

**БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ
МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ**

ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ	Тариф (%)
«Комплексная программа страхования»	21,2
«Амбулаторно-поликлиническая помощь», в том числе по элементам:	25,2
1. Поликлиническое обслуживание	11,2
2. Помощь на дому	5,9
3. Стоматологическая помощь	10,5
4. Скорая (неотложная медицинская помощь)	2,7
5. Лекарственное обеспечение	2,8
«Стационарная помощь»	13,8
«Реабилитационно-восстановительное (санаторно-курортное) лечение по медицинским показаниям»	21,6

ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ УСЛУГАМ, НЕ ВХОДЯЩИМ В ОСНОВНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ	
<u>Стационарная помощь</u>	
Виды медицинских услуг	Тариф (%)
Предоставление медицинских и иных услуг по следующим заболеваниям:	
Онкологические (злокачественные новообразования, в т.ч. кроветворной и лимфатической тканей, доброкачественных образований злокачественного течения) и их осложнений	1,99
Врожденные и наследственные заболевания, в том числе крови и кроветворных органов, а также врожденных аномалий развития органов и их осложнений	0,20
Венерических заболеваний, ВИЧ-инфекции и ее осложнений	1,04
Психические, в т.ч. органические психические расстройства	2,26
Эпилепсия	0,13
Алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения	0,07
Сахарный диабет и его осложнения	0,33
Системные поражения соединительной ткани: ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилит)	1,44
Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	0,15
Туберкулез	0,16
Хроническая почечная и печеночная недостаточность, требующая экстракорпоральных методов лечения	0,15
острая и хроническая лучевая болезнь	0,18
Профессиональные заболевания	0,07
Бесплодие	0,04
Беременность при сроке свыше 8 недель	0,60
Организация и оплата следующих услуг:	
Прерывание беременности, не обоснованное медицинскими показаниями, вне зависимости от срока беременности	2,01
Устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей, независимо от времени их возникновения	0,06
Проведение программного гемодиализа	0,07
Протезирование, в том числе трансплантация органов	0,18

Амбулаторно-поликлиническая помощь	
Виды медицинских услуг	Тариф(%)
Предоставление медицинских и иных услуг по следующим заболеваниям:	
лечение сахарного диабета и его осложнений	1,15
Бесплодие	0,07
Беременность при сроке свыше 8 недель	1,73
Организация и оплата следующих услуг:	
Прерывание беременности, не обоснованное медицинскими показаниями, вне зависимости от срока беременности	1,16
Устранение ортодонтических нарушений у детей и взрослых	1,80
Устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей, независимо от времени их возникновения	0,07
Зубопротезирование и подготовка к нему, включая удаление и депульпирование зубов, замену старых пломб без медицинских показаний, а также восстановление коронки с использованием анкерных штифтов	3,46
Использование методов народной медицины с целью диагностики (аку- , аурикуло- , тепло- , электропунктурная, мануальная, пульсовая, иридодиагностика, энергоинформатика)	1,16
Использование методов народной медицины с целью лечения (гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия и пр.)	0,15
Использование методов народной медицины с целью оздоровления (цугун-терапия, управление дыханием, музыкотерапия и др.)	0,07
услуги психотерапевта	0,95
услуги по планированию семьи	3,02

При страховании на срок менее 1 года тарифная ставка не может быть менее 70 % годовой тарифной ставки.

ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ КОЭФФИЦИЕНТОВ КОРРЕКТИРОВКИ БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК

Коэффициенты корректировки базовых тарифных ставок представлены в следующих таблицах:

1. Таблица 1 "Коэффициенты повышения базовой тарифной ставки в зависимости от следующих факторов, влияющих на степень страхового риска":

- возраст Застрахованного;
- вредные и опасные условия труда;
- наличие группы инвалидности;
- наличие заболеваний, требующих диспансерного учета и наблюдения;
- наличие других установленных заболеваний.

2. Таблица 2 "Коэффициент повышения базовой тарифной ставки в зависимости от веса застрахованного".

3. Таблица 3 "Коэффициент повышения базовой тарифной ставки в зависимости от показателя артериального давления".

4. Таблица 4 "Коэффициент повышения базовых тарифных ставок в зависимости от наличия заболеваний в семейном анамнезе".

Коэффициенты корректировки определяются на основании данных, указанных по просьбе Страховщика в Заявлении, или на основании другой достоверной информации, сообщенной Страхователем.

Для корректировки базовой тарифной ставки значения коэффициентов по факторам, влияющим на степень риска умножаются на значение базовой тарифной ставки.

Значение коэффициента корректировки базовой тарифной ставки не может превышать предельных коэффициентов:

- для программы «Амбулаторно-поликлиническая помощь» понижающие (от 0,2 до 0,99) и повышающие (от 1,01 до 3,8) коэффициенты
- для элементов программы "Амбулаторная помощь" и программы «Стационарная помощь» понижающие (от 0,2 до 0,99) и повышающие (от 1,01 до 6,5) коэффициенты
- для остальных программ понижающие (от 0,2 до 0,99) и повышающие (от 1,01 до 4,0) коэффициенты.