

Не надеясь на государственную медицину, граждане среднего достатка начали приобретать полисы страхования от особо опасных болезней, прежде всего от онкологии, рассказали представители нескольких страховых компаний. Лечение рака и других критических заболеваний, требующих дорогостоящих операций – аортокоронарного шунтирования, трансплантации органов и проч., – не покрывается обычными полисами добровольного медстрахования (ДМС), где все ограничивается их первичной диагностикой. Поэтому страховщики разработали программы рискованного страхования от критических заболеваний (СКЗ), по которым оплачивается диагностика и лечение только определенных тяжелых болезней, если диагноз поставлен в период страхования.

Для кормильцев

Сейчас на рынке насчитывается примерно полтора десятка таких программ, их предлагают «Сбербанк страхование жизни», «Росгосстрах жизнь», «Метлайф», «Благосостояние» и др. (см. таблицу). С каждым годом программ все больше. В прошлом году «Райффайзен лайф» начал продажу продукта «Стандарт здоровья», осенью «Альфастрахование» предложило физлицам программу международного страхования «Альфасинописис».

Продажи таких полисов за 2016 г. выросли в среднем на 50–150% и исчисляются сотнями миллионов рублей, говорят страховщики. В опрошенных «Ведомостями» компаниях число застрахованных по таким программам достигло 6000–50 000 человек. Интерес к ним логичен, говорит президент «Метлайфа» Александр Зарецкий: «Теперь всем понятно, что на ранних стадиях критические заболевания, включая рак, лечатся и в России, и за рубежом. Другое дело – сколько стоит срочная хорошая диагностика и лечение. Сразу потребуется крупная сумма». Вопрос доступного и качественного лечения критических заболеваний в нашей стране стоит очень остро, получение государственных квот на лечение требует времени, добавляет руководитель отдела банковского страхования Райффайзенбанка Роман Карандин. Полисы СКЗ приобретают клиенты с достатком средним и выше среднего, преимущественно от 30 до 40 лет, являющиеся кормильцами семей, рассказывает заместитель гендиректора СК «Согласие-вита» Алексей Омелюта.

Застраховаться может не каждый: компании отказывают уже заболевшим людям, а также тем, чьи родственники до наступления старости болели критическими заболеваниями. Если это выяснится после заключения договора, он будет расторгнут без выплат.

Коробочка

По словам Зарецкого, программы СКЗ сейчас продают в основном через банки – по сути, в виде коробочного продукта, что исключает возможность медицинского освидетельствования и учета индивидуальных потребностей. Договор страхования заключается за пять минут на основании декларации о состоянии здоровья (анкеты). Как правило, это недорогие годовые полисы стоимостью 3000–30 000 руб. в зависимости от возраста застрахованного, заболеваний и оплачиваемых услуг, величины покрытия. Последняя может достигать до нескольких миллионов рублей или долларов (см. таблицу). Некоторые страховщики предлагают и долгосрочное СКЗ с ежегодной оплатой премии, которая может индексироваться вместе со страховой суммой.

Полисы могут распространяться на одно или несколько заболеваний, покрывать лечение в России или в зарубежных клиниках. Помимо диагностики, медикаментов и лечения могут также оплачиваться транспортные расходы, проживание сопровождающих лиц.

В первый год страхования обычно действует франшиза (3–6 месяцев) – в это время страховщик не оплачивает наступление страхового случая. Возмещение в пределах установленной полисом суммы может быть натуральным, когда страховщик сам организует и оплачивает медуслуги, или денежным – тогда заболевший получает страховую сумму на руки.

#### Правильный выбор

Чтобы понять, что покупаете, внимательно читайте договор, предупреждают страховщики. Особенно это касается разделов, где перечислены исключения, когда страховщик имеет право отказать в возмещении. «Также важно уточнить, что для страховой компании является критерием установления диагноза: какие подтверждения и документы требуются», – напутствует представитель крупного страховщика.

«Приобретать полис СКЗ на год бессмысленно, это выброшенные деньги, – говорит Зарецкий, – вероятность заболеть в течение первого года с учетом периода ожидания крайне низка». По его мнению, хорошей является программа СКЗ, действующая годами, например до достижения клиентом 65 лет, предусматривающая денежное, а не натуральное возмещение. Против онкозаболеваний наиболее эффективны программы с единовременной выплатой в случае постановки диагноза, соглашается гендиректор СК «Уралсиб» Татьяна Ланда. По словам Зарецкого, денежное возмещение дает больше гибкости в проверке диагноза («второе мнение»), подборе медучреждений.

Источник: Ведомости, 03.02.2017