

Річні страхові тарифи
добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я)
(у % від страхової суми)

Програма страхування	Страховий тариф	Програма страхування	Страховий тариф
(01) "Амбулаторно-поліклінічне лікування"	7,5	(08) "Аптека"	8,1
(02) "Стационарне лікування"	5,6	(09) "Майбутня мати"	3,8
(03) "Швидка медична допомога"	6,1	(10) "Онкологія"	1,7
(04) "Екстрена медична допомога"	8,0	(11) "Серце"	2,4
(05) "Стоматологія"	10,0	(12) "Операції"	2,1
(06) "Класик"	5,04	(13) "Сімейний лікар"	7,3
(07) "Консультативно-діагностична допомога"	2,5	(14) "Малюк"	5,0

Конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін Договору страхування.

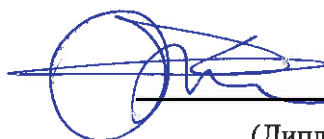
В залежності від конкретних умов Договору страхування (кількості осіб, що одночасно страхуються, лімітів відповідальності Страховика, переліку страхових випадків та виключень із страхових випадків, застосування франшизи) до страхових тарифів може бути застосовано коефіцієнти від 0,1 до 2,5.

При укладанні Договору страхування на строк до одного року розмір тарифу може розраховуватися виходячи з розміру річного страхового тарифу на підставі наведеної нижче таблиці (при цьому неповний місяць дії договору страхування рахується за повний):

Строк страхування, міс.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% від річного тарифу	30	35	40	45	50	60	70	75	85	90	95

Норматив витрат на ведення справ складає 30 %

Актуарій



/Федорова С.В./

(Диплом № 005 від 17.09.1999)