

Тарифы по добровольному медицинскому страхованию

	Программа страхования	Базовый тариф			
		«Оптима»	«Стандарт»	«Мега»	Международного медицинского страхования
	Комплексная программа	1.850%	1.957%	2.550%	0.206%
1.	Амбулаторно-поликлиническая помощь	0.537%	0.605%	0.788%	0.072%
1.1.	Стоматологическая помощь	0.090%	0.120%	0.156%	0.008%
1.2.	Помощь на дому	0.039%	0.042%	0.055%	0.006%
3.	Стационарная помощь	0.162%	0.201%	0.262%	0.033%
4.	Скорая и неотложная медицинская помощь	0.265%	0.265%	0.345%	0.043%
5.	Восстановительное лечение	0.886%	0.886%	1.155%	0.058%
	Программа медикаментозного лечения				
1.	Программа А («Стандарт»)	65%			
2.	Программа В («Мега»)	80%			
		Программа А («Стандарт»)	Программа В («Оптима»)		
	Программа экстренной медицинской помощи	0.457%		0.419%	
1.	Амбулаторно-поликлиническая помощь	0.250%		0.230%	
2.	Стационарная помощь	0.092%		0.074%	
3.	Скорая медицинская помощь	0.115%		0.115%	
	Индивидуальные программы	Определяются андеррайтерами на основе индивидуальной оценки риска			

При добровольном медицинском страховании тариф по Договору страхования определяется на основе статистики Страховщика ОАО СК «Альянс» по медицинскому страхованию с учетом индивидуальной оценки риска, а также результатов анкетирования и предварительного обследования застрахованных, включая предшествующий опыт страхования и конкретный перечень медицинских услуг, предусмотренных программой страхования и других условий Договора страхования. Значение поправочного коэффициента к базовым тарифам может меняться от 0,01 до 35. При страховании по индивидуальным программам добровольного медицинского страхования тарифы по амбулаторно-поликлинической помощи, стационарной помощи и скорой медицинской помощи для конкретных заболеваний определяются андеррайтерами на основе индивидуальной оценки риска с учетом предшествующего опыта страхования, конкретного перечня медицинских услуг, предусмотренных программой страхования и других условий Договора страхования.