



АНАТОЛИЙ ЖДАНОВ

«Страховаться в основном хотят только те, кто уверен, что „вынесут“ из страховой компании больше, чем „занесли“»

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. ●



КАК ВЫБРАТЬ ПРОГРАММУ ДМС

НАТАЛЬЯ БЕЛОВА,

руководитель управления индивидуальных страховых продуктов «Сбербанк страхование жизни»

ДМС, как и большинство страховых продуктов, — это конструктор, который при правильном построении и будет для вас полезным, и подойдет по соотношению цена-качество. Кому-то важно иметь возможность обратиться к терапевту в случае простуды и легких недомоганий, кого-то беспокоит проблема лечения действительно серьезной болезни у специалистов, а кто-то просто привык регулярно следить за здоровьем, сдавая общие анализы и проходя диспансеризации. И разумеется, всем хотелось бы максимально оптимизировать затраты. Во-первых, узнайте свои права по ОМС. Ведь бесплатная для граждан медицинская помощь у нас входит в объем государственных гарантий. Сегодня также доступна программа «ОМС плюс», куда входят некоторые услуги, не включенные в стандартное ОМС. Например, возможность попасть на прием к узкому специалисту без направления от врача общей практики, или попасть на прием в более удобное время, вызвать врача на дом в более краткий срок, то есть на условиях, отличных от программ ОМС.

Во-вторых, если вам важна медицинская помощь не на регулярной основе, а в случае возможных (еще не наступивших) непредвиденных обстоятельств — внезапного серьезного диагноза, рассмотрите страхование жизни по риску «первичное диагностирование критического заболевания» (довольно широкий перечень, включающий инфаркт, инсульт, онкологию и т. п.). Такие страховые программы, например «онкострахование», помимо крупной денежной выплаты часто включают в себя и сервис навигации — когда заболевший звонит на горячую линию и получает консультацию по любым вопросам относительно своего диагноза, узнает информацию, как и куда обратиться за лечением.

Наконец, если вы определились, что нужна регулярная медицинская помощь в определенных клиниках и очень важен сервис, а платить отдельно за каждый визит и процедуру неудобно, — стандартное ДМС вам в помощь. Однако может оказаться так, что стоимость полиса вас неприятно удивит. Как же оптимизировать затраты на этапе выбора?

— Оцените, какие именно услуги вам нужны по программе ДМС. Возможно, вы хотите только обслуживание в поликлинике, а программа включает вызов врача на дом, вызов скорой помощи и даже госпитализацию. Если дополнительные опции убрать, стоимость явно сократится.

— Если в полисе есть вызов скорой помощи, проверьте регион покрытия. Иногда, допустим, включена только Москва в пределах МКАД, иногда и ближайшее Подмосковье. Второе, естественно, дороже, но зато позволит воспользоваться ДМС, находясь на даче.

— Узнайте про категории клиник по программе. Часто полис предусматривает их выбор. Чем выше категория — тем выше стоимость полиса.

— Обратите особое внимание на стоматологию. Она может стоить недешево в программе, а по факту покрывать мало (например, только лечение определенного количества зубов, исключая протезирование, и т. д.) Кроме того, у многих из вас есть проверенные стоматологи и вы все равно предпочтете лечить зубы у «своего» врача, а не по ДМС.

— Очень внимательно изучите, какие случаи не являются страховыми по полису, или, говоря простым языком, за что придется потом платить дополнительно! Иначе вы можете разочароваться, решив, например, сделать рентген легких просто в целях общего мониторинга своего здоровья и узнав, что это не страховой случай, а страховым рентген будет только в случае болезни с сильным кашлем и по направлению терапевта.

— Помните, что есть и стандартные исключения по ДМС. Как правило, ДМС не покрывает ведение беременности и роды или лечение критических заболеваний. Для первых нужно будет рассматривать отдельные программы ДМС, для последних — сможет помочь страхование жизни, которое упоминалось выше.