

英大泰和财产保险股份有限公司

驾乘人员意外伤害保险附加医疗费用保险

（2025 版）（互联网专属）

条款

总则

第一条 本附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）附加于各类驾乘人员意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 除另有约定外，保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加险合同保险期间内，被保险人因遭受主险合同责任范围内的意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构治疗，保险人就其事故发生之日起一百八十日内实际支出的必要的、合理的医疗费用，保险人按照本附加险合同的约定赔偿医疗保险金。

第四条 当保险期间结束时，被保险人必须继续接受治

疗的，保险人继续承担最高九十天的保险责任。

责任免除

第五条 因下列原因之一，造成被保险人支出医疗费用的，保险人不负赔偿医疗保险金责任：

- （一）主险责任免除事项引发的治疗；
- （二）被保险人因预防性治疗（如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除）、康复医疗或训练、休养或疗养、保健性、健康体检、咨询类等非疾病治疗类项目发生的医疗费用；
- （三）被保险人在家自设病床治疗；
- （四）被保险人投保前已有残疾的治疗和康复；
- （五）被保险人矫形、整容、美容、洗牙、洁齿、牙齿整形、验光、矫正视力、心理咨询、器官移植、装配假眼、假牙、假肢或者助听器、修复或安装及购买残疾用具。

第六条 本附加险合同规定的应由被保险人自行负担的免赔额。

保险金额、免赔额和赔付比例

第七条 本附加险合同的意外伤害医疗保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。本附加险意外伤害医疗保险金额不得超过主险保险金额。

第八条 本附加险合同的免赔额、赔付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间和等待期

第九条 本产品保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

本产品不设置等待期。

赔偿处理

第十条 被保险人以参加社会基本医疗保险身份就诊并结算的，保险人对被保险人实际发生的医疗费用扣除其从社会基本医疗保险所获医疗费用补偿后的剩余部分扣除约定的免赔额后，依照保险单约定的赔付比例一赔付；被保险人未以参加社会基本医疗保险身份就诊并结算的，保险人在对被保险人实际发生的医疗费用，在扣除约定的免赔额后，按照保险单约定的赔付比例二赔付。

第十一条 保险金申请人向保险人申请保险金时，应提交以下材料：

- （一）保险金申请书；
- （二）保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；
- （三）受益人身份证明；
- （四）二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的疾病诊断证明书、病历、医疗费用单据；
- （五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；

（六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金责任。

第十二条 被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按照本附加险合同的约定分别赔偿医疗保险金，但保险人对被保险人所负的赔偿责任以保险单所载该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限。

第十三条 当一次或累计赔偿的金额达到意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

其他事项

第十四条 投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

释义

【保险金申请人】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及二级以上的医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、

休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【保险人认可的医疗机构】保险人认可的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道公布或通知为准。

【等待期】等待期又称观察期或免责期，指从保险合同生效日或最后一次复效日开始，至保险人具有保险金赔偿或给付责任之日的一段时间。

英大泰和财产保险股份有限公司

驾乘人员意外伤害保险附加医疗费用保险

（2025 版）（互联网专属）

费率

如国家、属地相关政策有明确要求，则使用以下费率规章时应优先服从相应要求。

一、基准费率

基准费率为：0.34‰。

二、费率调整系数

以下费率调整系数适用于上述基准费率（保费），各项适用的费率调整系数与对应的基准费率（保费）之间为连乘关系，参考投保时的具体情况给予调整。费率调整条件无法准确获取时，可根据承保经验判断，在该费率调整系数上下限内取值，但不得低于1，费率调整系数不适用时取值为1。未特殊注明的区间，用线性插值法进行计算。

序号	项目	评估标准	调整系数
1	免赔条件	0%	1.1
	注：适用于各类免赔额（率），根据保险合同，约定免赔额的用免赔额/每次事故最大赔偿限额折算，约定免赔率的用免赔率，各类免赔额（率）	(0%,5%)	1.05
		[5%,10%)	1
		[10%,20%)	0.9
		[20%,30%)	0.8
		[30%,40%)	0.7
		40%及以上	0.65

	同时约定时，该调整系数取低。		
2	是否有公费医疗、基本医疗保险	是	1
		否	1.2
3	预计行驶范围	市内	0.7
		省内	1
		跨省	1.3
4	主要出行距离	以短途为主	0.8
		以长途为主	1
5	安全意识：安全设备是否配置齐全	是	0.8
		否	1
6	注：如未经特殊说明，主险中相关调整系数适用于附加险。		

三、保险费计算公式

保险费 = 保险金额 × 基准费率 × 各项适用的费率调整系数之乘积

注：该保险费为年保险费。

四、短期费率表

保险期间 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	25	35	45	55	65	70	75	80	85	90	95	100

注：除保险合同另有约定外：

1. 保险期间在 15 日以上(不含 15 日)，不足 1 个月的，

按 1 个月计算；保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算；保险期间在 2 个月以上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推；

2. 保险期间在 8 日至 15 日之间（含 8 日及 15 日），短期费率为年费率的 15%；

3. 保险期间在 7 日以下（含 7 日），短期费率为年费率的 10%。