

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Фёдорова Екатерина Викторовна

Научный руководитель – канд. экон. наук, доц. Краснова И.И.

Медицинское страхование — форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья, выражающаяся в гарантии оплаты медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных страховщиком средств.

Медицинское страхование позволяет гарантировать гражданину бесплатное предоставление определённого объёма медицинских услуг при возникновении страхового случая (нарушении здоровья) при наличии договора со страховой медицинской организацией. Последняя несёт затраты по оплате случая оказания медицинской помощи (риска) с момента уплаты гражданином первого взноса в соответствующий фонд.

Медицинское страхование в большинстве зарубежных стран представляет собой обязательное и добровольное страхование.

Обязательное медицинское страхование – это гарантированный государством комплекс мер материального обеспечения граждан и членов их семей при болезни, потере трудоспособности, в старости; охраны здоровья матерей с детьми и пр.

Достоинства ОМС: возможность получения на всей территории страны. Работающие граждане считаются обеспеченными полисом ОМС с момента подписания с ними трудового договора.

Недостатки ОМС: покрывает далеко не все виды терапевтических и профилактических медицинских услуг, в которых может возникнуть необходимость.

Добровольное медицинское страхование проводится на базе договора, порядок заключения которого и общие условия устанавливаются страховой компанией самостоятельно, – но в рамках законодательства. Следует иметь в виду, что отдельные нюансы договоров у различных страховщиков могут быть разными.

Достоинства ДМС: широкий выбор и высокое качество медицинских услуг.

Недостатки ДМС: обслуживание в одном или ограниченном числе медучреждений. Необходима оплата страхования.