

"על אף הבדלי התדמית והמחיר" בין הביטוחים המשלימים של קופות החולים לבין ביטוחים רפואיים פרטיים, "שני המוצרים דומים מאד ויש ביניהם חפיפה גדולה. חלקים גדולים מהכיסוי הרפואי שמציע המשלים הפשוט למיליוני מבוטחיו מהווים מרכיב עיקרי גם בביטוח הפרטי היוקרתי. זה כמובן מצוין לחברות הביטוח, שיכולות להציג בפני מבטחיהן מוצר יוקרתי הכולל בתוכו כיסוי כמעט לכל בעיה רפואית. הן רק שוכחות להזכיר שחלק משמעותי מהכיסויים האלה כבר ניתן לאותו מבוטח במסגרת הביטוח המשלים שלו, וכאשר הוא קונה את הביטוח הפרטי הוא משלם פעמיים עבור מה שכבר יש לו".

ביטוח פרטי: יותר כסף, פחות המתנה

"מוקד החפיפה נמצא בפרק העיקרי של הביטוחים הרפואיים הנוספים בישראל - פרק הניתוחים הפרטיים. מרבית השימוש בביטוחים משלימים ופרטיים בישראל נובע מפרק זה. בהתאם, 80% מעלות הביטוח הפרטי נובעת מפרק הניתוחים הפרטיים, וההערכה היא שעד כדי מחצית מהעלות של פרק זה חופפת למעשה לביטוח המשלים של קופות החולים. המשמעות: כ-40% מעלות הביטוח הפרטי - עלות הפרמיה המשולמת מדי חודש - הם מיותרים.

הרבה יותר קל ונוח, כלומר, לעבור ניתוח פרטי בישראל דרך ביטוח פרטי מאשר דרך הביטוח המשלים. אבל, כללית, האפשרות לעבור ניתוח פרטי אצל מרבית הרופאים הטובים בישראל מוצעת גם במסגרת הביטוח המשלים - וספק אם כדאי לשלם מאות שקלים נוספים בחודש על ביטוח פרטי רק בשביל הנוחות".

להשלים את המשלים

"יש דרכים להימנע מכך. לפחות שתי חברות ביטוח בישראל מציעות ביטוחי בריאות "משלימים למשלים". הביטוחים האלה כוללים את שני הפרקים הקריטיים שאינם נמצאים בביטוח המשלים: פרק חו"ל (ניתוחים, טיפולים והשתלות בחו"ל) ופרק של תרופות מחוץ לסל. בנוסף הן מציעות את פרק הניתוחים הפרטיים בישראל, כך שהוא ישלים את החסרים בביטוח המשלים. היתרון העיקרי של הביטוח הזה הוא החזר ההשתתפות העצמית של המבוטח המנותח בניתוח פרטי דרך הביטוח המשלים.

למעשה, ניתן להגדיל את החיסכון על ביטוח הבריאות עוד יותר. צריך רק להשתחרר מהפחד הקמאי בעניין בריאות ולקבל את העובדה שפרק הניתוחים הפרטיים בביטוח המשלים הוא טוב מספיק (גם אם אינו נוח במיוחד). במקרה כזה ניתן לוותר כליל על רכישת פרק הניתוחים הפרטיים דרך הביטוח הפרטי - הפרק היקר ביותר בביטוח - ולהסתפק ברכישת שני הפרקים הקריטיים הנוספים של חו"ל ושל התרופות מחוץ לסל. במונחים ביטוחיים, זוהי רכישה של רובד הקטסטרופות בלבד בביטוח".

חברות הביטוח מרוויחות, חברי קופות החולים מממנים

"עם זאת, אין ספק כי בתחום הביטוחים הנמכרים לאנשים פרטיים שורר כשל שוק, ובענף זה אין כל תחרות על המחיר. אין ספק גם כי עניינים נוספים קוראים להתערבות: מאבק הכוחות בין קופות החולים וחברות הביטוח, על גבו של המבוטח; הכסף שמבזבזים מבוטחים על רכישת ביטוח חופף למשלים; וכן הרווח ממנו נהנים מבוטחים שחברת הביטוח משכנעת אותם לבצע ניתוח על חשבון הביטוח המשלים.

התערבות אפשרית אחת היא עידוד של פוליסות ביטוח שאינן חופפות לביטוח המשלים - פוליסות

המציעות למבוטח רק את מה שאינו כלול כבר בביטוח המשלים (ראו כתבה). אלו הן פוליסות זולות בהרבה מפוליסות ביטוחי הבריאות הנמכרות כיום, ולכן חברות הביטוח אינן אוהבות לשווק אותן. התערבות אחרת היא חלוקת נטל עלות הניתוחים הפרטיים בין חברות הביטוח ובין קופות החולים, כאשר הביטוח הפרטי ישא במרבית עלות הניתוח ואילו הביטוח המשלים רק בחלקו הקטן. זאת בהתאם לעובדה כי הביטוח הפרטי הוא ביטוח יקר יותר, ולכן צריך לשאת בחלק גדול יותר מעלות הניתוח הפרטי. גם את הפתרון הזה חברות הביטוח אינן צפויות לאהוב".