



КАК ВОЙТИ В ТОП-5 КОМПАНИЙ С ДМС?

В своей трехлетней стратегии Страховой Дом ВСК особое внимание уделяет развитию добровольного медицинского страхования. Причем основной своей задачей считает необходимость предоставить клиентам качественные продукты с широкой сервисной составляющей. О том, как компания планирует достигать поставленные цели, рассказывает Олег Витько, заместитель генерального директора по медицинскому страхованию ВСК.

Современные страховые технологии: Как Вы видите перспективу развития добровольного медицинского страхования в вашей компании?

Олег Витько: Для нашей компании развитие добровольного медицинского страхования — одно из ключевых направлений. В трехлетнюю стратегию ДМС мы заложили увеличение доли ВСК на рынке в 1,7 раза, а также планируем войти в топ-5 страховых компаний по сборам. Но главное — мы должны создать экосистему вокруг клиента. Это подразумевает качественно новую продуктовую линейку с удобными дополнительными сервисами, позволяющую предоставить страховую защиту с индивидуальными условиями, подобранными под

личные потребности. В эпоху тотальной цифровизации и нехватки времени — это крайне важно.

ССТ: Как Вы оцениваете нынешнее качество обслуживания клиентов по ДМС в вашей компании?

О. В.: Качество обслуживания у нас соответствует высоким ожиданиям клиентов. Вместе с тем, нам не хочется останавливаться на достигнутом. Важно фокусироваться на перспективных потребностях наших клиентов. Современное ДМС — это не просто получение медицинской помощи в рамках программы страхования, а комплексное сопровождение застрахованных по любым медицинским вопросам, в любых жизненных

ситуациях. Такое сопровождение должно быть качественным, быстрым, технологичным, гибким и персонализированным.

ССТ: Есть программы для клиентов — физических лиц?

О. В.: У нас очень широкая линейка программ для физических лиц, включающая программы всех ценовых сегментов. Так, стоимость самой бюджетной годовой программы начинается с 4 000 руб. При этом программы могут быть индивидуально подобраны не только по составу рисков или лечебных учреждений, но и по объему услуг, территории покрытия, порядку получения медпомощи и большому количеству других критериев. Отмечая многообразие имеющихся комбинаций страхового покрытия в наших программах, важно сфокусироваться на объединении программ в единый контур, позволяющий динамически подключать отдельные опции в страховое покрытие. Именно к этой цели мы движемся.

За последние два года мы разработали продуктовые предложения с наполнением «защита + сервис» по критическим заболеваниям, плановому хирургическому лечению, осложнениям после вакцинации. Средний чек на лечение онкологии и критических заболеваний составляет по нашим оценкам около 3 млн руб. Согласитесь, такую сумму нелегко найти и выделить из накопленных сбережений. В этом случае страховая выплата на лечение — это надежная поддержка для человека в такой тяжелый период. Основным преимуществом для клиента является фактор сопровождения его страховой компаний в течение всего периода лечения и реабилитации.

ССТ: Изменилась ли динамика заключения договоров ДМС в связи с пандемией?

О. В.: Да, мы видим явную заинтересованность клиентов в покупке программ ДМС — люди стали больше задумываться о здоровье.

Наибольшую популярность приобрели программы, предусматривающие выплаты



Олег Витько

Зам. генерального директора по медицинскому страхованию «ВСК»

или организацию лечения при Covid-19. Во время пандемии на первое место вышли программы с сервисной составляющей. Клиентам потребовались услуги, которые помогали справиться с периодом изоляции, когда люди вынужденно оставались дома, не могли посетить врача, испытывали дискомфорт от пребывания в режиме самоизоляции. Компания предложила дистанционные консультации врачей, психологическую поддержку. Клиенты получают очную консультацию в лечебных учреждениях, наиболее близких к дому для минимизации риска заражения вирусом. Но и сами люди проявляли инициативу и просили именно дистанционные консультации врачей. Стали популярны онлайн-тренировки: занятия с профессиональными тренерами вне фитнес-клуба. Клиент может выбрать направление физической активности и достичь своей цели — похудеть или набрать мышечную массу, кому что больше нравится. Только в период самоизоляции этим сервисом воспользовались более 4 тыс. клиентов. Люди привыкают к полезным сервисам и планируют пользоваться ими в дальнейшем.

САМЫЕ ПОПУЛЯРНЫЕ ПРОГРАММЫ ОКТЯБРЯ 2020

Название продукта	Клиент	Короткое описание	Стоимость
«Индивидуальная защита»	от 18 до 65 лет	Защита на случай заболеваний (включая коронавирус): <ul style="list-style-type: none"> • денежная выплата при длительном лечении • онлайн-консультации с врачами 24/7 • психологическая поддержка • лабораторная диагностика • тестирование на Covid-19 	от 1850 руб.
«Прививка без риска»	от 1 мес. до 65 лет	Защита от осложнений, возникших после вакцинации	от 500 руб.
«Сохраняя главное»	от 18 до 84 лет	Лечение онкологических заболеваний в РФ	от 5300 руб.

Мы расширили продуктовое предложение — выпущен продукт «Индивидуальная защита»: программа с тестированием на коронавирус. Предложение действует для физических лиц и предусматривает финансовую поддержку в размере страховой суммы до 500 тыс. руб. при лечении от Covid-19 и других заболеваний, психологическую поддержку и тесты. Стоимость такой программы — от 2 500 руб.

ССТ: Как Вы считаете, наличие полиса ДМС в период пандемии для клиента более выгодно, чем платная медицина или программа ОМС?

О. В.: Пандемия в целом дала страховщикам уникальный опыт, научила быстрее реагировать и адаптироваться.

Внимательно отслеживая развитие ситуации с распространением Covid-19 SARS2 в России и за рубежом, мы сосредоточились на опциях, позволяющих ускорить или дополнить существующие механизмы ОМС. Например, сейчас, во время роста заболеваемости гриппом и коронавирусом, для всех наших застрахованных мы включили в объем страхового покрытия тест на грипп — пройти его можно в своей поликлинике или на дому. При наличии показаний в рамках ДМС проводим ПЦР-исследования на Covid-19 SARS2. При необходимости для подтверждения диагноза проводим компьютерную томографию органов грудной клетки. Данные опции работают для всех застрахованных без дополнительной оплаты. Вместе с тем, мы разработали и включили в страховое покрытие реабилитацию после лечения пневмонии, вызванной коро-

навирусом. Программа включает консультации профильных специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, физиотерапию, массаж, дыхательную гимнастику и другие услуги, подобранные в рамках индивидуально составленной программы реабилитации. Получить такой же комплекс услуг в рамках платной медицины — недешевое удовольствие.

Мы готовы оказывать услуги по госпитализации заболевших коронавирусом в клиниках, работающих по ДМС. Сейчас количество мест для госпитализации регулируется, в стационарах размещают в первую очередь пациентов по ОМС. Но, вместе с тем, у нас есть квоты, позволяющие в большинстве случаев организовать медпомощь нашим застрахованным.

ССТ: При госпитализации пациент попадает в общую, стандартную для Covid-19 палату или более комфортные условия?

О. В.: Так как речь идет о программе ДМС, мы делаем акцент на комфорт — это, безусловно, одноместные палаты. Был случай, когда мы госпитализировали всю семью из трех человек — они проходили лечение в трехкомнатной палате. Так что, я считаю полис добровольного медицинского страхования в таких условиях неоспоримым преимуществом!

ССТ: Но за такой сервис приходится дополнительно платить или все услуги в рамках уже оплаченных программ?

О. В.: Весь сервис мы предоставляем исключительно в рамках тех программ, которые

были оплачены. Неважно, что диагностировано — коронавирус или язва желудка. Наша задача — человека вылечить, причем в максимально комфортных условиях.

Да, число мест в стационаре только под Covid-19 может быть ограничено, но пока мы справляемся. И даже если на нужную дату мест для комфортной госпитализации нет, мы максимально помогаем клиенту получить стационарное лечение по программе ОМС.

ССТ: ДМС часто воспринимают как часть корпоративного соцпакета. Но для предприятий настали нелегкие времена, корпоративные программы сужаются. Как меняются ваши предложения?

О. В.: Да, бюджеты корпоративных программ сжимаются, клиенты заинтересованы в их оптимизации. В связи с этим мы прогнозируем увеличение доли полисов с ограниченным набором рисков, что позволит корпоративным клиентам сохранить в социальном пакете своих сотрудников медицинскую страховку и оптимизировать затраты на нее. Поэтому мы предлагаем программы с франшизой, когда небольшую часть платы за каждое посещение врача вносит сам пациент, остальное — страховая компания. Такой подход позволяет контролировать обращения к врачу — пациент пойдет на прием только тогда, когда это действительно нужно. Такие программы становятся все более популярными.

Мы продолжаем развивать это направление и делать его наиболее удобным для клиента. Уже в следующем году запускаем франшизные программы, реализованные в личном кабинете застрахованного. Они предусматривают использование мобильного приложения, которое поможет записаться практически в любую клинику, подскажет, куда лучше обратиться с тем или иным диагнозом. У каждого нашего корпоративного клиента есть свой курирующий врач — можно обратиться за консультацией к нему. Кроме того, в мобильном приложении «ВСК страхование» мы будем вести рейтинги клиник и врачей, чтобы пациентам было удобнее ориентироваться.

ССТ: Предлагаете ли вы корпоративным клиентам анализ состояния здоровья сотрудников или разработку специализированных программ для конкретного коллектива, учитывающих специфику производства?

О. В.: Это как раз то, чем мы занимаемся и будем дальше развивать. Мы анализируем все данные, которые собираем в процессе организации медпомощи, в разрезе возрастных групп, количества и структуры обращений за медицинской помощью и их стоимости, диагнозов, характерных для определенного трудового коллектива. После мы передаем данные клиенту в обезличенной форме в рамках регулярных встреч в течение периода страхования. На таких встречах мы показываем данные статистики, обсуждаем специфические особенности пользования ДМС, предлагаем концепции оздоровления коллектива и направления изменения страховых программ.

Наша компания много лет работает на рынке и заинтересована в максимально долгосрочном сотрудничестве, в партнерских отношениях. Поэтому нам очень важно, чтобы клиент выбирал оптимальную для себя программу. Руководителям HR, в свою очередь, важно не просто дать своим работникам какой-то медицинский пакет и освоить бюджет — их деятельность оценивается по эффективности выбранных программ ДМС. И в этом мы партнеры.

Конечно, нам есть куда расти. Разработанная нами стратегия включает мероприятия, нацеленные на развитие IT-решений, личного кабинета застрахованного, личного кабинета HR, предоставление дополнительных продуктов и максимальное усиление сервисной составляющей наших программ. Один из примеров — открытие площадок медицинского пульта, где работают только люди с медицинским образованием. Они уже работают в Москве, Санкт-Петербурге и Волгограде, в ноябре появится площадка в Воронеже.