

Приложение № 2
к Общим правилам добровольного
медицинского страхования
БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в % к страховой сумме при сроке страхования – один год)

кроме ПРОГРАММЫ «СТУДЕНТ»

Программа медицинского страхования	Тариф (в %)
1. Амбулаторно-поликлиническая помощь и помощь на дому	31,96
2. Стационарная экстренная и плановая помощь	31,00
3. Услуги скорой и неотложной медицинской помощи	18,90
4. Стоматологическая помощь*	59,12
5. Услуги по транспортировке и репатриации	25,00
6. Реабилитационно-восстановительная помощь	35,00
7. Диспансерное наблюдение	15,00

* При включении в данную программу оплаты услуг по зубопротезированию к указанной тарифной ставке применяется повышающие коэффициенты от 1,0 до 1,5.

ПРОГРАММА «СТУДЕНТ»

Программа медицинского страхования	Тариф (в %)
1. Амбулаторно-поликлиническая помощь и помощь на дому	0,099
2. Стационарная экстренная и плановая помощь	0,038
3. Услуги скорой медицинской помощи	0,61
4. Стоматологическая помощь	1,9
5. Услуги по транспортировке и репатриации	0,055
6. Диспансерное наблюдение	13,75

При заключении конкретных договоров страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в соответствии с нижеследующими Таблицами:

Таблица 1. Перечень повышающих и понижающих коэффициентов

№ п/п	Обстоятельства / факторы риска, позволяющие применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты	Размер повышающих коэффициентов. Условия применения.	Размер понижающих коэффициентов. Условия применения.
1.	Соотношение роста и веса (индекс массы тела) застрахованного, изменение веса более чем на 5 кг за последние 12 месяцев	1,05 – 2,00 - степень отклонения показателя соотношения рост/вес от общепринятых медицинских норм	0,99 – 0,75 - соотношение роста и веса соответствует медицинским нормам - изменения веса не зафиксировано или зафиксировано незначительно
2.	Наличие вредных привычек (за последние 12 месяцев)	1.1 – 4.0 - количество сигарет, выкуриваемых Застрахованных - количество употребляемого алкоголя	0.5 – 0.99 - отсутствие вредных привычек или незначительное употребление табака и (или) алкоголя
3.	Артериальное давление, наличие заболевания сосудов (артериит, тромбофлебит и т.д.), нарушение кровообращения	1.5 – 2,5 - повышенное давление - пониженное давление	0.3 – 0.99 - давление соответствует медицинским нормам либо наблюдается незначительное отклонение

Общие правила добровольного медицинского страхования

4.	Имел ли Застрахованный в прошлом инвалидность	1.1 – 3.0 - наличие инвалидности в настоящее время - наличие инвалидности в прошлом - как давно инвалидность была снята	0.3 – 0.99 - отсутствие инвалидности в настоящем и прошлом
5.	Наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы	1.1 – 5.0 - вид заболевания - степень тяжести заболеваний - наличие операций на сердце - как давно существуют проблемы с сердечно-сосудистой системой	0.2 – 0.99 - отсутствие каких-либо заболеваний сердечно-сосудистой системы - отсутствие рецидивов
6.	Наличие заболеваний легких или дыхательных путей	1.1 – 1.5 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.7 – 0.99 - отсутствие заболеваний
7.	Наличие заболеваний пищеварительной системы, желчного пузыря или печени	1.1 – 2.5 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.7 – 0.99 - отсутствие заболеваний
8.	Наличие заболеваний почек или мочеполовой системы	1.1- 2.0 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.8 – 0.99 - отсутствие заболеваний
9.	Наличие нервных расстройств, психических заболеваний	1.1- 2.0 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.2 – 0.99 - отсутствие заболеваний
10.	Наличие заболеваний уха, горла, носа, глаз	1.1- 2.0 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.85 – 0.95 - отсутствие заболеваний
11.	Наличие заболеваний опорно-двигательного аппарата (мышцы, кости, суставы, позвоночник)	1.1- 2.0 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.1 – 0.99 - отсутствие заболеваний
12.	Наличие сахарного диабета, заболеваний щитовидной железы, других заболеваний эндокринной системы	1.1- 2.0 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.1 – 0.99 - отсутствие заболеваний
13.	Наличие новообразований (опухоли злокачественные и доброкачественные), в т.ч. и заболевания крови	1.1- 2.0 - вид новообразования - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.1 – 0.99 - отсутствие заболеваний
14.	Другие болезни, травмы, операции, госпитализации, нетрудоспособность за последние 5 лет	1.05 - 3.0 - вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	0.1 – 0.99 - отсутствие заболеваний
15.	Отсутствие и наличие убытков на предприятии за последние 5 лет	1,1 – 3,0 - зарегистрированы несчастные случаи на производстве - условия труда не соответствуют нормам	0,35 – 0,90 - несчастных случаев на производстве не зарегистрировано; - проводятся мероприятия по технике безопасности, тренинги и прочие меры

16	Изменение типового перечня исключений, предусмотренных Правилами страхования	1,1 – 3,0 - типовой перечень исключений сужен в зависимости от требований страхователя	0,1 – 0,99 - типовой перечень исключений расширен в зависимости от требований страхователя
17.	Профессиональная деятельность Застрахованных	1,0 – 3,0 - в зависимости от группы риска по профессиональной принадлежности (Таблица 2)	-
18.	Характер течения хронических заболеваний	1,5 – 3,0 - Стабильное течение - Рецидивирующее течение - Непрерывно рецидивирующее течение или наличие недостаточности функции органов	-
19.	Применение повышающих коэффициентов в зависимости от возраста Застрахованного лица.	В соответствии с Таблицей 2	
20.	Дополнительные значения коэффициентов применяемое для расчета страхового тарифа.	В соответствии с Таблицей 3	

Таблица 2. Применение коэффициентов в зависимости от возраста Застрахованного лица.

Условия применения коэффициентов	Коэффициент
Для лиц от 50 до 55 лет	1,2
Для лиц от 56 до 60 лет	1,5
Для лиц от 61 до 69 лет	2
Для лиц от 70 до 80 лет	3

Таблица 3. Дополнительные значения коэффициентов применяемое для расчета страхового тарифа.

Условия применения коэффициентов	Коэффициент
Для лиц, не имеющих Российского гражданства (граждан СНГ)	от 1,0 до 5,0
Для иностранных граждан	
Для лиц с хроническими заболеваниями коэффициент рассчитывается индивидуально	

Примечание:

При сроке страхования менее одного года страховая премия исчисляется в процентах от годовой суммы взносов:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от размера страховой премии за год										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

При определении коэффициентов учитывается также возможность предоставления Застрахованным дополнительных услуг: персональное оповещение о лечебно-диагностических мероприятиях, индивидуальное сопровождение медицинским работником, приобретение и доставка медицинских препаратов, дополнительное (в т.ч. заказное) питание, размещение в одноместной палате повышенной комфортности, оборудование палаты холодильником, телевизором, телефоном. При изменении цен на структурные составляющие стоимости медицинских услуг, гарантированных

программами медицинского страхования, тарифы также могут быть изменены, о чем Страхователь уведомляется Страховщиком за месяц до предполагаемого введения новых цен.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.