

«НАС СОВЕРШЕННО НЕ ПУГАЕТ, ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА ЕСТЬ РЕАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ»



ЭМИН ДЖАФАРОВ

По итогам 2018 года рынок корпоративного медицинского страхования составил 152 млрд руб., рынок коммерческих услуг и коммерческой медицины — 687 млрд руб. Страховые компании понимают, что для дальнейшего развития бизнеса акцент нужно делать на физических лицах и коммерческой медицине. О задачах, стоящих перед компанией, новых продуктах и возможностях, которые появятся у клиентов с внедрением мобильного приложения, рассказал гендиректор «Ренессанс здоровье» Владимир Тиняков.



ва года назад на страховом рынке завершилась сделка, итогом которой стало создание группы трех партнеров — «Ренессанс страхование», НПФ «Благосостояние» и инвестфонда «Бэринг Восток». Какого синергетического эффекта удалось добиться по итогам данной сделки? Как это сказывается на бизнесе и ваших клиентах?

— В рамках сделки к нам присоединились три страховые компании и пенсионный фонд. В итоге у нас пять бизнесов, которые мы будем развивать под общим зонтичным брендом: «Ренессанс страхование», «Ренессанс жизнь», «Ренессанс здоровье» (бывшая СК «Благосостояние»), «Ренессанс пенсии» (бывший НПФ «Благосостояние Эмэнси») и «Ренессанс клиника» (клиника «Медкорп»). Перед нами были поставлены цели по экономическому эффекту от синергии, и мы их достигли. В основном они были связаны с переводом клиентов на наши контракты и процессы, где лучшие условия и цены, к тому же нам удалось сократить расходы. Сильной стороной после объединения стали специально разработанные кросс-функциональные продукты. Мы предлагаем employee benefits — пакет страховых решений для корпоративных клиентов, включающий в себя корпоративное и пенсионное страхование, а также новые продукты и сервисы.

— Расскажите, какие цели и задачи сегодня стоят перед компанией?

— «Ренессанс здоровье» — это медицинская InsurTech-компания. Главная цель компании — создание медицинской экосистемы, которая удовлетворяет всем запросам клиентов. Если сказать проще, то мы хотим, чтобы наше мнение по здоровью было для клиентов первым, к которому они обращаются, и главным при принятии решения. Под брендом «Ренессанс здоровье» мы будем предлагать комплексный пакет услуг: добровольное медицинское страхование (ДМС), страхование от несчастных случаев, международное страхование, корпоративное пенсионное страхование, программу управления здоровьем, консерж-сервис и многое другое. При этом я уверен, что нужно работать только в диджитал-среде: ручные процессы, бумажная работа и технологическая неповоротливость должны смениться на цифровую гибкость и простоту.

— Основная часть бизнеса у вас сосредоточена на корпоративных клиентах. Не планируете усилить позиции в рознице? Почему?

— Мы выйдем в розничное ДМС до конца этого года. Когда данных о поведении клиентов будет достаточно, мы сможем делать персонализированные предложения, исходя из того, как люди пользуются сервисами и что может быть необходимо тому или иному человеку с конкретными физическими и медицинскими данными.

На сегодняшний день ни одна страховая компания не работает с частными лицами по ДМС в онлайн. Как правило, они предлагают предоплатные программы и коробочные решения с лимитами и большими ограничениями по рискам.

— В мае вы запустили свое собственное мобильное приложение. Чем оно отличается от существующих приложений на страховом рынке?

— Наши прямые конкуренты — не только страховщики, но и медицинские стартапы, но пока никто из них не создал подобного продукта. При этом на рынке много небольших разрозненных сервисов, использование которых никак не упрощает жизнь клиентам. Мы же хотим вести клиента непрерывно, начиная от первичной диагностики до постоянного контроля его здоровья. Причем мы готовы страховать не только здоровых людей, нас совершенно не пугает, если у человека есть реальные проблемы со здоровьем.

На данный момент мы выложили мобильное приложение «Ренессанс здоровье» во все маркетплейсы. Это приложение содержит самый востребованный функционал: все дан-

ные о медицинской программе, интерактивная карта клиник, календарь приемов у врачей, запись к специалистам или вызов их на дом, кнопка SOS для экстренной помощи, онлайн-консультация с лечащим врачом, хранение медицинских документов в удобном формате с возможностью поделиться ими из приложения. Такой функционал раньше не предлагал никто. Клиент всегда под рукой имеет фактически пульт управления своим здоровьем. Все, что ему может понадобиться, находится в паре кликов от него. Никаких дополнительных бумаг, карточек, рецептов и прочего.

В мобильном приложении мы принципиально не смешиваем свой продукт с другими страховыми продуктами компании (каско или страхования имущества), потому что хотим сделать глубокий цифровой сервис, полностью сфокусированный на здоровье.

— Как часто планируете обновлять платформу? Какой новый функционал запустите в этом году?

— Ближайшее обновление с большим функционалом планируем в августе. В приложении появится онлайн-чат, цифровая таблетница (напоминание о приеме лекарств), будет рассчитываться уникальный индекс здоровья каждого клиента. К тому же планируем реализовать возможность подключения гаджетов. К тому же планируем реализовать возможность покупки страховки не только для самого клиента, но и его родственников, ЗОЖ-контент и другие превентивные сервисы. Мы хотим, чтобы мобильное приложение стало таким же повседневным цифровым сервисом, как календарь или прогноз погоды, который обеспечивал бы сквозной путь клиента к здоровью ●