



# מחלות קשות אל מול מתחרים

## Value for money

מרץ 2022

תחום ביטוחי פרט,  
חטיבת הבריאות



❖ עיתונות מקצועית

❖ השוואה למתחרים

❖ שרשרת אירועים וקשר סיבתי

❖ התביעות השכיחות בישראל

❖ נספח חמ"ל בר גפן כהשלמה לפוליסת מחלות קשות



# הרחבת פוליסת המחלות קשות - באמת נחוץ או עבודה בעיניים?

■ פוליסת המחלות הקשות עברה עם השנים תמורות ושינויים רבים, הן בהגדרת הזכאות למחלות והן בהיקף הכיסוי ■ האם הרחבת הכיסויים, הגדלת מניין המחלות והוספת התגמול המופחת הן בבחינת צורך אמיתי?



מאת ד"ר אודי פרישמן

פוליסת מחלות קשות היא אחת הפוליסות החשובות המשווקות בשוק ביטוחי הבריאות בישראל. הפוליסה המכסה תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות היא הפוליסה החשובה ביותר בסל הביטחון הבריאותי של אזרחי ישראל והשנייה, אך

אחריה יכולה בהחלט לעמוד הפוליסה למחלות קשות ובלבד שמדובר בפוליסה טובה.

הפוליסה מכסה שלושה אירועים עיקריים המהווים כ-80% מכלל מקרי הביטוח והם: סרטן, אירוע מוחי והתקף לב. כל השאר הם מקרים נדירים, חלקם יותר וחלקם פחות.

בשנים האחרונות פעלו חברות הביטוח, לא מעט בסיוע של המפקח על הביטוח, בצמצום הזכאות בקרות אחת מהמחלות השכיחות.

בהתקף לב נוספה בדרישה הבלתי הגיונית שרמת הטרופונין (אחד מאנזימי הלב) צריכה להגיע לרמה של אחד, באירוע מוחי נדרש נזק נירולוגי הנמשך יותר משמונה שבועות ובסרטן התווספו הריגים מוזרים ולא הוגנים, למשל הצורך בכריתה דו צדדית של בלוטת התריס במקרה של סרטן בבלוטה.

חלק מהעיוותים נפתרו חלקית וחלק נשארו כפי שהם, כאשר המגבלות הללו הקטינו מאוד את הזכאות בפוליסה לרוב ציבור המבוטחים.

בעקבות כך החלו החברות לחפש פתרונות להחזרת עטרה ליושנה במטרה להחזיר את אמון הציבור והסוכנים במוצר כל כך חשוב. בשלב הראשון החלו החברות להתחרות ביין

לבין עצמן בהגדלת מספר המחלות, האירועים הביטוחיים המכוסים. ובהמשך החלו להוסיף אירועים שוליים ולתת בניגוד כיסוי זעום של 15% עד 20% מסכום הביטוח.

נשאלת השאלה - מה דינו של האתנן ואיך הוא עומד מול הבעיות הקשות בהגדרות של המקרים השכיחים - סרטן, אירוע לב ואירוע מוחי?

הרחבת מספר המחלות זה תמיד טוב, גם אם מדובר במצבים מאוד נדירים, כי אם מבוטח חולה באחד מאותם מצבים נדירים ומקבל את הפיצוי בגין המחלה, עבורו זה לא נדיר, עבורו זה מאה אחוז מחלה ומאה אחוז פיצוי. נשאלת כמובן השאלה, מה תוספת הפרמיה שהוא נדרש לשלם עבור הרחבת הרשימה והאם היא ריאלית ביחס לסיכון העודף שהתווסף כתוצאה מהרחבת הרשימה.

לגבי הרחבת הזכאות למקרי קצה, הרי שזה באמת לעג לרש. לתת לאשה שחלתה בסרטן השד, קיבלה כימותרפיה ועברה הקרנות, 20% מסכום הפיצוי - זה חוטא למהות הפוליסה. איך זה ייתכן? מאחר שהפוליסה מגדירה סרטן מסוג DCIS כסרטן מקומי שלא מצדיק פיצוי - זו תהיה התוצאה.

וכך גם סרטן מקומי בשלפוחית השתן, שיחייב את המבוטח כל חייו להיות במעקב של ציסטוסקופיות (פעולה פולשנית), הישנות כמעט בטוחה של הגידול וטיפול בשטיפות תוך שלפוחיות. מדובר בהליך אגרסיבי, פולשני, כואב, שאינו תענוג גדול ופוגע מאוד בשגרת החיים, ולעומת הפיצוי שאותו חולה יקבל יעמוד על 20% מסכום הביטוח בלבד.

החמור מכל, שהחברות עלולות לנצל את תמימותם של המבוטחים ושל חלק מהסוכנים ולהסיט תשלומים לפרק החלקי ולא לפרק

המלא. קל "לסתום" למבוטח את הפה ולהגיד לו - עדיף לקבל משהו, אפילו סכום חלקי, מאשר לצאת למלחמה מול חברת הביטוח הגדולה והחזקה.

אני בעיקר מתפלל על משרד האוצר, שנתן יד להטעיה הזו במעטפת חוקית.

ומה צריך לעשות? להרחיב את תנאי הזכאות למקרים השכיחים, גם אם הדבר כרוך בהגדלת הפרמיה. בנוסף, יש מקום להוסיף להגדרה גם את סוג הטיפול שהחולה מקבל. חולה שמקבל הקרנות או כימותרפיה או חולה שנדרש לתהליך שיקום ממושך, חיי השתנו. לפצות אותו בפיצוי סמלי של 15% מסכום הביטוח זה לעג לרש.

הפוליסה היא לא כרטיס של מפעל הפיס שבאה להעשיר את המבוטח. מטרת הפיצוי לתת סיוע כלכלי לחולה במחלה קשה, על מנת שיוכל להתארגן ולהתמודד עם השינויים בחיים ובכלכלת המשפחה שהמחלה "הפילה" עליו. זו יכולת למסן במהירות טיפולים יקרים, היכולת להתמודד עם אובדן הכנסה מידי שנגרם מהמחלה, עד שייכנסו לפעולה הביטוחיים והזכויות הנוספות שלו, כמו פוליסת אובדן כושר עבודה, או קרן פנסיה או הביטוח הלאומי, היכולת למסן התאמות שנדרשות באופן החיים כתוצאה מהמחלה, לדוגמה - מעלית בבית, ועוד.

ועד שכל זה יקרה, על הסוכנים להסביר ברחל בתך הקטנה לרוכשים את מהות הכיסויים בפוליסה, לא לייצר ציפיות שווא אצל הלקוח, והכי חשוב לא לוותר על בדיקה מעמיקה של המצב הרפואי - האם הוא שייך לפיצוי המופחת או לפיצוי המלא.

הכותב הוא מומחה במדיניות בריאות ובביטוח בריאות וסיעוד, יועץ בכיר בחברת הייעוץ פרש קונספט





סו"ב איגור מורי • צילום: גיא קרן

## מחלות קשות

מרוץ החימוש לגיוס עוד ועוד מחלות, שנדרשת קריאת עומק בוויקיפדיה בכדי לדעת על קיומן, הגיע לשיא. הפוליסות מעולם לא נראו טוב יותר ומעולם לא היו בלתי מושגות יותר לקהל הלקוחות הלא צעיר. אם בעבר הציעו חברות הביטוח אופציה לרכוש ביטוח עם רשימת המחלות המצומצמת בגדר "רק מה שבאמת צריך" הרי שהיום זה הכל או לא כלום (ואיני מתייחס לפוליסת הסרטן כאל אפשרות חליפית אמיתית). בתחום הניתוחים רשות שוק ההון מחייבת את חברות הביטוח להחזיק על המדף את מוצר המשלים שב"ן ולא רק את זה של ה"שקל הראשון". כך אמור להראות גם המדף של ביטוח המחלות הקשות. היה מצופה גם מחברות הביטוח לא לחכות להוראות מהסוג הזה מהרגולטור ולהציע מרצונן ומתוך שיקול עסקי את הפוליסה שכל כך חסרה לציבור הלקוחות.

<https://en.calameo.com/rb-media/read/0048827471b5848c1ca80> לקריאת הכתבה המלאה



ביטוח בישראל

## חוזרים לבסיס

כתבה מאת עו"ד איילת ערוסי

מחלות קשות שנוספו לכיסויים: הוצאת גלגל העין, מחלת דוויק נוירו-מיאליטיס אופטיקה, ועוד. האם הן מחלות שכיחות? או שמא הן רק מסייעות לחברה להגדיל את "בנק" המחלות שלה? כל נדבך שהתווסף לפוליסות מגדיל את הסיכוי של המבוטח לקבל את תגמולי הביטוח וטוב שכך, אך יחד עם זאת, הרחבת היריעה משפיעה ביחס ישר גם על הפרמיה.

# השוואה למתחרים



מנורה מבטחים	מגדל	הפניקס כסוף חסוב קרן זה חסוב לנו	הראל ביטוח ופיננסים	כלל ביטוח ופיננסים	פוליסה
קרן אור TOP	מגדל מזור מורחב	מרפא 2020	מענקית זהב	מדיכלל מחלות קשות	
40	42	42	39	33	מספר מחלות בגינם מתקבל כיסוי מלא
עד גיל 20 100% מסכום הביטוח	עד גיל 20 50% מסכום ביטוח	עד גיל 21 מכוסה 100% מסכום הביטוח ובכל מקרה עד 300,000 ₪	עד גיל 20 100% מסכום ביטוח	עד גיל 21 מכוסה 100% מסכום הביטוח	כיסוי סוכרת נעורים
₪ 56.2	₪ 59.2	₪ 59	₪ 60.1	₪ 30.8	פרמיה חודשית גבר בן 40 לא מעשן סכום ביטוח – 100,000 ₪
₪ 170.4	₪ 186.45	₪ 144	147.3	₪ 82.5	פרמיה חודשית אישה בת 35 מעשנת סכום ביטוח – 300,000 ₪
600,000	700,000	600,000	700,000	700,000	סכום ביטוח מקסימלי שניתן לרכוש לכל המחלות

במקרה של סתירה בין האמור בסקירה זו ובין האמור בתנאי הפוליסה – יגברו הוראות הפוליסה. רק התנאים המלאים, לרבות סייגים וחריגים, הם המחייבים. סקירה זו אינה ממצה את תנאי הפוליסות המלאים, ובהחלט ייתכן כי בפוליסות של החברה קיימים כיסויים נוספים שלא הוצגו בסקירה. האמור לעיל הנו סקירה כללית שנערכה על בסיס תנאי הפוליסות נכון לחודש 02/2022 כפי שמפורסות באתרי החברות.

# השוואה למתחרים



מנורה מבטחים	מגדל	הפניקס כסוף חשבוך זה חשבוך לנו.	הראל ביטוח ופיננסים	כלל ביטוח ופיננסים	פוליסה
קרן אור TOP	מגדל מזר מורחב	מרפא 2020	מענקית זהב	מדיכלל מחלות קשות	
15 יום	לידה	לידה	לידה	לידה	גיל כניסה
64	65	64	64	65	גיל כניסה מקסימלי
75	75	75	75	75	גיל תום תקופת הביטוח
לא קיים	לא קיים	לא קיים	לא קיים	קיים. במקרה זה כיסוי ביטוחי עד גיל 85*	אפשרות מעבר בגיל 75 לפוליסת פיצוי לסרטן עד גיל 85 ללא חיתום רפואי
משתנה כל שנה.	משתנה כל 5 שנים. מתקבעת בגיל 65.	משתנה כל 5 שנים.	משתנה כל 5 שנים. מתקבעת בגיל 65.	משתנה כל 5 שנים. החל מגיל 66 כל שנה.	השתנות פרמיה
365 למקרה שני מקבוצה 1. היתר 180.	365	180	180	180	תקופת אכשרה מקרה ביטוח שני
קיים	קיים	קיים	קיים	לא קיים	סייג קשר סיבתי

במקרה של סתירה בין האמור בסקירה זו ובין האמור בתנאי הפוליסה – יגברו הוראות הפוליסה. רק התנאים המלאים, לרבות סייגים וחרגים, הם המחייבים. סקירה זו אינה ממצה את תנאי הפוליסות המלאים, ובהחלט ייתכן כי בפוליסות של החברה קיימים כיסויים נוספים שלא הוצגו בסקירה. האמור לעיל הנו סקירה כללית שנערכה על בסיס תנאי הפוליסות נכון לחודש 02/2022 כפי שמפורסות באתרי החברות. \* החברה רשאית להפסיק ו/או לשנות את מתן ההטבה בכל עת

# השוואה למתחרים



מנורה מבטחים	מגדל	הפניקס כסוף חסוב קרן זה חסוב לג.	הראל ביטוח ופיננסים	כלכל	פוליסה
קרן אור TOP	מגדל מזר מורחב	מרפא 2020	מענקית זהב	מדיכלל מחלות קשות	פוליסה
קיים	קיים	קיים	קיים	לא קיים	סייג שרשרת אירועים
100%	100%	100%	100%	25%	סכום פיצוי לסרטן 2
אין הפחתה בגילאים המתקדמים. המשך עליית פרמיות.	החל מגיל 70 – סכום ביטוח קטן ב- 50%. פרמיה מתקבעת מגיל 65.	החל מגיל 70 – סכום ביטוח קטן ב- 50%. התאמת פרמיה בהתאם.	החל מגיל 65 – סכום ביטוח קטן ב- 5% כל שנה. אין הפחתת פרמיות.	החל מגיל 70 – סכום ביטוח קטן ב- 50%. התאמת פרמיה בהתאם.	הפחתת סכום ביטוח
שירות איתור רפואי בהתאמה אישית ע"י נותן שירות בהסדר במקרה של אבחון מחלת סרטן.	ארע מקרה ביטוח מהקבוצה הראשונה בטרם מלאו למבוטח 60 – יהיה זכאי לפיצוי מוגדל בגובה של 150%.	ל-33 מחלות אין תקופת שרידות.	ליווי ומידע למבוטח וסיוע בתאום בדיקות וטיפולים רפואיים והכל ככל שרלוונטי ועל פי שיקול דעת החברה.	פיצוי עבור ילד המאושפז בבית חולים ציבורי, מעל 30 יום, בגובה 20% מסכום הביטוח ועד 50,000.	כיסוי ייחודי נבחר

במקרה של סתירה בין האמור בסקירה זו ובין האמור בתנאי הפוליסה – יגברו הוראות הפוליסה. רק התנאים המלאים, לרבות סייגים וחריגים, הם המחייבים. סקירה זו אינה ממצה את תנאי הפוליסות המלאים, ובהחלט ייתכן כי בפוליסות של החברה קיימים כיוויים נוספים שלא הוצגו בסקירה. האמור לעיל הנו סקירה כללית שנערכה על בסיס תנאי הפוליסות נכון לחודש 02/2022 כפי שמפורסות באתרי החברות.



## למה חולי סרטן מפתחים גם יותר מחלות לב?

מחלות לב וכלי דם הן תופעה שכיחה וקטלנית בקרב חולי סרטן, לעתים כתוצאה מהטיפולים שהם עוברים ולעתים מסיבות אחרות. על רקע זה התפתח בעולם הרפואה תחום חדש: קרדיו-אונקולוגיה. קרדיו-אונקולוגים, אונקולוגים והמטולוגים פועלים בצוותא כדי להעניק לחולי הסרטן טיפול מידי במחלות לב - וגם טיפול מניעתי

פרופ' דן גילון, 03.02.2017.



[לכתבה](#)  
[המלאה](#)

### עוד מהכתבה...

אחד הגורמים לפגיעות לבביות בחולי סרטן הם [טיפול הכימותרפיה](#) - שיטת הטיפול המקובלת במרבית חולי הסרטן. יתרונה של הכימותרפיה הוא ביכולתה להרוס תאים ממאירים, אולם הטיפול יכול גם לגרום נזק או מוות לתאי שריר הלב, או במילים אחרות - גורם רעילות ללב.

הנזק ללב של חולה הסרטן עלול להיגרם באופן מיידי או לעתים לאחר מספר ימים, שבועות, חודשים ואפילו שנים. בחולים ששרדו סרטן בילדות, השכיחות של מחלות לב עולה פי 7 בהשוואה לאחרים בגילם שלא עברו טיפול לסרטן, לרוב בעקבות תופעות לוואי של הטיפול.

הטיפול הכימותרפי אינו הסיבה היחידה לעלייה בתחלואה לבבית לאחר מחלת הסרטן. בעבר, כשטיפול בהקרנות היה פחות מדויק, גם הקרנות לחזה גרמו להאצה של מחלות לב וכלי דם.

בנוסף, נשים העוברות טיפול לסרטן השד נטות לעלות במשקל, מה שעלול לתרום לסוכרת, יתר לחץ דם ומחלות לב. סיבה נוספת היא שגורמי הסיכון למחלות לב פחות מטופלים בקרב מי ששרדו מחלת סרטן.

סיבה נוספת היא גורמי הסיכון המשותפים לסרטן ומחלות לב: עישון, השמנת יתר ואורח חיים יושבני (ישיבה ממושכת כחלק משגרת היום).

בריאות

## מחקר: עברת התקף לב? הסיכון שלך לחלות בסרטן גבוה פי 7

מחקר אמריקני, שעקב אחר אלפי מטופלים לאורך 15 שנים, קבע: הקשר בין מחלות לב לסיכון לחלות בסרטן - מובהק • "נדבך בהבנה ששתי סיבות המוות המובילות בעולם המערבי בעלות רקע משותף"

מיטל יסעור בית-אור, 17.11.2019








עוד מהכתבה...

לכתבה  
המלאה

"לתופעה שלחולים לאחר התקף לב, בעיקר אם הם סובלים מאי-ספיקת לב, יש היארעות יתר של סרטן, יש הסברים רבים אפשריים כגון גרימה ישירה בעקבות חוסר חמצון הרקמות, או מצב דלקתי מוגבר, וכן ייתכן שגורמי סיכון משותפים הם האחראים להופעה של מחלות לב וכלי דם והן של מחלת הסרטן. במחקר נמצא שאנשים עם גורמי סיכון בלבד למחלת לב ללא התבטאות מחלה לקו לאורך השנים ביותר ממאירות. משמעות המחקר היא שיייתכן כי טיפול מוקדם בגורמי הסיכון המסורתיים למחלות לב - כגון סוכרת, השמנה, יתר שומני הדם, יתר לחץ דם והפסקת עישון - יפחית לא רק סיכון להתקפי לב, לכריתת גפיים ולאירועים מוחיים, אלא גם את הסיכון ללקות בסרטן".






# שרשרת אירועים וקשר סיבתי

## סייג שרשרת אירועים

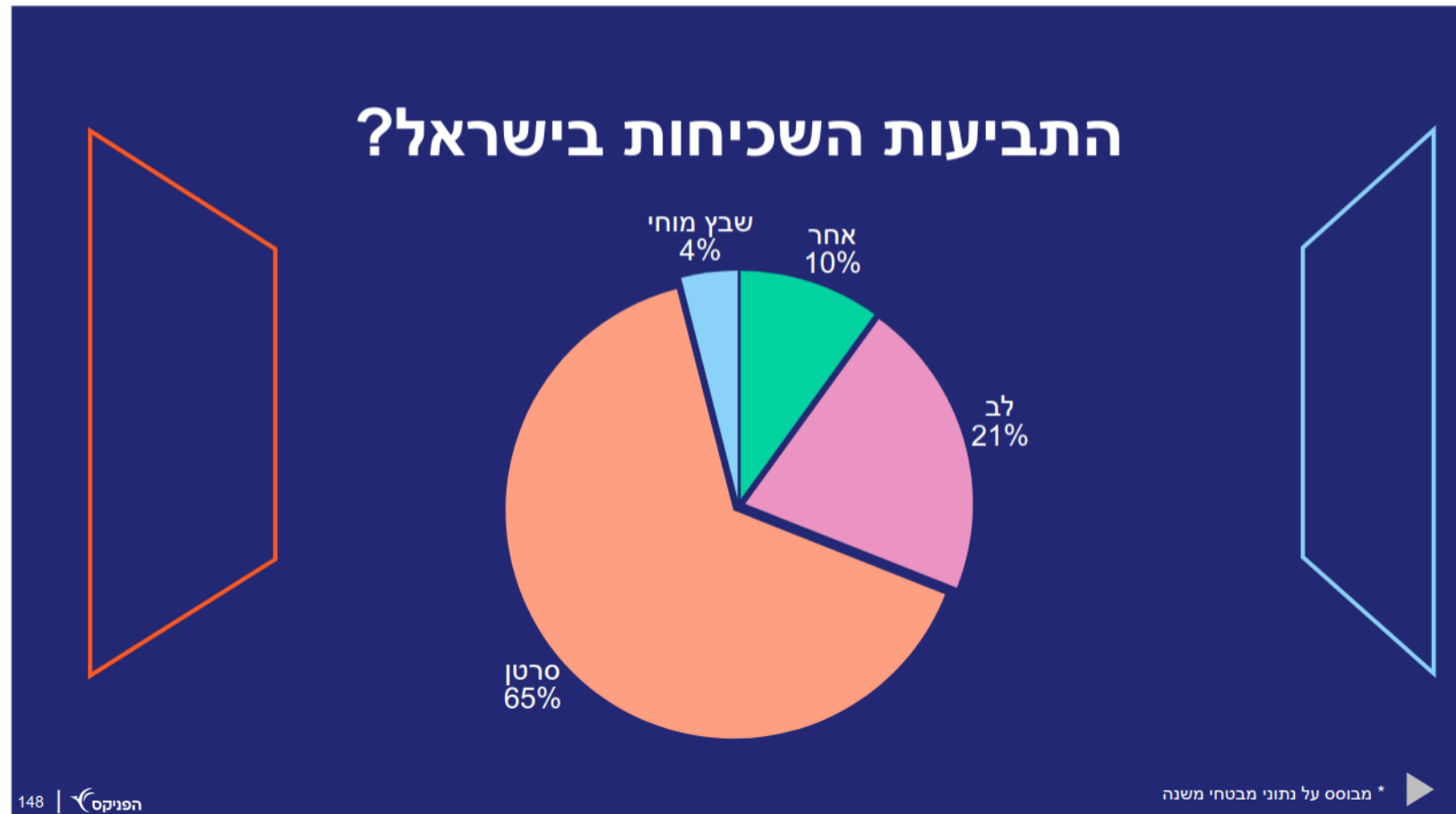
סייג שרשרת אירועים	החברה
אין סייג	
"למען הסר ספק, שרשרת אירועים שהינם תוצאה ממקרה ביטוח אחד תזכה בתשלום פעם אחת בלבד,	
"יובהר כי שרשרת אירועים שהינם תוצאה של מקרה ביטוח אחד, תיחשב כמקרה ביטוח אחד ותגמולי ביטוח בגינה ישולמו אך ורק פעם אחת"	
"בנוסף, שרשרת אירועים שהנם תוצאה ממקרה ביטוח אחד תשולם אך ורק פעם אחת, גם מקום בו מקרה הביטוח גרם למחלות קשות או אירועים רפואיים חמורים קשים אחרים"	
"שרשרת אירועים שהם תוצאה של מקרה ביטוח אחד, תיחשב כמקרה ביטוח אחד ותגמולי ביטוח בגינה, ככל שמגיעים למבוטח על פי תכנית הביטוח, ישולמו אך ורק פעם אחת"	

# שרשרת אירועים וקשר סיבתי

## סייג קשר סיבתי

סייג שרשרת אירועים	החברה
<p><b>אין סייג</b></p>	
<p>2.2.1.4 <b>אין קשר סיבתי</b> בין מקרה הביטוח של גילוי מחלה קשה בגינה שולמו תגמולי הביטוח במקרה הראשון/ הקודם ובין מקרה ביטוח הנוסף/ הבא אחריו בגינו נדרש לשלם תגמולי</p>	
<p>לעיל), או אותה מחלה אלא במחלה אחרת <b>וכן אין כל קשר סיבתי</b> בין מקרה הביטוח של גילוי מחלה קשה הכלולה בקבוצה הראשונה לבין מקרה הביטוח השני שארע למבוטח.</p>	
<p>בקרות מקרה ביטוח מהקבוצה השניה זכאי המבוטח לסכום ביטוח ללא הגבלה של מספר המקרים שארעו במהלך תקופת הביטוח ובלבד שהמחלה הקשה או האירוע הרפואי החמור הכלול בהגדרת מקרה הביטוח מכוסים לפי סעיף קטן אחר ממחלה קשה או אירוע רפואי חמור בגינו שולם למבוטח סכום ביטוח על פי תוכנית זו <b>ואין קשר סיבתי ביניהם</b>.</p>	
<p>בקרות מקרה ביטוח של גילוי מחלה קשה הכלולה בקבוצה הראשונה, יהא זכאי המבוטח, לאחר תום תקופת אכשרה של 365 ימים כמפורט בסעיף 1.9 לעיל, לתבוע בגין מקרי ביטוח נוספים מקבוצה ראשונה, שניה או שלישית, ובלבד שאין מדובר באותה מחלה, אלא במחלה אחרת, <b>וכן שאין כל קשר סיבתי</b> בין מקרה הביטוח של גילוי מחלה קשה הכלולה בקבוצה ראשונה לבין מקרה הביטוח הנוסף שארע למבוטח.</p>	





## מתוך מצגת הדרכה של הפניקס על בטוח מרפא – אוקטובר 2021

במקרה של סתירה בין האמור בסקירה זו ובין האמור בתנאי הפוליסה – יגברו הוראות הפוליסה. רק התנאים המלאים, לרבות סייגים וחריגים, הם המחייבים. סקירה זו אינה ממצה את תנאי הפוליסות המלאים, ובהחלט ייתכן כי בפוליסות של החברה קיימים כיוונים נוספים שלא הוצגו בסקירה. האמור לעיל הנו סקירה כללית שנערכה על בסיס תנאי הפוליסות נכון לחודש 02/2022 כפי שמפורסות באתרי החברות.

## התביעות השכיחות בישראל

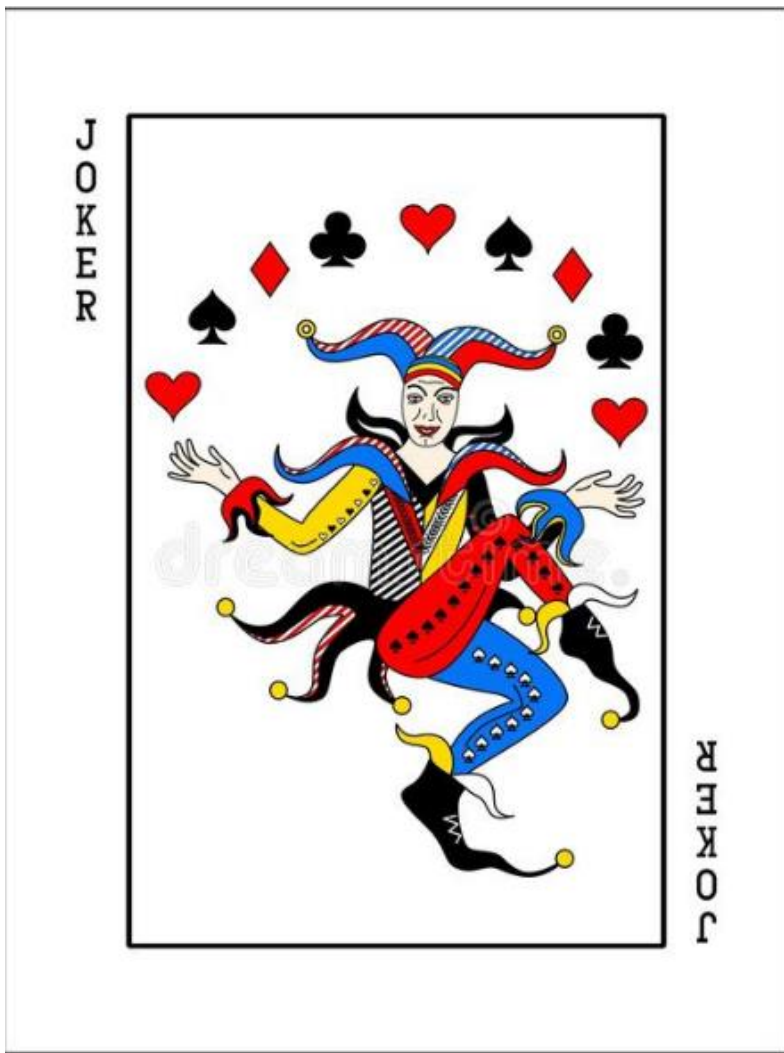
90% מהתביעות סרטן, לב ושבץ מוחי. אז למה לשלם יותר??





# נספח חמ"ל בר גפן כהשלמה לפוליסת מחלות קשות

## מוצר הפרט היחיד בשוק הנותן מענה הוליסטי לצורכי החולה



"קשה לנו לפעמים לתפוס את זה, אבל אם אנחנו או אהובינו נחלה, אנחנו נהיה שקועים בצער וחרדה, נבזבז אנרגיה וכסף והתוצאות לא בהכרח יהיו טובות. מי כמוני יודעת, הייתי בסרט הזה לפני כמה שנים..."

(לינוי בר גפן)

### חדש ובלעדי בכלל נספח חמ"ל בר גפן

משבר רפואי פוגע לא רק בחיי החולה אלא גם במשפחתו. אז איך מתמודדים עם ביוקרטיה שמלווה בחרדה, בלבול, צער, היעדר מידע וחוסר ודאות? נספח חמ"ל בר גפן נותן מענה להמשיה צרכים עיקריים:



צרכים ביוקרטיים  
סימול בכל המסכים  
הרלוונטיים



צרכים רגשיים  
לינוי וסימול מתאימים  
לחלה ולמשפחה



צרכים רוחניים  
איתנו עובדי סיעוד  
והגייסה היחידה הפסיקה,  
חו נבה לרכב והסובל  
ממסודים מסלוליים



צרכים רפואיים  
איתנו רופאים  
מוסחים ומוסדות  
רלוונטיים  
בארץ ובחול"ל



צרכים כלכליים  
סייע בתביעת  
פיצוי זכויות, פטור  
מס והתגוננות  
נגד ביטוח לאומי

לפרטים פנה/י למפ"ע שלך במרחב



חמל בר גפן

בכפף לתנאי נספח השירות | ניתן לעיין בתנאים המלאים באתר החברה | cl.co.il  
השומר אתנו מזהה החליף ליעוץ הסתמחה בצרכים של כל אדם | כלל זוכה לביטוח בע"מ



# נספח חמ"ל בר גפן כהשלמה לפוליסת מחלות קשות

מוצר הפרט היחיד בשוק הנותן מענה הוליסטי לצורכי החולה:

- ❖ מענה מקצועי מחברה שעוסקת באופן מלא בסיוע במשברים רפואיים.
- ❖ צוות המורכב מטובי המומחים בתחומם.
- ❖ מנהל אישי לתיק לקוח.
- ❖ לוחות זמנים קצרים.
- ❖ סיוע בנושאים מגוונים הפוגעים בתפקוד המשפחה.





# בהצלחה במכירות!

