

Треть жителей Москвы (35%) обращаются за медицинской помощью преимущественно в платные клиники, это один из самых высоких показателей по стране, показал совместный опрос СберСтрахования и СберСтрахования жизни.

Преимущественно бесплатной медициной пользуются менее половины жителей Москвы (42%). Каждый пятый (21%) совмещает консультации в государственных поликлиниках с визитами в частные клиники для сдачи анализов или посещения профильных специалистов.

При этом более половины опрошенных жителей столицы (51%) обращаются к медикам только если заболели, а вот превентивно обследования проходят менее трети (28%) респондентов. Лечиться самостоятельно решаются только 17% москвичей — это немного меньше, чем в среднем по России (21%).

По данным опроса, женщины в два раза чаще мужчин ходят на профилактические приёмы (44% опрошенных против 21%). Мужчины же, наоборот, гораздо чаще занимаются самолечением (26% против 15%). Регулярность обращения за медпомощью различается в зависимости от возраста респондентов. Профилактически к специалистам чаще обращаются опрошенные в возрасте от 41 до 50 лет (41%), в то время как среди молодёжи 18-30 лет таких всего 20%.

Опрос также показал, что чаще всего россияне ходят на консультацию к терапевту (29%), лору (21%) и окулисту (17%). В топ-5 востребованных специалистов также вошли невролог (16%), дерматолог (14%) и гинеколог (14%).

Денис Кузьмин, директор дивизиона «Защитные страховые продукты и сервисы» Сбербанка: «Здоровье — фундамент долгой и успешной жизни любого человека. Регулярные визиты к специалистам позволяют выявлять заболевания на ранних этапах, когда лечение наиболее эффективно. Как показало наше исследование, 33% россиян

обращаются к разным специалистам и проходят соответствующие обследования, 43% делают это только в случае болезни. При этом каждый пятый (21%) предпочитает лечиться самостоятельно и прибегает к медицинским услугам только в крайнем случае. Есть и те, кто вообще не обращается к врачам, — их менее 4%. СберСтрахование и СберСтрахование жизни помогают клиентам провести комплексную проверку организма, возместить затраты на лекарства и лечение критических заболеваний и даже компенсировать ущерб при недобровольной потере работы».

Вячеслав Цыбульников, вице-президент Сбербанка – председатель Московского банка: «Москвичи чаще, чем россияне в целом, проходят регулярные медицинские чекапы — это хороший, но недостаточный показатель. Важно, чтобы каждый человек ответственно относился к своему состоянию, ведь обнаружение болезни на ранних стадиях положительно сказывается на прогнозах лечения, помогает сберечь нервы и сэкономить деньги».

По программе «Чекап» клиенты СберСтрахования жизни могут пройти комплексную проверку организма за один день. СберСтрахование предлагает корпоративным клиентам обеспечить сотрудников полисами ДМС, чтобы они могли получить качественную медицинскую помощь в широкой сети клиник. Участникам программы доступны круглосуточный колл-центр, телемедицинские консультации, запись к узким специалистам без длительного ожидания. Классический ДМС можно расширить за счёт дополнительных опций — например, подключить «Защиту от серьезных заболеваний». А если по итогам проверок потребуется лечение, возместить часть затрат на назначенные врачом препараты поможет опция «ФармСтрахование».

СберСтрахование жизни предлагает клиентам приобрести «Нужную страховку», которая позволяет защитить себя как на случай проблем со здоровьем, включая критические заболевания (инфаркт, инсульт или онкология), так и при сокращении на работе. Оформить полис можно на сайте СберСтрахования жизни — там же можно рассчитать его примерную стоимость.

Опрос проводили в 37 российских городах с населением свыше 500 тыс. человек.

## ***Википедия страхования***