

**Приложение №2**к Правилам добровольного  
медицинского страхования**Базовые страховые тарифы по добровольному медицинскому страхованию  
(в % от страховой суммы на год)**

Программа добровольного медицинского страхования	Тариф
Стандартная программа добровольного медицинского страхования	
Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
Поликлиническая помощь	9,42
Стоматологическая помощь	6,70
Медицинская помощь на дому	1,67
Медицинская помощь на рабочем месте («врач в офисе»)	2,53
Диспансерное и динамическое наблюдение	2,19
Скорая и неотложная медицинская помощь	2,42
Стационарная помощь экстренная или экстренная и плановая, в том числе с применением стационарзамещающих технологий (в условиях дневного стационара), в том числе:	
Экстренная стационарная помощь	1,00
Плановая стационарная помощь, в том числе с применением стационарзамещающих технологий (в условиях дневного стационара)	3,21
Реабилитационно - восстановительное, в том числе санаторно-курортное лечение	73,83
Расширенная программа добровольного медицинского страхования	
Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
Поликлиническая помощь	39,48
Стоматологическая помощь	10,58
Медицинская помощь на дому	10,31
Медицинская помощь на рабочем месте («врач в офисе»)	9,46
Скорая и неотложная медицинская помощь	17,37
Диспансерное и динамическое наблюдение	20,70
Стационарная помощь экстренная или экстренная и плановая, в том числе с применением стационарзамещающих технологий (в условиях дневного стационара), в том числе:	
Экстренная стационарная помощь	26,07
Плановая стационарная помощь, в том числе с применением стационарзамещающих технологий (в условиях дневного стационара)	60,05
Реабилитационно - восстановительное, в том числе санаторно-курортное лечение	87,33
Программа добровольного медицинского страхования «Лечение осложнений»	89,20
Программа добровольного медицинского страхования «Врачебная ошибка»	21,09

Программа добровольного медицинского страхования «Антиклещ»	10,56
Программа добровольного медицинского страхования «Ведение беременности»	89,66
Программа добровольного медицинского страхования «Роды»	93,05
Программа добровольного медицинского страхования «Антигрипп»	10,79
Программа добровольного медицинского страхования «Лекарственное (медикаментозное) обеспечение»	96,82

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие (от 1,1 до 10,0) и понижающие (от 0,1 до 0,9) коэффициенты с учетом следующих факторов:

- возраст Застрахованного лица (в отношении лиц в возрасте от 0 до 14 лет и старше 50 лет Страховщик вправе применить повышающий коэффициент от 1,1 до 5,0, для иных возрастных групп – понижающий коэффициент 0,6 до 0,9);

- состояние здоровья Застрахованного лица (лиц, находящихся на стационарном лечении на дату заключения договора страхования Страховщик вправе применить повышающий коэффициент от 1,1 до 10,0; в отношении лиц, имеющих хронические заболевания вправе применить повышающий коэффициент от 1,1 до 10,0; в отношении лиц без отягощенной наследственности, без вредных привычек или при их умеренной выраженности – понижающий коэффициент от 0,5 до 0,9);

- профессия (род занятий) Застрахованного лица (в отношении лиц, работа или род занятий которых связаны с повышенным риском причинения вреда здоровью, Страховщик вправе применить повышающий коэффициент от 1,1 до 5,0);

- объем медицинской помощи (перечень медицинских и иных услуг), предусмотренной Программой (Программами) добровольного медицинского страхования (при уменьшении перечня медицинских и иных услуг Страховщик вправе применить понижающий коэффициент 0,1 до 0,9, при увеличении перечня медицинских и иных услуг Страховщик вправе применить повышающий коэффициент 1,1 до 5,0);

- техническое оснащение медицинского учреждения, профессиональный уровень и практический опыт медицинского персонала, стоимость медицинских и иных услуг в конкретном медицинском учреждении (Страховщик вправе применить как повышающий коэффициент от 1,1 до 4,0, так и понижающий от 0,5 до 0,9);

- категория аптечного учреждения, стоимость лекарственных средств, изделий медицинского назначения в конкретном аптечном учреждении (Страховщик вправе применить как повышающий коэффициент от 1,1 до 6,0, так и понижающий от 0,5 до 0,9);

- транспортной доступности Застрахованного лица от медицинских учреждений (Страховщик вправе применить повышающий коэффициент от 1,1 до 3,0);

- региональный коэффициент (Страховщик вправе применить как повышающий коэффициент от 1,1 до 4,0, так и понижающий от 0,2 до 0,9);

- численность Застрахованных лиц (Страховщик вправе применить как повышающий коэффициент от 1,1 до 5,0, так и понижающий от 0,2 до 0,9);

- в зависимости от наличия периода ожидания в договоре страхования (Страховщик вправе применить понижающий коэффициент от 0,2 до 0,9);

- при проведении мероприятий по привлечению Страхователей, Страховщик вправе применить как повышающий коэффициент от 1,1 до 4,0, так и понижающий от 0,2 до 0,9;

- наличие франшизы, лимита ответственности в договоре страхования Страховщик вправе применить понижающий коэффициент от 0,1 до 0,9.

При определении страховой премии с применением нескольких поправочных коэффициентов, общий поправочный коэффициент определяется путем перемножения всех поправочных коэффициентов.

В любом случае, если после применения поправочных коэффициентов, результирующая тарифная ставка равна или более 100%, то страховой тариф устанавливается равным 99%.