МЕДО

Прозрачное медицинское страхование

Добровольное медицинское страхование (ДМС) для физических лиц сегодня менее популярно в отличие от корпоративных программ. Разобраться в тонкостях ДМС неискушенному человеку непросто. Компания МЕДО предлагает онлайн-сервис для выбора программ ДМС на таком же интуитивно понятном уровне, как заказ любого товара в интернет-магазине.
Почему застраховать здоровье выгоднее, чем разово оплачивать медицинские услуги, рассказала основатель и генеральный директор компании МЕДО Мария Фомина.

Современные страховые технологии: Насколько развито ДМС не для корпораций, а для физических лиц?

Мария Фомина: Индивидуальное ДМС пока находится в начальной точке роста. Чаще его покупают те, кто уже имеет заболевания и по полису ДМС их вылечить дешевле, чем оплачивать медицинские услуги в клинике. При этом главные ценности ДМС другие — это финансовая защита от непредвиденных медицинских расходов и организация эффективного лечения страховой компанией (что значительно улучшает качество жизни). Эти две ценности, на мой взгляд, обеспечивают ДМС для физических лиц большие перспективы развития в нашей стране. Но пока не так много людей готовы заранее застраховать здоровье, предпочитая оплачивать медицинские услуги по факту.

ССТ: Чем чреват такой подход к своему здоровью?

М. Ф.: Заболев и обратившись в клинику, человек полностью оплачивает все расходы — консультации врачей, множество анализов и диагностических исследований, курс лечения или операцию, реабилитацию. Кроме того, в экстренной ситуации пациенту без ДМС придется самостоятельно выбирать медицинский

центр или специалиста, получая случайную информацию от знакомых или в интернете. При таком подходе вероятность критической ошибки велика, а ее цена — это здоровье и напрасно потраченные деньги. ДМС — эффективный инструмент для предотвращения подобных ситуаций, т. к. страховая компания организует лечение и контролирует медицинскую помощь.

ССТ: Легко ли найти подходящую программу ДМС?

М. Ф.: Как правило, наш клиент оценивает до 5 предложений от разных страховых компаний. До появления МЕДО ему приходилось обращаться в разные страховые компании и тратить много времени на анализ их предложений. Наш сервис решает эту проблему — на одном сайте представлены предложения от множества страховых компаний и клиник с подробным описанием объема услуг и актуальными ценами. Можно сделать выбор на основе нужных фильтров: название и расположение клиники, тип программы и других.

ССТ: Каковы перспективы в развитии индивидуального ДМС?

М. Ф.: На наш взгляд, очень большие, т. к. страховая медицина, как показала мировая практика, — наиболее эффективная форма финансирования здравоохранения. Постепенно люди и в нашей стране придут к пониманию, что медицинские расходы должны быть плановыми, а не стихийными и их следует заранее выделять в семейном бюджете. А по мере роста популярности ДМС, оно будет становиться более доступным по цене. Хотя и сейчас у МЕДО много популярных программ в пределах 15 000 — 20 000 руб. в известных сетях клиник.

ССТ: В чем идея вашего сервиса?

М. Ф.: Наша миссия — сделать медицинское страхование простым и прозрачным для клиента. Мы предлагаем экспертный обзор рынка, не умалчивая о «подводных камнях» программы (исключениях или не включенных в программу важных услугах). Кроме того, мы предоставляем сервисную поддержку в течение всего срока действия договора страхования. Это важно, если у клиента возникают вопросы по порядку получения медицинской помощи. Сейчас у нас в базе более 150 продуктов, в основном, это программы поликлинического и стоматологического обслуживания. Недавно у МЕДО появились такие уникальные программы, как страхование от критических заболеваний (онкострахование), а также другие эксклюзивные продукты, которые можно приобрести только на нашей платформе.

РЫНОК ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В 2018 ГОДУ

764 млрд руб. — объем рынка платных медицинских услуг в 2018 году*

Структура рынка*:

19 % – ДМС, в том числе ~95 % корпоративный сектор**

57 % – легальная коммерческая медицина

24 % – теневой сектор

РЫНОК ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

1,9 трлн руб. — объем рынка ОМС в 2018 году***

29 % (2540 шт.) – доля частных лечебно-профилактических учреждений в ОМС от общего числа ЛПУ в 2016 г.*

* Взгляд на перспективы развития рынка частных медицинских услуг в РФ в 2017–2019 гг./ Результаты исследования КПМГ/2017 г.
** Медицинское страхование: курс на объединение ДМС и ОМС/Эксперт РА/2012 г.
*** По данным сайта ФФОМС http://www.ffoms.ru/news/monitoring-smi/dokhody-byudzheta-foms-na-2018-god-sostavyat-okolo-1-9-trln-rubley/