

Приложение № 2
к Правилам № 15 Добровольного медицинского страхования

Базовые тарифы
к страховым программам добровольного медицинского страхования
(годовые в % от страховой суммы)

	Программы добровольного медицинского страхования	Тариф, %
1	Амбулаторно-поликлиническая помощь	34,66
2	Стационарная помощь	25,42
3	Скорая (экстренная) помощь	17,85
4	Корпоративный врач	16,31
5	Семейный доктор	58,47
6	Стоматологическая помощь: экстренная, терапевтическая и хирургическая	36,76
7	Лекарственное обеспечение	85,93
8	Ведение осложненной беременности и родов	69,86
9	Санаторно-курортное и восстановительное лечение	66,30
10	Предприятие	46,95
11	Комплексная программа для руководителей предприятий «VIP-клиент»	67,80
12	Страхование граждан, находящихся вне постоянного места жительства «Путешественник»	7,0
13	Страхование граждан, временно въезжающих на территорию РФ «Иностранец»	
13.1	Программа А	7,3
13.2	Программа Б	5,8
13.3	Программа В	5,0
14	Комплекс	80,00
15	Клещ	0,25
16	Вакцина-клещ	1,50

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: специфика производственной деятельности предприятия на котором работает Застрахованное лицо и его профессия (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), состояние здоровья застрахованного лица (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), занятий видами спорта (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), объема ответственности и дополнительных услуг (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99) и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающий коэффициент от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,99).