



**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО КОМБИНИРОВАННОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ,
БОЛЕЗНЕЙ И ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ**

Расчет страховых тарифов произведен для срока страхования, равного одному году.

При страховании на срок более 1 (одного) года страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год (включая последний неполный год), при этом страховой взнос за последний неполный год рассчитывается как часть страхового взноса за год, пропорционально количеству дней последнего неполного года.

При страховании на срок менее года страховая премия по Договору страхования рассчитывается как часть страховой премии за год, пропорционально количеству дней или месяцев срока страхования (неполный месяц считается за полный).

Базовые тарифные ставки

Страховой риск		Базовый тариф (Тб)
1	Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (п. 4.3.1. «а» Правил)	1,03%
2	Смерть Застрахованного, наступившая в результате болезни (п. 4.3.1. «б» Правил)	8,72%
3	Установление Застрахованному инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет), явившейся результатом несчастного случая (п. 4.3.2. «а» Правил)	0,03%
4	Установление Застрахованному инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» сроком до двух лет), явившейся результатом несчастного случая (п. 4.3.2. «б» Правил)	0,0788%
5	Установление Застрахованному инвалидности III группы (категории «ребенок-инвалид» на срок один год), явившейся результатом несчастного случая (п. 4.3.2. «в» Правил)	0,09%
6	Установление Застрахованному инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет), явившейся результатом болезни (п. 4.3.2. «г» Правил)	0,20%
7	Установление Застрахованному инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» сроком до двух лет), явившейся результатом болезни (п. 4.3.2. «д» Правил)	0,50%
8	Установление Застрахованному инвалидности III группы (категории «ребенок-инвалид» на срок один год), явившейся результатом болезни (п. 4.3.2. «е» Правил)	0,27%
9	Временная утрата трудоспособности Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (п. 4.3.3. «а» Правил)	0,30%
10	Временная утрата трудоспособности Застрахованного, наступившая в результате болезни (п. 4.3.3. «б» Правил)	1,32%
11	Травма (п. 4.3.4. Правил)	4,68%
12	Госпитализация в результате несчастного случая (п. 4.3.5. «а» Правил)	0,43%
13	Госпитализация в результате болезни (п. 4.3.5. «б» Правил)	3,89%
14	Критические заболевания (п. 4.3.6. Правил)	28,44%
15	Потеря работы (п. 4.12. Правил)	2,59%
16	Расходы на дистанционную медицинскую консультацию (п. 4.15. Правил)	63,07%

Базовые тарифные ставки рассчитаны для договоров, предусматривающих страховые выплаты в размере:

- 1) По риску «Смерть» - 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю (п. 12.10.1. Правил);
- 2) По риску «Инвалидность»:
 - при установлении инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет) – 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат (п. 12.10.2. «а» Правил);
 - при установлении инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» на срок два года) – 80% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по этому страховому случаю (п. 12.10.2. «б» Правил);
 - при установлении инвалидности III группы (категории «ребенок-инвалид» сроком на один год) – 50% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по этому страховому случаю (п. 12.10.2. «в» Правил).
- 3) По риску «Временная нетрудоспособность» в результате несчастного случая - 0,5% за каждый день непрерывной нетрудоспособности, начиная с 10 (десятого) дня, но не более 90 дней; в результате болезни – 0,2% за каждый день непрерывной нетрудоспособности, начиная с 10 (десятого) дня, но не более 90 дней (п. 12.10.3. Правил).
- 4) По риску «Травма» - процент от страховой суммы в соответствии с Таблицей выплат, являющейся Приложением к Правилам страхования.
- 5) По риску «Госпитализация» - в размере 0,5% от страховой суммы за каждый день госпитализации, но не более чем за 20 (двадцать) дней (п. 12.10.5. Правил).
- 6) По риску «Критические заболевания» - в размере 50% от страховой суммы (п. 12.10.6. Правил).
- 7) По риску «Потеря работы» - в размере среднемесячного дохода за последние 6 (шесть) мес. до даты прекращения трудового договора (п. 12.10.7. «а» Правил).
- 8) По риску «Расходы на дистанционную медицинскую консультацию» - в размере расходов, понесённых при обращении за медицинской консультационной помощью по телекоммуникационным каналам связи (п. 12.10.8. Правил).

Поправочные коэффициенты

Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке поправочные коэффициенты (повышающие или понижающие) в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки характера и степени страхового риска, а также в зависимости от особенностей определения размеров страховой выплаты.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

При заключении Договора страхования по рискам «Инвалидность», «Временная нетрудоспособность», «Госпитализация», «Критические заболевания», условия которого предусматривают страховые выплаты, отличные от размеров выплат, предусмотренных Правилами (п.п. 12.10.2., 12.10.3., 12.10.5., 12.10.6., 12.10.7.), Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам по соответствующим рискам поправочные коэффициенты, в зависимости от конкретных размеров выплат, определенных Договором страхования:

- Изменение размера выплаты по рискам «Инвалидность» и «Критические заболевания» – от 0,5 до 1,50;
- Изменение размера выплаты за каждый день нетрудоспособности при страховании по рискам «Временная нетрудоспособность» - от 0,2 до 2,00;
- Изменение размера выплаты по риску «Госпитализация» – от 0,2 до 10,0;

Страховые тарифы по комбинированному страхованию от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы

- Изменение размера или порядка выплаты по риску «Потеря работы»: от 0,3 до 6,00.
- Изменение размера выплаты по риску «Расходы на дистанционную медицинскую консультацию»: от 0,1 до 5,00.

Страховщик имеет право применить поправочные коэффициенты в зависимости от профессии (от 0,8 до 3,00), возраста и пола застрахованного (от 0,8 до 2,5), условий труда, быта застрахованного (от 0,9 до 2,00), его увлечений и привычек, состояния здоровья на момент заключения договора (от 0,9 до 2,5), места преимущественного пребывания застрахованного (0,9 до 1,5).

При включении в покрытие событий, перечисленных в п. 1.5.2. «г», «д» Правил, Страховщик применяет к базовому тарифу повышающий коэффициент в размере от 1,05 до 2,5.

При исключении из покрытия одного или нескольких событий, а также при заключении Договора на случай наступления прямо перечисленных в Договоре заболеваний, хирургических операций, травм (п.п. 4.1., 4.2., 4.3.6. Правил) и/или при исключении из покрытия одного/нескольких событий, в соответствии с п. 4.13. Правил Страховщик применяет к базовым тарифам поправочные коэффициенты в размере от 0,7 до 1,00.

При заключении Договора с условием отмены ограничения, в соответствии с п. 4.4. Правил, Страховщик применяет к базовому тарифу повышающий коэффициент в размере от 1,05 до 3.

При включении в покрытие одного или нескольких событий из числа перечисленных в п.п. 4.5.7., 4.6.1.-4.6.4., 4.7.4. Правил, Страховщик вправе применить поправочный коэффициент в размере от 1,01 до 5,00.

При заключении договора страхования, по которому определена территория страхования, отличная от территории Российской Федерации, Страховщик применяет к базовым тарифам поправочные коэффициенты от 0,2 до 3,00 в зависимости от конкретной территории страхования, предусмотренной договором страхования.

При установлении временной франшизы (п. 6.5.1. Правил) Страховщик вправе применить поправочный коэффициент в размере от 0,6 до 1,0.

При отмене временной франшизы по риску «Потеря работы» (п. 6.5.3. Правил) – Страховщик применяет поправочный коэффициент к базовому тарифу в размере от 1,01 до 5.

При увеличении временной франшизы по риску «Потеря работы» Страховщик вправе применить коэффициент от 0,5 до 1,0.

При заключении Договора страхования с условием оплаты страховой премии в рассрочку Страховщик вправе применить поправочный коэффициент в размере от 1,01 до 1,35.

При заключении Договора с ограничением времени действия (п. 9.8. Правил) Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты от 0,9 до 1,5.

При увеличении степени риска (п. 10.1. Правил) Страховщик вправе применить поправочный коэффициент к базовому тарифу в размере от 1,01 до 3,5.

При заключении Договора страхования, предусматривающего установление периодов страхования с изменяемым объемом ответственности Страховщика, Страховщик применяет коэффициент от 0,6 до 1,3.

В зависимости от установления размера комиссионного вознаграждения по договору страхования Страховщик применяет поправочный коэффициент от 0,16 до 1,00.

В зависимости от маркетингового канала привлечения клиента Страховщик вправе применять поправочный коэффициент от 0,1 до 5,00.

При коллективном страховании Страховщик может применить к общей сумме премии по договору:

Страховые тарифы по комбинированному страхованию от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы

- поправочные коэффициенты от 0,3 до 1,5 в зависимости от общего числа Застрахованных по договору, срока, на который заключен договор и причин, обусловивших заключение договора, и условий договора;
- поправочные коэффициенты от 0,9 до 2,5 в зависимости от возрастного состава Застрахованных, от распределения по регионам проживания.

При заключении договора страхования на условиях уплаты страховой премии в рассрочку к базовой тарифной ставке применяется повышающий поправочный коэффициент от 1,01 до 1,3, зависящий от количества и сроков платежа.