

Profi for profi

СТРАХОВАНИЕ в БЕЛАРУСИ

сентябрь '2021

В е л а р у с I n s u r a n c e J o u r n a l

25 **БЕЛНЕФТЕСТРАХ**
ЛЕТ

СИНЕРГИЯ ДЛИННОЮ В ЧЕТВЕРТЬ ВЕКА

Интервью с генеральным директором ЗАО «Белнефестрах»
Анатолием ЧАЙЧИЦЕМ

стр. 02

Биологическая
страховка –
полис будущего

13

Сведения о суммах поступлений
страховых взносов через банки
Республики Беларусь
за I полугодие 2021 г.

20

Сведения о страховых взносах
по договорам страхования,
оформленным страховыми
брокерами

29

ISSN 2304-1293
917723041129008



СТРАХОВАНИЕ ГРУЗОВ

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ -

имущественные интересы, связанные с утратой (гибелью) или повреждением груза, независимо от способа его транспортировки, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя.

Договор страхования может быть заключен на единичную перевозку либо в отношении нескольких перевозок на условиях генерального полиса по одному из следующих вариантов страхования:

- «С ответственностью за все риски».
- «С ответственностью за частную аварию».
- «Без ответственности за повреждения кроме случаев крушения».

100
лет
ОБЕРЕГАЕМ СЧАСТЬЕ
БЕЛГОССТРАХ

7557 МТС, А1, life:)
по тарифам операторов

www.bgs.by

УНП 100122726. Белгосстрах.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

В.И. Тарасов, д-р экон. наук,
профессор, зав. кафедрой
корпоративных финансов
экон. факультета БГУ

М.А. Зайцева, канд. экон.
наук, доцент кафедры
финансов БГЭУ

А.П. Авсейко,
генеральный директор
Белорусского бюро по
транспортному страхованию

И.В. Мерзлякова,
генеральный директор
Белорусской ассоциации
страховщиков

Г.А. Мицкевич,
генеральный директор
БРУПЭИС «Белэксимгарант»

А.Н. Федорако,
начальник финансово-
экономического управления
БРУСП «Белгосстрах»

В. А. Ефременко,
генеральный директор
ЗАСО «Промтрансинвест»

В.А. Лаврусенко,
главный советник
ЗАО «Страховая Компания
"Белросстрах"»

В.С. Новик,
генеральный директор
СБА ЗАСО «Купала»

А.Н. Чайчиц,
генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»

Подписной индекс: для ведомственной подписки 006792
для индивидуальной подписки 00679

СТРАХОВАНИЕ в БЕЛАРУСИ

№ 09 (226) сентябрь 2021

Содержание

Синергия длиною в четверть века	02	23	Краткие итоги деятельности страховых организаций Республики Беларусь за I полугодие 2021 года
Добровольное медицинское страхование: актуальные вопросы реализации, эффективности и взаимодействия	07	26	Две стороны одной медали. Особенности оказания медицинской помощи в Польше
Биологическая страховка – полис будущего	13	29	Сведения о страховых взносах по договорам страхования, оформленным страховыми брокерами
БЕЛАРУСЬ & МИР	18		
Сведения о суммах поступлений страховых взносов через банки Республики Беларусь за I полугодие 2021 г.	20		

Производственно-практический журнал «Страхование в Беларуси». Журнал зарегистрирован Министерством информации Республики Беларусь 13.11.2009 в Государственном реестре средств массовой информации за №774. Учредитель и издатель: © Белорусская ассоциация страховщиков 220005, г. Минск, ул. Пугачевская, 6, офис 502. Тел./факс: +375 17 377-38-26. E-mail: info@belasin.by www.belasin.by
Редактор: Ирина Мерзлякова

Синергия длиной в четверть века

КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ СОВРЕМЕННАЯ СТРАХОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРОШЕДШАЯ ЧЕТВЕРТЬВЕКОВУЮ ИСТОРИЮ? ОДНОЗНАЧНО: НАДЕЖНАЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ДОВЕРИЕ, ГИБКАЯ, ОПЕРАТИВНО РЕАГИРУЮЩАЯ НА ИЗМЕНЕНИЯ РЫНКА И ВНЕШНИХ УСЛОВИЙ, ГОТОВАЯ К ТРАНСФОРМАЦИИ И НОВОВВЕДЕНИЯМ. РЕЦЕПТА ИДЕАЛЬНОГО СТРАХОВЩИКА НЕТ, НО ЗАДАЧА РУКОВОДИТЕЛЯ – ВЫСТРОИТЬ ВАЖНЕЙШИЕ БИЗНЕС-ПРОЦЕССЫ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ С ГОДАМИ НЕ ТОЛЬКО СОХРАНИТЬ ХРУПКИЙ СТАТУС КЛИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЙ КОМПАНИИ, НО И ПРИУМНОЖИТЬ АВТОРИТЕТ, ЦЕННОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ДОСТОИНСТВА БРЕНДА И УСЛУГИ. ВЕДЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ «НУЖНО БЕЖАТЬ СО ВСЕХ НОГ, ЧТОБЫ ТОЛЬКО ОСТАВАТЬСЯ НА МЕСТЕ, А ЧТОБЫ КУДА-ТО ПОПАСТЬ, НАДО БЕЖАТЬ КАК МИНИМУМ ВДВОЕ БЫСТРЕЕ!».

О ТОМ, КАКИМ БЫЛО ПОСТУПАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ КОМПАНИИ, КАКИЕ ПЛАНЫ И АМБИЦИИ УЖЕ БЫЛИ РЕАЛИЗОВАНЫ, С КАКИМИ ТРУДНОСТЯМИ ПРИШЛОСЬ СТОЛКНУТЬСЯ И О ПЕРСПЕКТИВНЫХ ПРОЕКТАХ, РЕДАКЦИЯ «СВБ» ПОГОВОРИЛА С ГЕНЕРАЛЬНЫМ ДИРЕКТОРОМ ЗАО «БЕЛНЕФТЕСТРАХ» **АНАТОЛИЕМ НИКОЛАЕВИЧЕМ ЧАЙЧИЦЕМ.**

ЗАО «Белнефтестрах» исполнилось 25 лет. Какие значимые этапы в истории становления компании Вы бы выделили? Какими событиями, нововведениями отмечены эти этапы?

Ключевым событием, благодаря которому мы с Вами сегодня обсуждаем 25 лет успешной деятельности ЗАО «Белнефтестрах», стало желание наших учредителей, возникшее в далеком 1994 году, создать универсальный инфраструктурный проект, включающий различные специализированные институты, призванные обслуживать их финансовую деятельность. Среди этих институтов в планах была и страховая компания. Понадобилось два года подготовительной работы, и вот в сентябре 1996 года было выдано свидетельство о государственной регистрации

Закрытого акционерного страхового общества «Белнефтестрах». Так началась наша история конкурентного развития. Сейчас в это сложно поверить, но в те годы в Беларуси функционировало более 100 страховых компаний, и каждая находила для себя нишу. Спустя 25 лет страховой рынок сузился всего до 16 компаний. Как оказалось, сохраниться четверть века в страховом бизнесе – не самая легкая задача.

Первые годы работы ЗАО «Белнефтестрах» ощущал очень серьезную поддержку своих учредителей, мог обеспечить формирование страхового портфеля исключительно за счет страхования имущественных интересов акционеров общества, а также обеспечивая страхование дополнительной пенсии сотрудников.

Исходя из территориальной близости клиентов располагались и офисы компании. Центральный офис – в Минске, первый открывшийся филиал

АНАТОЛИЙ ЧАЙЧИЦ

генеральный директор ЗАО «Белнефтестрах»

Стройный и непрерывный ряд страховых выплат, который ежедневно отправляется на счета наших граждан и предприятий, обеспечивая их финансовой защитой в этот непростой год, я и называю нашим главным «парадом достижений».



был в Бресте, затем в Новополоцке, практически одновременно появились филиалы в Гомеле и Солигорске. Тогда каждому нашему подразделению досталось по одной комнате в качестве офисов, в каждом из которых трудились два-три сотрудника. Постепенно компания расширялась, обрастая новыми услугами, но продолжала предоставлять их ограниченному привычному для себя пулу клиентов.

Переломным моментом стало решение заняться обязательным страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств в 2002 году. Обязательным требованием для получения лицензии было условие об открытии офисов во всех областных центрах. Благодаря этому мы стали интенсивно развиваться в регионах, а закрепленная на законодательном уровне обязательность указанного вида страхования привела к нам тысячи новых клиентов – физических и юридических лиц. Так началась трансформация в универсального страховщика, в процессе которой новичок в страховом бизнесе с однокомнатным офисом и несколькими видами страхования в портфеле услуг стал одним из лидеров рынка, предоставляющим услуги по 49 видам обязательного и добровольного страхования во всех крупнейших городах республики через 12 филиалов и сотни точек продаж.

В юбилейный год любая организация подводит определенные итоги, анализирует достижения и ставит новые цели. На календаре сентябрь, а значит, уже можно проследить тенденции, каким для «Белнефтестаха» складывается 2021-й год?

Я думаю, что особенно запоминающимся мы сделали свой юбилейный год для наших клиентов: в I полугодии 2021 года рекордное количество застрахованных получили в нашей компании финансовую поддержку в результате произошедших с ними страховых событий. Так, за 6 месяцев этого года мы осуществили более 615 тысяч страховых выплат. Ожидаемо, что в условиях мировой эпидемиологической ситуации самыми распространенными страховыми событиями, по которым обращались наши клиенты, были различного рода проблемы со здоровьем. Для решения данных проблем мы организовали предоставление услуг медицинского характера по более чем 350 000 обращений. Это позволило получить нашим страхователям быстрые, качественные и не требующие дополнительных финансовых вложений диагностические и лечебные процедуры. Более того, при выявлении особо опасных заболеваний, к которым был отнесен и печально известный вид коронавирусной инфекции *COVID-19*, наши страхователи могли рассчитывать на значительные суммы дополнительных материальных выплат. Отмечу, что многие крупные предприятия страны воспользовались возможностью приобрести данный договор страхования для своих сотрудников, а страховые выплаты за первые шесть месяцев этого года получили более 13 тыс. человек.

Не менее важным сегментом страхования, в котором страховые события происходили часто и регулярно, являлось автотранспортное страхование, включая ОСГОВТС: урегулировано порядка 15 тыс. страховых случаев.

В этом году компания столкнулась с нетипично большим количеством страховых событий, такая ситуация является

несвойственной на краткосрочном горизонте и абсолютно ожидаемой, если взглянуть в ретроспективу на сотни лет, которые существует страхование. Но именно для нивелирования последствий резких всплесков различных видов рисков создается и продолжает развиваться страховая бизнес, накапливая годами страховые фонды и капиталы, благодаря которым в пиковые моменты оказывается поддержка обществу, предприятиям и государству.

Так сложилось, что ЗАО «Белнефтестрах» столкнулось с подобным пиковым моментом как раз в наш юбилейный год. Однако, благодаря эффективной работе в предыдущие годы, а также своевременному реагированию на изменяющуюся ситуацию, нам удалось, на мой взгляд, достойно справиться с этим вызовом. В I полугодии этого года мы осуществили страховые выплаты в объеме, на 76 % превышающем уровень аналогичного периода прошлого года, в среднем каждый рабочий день мы обрабатывали более 3 000 заявлений по страховым событиям, при этом не допустили ни одной задержки или иного сбоя.

Вот этот стройный и непрерывный ряд страховых выплат, который ежедневно отправляется на счета наших граждан и предприятий, обеспечивая их финансовой защитой в этот непростой год, я и называю нашим главным «парадом достижений».

Что удалось сделать, реформировать, за минувшие три года Вашего руководства компанией? Какие идеи успешно реализованы?

Вы знаете, мне повезло, я пришел в страховую организацию, которую до меня возглавлял грамотный и профессиональный руководитель, получивший кредит доверия от учредителей в момент создания компании и, безусловно, поддерживающий его на протяжении всей своей трудовой деятельности. Уходя на заслуженный отдых, первый генеральный директор ЗАО «Белнефтестрах» **Юрий Иванович Несмашный** передавал своему преемнику в управление финансово устойчивую компанию с четко отлаженными механизмами и подготовленным коллективом. Большая благодарность ему за это. Поэтому мне не пришлось заниматься болезненными реформами, задачи, которые я перед собой поставил на краткосрочную перспективу, были нацелены на мягкое изменение структуры страхового портфеля и линий бизнеса с учетом моего видения построения универсальной страховой компании, а также совершенствование и модернизация отдельных бизнес-процессов и условий работы нашего коллектива.

Первым делом мы решили создать более комфортные условия для работы наших подразделений, которые за десятилетия развития уже выросли из своих офисов – это наши самые крупные региональные представители – филиал в Гродно, для размещения которого было приобретено отвечающее всем запросам здание, а также филиал в Бресте, для которого была проведена полная реконструкция рабочих помещений. Совсем недавно с окраины города перебралось в более просторные помещения в центре Минска наше управление урегулирования убытков.

Второй вопрос, который мы решаем, – модернизация и автоматизация бизнес-процессов – тесно переплетается

с политикой развития наших физических точек продаж. Мы надеемся, что сможем в дальнейшем отказаться от расширения наших обслуживающих офисов, переориентировав часть клиентов на работу с электронными документами в создаваемых ЗАО «Белнефтьстрах» дистанционных каналах обслуживания.

Если говорить о том, что нам удалось уже сделать в этом направлении на сегодняшний день, я бы отметил:

- обновление официального сайта компании, позволяющее наполнять его интерактивными сервисами и организовывать интеграцию с различными информационными системами. Первая появившаяся дистанционная услуга на сайте – прием заявок на организацию медицинской помощи в рамках договоров добровольного страхования медицинских расходов. Следующим шагом стало внедрение функционала, позволяющего заключить в электронном виде один из самых востребованных договоров страхования – договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- разработка и запуск двух мобильных приложений: *Aibolit* – позволяет осуществлять поиск доступных в рамках страховой программы медицинских услуг и записываться для их оказания к выбранному специалисту, в последующем сохранять и отслеживать результаты проведенных обследований; *ЕВРОПРОТОКОЛ BNS* – интерактивный помощник в заполнении европротокола;
- предоставление ранее недоступной возможности дистанционной оплаты первой части страхового взноса при заключении договора страхования.

Вместе с тем мы сейчас продолжаем вести активную работу над еще более обширным и глобальным блоком:

- разработкой личного кабинета клиента с возможностью совершения юридически значимых действий с договорами страхования;
- разработкой платформы для общения врачей с клиентами нашей компании с использованием компьютерных технологий при организации повторных консультаций (телемедицина);

ЦИФРОВИЗАЦИЯ БИЗНЕСА – ТА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В КОТОРОЙ НЕЛЬЗЯ ДВИГАТЬСЯ РАЗМЕРЕННО, ИБО МОРАЛЬНОЕ УСТАРЕВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ В ДАННОЙ СФЕРЕ ОЧЕНЬ СТРЕМИТЕЛЬНО, ЗАДЕРЖКИ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ ЧРЕВАТЫ ТЕМ, ЧТО НА ВЫХОДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ НЕКОНКУРЕНТОСПОСОБНЫЙ ПРОДУКТ.



- переходом на новое программное обеспечение по учету и сопровождению страховой деятельности.

Цифровизация бизнеса – та деятельность, в которой нельзя двигаться размеренно, ибо моральное устаревание технологий в данной сфере очень стремительно, задержки разработки и внедрения чреваты тем, что на выходе можно получить неконкурентоспособный продукт. Поэтому на данное направление мы сейчас концентрируем значительную часть наших ресурсов.

Третья задача, над которой мы трудимся в режиме нон-стоп, – диверсификация страхового портфеля за счет новых видов страхования и привлечения новых клиентов.

Исторически сложившаяся структура бизнеса ЗАО «Белнефтьстрах», не изменяясь годами, стала приобретать признаки высокого риска концентрации. Услуги страхования предоставлялись стабильному пулу компаний из ограниченного круга взаимосвязанных отраслей промышленности и все больше стали ориентироваться на медицинское страхование.

За последние годы нам удалось расширить наше присутствие в ранее не задействованных отраслях экономики, самые крупные клиенты пришли к нам из таких сфер как: информатизация и связь; автомобильная промышленность; международные перевозки и логистика; финансовая сфера; пищевая промышленность; авиационная отрасль; ритейл. Все это нам позволило не только снизить

«БЕЛНЕФТЕСТРАХ» Я БЫ СЕГОДНЯ СРАВНИЛ С КАЛЕЙДОСКОПОМ, В КОТОРОМ 860 РАЗНЫХ В СВОЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ, НО ОБЪЕДИНЕННЫХ ОДНОЙ ОБЩЕЙ ИДЕЕЙ СОТРУДНИКОВ ГОТОВЫ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ СОБРАТЬСЯ, ИЗМЕНИТЬСЯ И, ПРИМЕНИВ СВОЮ МНОГОГРАННОСТЬ, АДАПТИРОВАТЬСЯ К ЛЮБЫМ ДВИЖЕНИЯМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, В КАКУЮ БЫ СТОРОНУ ОНА НАС НЕ ПОВОРАЧИВАЛА.

риски концентрации, найти новых партнеров, но и уверенно расширять свое присутствие на страховом рынке: мы удерживаем второе место в рейтинге страховщиков по объему начисленной страховой премии (с учетом операций перестрахования).

Хочу отметить, что весомые позиции компании на рынке открыли нам двери в различные комиссии и консультативные советы при законодательных органах. В этом году нам удалось поучаствовать при рассмотрении многих значимых инициатив. Особенно я благодарен нашим коллегам по рабочим группам и представителям государства за то, что они поддержали и одобрили отдельные наши предложения при подготовке изменений в Указы Президента № 530 и 534, устанавливающих базисные условия проведения перестрахования, а также условия страхования экспортных рисков.

Придя в компанию в качестве руководителя, как одной из самых главных задач Вы планировали уделить особое внимание диверсификации видов услуг. Какие шаги сделаны в этом направлении?

Действительно, моей задачей было сделать имеющийся в компании страховой портфель более сбалансированным, придав импульс развития розничным страховым продуктам. Мы были нацелены на ускоренное развитие сегментов наиболее маржинальных видов страхования – добровольного страхования от внезапных заболеваний и несчаст-

ных случаев на время поездки за границу, обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в части договоров «Зеленая карта», страхования жилых помещений и домашнего имущества граждан, а также делали ставку на направление, связанное со страхованием автотранспорта.

Что касается имущественных видов страхования, то работу в данном направлении мы начали с пересмотра действовавших условий и программ страхования для физических и юридических лиц, разработали и вывели на рынок несколько новых комплексных страховых продуктов. Как результат, по итогам 2020 года, по сравнению с базисным 2018 годом мы увеличили объем подписанной страховой премии по страхованию транспортных средств граждан на 85 %, количество заключенных договоров – на 65 %; по видам страхования, связанным со страхованием жилых помещений и имущества граждан, подписанная премия выросла на 54 %, количество заключенных договоров – на 15 %.

К сожалению, 2020 год переломил нашу линию роста по страхованию от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу и «Зеленой карте». Но здесь мы стали заложниками общей ситуации на рынке. Закрывшие наземных границ, ограничения в передвижении, вызванные эпидемиологической ситуацией, запустили процесс стагнации в видах туристического страхования всех страховых организаций республики. Однако, благодаря заранее проведенной работе с каналами продаж и своевременно-

му наполнению страховых продуктов наиболее востребованной защитой от актуальных рисков, нас это коснулось в меньшей степени. Мы не останавливаем работу по расширению своего присутствия в розничном бизнесе и в этот сложный период, создавая для этого необходимую базу (разработка онлайн-сервисов, модернизация действующих продуктов, привлечение к сотрудничеству обладающих высоким уровнем сервиса и качества обслуживания представителей банковской сферы). Задача диверсификации нашего портфеля остается одним из наших приоритетов.

Что бы Вы назвали драйвером развития белорусского страхового рынка? На Ваш взгляд, какие действия страховщиков (и в частности ЗАСО «Белнефтестрах») способны



повлиять на изменение траектории развития страхового рынка в ближайшее время?

С драйверами развития белорусского страхового рынка ничего нового не происходит – ими неизменно остаются виды личного страхования. А если говорить конкретнее, это добровольное страхование медицинских расходов и накопительное страхование.

Мы же, как компания, которая не имеет в силу законодательных ограничений возможности заниматься накопительным страхованием, продолжим прирастать в ставшем уже ключевым для нас и показывающем не менее стремительную динамику развития страховании медицинских расходов.

Развитие личных видов страхования – это тренд рынка, который, как мне кажется, продолжают поддерживать и страховщики, и клиенты, и государство.

Если говорить о том, смогут ли страховые организации влиять на изменение траектории развития рынка, локально это возможно, но радикальные изменения – это прерогатива регулятора. И надо помнить, что страхование – это защита от рисков наших клиентов, мы лишь реагируем на их возникновение, но ни в коем случае не создаем предпосылки для их формирования и распространения. Поэтому мы, скорее, подстраиваемся под ситуацию, чем управляем ей.

Что собой представляет «Белнефтестрах» сегодня?

На сегодняшний день структура нашей компании включает аппарат Общества, от которого территориально обособлены наиболее крупные подразделения – управление урегулирования убытков и управление медицинского страхования, а также 12 филиалов и 286 точек продаж.

Всего в ЗАО «Белнефтестрах» на начало 2021 года трудилось более 860 человек, и, как в большинстве страховых компаний, коллектив у нас преимущественно женский. Рабочие специальности практически отсутствуют, а потому основная масса сотрудников, в силу квалификационных требований, имеет высшее образование (71 % от общей численности), еще 24 % – это сотрудники со средним специальным и профессионально-техническим образованием.

Эти факты и цифры дают общее представление о нашем коллективе, но мне не хочется говорить о наших сотрудниках исключительно языком сухих цифр. Ведь на самом деле коллектив у нас многогранен и очень ярок в своих достижениях, талантах, увлечениях, и взаимодействуем мы не только в стенах наших рабочих кабинетов. Кто-то из наших сотрудников отмечен в получении научных степеней и обучении по программам *MBA*, кто-то является активным любителем спорта и помогает компании копить титулы победителей в различных турнирах и спартакиадах (сегодня наш спортивный уголок украшают кубки и медали отраслевых соревнований в таких видах спорта, как мини-футбол, большой теннис, бадминтон, русский бильярд, стендовая стрельба, боулинг), кто-то приносит победы в интеллектуальных конкурсах и вик-



торинах, в том числе организуемом среди страховщиков Интеллектуальном клубе «Кубок ИКС», много у нас и творчески талантливых людей. Я считаю замечательно, когда человек имеет возможность и желание посвящать свободное от трудовых будней время своим увлечениям. Сужу по своему опыту, мне очень помогают сохранять активность, остроту мышления и постоянно находиться в рабочем ритме, адаптируя организм к нагрузкам, мои спортивные хобби, а еще это отличный повод провести время с приятными тебе людьми, благодаря которым я значительно расширил горизонт своих спортивных увлечений, сегодня это футбол, большой теннис, гандбол, плавание, горные лыжи, гольф, охота, рыбалка.

А «Белнефтестрах» я бы сегодня сравнил с калейдоскопом, в котором 860 разных в своей индивидуальности, но объединенных одной общей идеей сотрудников готовы в любой момент собраться, измениться и, применив свою многогранность, адаптироваться к любым движениям внешней среды, в какую бы сторону она нас не поворачивала.

Что бы Вы пожелали коллективу ЗАО «Белнефтестрах» в столь значимую юбилейную дату для компании?

Уважаемые коллеги, я искренне надеюсь, что каждый из вас, независимо от того, сколько Вы проработали в компании, чувствует свою непосредственную причастность к тем высоким результатам, которые нам удавалось достигать на протяжении всех 25 лет. Поэтому хочется, чтобы созданные благодаря нам всем в ЗАО «Белнефтестрах» возможности отвечали вашим запросам и ожиданиям, чтобы причастность к ЗАО «Белнефтестрах» приносила вам только блага и никогда не заставляла усомниться в правильности выбора компании, с которой вы решили пройти свой трудовой путь.

Последнее время мы живем в мире ограничений, надеюсь, скоро мы сможем снять маски и вдохнуть полной грудью. А пока берегите себя и своих родных, здоровья и счастья вам и вашим близким.

Закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах»
УНП 101143603
Специальное разрешение (лицензия) Министерства финансов РБ
№ 02200/13-00011

Добровольное медицинское страхование:

актуальные вопросы реализации, эффективности и взаимодействия

В ЦЕЛЯХ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ И УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ В РАМКАХ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ, 23 СЕНТЯБРЯ 2021 ГОДА НА БАЗЕ ГУО «БЕЛОРУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ» СОСТОЯЛСЯ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СЕМИНАР-СОВЕЩАНИЕ «ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РАМКАХ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ».

Участие в семинаре-совещании приняли заместитель Министра здравоохранения **Андрюсюк Б.Н.**, заместитель Министра финансов **Тарасевич О.А.**, представители Минздрава, Белорусской ассоциации страховщиков, страховых организаций, а также представители учреждений здравоохранения.

РЫНОК ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ СЕГОДНЯ

Открывая семинар-совещание, заместитель министра финансов Тарасевич Ольга Акимовна отметила, что в настоящее время ДСМР рассматривается как один из наиболее эффективных способов дополнительного получения качественной медицинской помощи наряду с бесплатной медицинской помощью, гарантированной государством. Страховыми организациями на постоянной основе осуществляются мероприятия по повышению качества стра-

ховых продуктов по добровольному страхованию медицинских расходов.

Реализованные в январе-марте 2021 года мероприятия по развитию ДСМР направлены на расширение доступности услуг страхования для страхователей и застрахованных лиц, совершенствование предоставляемых сервисов с ориентацией в онлайн-среду, адаптацию программ страхования с учетом спроса на них со стороны заинтересованных лиц, в том числе:

- разработка и (или) корректировка страховых медицинских программ различной ценовой категории и наполняемости, включающих наиболее востребованные медицинские услуги, с целью наибольшего охвата страхователей;
- проведение работы со средствами массовой информации, организациями здравоохранения с целью повышения информирования населения и др.

Таблица 1. Государственные УЗ (амбулаторная помощь)

Наименование группы заболеваний	Кол-во случаев	% от общего кол-ва	Сумма выплат, руб.	% от общей суммы	Средняя величина выплаты, руб.
Обязательный медицинский осмотр	37 711	29,19	764 164,83	13,91	20,26
Лабораторные исследования	12 372	9,58	395 838,09	7,20	31,99
Обследование	9 961	7,71	391 900,83	7,13	39,34
УЗИ	9 393	7,27	280 475,76	5,10	29,86
МРТ	7 343	5,68	922 707,98	16,79	125,66

Таблица 2. Коммерческие УЗ (амбулаторная помощь)

Наименование группы заболеваний	Кол-во случаев	% от общего кол-ва	Сумма выплат, руб.	% от общей суммы	Средняя величина выплаты, руб.
Лабораторные исследования	66 729	22,19	3 770 931,95	23,67	56,51
Обследование	31 159	10,36	1 111 557,75	6,98	35,67
УЗИ	27 210	9,05	1 169 693,50	7,34	42,99
Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	21 027	6,99	996 417,27	6,25	47,39
ФТЛ, массаж, ИРТ	15 040	5,00	644 928,32	4,05	42,88

Данные ЗАО «Белнефестрах» за 8 месяцев 2021 г.

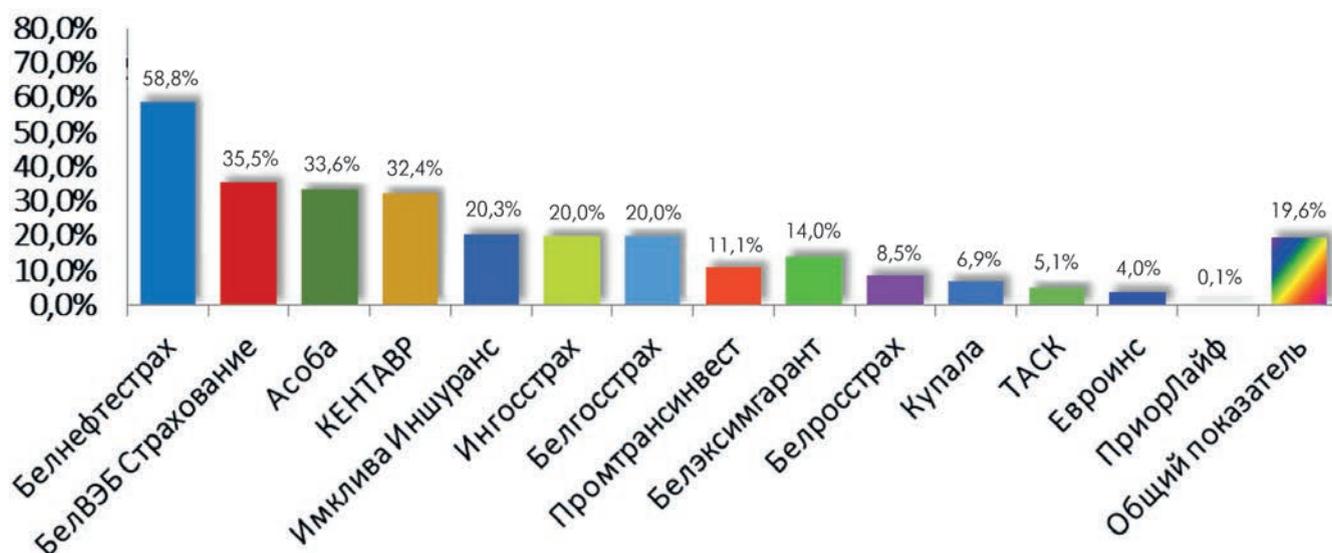


Рис. 1. Доля взносов страховых организаций по ДСМР в их портфеле добровольного страхования, I полугодие 2021 г.

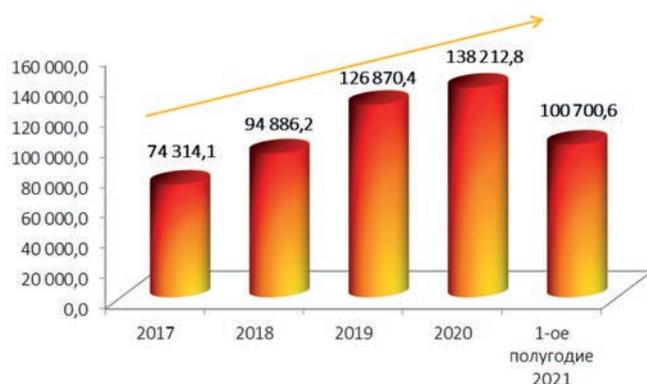


Рис. 2. Динамика взносов по ДСМР, тыс. руб.

С докладом о текущем положении дел на рынке ДСМР выступила генеральный директор Белорусской ассоциации страховщиков **Мерзлякова Ирина Валерьевна**. По ее словам, за последние годы население стало уделять все больше и больше внимания своему здоровью, чем и объясняется положительная динамика развития рынка ДСМР.

В 2021 году ДСМР осуществляет 14 страховых организаций РБ. По итогам I полугодия 2021 года сложился достаточно высокий уровень концентрации на рынке. Наибольшую долю взносов по добровольному страхованию медицинских расходов в портфеле добровольного страхования среди компаний за 6 месяцев 2021 г. можно отметить у ЗАО «Белнефтестрах» – 58,8%. Результаты сотрудничества компании с учреждениями

здравоохранения различной формы собственности представлены в табл. 1-2 (по данным ЗАО «Белнефтестрах»).

Говоря о должном развитии добровольного страхования медицинских расходов, в принципе, как и любого иного вида страхования, необходимо учитывать наличие платежеспособного спроса населения на медицинские услуги. Статистика, предоставленная Белорусской ассоциацией страховщиков, подтверждает интерес населения поступательным ростом страховых взносов. С 2017 по 2020 годы сумма страховых взносов увеличилась почти в 2 раза.

В то же время необходимо отметить и высокую убыточность по данному виду страхования.

Генеральный директор Белорусской ассоциации страховщиков Мерзлякова И.В. отметила, что средний показатель количества страховых выплат на 1 застрахованное лицо за I полугодие 2021 г. составил 2,72 раза.

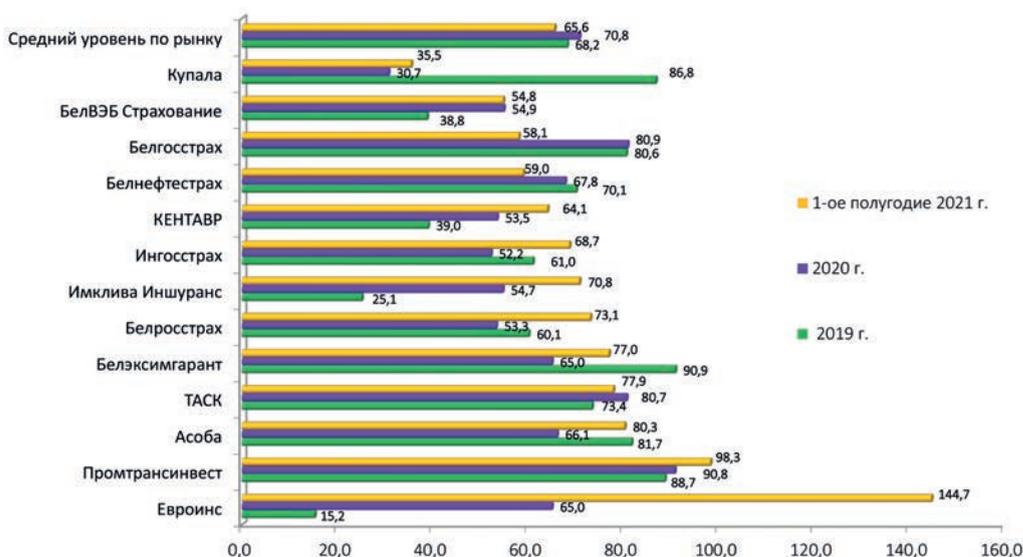


Рис. 3. Уровень выплат по добровольному страхованию медицинских расходов, %.

По итогам 2020 года размер средней выплаты составил 52,6 руб., при этом размер среднего взноса за этот же период составил 249,2 руб. Однако по итогам I полугодия 2021 года размер средней выплаты уже достиг 60,9 руб. (рис. 5).

Доля взносов по ДСМР в портфеле добровольного личного страхования без учета накопительных видов в I полугодии 2021 года также выросла и составила 73,1 % (рис. 6).

С докладом об итогах работы по развитию добровольного страхования медицинских расходов и изменении в ценообразовании на медицинские услуги выступил начальник управления предпринимательской деятельности, ценообразования и государственного имущества Министерства здравоохранения Республики Беларусь **Калистратов Дмитрий Васильевич**. Он также отметил положительную динамику рынка ДСМР.

По предоставленным данным, за последние 5 лет количество застрахованных удвоилось с 250 тыс. человек в 2015 году до 556 тыс. в 2020 году. Более того, за 6 месяцев текущего года по сравнению с аналогичным периодом 2020 года страховые взносы по добровольному страхованию медицинских расходов увеличились на 24,2 %, а страховые выплаты на 37 %, составив 66,2 млн руб.



Рис. 5. Анализ основных показателей по ДСМР.

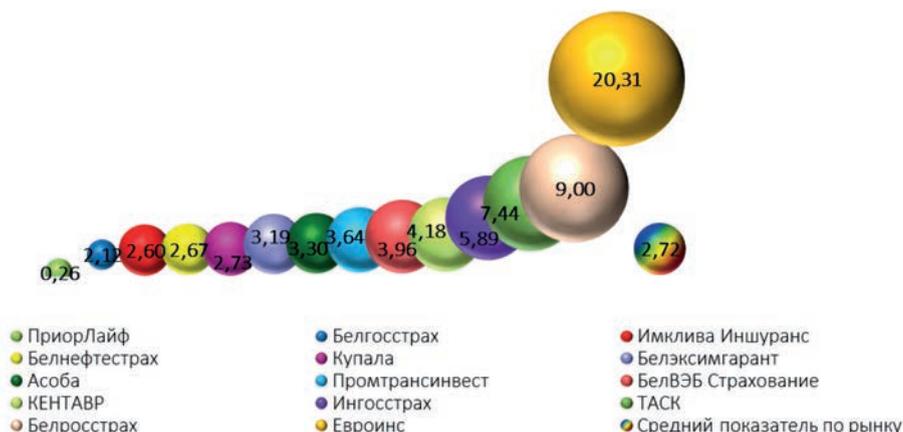


Рис. 4. Частота страховых выплат на 1 застрахованное лицо за I полугодие 2021 г.

Также докладчиком были выделены топ-10 медицинских услуг по объему страховых выплат:

1. Консультационная помощь в амбулаторных условиях (консультативные врачебные приемы узких специалистов).
2. Лабораторные исследования, лабораторная диагностика (в том числе: общий анализ крови, биохимический анализ крови, система гемостаза, ПЦР, ИФА-диагностика коронавирусной инфекции и др.).
3. Ультразвуковая диагностика (УЗИ).
4. Стоматологическое лечение (стоматологическая помощь, услуги).
5. Лучевая диагностика (в том числе: МРТ, КТ, рентгенография).
6. Функциональная диагностика.
7. Физиотерапевтическое лечение, реабилитационные комплексы, в том числе массаж.
8. Эндоскопические исследования.
9. Медикаментозное обеспечение (лекарственное обеспечение).
10. Стационарная помощь.

Кроме того, Калистратов Д.В. анонсировал разработку проекта постановления Совета Министров по внесению изменений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10.02.2009 г. № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения», согласно которому:

- 1) в связи с убыточностью регулируемых платных медицинских услуг и в соответствии с решением Комиссии по вопросам государственного регулирования ценообразования при Совете Министров Республики Беларусь принято решение по повышению предельных максимальных тарифов на медицинские услуги на 4 %;

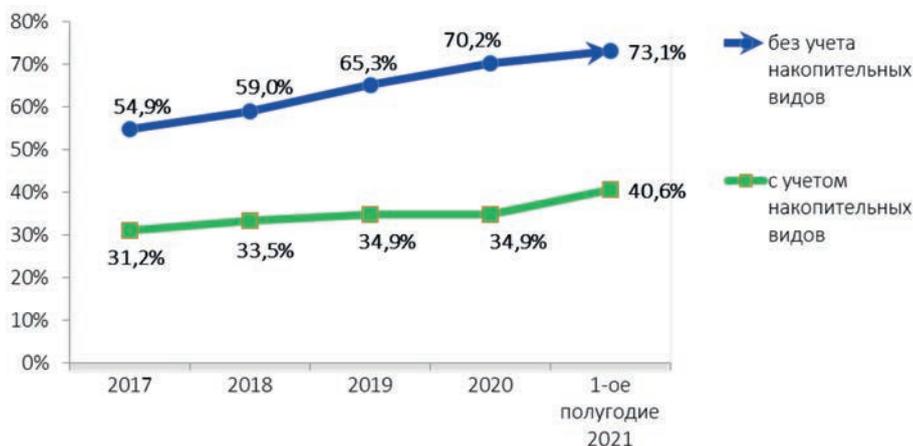


Рис. 6. Динамика доли взносов по ДСМР в портфеле добровольного личного страхования.

2) услуги по функциональной и эндоскопической диагностике будут регулироваться путем установления:

- предельного норматива рентабельности;
- предельных максимальных надбавок по Указу 366.

То есть предельные тарифы на услуги по функциональной и эндоскопической диагностике будут отменены.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ДСМР. ВЗГЛЯД СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Безусловно, добровольное страхование медицинских расходов – один из самых динамично развивающихся видов страхования на рынке, и это заслуга общая, как страховщиков, так и организаций здравоохранения. Однако, говоря о перспективах развития добровольного страхования медицинских расходов в нашей стране, нельзя не упомянуть об имеющихся проблемах, тормозящих развитие ДСМР, решение которых возможно обеспечить только совместными усилиями. С докладом о насущных проблемах, с которыми сталкиваются страховые организации в рамках ежедневной работы с ДСМР, выступили заместитель генерального директора ЗАО «Белнефтехстрах» **Кохановская Полина Витольдовна**, начальник управления медицинского страхования Белгосстраха **Кулак Людмила Аркадьевна**, а также начальник отдела личного страхования УСП «БелВЭБ Страхование» **Бурова Анна Платоновна**.

Так, по мнению страховщиков, при предоставлении услуг ДСМР любая страховая организация ориентирована прежде всего на качество сервиса, но при работе с государственными организациями здравоохранения возникает ряд трудностей при обслуживании клиентов.

В первую очередь это связано с тем, что для приема застрахованных лиц не выделено отдельное время, соответственно, клиенты вынуждены сидеть в общей очереди, что доставляет определенные неудобства. Особенно остро эта проблема ощущается в условиях сегодняшней эпидемиологической ситуации. Также зачастую застрахованные лица слышат в свой адрес недовольство медицинских работников на большую нагрузку при приеме платных пациентов.

В некоторых государственных организациях здравоохранения отсутствуют координаторы по работе со страховыми компаниями, отмечают страховщики. Специалисты страховых компаний

вынуждены звонить на общую линию платных услуг, что значительно затрудняет работу специалистов контакт-центра и, соответственно, сокращает количество заявок на оказание медицинских услуг.

По словам Кохановской П.В., одной из назревших проблем страховых организаций в рамках работы с ДСМР стала низкая степень интеграции медицинских информационных систем (МИС) и информационных систем страховой организации. У страховщиков отсутствует возможность прямого доступа и отправки документов по электронной почте в медицинские учреждения, гарантийные письма направляются факсами, что нередко приводит к утере документов. На практике каждая интеграция – это отдельный проект, который требует финансовых вложений как со стороны страховщика, так и со стороны организации здравоохранения.

Решение данной проблемы заключается во внедрении информационных технологий и цифровизации отношений страховых организаций и организаций здравоохранения, что, в частности, можно было бы обеспечить через предоставление разработчиками МИС открытых API. Подобная интеграция позволила бы, например, синхронизировать данные по консультациям и записям на прием.

Также одной из потенциальных зон для развития взаимодействия страховщиков и организаций здравоохранения сегодня является телемедицина. В частности, 23.07.2021 г. вступили изменения в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении», в соответствии с которыми в нашей стране общение «врач – пациент» с применением телемедицинских технологий стало возможным, что способно вывести сервис для застрахованного лица на новый уровень и разрешить проблему очередей. При оказании услуг теледоктора появляется возможность для записи и хранения видео-консультаций, что поможет исключить спорные ситуации при

Таблица 3. Динамика развития рынка ДСМР за последние 5 лет (по данным Минздрава)

Показатель	2015 год	2020 год	6 мес. 2021 года
Количество застрахованных (тыс. чел.)	250,8	556,8	–
Страховые взносы (млн руб.)	38,4	139,4	100,7
Страховые выплаты (млн руб.)	25,6	97,9	66,2

Таблица 4. Информация о добровольном страховании медицинских расходов по системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь за 2019-2020 гг.

Наименование организации	Количество застрахованных граждан, которым оказаны медуслуги		Темп роста 2020 к 2019, %	Сумма средств, полученных от застрахованных граждан (страховых организаций) по договорам ДМС, тыс. руб.		Темп роста 2020 к 2019, %	Стоимость 1 застрахованного чел., руб.	
	2019	2020		2019	2020		2019	2020
Управление здравоохранения Брестского облисполкома	58 044	65 616	113,05	2 623,2	2 770,7	105,6	45,2	42,2
Управление здравоохранения Витебского облисполкома	30 256	19 760	65,31	1 210,1	839,7	69,4	40,0	42,5
Управление здравоохранения Гомельского облисполкома	88 693	84 720	95,52	3 174,4	3 156,4	99,4	35,8	37,3
Управление здравоохранения Гродненского облисполкома	38 498	39 031	101,38	1 326,0	1 349,9	101,8	34,4	34,6
Управление здравоохранения Могилевского облисполкома	78 395	61 824	78,86	1 957,6	1 880,1	96,0	25,00	30,40
Управление здравоохранения Минского облисполкома	22 849	18 909	82,76	1 155,6	797,5	69,0	50,60	42,20
Комитет по здравоохранению Мингорисполкома	92 003	77 809	84,67	4 937,5	4 415,9	89,4	53,70	56,70
Итого по УЗО и КЗ	408 738	367 759	89,97	16 384,4	15 210,3	92,8	40,10	41,40
Всего по учреждениям республиканского подчинения	54 917	46 780	85,2	4 597,4	4 244,3	92,3	83,7	90,7
Всего по системе Минздрава	463 930	414 539	89,4	20 998,2	19 454,6	92,6	45,30	46,9

обращении клиентов. Существенным плюсом услуг телемедицины являются минимальные затраты на организацию рабочего места врача: необходимо только наличие ноутбука с веб-камерой и выхода в Интернет. При этом сервисы онлайн-оплаты позволяют легко и безопасно оплачивать консультации онлайн.

Также были озвучены другие, не менее остро стоящие проблемы организационного характера, возникающие у страховых компаний, а именно:

- несвоевременное уведомление о переносе либо отмене приема или процедуры;
- незнание нормативных документов при работе с застрахованными лицами, условий договоров на обслуживание со страховыми организациями, что, как частный пример, может повлечь оказание медицинских услуг застрахованным лицам, которые не были согласованы страховщиком;
- дублирование счетов;
- назначение диагностических исследований по требованию застрахованного лица, попытки выставить счета по негарантированным услугам;
- приписки дополнительных диагнозов, отсутствующих у застрахованного лица и т. д.

Кулак Л.А. выделила еще один критерий лояльности страхователя по отношению к услуге добровольного страхования медицинских расходов. Это стоимость страхования,

которая имеет решающее значение: куда пойдет получать медицинскую услугу застрахованное лицо и будет ли оно в принципе приверженцем медицинского страхования.

Стоимость страхования прямо пропорциональна стоимости медицинских услуг. Так, по словам Кулак Л.А., исходя из статистики Белгосстраха можно констатировать, что по итогам 8 месяцев 2021 года средняя страховая выплата составила 58 руб., в 2020 году – 50 руб. (рост 16 %). Логично, что стоимость страхования должна возрасти на 16 %. Однако страховые организации работают с различными секторами экономики и учитывают не только рост стоимости медицинских услуг, но и экономические возможности предприятий, основной объем которых государственный реальный сектор экономики. Так, средний взнос в 2020 году в Белгосстрахе на одно застрахованное лицо составлял 213,58 руб., за 8 месяцев 2021 года – 209,43 руб. (снижение на 2 %).

Людмила Аркадьевна также отметила факт введения в практику государственными организациями здравоохранения различных преискурентов для застрахованных граждан и для граждан, которые получают платную медицинскую услугу, что ставит перед страховой организацией дилемму между повышением стоимости страхования и финансовыми возможностями страхователей.

Это провоцирует страховые компании к переориентации обслуживания застрахованных лиц в частную медицину, где ценовая политика более гибкая. Так, например, если в 2020 году государственной медицине было произведено 180 450 выплат (7,4 млн руб.), а в частный сектор 275

008 выплат (15,2 млн руб.), то в 2021 (по оперативным данным) – 171 744 выплат (9,1 млн руб.) в государственную медицину и 336 638 выплат (20,7 млн руб.) в частный сектор. Удельный вес суммы страховых выплат государственного сектора уменьшился более чем на 2 % (-2,2 %), а количество полученных медицинских услуг в государственном секторе уменьшилось на 6 %.

В тех районах республики, где частная медицина отсутствует либо представлена незначительно, страховые организации вынуждены для сохранения медицинского страхования у того или иного страхователя прибегать к сокращению объема получаемых в рамках страхования медицинских услуг, устанавливать различные ограничения, что, естественно, отрицательно влияет на привлекательность медицинского страхования в целом.

Опытом работы страховой организации «БелВЭБ Страхование» в рамках ДСМР поделилась в своем выступлении и Бурова Анна Платоновна, начальник отдела личного страхования.

УСП «БелВЭБ Страхование» определило ДСМР как стратегическое направление своей деятельности. За довольно короткий период компания стала лидером среди частных страховых компаний по темпу роста застрахованных лиц по ДСМР при увеличении среднего взноса по компании в сравнении с I полугодием 2020 г. (+28,3 %) и достигнув темпов роста 196,1 % к I полугодю 2020 г. На сегодняшний день УСП «БелВЭБ Страхование» обслуживает 119 организаций общей численностью 10 354 человека. За 5 лет количество застрахованных лиц увеличилось более чем в 20 раз.

Анна Платоновна отдельно остановилась на проблеме организации помощи застрахованным детям в поликлинических условиях. Детские поликлиники в основном игнорируют этот вид платных услуг, мотивируя тем, что детскому населению медицинская помощь оказывается на бесплатной основе, и отсутствием лечебно-диагностических возможностей лечебных учреждений. В то же время Анна Платоновна высказала уверенность в дальнейшем повышении эффективности совместной деятельности страховщиков и лечебных учреждений.

Таким образом, отмечая повышение уровня сервиса, расширения перечня услуг, улучшения материальной базы учреждений здравоохранения, страховое сообщество выступает за то, чтобы государственная медицина активно участвовала в системе добровольного медицинского страхования, получая средства для укрепления и развития материально технической базы и сохраняя свой кадровый потенциал.

Ведь мы делаем общее дело, ставя задачу сохранения и укрепления здоровья наших людей. В достижении этой цели мы идем вместе, помогая друг другу. Это замечательно, когда люди благодарят за оказанные услуги, способствовавшие улучшению состояния их здоровья.

Вместе мы можем сделать так, чтобы каждое посещение пациентом лечебного учреждения было результативным, обеспечено на высоком профессиональном уровне и с максимальным уровнем сервиса.



БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ СТРАХОВЩИКОВ ПОЗДРАВЛЯЕТ ЗАСО «БЕЛНЕФТЕСТРАХ» С 25-ЛЕТНИМ ЮБИЛЕЕМ

добросовестности, полной самоотдачи и творческого подхода.

С момента создания ЗАСО «Белнефтестрах» существенно расширило сферу своей деятельности с отраслевого уровня до общенационального масштаба. Хочется пожелать компании не останавливаться на достигнутом, постоянно двигаться вперед и покорять новые вершины делового общества.

Огромный опыт, накопленный компанией за эти годы, позволяет быстро и гибко реагировать на любые запросы времени – важнейшее конкурентное преимущество. Пусть эта знаменательная дата преисполнит вас творческими силами и созидательной энергией, направленной на решение задач, стоящих перед вашим коллективом.

Дорогие друзья, в день юбилея мы желаем вам не бояться рисковать и смело осуществлять сложнейшие интересные и инновационные проекты. Желаем вам совершенствования и самореализации, успеха и удовлетворения от своего труда. Хорошего настроения, дружного и сплоченного коллектива, всегда готового помочь и поддержать. Достатка и больших результатов!

Встречать 25-летний юбилей в статусе одной из крупнейших страховых компаний на национальном рынке, прежде всего, это доказательство признания компании, ее достижений и значимости всеми участниками рынка – партнерами, клиентами, конкурентами.

Главным принципом вашей работы является стремление к высшему качеству во всем, а это огромный ежедневный труд специалистов всех уровней, требующий

12.09.2021

Биологическая страховка – полис будущего

ВЫРАЩИВАНИЕ НОВЫХ ОРГАНОВ ИЗ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК, КЛЕТОЧНАЯ И ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ, ТКАНЕВАЯ ИНЖЕНЕРИЯ... НАВЕРНОЕ, ЭТО ОДНА ИЗ НАИБОЛЕЕ ГОРЯЧИХ И АКТУАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕМ, СВЯЗАННЫХ С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ МИФОВ. ГЛАЗАМИ ОБЫВАТЕЛЯ ЭТА ОБЛАСТЬ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ – ФАНТАСТИКА, НО УЧЕНЫЕ И ВРАЧИ ХОРОШО ЗНАЮТ, ЧТО ЭТО НЕ ТАК. ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ ОЧЕНЬ АКТИВНО ИССЛЕДУЮТСЯ, А ОТКРЫТИЯ ПОСЛЕДНИХ ЛЕТ СДЕЛАЛИ ВОЗМОЖНЫМИ ТЕ ОПЕРАЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ, КОТОРЫЕ РАНЕЕ СЧИТАЛИСЬ НЕРЕАЛЬНЫМИ.

В РАМКАХ РУБРИКИ «ОТКРЫВАЯ НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ» МЫ ПООБЩАЛИСЬ С **ВЛАДИМИРОМ МИХАЙЛОВИЧЕМ КРИЦКИМ**, ЗАМЕСТИТЕЛЕМ ДИРЕКТОРА ПО КОММЕРЧЕСКИМ ВОПРОСАМ ИНСТИТУТА БИОФИЗИКИ И КЛЕТОЧНОЙ ИНЖЕНЕРИИ НАН БЕЛАРУСИ, КОТОРЫЙ РАССКАЗАЛ, ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КЛЕТОЧНАЯ ТЕРАПИЯ СЕГОДНЯ, И ПОДЕЛИЛСЯ СВОИМ ВИДЕНИЕМ ТОГО, КАК ВОЗМОЖНОСТИ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОГУТ УЛУЧШИТЬ ДОСТУПНОСТЬ ЭТИХ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ И РЕСУРСОЕМКИХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Достижения клеточной биологии и генной инженерии последних десятилетий привели к созданию нового направления в здравоохранении XXI века – регенеративной медицины, основанной на использовании стволовых клеток. Разработанные технологические решения позволяют создавать на основе стволовых клеток биомедицинские клеточные продукты с заданными функциональными характеристиками. В рамках регенеративного направления развивается несколько медицинских клеточных технологий, одной из которых является клеточная терапия – система новых лечебных подходов, предполагающих использование терапевтического и регенеративного потенциала

стволовых клеток взрослого организма для лечения ряда хронических (как правило, тяжелых) заболеваний, для реабилитации пациентов после травматических повреждений, для борьбы с преждевременными признаками старения. Таким образом, сегодня у практикующего врача в распоряжении три инструмента: медицинская техника, лекарственные средства и биомедицинские клеточные продукты (далее – БМКП).

Стволовые клетки присутствуют у взрослого человека на протяжении всей жизни, обеспечивая обновление и восстановление наших тканей. Например, кроветворные (гемопоэтические) стволовые клетки отвечают за обновление клеточного состава крови, другие клетки – мезенхимальные – поддерживают регенерацию тканей и органов. На разных стадиях развития в организме человека присутствуют разные типы стволовых клеток: первыми начали изучать стволовые клетки эмбриона, способные дать начало любому типу тканей. Сегодня клиническое использование эмбриональных стволовых клеток запрещено во всем мире. Тогда как мезенхимальные стволовые клетки взрослого человека составляют основу наиболее применяемых БМКП.

Так что «стволовые клетки» – слишком широкий термин, который зачастую даже медики понимают неверно. Пра-



ВЛАДИМИР КРИЦКИЙ

заместитель директора по коммерческим вопросам
Института биофизики и клеточной инженерии
НАН Беларуси

вильнее говорить о БМКП и медицинских клеточных технологиях, основанных на их применении.

Мезенхимальные стволовые клетки обладают рядом общих эффектов: противовоспалительным, иммуномодулирующим, способны улучшать кровообращение тканей, выделять факторы роста, заставляя измененные и поврежденные болезнью ткани организма восстанавливаться. Кроме того, свойствами стволовых клеток можно управлять в лабораторных условиях, придавая клеткам необходимые характеристики. Поэтому общая суть клеточной терапии основана на доставке в очаг болезни большого количества стволовых клеток самого пациента или донора с заданными свойствами.

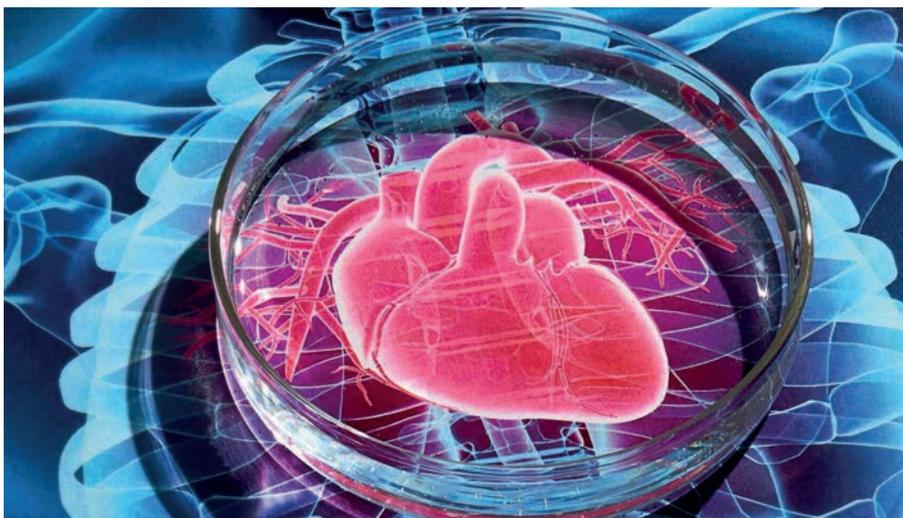
Наиболее привлекательными мишенями клеточной терапии являются заболевания, обусловленные поражением конкретного типа клеток, расположенного в определенной анатомической зоне. При этом преследуются восстановительная и (или) заместительная цели: стимулировать имеющиеся клетки-предшественники, заставляя организм пациента самостоятельно восполнять потерянные ткани или трансплантировать функционально активные клетки для возмещения утраченных тканей. Соответственно, ожидаемый эффект может быть прямой – увеличение количества «рабочих» клеток в конкретной ткани или органе, либо не прямой – в результате воздействия на патологические процессы в поврежденном органе (улучшение кровоснабжения, затухание хронического воспаления, остановка аутоиммунных реакций).

В организационном аспекте, клеточная терапия предполагает два ключевых этапа. Первый – лабораторный: выделение нужных клеток из исходного биоматериала, культивирование (выращивание) необходимого для лечебной дозы количества клеток, и придание им определенных специфических свойств. По сути это и есть производство БМКП, состав и структура которого определяют сложность биотехнологического этапа.

Откуда берут/получают стволовые клетки у взрослого человека? Удобными источниками служат костный мозг, подкожная жировая ткань, слизистая выстилка носа. Для начала производства БМКП достаточно несколько граммов подкожного жира или 1-2 мм² слизистой.

Второй этап – клинический, предполагает доставку БМКП в организм больного человека с созданием благоприятных условий для максимальной реализации лечебного потенциала БМКП. Способы доставки БМКП могут быть системными (например, внутривенно), либо локальными, т. е. непосредственно в очаг поражения.

Как видите, клеточные медицинские технологии – это не только и не столько стволовые клетки, а целая совокупность лабораторных и клинических методик и практик, основанных на применении БМКП.



Группы заболеваний, при которых может помочь клеточная терапия, определяются основными эффектами стволовых клеток – стимуляция роста, иммуномодуляция, снижение воспаления, ангиогенез (образование капилляров).

Вот лишь несколько направлений эффективного применения клеточной терапии, освоенных мировой и отечественной медициной.

Онкология. Самый большой опыт трансплантации кроветворных стволовых клеток наработан сегодня в онкогематологии. В нашем институте используют клетки иммунной системы для борьбы с раком. Метод иммунотерапии основан на применении дендритных клеток для предотвращения рецидива целого ряда злокачественных опухолей, не поддающихся традиционной химиотерапии.

Хирургия. Успешно заживают хронические раны и трофические язвы, ожоги. В нашем институте разработан тканевой эквивалент кожи – живая многослойная конструкция, повторяющая структуру кожи, которой можно закрыть ожоговую поверхность.

Травматология. Стволовые клетки способствуют срастанию костей при сложных переломах и восстановлению хрящевой ткани при остеоартрозе. На основе клеточных технологий сегодня активно развивается новое направление – ортобиология, предоставляя альтернативу эндопротезированию. В нашем институте накоплен уже 3-летний опыт успешного лечения артроза крупных суставов мезенхимальными стволовыми клетками.

Терапия. Иммуномодулирующие свойства мезенхимальных стволовых клеток помогают бороться с аутоиммунными заболеваниями. В нашем институте разработан метод лечения системной красной волчанки. Также клеточная терапия найдет применение при лечении тяжелых коронавирусных поражений легких.

Неврология. Клеточная терапия доказала свою эффективность при рассеянном склерозе, боковом амиотрофическом склерозе, эпилепсии, ДЦП, позволяя пациентам снизить дозу лекарственных препаратов, уменьшить частоту приступов, замедлить прогрессирование болезни.

Стоматология. Методы клеточной терапии помогают устранить разрушительные последствия пародонтоза – убрать воспаление, улучшить кровоснабжение десны, укрепить связочный аппарат зуба и даже восстановить структуру костной ткани челюсти, что важно для протезирования, когда кость в зоне имплантации истончена или разрушена. Только представьте: стволовые клетки, выделенные из жира, можно превратить в костную ткань! Более того, с помощью 3D-принтера можно живыми клетками напечатать фрагмент недостающей кости необходимой формы.

Офтальмология. При поражениях роговицы глаза вследствие болезней, травм, ожогов, а также после пересадки, стволовые клетки способствуют лучшему заживлению и сохранению прозрачности роговицы.

Кардиология. Введение БМКП в зону инфаркта миокарда улучшает питание сердечной мышцы и позволяет сохранить функцию сердца.

Безусловно, возможности стволовых клеток не безграничны, эффективность применения клеточной терапии зависит от того, насколько значимо стволовые клетки смогут повлиять на патологический процесс у конкретного пациента. Природа заболеваний чрезвычайно разнообразна, и с точки зрения возможности приложения принципов клеточной терапии болезни совершенно не равнозначны. Например, разрушение хрящевой ткани суставов при остеоартрозе – хорошая точка приложения клеточных технологий. Избавиться полностью от артроза не получится, но стволовые клетки могут остановить разрушение сустава, снять боль, улучшить двигательные функции. Это позволит пациенту сохранить качество жизни, а иногда и избежать хирургической замены сустава.

Пока для клеточной терапии определяется роль адьюванта, т. е. дополнительного метода лечения, улучшающего эффективность основного терапевтического протокола. Хотя при ряде патологий (онкологические, аутоиммунные заболевания) акценты смещаются – когда подходы конвенциональной медицины заведомо малоэффективны, а клеточные технологии демонстрируют устойчивую положительную динамику.

Также необходимо понимать, что клеточные технологии – это персонализированная медицина, и для каждого пациента нужно тщательно взвешивать целесообразность такого лечения, учитывая особенности течения заболевания. Поэтому невозможно поставить такое лечение на поток и обещать всем подряд избавление от всех болезней, как это зачастую предлагают недобросовестные медицинские клиники в других странах. Рекламные обещания по типу «*Лечим стволовыми клетками всё*» – чистое лукавство.

Как обычно, новые технологии, способные помочь миллионам больных, но не являющиеся универсальной чудесной панацеей, становятся объектом спекуляций и мифов. Реклама «...от всех болезней» близка к шарлатанству и, в конечном счете, дискредитирует действительно эффективные методы лечения.

Естественно, что восстановительные способности стволовых клеток стало принято ассоциировать с вечной молодостью или, по крайней мере, с омоложением. Даже в

профессиональной среде этот посыл муссируется под термином «ревитализация» и максимально отдаляет желаемое от действительного. Эстетическая медицина использует методы коррекции локальных возрастных изменений кожи, обладающие хорошим длительным косметическим результатом. И да: некоторое общее улучшение самочувствия при клеточной терапии серьезных заболеваний зачастую воспринимается пациентами как возвращение молодости. Однако истинного омоложения органов и тканей, безусловно, не происходит.

Еще один классический миф связан с вопросами безопасности клеточной терапии. В этом вопросе можно выделить безопасность собственно БМКП и возможные риски клеточной терапии как медицинской манипуляции.

Накопленный мировой опыт практического применения клеточных технологий позволяет управлять классическими предотвратимыми рисками в части инфекционной безопасности и иммунологической несовместимости БМКП. Отечественная система здравоохранения жестко контролирует все составляющие лабораторно-производственного и лечебно-диагностического процессов: разрешено использование только сертифицированных БМКП в соответствии с утвержденными инструкциями по их применению. Процедура государственной регистрации БМКП предполагает экспертизу результатов доклинических и клинических испытаний с оценкой ожидаемой терапевтической пользы к возможному риску осложнений. Тем не менее, всегда остается риск нежелательных явлений, обусловленный индивидуальными особенностями каждого пациента вне зависимости от качества и технологий оказания медицинской помощи.

Таким образом, гарантия безопасности для пациента лежит в плоскости выбора медицинской организации, а основными ее критериями являются использование сертифицированного БМКП и разрешенного метода клеточной терапии, подтвердившего свою эффективность и безопасность.

Однако наибольший информационный шум вокруг стволовых клеток создают вопросы онкологической безопасности: может ли БМКП стать непосредственным источником опухолевого роста и оказывает ли клеточная терапия влияние на онкологический процесс, уже имеющийся у пациента?

О вероятности опухолевой трансформации уместно рассуждать только в отношении эмбриональных стволовых клеток, запрещенных для клинического применения практически во всех странах мира. Мезенхимальные стволовые клетки, или фибробласты, взрослого человека, являющиеся основой терапевтических БМКП, уже имеют свой вектор дифференцировки и не подвержены опухолевой трансформации. Соблюдение технологических регламентов при производстве БМКП сохраняет генетическую стабильность этих клеток и предупреждает возможный риск развития рака. При наличии у пациента уже сформированной опухоли клеточная терапия может увеличить шансы активации и распространения уже имеющегося онкологического процесса.

До настоящего времени в мире не получено достоверных или как минимум убедительных данных ни в эксперименте, ни при клиническом использовании о повышенной опасности развития злокачественных новообразований у паци-

ентов, получивших клеточную терапию с использованием взрослых МСК или фибробластов.

Тем не менее, общественное мнение по вопросу применения стволовых клеток, будучи сформированным несколько десятилетий назад на примерах экспериментальных методик, и сегодня не однозначно. Ясно, что при обсуждении столь специфической научно-медицинской темы необходимо понимать степень достоверности источников информации. Собственно, одной из целей моего интервью является попытка донести до читателя объективную картину: мои доводы основаны на анализе опубликованной мировой экспериментальной базы и клинических отчетах, приведенных на официальных профессиональных ресурсах, обладающих научной легитимностью. Искушенным читателям всевозможных «медицинских» публикаций следует обращать внимание на важные детали при разборе конкретных клинических случаев – четкая причинно-следственная связь между применением клеточного продукта и обнаруженным у пациента впоследствии, например, опухолевым процессом обычно остается не доказанной.

Однако позвольте не углубляться в обсуждение темы применения стволовых клеток в целом – этой информации достаточно в открытых источниках, – а поговорить о клеточной терапии как об одном из видов высокотехнологичной медицинской помощи в аспекте возможностей системы медицинского страхования.

Внедрение инновационных клеточных технологий требует научно обоснованного, ответственного и регулируемого подхода. Именно так организован этот вид высокотехнологичной медицинской помощи в Республике Беларусь. Отечественная медицинская наука работает в области регенеративной медицины более 20 лет. Сегодня в Беларуси разработано и утверждено более 50 методов лечения и профилактики различных заболеваний человека с применением клеточных технологий, функционирует несколько научно-производственных лабораторий по производству БМКП, создана нормативная и методическая система государственного регулирования и контроля. Такой подход позволил обеспечить доступность и безопасность клеточной терапии для граждан нашей страны, а также достойно представлять регенеративное направление в сегменте медицинского туризма.

Отсутствие патентных ограничений на методы оказания медицинской помощи позволяет любой клинике страны, имеющей необходимое ресурсное обеспечение, оказывать новые медицинские услуги с применением клеточных технологий. Проще говоря, для внедрения метода клеточной терапии врачу необходимо иметь инструкцию по применению такого метода, утвержденную Министерством здравоохранения, и сертифицированный БМКП. Кстати, Институт биофизики и клеточной инженерии НАН Беларуси является крупнейшим в стране разработчиком и производителем БМКП для нужд практического здравоохранения – 4 клеточных продукта из 8 сертифицированных в Беларуси создаются в Институте.

Нормативно-правовая база и оптимальные регуляторные требования, созданные в Беларуси, позволяют не только рассчитывать на активное внедрение клеточных технологий, но и прогнозировать рост спроса на эти высокотехнологичные медицинские услуги в сегменте отечественного

рынка платной медицины, хоть пока и без участия страхового капитала. Сложившиеся в Беларуси экспортные цены на клеточные продукты и медицинские услуги, ассоциированные с клеточной терапией, весьма привлекательны даже для постсоветских стран в аспекте медицинского туризма.

По официальной точке зрения, услуги, включающие использование БМКП, предусмотрены соответствующим перечнем (Приложение к постановлению Совета Министров Республики Беларусь 29.03.2016 № 259 «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения») и предоставляются государственными учреждениями здравоохранения за счет бюджета только в форме плановой стационарной медицинской помощи.

Развивается и коммерческий отечественный рынок медицинских клеточных технологий. Более широкое внедрение на платной основе получают методы клеточной терапии, не требующие стационарного пребывания пациента.

Необходимо отметить, что мировая индустрия персонифицированной и регенеративной медицины остается последние годы одним из самых быстрорастущих коммерческих рынков (со стабильным приростом 10–15 % в год) – эксперты оценивают его сегодняшний объем на уровне 60 \$ млрд, (с долей, например, РФ в 0,5 %). Сложно найти такой же перспективный рынок для инвестиций. Но инвестируют аккуратно, и коммерческие риски разнятся по странам и регионам, в зависимости от подходов регуляторов. Поиск новых биотехнологических и клинических решений направлен на применение донорских стволовых клеток, что позволит масштабировать БМКП с организацией производственного процесса по типу фарминдустрии и значительно снизит себестоимость клеточного продукта.

Также в коммерческом аспекте огромный потенциал существует в технологиях криогенного хранения клеточных продуктов, которые неизменно сопровождают не только процесс производства БМКП, но и программы лечения. Используемые биотехнологами протоколы криоконсервации позволяют замораживать и длительно сохранять стволовые клетки при низких (-196° С) температурах, с возможностью полного восстановления их функциональных качеств после размораживания. Таким образом, пациент может пожизненно сохранять свои стволовые клетки, выделенные, например, в молодом возрасте, и при необходимости использовать их для лечения, даже рассчитывая в будущем на такие методы клеточной терапии, которые сегодня еще только разрабатываются. Что это, как не истинная биологическая страховка здоровья и жизни!

Безусловно, своевременный маркетинговый подход к идее биологического страхования позволит создать новый вид страховых продуктов на пока еще пустом рынке биомедицинских услуг. Уже сегодня вкладчиками криобанка нашего Института являются не только пациенты, прошедшие клеточную терапию, но и молодые здоровые люди, осознающие важность такого клеточного депозита. Банкирование клеточного биоматериала и БМКП с долгосрочным (пожизненным) персонифицированным криогенным хранением уже воспринимается пациентами как биологическая страховка. Это практически готовая целевая аудитория для привязки финансовых страховых программ.

Объектом страхования может выступать только БМКП – затраты на производство, криосохранение, риски его повреждения и утраты.

Определенный коммерческий интерес кроется в реабилитационных медицинских программах для «клеточных» пациентов: концепция регенеративной реабилитации на основе интеграции принципов регенеративной медицины и методов реабилитации с целью синергетической оптимизации клинических подходов и улучшения эффективности лечебных программ пока никем не реализована.

Огромный коммерческий потенциал традиционно имеет эстетическая медицина как область применения клеточной терапии с целью коррекции возрастных изменений кожи. Как правило, состоятельная целевая аудитория может активно откликнуться на комплексные страховые программы с включением криохранения.

Вообще система добровольного страхования медицинских расходов в ее сегодняшнем варианте не очень подходит для подобных высокотехнологичных и дорогостоящих услуг. В то же время поиск вариантов получения страхового возмещения при применении клеточных медицинских технологий является актуальной проблемой для пациентов и пока не имеет практического решения. С учетом актуальности темы было бы интересно на площадке БАС открыть дискуссию о возможных вариантах интегрирования страхования в такое коммерчески перспективное направление.

При разработке новых страховых продуктов с включением услуг клеточной терапии нужно учитывать следующие особенности:

- 1) для большинства пациентов клеточная терапия олицетворяет персонализированный подход к лечению (она и является таковым как одно из направлений персонифицированной медицины XXI века);
- 2) спрос на услуги клеточной терапии формируется на фоне неудовлетворенности эффективностью стандартных (классических) методов лечения;
- 3) реально оценить объем и потенциал отечественного рынка персонифицированной медицины (сколько пациент готов заплатить за клеточную терапию, и как много таких пациентов в стране?) невозможно;
- 4) высокотехнологичная составляющая клеточной терапии как медицинской услуги заключена не в самой манипуляции, а непосредственно в БМКП – затраты пациента на производство БМКП кратно превышают таковые на медицинские манипуляции;
- 5) соответственно, потребность в стационарных условиях для проведения клеточной терапии продиктована не столько сложностью медицинской манипуляции, сколько тяжестью состояния пациента и необходимостью выполнения комплекса медицинских вмешательств, ассоциированных с клеточной терапией;
- 6) плановая форма и курсовой характер применения БМКП определяют логистику лечения, включающую банкиро-

вание БМКП, что также является мощным коммерческим и мотивационным инструментом.

Страхователем в программах, включающих клеточные технологии, безусловно, будет выступать физическое лицо. Попробуем представить лишь несколько категорий возможной целевой аудитории:

- здоровые люди, страхующие риски тяжелого заболевания, требующего терапии КТ, а потому – вкладчики криобанка;
- здоровые люди, страхующие затраты на антивозрастные лечебные программы с применением БМКП, также вкладчики криобанка;
- здоровые люди специфических профессий (спортсмены, военный, МЧС, МВД и т. п.), страхующие риски профессионального заболевания, в лечении которого клеточная терапия имеет важное значение (комбустиология, артрология);
- пациенты с хроническим заболеванием, для которых клеточные технологии позволят снизить финансовые затраты на лекарственную терапию, избежать дорогостоящих операций (естественно, вкладчики криобанка).

Юридическое лицо также сможет выступать страхователем в пользу своих сотрудников, но только в узком сегменте с высоким риском профессиональных травм (спорт, МЧС), страхуя затраты на комплексное лечение, в том числе клеточную терапию.

Коммерческий интерес страховщика в специальных «клеточных» программах ДМС можно обеспечить при помощи различных финансовых скидок от выгодоприобретателя – производителя БМКП и/или поставщика медицинских услуг. Существующее в Беларуси регулирование ценообразования на БМКП и конъюнктура отечественного рынка регенеративной медицины позволяют производителям устанавливать договорные оптовые цены для клиник и свободные розничные цены клеточного продукта для пациентов. Отмечу, что медицинские услуги, ассоциированные с клеточной терапией, фактически оказывают только государственные организации здравоохранения, производством сертифицированных БМКП также занимаются только организации государственной формы собственности.

Кстати, в Институте биофизики и клеточной инженерии НАН Беларуси также работает Отделение клеточной терапии, предлагающее отечественным и зарубежным пациентам амбулаторную клеточную терапию ряда хронических заболеваний. Лечение в Отделении клеточной терапии логистически удобно как для белорусских, так и для иностранных пациентов – получение клеточного продукта и его применение организовано в одном центре.

Итак, абсолютно ясно, что подходы регенеративной медицины уже сегодня позволяют достигать максимально возможных результатов в лечении многих заболеваний, являющихся «обузой» традиционных медицинских страховых программ. Возможно, создание новых страховых продуктов и привлечение средств страховых организаций в такое трендовое и коммерчески перспективное направление будет рациональным решением.

Подписан Указ Президента Республики Беларусь, существенно изменяющий порядок перестрахования в стране

10 сентября 2021 г. главой государства подписан Указ № 338 «Об изменении указов Президента Республики Беларусь».

Документом внесены изменения в некоторые указы Президента Республики Беларусь по вопросам страхования.

В частности, страховые организации Республики Беларусь обязаны осуществлять страхование имущества (за исключением транспортных средств, грузов, сельскохозяйственных культур и животных) организаций, имеющих опасные производственные объекты, относящиеся в соответствии с законодательством к I и II типам опасности, и (или) осуществляющих эксплуатацию таких объектов, путем заключения одного договора добровольного страхования. Допускается заключение отдельных договоров страхования в отношении имущества обособленных подразделений указанных организаций, расположенных вне места нахождения организации. При этом в отношении имущества (за исключением транспортных средств, грузов, сельскохозяйственных культур и животных) каждого обособленного подразделения заключается один договор добровольного страхования.

Действующий Указ № 530 дополнен пунктом 31¹ следующего содержания:

«31¹ Страховая организация, заключившая договор страхования (сострахования) иной, чем страхование жизни, с превышением установленного норматива ответственности (далее именуемая – перестрахователь), обязана в течение пятнадцати рабочих дней обеспечить перестрахование обязательств, превышающих норматив ответственности (далее – сверхнормативные обязательства).

Для этого не позднее двух рабочих дней со дня заключения договора страхования (сострахования) не менее 50 процентов сверхнормативных обязательств перестрахователь обязан предложить страховой организации, созданной Советом Министров Республики Беларусь в форме государственного юридического лица для осуществления страховой деятельности исключительно по перестрахованию (далее именуемая – государственная перестраховочная организация), и (или) страховой организации Республики Беларусь, которая имеет собственный капитал в размере не менее 25 миллионов белорусских рублей (далее именуемая – перестраховщик).

Государственная перестраховочная организация и (или) перестраховщик в течение пяти рабочих дней вправе принять указанные обязательства в размере и на условиях, предложенных перестрахователем, либо принять обязательства в меньшем размере, либо направить перестрахователю условия, на которых они готовы принять обязательства в перестрахование. Направление перестрахователю условий принятия является отказом государственной перестраховочной организации и (или) перестраховщика в принятии обязательств в перестрахование на условиях, предложенных перестрахователем. При этом перестрахователь вправе передать государственной перестраховочной организации и (или) перестраховщику обязательства на условиях принятия.

Перестрахователь вправе согласовать с государственной перестраховочной организацией и (или) перестраховщиком, которому планирует передать обязательства в перестрахование, условия перестрахования до заключения договора страхования (сострахования).

Не переданные государственной перестраховочной организации и (или) перестраховщику сверхнормативные обязательства перестрахователь предлагает в перестрахование иным страховым организациям Республики Беларусь, которые в течение трех рабочих дней вправе принять указанные обязательства в размере и на условиях, предложенных перестрахователем, либо отказать в принятии в перестрахование, либо направить перестрахователю условия принятия. При этом направление перестрахователю условий принятия является отказом в принятии обязательств в перестрахование на условиях, предложенных перестрахователем.

Передача в перестрахование обязательств по договорам страхования (сострахования), заключенным без превышения норматива ответственности (далее – нормативные обязательства), а также обязательств в пределах норматива ответственности по договорам страхования (сострахования), заключенным с превышением норматива ответственности, осуществляется в первоочередном порядке государственной перестраховочной организации, и (или) перестраховщику, и (или) иным страховым организациям Республики Беларусь.

Сверхнормативные, нормативные обязательства и обязательства по сверхнормативным договорам, не переданные в перестрахование страховым организациям Республики Беларусь, передают-

от страховым (перестраховочным) организациям, созданным за пределами Республики Беларусь (иностранная страховая организация), при одновременном соблюдении следующих условий:

- иностранная страховая организация должна быть включена Министерством финансов в реестр иностранных страховых (перестраховочных) организаций, с которыми страховые организации Республики Беларусь вправе заключать договоры перестрахования;
- рейтинг иностранной страховой организации, присвоенный международным рейтинговым агентством, не должен быть ниже суверенного рейтинга Республики Беларусь.

Дополнительно к условиям, установленным выше, при перестраховании обязательств по сверхнормативным договорам в иностранной страховой организации должны соблюдаться следующие условия:

- тариф перестрахования не может превышать тариф перестрахования, предложенный государственной перестраховочной организацией и (или) любым из перестраховщиков для перестрахования сверхнормативных обязательств;
- размер вознаграждения, который может быть получен перестрахователем от иностранной страховой организации, не должен быть ниже размера вознаграждения, получаемого перестрахователем по договору (договорам) перестрахования с государственной перестраховочной организацией и (или) перестраховщиком (перестраховщиками).

В случае необходимости дальнейшей передачи принимаемых (принятых) обязательств государственная перестраховочная организация, перестраховщик предлагают страховым организациям Республики Беларусь принять соответствующие риски в перестрахование. Согласие либо отказ в их принятии должны быть даны не позднее трех рабочих дней со дня получения обращения государственной перестраховочной организации, перестраховщика. Обязательства, не принятые страховыми организациями Республики Беларусь, могут быть переданы иностранной страховой организации.

Страховые организации обязаны в порядке, установленном Министерством финансов, уведомлять государственную перестраховочную организацию о заключенных с иными страховыми организациями, в том числе иностранными, договорах перестрахования. Государственная перестраховочная организация на основании полученных от страховых организаций сведений представляет в Министерство финансов информацию о договорах перестрахования по форме, в порядке и сроки, установленные Министерством финансов.

Страховые организации, осуществляющие виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, в порядке, определенном Министерством финансов, могут осуществлять страхование риска выполнения своих обязательств, принятых по договорам добровольного личного страхования, не относящегося к страхованию жизни, и (или) договорам добровольного страхования, относящегося к страхованию жизни, за исключением риска выполнения своих обязательств в части страхования риска достижения застрахованным лицом определенного возраста.

Аналогичный порядок размещения в перестрахование обязательств установлен и при перестраховании экспортных рисков с поддержкой государства.

Соответствующие изменения внесены в Указ Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 534 «О содействии развитию экспорта товаров (работ, услуг)».

Документ вступает в силу после его официального опубликования.

Глобальный капитал перестраховщиков за полгода 2021 года составил \$660 млрд

Аналитики Aop подсчитали, что глобальный капитал перестраховщиков на 30 июня 2021 года составил 660 миллиардов долларов после роста как традиционного, так и альтернативного капитала.

Цифра, которая представляет собой увеличение на 10 миллиардов долларов по сравнению с концом 2020 года, была рассчитана на основе измерения капитала, доступного страховщикам для торговли рисками.

Для сравнения, рейтинговое агентство *A.M. Best* недавно подсчитало, что объем выделенных глобальных перестраховочных емкостей может составить около 532 млрд долларов в 2021 году, что на 3% больше показателя на конец 2020 года, составляющего 517 млрд долларов.

По оценке *Aol*, традиционный собственный капитал вырос на 7 миллиардов долларов до 563 миллиардов долларов за первые шесть месяцев 2021 года за счет нераспределенной прибыли.

Большинство перестраховщиков сообщили о прибыльных результатах за отчетный период, чему способствовало положительное влияние недавнего повышения тарифов и высокая доходность от акций и альтернативных инвестиций.

Сведения о суммах поступлений страховых взносов через банки Республики Беларусь за I полугодие 2021 г.

рублей

Наименование показателя	ОАО "Белинвест-банк"	ОАО "БПС-Сбербанк"	ЗАО "МТбанк"	ОАО "АСБ Беларусбанк"	ОАО "Белгазпромбанк"	ЗАО Банк ВТБ (Беларусь)	"Приорбанк" ОАО	ОАО "Паритет-банк"
Обязательное страхование, всего	2 468	–	–	3 097 732	–	–	–	–
в том числе : обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств	2 468	–	–	3 060 586	–	–	–	–
из него:	2 468	–	–	2 923 875	–	–	–	–
• внутреннее страхование	2 468	–	–	2 923 875	–	–	–	–
• комплексное внутреннее страхование	–	–	–	–	–	–	–	–
• пограничное страхование	–	–	–	49 218	–	–	–	–
• страхование «Зеленая карта»	–	–	–	87 493	–	–	–	–
Добровольное страхование, всего	1 206 843	347 239	1 105 200	5 179 066	3 902	11 279	12 657 297	290 724
в том числе: имущественное страхование:	480 801	302 798	161 836	2 760 572	2 186	855	21 430	585
из него:	411 716	–	1 761	416 330	–	–	–	–
• страхование имущества предприятий	411 716	–	1 761	416 330	–	–	–	–
• страхование имущества граждан	56 145	282 752	45 958	2 244 962	2 035	556	21 430	–
• прочие виды имущественного страхования	12 940	20 046	114 117	99 280	151	299	–	585
Личное страхование:	720 620	44 441	943 364	2 418 494	1 716	10 424	12 635 867	290 139
из него:	470 225	6 800	858 636	764 438	–	7 459	–	243 702
• страхование медицинских расходов	470 225	6 800	858 636	764 438	–	7 459	–	243 702
• страхование жизни	155 453	–	13 142	–	–	100	9 367 525	–
• прочие виды личного страхования	94 642	37 641	71 586	1 654 056	1 716	2 865	3 268 342	46 437
Страхование ответственности	5 422	–	–	–	–	–	–	–
ИТОГО	1 209 311	347 239	1 105 200	8 276 798	3 902	11 279	12 657 297	290 724

Наименование показателя	ЗАО "Идея Банк"	ОАО "Белагро-промбанк"	ОАО "Банк Бел-ВЭБ"	ЗАО "РРБ-Банк"	ЗАО "АБСОЛЮТ-БАНК"	ЗАО "Цеттер Банк"	ОАО "СтатусБанк"	ОАО "Технобанк"
Обязательное страхование, всего	–	5 951	–	–	–	–	–	–
в том числе : обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств	–	5 951	–	–	–	–	–	–
из него: • внутреннее страхование	–	4 585	–	–	–	–	–	–
• комплексное внутреннее страхование	–	–	–	–	–	–	–	–
• пограничное страхование	–	–	–	–	–	–	–	–
• страхование «Зеленая карта»	–	1 366	–	–	–	–	–	–
Добровольное страхование, всего	84 512	2 688 328	142 276	227 221	–	401 448	1 524	10 867
в том числе: имущественное страхование:	921	1 313 937	42 579	8 202	–	401 256	1 524	345
из него: • страхование имущества предприятий	–	1 105 995	27 949	–	–	–	–	–
• страхование имущества граждан	600	2 963	14 560	5 545	–	401 186	1 524	345
• прочие виды имущественного страхования	321	204 979	70	2 657	–	70	–	–
Личное страхование:	83 591	1 367 514	99 603	216 819	–	86	–	10 522
из него: • страхование медицинских расходов	21 050	1 154 151	90 909	57 558	–	–	–	–
• страхование жизни	–	–	283	–	–	–	–	8 451
• прочие виды личного страхования	62 541	213 363	8 411	159 261	–	86	–	2 071
Страхование ответственности	–	6 877	94	2 200	–	106	–	–
ИТОГО	84 512	2 694 279	142 276	227 221	–	401 448	1 524	10 867

Наименование показателя	ЗАО "БТА Банк"	ЗАО "Альфа-Банк"	ОАО "Банк Дабрабыт"	ОАО "БНБ-Банк"	"Франсабанк" ОАО	ЗАО «Банк "Решение"»	ЗАО "БСБ Банк"	ЗАО "ТК Банк"	ИТОГО
Обязательное страхование, всего	-	-	-	-	-	-	-	-	3 106 151
в том числе : обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств	-	-	-	-	-	-	-	-	3 069 005
из него: • внутреннее страхование	-	-	-	-	-	-	-	-	2 930 928
• комплексное внутреннее страхование	-	-	-	-	-	-	-	-	-
• пограничное страхование	-	-	-	-	-	-	-	-	49 218
• страхование «Зеленая карта»	-	-	-	-	-	-	-	-	88 859
Добровольное страхование, всего	288 370	1 095 403	230 543	1 936 696	256	210	1	-	27 909 205
в том числе: имущественное страхование:	244 684	49 750	25 648	1 912 470	256	-	-	-	7 732 635
из него: • страхование имущества предприятий	13 501	-	-	-	-	-	-	-	1 977 252
• страхование имущества граждан	217 342	18 443	6 516	1 912 470	239	-	-	-	5 235 571
• прочие виды имущественного страхования	13 841	31 307	19 132	-	17	-	-	-	519 812
Личное страхование:	43 686	1 045 653	204 895	24 226	-	210	1	-	20 161 871
из него: • страхование медицинских расходов	22 090	905 803	47 653	21 966	-	210	-	-	4 672 650
• страхование жизни	-	-	75 399	-	-	-	-	-	9 620 353
• прочие виды личного страхования	21 596	139 850	81 843	2 260	-	-	1	-	5 868 568
Страхование ответственности	-	-	-	-	-	-	-	-	14 699
ИТОГО	288 370	1 095 403	230 543	1 936 696	256	210	1	-	31 015 356

Источник: Министерство финансов Республики Беларусь



Краткие итоги деятельности страховых организаций Республики Беларусь за I полугодие 2021 года

За I полугодие 2021 года взносы страховых организаций республики по прямому страхованию и сострахованию составили 874,7 млн рублей. Темп роста страховых взносов за I полугодие 2021 года по сравнению с аналогичным периодом 2020 года составил 118,6 %.

По добровольным видам страхования за I полугодие 2021 года страховые взносы составили 585,7 млн рублей. Удельный вес добровольных видов страхования в общей сумме страховых взносов составляет 67,0 % (за I полугодие 2020 года – 64,1 %). В структуре страховых взносов по добровольным видам страхования на долю личного страхования приходится 42,3 %, имущественного страхования – 48,3 %, страхования ответственности – 6,8 %, комплексного страхования – 2,6 %.

Страховые взносы по обязательным видам страхования за I полугодие 2021 года – 289,0 млн рублей. Удельный вес обязательных видов страхования в общей сумме взносов составляет 33,0 % (за I полугодие 2020 года – 35,9 %), из них личное страхование – 39,1 % от суммы страховых взносов по обязательным видам страхования, имущественное – 8,0 %, страхование ответственности – 52,9 %.

За I полугодие 2021 года выплаты страхового возмещения и страхового обеспечения в целом по республике состави-

ли 511,5 млн рублей, из них на долю добровольных видов страхования приходится 340,6 млн рублей (66,6 %), обязательных видов страхования – 170,9 млн рублей (33,4 %).

Уровень страховых выплат в общей сумме страховых взносов за I полугодие 2021 года составил 58,5 % (за I полугодие 2020 года – 51,9 %).

Общая сумма страховых резервов, сформированных страховыми организациями республики, по состоянию на 01.07.2021 г. составила 2 550,7 млн рублей. Страховые резервы по видам страхования иным, чем страхование жизни, составляют 1 570,7 млн рублей, а по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, – 980,0 млн рублей (на 01.07.2020 г. – 2 108,6 млн рублей и 1 304,6 млн рублей соответственно).

Численность работников списочного состава и граждан, выполняющих работы по гражданско-правовым договорам, страховых организаций по состоянию на 01.07.2021 г. составила 13 417 человек, в том числе работников списочного состава – 8 822 человека (по состоянию на 01.07.2020 г. – 14 367 и 8 841 человек соответственно).

Структура страховых взносов и страховых выплат на 1 июля 2021 года

руб.

Вид страхования	Страховые взносы (премии)	В % к		Страховые выплаты	В % к	
		общей сумме взносов	соответствующему периоду прошлого года		общей сумме выплат	соответствующему периоду прошлого года
ВСЕГО	874 660 679	100,00	118,56	511 473 474	100,00	133,50
Добровольное страхование, всего	585 726 605	66,97	123,89	340 557 263	66,58	148,48
в том числе:						
1) личное страхование:	247 893 761	28,34	122,99	171 792 206	33,59	186,62
страхование жизни	71 720 098	8,20	130,51	58 062 691	11,35	270,73
страхование дополнительной пенсии	38 420 650	4,39	100,52	11 216 363	2,19	116,78
страхование медицинских расходов	100 700 663	11,51	124,18	66 252 034	12,95	137,08
прочие (страхование от несчастных случаев и др.)	37 052 350	4,24	135,80	36 261 118	7,09	286,09
2) имущественное страхование:	282 850 205	32,34	120,82	158 414 159	30,97	120,36
страхование имущества предприятий	125 877 215	14,39	125,46	81 747 571	15,98	120,63
страхование имущества граждан	91 568 464	10,47	111,02	46 686 681	9,13	112,93
страхование грузов	5 181 578	0,59	99,18	876 031	0,17	58,55
страхование предпринимательского риска	42 383 484	4,85	137,29	28 519 836	5,58	140,54
прочие (страхование строительно-монтажных рисков и др.)	17 839 464	2,04	117,42	584 040	0,11	80,83
3) страхование ответственности	39 617 258	4,53	148,83	6 374 511	1,25	165,80
4) комплексное страхование	15 365 381	1,76	146,36	3 976 387	0,78	216,62
Обязательное страхование, всего	288 934 074	33,03	109,04	170 916 211	33,42	111,16
в том числе:						
1) имущественное страхование:	23 030 788	2,63	64,28	4 597 148	0,90	66,67
страхование строений, принадлежащих гражданам	13 071 838	1,49	90,04	2 991 295	0,58	124,25
обязательное страхование с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы	9 958 950	1,14	46,72	1 605 853	0,31	35,78
2) личное страхование:	113 069 443	12,93	114,88	75 726 899	14,81	111,14
медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в РФ	4 245 393	0,49	116,33	1 038 931	0,20	135,94
страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	108 374 915	12,39	114,67	74 237 988	14,51	110,63
обязательное государственное страхование (предусмотренное в законодательстве)	449 135	0,05	167,92	449 980	0,09	170,10
обязательное страхование жизни, здоровья и (или) имущества граждан за счет средств соответствующего бюджета						
3) страхование ответственности:	152 833 843	17,47	116,92	90 592 164	17,71	115,07
страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств	118 702 239	13,57	122,80	77 845 179	15,22	122,61
страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (до-говоров страхования "Зеленая карта")	28 675 612	3,28	98,61	12 244 587	2,39	85,45
страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами	1 924 084	0,22	115,36	436 676	0,09	85,44
страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих ризлтер-скую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением	126 108	0,01	117,31	1 992	0,00	1,15
страхование гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве)	118 965	0,01	109,56	51 058	0,01	24,71
страхование гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью с эксплуатацией отдельных объектов	3 163 047	0,36	106,97	12 575	0,00	92,20
страхование гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов	123 788	0,01	93,83	97	-	-

Отдельные показатели деятельности страховых организаций Республики Беларусь на 1 июля 2021 года

руб.

№ п/п	Наименование страховой организации	Страховые взносы по договорам прямого страхования и сострахования	Страховые взносы с учетом перестрахования	Страховые выплаты по договорам прямого страхования и сострахования	Страховые выплаты с учетом перестрахования	Прибыль (убыток) до налогообложения ¹	Чистая прибыль (убыток) ¹
1	Белгосстрах	390 426 792	383 109 437	210 120 031	206 826 662	7 331 863	8 081 914
2	ЗАСО «Промтрансинвест»	82 120 055	63 617 117	48 097 103	46 588 943	1 758 343	589 717
3	ЗАСО «Белнефестрах»	76 270 603	75 440 462	50 210 759	50 229 479	(231 379)	(1 853 429)
4	ЗАСО «ТАСК»	56 497 586	55 828 512	40 009 837	39 812 742	(2 986 544)	(2 604 017)
5	«Белэксимгарант»	52 517 709	42 485 464	30 622 563	21 853 795	6 074 356	4 795 561
6	СООО «Асоба» ²	23 494 312	21 509 372	16 197 456	13 950 361	(4 403 682)	(4 057 253)
7	ЗАО «СК "Белросстрах"»	20 268 093	19 987 579	12 229 455	12 262 423	66 054	18 449
8	СБА ЗАСО «Купала»	18 802 178	15 748 107	7 192 203	5 531 841	6 608 610	5 066 817
9	ЗАО «СК "Евроинс"» ³	11 585 369	11 836 915	8 512 935	8 630 161	21 821	21 821
10	ЗСАО «Ингосстрах»	9 004 825	8 009 458	4 900 766	4 849 561	179 488	185 035
11	УСП «БелВЭБ Страхование»	8 904 213	8 356 865	4 568 541	5 148 004	511 980	426 513
12	ЗАСО «КЕНТАВР»	8 434 593	8 286 645	5 702 162	6 047 024	41 532	7 979
13	ЗАСО «Ижливя Иншуранс»	4 698 844	4 982 372	2 753 386	2 748 837	865 492	670 283
14	Государственное предприятие «Стравита»	69 675 841	69 675 841	50 140 079	50 140 079	774 494	764 279
15	СООО «ПриорЛайф»	40 485 548	40 485 548	20 216 198	20 216 198	2 130 692	1 560 872
16	Государственное предприятие «Белорусская национальная перестраховочная организация»	1 474 118	63 111 865	—	21 924 696	21 149 653	16 990 563
17	ЗАСО «Дельта Страхование» ⁴	—	—	—	—	—	—
18	ОАСО «Би энд Би иншуранс Ко» ⁵	—	—	—	—	—	—
19	ОАСО «Пенсионные гарантии» ⁶	—	—	—	—	—	—

¹ Отрицательные числовые значения показателей указаны в круглых скобках.

² 30 июля 2020 г. СООО «Белкоопстрах» переименовано в СООО «Асоба».

³ 19 ноября 2020 г. ЗАО «СК "ЭРГО"» переименовано в ЗАО «СК "Евроинс"».

⁴ 1 июня 2019 г. акционерами ЗАСО «Дельта Страхование» принято решение о ликвидации.

⁵ С 3 апреля 2019 г. вступило в силу решение экономического суда г. Минска от 6 февраля 2019 г. № 5-26/2019М о ликвидации ОАСО «Би энд Би иншуранс Ко».

⁶ В соответствии с определением экономического суда Минской области от 16.06.2021 №-196-11Б/2020 срок ликвидационного производства по делу об экономической несостоятельности (банкротстве) ОАСО «Пенсионные гарантии» продлен до 15.10.2021.

Источник: Министерство финансов Республики Беларусь

Две стороны одной медали

Особенности оказания медицинской помощи в Польше

КОМПАНИЯ BALT ASSISTANCE LTD УЖЕ 11 ЛЕТ ОРГАНИЗОВЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ГРАЖДДАНАМ БЕЛАРУСИ, ВЫЕЗЖАЮЩИМ В СОСЕДНЮЮ ПОЛЬШУ В КАЧЕСТВЕ ТУРИСТОВ, ДЛЯ РАБОТЫ, ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ИЛИ ПРОСТО ШОПИНГА. ЗА ЭТО ВРЕМЯ СПЕЦИАЛИСТЫ КОМПАНИИ ДО МЕЛОЧЕЙ ИЗУЧИЛИ ВСЕ ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИНОСТРАНЦАМ В ДАННОЙ СТРАНЕ И ТЕПЕРЬ ГОТОВЫ ПОДЕЛИТЬСЯ СВОИМ ОПЫТОМ. ВЕДЬ, КАК ОКАЗАЛОСЬ, МНОГИЕ ИЗ ЗАСТРАХОВАННЫХ В СЛОЖНОМ И МАСШТАБНОМ ПРОЦЕССЕ ВИДЯТ ТОЛЬКО ВЕРШИНУ АЙСБЕРГА.

ПОЧЕМУ В ПОЛЬШЕ МОГУТ ОТКАЗАТЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ?

Многие студенты Беларуси выезжают в Польшу в надежде получить престижное европейское образование, а по окончании найти высокооплачиваемую работу за границей. Помощь в реализации этих планов готовы оказать различные компании-посредники, но они сообщают родителям лишь о требованиях для поступления в вуз, забывая об одном немаловажном нюансе.

В этой доверенности обязательно должно быть обозначено, что родители дают разрешение ответственному лицу на сопровождение ребенка на амбулаторные визиты, сдачу тех или иных анализов и проведение диагностических обследований, на принятие решения о подаче наркоза и проведении оперативных вмешательств, на сопровождение в стационар и во время выписки из стационара, а также на получение медицинской документации.

Мария Аросланова,
руководитель отдела контроля качества
Balt Assistance Ltd:

– В своей практике мы нередко имеем дело либо с отсутствием доверенности, либо с доверенностями, которыми родители уполномочивают представителей своих детей в Польше оплачивать аренду комнаты в общежитии, проводить оплату за обучение и многое другое, но нигде не указывается информация о медицинском сопровождении.

СОГЛАСНО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ПОЛЬСКОЙ РЕСПУБЛИКИ¹, ОКАЗАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ГРАЖДДАНИНУ ДРУГОЙ СТРАНЫ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ ВЗРОСЛОГО СОПРОВОЖДАЮЩЕГО ЛИЦА, ПРЕБЫВАЮЩЕГО С НИМ (НАПРИМЕР, КУРАТОРА ГРУППЫ ОТ УНИВЕРСИТЕТА), А ТАКЖЕ ДОВЕРЕННОСТИ ОТ РОДИТЕЛЕЙ, СОСТАВЛЕННОЙ НА ПОЛЬСКОМ ЯЗЫКЕ ЛИБО НА ЛОКАЛЬНОМ ЯЗЫКЕ С ПОСЛЕДУЮЩИМ НОТАРИАЛЬНО ЗАВЕРЕННЫМ ПЕРЕВОДОМ НА ПОЛЬСКИЙ.

Отсюда возникают сложности и задержки при организации медицинской помощи.

Только при угрозе жизни пациента медучреждение может пойти навстречу и в экстренном порядке собрать врачебный консилиум из 3 специалистов, которые примут решение об оказании помощи без доверенности. В любом другом случае в оказании неотложной помощи будет отказано на основании Закона. Особенно категоричным будет отказ врача-гинеколога в осмотре без доверенности несовершеннолетних женского пола, что связано не только с юридическими ограничениями, но и особым отношением Польской Республики к искусственному прерыванию беременности.

¹ Закон о правах пациента и уполномоченном по правам пациента – Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.).

САМОЕ ПЕРВОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПО ПОВОДУ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛЬШЕ ПОСТУПИЛО В BALT ASSISTANCE LTD В ДЕКАБРЕ 2010 ГОДА ИЗ ГОРОДА БЯЛА-ПОДЛЯСКА. ЗАСТРАХОВАННОМУ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В БОКУ ПРОВЕЛИ ЛЕЧЕНИЕ В МЕСТНОМ МЕДЦЕНТРЕ, ПОСЛЕ ЧЕГО ТРЕБОВАЛОСЬ РЕШИТЬ ВОПРОС ОБ ОПЛАТЕ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ. УЖЕ ТОГДА ДАЖЕ ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР ПРИ ОБЩЕНИИ МУЖЧИНЫ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ НЕ ПОМЕШАЛ КООРДИНАТОРУ В КРАТЧАЙШИЕ СРОКИ УРЕГУЛИРОВАТЬ ЭТОТ ВОПРОС.

Мария Аросланова,
руководитель отдела контроля качества
Balt Assistance Ltd:

– В каждом конкретном случае данный вопрос решается индивидуально. Иногда рядом находятся совершеннолетние братья и сестры, которые сопровождают застрахованного. Иногда привлекаются сотрудники полиции, чтобы медицинская помощь была оказана в их присутствии, часто родителям сообщается о необходимости прибыть в Польшу. В одном из случаев юридически проще оказалось продлить госпитализацию застрахованного на сутки, чтобы дождаться его совершеннолетия и выдать все медицинские документы ему на руки.

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЛЮДЯМ С COVID-СИМПТОМАТИКОЙ?

С начала прошлого года в условиях пандемии значительно усложнилась процедура организации медицинской помощи застрахованным с ОРВИ, гриппом, тонзиллитом и другими заболеваниями, ассоциирующимися с COVID-19. В связи со сложной эпидемиологической ситуацией многие польские клиники прекратили очный прием таких пациентов, предложив в качестве альтернативы обращение на «горячую линию» при воеводствах, вызов кареты «скорой помощи» и обращение в приемный покой госпиталей, специализированных для приема больных COVID-19.

В этих условиях профильными департаментами *Balt Assistance Ltd* с рядом польских провайдеров был налажен процесс телемедицинских консультаций, в ходе которых врач дистанционно назначал лечение и выписывал электронный рецепт либо при необходимости более серьезной диагностики и отсутствии признаков COVID-19 направлял на очный визит в медицинский центр. Сейчас ситуация частично изменилась к лучшему, но сразу получить очную консультацию в польских медцентрах все еще затруднительно, поэтому на данный момент телемедицина остается рациональной альтернативой.

Наталья Леонтьева,
руководитель контакт-центра *Balt Assistance Ltd*:

– Телемедицина является более экономным способом оказания медицинской помощи по сравнению с амбулаторным визитом и зачастую позволяет его избежать. Средняя

стоимость одной телеконсультации составляет 20 EUR, в то время как амбулаторного визита – от 50 EUR и выше. Сервис стал особенно востребован среди застрахованных, находящихся в европейских странах, так как законодательство ряда этих государств позволяет приобретать лекарства по электронному рецепту. За девять месяцев 2021 года показатель по количеству телеконсультаций только в Польше по сравнению с аналогичным периодом 2020 года увеличился более чем в пять раз.

Если застрахованные обращаются в *Balt Assistance Ltd* с запросом об организации ПЦР-тестов, координаторы контакт-центра предоставляют консультацию с информацией о том, предусмотрено ли покрытие расходов на проведение данного теста договором страхования. Если нет, сразу предупреждают о необходимости оплаты услуги самостоятельно. Вакцинация же от COVID-19 не является страховым случаем, согласно договору страхования, однако со стороны *Balt Assistance Ltd* в ряде ситуаций может проводиться информирование о порядке обращения в наиболее подходящий медицинский центр.

В КАКИХ СЛУЧАЯХ ЗАСТРАХОВАННЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ОПЛАТА?

Важной особенностью оказания медицинской помощи в Польше является локализация медицинских учреждений. Если медицинский центр расположен в крупном городе с населением более 500–700 тысяч жителей, заключить с учреждением договор об оказании медицинской помощи по гарантии об оплате не составляет труда.

Однако в практике *Balt Assistance Ltd* зафиксированы сотни случаев, когда помощь требовалась застрахованным, выехавшим на сезонные работы в небольшие хозяйства, на фермы, предприятия, расположенные в деревнях, где зачастую нет больниц и даже аптек. Либо прием в клинике ведет только врач общей практики, а для обращения к узкопрофильному специалисту требуется ехать в ближайший крупный город или региональный центр и долго ждать своей очереди на прием.

Наталья Леонтьева,
руководитель контакт-центра *Balt Assistance Ltd*:

– Мы всегда можем направить застрахованного к врачу общей практики, семейному врачу или к терапевту. Записи же к узкопрофильным специалистам действительно

плотные. По местному страховому полису (ZUS) ожидание может занимать несколько месяцев, в частных клиниках — до недели. Но ряд специалистов при условии оплаты наличными на месте может оказать помощь «здесь и сейчас». Поэтому по согласованию с застрахованным мы можем организовать такой визит, в этом случае застрахованному рекомендуется сохранить все чеки, обязательно получить медицинский рапорт (*karta informacyjna*) и предоставить их в адрес страховой компании. Кроме того, Balt Assistance Ltd предлагает услугу дистанционной компенсации расходов, если это предусмотрено порядком взаимодействия с конкретной страховой компанией. Эта услуга особенно востребована среди тех застрахованных, которые планируют находиться на территории Республики Польша длительное время, например, сезонные рабочие или студенты.

Еще один нюанс — обращение за медицинской помощью в вечернее и ночное время, в праздники и выходные. Чаще всего застрахованному рекомендуется обращение в приемный покой государственного медицинского центра в порядке живой очереди, так как частные медцентры в это время обычно не работают (исключение составляют некоторые провайдеры в столице и крупнейших городах). Возможность же урегулирования обращения в приемном покое государственной больницы по гарантийному письму зависит от того, открыт ли отдел платных услуг в момент получения помощи. Если он закрыт, то медицинский персонал попросит у пациента оплату наличными.

Юлианна Урсаки,
руководитель отдела развития сети провайдеров:

— Эта особенность обусловлена логикой подхода медицинского центра к получению оплаты за оказываемые медицинские услуги. Если пациент попадает в стационар, его лечение, вероятнее всего, займет несколько дней и обойдется весьма недешево. Собственных средств застрахованного может не хватить, поэтому для медцентра разумнее иметь дело с ассистирующей компанией, которая за дни пребывания пациента в больнице сможет урегулировать вопрос оплаты как со страховой компанией, так и с финансовым отделом медучреждения. Если же пациент обращается в приемный покой амбулаторно, стоимость такого визита обычно невысока, и для больницы проще взять оплату на месте, чем уделять время на коммуникацию с ассистирующей компанией, оформление и направление документов, ожидание поступления денег...

Тем не менее, в какое время и учреждение ни обратится бы застрахованный, координаторы Balt Assistance Ltd стремятся урегулировать каждый случай без необходимости оплаты за счет застрахованного. Один из таких инструментов — отложенный счет. Это счет, который выставляется на имя пациента и выдается ему на руки, но не требует сиюминутной оплаты, а предусматривает оплату банковским платежом в течение 7–14 дней. Такой счет (вместе с остальными документами в соответствии



с правилами страхования) застрахованный присылает на рассмотрение в ассистанс, и, если по итогам экспертизы сомнений в страховой природе случая нет, ассистанс производит оплату счета в обозначенные сроки. Однако такая практика применяется в основном к застрахованным, трудоустроенным на территории Республики Польша, так как им не придет в голову идея вернуться на родину, не заплатив.

Почти такой же принцип работает при оказании стоматологических услуг, так как практически каждый договор страхования предусматривает применение лимитов. Причем на базовых страховых тарифах суммы этих лимитов весьма скромные (не более 100–150 у.е. за первичный визит), а остальная часть нередко ложится на плечи застрахованного. В данном случае от медицинского учреждения потребуются разделить общий счет и сформировать два комплекта документов: один — для страховой компании, второй — для застрахованного лица. Для крупных медцентров с наличием собственных финансовых отделов это не составит труда, но не для скромной частной клиники, где врач предпочитает получить оплату здесь и сейчас.

Мы перечислили лишь некоторые нюансы, касающиеся только амбулаторной помощи. Но для оказания качественных услуг ассистанс обязан хорошо ориентироваться в особенностях системы здравоохранения каждой страны и при необходимости грамотно доносить информацию до застрахованных лиц. В следующий же раз мы поговорим об особенностях организации медицинской помощи в случаях с госпитализацией, медицинскими транспортировками и репатриацией.

Сведения о страховых взносах по договорам страхования, оформленным страховыми брокерами

№ п/п	Наименование страхового брокера	Сумма страховых взносов, долл. США		Темп прироста, %
		на 1 июля 2021 г.	на 1 июля 2020 г.	
1	ООО «Страховой брокер Атлант-М»	3 629 261,6	3 542 695,0	2,4
2	ООО «Страховой брокер Белополис Плюс»	2 331 914,0	1 662 935,8	40,2
3	УП «Страховой Брокер РБЛ»	2 154 139,2	1 875 258,5	14,9
4	ООО Страховой брокер «СТЕ-страхование»	1 590 806,0	1 919 799,9	-17,1
5	ООО «ПаритетСтрахования»	1 120 180,3	1 060 502,5	5,6
6	ООО «Страховой брокер ОллИншуренс»	985 628,8	355 995,8	176,9
7	ООО «Страховой брокер Автокаска ПЛЮС»	883 619,6	892 074,7	-0,9
8	ООО «Универсальный страховой брокер»	883 134,6	431 057,7	104,9
9	ООО «СтрахЭкспертГрупп»	616 020,9	533 786,1	15,4
10	ООО «Форвард-Брокер»	600 986,3	590 910,3	1,7
11	ООО «ПраймКонсалт Страховой Брокер»	485 616,4	441 335,3	10,0
12	ООО «Страховой брокер "СитиБрокер"»	479 921,1	562 690,7	-14,7
13	ООО «Страховой брокер "ГарантИншуренс плюс"»	473 670,1	440 968,6	7,4
14	ООО «Страховой брокер Эксинс»	365 105,3	351 065,0	4,0
15	ООО Страховой брокер «Стабильное завтра»	283 754,5	435 806,5	-34,9
16	ООО «Альфа-Брокер»	271 376,9	342 676,6	-20,8
17	ООО «Страховой брокер "Максирента"»	254 651,8	369 012,1	-31,0
18	ООО «Страховой брокер "Технологии страхования"»	248 157,9	171 057,7	45,1
19	ООО «Страховой брокер Юник маклер»	206 094,4	6 447,3	многокр.
20	ООО «Страховой брокер "Альянс"»	125 750,8	134 861,8	-6,8
21	ООО «Страховой брокер "Центр страхования"»	113 874,2	109 336,8	4,1
22	ООО «Страховой брокер "Спорт Капитал"»	53 451,7	105 739,2	-49,4
23	ООО «Страховой брокер "Страховая экспертиза плюс"»	41 337,6	207 652,0	-80,1
24	ООО Страховой брокер «Экспресс Страхование»	25 256,1	4 252,2	494,0
25	ООО СБ «Евроброкер»	15 050,5	–	–
26	ООО Страховой брокер «ДСД-Страхование»	–	–	–
27	ООО Страховой брокер «СтарЛайф СИ» ¹	–	99 772,5	-100,0
	ООО «Страховой брокер Южный полис»	–	303 826,0	-100,0
	ООО СБ «ПремиумЛайф»	–	99 949,0	-100,0
Итого		18 238 760,6	17 051 465,6	7,0
Доля взносов в видах добровольного страхования, %		8,0%	8,4%	

¹ С 12.02.2021 г. возбуждено производство по делу об экономической несостоятельности (банкротстве), открыто конкурсное производство.



Организация противодействия страховому мошенничеству

БАРЬЕР-2021

Новые виды страхования, перспективные технологии и эффективные методы борьбы

При поддержке



Организатор



Аналитический партнер



Стратегический партнер



Традиционный партнер



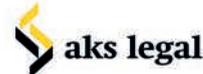
Партнер



Тематические партнеры



При участии



Главные темы конференции БАРЬЕР-2021

- Ключевые направления развития противодействия страховому мошенничеству – позиции власти и рынка.
- Мошенничество и онлайн-урегулирование – опыт и уроки пандемии.
- Ситуация на рынке и противоправные проявления в страховании – динамика и оценка перспектив.
- Виды ущерба, наносимого страховому рынку мошенническими действиями – экономический, имиджевый и репутационный.
- Карты неблагоприятия и угроз. Направления миграции мошенничества по видам страхования и по регионам.
- Международный опыт противодействия страховому мошенничеству – что стоит взять на заметку.
- Уступка застрахованным прав требования и роль финансового уполномоченного в снижении неправомерных и необоснованных притязаний при урегулировании.
- Страховые расследователи в России – долгая история с неопределенными перспективами.
- Бюро страховых историй – опыт внедрения и перспективы использования в различных видах страхования.
- Андеррайтинг и урегулирование – ключевые направления предупреждения внутреннего и внешнего мошенничества.
- Решения финансового уполномоченного как объект противоправных действий. Подделки и подлоги, профилактика и судебные иски.
- Взаимодействие страховых союзов и страховых организаций с правоохранительными органами – достигнутые успехи и потенциал развития.
- Специализированные структуры внутри страховых компаний – организация работы, функции, бизнес-процессы и полномочия.
- Страховая и судебная экспертиза как ключевой инструмент борьбы со злоупотреблениями и мошенничеством.
- Использование современных технологий при расследовании сложных убытков.

Медиа-партнеры



www.insur-info.ru/Barrier
e-mail: seminar@insur-info.ru
тел.: +7 903 245-9221

Москва, 19 октября 2021 года
Гостиница «Холидей Инн Москва Лесная»