



Виды медицинского страхования

**Подготовила студентка
40 группы 2 бригады
Марцинкевич Т.Н.**

- В России с 1993 года медицинское страхование существует в двух формах: обязательное и добровольное. Обязательное медицинское страхование свойственно странам с социально ориентированной рыночной экономикой и является частью системы социального страхования государства. Добровольное представляет собой самостоятельный вид медицинского страхования, служащий дополнением к обязательному.



- ▣ **Обязательное медицинское страхование** — вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.



□ В данном случае за страхователей выступают индивидуальные предприниматели и работодатели, которые заключают договора ОМС по выгоде в адрес работников. Страхователей в этом случае разделяют на следующие группы:

- Для рабочих граждан;

- Для нерабочих граждан (к ним относятся дети младшего возраста учащиеся детских садов и яслей, учащиеся школ, учащиеся институтов, пенсионеры и так далее)



- Обязательное медицинское страхование обладает рядом положительных моментов для граждан, таких как:
- - возможность получения медицинской помощи не только в месте постоянного жительства, но и на всей территории России;
- работающие граждане считаются обеспеченными полисом обязательного медицинского страхования с момента подписания с ними трудового договора. И это не просто слова, а правовая норма, гарантированная Правительством, которую проводят в жизнь органы государственного управления, общественные организации, местная администрация, профкомы предприятий.



- Недостатком обязательного медицинского страхования является то, что оно покрывает далеко не все виды терапевтических и профилактических медицинских услуг, в которых может возникнуть необходимость у гражданина.



- **Добровольное медицинское страхование** является дополнительной программой к установленному объёму медицинской помощи, что действует для лиц, указанных страхователями в качестве выгодополучателей. ДМС осуществляется за счёт средств определённого бюджета, личных взносов граждан, взносов работодателя.



- Добровольное Медицинское Страхование принято подразделять на:
 - индивидуальное (учитывающее сложность конкретного заболевания конкретного лица)
 - коллективное (учитывающее риск возникновения определённых заболеваний у группы лиц).



- Следует отметить, что ДМС страхует не здоровье, но затраты на лечение; последние возмещаются застрахованному обыкновенно или по этапу медицинского вмешательства (фармакология, диагностика, стационар), или по видам оказанной медицинской помощи (стоматология, гинекология, косметология, случай смерти), или по долям расходов на оплату оказанной медицинской помощи (полное возмещение, процентное возмещение, возмещение в пределах определённой суммы).



- Добровольное медицинское страхование также имеет свои плюсы. Один из самых приятных из них – это свобода выбора. Страхователь самостоятельно составляет страховую программу и выбирает медицинские учреждения из предложенных. При этом страховщик консультирует его по всем вопросам, но последнее слово в выборе остается все же за страхователем.



- Немаловажным нюансом можно считать и экономию времени, которую обеспечивает добровольное медицинское страхование. Нет нужды искать достойное медучреждение или толкаться в очередях под дверь врачебного кабинета. Держателю полиса открыты двери самых рейтинговых медицинских клиник, включенных в конкретную программу страхования.



- Добровольное медицинское страхование предполагает и существенную денежную экономию: владельцу полиса не назначат ненужного лечения и не станут вытягивать из него дополнительных денег. Страхователь, оплативший полис на весь срок его действия, застрахован от повышения тарифов на медицинские услуги.



- Другим позитивным моментом является высокое качество услуг при добровольном медицинском страховании, которое непрерывно курируется экспертами компании-страховщика. А если спорные моменты все же возникают – страховая компания всегда стоит на страже интересов застрахованного лица.

