



ПОЛИС ОСОБОГО НАЗНАЧЕНИЯ

КАК ЗАСТРАХОВАТЬСЯ ОТ ОПАСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Лечение наиболее распространенных особо опасных (критических) заболеваний в частных клиниках среднестатистическому россиянину не по карману. Страховщики обещают помощь в случае подобной беды, равно как и в случае некоторых других, пусть менее опасных, но все же весьма неприятных заболеваний. Главное при покупке полиса — четко понимать, какие риски он покрывает и какого рода помощь и какие выплаты предусматривает. «Деньги» ознакомились с тонкостями контрактов.



Большая медицинская тройка

Онкология, кардиохирургия и нейрохирургия составляют «большую тройку» наиболее сложных и дорогостоящих направлений медицины. В стандартный набор критических заболеваний (КЗ), риски по которым страхуют российские компании, входит онкология (оплачиваются в том числе сердечно-сосудистые болезни и болезни, требующие нейрохирургического вмешательства).

«Для организации помощи клиентам в самых сложных случаях существуют специальные направления медицинского страхования, а именно продукты онкострахования и страхования от критических заболеваний», — рассказывает заместитель гендиректора по ДМС СПАО «Ингосстрах» Дмитрий Попов. — Мы видим большой потенциал данного рынка, так как тенденции развития общества говорят о повышении уровня осознанности, растущем стремлении людей думать о своем здоровье стратегически, не ограничиваясь рамками сегодняшнего дня».

При этом именно страхование от онкологических болезней является «базовой» услугой, которая всегда присутствует в наборе сервисов. Нейрохирургия и сложные операции на сердце обычно включаются в качестве дополнительных опций в расширенный и, соответственно, более дорогой продукт.

Но этим список заболеваний не ограничивается. Страховщики предлагают клиентам учесть в полисах КЗ риск и иных болезней. Так, например, расширенный полис «IngoMedЗащита» от «Ингосстраха» включает оплату операции по транспланта-

ции почки, печени или легкого, которая требуется в результате необратимой недостаточности соответствующего органа в конечной стадии. Программа «Фонд здоровья» от «Сбербанк страхование жизни» также включает оплату медицинских услуг по трансплантации органов.

Набор «базовых» болезней для полиса страхования от критических заболеваний объясняется дороговизной их лечения. Страховое покрытие стандартного полиса ДМС обычно находится в пределах 1–3 млн руб., а лечение критических заболеваний может обойтись в сотни тысяч евро. По данным одной из ассистанс-компаний, средняя стоимость лечения в России по программе «Горизонт здоровья» от «Сбербанк страхование жиз-

ТЕКСТ **Марина Кочетова,**
Петр Рушайло
ФОТО **Morsa/Getty Images,**
People Images/
Getty Images