

Страховой продукт «Будьте здоровы»

Ренессанс.
ЖИЗНЬ

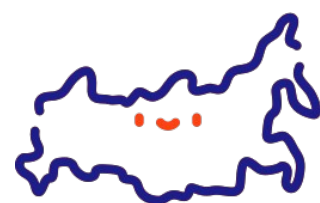
Август 2021



psbank.ru



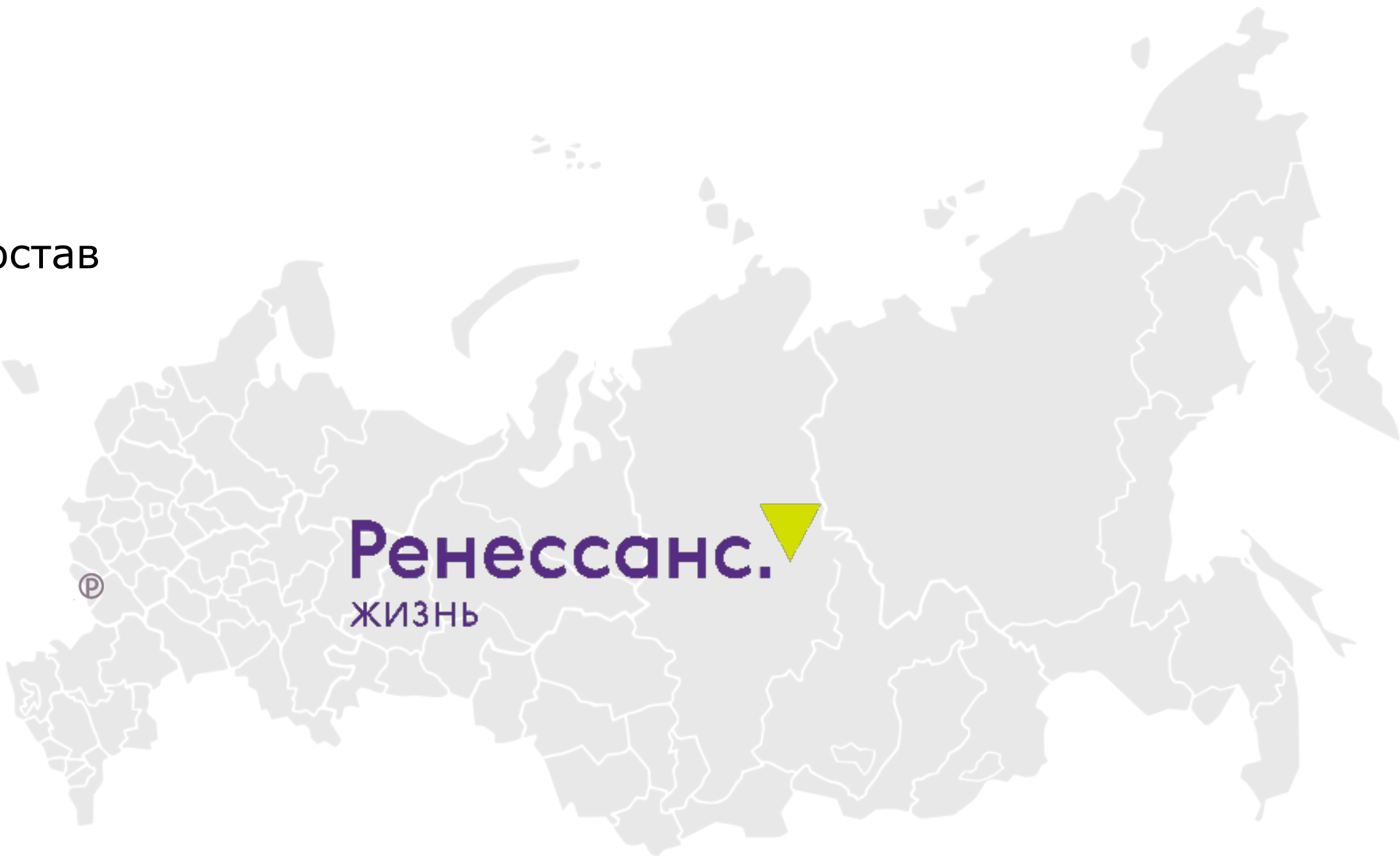
Страховая компания «Ренессанс Жизнь» – один из лидеров российского рынка страхования жизни основана в 2004 году.



У компании сформирована развитая сеть представительств, в состав которой входят более 70 отделений по всей стране.



ООО «СК «Ренессанс Жизнь» имеет рейтинг ruA+ от Эксперт РА.



«Будьте здоровы» – это программа добровольного медицинского страхования для тех, кто заботится о своем здоровье и планирует счастливое будущее.



Преимущество продукта - это комплексное обследование каждого пациента в отдельности с учетом его наследственной предрасположенности, перенесенных заболеваний и опасений.

Программа включает восемь специализированных узкопрофильных блоков для точечного выявления и лечения ранее не обнаруженных проблем со здоровьем.

По результатам прохождения программы клиент получает полную информацию о состоянии здоровья с подробным описанием всех выявленных проблем и рекомендациями по профилактике заболеваний и дальнейшее лечение.

Программа страхования разработана в сотрудничестве с ГК «Мать и дитя» и сервисом Доктис.



Кому предложить (плательщик (страхователь))?



Юридические лица;



Индивидуальные предприниматели;

Застрахованный:



Лицо/лица, являющиеся получателями медицинских услуг по страховому договору. Назначается в момент **покупки** полиса.

Требования к Застрахованному:

- Дееспособное физическое лицо;
- Гражданин РФ;
- В возрасте от 1 до 85 лет (включительно).



Возраст менее 1 года и старше 85 лет.

Гражданство - не являются гражданами Российской Федерации.

Выявлены заболевания:

- ВИЧ - инфекция;
- Особо опасные инфекционные болезни, в том числе: чума, холера, оспа, желтая и другие высоко контагиозные вирусные геморрагические лихорадки;
- Психические расстройства и расстройства поведения, алкоголизм, наркомания, токсикомания;
- Туберкулез;
- ДЦП;
- Хронический гепатит: В, С, D, Е и др.

«Будьте здоровы» – это программа комплексного обследования и последующего лечения.

В рамках продукта Застрахованный может получить следующие виды услуг:

Базовый блок:

Включает в себя профилактическое обследование общего состояния здоровья и консультацию врача -терапевта/педиатра.

Узкопрофильный блок:

Профилактическое обследование, консультацию врача, по одному выбранному Клиентом направлению. Лечение одного заболевания, впервые выявленного в рамках обследования.



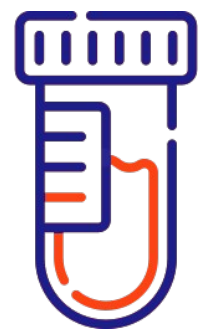
Телемедицинские консультации:

- с дежурными врачами;
- с врачами профильных специальностей;
- по медицинскому праву;
- лекарственный навигатор;
- по оформлению инвалидности.

Дополнительный блок:

Включает в себя сервисные услуги по организации медицинской помощи.
Забота и сопровождение на всех этапах диагностики и лечения 24/7.

Лабораторная диагностика:



Обязательно: общий анализ мочи (с микроскопией осадка), клинический (общий) анализ крови, лейкоцитарная формула, СОЭ (Скорость Оседания Эритроцитов), ВИЧ, исследование на гепатиты: Hbs-Ag, anti-HCV; глюкоза, холестерол общий (холестерин), железо, коагулограмма (АЧТВ, фибриноген, протромбин (время, по Квику, МНО), тромбиновое время, забор крови из вены.

По желанию застрахованного: общий анализ кала(копрограмма); общий анализ мокроты, бактериологический посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам

ПЦР тест на COVID19



Консультация врача-терапевта / педиатра по результатам обследования.



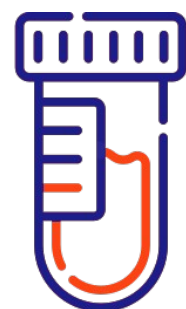
Письменное заключение с рекомендациями по результатам обследования.



Первичный/повторный прием и консультация врача-специалиста по одному из направлений на выбор Застрахованного:



- Гинекология;
- Урология (для мужчин);
- Кардиология;
- Эндокринология;
- Неврология;
- Гастроэнтерология;
- Дерматология;
- Аллергология.



Лабораторная и инструментальная диагностики для обследования по выбранному направлению, а также для верификации диагноза в случае первично выявленных заболеваний.

Услуги с целью лечения одного впервые выявленного заболевания по результатам верификации диагноза, строго по назначению лечащего врача, такие как:



- динамическое наблюдение по поводу заболевания;
- услуги, оказываемые в стационаре одного дня (Комфорт, Семейный);
- предоперационная подготовка;
- стационарное лечение (Комфорт, Семейный);
- процедура ЭКО/ внутриматочная инсеминация в рамках блоков гинекология и урология (тарифный план Семейный).



Письменное заключение с рекомендациями по результатам обследования.





Сервисные услуги по организации медицинской помощи:

- телефонный медицинский пульт 24/7 - определение медицинской организации, подходящих даты и времени визита, запись на обследование;
- координация прохождения обследования на всех его этапах;
- сопровождение и курирование на протяжении всего курса лечения и динамического наблюдения.

Телемедицинские онлайн консультации:

- с дежурными врачами (терапевт, педиатр) неограниченно на весь срок действия Программы. Сервис дежурного терапевта и педиатра оказывается на базе госпиталя Лапино;
- с врачами профильных специальностей (психолог, терапевт, невролог, эндокринолог, оториноларинголог, гастроэнтеролог, дерматолог, дерматовенеролог, гинеколог, андролог, уролог, кардиолог, травматолог, онколог, маммолог, репродуктолог, педиатр, нутрициолог) неограниченно на весь срок действия Программы (список специалистов и количество обращений зависит от тарифного плана по программе);
- по вопросам медицинского права;
- по медицинским препаратам, их составу и алгоритму приема;
- по порядку оформления инвалидности.



Транспортные расходы и расходы на проживание для лечения по программе,

в случае если в рамках профилактического обследования было обнаружено заболевание. Услуга предоставляется если в районе постоянного проживания Застрахованного в радиусе 50 км нет клиники ГК «Мать и Дитя» и не оказываются необходимые медицинские услуги в клиниках-партнерах ГК «Мать и дитя» оплачиваются провайдером (в случае проживания в радиусе 50 км транспортные расходы оплачиваются клиентом самостоятельно):

- проезд до ближайшей клиники «Мать и Дитя» или профильного медицинского центра и возвращение к месту проживания;
- проживание в гостинице 3* (не более 3 дней).



Параметр/Программа страхования	Стандарт	Комфорт	Семейный
Территория страхования	Российская Федерация	Российская Федерация	Российская Федерация
Срок действия	1 год	1 год	1 год
Страховая сумма	120 000 рублей	300 000 рублей	450 000 рублей
Страховая премия	5 000 рублей оплата – единовременно	10 000 рублей оплата – единовременно	15 000 рублей оплата – единовременно
Выплаты по риску смерти в результате несчастного случая	20 000 рублей единовременно	40 000 рублей единовременно	60 000 рублей единовременно

Параметр	Стандарт	Комфорт	Семейный
Лабораторные исследования	1 базовое исследование + 1 узкопрофильное исследование (зависит от профиля) + доп. исследования в рамках лимита по направлению врача	1 базовое исследование + 1 узкопрофильное исследование (зависит от профиля) + доп. исследования в рамках лимита по направлению врача	На каждого члена семьи: 1 базовое исследование + 1 узкопрофильное исследование (зависит от профиля) + доп. исследования в рамках лимита по направлению врача
Базовые исследования	общий анализ мочи (с микроскопией осадка), клинический (общий) анализ крови, лейкоцитарная формула, СОЭ (Скорость Оседания Эритроцитов), ВИЧ, исследование на гепатиты: Hbs-Ag, anti-HCV; глюкоза, холестерол общий (холестерин), железо, коагулограмма (АЧТВ, фибриноген, протромбин (время, по Квику, МНО), тромбиновое время, забор крови из вены, анализ кала		
Инструментальные исследования (в рамках узкопрофильного исследования)	Первичный/повторный прием и консультация врача-специалиста по одному из направлений на выбор Застрахованного Лабораторная и инструментальная диагностики для обследования по выбранному направлению, а также для верификации диагноза в случае первично выявленных заболеваний		
Он-лайн консультации	• Он-лайн консультации с дежурный терапевт-педиатр • Консультации по медицинским препаратам, их составу и алгоритму приема • Консультации по порядку оформления инвалидности		
Вакцинация	Сезонная вакцинация от гриппа		

Параметр	Стандарт	Комфорт	Семейный
Количество застрахованных по 1 полису	1	1	До 3х человек
Количество очных консультаций	1 терапевт(или педиатр) / 1 профильный	не ограничено в пределах лимита в рамках выявленного заболевания (Н-р, связка гинеколог + репродуктолог* + эндокринолог или кардиолог + невролог)	не ограничено в пределах лимита в рамках выявленного заболевания (Н-р, связка гинеколог +репродуктолог+ эндокринолог или кардиолог + невролог)
Специалисты (очный прием)	1 терапевт(или педиатр) / 1 профильный	психолог, терапевт, невролог, эндокринолог, оториноларинголог, гастроэнтеролог, дерматолог, дерматовенеролог, гинеколог, андролог, уролог, кардиолог, травматолог, онколог, маммолог	психолог, терапевт, невролог, эндокринолог, оториноларинголог, гастроэнтеролог, дерматолог, дерматовенеролог, гинеколог, андролог, уролог, кардиолог, травматолог, онколог, маммолог, репродуктолог, педиатр, нутрициолог
Процедура ЭКО (включая подготовку)	Нет	Нет	Да
Стационарное лечение	Нет	Да (в пределах лимита покрытия)	Да (в пределах лимита покрытия)
Выезд терапевта на дом	1	3	5
Количество телемедицинских консультаций	10	Не ограничено	Не ограничено
Специалисты (телемедицина)	Терапевт / педиатр, психолог	См. специалисты (очный прием)	См. специалисты (очный прием)

* В рамках постановки/верификации диагноза по назначению могут быть оказаны услуги смежных специалистов не входящие в основной перечень

Вступление договора в силу

ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ ДОГОВОРА В СИЛУ:

Договор страхования вступает в силу в день, следующий за датой оплаты страховой премии.

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

1 год с даты вступления Договора страхования в силу.

СРОК СТРАХОВАНИЯ:

С 00:00 15-го (пятнадцатого) дня с даты вступления Договора страхования в силу.

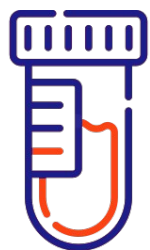
Использование полиса



Скачайте мобильное приложение Доктис и зарегистрируйтесь.



Свяжитесь с круглосуточным пультом медицинского ассистирования Доктис 8 800 500 02 99.



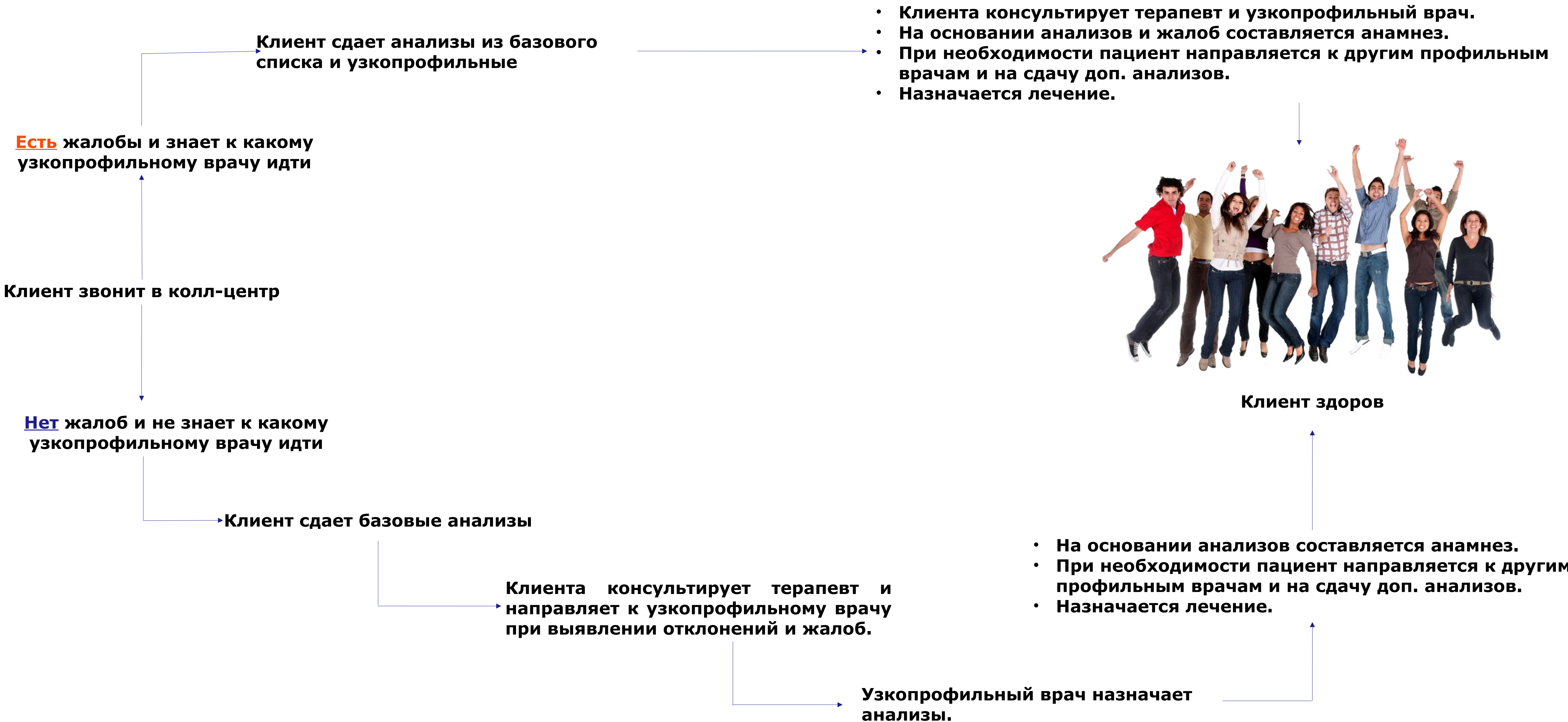
Сдайте анализы и инструментальные исследования.



Если врач узкопрофильного блока выявит заболевание, Вас запишут на дополнительные обследования для верификации диагноза.



По итогу верификации диагноза Вам будет назначено лечение.





Страхователь решает отказаться от договора страхования во время его действия.



Страхователь обращается к страховщику с письменным заявлением одним из следующих способов:

- Лично в Центральный офис СК;
- Отправлением через Почту России;
- Через Личный кабинет на сайте СК.



Дополнительно клиент предоставляет:

- полис (оригинал);
- документ, подтверждающий уплату страховой премии (чек, квитанция. Оригинал);
- документ, удостоверяющий личность (копия);
- банковские реквизиты, на которые будет осуществлен возврата денежных средств (оригинал).

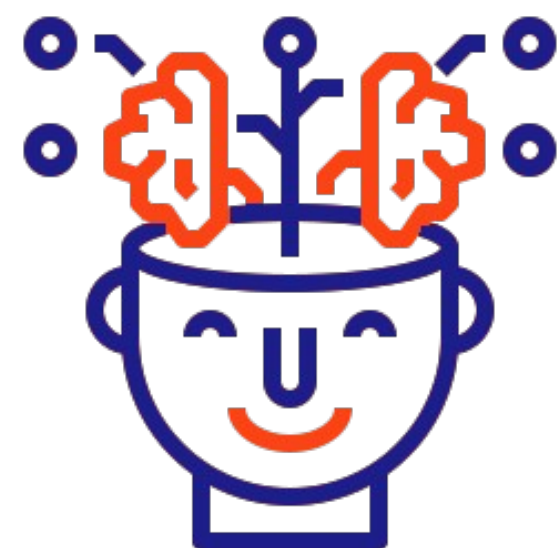


- В случае отказа в первые 14 календарных дней с даты заключения договора, страховая премия возвращается в полном объеме
- В случае отказа после 14 дней, страховая премия возврату не подлежит





Расширение социального пакета



Поощрение и мотивация персонала



Подарки для сотрудников и партнеров

Цель этапа - понять актуальность продукта для клиента и сформировать потребность

Насколько широкий социальный пакет у сотрудников?

Есть ли у сотрудников компании программа ДМС?

Какие программы мотивации действуют для сотрудников?

Как думаете, насколько доход компании зависит от здоровья сотрудников?

Как часто сотрудники уходят на больничный?

Насколько для вас важна репутация компании?



ЧТО ПРЕДЛАГАЕМ + КАК РАБОТАЕТ + ЦЕННОСТЬ ДЛЯ КЛИЕНТА

Здоровые и счастливые сотрудники – это главный капитал любой компании. В рамках программы «Будьте здоровы» сотрудники сами выбирают узкопрофильное направление медицинских услуг. Это позволяет получить максимальную пользу от программы и достигнуть наибольшего эффекта для здоровья. В программу включены услуги по диагностике и лечению самых распространённых заболеваний, это позволяет своевременно выявить риски для здоровья и получить качественное лечение.

Работодатели, которые заботятся о здоровье своих сотрудников, по статистике, добиваются лучших результатов в бизнесе. В банке появилась новая программа медицинской помощи для людей, которые заботятся о своем здоровье и здоровье своей семьи. Наши клиенты проходят обследование и, самое главное, полное и своевременное лечение у лучших врачей в самой современной клинике Мать и Дитя, при этом все расходы берет на себя страховая компания.



1. Сравнение с основными конкурентами

2. Примеры стоимости услуг

	поликлиническая программа	поликлиническая программа + помощь на дому	поликлиническая программа + стоматология	поликлиническая программа + помощь на дому + стоматология
	10 000	14 000	14 000	18 000
	-	11 700 / 17 600 мужчинам женщинам	-	-
	13 605	16 590	-	20 480
	14 480	18 830	20 270	21 715

Консультация терапевта	от 1 000 руб.
Консультация узкопрофильного врача	от 1 500 руб.
Лабораторная/инструментальная диагностика	от 14 000 руб.
ЭКО	от 85 000 руб.
Телемедицинские услуги	от 4 000 руб

Обратите внимание, что только одна консультация у специалиста кардиолога или эндокринолога стоит от 1500 рублей, не говоря уже о стоимости анализов или лечения. В данную программу входит как консультации врачей, так и лабораторная и инструментальная диагностики, а самое главное – лечение диагностированных заболеваний. При этом общая сумма покрытия составляет 450 000 рублей.