Страхование по собственному желанию

Хотя объем продаж розничных программ ДМС не сравним с объемом продаж корпоративных, сам факт существования этого сегмента отчетливо отражает рост страховой грамотности населения.

Доля рынка

В Москве наличие ДМС давно уже стало обязательной частью соцпакета, поэтому объемы страховых премий, полученных от юридических лиц, в десятки раз (точнее, в 25-30, по данным РОСНО) превышают объемы премий, внесенных физическими лицами. По словам *Николая Совы, директора Центра андеррайтинга и управления продуктами медицинского стра-*

хования РОСНО, количество полисов ДМС, приобретенных физическими лицами в Москве у РОСНО в 2010 году, не превышает 1% от общего количества проданных в Москве полисов ДМС. В 2011 году значительного изменения этой цифры не ожидается.

В МАКСе, по информации, полученной от *Татьяны Горожанкиной, руководителя Управления формирования программ, андеррайтинга и аналитики дирекции ДМС,* объем премии, поступившей по этому виду страхования от физических лиц, составляет 15% в портфеле ДМС компании. На протяжении последних двух-трех лет эта цифра существенно не меняется, но в 2011 году наметилась тенденция к росту на 2-3%.

В РОСНО выделяют противоположный тренд: до кризиса программы ДМС были востребованы больше. По словам Николая Совы, в 2010 году самостоятельное приобретение программ ДМС физическими лицами еще не вышло на докризисный уровень.

Андрей Рыжаков, Заместитель генерального директора по медицинскому страхованию СК «АльфаСтрахование», отмечает, что небольшой всплеск продаж ДМС частным лицам наблюдался как раз в 2008-2009 годы. Спикер дает этому следующее объяснение. Почувствовав плюсы ДМС и лишившись его с началом кризиса (или получив взамен полноценной программы сильно урезанный пакет), люди стали сами обращаться к страховщикам, чтобы иметь возможность полноценного лечения–особенно в серьезных случаях.

Самые популярные

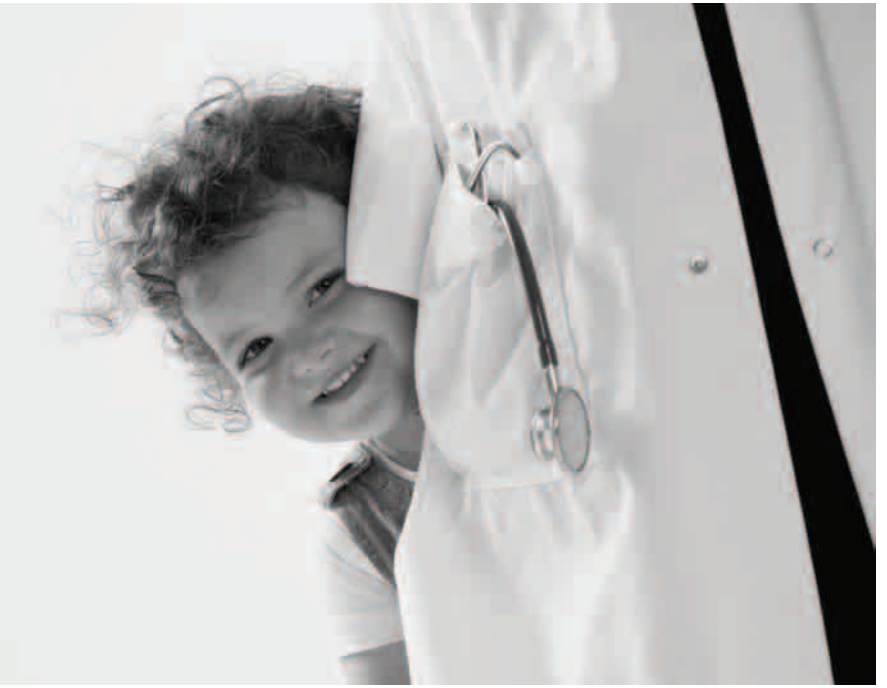
Если крупные корпорации покупают своим сотрудникам программы ДМС, не содержащие практически никаких исключений, то физические лица за свои деньги приобретают продукты ДМС целенаправ-

ленно, так что их выбор четко отражает потребности застрахованного.

По словам Николая Совы, чаще всего клиенты из числа физических лиц интересуются программами для детей и программами экстренной медицинской помощи. Популярность программ для маленьких детей в рознице подтверждает и Татьяна Горожанкина. За счет этой категории идет основное поступление страховой премии в обсуждаемом сегменте рынка, отмечает спикер. Минимальная стоимость программы для детей составляет 3400 рублей. В пакет входят медицинские услуги по экстренной медицинской помощи, включая госпитализацию. Дороже всего – до 500 000 рублей – стоят программы для детей до года. Однако Татьяна Горожанкина отмечает, что из-за большой востребованности медицинских услуг говорить о высокой рентабельности ДМС не приходится.

В РОСНО подтверждают высокую популярность программ для новорожденных. По таким программам основной объем услуг предоставляется на дому: плановые осмотры врачей, прививки по индивидуальному графику, анализы, процедуры и массаж. Однако, замечает Николай Сова, если на первом году жизни у застрахованного ребенка не было серьезных проблем со здоровьем, в дальнейшем родители чаще всего отказываются от медицинского страхования, так что процент пролонгаций таких договоров невысок.

Впрочем, Андрей Рыжаков вообще не считает программы для грудничков страховыми, поскольку в них отсутствует категория страхового случая – зато есть понятие патронажа. Это программы прямого взаимодействия между физическим лицом и медицинским учреждением, полагает спикер, хотя с точки зрения клиента они и напоминают страховые программы. Как рассуждает клиент? Он один раз заплатил и получает гарантированное обслуживание в той или иной клинике по согласованной программе. Покупая программу, человек на 90% уверен, что он выберет практически всю ее стоимость, иными словами,



он понимает, за что платит деньги. Если физические лица обращаются в «АльфаСтрахование», чтобы приобрести ДМС для младенца, их просто отправляют в одну из клиник, принадлежащих компании («Альфа–Центр здоровья»), где и происходит покупка годовой программы прикрепления. В дальнейшем все финансовые и сервисные взаимоотношения клиента с медицинским учреждением происходят напрямую, без участия страховой компании.

Как было отмечено выше, второе направление повышенного внимания физических лиц к своему здоровью связано с экстремальными ситуациями. Здесь абсолютный лидер продаж – программы, связанные с защитой от инфицированного клеща. Стоят такие программы дешево (начиная от 200 рублей), поэтому бойко раскупаются жителями эндемичных районов.

Однако «антиклещевыми» программами продуктовая линейка экстремальной медицины не исчерпывается. Так, в МАКСе несколько лет назад разработали программу «Экстренная медицинская помощь», представляющую собой продуктовую линейку из пяти вариантов, и программу «Консультация», состоя-

щую из трех продуктов. Минимальная стоимость экстремальной программы для взрослых – 3000 рублей. Продолжая тему наиболее популярных продуктов, Николай Сова отмечает, что наряду с упомянутыми выше программами для детей дошкольного возраста («Кроха») и программами оказания экстренной медицинской помощи (включая экстренную госпитализацию при ДТП и присасывании клеща), широким спросом пользуются программы с обслуживанием на дому и специализированные программы дородового ведения.

Если говорить о ценах розничных программ ДМС, опуская вопрос их популярности, то в МАКСе стоимость программы для взрослых может доходить до 350 000 рублей, а в РОСНО – превышать эту сумму.

Профиль клиента

Откуда берутся розничные клиенты по ДМС? Андрей Рыжаков отмечает два источника их поступления. Первый связан с просьбой корпоративного клиента добавить к списку сотрудников определенную группу людей, чаще всего – родственников застрахованных.

Второй источник – это лояльные клиенты компании, прежде имевшие корпоративный полис ДМС, но по каким-то причинам его лишившиеся, или же люди, которые купили полисы, когда в СК «АльфаСтрахование» была предпринята попытка заниматься розницей в сегменте ДМС. Всю группу розничных клиентов спикер оценивает в несколько сотен человек, 95% из которых живут в Москве.

Николай Сова в основном согласен с коллегой в географии проживания розничного клиента ДМС, добавляя к Москве Санкт-Петербург. Чаще всего, по словам спикера, к услугам ДМС прибегают молодые жители крупных городов, имеющие средний или высокий доход и достаточно высокий уровень финансовой грамотности, а также семьи, имеющие средний или высокий доход и доверяющие страхованию. Если говорить о процентной разбивке, то наибольшее число застрахованных – это взрослые люди от 18 до 54 лет. На них приходится 55 % приобретенных полисов.

30% полисов оформлено на детей до 17 лет и 15% – на пожилых людей.

Содержание программ и география их распространения

По мнению Андрея Рыжакова, в Москве и регионах не может быть программ ДМС, идентичных по содержанию, потому что наполнение любого продукта по ДМС определяется лечебной базой, а от клиники к клинике – и тем более от города к городу – лечебная база ме-

няется. Таким образом, при том что концептуально продукты одинаковы, их реальное наполнение серьезно отличается, поскольку напрямую зависит от состояния здравоохранения в каждом конкретном городе.

Что касается сетевого обслуживания клиентов, то частным клиентам, как правило, предлагаются программы ДМС с прикреплением к одному базовому медицинскому учреждению, которое страхователи выбирают самостоятельно. Если же возникает ситуация, когда клиент РОСНО не имеет возможности получить медицинские назначения в выбранной клинике, компания в течение трех рабочих дней организует предоставление услуг в других ЛПУ. Покрытие по всей стране у всех компаний предоставляется только в объеме экстренной медпомощи, которая, как сообщил Андрей Рыжаков, с точки зрения объема обращений, составляет 2-3%. Цена сетевой программы значительно превышает цену программы стационарного прикрепления.

Учет и контроль

Когда программу ДМС приобретает крупная организация, страховщик будет контролировать действия ЛПУ, чтобы не потерять такого клиента. Если в качестве клиента выступает частное лицо, функция контроля целиком ложится на его плечи – во всяком случае, без его активности проверок не ожидается. Клиентам рекомендуется внимательно изучить программу оказания медицинской помощи и в случае возникновения сомнений по поводу ее соблюдения немедленно обращаться в страховую компанию.

Что касается перспектив вытеснения ДМС обновленным ОМС, то эксперты отзываются по этому поводу весьма сдержанно. Однако они единодушны в том, что полисы ДМС, которые приобретают частные лица, дополняют медицинские услуги, входящие в ОМС.

Елена Шарова