

*Медицинское страхование – одно из наиболее проблемных направлений на рынке с точки зрения клиентов. Застраховаться «с улицы» прежде всего очень дорого. Впрочем, при желании и определенном упорстве застраховаться сегодня можно даже на случай обнаружения такого тяжелого диагноза, как онкозаболевание.*

Несмотря на то что заболеваемость раком в России чрезвычайно высока, а качество лечения оставляет желать лучшего, круг потенциальных клиентов по онкострахованию продолжает оставаться крайне узким. Глава Общества страхования жизни (ОСЖ) «Россия» Маргарита Хорунжая объясняет это тем, что у россиян до сих пор весьма низкая культура заботы о собственном здоровье. «Все больше людей осознает серьезность проблемы, однако спрос на специализированные продукты продолжает оставаться ограниченным. По этой причине лишь компании с развитой продуктовой линейкой имеют его в своем арсенале», – говорит заместитель гендиректора страховой компании «ЭРГО Жизнь» Михаил Чехонин.

Компаний, предлагающих именно специализированные продукты по онкострахованию, действительно еще крайне мало, хотя в последние два-три года их количество постепенно увеличивается. Справедливости ради заметим, что получить финансовую защиту на случай заболевания раком в России можно давно: на протяжении последних десяти лет страховщики жизни предлагают полисы страхования критических заболеваний, в перечень которых помимо онкологии входит, как правило, инфаркт миокарда, инсульт, почечная недостаточность. Максимально – 30 диагнозов. Однако, как говорят сами страховщики, включение онкозаболеваний в продукт по страхованию жизни или добровольному медицинскому страхованию и специализированный «раковый» продукт – это две разные вещи. Но ощутить эту разницу можно только при наступлении страхового случая.

Как поясняют эксперты, выплата по полису страхования критических заболеваний зачастую не может покрыть всех расходов, связанных с качественным лечением при диагностировании рака. «Во-вторых, и это принципиальный момент, специализированный продукт не только позволяет клиенту получить выплату. Страховщик берет на себя ответственность по организации и координации лечения, оптимальным образом регулирует в интересах клиента финансовые взаиморасчеты с клиникой и иными организациями», – рассказывает Чехонин.

Если говорить о статистике продаж специализированных «раковых» продуктов пока рано, то медицинские полисы и страхование жизни, покрывающие риск онкозаболевания, набирают популярность. «У нас включение этой опции очень востребовано со стороны клиентов. На основании нашей статистики порядка 90% новых договоров по продуктам страхования жизни, имеющим опцию страхования рисков смертельно опасных заболеваний, заключаются с учетом этой опции», – отмечает директор агентской сети Generali PPF в России Дмитрий Гусаков. Кроме того, все больше работодателей просят расширить программу медицинского страхования сотрудников и включить данный риск. «В первую очередь это зарубежные компании, работающие на рынке России», – добавляет замдиректора центра андеррайтинга и управления продуктами медицинского страхования компании «Альянс» Нина Егоркина.

### ***Здоровье и возраст***

Одним из критериев оценки риска для страховщика при заключении договора онкострахования является возраст потенциального клиента. «По условиям наших продуктов такого рода возраст страхователя должен находиться в пределах от 18 до 55 лет, на момент окончания действия программы страхования не должен составлять более 65 лет», – рассказывает Гусаков. Возрастной предел в компаниях варьируется. Так, страховая компания «МАКС» готова брать на страхование граждан в возрасте 60–65 лет на момент начала действия договора, при этом на момент его окончания клиенту должно быть не более 80 лет.

Потенциальному клиенту придется заполнить анкету и на усмотрение страховщика пройти медицинское обследование. Последнее может понадобиться как по итогам анализа предоставленной анкеты, так и по возрасту. Например, в компании «ЭРГО Жизнь» клиентам до 45 лет может быть достаточно заполненной анкеты, а после 45 без медобследования уже не обойтись. В ОСЖ «Россия» порог составляет 40 лет. Впрочем, некоторые страховщики и вовсе не обращают внимания на возраст и сразу направляют клиента на медосмотр, который тот проходит за свой счет.

К предоставлению запрашиваемых страховщиком данных стоит отнестись со всей серьезностью. Так, если будет выяснено, что клиентом была предоставлена ложная или неполная информация о здоровье, то договор признают недействительным, а в выплате откажут. «Но если страхователь пребывал в добросовестном неведении относительно своего заболевания на момент заполнения анкеты (то есть мы не найдем свидетельств

наличия у него таких заболеваний на тот момент), при наступлении страхового случая страховщик произведет выплату», – добавляет Чехонин.

Безусловно, как и в любом виде страхования, здесь также есть пункты, при наличии которых компания точно не будет заключать договор. Застраховаться от онкозаболевания не смогут инвалиды, граждане, страдающие алкоголизмом или стоящие на учете в психоневрологическом диспансере. Будет оказано в страховке и тем, кто имел или имеет такие серьезные заболевания, как инсульт, инфаркт, рак или даже предрасположенность к их возникновению. Не удастся застраховаться и гражданам, подвергшимся трансплантации органов, говорит управляющий директор департамента массовых видов страхования группы «Ренессанс Страхование» Елена Скуратова.

### ***Цена и качество***

Компании предлагают разные продукты по онкострахованию. Одни ограничиваются выплатой страховой суммы, другие позволяют клиенту весь процесс лечения и связанные с ним траты, в том числе транспортировку больного, переложить на страховщика. В этом, собственно, и есть основное отличие специализированного «ракового» продукта от любого другого. «Мы работаем со швейцарской клиникой «Хирсланден», одной из ведущих в данной области. Оплачиваем все необходимые процедуры для лечения рака. Страховая сумма подобрана так, чтобы покрывать даже наиболее сложное лечение. Помимо этого страховщик оплачивает визу, трансфер, осуществляет координацию лечения», – рассказывает Чехонин.

Аналогичную программу предлагает и ОСЖ «Россия». «В страховую сумму входит оплата билетов, поездки сопровождающего лица, чья поддержка, конечно же, просто необходима в такой ситуации. В Швейцарии больному на весь срок пребывания предоставляется русскоговорящий сопровождающий врач. Полис покрывает все необходимые процедуры, лекарства, операции», – отмечает Хорунжая.

Страховые суммы и сроки, на которые можно заключить договор, сильно разнятся. Компания «ЭРГО Жизнь» страхует физлиц на срок от трех до десяти лет, страховая сумма составляет \$240 тыс. (около 7,2 млн руб.). «По дополнительной опции страхования риска смертельно опасных заболеваний, включаемой в наши программы страхования жизни, страховая сумма составляет до 750 тыс. руб. Срок зависит от срока действия основной программы страхования жизни, в большинстве случаев это от пяти до 30 лет»,

– рассказывает Гусаков из Generali PPF. «Ренессанс Страхование» страхует данный риск с максимальной страховой суммой в 1,5 млн руб., а ОСЖ «Россия» – 267 тыс. швейцарских франков (около 10 млн руб.). В тех случаях, когда клиенту выплачивается страховая сумма на руки, у него нет необходимости сообщать страховщику, на что он ее потратит. «Он не отчитывается перед нами, на что будут израсходованы эти деньги – на оплату лекарственных средств или на погашение кредита», – поясняет Скуратова.

Стоимость полиса рассчитывается индивидуально и зависит от возраста клиента, его пола, стиля жизни, медицинских показателей, а также срока страхования и размера страховой суммы. «У мужчин и женщин в разном возрасте существует опасность возникновения того или иного заболевания. Поэтому стоимость полиса различается в тот или иной возрастной период», – отмечает Хорунжая. По данным Generali PPF, стоимость опции страхования риска смертельно опасных заболеваний может варьироваться от 0,1% до 2% от страховой суммы.

Оплата страхового взноса в некоторых компаниях возможна и в рассрочку. «Можно сделать рассрочку на два-три платежа, которые будут уплачиваться в течение максимум одного-двух лет. Делить страховой взнос на равные годовые платежи на все десять лет нецелесообразно для страховщика», – говорит и.о. главы дирекции развития страхования компании «МАКС» Алексей Володяев.

**Источник:** [Московские новости](#) , 19.04.12

**Автор:** Кадыкова М.