

*Потребности страховых компаний в удержании убыточности и снижении расходов на ведение дел (РВД) определяют особенности предложения по ДМС для юридических лиц на 2012 год.*

К основным механизмам, которые используют страховые компании для удержания убыточности, можно отнести:

- введение ограничений на проведение дорогостоящих исследований и процедур (только по согласованию со страховой компанией);
- бонусное использование профилактических и скрининг-программ для оценки распространения заболеваемости в коллективах и профилактики;
- внутренние договоренности с главными врачами клиник по удержанию убыточности;
- скрытый рост тарифов через увеличение минимальной стоимости первичного предложения и сохранение лимитов ответственности;
- ограничение прямого доступа в поликлиники;
- перевод стоматологической помощи в специализированные сетевые клиники;
- бесплатную вакцинацию от гриппа.

Для снижения РВД по ДМС страховщики активно применяют следующие методы:

– использование комбинированных программ по ДМС (амбулаторно-поликлиническое обслуживание, СМП, стационарная помощь по единой стоимости);

– применение сетевых программ амбулаторно-поликлинического обслуживания;

– оптимизация (в основном через минимизацию) количества поликлиник в сетевых программах;

– введение ограничений по минимальному количеству прикрепленных работников на уровне не менее 10 человек;

– снижение агентского вознаграждения;

– значительное обновление поликлиник в первичном предложении.

Более подробно методы удержания убыточности и снижения РВД по ДМС за счет юридических лиц рассмотрены в новом маркетинговом исследовании « [ДМС за счет юридических лиц в 2012 году: анализ рынка, динамика предложения, перспективы развития](#) ».

**Источник: [www.wiki-ins.ru](http://www.wiki-ins.ru), 13.12.11**