

Ст. н. с. II ст. г-р Димитър Шишков специално за в. „Застраховател прес“

ЗДРАВНОТО ЗАСТРАХОВАНИЕ В ПОЛША

НЕ ТРЯБВА ПОВЕЧЕ ДА ЧАКАШ ЗА ЛЕКАР, ТОЙ ОЧАКВА ТВОЯТА ВИЗИТА - гласи рекламата на полски застраховател. А доскоро застрахователните дружества продаваха (както и нашите) единствено полици за компенсирани на болничен престой, изплащаха щети при злополука и разноси при акутно заболяване в чужбина. Най-често добавени към обикновена застраховка за живот.

на сътрудниците започва да се прави все по-често, а наличието му се ценя все повече на пазара на труда. Повечето от тях обхващат услуги, подобни на предлаганите от сегашните медицински центрове. Разликата е, че застрахователите позволяват на своите клиенти избор на

първи контакт и няколко вида специалисти, основни изследвания и домашни визити. Понякога пакетите са допълнени и с лекари по трудова медицина - за издаване на удостоверения, необходими за получаване правоуправление на МПС и при постъпване на работа, а също с медицински консултант - при необходимост от болнично лечение. Консултантът по време на престояни в публична болница „стои на главата“ на лекувания лекар. Естествено, не се намесва в процеса на лечението, но следи дали всичко върви „по план“.

В рамките на ниски вноски не може да се очаква болнично лечение в частна болница. Такава възможност дават едва скъпите полици. Signal Iguna например има договори с 40 болници, от които 10 във Варшава. Подготвя и създаването на собствена. Това обаче не означава, че клиентът може да избере всяка болница от листата. Реално тя обхваща не целите болници, а само избрани техни отделения (клиники). Дружеството е предварително уточнило операциите, за които ще заплаща. В листата му има 23 такива позиции. Стандартният пакет пък обхваща само 9 операции.

Преди сключването на застраховката не трябва да се правят никакви медицински прегледи. Попълва се само въпросник, в който се описват здравословното състояние и преболедуваните болести напоследък. Също дали през последните 10 години сме били лекувани в болница. На тази основа Signal Iduna преценява за какво може да плати и за какво не.

Застрахованият от Signal Iduna не чака за операция. Обаче дружеството трябва да одобри нейното провеждане. Гарантира на своите клиенти настъпване в самостоятелна или двуместна стая. Могат също да изби-



венция да изпраца до клиента писмо. Пожелава му по-бързо възстановяване и го информира за какво и колко е заплатено.

При закупуване на полицата се получава специална карта. Тя е пропускът до лекаря. За визитите в клиниката, която има договор с фирмата, не се плаща. Броят им не е лимитиран. Когато се налага или искаме да идем при лекар, който не е в нейния списък, заплащаме на място, а след това фирмата възстановява парите. Трябва да се има предвид обаче, че застрахователите обикновено установяват някакъв лимит. Ако визитата е струвала 100 злоти, а лимитът е 80 злоти, разликата трябва да доплатим. Нама обаче фиксирани застрахователни суми както в стандартните полици.

Здравната застраховка се сключва за година. Ако не се откаже 30 дни преди приключването ѝ, се продължава за следващата година. Обикновено фирмите установяват предел на възрастта на застрахования. Повечето от тях не сключват здравни застраховки на лица, навършили 60 години.

А МОЖЕ АБОНАМЕНТ?

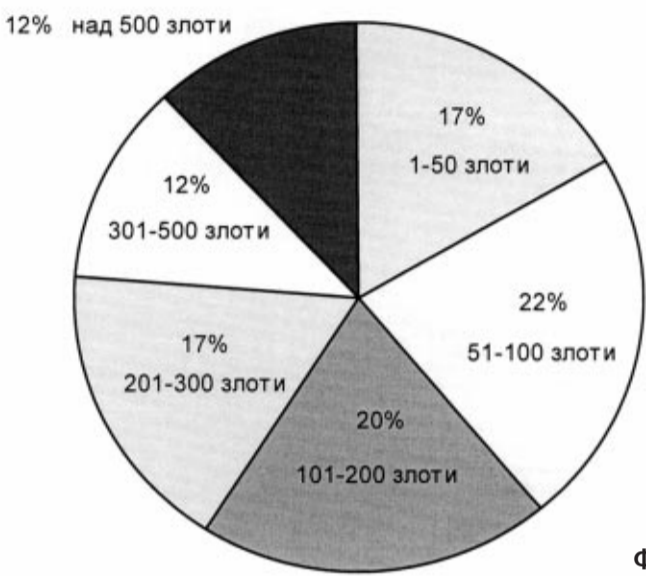
Желаещите да се лекуват частно не са обречени само на застрахователни фирми. През последните години изникнаха като гъби след дъжд и се разраснаха твърде динамично комерсиални медицински центрове от рода на LUX MED, Medicover, Medicyna Rodinna, CM LIM и редица други. Техните абонаменти купуват главно богати работодатели за своите сътрудници, но имат и индивидуални клиенти. Тези мрежи практически са обхванали цялата страна. Броят на обслужваните от тях в момента превишава броя на осигурените от застрахователните фирми. Съществен плюс от началото на 2007 г. - разходът се приспада от данъка на работодателя. Имат и поне два минуса. Първият, ако сме купили абонамент от един от тези центрове, сме обречени само на него. Вторият е по-съществен. За редовия Ковалски медицинските абонаменти, осигуряващи лечение в частни клиники, са практически недостъпни. Въпреки че се предлагат отдавна, те остават по джоба на най-богатите. Първите офери на LUX MED и Medicover бяха предназначени за заможни лица (свои и главно чужденци), готови да дадат до 500 злоти (около 300 лв.) месечно, за да има семейството им гарантиран достъп до частна здравна помощ.

ПЕРСПЕКТИВИ

В момента частното здравеопазване в Полша е един от най-динамично развиващите се сектори на икономиката. Покрай него и здравното застраховане видимо се утвърждава. И след като по правило партньори-изпълнители на застрахователните фирми са главно частните медицински центрове, които сключват здравни абонаменти, възниква въпросът защо не се интегрират.

(Продължава на стр. 18)

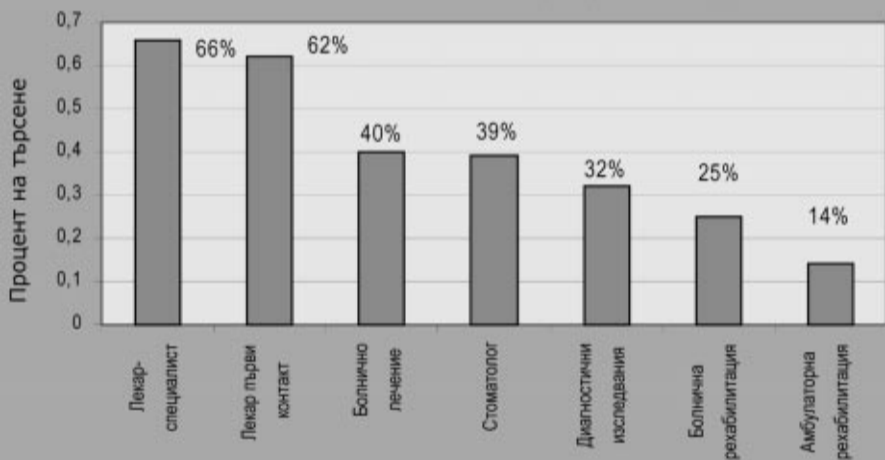
Колко дават от джоба за лечение на година?



Фиг. 2

Фиг. 3

Какви частни медицински услуги са търсени?



Обхват и цени (за един месец) на здравни застраховки на 25-годишен мъж (и на семейство: мъжът и жената над 38 г., 13 г. син, 8 г. дъщеря)

ЗАСТРАХОВАТЕЛ*	ALLIANZ	AXA	CIGNA	COMPENSA	ERGO	HESTIA	INTER
МЕДИКОВЕР	PZU	ZYCIE	SIGNAL	IDUNA	UNIQA		
ОСНОВЕН ПАКЕТ*	102 (217)	60 (148)	39 (98)	49 (223)	47 (188)	85 (338)	97 (294)
	57 (299)	56 (224)					32 (124)
G P - лекар	+	+	+	+	+	-	+
Специалист	+	+	+	+	+	+	+
Болнично лечение	-	+	-	-	+	-	-
Диagn. изследвания	+	+	+	+	+	+	+
Стоматолог	+	-	-	+	+	-	-
РАЗШИРЕН ПАКЕТ*	209(442)	235(524)	600(2000)	200 (321)	129(516)	195(909)	265 (942)
	(360)	149 (705)	131(610)				110

* Цените са в злоти, имената на фирмите са приетите в Полша

И ПОТРЕБНОСТТА, И ПРЕДПОСТАВКИТЕ СА НАЛИЦЕ

Социологическите изследвания показват, че все повече поляци ползват частни медицински услуги. Търсят недостигащото на публичните - вж. фиг. 1. За тях отделят 7 млрд. злоти (+ 3 млрд. за бакшиши и подаръци) - без лекарствата, всеки средно по 298 злоти на година - фиг. 2. Най-много в Щечин - 743 злоти, и Гданск - 627 злоти. А здравни полици най-много се харчат в Познан, където 70% от пациентите избират частно лечение (в Люблин и Вроцлав - 65 %).

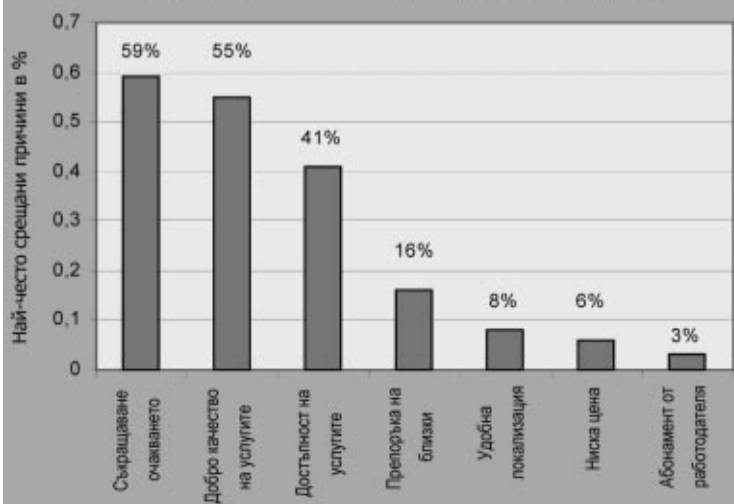
Най-търсените и ползвани частно лекари и медицински услуги средно за страната са показани на фиг. 3.

Здравни полици вече предлагат почти всички големи и средно големи застрахователни фирми - вж. табл. 1.

Застраховките са групови и индивидуални. Има и семеен вариант, осигуряващ съпругата (съпруга) и децата. Интересът на работодателите към груповите все повече нараства - здравното осигуряване

Фиг. 1

Защо търсят частни здравни услуги?



лекар и на клиника. Обикновено те си сътрудничат с множество клиники и позволяват да се иде при произволно избран лекар, дори несклучил договор с тях.

КАК ИЗГЛЕЖДА ЗДРАВНОТО ЗАСТРАХОВАНИЕ?

Здравните застраховки важат в цяла Полша. Ако трябва да се посъветваме с лекар, а сме далече от дома, можем да изберем безплатната инфолиния (такава имат всички застрахователи) и да узнаем къде в дадения район приема потребният ни специалист.

Застрахователните фирми предлагат възможност за избор от варианти пакети. Най-простата версия обхваща визита при лекар за

рат лекувания или операцията лекар, ако условията в болницата позволяват това.

В най-скъпите варианти дружеството предлага раждане в нестандартни условия, безплатно обезболяване, индивидуално сестринско обслужване, възможност за пребиваване в болничната стая заедно с детето (до 48 ч), но само със съгласието на фирмата.

Има и минуси. Застрахователят не плаща за лечение на туберкулоза, СПИН, за визити при психиатър или психолог.

Полицата версия VIP освен болнично лечение гарантира също визити при всякакви специалисти, рехабилитация, широк кръг специализирани изследвания и стоматологични услуги.

Възприето е след всяка интер-