

И НЕДУГ, И НЕ ВРАГ, А ТАК

ПОЧЕМ СЕГОДНЯ ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ



Звездная поговорка о том, что здоровье не купишь, мало отражает современную действительность.

Следить за здоровьем модно, что подтверждают многочисленные сторонники здорового образа жизни (ЗОЖ) и демонстрируют растущие продажи экопродуктов. Но одно дело — бегать трусцой и покупать фермерские продукты, другое — тратить деньги на медобслуживание. Но и здесь, даже несмотря на мрачноватые экономические прогнозы, все растет, включая продажи всевозможных программ check-up и полисы добровольного медицинского страхования.

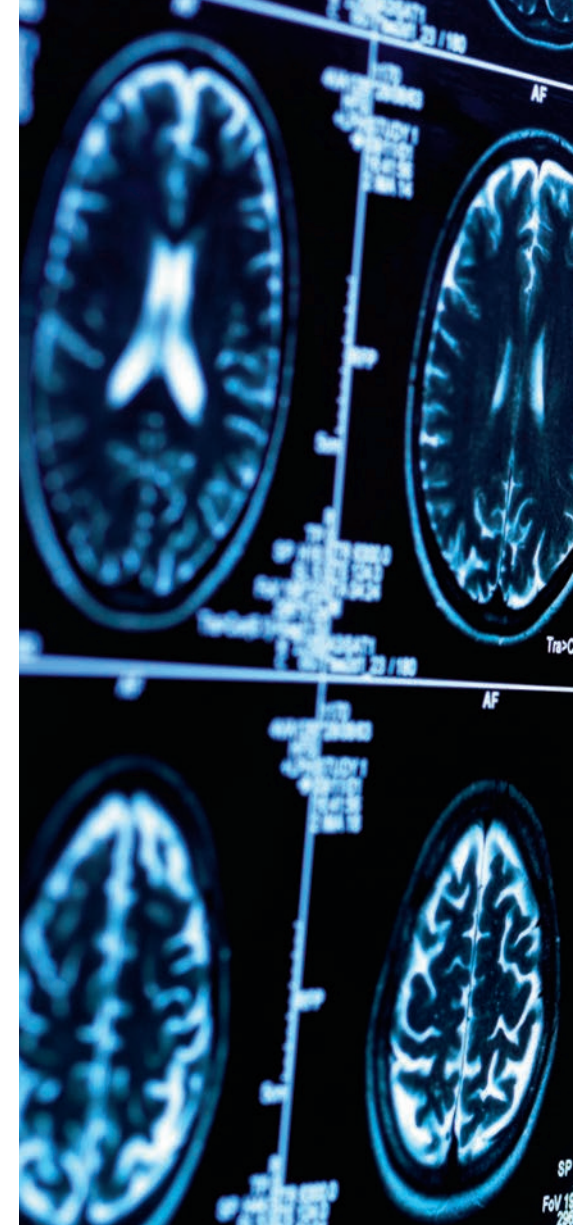
За первое полугодие 2019 года рынок добровольного медицинского страхования вырос на 11% к прошлому году, достигнув 115,5 млрд руб. При этом существенный рост наблюдался среди топ-10 страховщиков (14,2%), а ряд игроков продемонстрировали рост более 15%. Страховщики в который раз констатируют — ДМС остается преимущественно корпоративным. По словам управляющего продуктами добровольного медицинского страхования «РЕСО-Гарантии» Бориса Болдырева, если судить по объемам собираемой страховой премии, то 90% страховых премий рынка добровольного медицинского страхования приходится на корпоративных клиентов.

«Сегмент страхования физлиц по-прежнему относительно мал, но при этом значительно вырос — на 14,5% за шесть месяцев 2019 против 11% за аналогичный период 2018 года. Он сформирован в основном из родственников сотрудников компаний, в социальный пакет которых входит ДМС, а также из страхования мигрантов и недорогих коробочных продуктов, выступающих основным драйвером роста этого рынка», — рассказывает директор департамента развития продуктов и управления портфелем ДМС и страхования жизни СК «Альянс Жизнь» Алексей Вигдорчик. По словам управляющего директора по ДМС «Ренессанс страхования» Натальи Хариной, средняя стоимость полиса для сотрудников компаний при численности коллектива от 100 человек составляет около 20–30 тыс. руб. в год для комплексной программы.

Предложения ДМС для корпоративных клиентов с каждым годом все больше подстраиваются и индивидуально корректируются в соответствии с запросами конкретной компании. «Если десять лет назад клиенты подстраивались под объем услуг, которые давали СК, сейчас ситуация кардинально изменилась, и скорее крупные клиенты диктуют СК опции, которые хотят видеть в своем пакете ДМС», — отмечает директор департамента медицинского страхования компании «Ингосстрах» Андрей Копыток. По словам представителей СК, нынешние программы ДМС дополняются всевозможными сервисными опциями и бонусными услугами с целью повышения своей привлекательности. «Линия психологической поддержки, услуга „второе мнение“, программы и услуги в рамках ЗОЖ/Wellbeing (дни здоровья, лекции, чек-апы и т. д.)», — перечисляет Андрей Копыток. Корпорации, впрочем, сдержанно реагируют на подобные предложения, очевидно, понимая, что главная ценность полиса ДМС — это сам факт наличия платной медицинской страховки в мотивационном пакете сотрудников.

Тонкие настройки

«Резать кости» в случае чего бизнес обычно начинает именно с медицинской страховки. Страховщики констатируют — в секторе корпоративного ДМС сейчас наблюдается падение спроса у малого бизнеса (до 20 человек) и сохранение бюджетов на ДМС у крупных компаний, в то время как медицинская инфляция составляет минимум 6–10% в год. «Ситуация на рынке заставляет страховые организации конкурировать между собой буквально за каждую копейку, чтобы выиграть тендер, падая все ниже и ниже в размере предлагаемой страховой премии, зачастую понимая, что данный договор не принесет прибыль страховой организации», — рассказывает Борис Болдырев.



Крупнейшие клиенты стремятся сохранить наполнение договоров на прежнем уровне. Судя по недавнему исследованию «АльфаСтрахования», чаще всего обеспечивают своих сотрудников полисами ДМС компании ИТ, банковского сектора, ритейла и торговли. К примеру, по данным Агентства страховых новостей, НК «Роснефть» планирует вскоре потратить 1 млрд руб. на ДМС для 6,6 тыс. сотрудников, членов их семей и пенсионеров. Индивидуальная страховая сумма на каждого застрахованного составит 7 млн руб. «Аэрофлот» потратит 740 млн руб. на ДМС.

Любопытно, что, по оценкам страховщиков, введение франшизы на отдельные дорогостоящие клиники либо группы медицинских услуг (стоматология, физиотерапия и т. д.) положительным образом влияет и на поведение владельцев полисов. «Это вовлекает застрахованного в процесс оплаты медицинских услуг и в результате рационализирует их потребление», — говорит Алексей Вигдорчик. В корпоративном сегменте франшиза на 10–20% на поликлинические услуги позволяет работодателю сэкономить до 20–40% своего бюджета, отмечает Наталья Харина. По мнению Алексея Вигдорчика, введение франшизных медицинских программ может решить и проблемы, связанные с высокой стоимостью полиса ДМС для физических лиц.

«Трудно отрицать существование стереотипа о том, что классический полис ДМС — это престижная состав-