים "סיכון ביטוחי" בשל מצבם הרפואי. לכן, חברות הביטוח הפרטיות רשאיות לסרב לבטח מבוטחים פוטנציאליים מסיבות שונות.

יתרון נוסף הוא שהביטוחים המשלימים מאפשרים למבוטחים את היתרונות הבריאותיים העיקריים של ביטוח בריאות תוך יעילות ומומחיות ניהולית של הקופות.

החיסרון העיקרי בביטוחים משלימים הוא שברוב המקרים נדרשת השתתפות עצמית לא קטנה מטעם המבוטח, ושיש תקרות המגבילות את סכום הביטוח שניתן לקבל. הדבר שלא תמיד ידוע לחברים בעת הצטרפות לביטוח משלים. כמו כן, הביטוח אינו כולל ביטוח תרופות מאריכות חיים וגם המענה לניתוחים והשתלות בחו"ל הוא מוגבל. וגם רשימת המנתחים בשבנ"ים היא מצומצמת וסל ההתייעצות שניתן ע"י השב"נים גם נמוך.

מאחר וביטוחים משלימים אינם נותנים פתרון מלא, לכן, המחסור בביטוח נפתר דרך רכישת ביטוח בריאות פרטי, אשר נותן הגנה מקיפה יותר ועונה על צרכים רפואיים מהותיים שאין להם מענה בביטוח בריאות משלים.

בעושר האחרון התרחבה תופעת רכישת הביטוחים הפרטים בנוסף לביטוחים משלימים, כתוצאה מפגיעה ושחיקה של מערכת הבריאות הציבורית, הדבר אשר יצר מצב של כפילות בביטוחים ובהגנות שמעניקים השב"ן ופוליסת הביטוח הפרטי (גם במסלול משלים שב"ן). כפילות זו עולה למבוטחים כסף, כיוון שהם משלמים פעמיים עבור הגנות דומות. ומקבלים החזר פעם אחת.

המלצות

- **לחזק את מערכת הבריאות הציבורית:** התרחבות של ביטוחים הפרטיים התרחשה על רקע החלשות של מערכת הבריאות הציבורית, לכן המסקנה היא שצריך לחזק את המערכת הציבורית, כדי שכל תושב יוכל לקבל שירותי בריאות בסיסיים ומקיפים יותר באופן שוויוני, ללא קשר להשתייכותו לקופת חולים זאת או אחרת או לביטוחים פרטים שונים.
- **למסור מידע אפקטיבי למבוטח טרם ההצטרפות לביטוח משלים:** להגביר את המודעות של המבוטח לאפשרות של כפל ביטוח טרם הרכישה וזאת באמצעות מסע הסברה לגבי הזכויות שמוענקות לו בביטוח בריאות בסיסי ובביטוח משלים. וגם ליידע את המבוטח טרם ההצטרפות לביטוח משלים לגבי ההשתתפות העצמית שיידרש לשלם.

- **לצמצם את תופעת הכפילות בביטוחים משלימים:** לבחון מחדש את התוכן של הביטוחים המשלימים ולבנות תוכנית חדשה שתצמצם ככל האפשר את החפיפה בין ההגנות השונות הניתנות במסגרת הביטוח המשלים וביטוח הפרטי.
- **לצמצם את העלויות של ההשתתפות העצמית:** הרבה אנשים שמצטרפים לביטוח משלים אין להם אפשרות לשלם הסכומים הגבוהים של ההשתתפות העצמית, לכן, זה מונע מהם להפעיל את הביטוח המשלים, וליהנות מהשירותים הנוספים שמשלמים עליהם פרמיה חודשית.

בכבוד רב,

שירין ג'יריס, עו"ד
עמותת "אחת מתשע".