

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Правилам страхования профессиональной ответственности
медицинских и фармацевтических работников
БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % от страховой суммы)

Страховые риски	<i>Тб(руб. со 100 рублей страховой суммы)</i>
<i>Причинение вреда имущественным интересам третьих лиц</i>	1.24
<i>Страхование ответственности частнопрактикующих врачей</i>	1.47
<i>Страхование ответственности фармацевтических организаций</i>	0.86

Коэффициенты, применяемые к базовому страховому тарифу

1. Поправочные коэффициенты в зависимости от номенклатуры работ (услуг):

Номенклатура Застрахованных исполнителей	Поправочный коэффициент	
1.1. Страхование распространяется на всех Застрахованных исполнителей без указания их специализации:	Для узкопрофильных мед. организаций (стоматология; офтальмология и т.д.)	1,3 — 1,5
	Для многопрофильных мед. организаций	1,5
1.2. Страхование распространяется: — либо на конкретного(ых) (поименованного(ых)) в договоре страхования Застрахованного(ых) исполнителя(ей), — либо на всех Застрахованных исполнителей с указанием их специализаций и количества (в разбивке по специализациям) – см. ниже <u>Примечание 2</u>	Врачи общей практики (терапевты)	1,0
	Врачи – специалисты:	
	ХИРУРГИ:	
	нейрохирургия, кардиохирургия, косметология (пластическая хирургия), трансплантация органов	1,5
	прочие (полостные, торакальные, урологи, онкологи, гинекологи, челюстнолицевые, офтальмологи, стоматологи-хирурги и т.д.)	1,3
	АНЕСТЕЗИОЛОГ	1,3
	АКУШЕР - ГИНЕКОЛОГ	1,4
	ГИНЕКОЛОГ	1,1
	СТОМАТОЛОГ - ТЕРАПЕВТ	1,2
	ОКУЛИСТ	1,1
	ПСИХИАТР	0,8
	ПРОЧИЕ специальности	0,9
	Средний медицинский персонал	0,7
	Прочие работники	1,0

Примечания.

1. Если практическая деятельность медицинского работника осуществляется по нескольким специализациям, то выбирается максимальный из коэффициентов по специализации.

2. При страховании имущественных интересов мед. организации мед. работники, на действия которых распространяется страхование, (Застрахованные исполнители) разбиваются на однородные группы по специализации в соответствии с данными п.2.2.2 вышеуказанной Таблицы, и рассчитывается совокупный поправочный коэффициент в зависимости от специализации мед. работников как среднее взвешенное поправочных коэффициентов, определенных в отношении каждой группы мед. работников, т.е.:

$$K = \frac{\sum(K_i \cdot g_i)}{\sum g_i}, \text{ где}$$

K - совокупный поправочный коэффициент в зависимости от специализации мед. работников;

K_i - поправочный коэффициент, определенный в отношении i -ой группы мед. работников в соответствии с п.2.2.2 вышеуказанной Таблицы;

g_i - количество медицинских работников в i -ой группе.

2. Поправочные коэффициенты в зависимости от опыта работы медицинского учреждения, его работника или частнопрактикующего врача:

Опыт работы (стаж)	Коэффициент
До 3 лет	1,5
От 3 лет до 10 лет	1,1
Свыше 10 лет	0,9

3. В зависимости от формы осуществления медицинской деятельности или оказания медицинской помощи:

Форма осуществления медицинской деятельности или оказания медицинской помощи	Поправочный коэффициент	
Поликлиника	для взрослых	0,8
	для детей	1,0
Стационар <u>или</u> сочетание амбулаторно-поликлинических стационарных способов оказания мед. помощи	для взрослых	1,0
	для детей	1,1
Частная практика	для взрослых	1,1
	для детей	1,2
Скорая медицинская помощь		1,2
Прочее		1,0

Примечание. Если медицинская организация многофункциональна, то выбирается максимальный из вышеуказанных коэффициентов.

4. По договору страхования не допускается внесудебное (досудебное) урегулирование требований потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) — поправочный коэффициент в размере 0,9.

5. За отсутствие убытков по предыдущему(им) договору(ам) страхования - поправочный коэффициент в размере 0,95 за каждый год безубыточного страхования, но не более 0,6 в совокупности.

6. За наличие убытков по последнему договору страхования - поправочный коэффициент в размере **от 1,05 до 2,0** (устанавливается в зависимости от размера убытков по договору страхования).

7. Уплата страховой премии в рассрочку (при заключении договора страхования на срок более 1 года уплата страховой премии может производиться за каждый год действия страхования без увеличения страхового тарифа) - поправочный коэффициент в размере **от 1,0 до 1,2**.

8. Коэффициент андеррайтера, учитывающий иные индивидуальные условия договора страхования, не учтенные вышеуказанными поправочными коэффициентами, - в размере от 0,7 до 1,5.

В частности, могут быть учтены:

- вид(ы) судебного(ых) акта(ов), на основании которого(ых) Страховщик производит выплату: решение суда общей юрисдикции по существу дела; определение суда общей юрисдикции, утверждающее условия мирового соглашения;
- общая численность медицинского персонала («степень укомплектованности» медицинской организации медицинским персоналом);
- уровень оснащенности необходимым медицинским оборудованием, инструментом, медикаментами;
- объем медицинских услуг, оказанных Застрахованным лицом за предыдущие 12 месяцев работы;
- прочие факторы ситуации риска.