

美亚附加共用保险金额条款（2020 年第一版）

费率表及说明书

该产品附加于个人医疗保险产品。

该条款限制了主险的保障范围，降低了主险保单风险。在承保时，核保人会针对不同被保对象在此条款责任项下的风险水平，采用下列公式及表一中的费率调整系数对主险保费进行调整。

$$\text{调整后保费} = \text{主险保费} \times (1 - \text{费率调整系数})$$

表一：费率调整系数表

被保对象在此责任项下的风险水平	低风险	中等风险	高风险
费率调整系数	0.1%-3%	3%-7%	7%-10%

注：本条款所指风险点已在主险定价中通过核保因素予以考虑。上述“被保对象在此责任项下的风险水平”之高低是基于对被保对象在该风险点的风险水平的评估和判断。

判断被保对象在此责任项下风险水平的主要核保要素为：

■ 过往损失记录：过往损失记录良好，后期出现损失的机率较低，则风险较低，费率调整系数较低；反之，则风险较高，费率调整系数较高。

■ 共用保险金额：共用保险金额越低，则减费越多，费率调整系数越大；反之，则减费越少，费率调整系数越小。

■ 被保险人职业性质：被保险人所从事的职业风险较高时，则出现较大的理赔的风险较高，费率调整系数较高；反之，则风险较低，费率调整系数较低。

■ 被保险人健康状况：被保险人健康水平越差，则风险越高，费率调整系数越高；反之，则风险越低，费率调整系数越低。

■ 共用保险金额附加险保障：与主险共用保险金额的附加险保障内容风险较高时，则出现较大理赔的风险较高，费率调整系数较高；反之，则风险较低，费率调整系数较低。

〈本页内容结束〉