

КТО НЕ РИСКУЕТ, ТОТ НЕ БЬЕТ

одной из главных проблем рынка добровольного медицинского страхования (ДМС), по свидетельству его участников, остается демпинг со стороны мелких игроков. С января по май 2010 года тарифы клиник выросли в среднем на 8–10%, что подливает масло в огонь амбиций страховщиков, рассчитывающих на большую маржу. Конкурентную борьбу за клиентов накалил закон, вступивший в силу с 1 января, который позволил работодателям заключать прямые договоры с медицинскими учреждениями.

АННА МИХЕЕВА

Стремясь к сокращению финансовых затрат, большинство компаний в 2009 году старались максимально оптимизировать стоимость страхования: сократить количество застрахованных сотрудников, сменить дорогостоящие лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) на учреждения с более низкими расценками, сузить программу страхования — что привело к резкому сокращению оборотов страховых компаний. Клиенты, которые стремятся оптимизировать свой бюджет, во-первых, как правило, исключают наиболее дорогостоящие риски, в основном это стоматология. Во-вторых, топ-менеджеры предприятий сокращают количество застрахованных лиц, позиционируя предоставление полиса добровольного медицинского страхования (ДМС) как нематериальную награду лучшим сотрудникам компании.

По разным оценкам, падение рынка достигало 10–15%, при этом Северо-Запад относится к наиболее пострадавшим от кризиса регионам. Но в этом году, по словам самих страховщиков, клиенты стали активнее возвращаться к прежним, полноценным программам ДМС. «По итогам I квартала 2010 года рост сборов нашей компании в сравнении с аналогичным периодом прошлого года составил 40,9 процента», — отмечает генеральный директор СЗАО «Медэкспресс» Наталия Шумилова.

ДЕМПИНГ КАК СПОСОБ ВЫЖИТЬ НА РЫНКЕ Несмотря на положительные тенденции восстановления рынка, демпинговые войны на рынке страхования продолжаются. Наиболее ярко тенденция занижения цен проявляется при страховании юридических лиц, говорит Наталия Шумилова. «Некоторые компании, применяя демпинг, наращивают объемы подписанной премии даже по тем видам

страхования, которые ранее занимали минимальную долю в портфеле, — говорит Наталия Шумилова. — Как следствие возникают кризис ликвидности и задержка выплат страхового возмещения, а также недоверие страхователя к страховому рынку в целом». Таким образом, действия отдельных игроков сказываются на состоянии всего рынка. «Демпинг всего лишь оттягивает накопление финансовых проблем до критической точки у демпингующих компаний, а также дискредитирует идею ДМС в целом», — считает Владимир Яковлев, управляющий директор по личному страхованию Северо-Западного дивизиона группы «Ренессанс страхование».

Опасность сотрудничества с недобросовестными СК заключается в том, что сотрудники клиента не смогут получить качественную медицинскую помощь по ценам ниже рыночных. Ведь объективно повышение цен в ЛПУ с января по май 2010 года составило в среднем 8–10%, а за 2009 год — около 25–30%, соответственно и страховщики увеличили стоимость полисов. «В 2009 году тарифы ДМС в нашей компании выросли по амбулаторным программам на 7–14 процентов, в зависимости от категории полисов», — говорит Наталия Шумилова.

Евгения Майорова, директор по медицинскому страхованию Северо-Западной дирекции РОСНО, отмечает, что если СК, работающая по демпинговым схемам, лишится лицензии или перестанет работать по ДМС, то клиентам этой компании будет крайне тяжело найти себе нового провайдера страховых услуг. «Ведь для сотрудничества с ответственной СК организации придется изыскать свободные средства на увеличение своего страхового фонда на 40–60 процентов, а сделать это в краткосрочной перспективе в условиях кризиса может позволить себе далеко не каждое предприятие», — от-

мечает эксперт. Таким образом, год сотрудничества с демпингующей СК может обернуться несколькими годами работы без полиса ДМС для всего коллектива.

«При участии в конкурсах иногда компании вводят потенциальных клиентов в некоторое заблуждение, предлагая на первый взгляд аналогичную программу, но по более сниженной цене», — рассказывает генеральный директор СК «Капитал-Полис» Алексей Кузнецов. Но отличие этих услуг по заниженной стоимости становится очевидным уже в период обслуживания, когда программа не отвечает потребностям застрахованных, например, по набору лечебных учреждений или необходимых услуг.

Тем не менее Евгения Майорова признает, что по итогам первых двух месяцев этого года можно отметить незначительный отток клиентов в СК, неоправданно прибегающих к демпингу. «В целом подобное перераспределение логично: ведущие страховые компании вынуждены временно уступить клиентам, но за счет высокого уровня качества предоставляемых услуг, расстановка сил в пуле лидеров рынка в среднесрочной перспективе кардинальным образом не изменится», — уверена она.

БОЛЕТЬ ДОРОГОГО СТОИТ По оценкам Владимира Яковлева из «Ренессанс страхования», по отношению к ценам 2009 года стоимость медицинского страхования увеличилась в среднем по рынку на 15%.

Вне зависимости от наличия или отсутствия кризиса стоимость полиса ДМС формируется исходя из различных факторов, говорит Евгения Майорова. Для клиентов — юридических лиц на стоимость полиса прежде всего оказывают влияние количество застрахованных сотрудников и ценовой диапазон тех ЛПУ,

которые предусмотрены программой. Для клиентов — малых коллективов, численностью до 25 человек, и физических лиц наиболее актуальны половозрастные характеристики и состояние здоровья. В зависимости от сочетания этих факторов стоимость полиса может отличаться в несколько раз. «Причинами повышения тарифов ДМС являются увеличение стоимости услуг ЛПУ, рост средней выплаты на одного обратившегося, а также увеличение частоты обращений клиентов к услугам врачей», — отмечает Наталия Шумилова. Также население, как и в 2009 году, все еще продолжает лечиться «впрок», боясь, что их работодатель в будущем из-за финансовых проблем откажется от медицинского страхования сотрудников, а увеличение обращений приводит к росту убыточности СК.

ПО СРАВНЕНИЮ С 2009 ГОДОМ ПРОИЗОШЕЛ РОСТ ВЫПЛАТ ПО ДМС

«Клиенты стали больше обращаться к услугам врачей, — говорит Наталия Шумилова. — Одновременно с неуверенностью, останется ли у предприятия ДМС в социальном пакете, сотрудники компаний-клиентов также испытывают постоянные стрессы, которым мы все в той или иной степени подвержены в период экономической нестабильности, провоцирующие обострения или возникновения различных заболеваний».

При этом, по мнению отдельных участников рынка, медицинские учреждения завышают цены необоснованно. «Основная проблема рынка ДМС сейчас — это искусственное раздувание клиниками счетов на свои услуги, с чем нам приходится постоянно бороться», — говорит Дмитрий Большаков, заместитель генерального директора «РЕСО-Гарантия». «Страховые, продавая годовой полис по фиксированной цене, вынуждены либо изначально



Лабораторная служба Хеликс
309-12-21 *единая справочная*

МЕДИЦИНСКИЕ АНАЛИЗЫ

все виды исследований | все районы города | выезд на дом, в офис
результаты: на e-mail, по факсу, по телефону, с курьером
уведомления о готовности отправляются по SMS

Хеликс. Анализы — это удобно!

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ

Реклама

Лиц. № 78-01-000692

ФИНСКАЯ АПТЕЧНАЯ СЕТЬ С 1755 Г.

Университетская Аптека

ООО «Университетская Аптека» поздравляет сотрудников, коллег, партнеров и всех покупателей нашей сети с **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРАЗДНИКОМ!**

Мы желаем Вам радости, солнечных дней и, конечно, **КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ!**

www.yapтека.ru

РЕКЛАМА