

三星财产保险（中国）有限公司
驾乘人员人身意外伤害保险（2022 版）
（注册号：C00004532312023011919443）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人为驾驶或乘坐本保险合同约定的机动车辆的、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，被保险人为驾驶人时应持有公安机关交通管理部门核发的有效机动车驾驶证。**无民事行为能力人和限制行为能力的人不能作为本保险的被保险人，但父母同意为未成年子女投保本保险的不受此限。**

第三条 本保险合同的投保人为：

- （一）具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他自然人，
或
- （二）对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

本保险合同的投保人需为保险合同约定的机动车辆的所有人、使用人或管理人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本保险合同时，由被保险人或投保人指定意外身故保险金受益人。

投保人指定受益人时须经被保险人书面同意。投保人为其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人指定意外身故保险金受益人。

被保险人或投保人可指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外身故保险金受益人为数人时，被保险人或投保人可以确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人。保险人收到变更受益人的书面通知后，应在本保险合同上批注。投保人变更受益人时须经被保险人书面同意。**对因意外身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

- 1、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2、受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- 3、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人为非中国国籍的，保险人依照被保险人实际所属国籍的继承相关法律法规履行给付保险金的义务。

（二）意外伤残保险金、意外医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金、意外医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本保险合同的保险期间内，被保险人驾驶或乘坐**保险单中载明的**机动车辆，在车辆行驶期间或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人按下列约定承担保险责任：

（一）意外身故保险责任

被保险人自事故发生之日起 180 日（含）内因该意外伤害身故的，保险人按本保险合同上所载的意外伤害保险金额给付意外身故保险金，**对该被保险人的保险责任终止。**

被保险人遭受意外伤害且自该意外伤害发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按本保险合同上所载的意外伤害保险金额给付意外身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的意外身故保险金。**

被保险人意外身故前保险人已给付本条第（二）款约定的意外伤残保险金的，意外身故保险金应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任

被保险人自事故发生之日起 180 日（含）内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残程度之一的，保险人按《伤残评定标准》中所对应伤残等级的给付比例乘以本保险合同上所载的意外伤害保险金额给付意外伤残保险金。如被保险人自该事故发生之日起 180 日（含）内治疗仍未结束的，则按第 180 日当日该被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

1、当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2、若被保险人在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的意外伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）责任下的保险金累计给付金额以保险单中载明的驾乘意外伤害保险金额为限。

（三）意外医疗保险责任

被保险人因该意外伤害事故，在符合本条款释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就被保险人自事故发生之日起 180 日（含）内实际支出的、符合当地社会基本医疗保险管理规定及支付范围内必需且合理的医疗费用，保险人在扣除被保险人已通过其他途径获得补偿的部分及保险合同中约定的免赔额后，在该项责任对应的保险金额内按 100%的比例给付意外医疗保险金。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述约定分别给付意外医疗保险金，但对同一被保险人一次或多次遭受意外伤害事故的累计给付金额以被保险人的驾乘意外医疗保险金额为限，累计给付金额达到驾乘意外医疗保险金限额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

意外医疗保险责任适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人如果已从其他途径（包括社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构，以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等）获得医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的剩余部分按本保险合同约定负责赔偿。社会基本医疗保险个人账户部分的支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残、支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、受益人的故意行为；
- （二）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- （五）被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不受此限；
- （七）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响导致发生意外事故；
- （八）被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染；
- （九）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- （十）恐怖袭击；
- （十一）被保险人因其自身的危险驾驶行为引起的意外事故而遭受的伤害；
- （十二）被保险人驾驶超载机动车辆，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；
- （十三）被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- （十四）被保险人参与高风险运动、职业或半职业体育运动；

（十五）被保险人乘坐或驾驶非本保险合同中载明的机动车辆造成的意外事故；

（十六）事故发生后，被保险人在未依法采取措施的情况下驾驶机动车离开或者遗弃机动车离开事故现场，或故意破坏、伪造现场、毁灭证据；

（十七）保险合同中载明的机动车辆被转让、改装、加装、改变车型或改变使用性质等，投保人或被保险人未及时通知保险人，且因转让、改装、加装、改变车型或改变使用性质等导致保险合同中载明的机动车辆危险程度显著增加；

（十八）被保险人严重违反承运人关于安全乘坐的规定。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残、支出医疗费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；

（二）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；

（三）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；

（四）被保险人酒后驾车、乘坐饮酒后司机驾驶的机动车、乘坐无有效驾驶证人员驾驶的机动车、驾驶或乘坐无有效行驶证的机动交通工具期间；

（五）被保险人为驾驶人员时，无有效驾驶证驾驶，或者驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（六）被保险人驾驶或乘坐的汽车从事或参与各种车辆表演、车辆竞赛或练习等高风险运动期间；

（七）被保险人交通肇事驾车逃逸期间；

（八）被保险人在中华人民共和国境外（含中国香港、中国澳门、中国台湾地区）期间；

（九）被保险人实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

（十）驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书；

（十一）学习驾驶时无合法教练员随车指导。

第八条 被保险人的下列费用，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）当地基本医疗保险机构规定的自费及部分自费的药品项目和诊疗项目费用；

（二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；

（三）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费；

（四）被保险人流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖及由此而引起的并发症相关的医疗费用；

（五）被保险人的健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病症证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为发生的费用；

（六）被保险人未经保险人同意的转院治疗及被保险人在家自设病床治疗发生的费用；

（七）被保险人不符合入院标准住院、挂床住院或应当出院但拒不出院而造成的延长住院费用；

（八）本保险合同载明的免赔额。

因上述第六条所列第（一）、（二）、（三）项中投保人、被保险人的故意行为导致被保险人发生保险事故的，本保险合同约定的保险责任终止，保险人不退还本保险合同项下被保险人的未满期保险费。

因上述第六条所列的除第（一）、（二）、（三）项中投保人、被保险人的故意行为之外的其他原因导致被保险人发生保险事故的，以及在第七条所列期间内被保险人发生保险事故的，本保险合同约定的保险责任终止，保险人退还相应未满期保险费。

第九条 其他除外

除上述责任免除条款外，本条款其他责任免除条款，详见第四条（一）项、第十二条、第十八条、第二十一条、第二十三条中相关黑体加粗的内容。

保险期间

第十条 本保险合同的保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

保险金额和免赔额

第十一条 本保险合同的保险金额分为驾乘意外伤害保险金额、驾乘意外医疗保险金额，**保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额**，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

意外医疗保险责任的免赔额由投保人在投保时与保险人协商后确定，并在保险单中载明。

保险费

第十二条 投保人应在保险合同成立时一次性缴清保险费，**保险合同在投保人缴清保险费后生效，未缴清保险费的，保险合同不发生效力，保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。**

保险人义务

第十三条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，**保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。**

第十四条 保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 保险人按照第二十三条的约定，认为有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知被保险人或受益人补充提供。

第十六条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先给予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

（一）投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

（二）保险人依据前款约定的保险合同解除权自其知道解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

（三）投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

（四）投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

（五）保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十九条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十条 保险单中载明的机动车辆被转让、改装、加装、改变车型或改变使用性质等，投保人或被保险人应及时以书面形式通知保险人，并及时办理保险合同变更手续。保险人在接到本约定通知之日起三十日内，可以相应调整保险费或者解除本保险合同。

第二十一条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。如果投保人、被保险人或者受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第二十二条 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，**若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。**若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的医疗费用按本保险合同规定给付保险金。

保险金申请与给付

第二十三条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，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给付保险金的责任。**

（一）通用申请材料：

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、被保险人的身份证明；
- 4、交通安全部门提供的意外事故证明；
- 5、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- 6、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。

（二）意外身故保险金申请

除上述第（一）项的通用申请材料外，还应提供以下材料：

- 1、保险金申请人的身份证明；
- 2、公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 3、被保险人的户籍注销证明。

（三）意外伤残保险金申请

除上述第（一）项的通用申请材料外，还应提供以下材料：

二级以上（含二级）公立医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书。

（四）意外医疗保险金申请

除上述第（一）项的通用申请材料外，还应提供以下材料：

医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证。

争议处理和法律适用

第二十四条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十五条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区法律）。被保险人为非中国国籍的，涉及继承相关的争议处理，适用被保险人实际所属国籍的继承相关法律法规。

其他事项

第二十六条 在本保险合同的保险期间内，经保险人同意，投保人可以变更合同的有关内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立书面的变更协议。

第二十七条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费缴付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，**本保险合同的效力终止**。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未满期保险费。

释义

第二十八条 本保险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

（一）**保险人**：指与投保人签订本保险合同的三星财产保险（中国）有限公司及其分支机构。

（二）**意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

（三）**医院**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，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。

（四）**辅助器具费**：指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

（五）不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（六）猝死：指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

（七）高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、跳伞、蹦极、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险单载明的其他运动。

1、潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。

2、热气球运动：指乘坐热气球升空飞行的体育活动。

3、攀岩活动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

4、探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

5、武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

6、特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

（八）半职业体育运动：指被保险人有其他职业的情况下从事的体育专业运动。

（九）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。

（十）无有效驾驶证：指被保险人存在下列情形之一者：

1、无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

2、驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

3、实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

4、持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

5、使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

6、依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

（十一）无有效行驶证：指下列情形之一：

1、机动车被依法注销登记的；

2、无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

3、未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

（十二）危险驾驶行为：指在道路上驾驶机动车辆时的以下行为：

1、追逐竞驶，情节恶劣的；

- 2、机动车行驶超过规定时速 50%的；
- 3、违反危险化学品安全管理规定运输危险化学品，危害公共安全的行为。

(十三) 机动车辆：指在中华人民共和国境内（不含中国香港、中国澳门、中国台湾地区）以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用的轮式车辆，但不包括摩托车、拖拉机等农业用途车辆、特种车辆。投保人与保险人可就具体机动车辆（需载明用于识别机动车辆的车牌号、车驾号等信息）、某一类型的机动车辆进行约定，并在保险单中载明。

(十四) 醉酒：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

(十五) 饮酒：指血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL，小于 80mg/100mL。

(十六) 毒品：指《中华人民共和国刑法》第 357 条规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

(十七) 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

(十八) 人身保险伤残评定标准及代码：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014]6 号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准。

(十九) 挂床住院：指不在医院里住或连续三天以上没有诊疗费费用产生。

(二十) 社会基本医疗保险：指《社会保险法》及各地实施细则规定的“基本医疗保险”，包括职工基本医疗保险、新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险等国家和地方政府举办的基本医疗保险。

(二十一) 未到期保险费：

未到期保险费 = 保险费 × [1 - (保险单已经过天数 / 保险期间天数)]

经过天数不足一天的按一天计算。

(二十二) 短期费率表

保险期间	七天	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年费率的百分比	10%	20%	30%	35%	45%	55%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	100%

- 注：1、不足七天的按七天计算；
- 2、保险期间在七日以下（含七日），短期费率为年费率的 10%；
- 3、保险期间在七日以上，不足一个月的，按一个月计算；
- 4、保险期间在一个月以上，不足二个月的，按二个月计算，以此类推。