

ДМС: СОБЕРИ СЕБЕ САМ



Вместо стандартного полиса страховщики все чаще предлагают полис-конструктор

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 приходится 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 вы-

дачу 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 «Альфа-Страхование» 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

