

В России ДМС ориентировано прежде всего на корпоративных клиентов. Многие компании включают полисы ДМС в соцспакет для своих сотрудников. По словам управляющего директора по ДМС группы «Ренессанс Страхование» Натальи Хариной, доля корпоративного ДМС в портфеле ее компании составляет 90%, на частных же клиентов приходятся 10%.

Впрочем, спрос на ДМС для физических лиц показывает уверенный рост, и, как ожидают страховщики, тенденция сохранится и в будущем. По оценке «РЕСО-Гарантии», доля премии клиентов, которые полис покупают самостоятельно (то есть за вычетом сборов по корпоративным программам страхования), в целом по рынку составляет 5%. Получается, что за 2016 год жители страны заплатили за ДМС 6,9 млрд руб. собственных средств (с учетом общих сборов — 137,8 млрд руб. за прошлый год).

«Страховаться в основном хотят только те, кто уверен, что «вынесут» из страховой компании больше, чем «занесли»«,— поясняет заместитель генерального директора по андеррайтингу СК «Опора» Алексей Володяев. По его словам, исключением из правила бывают только весьма обеспеченные клиенты, для которых, к примеру, 100 тыс. руб. в год — не серьезная инвестиция в здоровье, а небольшая плата за комфорт (чтобы в случае проблем со здоровьем не тратить время на поиск врачей).

Страховой конструктор

Стоимость полиса ДМС для частного клиента рассчитывается индивидуально — после подробного анкетирования. Для заключения договора страховщику важна разнообразная информация о вас. Особое внимание обращается на состояние здоровья. Компании оставляют за собой право не продавать полис человеку, страдающему хроническими заболеваниями, которые могут привести к летальному исходу.

До сих пор ДМС на российском рынке чаще — «коробочный продукт», то есть страхование с одинаковыми для всех опциями. При этом «сконструировать» свою страховую программу клиент может и сам — страховщики предлагают базу, в дополнение к которой можно выбрать нужные услуги. «Варианты наполнения продуктов могут быть разными. Базой всегда является программа, предусматривающая амбулаторно-поликлинические медицинские услуги при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме, включая вызов врача на дом в радиусе в зависимости от адреса проживания застрахованного», — поясняет заместитель директора департамента медицинского страхования «Ингосстраха» Николай Сова. В качестве дополнения можно включить услуги личного врача, вызов скорой, экстренную госпитализацию, стоматологическую и аптечную программы (предусматривает выдачу лекарственных средств, назначенных врачами поликлиник).

При покупке ДМС нужно обратить внимание на список медицинских учреждений, которые входят в программу. «Остановите выбор на сетевых клиниках, у которых годами сложившийся коллектив, а также на возможности посещать не одну, а сразу несколько

клиник сети. Лучше выбирать те, что подходят по уровню профессионализма, качеству услуг и расположению»,— советует директор департамента маркетинга блока «Медицина» СГ «АльфаСтрахование» Егор Сафрыгин.
Конечно, деньги на обследование и лечение можно потратить в клиниках и напрямую. Но тогда пациент рискует получить множество ненужных назначений. У клиента страховой компании есть возможность этого избежать, ведь одним из преимуществ ДМС является контроль клиники со стороны страховой компании. Парадоксально, но это же одновременно и негативный фактор. Если пациенту нужно дорогостоящее лечение, страховщик должен получить доказательства его целесообразности.
Столичные цены
Полисы ДМС из собственного кармана чаще покупают для детей (особенно новорожденных), беременных, супругов и родителей, рассказывает начальник отдела индивидуального страхования СК «Альянс Жизнь» Иннокентий Маскилейсон. 50% от застрахованных по ДМС в «Ренессанс Страховании» частных лиц — дети до 18 лет. Этот показатель в целом по стране практически не меняется, но снижается средняя стоимость полиса. Так, в 2015-2016 годах полис ДМС для частного лица в среднем стоил 93 тыс. руб., а в 2017 году — 83 тыс. руб.
Например, в СК «Альянс Жизнь» в регионах базовый полис по программе амбулаторно-поликлинической помощи со стоматологией и экстренной госпитализацией обойдется в 20-40 тыс. руб., а в Москве и Санкт-Петербурге — от 30 тыс. до 50 тыс. руб. В «Ренессанс Страховании» цена в двух столицах составит 30-35 тыс. руб. В «Ингосстрахе» минимальная стоимость полиса ДМС, включающего поликлиническую помощь, вызов врача на дом, а также экстренную стационарную помощь по Москве и по России, начинается от 35 тыс. руб.
Учитывая показатель средней российской зарплаты (39 тыс. руб., Росстат), понятно, почему полисы покупают главным образом в двух столицах. Страховщики, зная возможности клиентов, озабочены оптимизацией стоимости пакетов. Страховые компании создают узкопрофильные продукты для физических лиц. Пример: страхование на случай укуса клеща. Впрочем, это скорее экзотика. Среди специальных гораздо популярнее программы для экстренной помощи, защиты от критических заболеваний, программы международного медицинского страхования. В последнее время россиян все больше беспокоит опасность онкологических заболеваний — все без исключения опрошенные «Деньгами» страховщики говорят, что полисы, покрывающие лечение онкологических заболеваний, покупают все чаще.

источник: Коммерсант, 26.09.2017