

В первом полугодии 2018 года страховые представители компании ВТБ Медицинское страхование (ВТБ МС) приняли 219 тысяч обращений клиентов.

Наибольшее количество обращений (75%) поступило по телефону горячей линии, которые были обработаны страховыми представителями первого уровня. Основные вопросы были связаны с оформлением полиса обязательного медицинского страхования (ОМС), изменениями персональных данных, порядком замены старого полиса на документ нового образца.

Страховые представители второго уровня приняли порядка 43 тысяч письменных обращений. Застрахованные интересовались порядком прохождения диспансеризации и профилактических осмотров, перечнем бесплатных медицинских услуг, организацией записи к врачу и др.

Страховые представители третьего уровня организовали экспертизу качества медицинской помощи в отношении 3,7 тысяч обращений.

На сегодняшний день в ВТБ МС работает 850 страховых представителей первого, второго и третьего уровней, а также 450 специалистов компании, которые работают на территории больниц, поликлиник и других медицинских организаций по всей стране. Они оказывают консультационную помощь и сопровождают клиентов на всех этапах оказания медицинской помощи, контролируют качество и сроки лечения, помогают пациентам при взаимодействии с медучреждениями.

Елена Белоусенко, генеральный директор ВТБ Медицинское страхование, прокомментировала: «Наша компания стала одним из первых страховщиков на рынке, который интегрировал в свою работу федеральный проект – трехуровневую систему страховых представителей. Деятельность нового института призвана обеспечить права застрахованных граждан на получение бесплатной, качественной и безопасной медицинской помощи по программе ОМС».

Источник: Википедия страхования, 14.08.2018