

Медуслуги в России в 1-м полугодии 2022г. подорожали на 10-30%, конкуренция на рынке ДМС растет – страховой брокер «ГРЕКО Интернешнл»

Рост цен на медицинские услуги в России в первом полугодии составил от 10% до 30% (в предыдущие 3-4 года эта цифра варьировалась от 6% до 10%), показало исследование, проведенное экспертами страхового брокера «ГРЕКО Интернешнл». Статистика посещаемости клиник и медицинская инфляция вынуждают российских страховщиков из года в год поднимать цены на программы ДМС.

Также в числе изменений в данном сегменте страхового рынка в 2022г. можно выделить:

сложности с заключением многолетних договоров ДМС из-за нестабильности цен на медуслуги, волатильности курсов валют, проблем с поставками медикаментов и других расходных материалов (особенно в части стоматологии и лабораторных услуг);

острая экономия бюджета со стороны страхователей;

прекращение действия в России части пуловых соглашений и специальных программ, которые предполагали перестрахование за рубежом;

сокращение персонала компаний и пересмотр условий страхования в связи с этим;

расторжение договоров с иностранными страхователями (США, Европа, Япония), прекращающими свою деятельность в России;

падение спроса на классический полис страхования ВЗР из-за закрытия воздушного пространства и, вместе с тем, рост обращаемости по таким полисам от застрахованных, которые были релоцированы своими работодателями за рубеж и тд.

В начале 2022 года против крупнейших российских страховщиков («Росгосстрах» и «Росгосстрах Жизнь», «Совкомбанк Страхование» и «Совкомбанк Жизнь», «СОГАЗ» и «Альфастрахование») были наложены санкции, что лишило их возможности выхода на международный рынок капитала.

«Глобальные политические изменения, произошедшие после 24 февраля 2022 года, отразились на рынке страхования, вынудив иностранных страховщиков приостановить деятельность по заключению новых договоров или изменить форму собственности и присутствия на рынке. Всего в России насчитывалось около 20 иностранных страховых компаний, в основном из стран Западной Европы, и большинство из них объявили о сворачивании бизнеса в России», — прокомментировал начальник департамента личного страхования страхового брокера «ГрЕКо Интернешнл» Михаил Кунин.

Введенный в России до конца этого года запрет (ФЗ №55-ФЗ от 14.03.2022) для российских страховых компаний на заключение сделок со страховщиками, перестраховщиками и страховыми брокерами, являющимися лицами недружественных государств, а также подконтрольным лицам таких стран, затронул рынок ДМС в меньшей степени.

Самые сильные изменения коснулись рынка перестрахования. Из числа западных перестраховочных компаний Россию покинули Munich Re, Swiss Re, Hannover Re. На первый план вышла РНПК — российская национальная перестраховочная компания, так как законодатели увеличили обязательный размер страховых рисков, обязательных к перестрахованию в РНПК, с 10% до 50%.

«Изменения в схемах организации перестраховочной защиты привели к тому, что по целому ряду программ и соглашений потребовались серьезные изменения, а часть из них, вообще, перестала существовать. Это, в первую очередь, пуловые соглашения по страхованию жизни и ДМС (как организованные для отдельных крупных международных клиентов, так и мульти-пулы для различных компаний меньшего размера). Кроме того, изменения коснулись договоров страхования жизни с высокими страховыми суммами, традиционно перестрахованных на рынках Европы и США; а также

покрытие бизнес-трэвел, работавшее глобально, в основном, прекратило свое действие», — отмечает руководитель по работе с международными клиентами страхового брокера «ГрЕКо Интернешнл» Наталья Савичева.

## Тренды

Как показал анализ, российские работодатели не готовы полностью отказываться от программ ДМС для своих сотрудников, рассматривая их как важную часть соцпакета.

«Многие компании начинают рассматривать возможность внедрения полисов ДМС с франшизой, так как увеличивать бюджет на страхование своих сотрудников на 20-30% становится нереализуемой задачей», — пояснил Михаил Кунин.

Самыми популярными вариантами оптимизации программ ДМС в 2021г. были соплатеж работника и работодателя при оплате полиса ДМС, программы прикрепления к определенной клинике/сети клиник, расширение вариантов франшиз (на клиники, на программу целиком, динамическая франшиза), ограничения на отдельные виды услуг (например, только экстренная стоматологическая помощь), отказ от страхования родственников в рамках корпоративного договора, перевод на обслуживание через пульт страховой компании, оптимизация списка лечебных учреждений, диверсификация программ по уровню объема услуг для разных категорий сотрудников (в зависимости от стажа работы и должности) и другие меры.

По данным экспертов страхового брокера, в 2022 году, как и в 2021 году, продолжается тренд на усиление конкуренции на рынке и расширение перечня цифровых услуг, предлагаемых российскими страховщиками.

## Признаки цифровизации:

- развитие удаленных способов общения со своими застрахованными (чаты, онлайн помощники, использование мессенджеров WhatsApp/Telegram и личного кабинета);

- разработка «цифровых» программ оптимизации процесса получения медицинской помощи;
- интеграция расписания лечебных учреждений в личный кабинет застрахованного и т.д.

Линия психологической поддержки стала стандартной услугой в полисе ДМС. В частности, она присутствует в пакетах крупнейших игроков РФ в этом сегменте: «СОГАЗа», «РЕСО-Гарантии», «Альфа-Страхования», «Ингосстраха», «Росгосстраха», «Альянс-Жизни», «ВСК», «Группы Ренессанс Страхование» и «Согласия».

ДМС по-прежнему является одной из наиболее значимых и востребованных корпоративных льгот, используемых работодателями для мотивации и удержания сотрудников.

Изменения на страховом рынке требуют повышенного внимания ко всем аспектам, связанным с заключением договоров ДМС.

***Википедия страхования***