

Использование технологий медицинского ассистанта – путь к созданию конкурентного сервиса по ДМС



ReMedservice



- Лидер среди ассистанских компаний по ДМС в России
- Организовываем помощь с 2009 года
- Работаем с ТОП-страховщиками РФ
- Предлагаем функциональную реализацию всех актуальных сервисов на рынке ДМС
- Создали специализированную информационную систему для ассистентских услуг и телемедицины
- Первыми разработали и внедрили мобильное приложение для клиентов (2017 г)
- Резидент Сколково (2022г)

Наши услуги

- Обслуживание застрахованных по ДМС
- Продление клиентского пути путем предоставления платных услуг, маршрутизации в ОМС и услуг ОМС+
- Профмедицина для предприятий
- Телемедицина, в том числе при проведении ПРМО в дистанционном формате

Наши мощности

- ИТ-система на базе 1С с интеграцией МИС ЛПУ, внедренной системой ЭДО, автоматизированной экспертизой, обширной базой данных и ИИ в области помощи принятия врачебных решений
- МП с передовыми сервисами, связанное с ИТ-системой (с 2017 г)
- Телемедицинская круглосуточная служба, укомплектованная только сертифицированными врачами
- Обширная договорная площадка с ЛПУ РФ, в Крыму и за рубежом с интеграцией МИС

Наши заказчики

- Страховые компании по сопровождению договоров ДМС
- Предприятия, как заказчики организации и проведения ПРМО и ПМО сотрудников, медицинских услуг не в рамках ДМС, а также организации инфраструктуры для корпоративной медицины
- ФЛ для организации платных медицинских услуг и услуг ОМС+



ReMedservice

60

сотрудников

150 000

сопровождаемых застрахованных

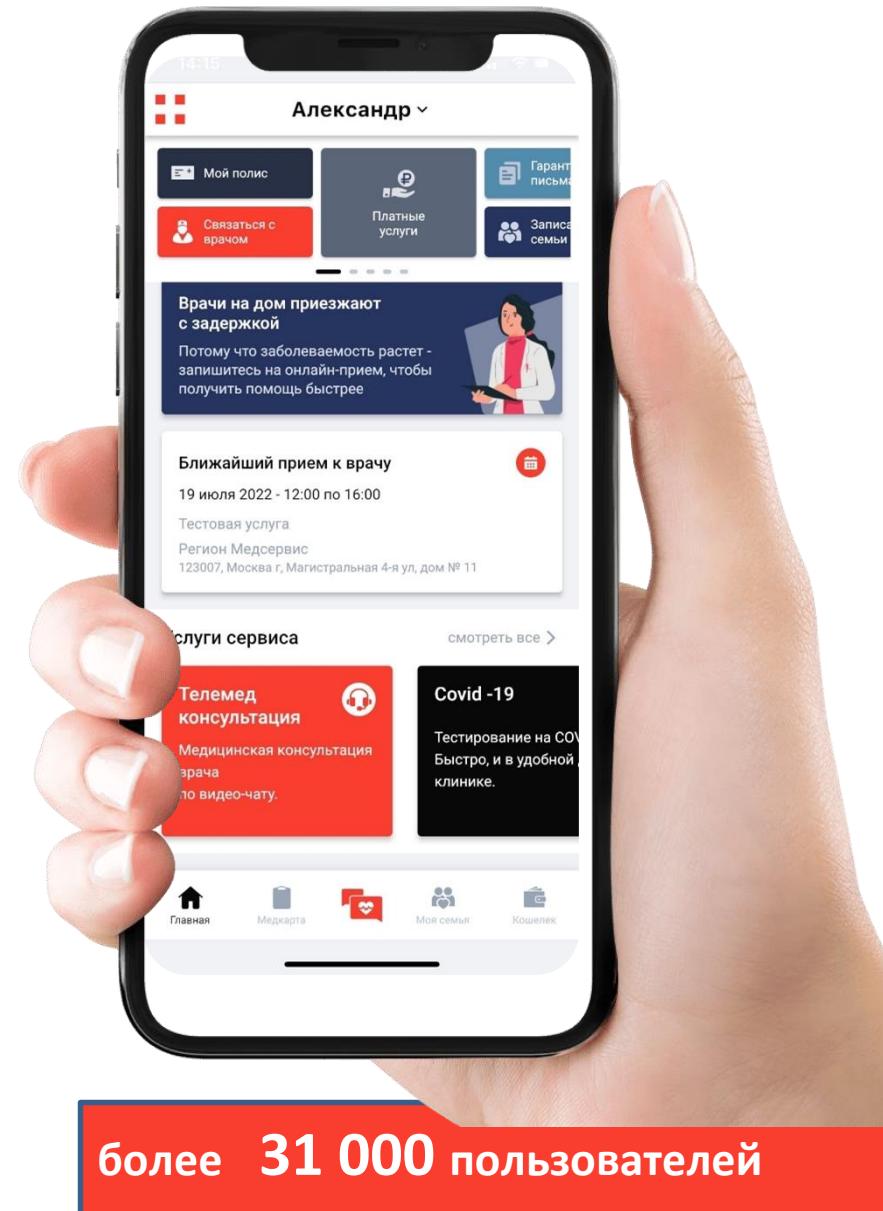
40

компаний-заказчиков

Нам доверяют своих Клиентов



➤ IT- ТЕХНОЛОГИИ



Мобильное приложение МЕДСЕРВИС 2.0 для клиента – комфортный инструмент для использования договора медицинского страхования и расширения его возможностей в любое время и в любом месте

Медсервис дополняет привычный формат обслуживания и делает получение медицинских услуг еще удобнее.

Взаимосвязь приложения и **разработанной КИС** помогает осуществлять оперативный обмен данными между застрахованными и сервисной компанией.

QR код для скачивания



более 31 000 пользователей



Интуитивно понятный интерфейс



Высокая скорость работы

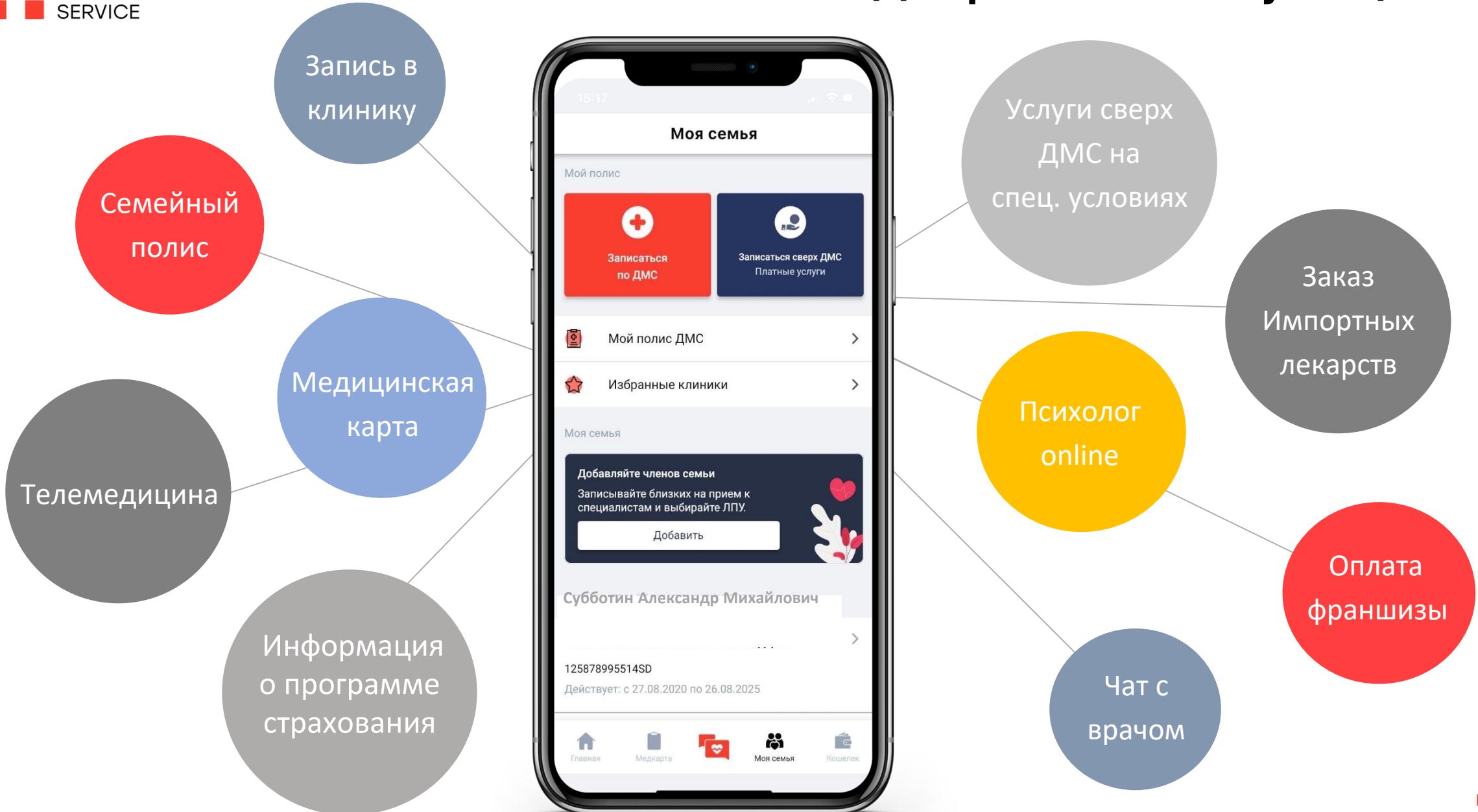


Разнообразие функций и сервисов



Современные методы защиты данных

Медсервис 2.0: Функционал

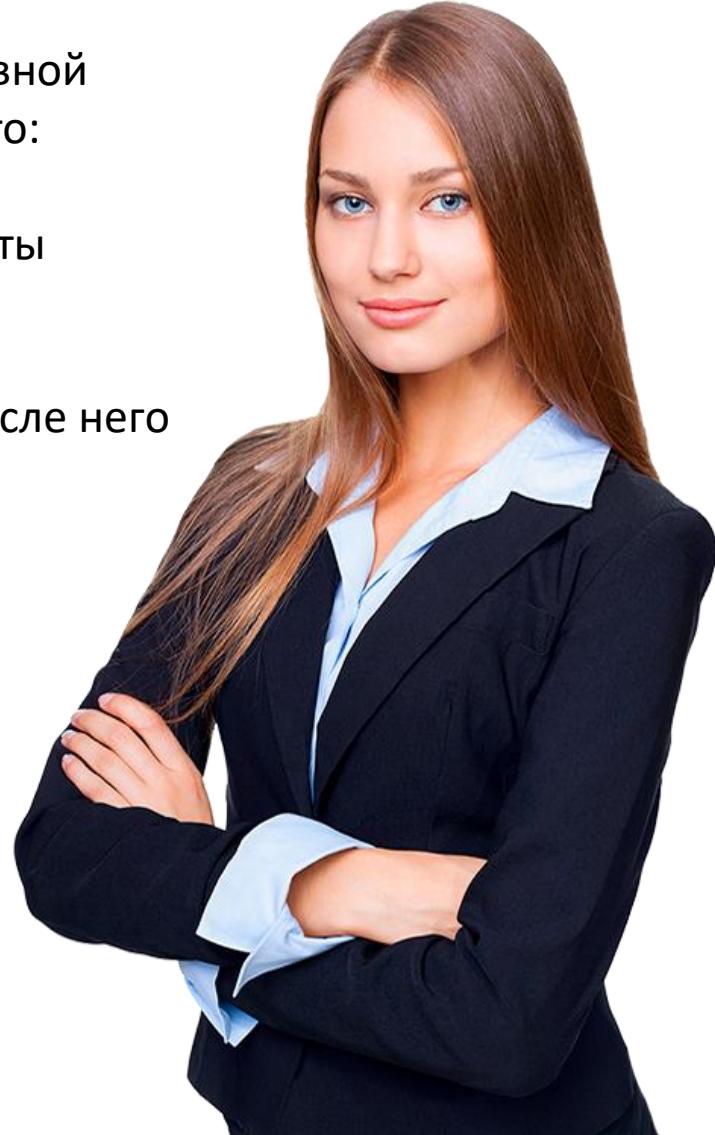


➤ Корпоративная информационная система

Сопровождение застрахованных осуществляется с помощью **КИС** – корпоративной информационной системы, специально разработанной ReMedservice. КИС – это:

- Фиксация всех данных по обращениям клиентов с формированием медкарты
- Систематизация информации об условиях обслуживания
- Единая база данных лечебных учреждений
- Инструмент для проведения экспертизы, как в момент обращения, так и после него
- Статистические и аналитические отчеты для принятия решений
- Формирование документов и проведение взаиморасчетов
- Интеграция с мобильным приложением

Благодаря мощной технической автоматизированной системе, ИИ в области помощи принятия врачебных решений сотрудники ReMedservice могут оперативно взаимодействовать с ЛПУ, Пациентом и Страховой компанией, что обеспечивает быстрый, бесперебойный и качественный **процесс организации медицинской помощи**



➤ Высокий уровень сервиса

Сопровождение застрахованных в режиме **24/7**

Штат профессиональных врачей и экспертов

Круглосуточный врачебный пульт решает проблемы пациента оперативно и эффективно, в то же время, проводя профессиональную экспертизу страхового события

Объединение ассистанта и телемедицины помогает экономить время клиента и финансы страховой компании.

Широкий выбор канала связи: телефон, чат, мобильное приложение – делает обслуживание максимально комфортным.

Мы впервые в России зафиксировали SLA, обеспечивающие качество услуг и уровень сервиса:

- Время дозвона на федеральный номер – менее 30 сек
- Количество пропущенных звонков – менее 6%
- Количество жалоб на количество обращений – 0,1%
- Среднее время ответа врача в чате – менее 30 сек
- Обработка заявки в МП – менее 5 мин
- Процент решения проблемы с 1 звонка (FCR) – 90%

➤ Взаимодействие со страховыми компаниями

Мы оказываем весь спектр услуг для страховщика для работы по ДМС:

- Осуществляем сопровождение застрахованных
- Предоставляем возможность использовать нашу договорную площадку
- Предоставляем в пользование застрахованным мобильное приложение
- Проводим взаиморасчеты с ЛПУ, предоставляя заказчику полный консолидированный пакет документов раз в месяц

Варианты оплаты наших услуг:

➤ **По факту**

Фиксируется стоимость сервисных услуг на год, при этом медицинские услуги оплачиваются по факту

➤ **Success fee**

Фиксируется стоимость сервисных услуг с дисконтом, при этом при достижении определенного уровня убыточности финансовый результат делится между ReMedservice и страховой компанией в оговоренной пропорции

ReMedservice -

- надежный партнер для страховой компании, работа с которым позволяет заключать договоры ДМС без трудоемкого и долговременного процесса выстраивания инфраструктуры

- Наш сервис не увеличивает стоимость ДМС, а наоборот – позволяет зафиксировать расходы на ведение дела (РВД) и снизить издержки страховщика, как по сопровождению, так и по договору в целом

➤ Заинтересованность в результате

В отличии от распространенной системы оплаты услуги сервисной компании мы предлагаем совершенно другой подход тарификации, который обеспечивает максимальную заинтересованность ассистанса в достижении положительного финансового результата по договору ДМС.

Success fee - вариант тарифа, предусматривающий выплату бонуса при достижении установленного результата.

Как это работает?

- Мы фиксируем РВД страховой компании в процентном соотношении к премии.
- Оставшуюся премию страховщик передает в ассистанс в качестве аванса.
- В случае, если реально произведенные выплаты вместе со стоимостью сервисного обслуживания не превышают перечисленный аванс, по истечении 3 месяцев с момента окончания срока действия договора ДМС, остаток разделяется между ассистансом и страховой компанией в оговоренной пропорции (как правило 50 на 50).

➤ Контроль убыточности договоров ДМС

На этапе формирования программы страхования.

Мы помогаем составить программу таким образом, чтобы были минимизированы риски повышенной обращаемости, при этом клиент был доволен набором предлагаемых услуг.

На этапе работы с клиниками.

Мы заключаем договоры с клиниками на максимально прозрачных и понятных условиях, подробно прописывая условия обслуживания. Контролируем их постоянно, проводя техническую и медико-экономическую экспертизу.

На этапе обращения.

Врачи проводят квалифицированную экспертизу страхового события и помогают решить медицинскую проблему за минимальное количество очных приемов, в том числе, за счет применения телемедицины и грамотной маршрутизации пациента.

За счет объединения у одного провайдера сопровождения разных медицинских услуг.

Если у клиента помимо ДМС есть запрос на организацию медицинских осмотров и/или организацию медицинского пункта (врача офиса), мы в отличии от страховых компаний, можем объединить эти опции, улучшив сервис для клиента и снизив убыточность по ДМС в среднем на 15-20%.

За счет внедрения франшизы.

Мы разработали инструмент для простого и понятного взимания франшизы с клиента, применение которой снижает убыточность в среднем на 30%.

Что еще такого делаем мы, чего не делает или не может сделать СК?



- видеть и анализировать все школы СК, обслуживания застрахованных, оценивать SLA и соответствовать им
- быстро масштабировать компанию, штат и мощности, в зависимости от заказа, а не от бюджета жизнедеятельности подразделения СК
- продлевать клиентский путь застрахованного сверх ДМС за счет ОМС и платных услуг без риска санкций от регулятора (ЦБ) для достижения результата лечения
- объединять профмедицину, ОМС и ДМС в одних ЛПУ с целью исключения дублирования услуг клиенту и затрат на них
- сконцентрировать усилия на разработке узких прикладных решений в рамках одного вида деятельности без задач интеграции в учет страховой компании
- выводить технологии и разработки на международный рынок и иметь собственную капитализацию бизнеса
- интегрировать ИТ систему с государственными и иными КИС
- взыскивать франшизу без формирования резервов по «плохим» долгам
- платить вознаграждение за привлечение бизнеса сверх нормативов тарифной ставки и РВД СК
- снижать себестоимость своих услуг за счет нестраховых клиентов
- при росте портфеля сохранять персональное обслуживание

Что в итоге может дать страховой компании партнерство с ReMedservice?



ОБЕСПЕЧИТЬ

- запуск продаж продуктов по ДМС без собственной инфраструктуры
- высокий стандарт обслуживания застрахованных
- скорость и качество организации и оказания медицинских услуг, фиксированное в договоре
- индивидуальный подход к каждому застрахованному



ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- внедренные ИТ-технологии, сервисы и опыт разных школ страхования
- широкую инфраструктуру ЛПУ
- возможности ОМС и платной медицины с целью решения проблем клиента, если его заболевания, являются исключениями из программы ДМС



ИЗБЕЖАТЬ

- длительного и затратного пути построения своей инфраструктуры
- ошибок в расчетах программ ДМС и андеррайтинге
- затрат на разработку ИТ-системы и МП

Снижение убыточности договора страхования на 20-30% при фиксированной маржинальности дохода по каждому договору позволит страховщику получить конкурентные преимущества на рынке и привлечь новых клиентов.

➤ Наши планы на 2024 год:

- ВХОЖДЕНИЕ В ПЕРЕЧЕНЬ СУБЪЕКТОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРАВОВОГО РЕЖИМА В СФЕРЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ
- ВКЛЮЧЕНИЕ ПРОГРАММНЫХ ПРОДУКТОВ В РЕЕСТР РОССИЙСКОГО ПО
- СОЗДАНИЕ И ПРОДВИЖЕНИЕ НАШИХ УСЛУГ В ПРОДУКТАХ ДЛЯ ФЛ В ЛПУ
- ПРОДАЖИ УСЛУГ СВЕРХ ПРОГРАММ ДМС ПО НЕСТРАХОВЫМ СЛУЧАЯМ
- СОЗДАНИЕ И ПРОДВИЖЕНИЕ ПРОДУКТА ДЛЯ ПРЕДПРИЯТИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

➤ Контакты

Ирина Дубышкина

Коммерческий директор

тел: +7-926-640-2330

e-mail: dis@so-rs.ru

