



В России ДМС ориентировано прежде всего на корпоративных клиентов. Многие компании включают полисы ДМС в соцпакет 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