

Рынок добровольного медицинского страхования Петербурга растет опережающими темпами.

В целом за первое полугодие 2013 года премии страховых компаний по добровольному медицинскому страхованию (ДМС) в Санкт-Петербурге выросли на 20,8%, до 5,723 млрд рублей, при росте на 9% в целом по российскому рынку. Данный сегмент стал одним из самых динамичных в структуре страховых сборов. Общий объем премий по всем видам в Петербурге вырос на 15%, до 27,15 млрд рублей.

По мнению Людмилы Хайдаровой, директора по развитию продуктов ДМС центра андеррайтинга и развития продуктов ДМС СК «Альянс», столь сильный рост может определяться как увеличением проникновения ДМС, привлечением новых клиентов, так и особенностями учета крупных контрактов с федеральными клиентами. Интересен и тот факт, что рост, который показала десятка лидеров по ДМС в Санкт-Петербурге, в первом полугодии был еще выше рынка – 27%. Таким образом, концентрация продолжает расти.

Советник территориального директора СК «СОГАЗ» по СЗФО по личному страхованию Игорь Акулин объясняет этот рост несколькими причинами. Предприятия города работают в стабильных экономических условиях и могут выделять средства на приобретение полисов. При этом коллективы и руководство все чаще отдают предпочтение медицинским программам более высокого уровня, который предоставляет ДМС, так как качество медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения снижается, отмечает господин Акулин.

В динамике роста сборов следует учитывать и медицинскую инфляцию. По оценкам экспертов, рост цен в медучреждениях за первое полугодие составил от 7% до 15%.

Все лучшее – детям

В структуре рынка наиболее динамично развивается корпоративное страхование. Организации, которые несколько лет назад в силу экономических причин расстались с

соцпакетом, возвращают медицинское обслуживание для сотрудников, увеличивают число застрахованных, расширяют страховые программы, включают в них дополнительные услуги – стоматологию, экстренную медицинскую помощь при командировках по РФ, обслуживание на дому, отмечает генеральный директор страхового общества «Помощь» Александр Локтаев.

Наталия Шумилова, президент СЗАО «Медэкспресс», объясняет: «По данным независимых исследований, ДМС является наиболее привлекательной опцией для сотрудников в соцпакете. Для работодателя ДМС несет в себе прямые и косвенные выгоды. Страхование дает возможность привлечь в компанию высококвалифицированные кадры, поощрить сотрудников без повышения заработной платы, повысить производительность труда, сократить частоту и длительность пребывания на больничном листе, уменьшить потери рабочего времени из-за посещения сотрудниками медицинских учреждений и решения вопросов организации получения медицинской помощи в рабочее время». Кроме того, корпоративное медицинское страхование обеспечивает существенные налоговые льготы: взносы по договору ДМС включаются в состав расходов на персонал и не облагаются взносами во внебюджетные фонды (ОМС, Пенсионный фонд, Фонд социального страхования), взносы и выплаты по договорам ДМС не облагаются налогом на доходы физических лиц, добавляет она.

На корпоративный сегмент приходится около 80% бизнеса, а доля розницы растет не существенно и, скорее, за счет страхования детей до года, заключает Александр Локтаев.

В портфеле ДМС частных лиц страхование детей до года занимает сегодня 70%, говорит Владимир Яковлев, управляющий директор по личному страхованию Северо-Западного дивизиона СК «Ренессанс-Страхование». Соответственно, в программах доминируют страховые продукты для детей, включающие профилактику, лечение на дому, амбулаторно и в стационаре. «Страхование взрослых занимает в портфеле менее 4 процентов. Стоимость полиса при покупке частным лицом в 1,5–2 раза выше, чем аналогичная программа при корпоративном страховании», – объясняет господин Яковлев.

В «РЕСО-Гарантии» сборы премии по полисам программы «Доктор РЕСО», специально разработанной для физических лиц, за первое полугодие 2013 года увеличились в Петербурге на 35% по сравнению с тем же периодом 2012 года, говорит Юлия Лаврова, руководитель отдела ДМС филиала компании. Предпочтения корпоративных клиентов при страховании сотрудников остаются, по ее словам, без изменений – полноценная

страховая защита при включении ряда рисков (например, услуги по стоматологии) за счет личных средств сотрудников.

Компании, кстати, стали все чаще страховать не только своих сотрудников, но и их детей, предоставляют возможности для страхования членов семьи на выгодных условиях, обращает внимание Владимир Храбрых, директор филиала ОСАО «Ингосстрах» в Санкт-Петербурге.

Впрочем, для страховщиков здесь кроются риски. Тенденция, при которой работодатель покупает минимальную программу страхования, а все остальные услуги по ДМС предлагается приобрести за свои деньги, стала нарастать. «В этом случае происходит антиселекция риска. Тот работник, кому нужна плановая госпитализация, выберет ее, а тот, кому требуется стоматологическое лечение, добавит эту услугу в свой пакет. В итоге получается, что риски для страховой компании существенно увеличиваются», – говорит генеральный директор компании «Капитал-Полис» Алексей Кузнецов.

Сами технологии страхования физлиц сегодня еще не достаточно отработаны, а убытки в рознице обычно всегда превышают страховые премии, согласен Игорь Акулин. «Страхователи страхуют, как правило, своих детей или престарелых родителей. А обе эти категории – очень активные потребители медицинских услуг. Для покупки же полисов ДМС для лиц, более интересных страховщикам возрастных категорий, зачастую недостаточно средств. Поэтому страховщики предлагают для физлиц очень узкие программы ДМС, и доля розницы в ДМС если и растет, то очень медленно», – говорит он.

Ближе к клиенту

Безусловно, ДМС остается перспективным сегментом для страховых компаний, и многие из них продолжают развивать собственную инфраструктуру обслуживания клиентов, создавать клиники и медцентры, открывать их районные филиалы и отделения на застрахованных предприятиях.

С одной стороны, развитие собственных лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), особенно в регионах, расширяет возможности обслуживания клиентов по ДМС. С другой

стороны, дает страховщикам возможность влиять на качество обслуживания в таких клиниках, говорит Людмила Хайдарова. Однако в некоторых случаях данное влияние может иметь и негативную сторону – происходит снижение количества услуг, оказываемых клиентам для поддержания рентабельности портфеля страховой компании.

Руководство СК «СОГАЗ» развивает действующий медцентр и изучает возможности открытия филиалов в других районах Петербурга. Отделения этого центра открыты на ряде крупных предприятий, что позволяет максимально приблизить врачебную помощь к рабочим местам клиентов. Здесь работают врачи общей практики, которые проводят первичную диагностику и первичное лечение несложных заболеваний. Эти услуги пользуются спросом.

Среди перспективных направлений на страховом рынке – участие в создании реабилитационных центров, отмечает Игорь Акулин. «В Петербурге большой дефицит реабилитационных коек для восстановления здоровья пациентов после перенесенных тяжелых заболеваний. Этот сегмент очень важен, но развивается медленно в силу дороговизны и неотработанности страховых технологий», – говорит он. В государственном секторе эту проблему решить невозможно, и сейчас в рамках государственно-частного партнерства администрация города предлагает частным инвесторам вложиться в строительство нового реабилитационного корпуса при 40-й больнице.

«Некоторые компании сегодня говорят о предположительности использования аутсорсинга. Я согласен с тем, что данная стратегия может быть даже более эффективной. Те компании, которые делают ставку на собственные клиники, должны будут расширять инфраструктуру», – считает господин Кузнецов. «Капитал-Полис» тоже делает ставку на развитие своего собственного медицинского центра. Недавно открылись два новых отделения, есть планы сделать дополнительный филиал центра.

От ДМС уже не отказаться

Рынок ДМС довольно молодой, и сейчас он входит в период активного развития, который будет продолжаться в течение нескольких ближайших лет. Соответственно, ему будет свойственна динамика роста в пределах 10–15%, считает Владимир Храбрых.

«В последние годы за счет корпоративных клиентов в целом по стране продажи растут на 15–20 процентов ежегодно. Но не менее существенно сказывается на стоимости полиса инфляция и, соответственно, рост цен на обслуживание в ЛПУ», – отмечает господин Локтаев. Развитие сектора ДМС во многом происходит за счет роста страхового рынка в целом, активного наращивания объемов страхования в добровольных видах, а также благодаря стабильной корпоративной политике крупных компаний, которые являются основными потребителями таких услуг, добавляет он.

Людмила Хайдарова считает, что по итогам 2013 года прирост рынка корпоративного медицинского страхования будет на уровне 7,5–8,5%.

«Полагаю, что рост рынка ДМС будет продолжаться и составит не менее 15 процентов, при условии, что не будет серьезного кризиса и стагнации промышленности. Опыт показывает, что ДМС – последнее, от чего отказываются страхователи. Ведь проблемы в государственном здравоохранении остаются и не решаются, а качество его в скором времени не улучшится», – считает Игорь Акулин.

Наталья Шумилова согласна с коллегами: «Мы полагаем, что во втором полугодии 2013 года ДМС сохранит положительную динамику, и в целом за год увеличение на 13–15 процентов вполне реально. Рынок будет расти из-за медицинской инфляции, а также за счет увеличения количества застрахованных и благодаря расширению программ».

Источник: [Коммерсантъ \(г. Санкт-Петербург\)](#), 180, 03.10.13

Автор: Маслова В.