

Приложение № 2
к Правилам добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов

БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА
(в % к страховой сумме, на срок страхования один год)

Программа страхования / Вид помощи	ТАРИФНАЯ СТАВКА
1. Первичная медико-санитарная помощь	0.37
2. Специализированная медицинская помощь в неотложной форме	0.60
3. Репатриация Застрахованного лица	1.01

Таблица 1. Перечень повышающих и понижающих коэффициентов

№ п/п	Обстоятельства / факторы риска, позволяющие применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты	Условия применения повышающих коэффициентов	Условия применения понижающих коэффициентов.
1.	Соотношение роста и веса (индекс массы тела) застрахованного, изменение веса более чем на 5 кг за последние 12 месяцев	- степень отклонения показателя соотношения рост/вес от общепринятых медицинских норм	- соотношение роста и веса соответствует медицинским нормам - изменения веса не зафиксировано или зафиксировано незначительно
2.	Наличие вредных привычек (за последние 12 месяцев)	- количество сигарет, выкуриваемых Застрахованных - количество употребляемого алкоголя	- отсутствие вредных привычек или незначительное употребление табака и (или) алкоголя
3.	Артериальное давление, наличие заболевания сосудов (артериит, тромбофлебит и т.д.), нарушение кровообращения	- повышенное давление - пониженное давление	- давление соответствует медицинским нормам либо наблюдается незначительное отклонение
4.	Имел ли Застрахованный в прошлом инвалидность	- наличие инвалидности в настоящее время - наличие инвалидности в прошлом - как давно инвалидность была снята	- отсутствие инвалидности в настоящем и прошлом
5.	Наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы	- вид заболевания - степень тяжести заболеваний - наличие операций на сердце - как давно существуют проблемы с сердечно-сосудистой системой	- отсутствие каких-либо заболеваний сердечно-сосудистой системы - отсутствие рецидивов
6.	Наличие заболеваний легких или дыхательных путей	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
7.	Наличие заболеваний пищеварительной системы, желчного пузыря или печени	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
8.	Наличие заболеваний почек или мочеполовой системы	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
9.	Наличие нервных расстройств, психических заболеваний	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний

10.	Наличие заболеваний уха, горла, носа, глаз	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
11.	Наличие заболеваний опорно-двигательного аппарата (мышцы, кости, суставы, позвоночник)	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
12.	Наличие сахарного диабета, заболеваний щитовидной железы, других заболеваний эндокринной системы	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
13.	Наличие новообразований (опухоли злокачественные и доброкачественные), в т.ч. и заболевания крови	- вид новообразования - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
14.	Другие болезни, травмы, операции, госпитализации, нетрудоспособность за последние 5 лет	- вид заболевания - степень и тяжесть заболевания - хроническое течение	- отсутствие заболеваний
15.	Отсутствие и наличие убытков на предприятии за последние 5 лет	- зарегистрированы несчастные случаи на производстве - условия труда не соответствуют нормам	- несчастных случаев на производстве не зарегистрировано; - проводятся мероприятия по технике безопасности, тренинги и прочие меры
16.	Изменение типового перечня исключений, предусмотренных Правилами страхования	- типовой перечень исключений сужен в зависимости от требований страхователя	- типовой перечень исключений расширен в зависимости от требований страхователя
17.	Профессиональная деятельность Застрахованных	- в зависимости от группы риска по профессиональной принадлежности (Таблица 2)	-
18.	Характер течения хронических заболеваний	- Стабильное течение - Рецидивирующее течение - Непрерывно рецидивирующее течение или наличие недостаточности функции органов	-
19.	Применение повышающих коэффициентов в зависимости от возраста Застрахованного лица.	В соответствии с Таблицей 2	

Таблица 2. Применение коэффициентов в зависимости от возраста Застрахованного лица.

Условия применения коэффициентов	Коэффициент
Для лиц от 50 до 55 лет	1,2
Для лиц от 56 до 60 лет	1,5
Для лиц от 61 до 69 лет	2
Для лиц от 70 до 80 лет	3

Если при заключении договора страхования доля вознаграждения за заключение договора страхования (КВ) не равна среднему значению КВ по портфелю, определенному расчетной структурой тарифной ставки, то применяется система поправочных коэффициентов к страховым тарифам за счет изменения доли вознаграждения за заключение договора страхования (КВ) в структуре брутто-премии:

Доля КВ в структуре тарифной ставки, в %	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45
Размер понижающего коэффициента	0,40	0,49	0,53	0,58	0,62	0,66	0,69	0,72	0,75	0,77
Доля КВ в структуре тарифной ставки, в %	50	55	60	65	70	75	80			
Размер повышающего коэффициента	0,79	0,82	0,86	0,90	0,92	0,95	1			

Примечание:

При сроке страхования менее одного года страховая премия исчисляется в процентах от годовой суммы взносов:

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

На основе экспертной оценки страховой риск дифференцирован на семь степеней:

Степень страхового риска	Поправочные коэффициенты к базовой тарифной ставке
«Высокая»	(7,04.....10,0]
«Значительно выше средней»	(2,99.....7,04]
«Выше средней»	(1,06.....2,99]
«Средняя»	(0,95.....1,06]
«Ниже средней»	(0,50.....0,95]
«Значительно ниже средней»	(0,30.....0,50]
«Низкая»	[0,01.....0,30]

С целью окончательного выравнивания обязательств страхователя с обязательствами страховщика в отдельно взятом договоре страхования, андеррайтер дополнительно оценивает максимально-возможный относительный убыток - Possible maximum loss (PML/S*) по конкретному договору страхования, где S* - страховая сумма в конкретном договоре страхования. Результат оценки сопоставляется с отношением средней выплаты к средней страховой сумме $\zeta = (S_v / S)$, рекомендованным Методикой расчета тарифных ставок по рисковому видам страхования, утвержденной распоряжением Росстрахнадзора от 8 июля 1993 г. N 02-03-36. для применения в имущественном страховании. В результате получается уточняющий поправочный коэффициент:

$$K = \frac{PML}{S^* \cdot \zeta}$$

Итоговый фактический тариф Т рассчитывается путем умножения базового тарифа на значения поправочных коэффициентов, учитывающих влияние совокупности факторов на степень страхового риска.