

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

Страховой риск	Брутто-ставка Тб (в % от страховой суммы)
Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая	0.147
Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезней	0.202
Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного лица с установлением группы инвалидности в результате несчастного случая	0.139
Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного лица с установлением группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни	0.169
Временная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая	0.500
Временная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни	0.800
Физическая травма (увечье), полученная Застрахованным лицом в результате несчастного случая	0.170
Заболевание, в т.ч. инфекционное, впервые возникшее и диагностированное в период действия договора страхования	0.250
Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая	0.025
Госпитализация Застрахованного лица в результате болезни или несчастного случая	0.133
Проведение Застрахованному лицу хирургической операции в связи с несчастным случаем	0.150
Проведение застрахованному лицу хирургической операции в связи с несчастным случаем или болезнью	0.183
Смерть Застрахованного в результате ДТП	0.060
Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного в результате ДТП	0.060

Указанные страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера: 1 месяц – 30%, 2 месяца – 40%, 3 месяца – 50%, 4 месяца - 60%, 5 месяцев – 65%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев- 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%. При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

При заключении договора страхования со сроком страхования более года сумма страховой премии, исчисляется, исходя из величины годового страхового тарифа, и равняется сумме годовой страховой премии и доле премии за количество месяцев неполного года, при этом неполный месяц считается за полный.

В зависимости от степени риска по договору страхования могут применяться повышающие от 1,01 до 5,0 и/или понижающие от 0,05 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового:

Факторы риска, влияющие на тариф:	Диапазон поправочных коэффициентов	
	понижающих	повышающих
Пол и возраст застрахованного	0,05-0,99	1,01-5,0
Состояние здоровья	0,75-0,99	1,01-3,0
Территория страхования	0,70-0,99	1,01-5,0
Профессия застрахованного	0,05-0,99	1,01-5,0
Занятие застрахованного спортом или спортивные риски	0,05-0,99	1,01-5,0
Количество застрахованных	0,05-0,99	1,01-5,0
Размер страховой выплаты по риску "постоянная утрата трудоспособности в результате несчастного случая (несчастного случая или болезни)" (иной процент от страховой суммы по каждой группе инвалидности)	0,75-0,99	1,01-1,5
Размер выплаты за один день временной нетрудоспособности, а также, в случае если договором страхования предусмотрена выплата фиксированной суммы по этому риску	0,75-0,99	1,01-5,0
Размер выплаты за один день госпитализации, а также, в случае если договором страхования предусмотрена выплата фиксированной суммы по этому риску	0,75-0,99	1,01-5,0
Размер выплаты по риску "физическая травма (увечье), полученная застрахованным в результате несчастного случая", при выплате фиксированной суммы по этому риску	0,7-0,99	1,01-3,0
Отсутствие или наличие убытков в предыдущий период страхования	0,8-0,99	1,01-2,0
Отсутствие франшизы или иной срок франшизы по рискам: "временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая и/или болезней" или "госпитализация застрахованного вследствие болезни и/или несчастного случая"	0,5-0,99	1,1-4,5
Если договором страхования предусмотрено страхование на случай постоянной утраты застрахованным профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве (профессионального заболевания), в соответствии с пунктами 5.3.3. и 5.3.4. правил	0,7-0,99	-
При расширении действия объема страхового покрытия, в соответствии с пунктом 5.7. правил	-	1,01-3,0
Период страхования (в соответствии с п.5.6. правил)	0,5-0,99	-
Отсутствие индивидуального андеррайтинга	-	1,01-5,0
Результат страхования за предыдущие периоды	0,05-0,99	1,01-5,0

