

Международный день борьбы с онкологическими заболеваниями был учрежден в 2000 году. Его задача — поддержать больных раком пациентов и повысить осведомленность людей о факторах риска.

Немаловажную роль в организации помощи онкобольным стали играть страховые компании, которые разрабатывают различные программы.

Участники страхового рынка, опрошенные порталом Коринс.ру, рассказали о развитии своих программ в этом направлении, особенностях и перспективах такого вида страхования.

Технический директор РРФ Страхование жизни Дмитрий Дубина:

Как правило, когда мы говорим об онкостраховании, то имеем ввиду долгосрочные продукты, которые люди заключают на срок от 5 лет до 30 лет. У нас также есть и краткосрочный продукт «Виктория», но рассчитан он на здоровых людей, которые пока не готовы приобрести программу накопительного страхования жизни с максимальной защитой. При этом хотели бы иметь финансовую поддержку на случай диагностирования онкологии.

При установлении диагноза клиенту выплачивается определенная им же по этому риску денежная сумма. В случае летального исхода страховая выплата будет осуществлена его наследникам или выгодоприобретателю. Страховой выплатой клиент вправе распорядиться по своему усмотрению.

Что касается выплат, то каждые три дня наша компания делает выплату по риску «диагностирование смертельно опасных заболеваний».

Согласно статистике, каждую минуту в России ставится новый онкологический диагноз. Смертность от рака занимает второе место после сердечно-сосудистых заболеваний и первое – по расходам на лечение. Именно поэтому существующие программы будут развиваться, дополняться новыми опциями, чтобы максимально удовлетворить потребности людей в финансовой защите на случай онкологического заболевания.

Онкология – проблема мирового масштаба, поэтому мы не только развиваем нашу продуктовую линейку. Мы также работаем на перспективу, оплачивая обучение онкологов в НИИ Онкологии им. Н.Н. Петрова. Как известно, неправильная диагностика заболевания и отсутствие достаточного количества медицинских кадров являются серьезным препятствием к изменению ситуации.

Наша компания предлагает риск «первичное диагностирование смертельно опасных заболеваний» в качестве дополнительной опции к большинству продуктов. Он включает в себя не только диагностирование онкологии, но также и такие распространённые сердечно-сосудистые заболевания, как инфаркт, инсульт – всего 27 болезней. Риск подключается к базовой программе по желанию клиента.

Есть и более узконаправленные программы, например, «Глория» — по ней выплата производится в случае обнаружения «женской» онкологии или предракового состояния. В октябре прошлого года мы предложили продукт страхования жизни на случай диагностирования онкологического заболевания «Виктория». Программа обеспечивает при возникновении болезни застрахованному выплату до 500 тыс. рублей в зависимости от стадии заболевания. Большинство наших клиентов, приобретая продукт страхования жизни, включает в договор и защиту от смертельно опасных заболеваний.

Руководитель направления международного медицинского страхования

«АльфаСтрахование» Павел Королев:

В августе 2014 года «АльфаСтрахование» запустила два новых продукта в области международного медицинского страхования с покрытием широкого спектра заболеваний, включая онкологию, сердечно-сосудистые заболевания, трансплантологию: AlfaSynopsis и AlfaUltraCare. Полисы AlfaSynopsis и AlfaUltraCare рассчитаны на лечение за рубежом. Каждый из продуктов имеет две опции страховых программ: Silver и Gold. Опции различаются страховыми суммами, территорией покрытия и страхуемыми рисками. Цена продуктов зависит от выбранной страховой программы и варьируется от 250 до 1,6 тыс. долларов. Оба продукта предполагают наличие временной франшизы в первый год страхования — два месяца по продукту AlfaSynopsis и четыре месяца для AlfaUltraCare. Обращение за медицинской помощью возможно только по истечении этого периода, даже если заболевание диагностировано впервые. AlfaSynopsis предлагает покрытие лечения онкологических заболеваний. Программа Silver покрывает расходы на сумму до 100 тыс. долларов и предполагает лечение в клиниках Израиля, Gold – 200 тыс. долларов, лечение проводится в Израиле и странах Европы. Ключевое преимущество AlfaSynopsis заключается в покрытии в рамках страховой суммы всех видов лечения онкологических заболеваний: химио-, радио-, гормонотерапию, операционные вмешательства, включая стоимость медикаментов и прочих медицинских расходных материалов.

AlfaUltraCare покрывает не только лечение онкологических заболеваний, но и плановые хирургические операции, которые проводятся за рубежом, а также трансплантологию. У продукта также две страховые программы: Silver и Gold со страховыми суммами в 350 и 750 тыс. долларов соответственно. Географическое деление зависит от выбранной программы: Израиль в Silver-версии страхового продукта и Израиль со странами Европы в версии Gold. Полис AlfaUltraCare Gold покрывает все операции кроме косметических и пластических. Страховая сумма по трансплантологии составляет 1 млн долларов, а временная франшиза – 18 месяцев. Таким образом, операция по трансплантации будет проведена в том случае, если период непрерывного страхования составит свыше полутора лет на момент обнаружения болезни. В рамках программ AlfaUltraCare также покрывается стоимость медицинских расходных материалов, включая имплантаты, на сумму до 15 тыс. долларов США в год, и расходы на медикаменты на период лечения. Так как лечение происходит за границей, продукты AlfaSynopsis и AlfaUltraCare Gold покрывают расходы на приобретение билетов и проживание в гостинице. Билеты оплачиваются как пациенту, так и сопровождающему – по 1 тыс. долларов за весь год, проживание в отеле сопровождающего покрывается на сумму в 1,3 тыс. долларов за год. Оплачиваются визовые сборы, если лечение проходит в странах Европы. Если пациент – несовершеннолетний, то сопровождать его могут двое взрослых. В данном случае покрываются билеты общей суммой в 3 тыс. долларов в год.

Все программы полисов AlfaSynopsis и AlfaUltraCare включают индивидуальное сопровождение пациента русскоговорящими специалистами для обеспечения максимального комфорта прохождения лечения, начиная с первого обращения застрахованного в «АльфаСтрахование» и до успешного возвращения на родину после лечения. Полный процесс лечения организуется и координируется совместно российским и международным офисами Маданес.

Страховые продукты рассчитаны на корпоративных клиентов с возможностью страхования также членов семей. Стоимость страховки для корпоративных клиентов

«АльфаСтрахование» рассчитывается по среднему возрасту сотрудников. Если численность коллектива превышает 50 человек, анкетирование не требуется, и договора заключаются со всеми сотрудниками. AlfaSynopsis и AlfaUltraCare покрывают только заболевания, диагностированные в период действия договора. Однако через 24 месяца непрерывного страхования, покрываются даже те заболевания, которые были диагностированы до приобретения полиса.

Мы рады, что «АльфаСтрахование» вышла на столько важный рынок как страхование от онкологических заболеваний. Преимущество наших продуктов не только в том, что лечение проводится за рубежом, но и в том, что оно включает хирургическое вмешательство. Ранее на рынке страхование от онкологии покрывало лишь медикаментозное лечение. Программы AlfaSynopsis и AlfaUltraCare разрабатывались в течение полугода при участии наших зарубежных коллег, которые имеют большую практику работы на рынке страхования от онкологии – перестраховочной компании GenRe и крупнейшей израильской страховой компанией Madanes. С обеими компаниями мы имеем опыт успешного сотрудничества в рамках медицинского туризма. Мы планируем, что в течение ближайших трех лет число наших клиентов, застрахованных от онкологии, превысит 10 тыс. человек».

Директор по развитию продуктов добровольного медицинского страхования Центра андеррайтинга и развития продуктов добровольного медицинского страхования ООО СК «Альянс Жизнь» Соболев Денис:

На данный момент компания ООО СК «Альянс Жизнь» предлагает продукт для лечения онкологических заболеваний за рубежом, где у нас представлена крупнейшая сеть высококвалифицированных специалистов, каждый из которых является наиболее опытным в своей области. Лечение заболевания будет проводиться именно в той клинике, где работает врач, и нет никаких ограничений на географическое расположение этой клиники, а все расходы, связанные с перелетом, проживанием и сопровождением будут покрыты страховой компанией. Также сам процесс лечения полностью будет курирован медицинскими специалистами, что дает застрахованному чувство уверенности и защищенности при страховом случае, которое у него отсутствует в случае классических продуктов с единовременной выплатой при диагностировании критического заболевания.

Диапазоны стоимости лечения огромны: сейчас мы наблюдаем ряд страховых случаев от 15 000 € для хирургического лечения до 180 000 € с операцией и последующей терапией. Стоимость лечения в США может отличаться на порядок, что совершенно неподъемно для среднестатистического жителя РФ.

Основные особенности такого вида страхования – это покрытие только впервые выявленных заболеваний и наличия периода ожидания, который предполагает отказ в лечении для заболеваний, диагностированных в этот период. Все это необходимо для снижения риска принятия на страхования онкологических больных, что в свою очередь дает возможность предоставлять продукт по доступной цене.

В современных реалиях онкологическое покрытие является чрезвычайно актуальным, и его востребованность в ближайшие годы будет только расти. Развивается также и сама медицина, позволяя проводить качественное диагностирование и лечение на территории России, а это даст вектор к развитию страховых продуктов для лечения на родине.

Мы фиксируем огромный спрос со стороны корпоративных клиентов, а также со стороны

физических лиц, но из-за высоких рисков в данном виде страхования тариф часто оказывается выше ожиданий потребителей (средняя стоимость такого продукта для физического лица составляет ~130€) Наш продукт показал хорошие результаты на ряде корпоративных клиентов, среди которых было успешно урегулировано несколько страховых случаев. Этот опыт предоставил нам определенную статистику, результаты анализа которой доказывают справедливость действующих страховых тарифов.

Руководитель дирекции ДМС СК «МАКС» Зинаида Мякина:

Проблема онкологических заболеваний стоит остро и активно освещается средствами массовой информации. Кроме того, практически каждый человек, сталкиваясь с ней через родных, друзей, коллег на работе, задумывается над тем, как защитить себя и своих близких.

В условиях, когда постоянно происходит пересмотр объема программ обязательного медицинского страхования и замещение дорогостоящих лекарств более дешевыми аналогами, тема раннего диагностирования критических заболеваний и получение оперативного эффективного лечения, является очень актуальной.

В этой ситуации приобретение полиса добровольного медицинского страхования может и должно стать простым и действенным способом защиты для людей.

Нашей компанией разработана программа «Защита здоровья». Она позволит застрахованному лицу не только получить выплату и купить хорошие и, к сожалению, очень дорогие лекарства, но и попасть на прием к самым лучшим специалистам, членам Ассоциации онкологов, и быть уверенным в правильности и эффективности выбранного метода лечения.

Что очень важно, этот «коробочный» страховой продукт можно будет приобрести в качестве подарка для своих близких, друзей и коллег.

Статистика показывает, что застрахованные лица предпочитают проводить операцию за рубежом, а проходить болезненную и длительную процедуру химиотерапии уже в родном городе, где их будут поддерживать родные и близкие, при этом лечащий врач зарубежной клиники полностью контролирует весь процесс лечения и используются только оригинальные лекарства, исключая аналоги и заместители. В самое ближайшее время мы предложим нашим корпоративным клиентам продукт «Лечение за рубежом». Он позволит оперативно обеспечить возможность госпитализации в лучшие клиники Европы, Израиля, Южной Кореи.

Страховая компания возьмет на себя всю организацию госпитализации и оплатит лечение на сумму до 250 тыс. долларов по онкологии и 500 тыс. долларов по трансплантации костного мозга. Размер взноса для застрахованных 36-50 лет в среднем составляет 160 долларов в год. При расчете учитывается возраст, наличие франшизы, выбранные клиентом условия программы.

Официальный представитель страховой компании «МетЛайф»:

— Ответ: 60-80% выплат по страхованию от критических заболеваний приходится на выплаты, связанные с диагностированием онкозаболеваний у застрахованных. Наиболее распространёнными диагнозами, как и в целом по стране, являются рак молочной железы и рак матки (тела и шейки) – около 45% случаев, рак предстательной железы, рак легких, рак желудочно-кишечного тракта.

При этом 60% всех выплат компании по критическим заболеваниям (по количеству) приходится на выплаты при диагностировании онкологических заболеваний, а сумма выплат по онкологии в общей структуре выплат по критическим заболеваниям, которые

производит своим застрахованным МетЛайф, варьирует от 75% до 90% в зависимости от канала продаж.

Наибольший процент диагностирования критических заболеваний у клиентов МетЛайф — после 40 и до 55 лет.

Чаще всего у клиентов МетЛайф страховым случаем является диагностика онкологии на ранних стадиях (1 и 2 стадии) при наличии благоприятного клинического прогноза, поэтому можно предположить что страховые выплаты будут являться серьезной финансовой поддержкой при лечении онкологии у застрахованного. Средняя сумма выплат по КЗС портфелю МетЛайф также варьируется в зависимости от канала продаж и в составляет 600-750 тыс. рублей по одному полису.

Основной особенностью такого вида страхования является важность того, чтобы договор онкострахования был долгосрочным и продлевался из года в год.

Полис обеспечивает прежде всего защиту здоровья и финансовых интересов клиента на будущее. Люди не «молодеют» — для человека очень важно приобрести полис на этапе, когда он молод и здоров и быть уверенным, что с возрастом он, если потребуются серьезное лечение, всегда его получит за счет поддержки страховщика, который обеспечит ему должный уровень внимания и оплату лечения и медицинского сервиса.

Интерес к здоровью, медицине и связанным с ними видами страхования есть всегда. В настоящее время наметилась тенденция расширять программы страхования за счет приобретения дополнительного страхового полиса корпоративными клиентами для своих сотрудников (например, с расширенным перечнем медучреждений или на случай возникновения критических заболеваний – онкологии, заболеваний, требующих сложных хирургических вмешательств, и пр.).

Актуальность онкострахования также растет. В ближайшее 10-15 лет, мы думаем, страхование от критических заболеваний, в т.ч. онкострахование выйдет на лидирующие позиции в личных видах страхования и станет одним из основных направлений добровольного медицинского страхования и страхования жизни и от несчастных случаев в разрезе развития государственно-частного финансирования лечения онкологии в России.

Наша компания предлагает целый ряд программ страхования, которые обеспечивают защиту от онкологических заболеваний.

Для физлиц мы предлагаем программы страхования от критических заболеваний как для взрослых, так и детей в возрасте от 3-х месяцев до 23 лет.

Все полисы продаются с правом продления до 65 лет (для детей до 23).

Как правило, страховым случаем по онкологии признается любая злокачественная опухоль, включая саркому, характеризующаяся неконтролируемым ростом.

Для детского полиса определение страхового случая включает также лейкемию, лимфомы, болезнь Ходжкина, астроцитомы, что уникально для российского рынка страхования от критических заболеваний. Полис по страхованию от критических заболеваний для детей, помимо, онкологии покрывает также доброкачественная опухоль головного мозга.

В 2014 году МетЛайф в первые в России представил программу страхования от критических заболеваний для женщин «Гармония», которая сфокусирована на комплексной защите прекрасного пола в трудные моменты при диагностировании женских и иных видов рака, а также специфических женских заболеваниях, таких как возрастной остеопороз.

Кредитное страхование жизни и корпоративные программы для сотрудников юридических лиц также не являются исключением и предлагают клиентам программы страхования от КЗ, в которых основным риском, конечно, является страхование от онкологических заболеваний.

Официальный представитель ООО СК "Ренессанс Жизнь":

Компания «Ренессанс Жизнь» в направлении страхования на случай критических заболеваний развивает комплексную программу страхования здоровья «Медицина без границ».

В зависимости от типа программы страховыми рисками по продукту «Медицина без границ» могут являться:

- Лечение онкологических заболеваний, в том числе, лейкемии, саркомы и лимфомы (за исключением кожной лимфомы), характеризующихся неконтролируемым ростом и распространением злокачественных клеток и инвазией клеток;
- Операция шунтирования коронарной артерии;
- Пересадка или восстановление сердечного клапана (одного или нескольких);
- Пересадка органа от живого донора/ трансплантация костного мозга;
- Нейрохирургическая операция, вмешательства в головной мозг и любые другие внутричерепные структуры, лечение доброкачественных опухолей в спинном мозге.

По данным Всемирной организации здравоохранения, онкологические и сердечно-сосудистые заболевания в современном мире являются одной из основных причин смертности. И, к сожалению, сегодня это не просто статистика, это реальность, с которой может столкнуться любой человек — фактически у каждого есть знакомые, которым пришлось бороться с этой проблемой. Программа «Медицина без границ» демонстрирует стремительный рост продаж, потому что несет высокую потребительскую ценность. Продукт не просто обеспечивает выплату компенсации, он предоставляет комплексный сервис по решению проблемы — организацию и оплату лечения у лучших врачей мира, специализирующихся на выявленном заболевании.

Денежный лимит оказания услуг по программе «Медицина без границ» составляет от 250 тысяч евро до 1 миллиона евро в год. Стоимость продукта варьируется от 10 тыс. руб. до 400 евро в год, в зависимости от различных факторов, например: перечня покрываемых заболеваний в дополнение к онкологии, суточных выплат в момент прохождения лечения, величины дополнительных затрат на лекарства после прохождения лечения, набора дополнительных рисков и т.д. Другими словами, базовый пакет стоит примерно 28 рублей в день, что сопоставимо с ценой одной поездки на общественном транспорте, то есть доступно каждому, кто всерьез задумывается о защите своего здоровья от серьезных заболеваний.

Программа «Медицина без границ» покрывает не только расходы на лечение, но и весь комплекс услуг по организации и сопровождению лечения также оплачивается за счет страхового покрытия.

Данные по сборам и количеству договоров компании:

2014 год (продажи программы начались в 3-ем квартале) – 5 139 тыс. руб. (519 договоров)

2015 год – 215 064 тыс. руб. (19 529 договоров)

2016 год – 519 990 тыс. руб. (39 144 договоров)

Заместитель генерального директора ВТБ Страхование Олег Меркулов:

В 2013 году компания ВТБ Страхование первой в России вышла на рынок

онкострахования и до сих пор удерживает лидерство. К 2016 году мы значительно расширили линейку медицинских страховых продуктов. Сегодня в нашем портфеле есть продукты для получения финансовой и всесторонней медицинской помощи в случае диагностирования онкологии, а также для проведения комплексного медицинского обследования с целью своевременного выявления серьезных заболеваний и получения качественной медицинской помощи в любое время и в любой точке мира.

Традиционно классические полисы ДМС не покрывают риски, связанные с критическими заболеваниями. У нас действует отдельная программа «Управляй здоровьем!» на случай диагностирования онкологических заболеваний. Исключением из страхового покрытия по этой программе являются злокачественные новообразования, установленные до приобретения страхового полиса, а также наличие у застрахованного ВИЧ-инфекции. Главное условие – чтобы человек не знал о диагнозе и не находился в процессе его постановки.

Поскольку проводить обследования на этапе покупки страхового полиса достаточно трудозатратно, занимает много времени и, самое главное, малоэффективно (осмотр может не диагностировать заболевание), договор страхования предусматривает период ожидания, который составляет первые 6 месяцев. В случае если человек заболевает в этот период, страховая сумма ему не выплачивается, но начинает работать система ассистанса: мы оказываем всяческую юридическую и консультационную поддержку по маршрутизации пациента для обеспечения лечения в рамках госгарантий.

В 2015 году компанией ВТБ Страхование по программам онкострахования было застраховано более 64 тысяч людей: более 47 тыс. взрослых и более 17 тыс. детей, в 2016 году аналогичный показатель составил более 155 тыс. человек, из них около 96 тыс. взрослых и 60 тыс. детей.

По нашим оценкам на сегодняшний день общий объем страхования поименованных онкологических рисков в России (по всем видам страхования, будь то страхование от несчастных случаев, life-страхование или ДМС) составляет пока не более 5 млрд руб. ВТБ Страхование занимает более 80% розничного рынка страхования на случай онкозаболеваний.

Источник: Коринс, 06.02.2017