

«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
Директор ТДВ СК «СХІД-ЗАХІД»  
О.О. Борисов  
«01» листопада 2022 року



**ЗМІНИ № 1  
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ  
(безперервного страхування здоров'я)  
№ 01  
(нова редакція)**

м. Харків – 2022 р.

1. Додаток № 1 до Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) (нова редакція) (надалі – Правила) викласти у редакції, що наведена у Додатку 1 до цих Змін.

**Додаток № 1 до Змін № 1**

до Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я)  
№ 01 від 27 квітня 2018 р.  
(нова редакція).

**Додаток № 1**

до Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я)  
№ 01 від 27 квітня 2018 р.  
(нова редакція)  
(в редакції Додатку №1 до Змін № 1 до Правил).

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ**

Базові страхові тарифи за добровільним медичним страхуванням, розраховані для періоду страхування один рік, наведено у таблиці 1 цього додатку.

**Таблиця 1**

Кількість застрахованих	Стаціонар	Поліклініка	Стоматологія	Швидка	Комплексна
До 10	2,4	6,5	13,1	4,2	3,2
10-30	1,9	5,1	10,4	3,4	2,5
30-100	1,5	3,9	8,0	2,6	2,0
Більше 100	1,2	3,1	6,3	2,0	1,5

При страхуванні на термін менш одного року страховий тариф в відсотках від тарифу, розрахованого на рік складає (неповний місяць рахується як повний):

**Таблиця 2**

Строк страхування, місяців	15 днів	1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10 міс.	11 міс.
% від річного тарифу	10	13	23	35	46	55	65	74	82	89	93	97

Страховик має право в залежності від ступіню ризику (розміру страхової суми, кількості застрахованих, умов та особливостей праці Застрахованої особи, статево-вікових факторів, стану здоров'я, переліку медичної допомоги (послуги), що включена до програми страхування, рівня медичних закладів, в яких буде надаватись медична допомога, місця (території) дії Договору страхування, тощо) розробляти окремі програми страхування та застосовувати корегувальні коефіцієнти: *підвищувальні (від 1,01 до 10,0); понижуючі (від 0,99 до 0,1)*.

Кінцевий розмір страхового тарифу розраховується шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф.

Норматив витрат на ведення справи складає до 65 відсотків в структурі вищенаведених страхових тарифів.