



Медицинское страхование 2015-2016

Основные шаги по страхованию

Омск

01 Июля 2015

Ольга Фоминская

Содержание



1	Кто подлежит Добровольному Медицинскому Страхованию
2	Общие положения медицинского страхования
3	Как и когда я могу воспользоваться программой ДМС?
4	На какую сумму я могу застраховаться?
5	Расчет суммы
6	Оплата услуг ДМС
7	Коэффициенты
8	На что я могу потратить свой остаток?
9	Заполнение заявки
10	Предоставление заполненной заявки в службу управления персоналом
11	Эскалация вопросов

Кто подлежит Добровольному Медицинскому Страхованию



- ❖ Добровольному медицинскому страхованию за счет компании подлежат:
 - Штатные сотрудники Компании, прошедшие испытательный срок
 - Нерезиденты, прошедшие испытательный срок
 - Родственники первой степени родства.
- ❖ Сотрудники, являющиеся гражданами РФ, но не оформленные в штат Luxoft, не подлежат добровольному медицинскому страхованию.

Общие положения медицинского страхования



- 1 Как для сотрудников так и для родственников обязательным является страхование на минимальный пакет: любая поликлиника из представленных в прайсе.
- 2 Страхование невозможно только на стационар, либо только на стоматологию.
- 3 Цены на Медицинские Программы указаны в рублях.
- 4 Всем застрахованным в пакет без дополнительной оплаты включаются страхование при поездках за рубеж и 1 вакцинация от гриппа в год.

Как и когда я могу воспользоваться программой ДМС?



Программой ДМС Вы можете воспользоваться в случае острых заболеваний или состояний, при обострении хронических заболеваний, при травмах.

Для того, чтобы получить услугу Вам необходимо:

По экстренным показаниям: обратиться непосредственно в медицинское учреждение без предварительной записи;

В плановом порядке: обратиться непосредственно в медицинское учреждение по предварительной записи, либо связаться со Страховщиком для осуществления записи к необходимому специалисту.

Конечным пунктом обращения будет являться посещение необходимого врача-специалиста, прохождение обследований, назначение соответствующего лечения.

На какую сумму я могу застраховаться?



Сумма, на которую Вы можете застраховаться зависит от:

- совокупного дохода за месяц: оклад и ежемесячная надбавка за вычетом налога. Бонусы не учитываются;
- стажа работы в Компании;
- срока страхового периода.

Правила расчета суммы, на которую Вы можете застраховаться:

- Если Вы работаете в Luxoft более 3 лет, Вы можете застраховать себя и своих близких на сумму в 80% от совокупного дохода (за вычетом налога) за месяц по состоянию на 1 июля, (бонусы не учитываются);
- Если Вы работаете в Luxoft от 1 до 3 лет, Вы можете застраховать себя и своих близких на сумму в 70% от совокупного дохода (за вычетом налога) за месяц по состоянию на 1 июля, (бонусы не учитываются);
- Если Вы работаете в Luxoft до 1 года, Вы можете застраховать себя и своих близких на сумму в 50% от совокупного дохода (за вычетом налога) за месяц по состоянию на 1 июля, (бонусы не учитываются).

Расчет суммы



Как правильно рассчитать размер суммы, на которую можно застраховать себя и своих родственников ?

- Если Вы работаете в Компании менее года (по состоянию на 1 июля) свой месячный совокупный доход (без бонусов, за вычетом налога) необходимо умножить на 0,5. Если Ваш совокупный доход $\times 0,5$ больше или равен итоговой сумме – перерасхода по страхованию нет.
- Если Вы работаете в Компании от 1 до 3 лет (по состоянию на 1 июля) свой месячный совокупный доход (без бонусов, за вычетом налога) необходимо умножить на 0,7. Если Ваш совокупный доход $\times 0,7$ больше или равен итоговой сумме – перерасхода по страхованию нет.
- Если Вы работаете в Компании более 3 лет (по состоянию на 1 июля) для правильного расчета страховой суммы умножают свой месячный совокупный доход (без бонусов, за вычетом налога) на 0,8. Если Ваш совокупный доход $\times 0,8$ больше или равен итоговой сумме – перерасхода по страхованию нет.

Оплата услуг ДМС



- Каждый сотрудник имеет право застраховать себя и своих близких на любую из предложенных Страховщиком программ ДМС
- Компания компенсирует Сотруднику сумму на страхование, исходя из его ежемесячного дохода и стажа работы в компании (см. Расчет суммы)
- В случае превышения суммы выбранных Сотрудником программ суммы лимита, Сотрудник обязан оплатить разницу (перерасход) в кассу Компании
- Перерасход оплачивается Сотрудником в первый месяц страхования один раз за весь страховой год.
- Стоимость выбранной Сотрудником программы не ограничивает количество и стоимость услуг, которыми может воспользоваться сотрудник за один страховой год



На отдельные категории Застрахованных действуют следующие коэффициенты:

- Лицам от 60 лет до 64 лет устанавливается коэффициент 1,5 на все виды программ;
- Лицам от 65 лет до 69 лет устанавливается коэффициент 1,8 на все виды программ;
- Лицам от 70 лет до 74 лет устанавливается коэффициент 2,0 на все виды программ;
- Лицам от 75 лет до 79 лет устанавливается коэффициент 2,5 на все виды программ;
- Лица (сотрудники и родственники) старше 80 лет принимаются на страхование только по согласованию со Страховщиком.

На что я могу потратить свой остаток?



50% от суммы остатка вы можете потратить на программу «Спорт»

- компенсация услуг в спортивных клубах. Данная программа распространяется только на сотрудников компании.

Формула расчета:

Лимит на страхование, компенсируемый компанией - стоимость программ ДМС = положительный остаток/2

В случае, если 50% от суммы остатка позволяет, сотрудник может воспользоваться программой «Спорт».

Вызов формы страхования

LUXOFT HR CORPORATE SYSTEM

Voluntary Insurance

Personal File Internal Resume Probationary Period **Voluntary Insurance** Performance Appraisal Expert Interviews Transfers Confidential Information Attachments

Employee Иванов Иван Иванович

Personal Information

Personal information

Hire date: 08.Sep.2008
Department: IADt
Account: IAD
Position: Программист
People Manager (PPM): Иванов Иван Иванович

Contact information

Office: Служба информационных технологий
Interphone (extension): (85) 3324
Landline phone: 967-80-30
Cell phone:

Insurance company info

Insurer: Название страховщика
Start date: 01.Sep.2009

Documents

Application forms

Start Date	Period (month)	State	Limit	Rate	Remainder/Overlimit	Extra form req.	Extra form present	Contract signed
01.Apr.2010	12		17,500.00	0	0	no	n/a	n/a

Шаг 1: Выбрать закладку «Voluntary Insurance» в своем личном деле (Раздел «Personal File»).

Шаг 2: Открыть форму заявки на страхование.

Заполнение личных данных



LUXOFT HR CORPORATE SYSTEM

Insurance Application Form

You are here Home » Person

State: Filling

Employee: **Ivanov, Ivan** Start Date: 01.Sep.2009 Limit: **17,500.00** ☒ Contract Signed

Working Experience: 0 Period (month): 12 Rate: 0 Reminder: 0 ☐ Use full annual remainder

Employee Insurance

Client type: Employee(Standart)

First name: **Иван** Identity Doc: Doc Series: Coefficient: 1

Middle name: **ИВАНОВИЧ** Doc Number: Extra Form Presented: ☐

Last name: **ИВАНОВ** Doc Issue Date: 20.Nov.1986

Age: 22 Doc Issuer: Permit Address: Habitation Address: Cell phone: Landline phone: 967-80-30

Insurance Programs

Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List
Linked Insurance Programs				
Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List

Relatives Insurance

Data

Шаг
3

Внимание!

Все поля обязательны к заполнению.

Шаг 3: Заполнить поля формы заявки на страхование.

- First name - Имя
- Middle name - Отчество
- Last name - Фамилия
- Identify Doc – паспорт (документ удостоверяющий личность);
- Doc Series – серия паспорта;
- Doc Number – номер паспорта;
- Doc Issue Date – дата выдачи паспорта;
- Doc Issuer – кем выдан паспорт;
- Permit Address – адрес проживания по прописке (например, г. Омск, ул. Гашека, д. 3, кв. 2);
- Habitation Address – адрес фактического проживания (например, г. Омск ул. Гашека, д. 3, кв. 2);
- Cell Phone – мобильный/домашний телефон (например, 89131234567);

Добавить программы страхования



LUXOFT HR CORPORATE SYSTEM

Insurance Application Form

You are here Home » Personal

State: Filling | Submit

Employee: Ivanov, Ivan | Start Date: 01.Sep.2009 | Limit: 17,500.00 | ☒ Contract Signed

Working Experience: | Period (month): 12 | Rate: 0 | Reminder: 0 | ☐ Use full annual remainder

Employee Insurance

Client type: Employee(Standart)

First name: Иван | Identity Doc: | Coefficient: 1

Middle name: Иванович | Doc Series: | Extra Form Presented: ☐

Last name: Иванов | Doc Number: |

Birthday: 20.Nov.1986 | Doc Issue Date: |

Age: 22 | Doc Issuer: |

Landline phone: 967-80-30 | Permit Address: |

Cell phone: | Habitation Address: |

Insurance Programs

Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List
Престиж	Престиж	10,000.00	☐	

Шаг 4: выбрать программы страхования.

- Limit – сумма компенсируемая компанией на страхование;
- Rate – стоимость страховки с выбранными программами страхования;
- Reminder – остаток (Limit – Rate);

Шаг 4

- Insurance Program – название программы страхования;
- Program Type – тип программы страхования;
- Price – цена программы страхования с учетом периода страхования;
- Hospital List – информация о программе страхования;

Добавить заявку на родственника



Шаг 8: Добавить программы страхования на родственника

Шаг 5: если необходимо застраховать родственника - добавить родственника в форму.

Шаг 6: Выбрать тип «Родственник».

Шаг 7: Заполнить поля формы на родственника.

- First Name – Имя родственника;
- Middle Name – Отчество родственника;
- Last Name – Фамилия родственника;
- Birthday – дата рождения;
- Landline Phone – рабочий телефон;
- Cell Phone – мобильный/домашний телефон;
- Identify Doc – паспорт;
- Doc Series – серия паспорта;
- Doc Number – номер паспорта;
- Doc Issue Date – дата выдачи паспорта;
- Doc Issuer – кем выдан паспорт;
- Permit Address – адрес проживания по прописке;
- Habitation Address – адрес фактического проживания;

Передача заявки на страхование в отдел кадров



LUXOFT HR CORPORATE SYSTEM

Insurance Application Form

You are here Home » Person

State: Filling **Submit** Шаг 9

Employee **Ivanov, Ivan** Start Date **01.Sep.2009** Limit **17,500.00** ☒ Contract Signed
Working Experience Period (month) **12** Rate **0** Reminder **0** ☐ Use full annual remainder

Employee Insurance

Client type	Employee(Standart)	Identity Doc		Coefficient	1
First name	Иван	Doc Series		Extra Form Presented	☐
Middle name	ИВАНОВИЧ	Doc Number			
Last name	ИВАНОВ	Doc Issue Date			
Birthday	20.Nov.1986	Doc Issuer			
Age	22	Permit Address			
Landline phone	967-80-30	Habitation Address			
Cell phone					

Insurance Programs

Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List
Linked Insurance Programs				
Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List

Relatives Insurance

Data					
Client type	Choose...	Identity Doc		Coefficient	1
First name	Choose...	Doc Series		Extra Form Presented	☐
Middle name	Дети	Doc Number		Insurance period	12
Last name	Родственники (до 65)	Doc Issue Date			
Birthday		Doc Issuer			
Age		Permit Address			
Landline phone		Habitation Address			
Cell phone					

Insurance Programs

Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List
Linked Insurance Programs				
Insurance Program	Program Type	Price	Price divide into month	Hospitals List

Шаг 9: Отправить форму на рассмотрение в отдел кадров, нажав кнопку Submit.

Внимание! После отправки заявки в отдел кадров, указанные данные станут не доступны для редактирования.

Эскалация вопросов



- В случае возникновения технических вопросов просьба обращаться по адресу LUX-prj-IntHR-Support@luxoft.com
- В случае возникновения вопросов по условиям ДМС и расчету суммы, на которую можно застраховаться, просьба обращаться в Отдел кадров по адресу ofominskaya@luxoft.com