

*Экспертный совет ЦБ по страхованию рассмотрел проект наполнения полиса добровольного медстрахования (ДМС) трудового мигранта в РФ. Стоить он будет в разы дешевле аналогичного полиса для гражданина РФ – 5200 руб., страховка мигранта не будет покрывать социально опасные заболевания, в течение пятнадцати дней после покупки полиса им пользоваться нельзя – эта мера должна предотвратить медицинский туризм. Представители мигрантских объединений протестуют: новый тариф удвоит расходы иностранных работников в России.*

Как стало известно «Ъ», экспертный совет по страхованию при ЦБ рассмотрел проект указания Банка России об установлении минимальных требований к договору ДМС иностранного гражданина для получения документов, разрешающих трудовую деятельность на территории РФ. Документ есть в распоряжении «Ъ». Как следует из текста, страховая сумма, в пределах которой оказывается медпомощь, должна быть не менее 100 тыс. руб. на каждого застрахованного, годовой тариф – 5,2% (5200 руб.). Страховка покрывает первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных и стационарных условиях в неотложной форме, дает возможность выписки рецептов (за исключением льготных) и листков нетрудоспособности.

Полис не покрывает обострения хронических заболеваний с угрозой жизни, содержит ряд исключений по перечню опасных заболеваний – СПИД, онкология, туберкулез и проч., роды и косметология также остаются за рамками такой страховки. Кроме того, ДМС мигранта включает так называемую временную франшизу: в течение 15 дней с момента оплаты полиса получить по нему помощь не удастся. Как пояснил «Ъ» один из участников совещания, практика работы страховщиков по страхованию трудовых мигрантов показала необходимость защиты компаний от попыток купить полис и получить лечение ранее существовавших заболеваний. При отсутствии временной франшизы страховые риски увеличиваются, что приведет к росту тарифа.

Напомним, согласно п. 10 закона о правовом положении иностранных граждан в РФ, для получения патента мигранту необходим полис ДМС. «Это вмененный вид страхования, – поясняет «Ъ» один из участников совещания в ЦБ. – Основной его смысл – не тратить средства бюджета на лечение мигрантов, они должны получать лечение за свой счет или за счет работодателя». Оформление патента позволяет мигранту работать у юрлиц, индивидуальных предпринимателей и в частом секторе – его стоимость с этого года составляет 4 тыс. руб. в месяц.

«Введение такого порога минимальной цены для полиса ДМС увеличит расходы мигрантов почти в два раза: сейчас, по нашим данным, мигранты в среднем платят за него около 2–3 тыс. руб.», – говорит председатель совета международной ассоциации «Трудовая миграция» Николай Курдюмов. «В конечном итоге увеличение расходов иностранных работников будет переложено на их работодателя», – отмечает Антон Степанов, член совета общественной организации «Деловая Россия». По его словам, в нынешней экономической ситуации дополнительное увеличение стоимости рабочей силы может стать для предпринимателей особенно тяжелым. «Введение минимальных требований к договору о ДМС необходимо, однако пока ЦБ не стоило бы существенно увеличивать его стоимость», – добавляет он. Тем временем, по словам страховщиков, аналогичный полис ДМС для резидента РФ будет стоить минимум в несколько раз дороже.

Впрочем, цена полиса – не единственное замечание к проекту. Представитель Роспотребнадзора на совещании высказал необходимость включения в полис лечения туберкулеза.

Как рассказал «Ъ» президент Межрегионального союза медицинских страховщиков (МСМС) Дмитрий Кузнецов, «включение в полис мигранта особо опасных инфекций и туберкулеза чревато медицинским туризмом». В страну специально могут поехать больные для того, чтобы за несколько тысяч рублей получить курс лечения туберкулеза. По его словам, «туберкулез, как и особо опасные инфекции, является исключением всех существующих сегодня на рынке программ ДМС. Страховщики ДМС даже не имеют договоров с ЛПУ, которые могут лечить эти заболевания».

По информации «Ъ», ЦБ намерен выпустить указание по ДМС мигрантов к 1 июля.

**Источник:** [Коммерсантъ](#), № 40, 10.03.15

**Авторы:** Гришина Т., Мануйлова А.