к Правилам комбинированного страхования физических лиц от несчастных случаев, болезни и потери дохода (номер по классификатору 152, редакция 1)

Страховые тарифы по Правилам комбинированного страхования физических лиц от несчастных случаев, болезни и потери дохода (номер по классификатору 152, редакция 1) (в процентах от страховой суммы)

Согласно Правилам страхования комбинированного страхования физических лиц от несчастных случаев, болезни и потери дохода (номер по классификатору 152, редакция 1) (далее – Правила) Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии со стандартами актуарной деятельности.

Страховой тариф определяется Страховщиком с применением базовых страховых тарифов, рассчитанных на один год страхования (Таблица № 1), и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования, перечисленных в Таблице № 2 и Таблице № 3 настоящего Приложения.

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Таблица №1

Страховые риски	Базовые страховые тарифы, %, годовые
1. Страхование от несчастных случаев и болезни	
1.1. Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного – в соответствии с п. 3.3.1 Правил	2,80
1.2. Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного – в соответствии с п. 3.3.2 Правил	3,40
1.3. Установление Застрахованному инвалидности I и II группы в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования – в соответствии с п. 3.3.3 Правил	0,20
1.4. Установление Застрахованному инвалидности I и II группы в связи с заболеванием – в соответствии с п. 3.3.4 Правил	0,80
1.5. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования – в соответствии с п. 3.3.5 Правил	0,20
1.6. Смерть Застрахованного лица в результате заболевания – в соответствии с п. 3.3.6 Правил	1,00
2. Страхование риска неполучения дохода	
2.1. Непредвиденная утрата Застрахованным лицом дохода в результате произошедшей в течении срока страхования потери работы по Трудовому договору по основаниям предусмотренным договором страхования – в соответствии с п. 3.3.7 Правил	5,80

При страховании на случай наступления нескольких страховых рисков, перечисленных в п.п. 1.1 - 1.2 Таблицы №1 в любой их комбинации, значение базового страхового тарифа определяется путем сложения базовых страховых тарифов по соответствующим страховым рискам.

2. КОЭФФИЦИЕНТЫ И ИХ ПРЕДЕЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ХАРАКТЕР (СТЕПЕНЬ) СТРАХОВОГО РИСКА, ИНЫХ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Коэффициенты, применяемые при страховании от несчастных случаев и болезней

Таблица №2

Tuoninga	
Факторы, влияющие на характер (степень) страхового риска, а также иные условий страхования	Коэффициенты и их предельные значения
Пол, возраст, застрахованного лица	0,38 - 10,00
Профессиональная деятельность застрахованного лица	1,00 -3,00
Занятия спортом, хобби	1,00-5,50
Территория страхования	0,95-1,00

Наличие/отсутствие заболеваний и травм	1,00 – 9,00
Размер выплат по временной утрате трудоспособности за календарный день нетрудоспособности	0,02-2,00
Включение/исключение выплаты за установленную инвалидность III группы	1,00 – 1,30
Увеличение объема обязательств Страховщика	1,05–10,00
Краткосрочный договор	0,20 - 0,95
Иные факторы	0,10 - 10,00

2.2. Коэффициенты, применяемые при страховании риска неполучения дохода

Таблица №3

Факторы, влияющие на характер (степень) страхового риска, а также иные условий страхования	Коэффициенты и их предельные значения
Пол, возраст, семейное положение Страхователя	0,24 – 2,15
Стаж на последнем месте работы	0,20 - 3,00
Общий трудовой стаж	0,30 - 2,00
Профессия Страхователя, должность	0,36 – 1,51
Тип организации работодателя	0,50-3,00
Вид деятельности организации – работодателя	0,15-2,82
Информация об организации Работодателе (надежность)	0,20 -3,00
Уровень безработицы в регионе РФ, в котором Страхователь осуществляет трудовую деятельность	0,29 – 5,57
Краткосрочный договор	0,20 - 0,95
Иные факторы	0,30 - 10,00

В случае, если сумма поправочных коэффициентов превышает 30,00 (тридцать) риск на страхование не принимается.

Конкретные размеры коэффициентов определяются экспертами Страховщика, исходя из разумных экономических предпосылок.

В дополнение к указанным поправочным коэффициентам, в случае прогнозирования нагрузки по заключаемому конкретному договору страхования в размере ниже нагрузки, установленной в утвержденной Страховщиком структуре тарифных ставок, эксперт Страховщика (андеррайтер) может применять пропорциональный понижающий коэффициент нагрузки.

Страховой тариф по Договору страхования на один год страхования определяется путем умножения базового страхового тарифа на итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента). Итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента) определяется как произведение всех коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на характер (степень) страхового риска и иных условий страхования, перечисленных в настоящем Приложении. При применении итогового поправочного коэффициента и коэффициента нагрузки страховой тариф не может превысить предельного значения 99%.

При заключении Договора страхования на срок, отличный от одного года, страховая премия по Договору страхования рассчитывается по следующей формуле:

$$\Pi \mbox{ срок} = ---- x \ N \ ,$$

$$12$$

где

П срок – премия на срок страхования

П год – годовая премия

N – количество месяцев срока страхования. При этом, неполный месяц считается за полный.

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон.