

Приложение №4
к Правилам страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней
(номер по классификатору 150, редакция 1)

Страховые тарифы по Правилам страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней (номер по классификатору 151, редакция 1)
(в процентах от страховой суммы)

Согласно Правилам страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней (номер по классификатору 150, 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 настоящего Приложения.

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Таблица №1

Код риска	Наименование риска	Базовые страховые тарифы, %, годовые
A1	Постоянная утрата общей трудоспособности – инвалидность, установленная впервые в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования – в соответствии с п. 4.2.1.1 Правил	0,20
A2	Смерть застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования – в соответствии с п. 4.2.2.1 Правил	0,24
A3	Временная утрата трудоспособности (расстройство здоровья) в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования – в соответствии с п. 4.2.3.1 Правил	2,74
B1	Постоянная утрата общей трудоспособности – инвалидность, установленная впервые, в результате заболеваний, впервые диагностированных в период страхования – в соответствии с п. 4.2.1.2 Правил	0,80
B2	Смерть застрахованного лица в результате заболеваний, впервые диагностированных в период страхования – в соответствии с п. 4.2.2.2 Правил	1,00
B3	Временная утрата трудоспособности (расстройство здоровья) в результате заболеваний, впервые диагностированных в период страхования, продолжительность непрерывного лечения которых составила более 22 календарных дней – в соответствии с п. 4.2.3.2 Правил	3,42

*Правила страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней
(номер по классификатору 150, редакция 1)*

B1	Постоянная утрата общей трудоспособности – инвалидность, установленная впервые, в результате обострения хронических заболеваний в период страхования – в соответствии с п. 4.2.1.3 Правил	1,16
B2	Смерть застрахованного лица в результате обострения хронических заболеваний в период страхования – в соответствии с п. 4.2.2.3 Правил	1,44
B3	Временная утрата трудоспособности (расстройство здоровья) в результате обострения хронических заболеваний в период страхования, продолжительность непрерывного лечения которых составила более 22 календарных дней – в соответствии с п. 4.2.3.3 Правил	5,10
Г4	Утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве, произошедшего в период страхования – в соответствии с п. 4.2.4.1 Правил	0,06
Г5	Утрата профессиональной трудоспособности в результате профессионального заболевания, впервые диагностированного в период страхования – в соответствии с п. 4.2.4.2 Правил	0,12

При страховании на случай наступления нескольких страховых рисков, перечисленных в Таблице №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

Таблица №2

Факторы, влияющие на характер (степень) страхового риска, а также иные условий страхования	Коэффициенты и их предельные значения
Пол, возраст застрахованного лица	0,38 – 10,0
Профессиональная деятельность застрахованного лица	1,00 – 4,00
Занятия спортом, хобби	1,00 – 5,50
Территория страхования	0,85 – 10,00
Ограниченный период страховой защиты	0,40 – 1,00
Наличие/отсутствие заболеваний и травм	1,00 – 9,00
Размер выплат по временной утрате трудоспособности	0,02 – 3,00
Включение/исключение выплаты за установленную инвалидность III группы	0,70 – 1,00
Краткосрочный договор	0,20 – 0,95
Иные факторы	0,10 – 10,00

В случае, если произведение 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.

*Правила страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней
(номер по классификатору 150, редакция 1)*

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%.

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный):

Таблица №3

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

При заключении договора страхования на срок более одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон.