

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**К ПРАВИЛАМ КОЛЛЕКТИВНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**  
**ГРАЖДАН,**  
**ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ, (ТИПОВЫМ (ЕДИНЫМ)) №202**

Таблица 1. Базовые страховые тарифы по риску «Медицинская и экстренная помощь»

<i>Вариант страхования</i>	Базовый страховой тариф, в % от базовой страховой суммы 40 000 у.е. <sup>1</sup>
Вариант 1. Страхование на поездку	<b>0,0018</b>
Вариант 2. Страхование с условием многократных поездок в течение срока страхования	<b>0,1200</b>

Базовый страховой тариф по варианту 1 рассчитан на 1 день пребывания Застрахованного на территории страхования при условии, что срок страхования равен 14 дням. Страховой тариф за весь срок поездки получается путем умножения базового страхового тарифа на количество дней нахождения Застрахованного на территории страхования, в течение которых действует страховое покрытие, далее – ответственность Страховщика. При установлении иного срока страхования Страховщик имеет право применить к базовому страховому тарифу коэффициент из диапазона 0,3–1,5 в зависимости от продолжительности периода ответственности.

Базовый страховой тариф по варианту 2 рассчитан при условии, что договор страхования заключен на 1 год и предусматривает многократные поездки Застрахованного за рубеж продолжительностью не более 90 дней каждая. В ином случае Страховщик имеет право применять поправочный коэффициент 0,5–3,0.

Страховщик имеет право применять поправочные коэффициенты, учитывающие фактический размер страховой суммы, из диапазона 0,2–4,0 к базовым страховым тарифам из Таблицы 1, рассчитанным для базовой страховой суммы 40 000 условных единиц.

Базовые страховые тарифы рассчитаны в предположении, что Страховщиком оплачиваются расходы по пребыванию и лечению в стационаре в палате стандартного типа (п. 13.3.1.2 Правил), а также исходя из предположения, что в договоре в рамках страховой суммы устанавливаются следующие лимиты возмещения по расходам, предусмотренные Правилами (далее – «базовые лимиты возмещения»), в частности:

- 8% от страховой суммы – по расходам, связанным с организацией и проведением эвакуации из удаленных или труднодоступных мест (в горах, на море, в пустыне, в джунглях или других районах) (п. 13.3.2.1 Правил);

- 80 условных единиц в сутки – по расходам на проживание до отъезда (п. 13.3.4.3 а) Правил);

- 0,2% от страховой суммы – по расходам на предоставление и оплату услуг переводчика (п. 13.3.4.7 Правил);

- 3000 условных единиц – по расходам, связанным с организацией и проведением поисково-спасательных операций в удаленных или труднодоступных местах (в горах, на море, в пустыне, в джунглях или других районах) (п. 13.3.4.12 Правил).

При установлении иных лимитов возмещения, а также лимитов ответственности по отдельным категориям расходов к базовым тарифам применяется поправочный коэффициент 0,4–3,0 с учетом

<sup>1</sup> Под условной единицей понимается иностранная валюта, в которой выражена страховая сумма по соответствующему Договору страхования.

соотношения фактических лимитов возмещения и страховой суммы по риску (пп. 9.2, 14.2 Правил), а также соотношения фактических лимитов возмещения и базовых лимитов возмещения.

Базовые тарифы рассчитаны на единовременную уплату страховой премии (п. 4.3.3 Правил). При уплате страховой премии в рассрочку к соответствующему базовому тарифу применяется повышающий коэффициент 1,0–1,2, зависящий от количества и сроков платежей.

При страховании с применением франшизы (безусловной) устанавливается понижающий коэффициент 0,4–1,0, зависящий от размера франшизы.

Базовые страховые тарифы рассчитаны с учетом определения страхового случая и возмещаемых расходов в соответствии с пп. 9.6, 13.1, 13.3 Правил. Если договором страхования установлен другой объем ответственности (в том числе компенсация отдельных видов расходов, распространение ответственности на случаи, перечисленные в п. 13.4 Правил, не включая страховые случаи и расходы, связанные с расширениями «Возраст», «Спорт», «Профессия», «Хроническое заболевание» и «Беременность», а также случаи, указанные в п. ч) 13.1 1) Правил (далее – «Алкогольное опьянение»), к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент из диапазона 0,1–10,0. Принцип применения поправочных коэффициентов при распространении ответственности на случаи и расходы, исключенные выше, а также при включении в договор страхования особого условия «Лечение в РФ» (п. 3.4.6 Правил) указан ниже.

Также Страховщик имеет право применять следующие поправочные коэффициенты к базовым тарифам с учётом условий и обстоятельств, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба:

- особенности территории страхования (в том числе при распространении страховой защиты на территории, указанные в п. 5.2 Правил), условия проживания Застрахованного в период страхования – 0,3–10,0;

- количество Застрахованных по одному договору – 0,3–1,0;

- пол, возраст Застрахованного (в том числе и при включении в договор страхования условия «Возраст», п. 3.4.2 Правил) – 0,6–20,0;

- состояние здоровья Застрахованного (в том числе и при включении в договор страхования условия «Хроническое заболевание» (п. 3.4.4 Правил)) – 0,5–15,0;

- включение в договор страхования особого условия «Беременность» (п. 3.4.5 Правил) – 1,0–15,0;

- включение в договор страхования особого условия «Лечение в РФ» (п. 3.4.6 Правил) – 1,0–5,0;

- расширение ответственности Страховщика на случаи, указанные в пп. ч) 13.1. 1) Правил («Алкогольное опьянение») – 1,0–12,0;

- любительские занятия спортом или тип спортивных состязаний, в которых предполагается участие Застрахованного, а также активные виды отдыха, которыми Застрахованный планирует заниматься (в том числе и при включении в договор страхования условия «Спорт», п. 3.4.1 Правил) – 1,0–10,0;

- цель поездки, характер, интенсивность и условия работы Застрахованного, если Застрахованный выезжает в поездку для работы по найму (в том числе при включении в договор страхования условия «Профессия», п. 3.4.3 Правил) – 1,0–5,0;

- иные факторы страхового риска и индивидуальные условия договора – 0,2–10,0.