אוגוסט 2020

TASC Insights

הצמיחה בביטוחי בריאות בישראל

מגמות, מנועי צמיחה והזדמנויות עיקריות

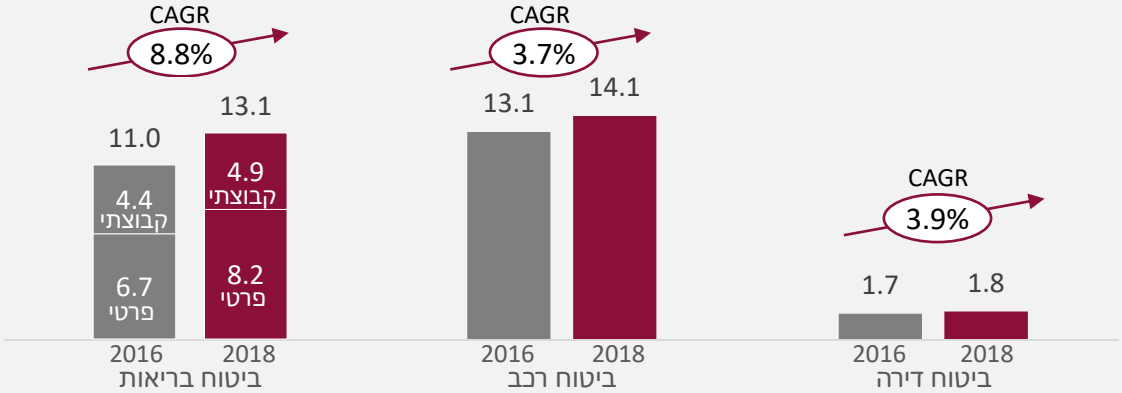
TASC
CONSULTING & CAPITAL

תמונת מצב: שוק ביטוחי הבריאות בישראל

תחום ביטוחי הבריאות הינו אחד התחומים הצומחים והגדולים בישראל

תחום ביטוחי הבריאות בישראל חווה צמיחה משמעותית בשנים האחרונות. בשנים מאז החלת הרפורמה ב-2016, סך ההכנסות מהפרמיות בתחום הבריאות עלו בממוצע שנתי של כ-9%, בעיקר תודות לביטוחי הפרט (שעלו בממוצע שנתי של כ-11%), בעוד ההכנסות מביטוחי הרכב והדירה עלו בשיעור מתון של כ-4% בשנה. בנוסף, היקף הפרמיות בתחום ב-2018 הגיע לכ-13 מיליארד ש"ח, בדומה להיקף ביטוחי הרכב.

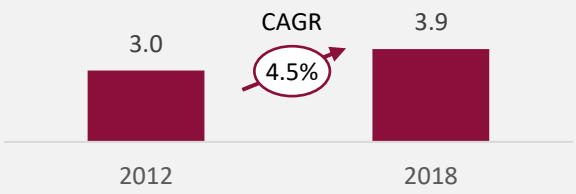
סך הפרמיות במשק, לפי ענפי ביטוח בשנים 2016-2018 (במיליארדי ש"ח)*



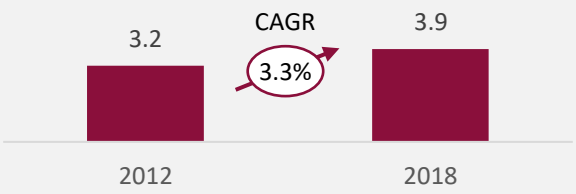
הצמיחה נובעת בעיקר מעלייה בשיעור המבוטחים ומספר הכיסויים למבוטח

העלייה בהיקפי הפרמיות בביטוחי הבריאות נובעת מצמיחה בשיעור ביטוחי הפרט לצד גידול במספר הכיסויים למבוטח: בין השנים 2010-17 שיעור המבוטחים צמח בקצב של כ-4% בשנה כאשר מספר הכיסויים הממוצע למבוטח עלה גם הוא באופן משמעותי, כאשר בין השנים 2012-18 הייתה עליה שנתית של כ-3.5%.

מספר מבוטחי הבריאות הפרטית בשנים 2012 ו-2018 (במיליונים)**



מספר כיסויים ממוצע למבוטח, 2012 ו-2018**

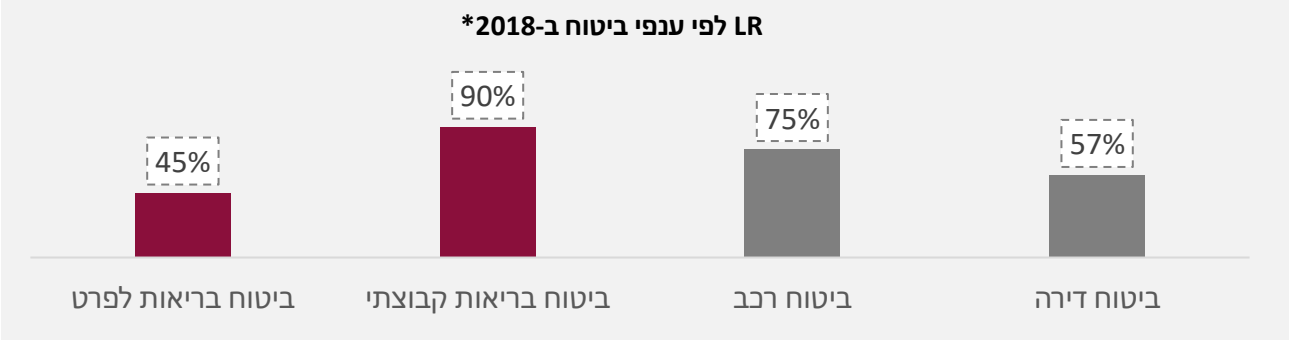


*נתוני רשות שוק ההון, 2012-2018
** רשות התחרות- מחקר שוק ביטוחי בריאות, 2020

תמונת מצב: שוק ביטוחי הבריאות בישראל

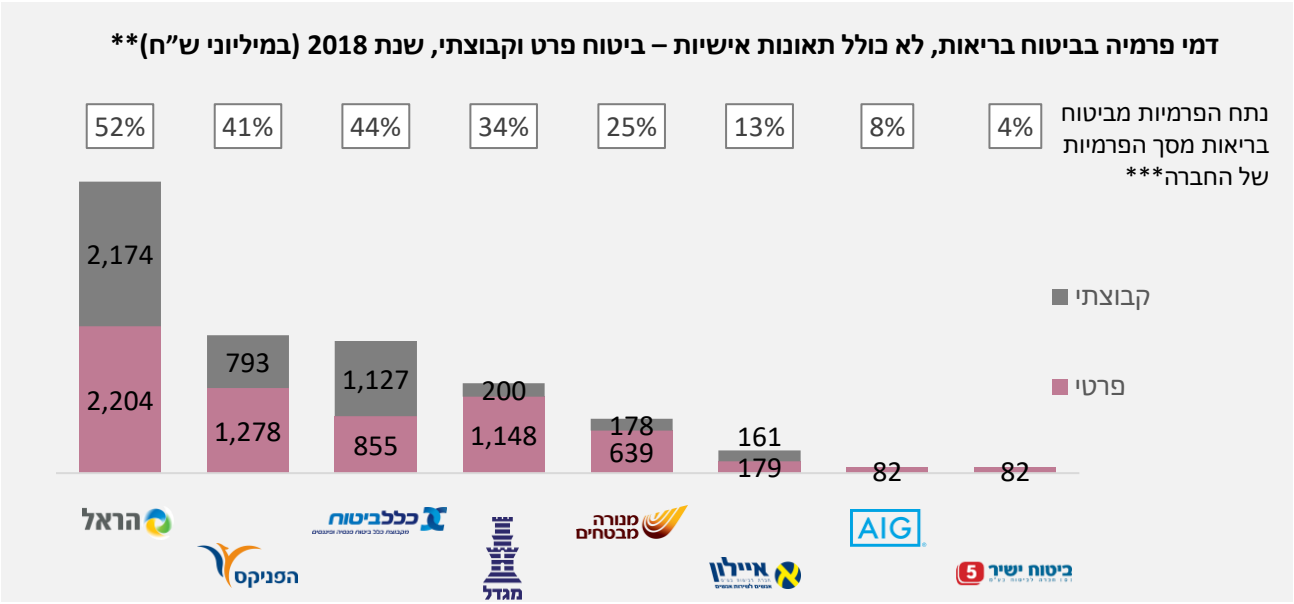
גם במונחי Loss ratio, ביטוחי הבריאות, ובעיקר ביטוחי הפרט, רווחיים ואטרקטיביים ביחס לביטוחים אחרים

תחום ביטוחי בריאות פרט נהנה משיעורי רווחיות נאים. שיעור ה-Loss-Ratio (LR) בביטוחי בריאות לפרט עומד על כ-45%, בהשוואה לכ-90% בביטוחי בריאות קבוצתיים וכ-75% בביטוחי רכב. ה-LR הנמוך מהווה מנוע משמעותי לצמיחת התחום.



לאורך השנים מראה הראל דומיננטיות בביטוחי הבריאות (פרט וקיבוצי). בעשור האחרון, מחזיקה החברה בנתח שוק יציב של כ-40% בתחום ביטוחי הבריאות, אשר מהווים חלק ניכר ממקורות ההכנסה של החברה.

כיום, החברה הדומיננטית בביטוחי הבריאות הינה הראל



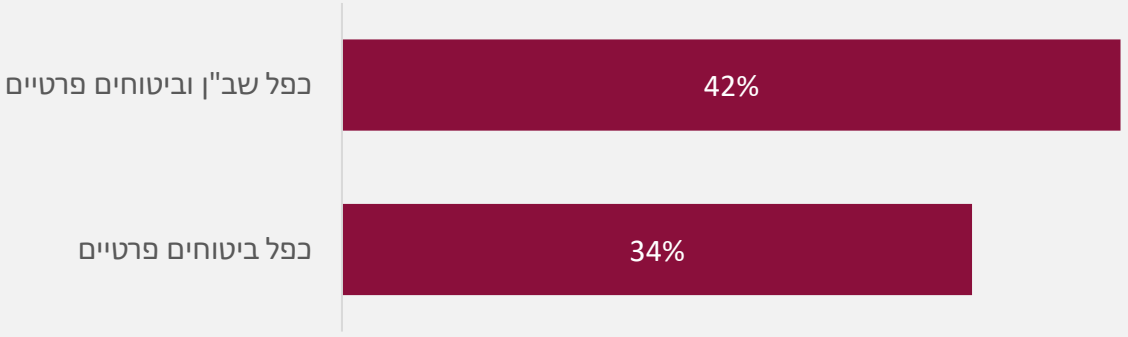
* נתוני רשות שוק ההון, נתונים כמותיים בתחום הביטוח. ביטוח רכב כולל ביטוח רכב שייר ורכב רכוש וביטוח הבריאות הוא ביטוח בריאות ברוטו
** נתוני רשות שוק ההון, 2012-2018
*** פרמיות מביטוח הבריאות לא כוללות תאונות אישיות וסך הפרמיות לא כוללות ביטוח חיים

תמונת מצב: שוק ביטוחי הבריאות בישראל

המעורבות הרגולטורית בתחום הבריאות גבוהה ועשויה להשפיע על סביבת הפעילות, בעיקר לאור סוגיית כפל הביטוחים

תחום ביטוחי הבריאות מאופיין בכפל ביטוחים (מספר כיסויים עבור אותו סוג ביטוח), כאשר ב-2017 כ-42% מהאוכלוסייה אשר החזיקה בביטוח שב"ן החזיקה גם בפוליסת בריאות פרטית. כ-95% מאוכלוסייה זו החזיקו גם בשב"ן החופף בחלקו לכיסוי הפרטי. נוסף לזאת, כ-34% מהמבוטחים בביטוח רפואי פרטי החזיקו בכפל כיסויים, כלומר המבוטחים החזיקו בשני מוצרי ביטוח רפואי נפרדים עבור אותו אירוע רפואי.

שיעור המבוטחים המחזיקים בכפל ביטוחים, 2017*



* רשות התחרות- מחקר שוק ביטוחי בריאות, 2020

כחלק מהטיפול בסוגיית כפל הביטוחים, נעשה ניסיון להגביל את סוכני הביטוח על ידי ביצוע בדיקה מקיפה של הכיסויים הקיימים לפני מכירת ביטוחים נוספים והוקם אתר הר ביטוח, אשר פורט עבור המבוטחים את כל הביטוחים שעל שמם. אף על פי כן, הבעיה עדיין נפוצה והרגולטור עשוי להתערב ולשנות מהותית את סביבת הפעילות.

העידן שלאחר רפורמת ביטוחי הבריאות: מה השתנה?

הרפורמה בביטוחי בריאות הביאה לשחיקת הבידול בין המוצרים המוצעים במסגרת הפוליסות

בפברואר 2016 הוחלה רפורמה בביטוחי הבריאות בישראל במטרה להגביר את התחרות והשקיפות, תוך פישוט מוצרי הביטוח להוצאות רפואיות. לאור זאת, הוחלט על החלת מספר שינויים ביניהם- החלת פוליסת ניתוחים אחידה, אפשרות לרכישת כיסוי ביטוח בנפרד, יצירת מחשבון להשוואות ביטוחי בריאות, ועדכון הפוליסה בכל שנתיים.

בעקבות הפוליסה האחידה, הבידול בין מוצרי ביטוח להוצאות רפואיות הצטמצם

הצעדים ברפורמה הובילו לצמצום הבידול במוצרי ביטוח להוצאות רפואיות

פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים

פוליסה אחידה לא מאפשרת לחברות לייצר בידול בביטוחי הניתוחים אשר מהווים את ענף פרמיות ביטוחי הבריאות העיקרי

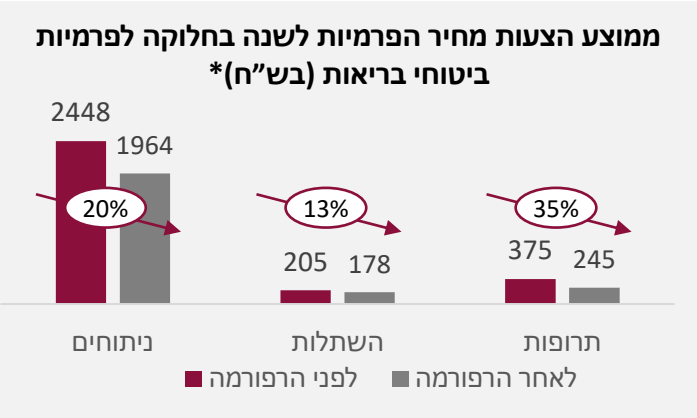
אפשרות לרכישת כל כיסוי ביטוח בנפרד

רכישת כיסויים בנפרד מאפשרת להשוות בין מחירי מוצרי החברות באופן שלא היה ניתן לעשות לפני הרפורמה לאור ה-Bundle

מחשבון להשוואת ביטוחי בריאות

אפשרות להשוות בין מחירים ורמת שירות מעניקה שקיפות לצרכנים ובכך מעודדת תחרות ומפחיתה את הבידול בין הצעות החברות על ידי מיקוד ההשוואה על המחיר

הרפורמה הביאה לשחיקת מחיר של ביטוחי הפרט. מ-2016, חלה ירידה של כ-500 ש"ח בשנה למבוטח בביטוח ניתוחים, כ-30 ש"ח בשנה למבוטח בביטוח השתלות וכ-130 ש"ח למבוטח בפרמיית תרופות כך ששיעור הירידה הממוצע בפרמיות הוא כ-23%.



*נתוני רשות שוק ההון, הממוצע חושב לפי ההצעות לקבוצות גיל, 2016-2018

בעקבות הצמצום בבידול, ניכר כי החברות עוברות להתחרות על הגדלת שיעורי חדירה, צמיחה במספר הכיסויים ללקוח ושיפור הזמינות, הנגישות והשירות ללקוחות

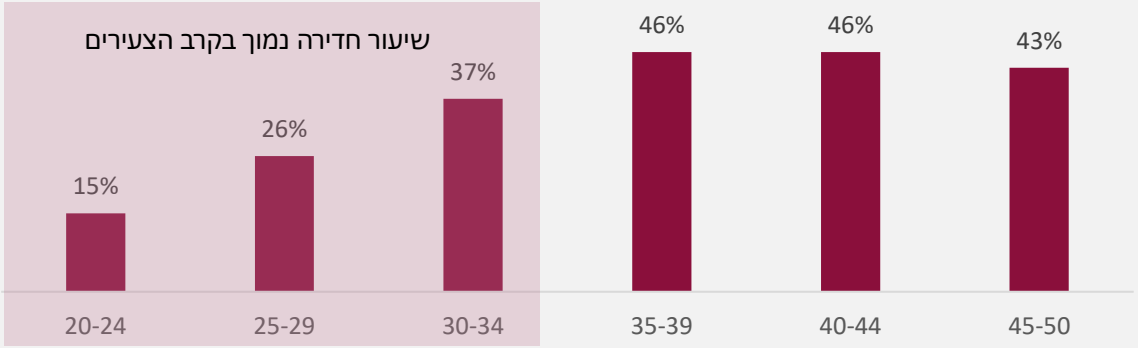
כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

מסתמן כי ישנם מנועי צמיחה משמעותיים בתחום הבריאות, אשר עשויים לייצר צמיחה ובידול לחברות הביטוח בישראל

1 **בישראל קיימת חדירה יחסית נמוכה של ביטוחים פרטיים בקרב אוכלוסיות מסוימות, אשר הופכות למשמעותיות יותר מבחינת כוח קנייה והשתתפות במשק**

בקרב צעירים שיעור חדירת הביטוחים הפרטיים עודנו נמוך. עם זאת, האוכלוסייה מהווה גורם צמיחה משמעותי לאור גודלה המשמעותי והיותה לקראת שלב חיים משמעותי של הקמת משפחה.

בעלי ביטוח בריאות פרטי לפי קבוצות גיל, 2017*



* למ"ס- לוח ביטוחי בריאות, 2017

כיום ניכר שחברות ביטוח רבות בעולם, ואף מספר חברות בישראל, מתמקדות בסגמנט הצעירים, ובונות חבילות ביטוח מותאמות לצרכיהם.

דוגמאות לשיווק ביטוחי בריאות לצעירים

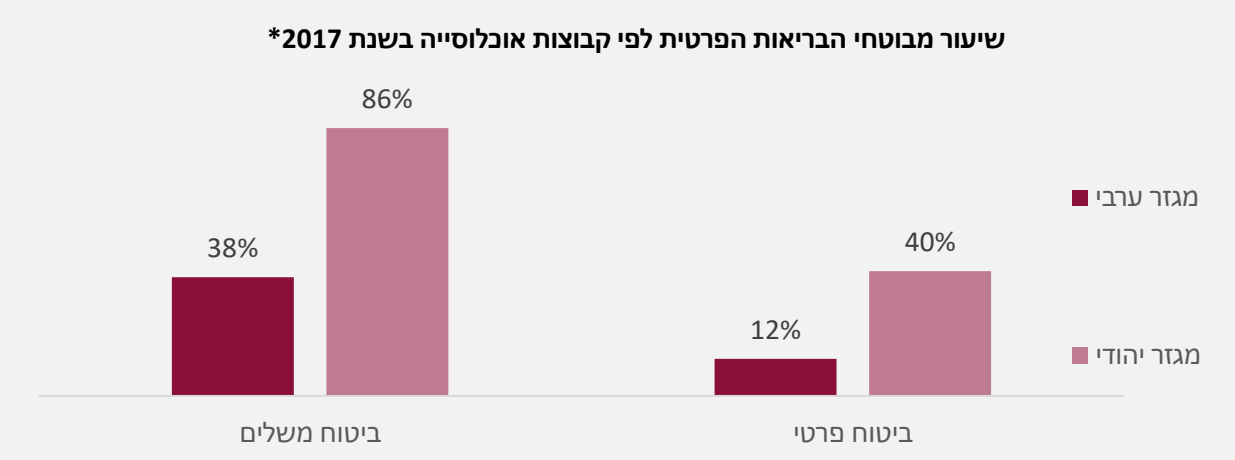
Aviva, המבטחת הבריטית, מתמקדת במשפחות צעירות על ידי אספקת קו חם 24/7, הנחה לבני זוג, הנחה לחדרי כושר וגישה לכלים אונליין לניהול המצב הבריאותי

AXA מציעה חבילה ייעודית למשפחות צעירות הכוללת ביטוח חינם לרך הנולד, גישה טלפונית למיילדות ולינה להורים במהלך אשפוז ילדיהם

Aetna, חברת הבת של CVS, מציעה אפליקציה לניטור הפעילות הגופנית והנחות לחדרי כושר ותוכניות לירידה במשקל

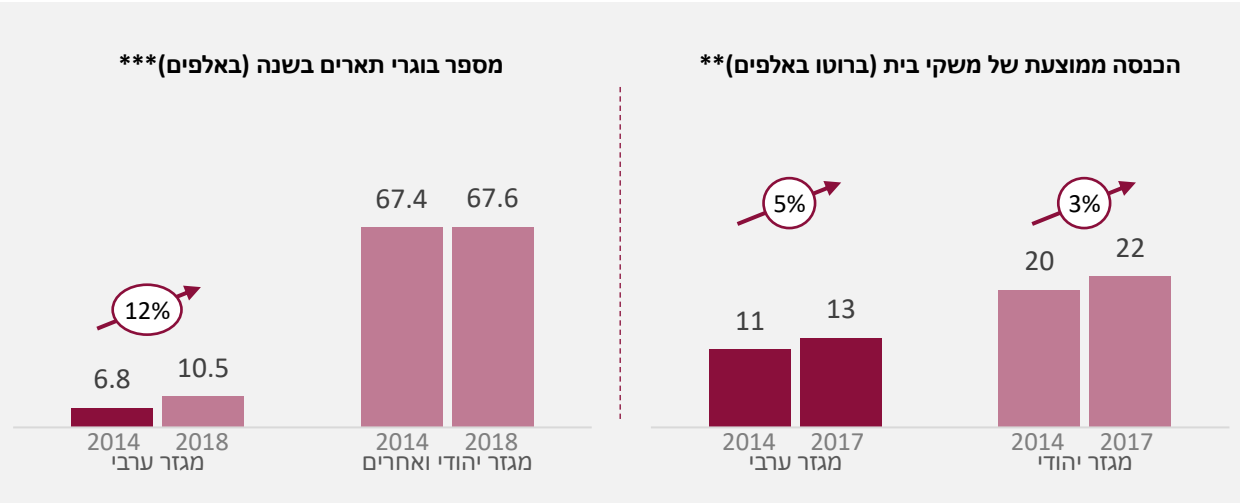
כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

דוגמה נוספת הינה המגזר הערבי, אשר כולל כ-2 מיליון איש, ומאופיין בשיעור חדירה נמוך במיוחד של ביטוחי בריאות. רק כ-38% מאוכלוסיית המגזר מחזיקה בביטוח בריאות משלים ורק כ-12% מהאוכלוסייה מחזיקה בביטוח בריאות פרטי.



* למ"ס - לוח ביטוחי בריאות, 2017

עם זאת, רמת ההכנסה בקרב האוכלוסייה עולה בשיעור של כ-5% בשנה, מספר בוגרי התארים עולה בשיעור של 12% בשנה ועל כן האפשרות להשקיע בביטוח פרטי צפויה להשתפר.



** למ"ס - מקבלי תארים ממוסדות להשכלה גבוהה, 2019
*** למ"ס - הכנסות משקי בית, 2014-2017

כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

2 החשיבות לבחירת רופא, ולקבלת שירות בכל זמן ומקום בישראל עולה; בהתאם, הגדלת נגישות והיצע שירותי הבריאות ללקוחות הופכת למפתח ליצירת יתרון תחרותי

בשנים האחרונות, החלו חברות ביטוח בריאות בארץ לייצר אינטגרציה אנכית על ידי רכישת מרכזיים רפואיים. האינטגרציה מאפשרת לחברות לשפר את השירות ללקוחות ולצמצם את עלויות. יתרה מזו, ברפורמה בביטוחי הבריאות נקבע כי ניתן לקבל שירות רק מרופאים אשר נמצאים בהסדר עם חברת הביטוח כך שאינטגרציה אנכית מאפשרת לחברות לשפר ולהגדיל את היצע הרופאים.

דוגמאות לרכישות מרכזים רפואיים

כלל ביטוח רכשה 10% ממניות הרצליה מדיקל סנטר, מרכז רפואי עם למעלה מ-400 עובדים שבו מבצעים למעלה מ-18 אלף ניתוחים פרטיים בשנה

בשנת 2017 חברת הביטוח הראל רכשה 20% מהמרכז הרפואי עין טל תמורת 6 מיליון ש"ח, ו-20% מהמרכז הרפואי מרב, בו מתבצעים כ-8,000 ניתוחים בשנה

בסוף 2019 הפניקס רכשה 10% מבעלת המרכזיים הרפואיים נארא-מדיקה תמורת כ-45 מיליון ש"ח

חברות הביטוח יכולות להמשיך ולהרחיב את שיתופי הפעולה האסטרטגיים עם ספקי שירות, בדומה למגמה בתחום המרכזים הרפואיים.

כך לדוגמה, קופות החולים משתפות פעולה עם חברות כגון צבר ונובולוג, שמספקות מערך אשפוז וטיפול בבית הלקוח. על מנת להרחיב את היקף וזמינות השירותים, יכולות חברות הביטוח לרכוש או לשתף פעולה עם חברות בתחום באופן דומה.

כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

3 מכירת ביטוחי בריאות באופן ישיר ופלטפורמות Online ככלי לשיפור יעילות וחדירה לקהל הצעיר

בעשור האחרון, החלו חברות ביטוח בריאות בחו"ל ובישראל למכור ביטוחי בריאות באופן מקוון ולהגביר את הסתמכותן על פלטפורמות דיגיטליות כחלק משמעותי יותר ויותר בתהליך המכירה. לקוחות צעירים, הרגילים לצרוך שירותים מקוונים, יעדיפו לקבל שירותים באופן זה עד כמה שניתן, ולהשלים באמצעותם את תהליכי ההרשמה, חיתום, הגשת התביעות וכד'.

דוגמאות לחברות המציעות פלטפורמות מקוונות לביטוחי בריאות

- BlueCross BlueShield – חלק מהחברות באיגוד BCBS מאפשרות לרכוש ביטוחי בריאות מותאמים אישית באתרי האינטרנט שלהן
- AXA – AXA מספקת הצעות בריאות מותאמות אישית באתר הבריטי של החברה, כאשר העסקאות נסגרות טלפונית
- Zilveren Kruis – חברת הביטוח ההולנדית Zilvern Kruis מספקת הצעות בריאות מותאמות בהתאם לגיל ולרמת הכיסוי באתר החברה

יש לציין כי כיום ניכר כי בתחומי ביטוח שונים החשיבות לשירות ברמה גבוהה, באמינות, מהירות ופלטפורמות מגוונות גבוה יותר לעומת תחום הבריאות. כך למשל, הגם שסקרי שביעות רצון מעידים על כך שהחברות המסורתיות אינן מקבלות ציונים גבוהים בעולמות השירות*, הן עדיין מובילות בהיבטי נתח שוק, הכנסות וכד'.

עם זאת, ייתכן שבטווח הארוך "מהפכת השירות והדיגיטל" תחלחל גם לעולם הבריאות. חברות ביטוח דיגיטליות, דוגמת WeSure ו-Libra, אשר החלו באופן מסורתי מביטוחי רכב ודירה, צפויות להיכנס גם לתחום הבריאות ועשויות לשנות את אופן בחירת הלקוחות בביטוח בריאות, כך שמרכיבי איכות השירות והחוויה הדיגיטלית יהפכו לדומיננטיים באופן משמעותי.

"ברבעון הראשון של 2020 נתרחב לדירה ובהמשך גם לביטוחי עסקים, לביטוחי חיים ולביטוחי בריאות"

יו"ר WeSure, אמיל וינשל, 2019

* ממוצעי ארבעת החברות הבולטות במדד השירות המשוכלל: ביטוח בריאות 74.5, ביטוח רכב חובה 77.3, ביטוח רכב רכוש 80.5, ביטוח דירה 79

כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

4 חברות הביטוח בעולם מאמצות גישה של מעבר "From payer to partner"

חברות הביטוח בעולם משנות את גישתן ללקוחות ועוברות מתפקיד מסורתי של תשלום תביעות (Payer) לתפקיד של שותפות בניהול בריאות המבוטחים (Partner). בהתאם, הן נכנסות לתחומי אספקת שירותי בריאות מיטביים למבוטחיהן, הן במטרה למנוע מראש הוצאות בריאות משמעותיות בטווח הארוך והן במטרה לשפר את הצעת הערך למבוטח.

"At AXA Partners we have also been very much focused on the overarching group strategy, to move away from being a payer to a partner; adding value to customers' lives through relevant and problem solving services, such as those that provide prevention and help, when needed."

Bob Ewers, CEO AXA UK & Ireland

חברות ביטוחי הבריאות מספקות שירותים בצורה אקטיבית

זיהוי מבוטחים בסיכון

שימוש בכלים טכנולוגיים בכדי לזהות סיכונים אפשריים וסימנים למחלות של המבוטחים וביצוע בדיקות וטיפולים מונעים בהתאם

שיפור השירות במחלות כרוניות

שימוש בדאטה ואפליקציות בכדי לבצע מעקב ולסייע למבוטחים אשר חולים כרונית לקחת תרופות, לפקח אחר הבריאות, ולדווח על ההתקדמות לרופאים

עידוד התנהגות בריאה

מתן הנחות על מוצרי בריאות וכושר, המלצות על פעילות גופנית ושימוש במוצרים לבישים לניטור הפעילות הספורטיבית להענקת הנחות על מוצרים ופרמיות

כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

5 חדירה לתחום הביטוחים הקבוצתיים על בסיס החשיבות הגוברת של ביטוחי בריאות כהטבה אטרקטיבית לעובדים

בארה"ב, נושא ביטוחי הבריאות הינו נדבך משמעותי בחבילת ההטבות לעובדים, בין השאר לאור העלויות הגבוהות של הוצאות הבריאות. כיום, חברות רב-לאומיות הפועלות בישראל מביאות גם הן את תפיסת חשיבות ביטוחי הבריאות לעובדים, ובונות חבילות אטרקטיביות ומותאמות לעובדיהן.

דוגמאות לחברות שמעניקות הטבות בישראל

- מייקרוסופט מעניקה סבסוד לטיפולי שיניים וטיפולים פסיכולוגיים, ביטוח בריאות מסובסד בעלות מינימלית ובדיקות סקר רפואית
- אינטל מעניקה למשפחה הקרובה (כולל ילדים עד גיל 24) ביטוחי ניתוח, תרופות, ושיניים מורחב ועוד הטבות לרבות התייעצות עם רופאים וייעוץ פסיכולוגי
- ב-SAP מעניקים לעובדים ביטוח בריאות ובדיקות סקר רפואיות

בנוסף, משבר הקורונה והמעבר לעבודה מהבית ומרחוק הופכת את ההטבות הקשורות לאחזקת רכב, אשר היו עד כה אחד המרכיבים המשמעותיים בחבילת ההטבות לעובדים, לפחות אטרקטיביות, ומעלה את קרנן של ההטבות הקשורות לתחום הבריאות.

"רכב חברה אאוט, שירותי בריאות אין...הטבת רכב החברה נולדה בתקופה אחרת... עבודה מהבית מפחיתה את השימוש ברכב... העבודה זולגת מהמשרד לבית וצורכי בריאות משנים את ההתנהלות שלנו בחיים... אני צופה שנראה הרחבה של שירותי הבריאות שמעניקות החברות לעובדיהן..."

מומחית בתחום ה-HR

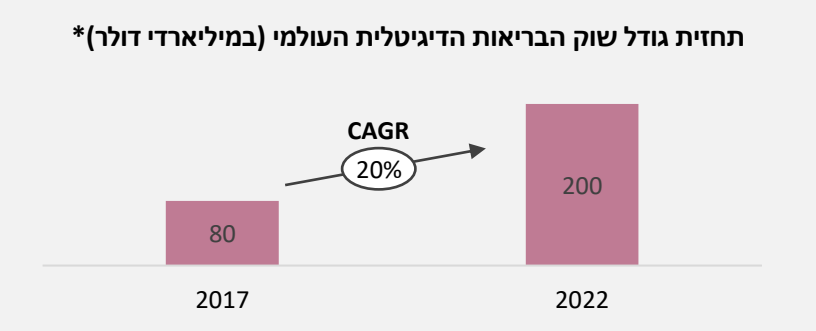
יש לציין כי הביטוחים הקבוצתיים מראים Loss ratio גבוה לעומת ביטוחי הפרט בישראל, אך בהחלט עשויים לייצר מנוע צמיחה משמעותי ואף חשיפה לקהלים צעירים פוטנציאליים, אשר יוכלו בעתיד גם להרחיב את היצע ומבחר הביטוחים שירכשו, מעבר לחבילה שתוענק במסגרת מקום העבודה.

כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

6 השקעה בפתרונות בריאות דיגיטלית

שוק הבריאות הדיגיטלית העולמי חווה צמיחה משמעותית, והוא צפוי להמשיך לצמוח בקצב צמיחה דו ספרתי, ולהגיע להיקף של כ-200 מיליארד דולר עד שנת 2022.

תחזית גודל שוק הבריאות הדיגיטלית העולמי (במיליארדי דולר)*

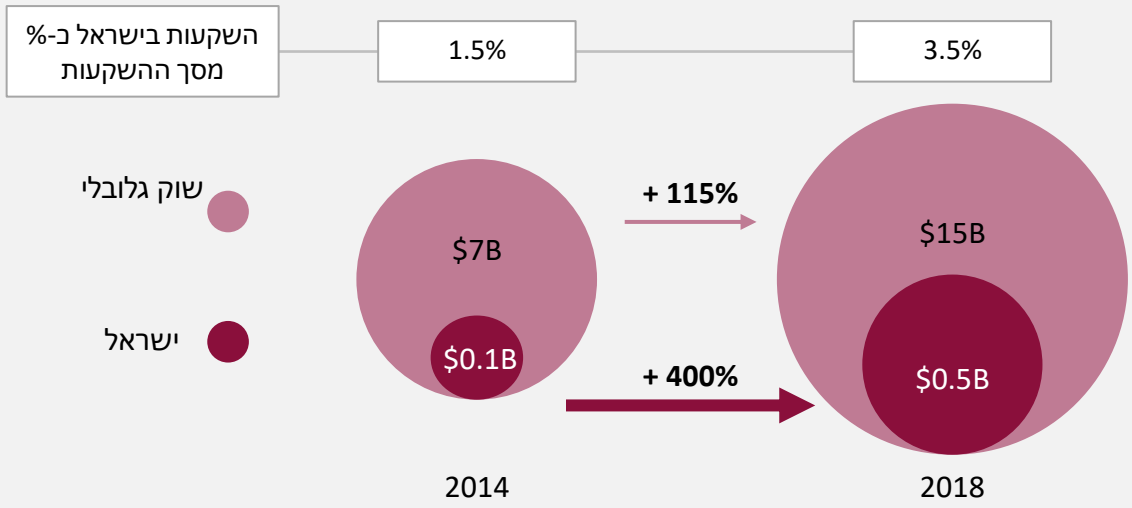


* ניתוח TASC ומחקר של BCC Research LLC

בהתאם לכך, ההשקעות בבריאות דיגיטלית במגמת עלייה. ההשקעה העולמית בבריאות דיגיטלית צמחה בקצב של מעל 20% בשנה בין השנים 2014-18, והגיעה להיקף השקעות של כ-15 מיליארד דולר בשנת 2018.

ישראל מהווה מוקד משמעותי לתחום הבריאות הדיגיטלית, אשר מתבטא, בין השאר, בצמיחה הדרמטית בסך ההשקעות ובנתח ההשקעות בישראל מתוך ההשקעות העולמיות. צמיחת היקף ההשקעות בישראל מהירה ומשמעותית יותר למול הצמיחה העולמית, וכיום היא מהווה מוקד ל-3.5% מההשקעות בתחום הבריאות הדיגיטלית בעולם.

השקעות שנתיות בבריאות דיגיטלית בשנים 2014-2018 (במיליארדי דולר)**



**דו"ח מימון בריאות דיגיטלית גלובלי: סקירת סוף שנת 2018 על ידי Start-Up Health+, Start-Up Nation Central וניתוח TASC

כיצד ניתן לייצר מנועי צמיחה בשוק הבריאות בעת הנוכחית?

ברמה העולמית, ניכר כי חברות ביטוחי בריאות מהוות שחקניות פעילות ומשמעותיות בתחום הבריאות הדיגיטלית, אשר משקיעות, רוכשות ובונות שיתופי פעולה רבים עם חברות בתחום.

גם בישראל, ניכרת נוכחות ראשונית של חברות ביטוח רב-לאומיות אשר מעוניינות להשקיע בבריאות הדיגיטלית בישראל. לדוגמה, חברת הביטוח היפנית המובילה, Sompo, אשר מתכננת להשקיע 40 מיליון דולר בישראל.

חברות ביטוח בעולם משקיעות בבריאות דיגיטלית

BCCSVP הקימה קרן השקעות בבעלות מלאה והשקיעה בשנים האחרונות למעלה מ-800$ מיליון בחדשנות בעולם הבריאות

עד 2018 השקיעה חברת ביטוחי הבריאות Cigna כ-100$ מיליון בבריאות דיגיטלית. ב-2018 הקימה החברה קרן השקעות בבעלות מלאה בהיקף השקעה של כ-250$ מיליון

UHG השקיעה למעלה מ-600$ מיליון דולר בקרן ההשקעות אשר בבעלותה (ventures Ovum) בכדי לזהות פתרונות בריאות דיגיטלית

עם זאת, מבחינת השחקנים הישראלים, ניכר כי קופות החולים, מייצרות שיתופי פעולה רבים ומשמעותיים עם חברות בריאות דיגיטלית, ואילו הנוכחות של חברות הביטוח הפרטי המסורתיות בישראל בתחום עודנה נמוכה.

ניכר כי השקעה בבריאות דיגיטלית יכולה להוות אפיק צמיחה משמעותי עבור חברות הביטוח בארץ הן מבחינה פיננסית ואסטרטגית: מבחינה פיננסית, הצמיחה המשמעותית בשוק הבריאות הדיגיטלית יכולה להניב רווחים נאים. מבחינה אסטרטגית, שילוב בריאות דיגיטלית בפעילות החברה מאפשרת להרחיב את סל המוצרים ואיכות השירות ובכך להגביר את הצעת הערך ללקוח ולייצר ייתרון תחרותי.

לסיכום, שוק ביטוחי הבריאות אטרקטיבי מתמיד, עבור חברות שיצליחו לשחק לפי "כללי המשחק" בעידן הנוכחי. אנו מציעים לחברות הביטוח לבחון מנועי צמיחה חדשים במטרה לתפוס מקום דומיננטי בשוק בעת הנוכחית ובראייה עתידית

תחום ביטוחי הבריאות הוא שוק אטרקטיבי החווה עלייה משמעותית בהיקף הפרמיות ונהנה משיעורי רווחיות גבוהים. כיום, התחום נשלט על ידי החברות המסורתיות, כאשר הראל בראשן. ב-2016 הוחלה רפורמה בביטוחי הבריאות אשר צמצמה את הבידול בין מוצרי ביטוחי הבריאות של החברות השונות. בעקבות השינויים מהרפורמה, על חברות הביטוח להתחרות על ידי הגברת שיעורי חדירה, הגדלת מספר הכיסויים ללקוח והרחבת ושיפור השירותים. במסמך זה הצגנו מגוון רחב של אפיקי בידול וצמיחה בצל הרפורמה הכוללים: התמקדות בשווקים צומחים, הגדלת הנגישות לשירותים, מכירת ביטוח בפלטפורמות מקוונות, שינוי מערכת היחסים עם הלקוח, השקעה בפתרונות דיגיטליים ונושאים נוספים.

חברת TASC תשמח להיות שותפה בליווי תהליכים אלו ולחלוק מהידע, הניסיון והיכרותה בתחומי הביטוח ובתחומי הבריאות.

TASC
CONSULTING & CAPITAL

חברת TASC מתמחה ביעוץ לארגוני בריאות ומוסדות פיננסים, המבוסס על צוות ליבה מולטי-דיסציפלינארי המשלב מומחיות בשוק הבריאות, לצד מומחיות בתחום הביטוח

אילן שחורי | מנכ"ל חברת TASC, מוביל תחום הבריאות
Ilan.Schory@tasc-consulting.com

הלה זך | שותפה, מובילת תחום השירותים פיננסים
בעלת ניסיון רב בעיצוב אסטרטגיה ויישומה בענפי השירותים הפיננסים
Hila.Zach@tasc-consulting.com

נתליה פריד | מנהלת בכירה
מומחית בתחומי תכנון אסטרטגי, כלכלי ותכנון מדיניות בארגוני בריאות
Natalia.Fryd@tasc-consulting.com

מעין אס | מנהלת
מומחית בתחומי התכנון האסטרטגי והכללי בענפי השירותים הפיננסים
Maayan.AS@tasc-consulting.com

TASC
CONSULTING & CAPITAL