

## 中国大地财产保险股份有限公司 附加家庭成员团体意外伤害住院照护医疗保险条款

【注册编号：C00001032522024060400963】

### 总则

**第一条** 本保险是家庭成员团体意外伤害类保险（以下简称“主险”）的附加险。在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

凡主险合同内容与本附加险合同相关的部分以及本附加险条款，均为本附加险合同的构成部分。

本附加险保险条款未尽事项，以主险条款为准；若本附加险保险条款与主险保险条款内容冲突，则以本附加险保险条款为准。

主险合同终止的，本附加险合同同时终止；主险合同无效的，本附加险合同也无效。

**第二条** 本附加险合同的投保人、被保险人同主险合同。

### 保险责任

**第三条** 在保险期间内，被保险人因意外伤害在保险人指定或者认可的医疗机构接受住院治疗，并按照本附加险条款所附《住院照护申请流程》的约定，获准接受由保险人授权的第三方服务商（以下简称“服务商”）提供住院照护服务的，由此发生的住院照护服务费用，保险人按照“实际每日照护费用×接受照护日数”计算给付意外住院照护费用保险金。

保险期间届满时，该被保险人住院治疗仍未结束的，保险人继续承担保险责任至该被保险人该次住院出院之日或者约定的该被保险人意外住院照护日数全部使用完毕之日（以先发生者为准）止。

家庭成员独享保险金额的，保险人根据本附加险合同针对每一被保险人给付的意外住院照护费用保险金，累计以该被保险人的意外住院照护费用保险金为上限，当达到该限额时，本附加险合同约定的对该被保险人的意外住院照护费用保险责任终止。

家庭成员均分保险金额的，保险人根据本附加险合同针对每一被保险人给付的意外住院照护费用保险金，累计以该家庭的意外住院照护费用保险金额除以该家庭的被保险人总人数为上限，当达到该限额时，本附加险合同约定的对该被保险人的意外住院照护费用保险责任终止。

家庭成员共享保险金额的，保险人根据本附加险合同针对每一家庭中所有被保险人给付的意外住院照护费用保险金，累计以该家庭的意外住院照护费用保险金为

上限，当达到该限额时，本附加险合同约定的对该家庭中共享保险金额的所有被保险人的意外住院照护费用保险责任终止。

**第四条** 本附加险为费用补偿型医疗保险。被保险人每次通过各个途径所获得的费用补偿金额总和以其实际发生的费用为限。

### 责任免除

**第五条** 主险合同约定的责任免除事项均适用于本附加险合同，除非本附加险合同约定予以承保。

**第六条** 被保险人未经服务商安排发生的住院照护费用，保险人不承担给付保险金的责任。

### 保险金额和保险费

**第七条** 保险金额按照以下方式之一由双方约定，并在保险单中载明。

（一）家庭成员独享保险金额

家庭中每一被保险人的保险金额各自确定，不与其他被保险人均分或共享。该家庭所有被保险人的保险金额之和，等于该家庭的保险金额。

（二）家庭成员均分保险金额

保险人按下述公式计算家庭中每一被保险人的保险金额：该家庭的保险金额 ÷ 该家庭的被保险人总人数。

（三）家庭成员共享保险金额

家庭中所有被保险人共享该家庭的保险金额。

（四）上述三种方式组合

家庭中部分被保险人独享各自的保险金额，家庭的保险金额经扣除全部独享保险金额后的剩余部分，由该家庭其余被保险人均分或者共享。

发生保险事故后，若多名被保险人的应给付金额之和大于该家庭的保险金额与既往已给付金额之差，保险人按下述公式计算每人实际给付金额：（该被保险人应给付金额 ÷ 多名被保险人应给付金额之和）×（该家庭的保险金额 - 既往已给付金额）。

**第八条** 保险费由保险人在承保时计算确定。

### 每日照护费用、照护日数

**第九条** 每一被保险人的意外住院照护每日照护费用限额按照以下方式之一确定：

(一) 家庭成员独享或者共享保险金额的, 每一被保险人的意外住院照护每日照护费用限额由投保人与保险人约定, 并在保险单中载明。保险单中未载明的, 每一被保险人的每日照护费用限额为 400 元。

(二) 家庭成员均分保险金额的, 保险人按下述公式计算家庭中每一被保险人的意外住院照护每日照护费用限额: 该家庭的意外住院照护每日照护费用限额 ÷ 该家庭的被保险人总人数, 该家庭的意外住院照护每日照护费用限额由投保人与保险人约定, 并在保险单中载明。保险单中未载明的, 该家庭的每日照护费用限额为 400 元。

第十条 每一被保险人的意外住院照护服务最高照护日数按照以下方式之一确定:

(一) 家庭成员独享或者均分保险金额的, 每一被保险人的最高照护日数由投保人与保险人约定, 并在保险单中载明。保险单中未载明的, 每一被保险人的最高照护日数为 10 日。

(二) 家庭成员共享保险金额的, 每一家庭中所有被保险人的最高照护日数, 累计以该家庭的最高照护日数为上限, 该家庭的最高照护日数由投保人与保险人约定, 并在保险单中载明。保险单中未载明的, 该家庭的最高照护日数为 10 日。

#### 保险期间

第十一条 保险期间为一年, 具体起讫时间与主保险合同一致。

#### 保险金给付

第十二条 保险人直接与提供住院照护服务机构按本附加险合同的约定结算相应的保险金, 被保险人无需支付与保险金等额部分的费用, 同时保险人不再接受被保险人对该部分保险金的申请。

#### 不保证续保

第十三条 本附加险合同为不保证续保合同。本附加险合同保险期间届满, 投保人可在重新投保主险的基础上重新向保险人投保本附加险, 经保险人同意, 交纳保险费, 获得新的保险合同, 但本附加险不保证续保。

#### 释义

保险人指定或者认可的医疗机构: 包括保险人指定的医疗机构, 以及中华人民共和国境内(不包括港澳台地区)依法经营的二级以上(含)公立医院的普通部, 但不包括中外合资医院、民营医院、照护中心、联合诊所、特需(色)门诊、特需病房以及主要为门诊、照护、疗养、戒酒、戒毒或者相类似目的提供服务的医疗机构。

附表: 住院照护申请流程

| 步骤  | 流程        | 说明   |
|-----|-----------|--|
| 步骤一 | 报案及保险事故审核 | 照护服务申请人(以下简称“申请人”)应向保险人报案并提供下列证明和资料:<br>(一) 保险单或者其他保险凭证、批单;<br>(二) 被保险人的有效身份证件, 若是受托申请, 还应提供授权委托书和授权委托人的身份证明;<br>(三) 医疗机构出具的医疗费用原始收据及明细、诊断证明和病历;<br>(四) 其他必要的证明和资料。<br>经保险人审核确定属于保险事故后, 才可启动“步骤二”。 |
| 步骤二 | 照护安排      | 服务商安排护工为被保险人提供住院照护服务。  |

中国大地财产保险股份有限公司  
附加家庭成员团体意外伤害住院照护医疗保险费率规章  
【注册编号：C00001032522024060400963】

一、基准保费（元人民币）

（一）基准赔付情形

| 情形            | 基准   |
|---------------|------|
| 家庭成员职业类别      | 1-4类 |
| 家庭中的被保险人总人数   | 3人   |
| 家庭每日照护费用限额（元） | 400  |
| 最高照护日数        | 10日  |

均分或独享保额情形，上表最高照护日数为家庭中每一被保险人的最高照护日数；共享保额情形，上表最高照护日数为家庭的最高照护日数。

每一家庭的保险金额 = 家庭每日照护费用限额 × 最高照护日数。

（二）基准保费

1. 家庭成员均分保额或独享保额

每一家庭的基准保费 = 该家庭的保险金额 × 0.5%

2. 家庭成员共享保额

每一家庭的基准保费 = 该家庭的保险金额 × 1.5%

二、费率调整系数

根据下述风险因素对应的调整系数对基准保费做上下浮动：

（一）最高照护日数调整系数

| 最高照护日数（天） | 调整系数         |
|-----------|--------------|
| 10及以下     | 1.00         |
| 11-15     | [0.95, 1.00] |
| 16-20     | [0.90, 0.95] |
| 21-30     | [0.80, 0.90] |

备注：均分或独享保额情形，上表最高照护日数为家庭中每一被保险人的最高照护日数；共享保额情形，上表最高照护日数为家庭的最高照护日数。

（二）家庭成员人数调整系数

| 共享保额情形下家庭成员投保人数 | 调整系数 |
|-----------------|------|
| 1人              | 0.6  |

|       |     |
|-------|-----|
| 2人    | 0.8 |
| 3人    | 1.0 |
| 4人    | 1.3 |
| 5人及以上 | 1.5 |

备注：上述调整系数仅适用于共享保额情形。均分或独享保额情形下该调整系数为1.0。

（三）综合调整系数

| 风险因素      | 分类                      | 调整系数       |
|-----------|-------------------------|------------|
| 家庭成员职业类别  | 家庭成员均属于1-2类             | [0.6, 0.8] |
|           | 家庭成员均属于1-4类             | 1.0        |
|           | 存在家庭成员属于5-6类            | [1.2, 3.0] |
| 家庭成员年龄范围  | 家庭成员均为50周岁（含）以下         | [0.5, 0.8] |
|           | 存在家庭成员年龄在50周岁至75周岁（含）之间 | (0.8, 1.0] |
|           | 存在家庭成员年龄在75周岁以上         | (1.0, 1.2] |
| 家庭常住地治安环境 | 治安环境良好                  | [0.5, 0.8] |
|           | 治安环境较好                  | (0.8, 1.0] |
|           | 治安环境一般                  | (1.0, 1.5] |
| 是否承保高风险运动 | 不承保高风险运动                | 1.0        |
|           | 承保高风险运动                 | [1.2, 1.8] |

（四）规模调整系数

| 预计投保家庭数 | 1(含)-100(含) | 100-500(含) | 500-1,000(含) | 1,000以上    |
|---------|-------------|------------|--------------|------------|
| 调整系数    | [1.0, 1.5]  | [0.7, 1.0] | [0.6, 0.7]   | [0.5, 0.6] |

费率调整系数 = 最高照护日数调整系数 × 家庭成员  
人数调整系数 × 综合调整系数 × 规模调整系数；

当某项调整系数相关风险信息不确定时，该系数取  
1.0。

#### 四、保险费（元人民币）

每一家庭的保险费 = 该家庭的基准保费 × 该家庭的  
费率调整系数；

总保险费为所有家庭保险费之和。

备注：若家庭中的不同被保险人保额分配方式既包  
含家庭成员独享保额或均分保额，又包含共享保额，则  
应该按照保额分配方式的不同进行分组并分别计算各组  
的保险费，家庭的保险费为各组合计值。