

Дочерняя компания Сбера «СберСтрахование жизни» первой среди страховых компаний подключилась к системе электронных больничных Фонда социального страхования. Взаимодействие с ФСС позволит производить страховые выплаты по больничным листам по продуктам «СберСтрахование жизни» по упрощенной процедуре, включающим риск временной нетрудоспособности.

Об этом на XVIII Международном банковском форуме «Банки России — XXI век» сообщил генеральный директор «СберСтрахования жизни» Игорь Кобзарь. Клиенту будет достаточно подать заявление о наступлении страхового случая и выписку из амбулаторной карты: после этого страховая компания получит от ФСС подтверждение о наличии больничного листа, а затем страховая выплата поступит клиенту.

Игорь Кобзарь, генеральный директор «СберСтрахования жизни»:

«Раньше клиенту нужно было закрыть листок нетрудоспособности, заявить о страховом случае, и только после выполнения всех этих действий и условий он мог получить выплату — как правило, в виде компенсации части платежей по кредиту на период нетрудоспособности. Это долгий, неудобный и "аналоговый" клиентский путь — анахронизм для цифрового мира. Поэтому в 2020 году мы начали переговоры с Фондом социального страхования о подключении к их информационной системе для получения данных о больничных клиентах. И нам удалось выстроить не только бесшовный, но и максимально надёжный канал для безопасной передачи персональных данных.

Впрочем, это лишь первые шаги: мы хотим пойти дальше и выстроить похожую схему по взаимодействию с лечебно-профилактическими учреждениями, для этого нам нужны соответствующие решения Минздрава. Надеюсь, что в будущем мы сможем обеспечить клиенту полностью цифровой опыт на всех шагах взаимодействия со страховой компанией».

Ранее «СберСтрахование жизни» подключилась к единому государственному реестру записей актов гражданского состояния (ЗАГС), что обеспечило автоматическое осуществление страховых выплат по ряду оснований без визита клиентов в офис компании и в несколько раз сократило сроки выплат.

Право подключиться к системе межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ) и запрашивать сведения из реестра ЗАГС появилось у страховщиков после внесения изменений в закон об актах гражданского состояния. Согласно новой версии закона, после включения в СМЭВ страховые компании могут в электронном виде запрашивать сведения о застрахованных лицах и выгодоприобретателях по договорам страхования, заключённым именно в той страховой организации, которая эти данные запрашивает.

***Википедия страхования***