

众安在线财产保险股份有限公司
个人医疗保险（互联网 2022 版 C 款）
费率表

一、基准赔付标准、基准费率和参数调整系数

（一）意外伤害医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准免赔额：无免赔
- 2) 基准给付比例：基本医疗保险范围内意外伤害医疗费用 100%，基本医疗保险范围外药品费用 35%

注：以有社保身份投保，并且以有社保身份结算，或者以非社保身份投保，并且以非社保身份结算情形下的给付比例。如果被保险人以社保身份投保，但是以非社保身份结算，则赔付时按保险合同载明的针对此种情况的赔付比例执行。

2. 年基准费率

保险责任	有社保	无社保
意外伤害医疗保险金	0.22%	0.44%

3. 参数调整系数

1) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
100	0.85
500	0.75
1000	0.65

注：免赔额介于两档之间，采用线性插值法选择免赔额系数。

2) 基本医疗保险范围内意外伤害医疗费用给付比例系数

基本医疗保险范围内意外伤害医疗费用给付比例	系数
0%	0
10%	0.10
20%	0.20
30%	0.30

40%	0.40
50%	0.52
60%	0.62
65%	0.67
70%	0.72
75%	0.77
80%	0.81
85%	0.86
90%	0.91
95%	0.96
100%	1.00

注：基本医疗保险范围内意外伤害医疗费用给付比例介于两档之间，采用线性插值法选择基本医疗保险范围内意外伤害医疗费用给付比例系数。

3) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
(0, 2]	[2.0, 2.5]
(2, 5]	[1.0, 2.0)
(5, 10]	[0.7, 1.0)
(10, 15]	[0.6, 0.7)
(15, 20]	[0.5, 0.6)
>20	[0.4, 0.5)

注：保险金额介于两档之间，采用线性插值法选择保险金额系数。

4. 年保险费

意外伤害医疗保险金年保险费=意外伤害医疗保险金额×意外伤害医疗保险金年基准费率×免赔额系数×基本医疗保险范围内意外伤害医疗费用给付比例系数×保险金额系数

(二) 疾病门急诊医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：15 天
- 2) 基准单次疾病门急诊免赔额：100 元
- 3) 基准单次疾病门急诊给付限额：500 元
- 4) 基准给付比例：基本医疗保险范围内疾病门急诊医疗费用 100%，
基本医疗保险范围外药品费用 35%

注：以有社保身份投保，并且以有社保身份结算，或者以非社保身份投保，并且以非社保身份结算情形下的给付比例。如果被保险人在以社保身份投保，但是以非社保身份结算，则赔付时按保险合同载明的针对此种情况的赔付比例执行。

2. 年基准费率

保险责任	有社保	无社保
疾病门急诊医疗保险金	3.92%	7.84%

注：除另有约定外，首次投保及非续保基准等待期 15 天，续保无等待期。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.30
15	1.00
30	0.90
60	0.80
90	0.75

注：等待期系数仅适用于首次投保或非续保。

2) 单次疾病门急诊免赔额与单次疾病门急诊给付限额综合系数

单次疾病门急诊免赔额（元）\ 单次疾病门急诊给付限额（元）	0	50	100	200	300
10	0.09	-	-	-	-
50	0.28	0.27	-	-	-
100	0.44	0.44	0.42	-	-
200	0.59	0.57	0.55	0.50	-
300	0.84	0.79	0.75	0.69	0.64
500	1.28	1.11	1.00	0.95	0.84
1000	1.33	1.28	1.22	1.17	1.00

2500	1.44	1.39	1.33	1.22	1.06
------	------	------	------	------	------

注：单次疾病门急诊免赔额或单次疾病门急诊给付限额介于两档之间，采用线性插值法选择单次疾病门急诊免赔额与单次疾病门急诊给付限额综合系数。

3) 基本医疗保险范围内疾病门急诊医疗费用给付比例系数

基本医疗保险范围内 疾病门急诊医疗费用 给付比例	系数
0%	0
10%	0.10
20%	0.20
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.52
60%	0.62
65%	0.67
70%	0.72
75%	0.77
80%	0.81
85%	0.86
90%	0.91
95%	0.96
100%	1.00

注：基本医疗保险范围内疾病门急诊医疗费用给付比例介于两档之间，采用线性插值法选择基本医疗保险范围内疾病门急诊医疗费用给付比例系数。

4) 保险金额系数

保险金额（元）	系数
<1000	(1.2, 1.3]
[1000, 3000)	(1.1, 1.2]
[3000, 5000)	(1.0, 1.1]
[5000, 8000)	(0.9, 1.0]
[8000, 10000)	(0.8, 0.9]
[10000, 20000)	(0.7, 0.8]
≥20000	(0.6, 0.7]

注：保险金额介于两档之间，采用线性插值法选择保险金额系数。

4. 年保险费

- 1) 疾病门急诊医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）= 疾病门急诊医疗保险金额 × 疾病门急诊医疗保险金年基准费率 × 等待期系数 × 单次疾病门急诊免赔额与单次疾病门急诊给付限额综合系数

×基本医疗保险范围内疾病门急诊医疗费用给付比例系数×保险
金额系数

- 2) 疾病门急诊医疗保险金年保险费(续保)=疾病门急诊医疗保险金
额×疾病门急诊医疗保险金年基准费率×单次疾病门急诊免赔额
与单次疾病门急诊给付限额综合系数×基本医疗保险范围内疾病
门急诊医疗费用给付比例系数×保险金额系数

(三) 疾病住院医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：90 天
- 2) 基准免赔额：无免赔
- 3) 基准给付比例：基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用 100%，基本医疗保险范围外药品费用 35%

注：以有社保身份投保，并且以有社保身份结算，或者以非社保身份投保，并且以非社保身份结算情形下的给付比例。如果被保险人以社保身份投保，但是以非社保身份结算，则赔付时按保险合同载明的针对此种情况的赔付比例执行。

2. 年基准费率

保险责任	有社保	无社保
疾病住院医疗保险金	1.66%	3.31%

注：除另有约定外，首次投保及非续保基准等待期 90 天，续保无等待期。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.80
15	1.35
30	1.20
60	1.10
90	1.00

注：等待期系数仅适用于首次投保或非续保。

2) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
100	0.85
500	0.75
1000	0.65

注：免赔额介于两档之间，采用线性插值法选择免赔额系数。

3) 基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用给付比例系数

基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用给付比例	系数
0%	0
10%	0.10

20%	0.20
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.52
60%	0.62
65%	0.67
70%	0.72
75%	0.77
80%	0.81
85%	0.86
90%	0.91
95%	0.96
100%	1.00

注：基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用给付比例介于两档之间，采用线性插值法选择基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用给付比例系数。

4) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
(0, 2]	[1.0, 1.1]
(2, 5]	[0.8, 1.0]
(5, 10]	[0.7, 0.8]
(10, 15]	[0.6, 0.7]
(15, 20]	[0.5, 0.6]
>20	[0.4, 0.5]

注：保险金额介于两档之间，采用线性插值法选择保险金额系数。

4. 年保险费

- 1) 疾病住院医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=疾病住院医疗保险金额×疾病住院医疗保险金年基准费率×等待期系数×免赔额系数×基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用给付比例系数×保险金额系数
- 2) 疾病住院医疗保险金年保险费（续保）=疾病住院医疗保险金额×疾病住院医疗保险金年基准费率×免赔额系数×基本医疗保险范围内疾病住院医疗费用给付比例系数×保险金额系数

(四) 意外烧烫伤保险金责任 (可选)

1. 年基准费率

保险责任	基准费率
意外烧烫伤保险金	0.80%

2. 年保险费

意外烧烫伤保险金年保险费=意外烧烫伤保险金额×意外烧烫伤保险金年基准费率

(五) 住院津贴保险金责任 (可选)

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期: 90 天
- 2) 基准免赔天数: 3 天/次
- 3) 基准保额: 住院日津贴额 100 元/天, 每次住院给付天数限 30 天, 一年住院累计给付天数限 90 天。

2. 年基准保费

单位: 元

保险责任	基准保费
住院津贴保险金	68

注: 除另有约定外, 首次投保及非续保基准等待期 90 天, 续保无等待期。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期 (日)	系数
0	1.80
15	1.35
30	1.20
60	1.10
90	1.00

注: 等待期系数仅适用于首次投保或非续保。

2) 免赔天数系数

免赔天数 (日)	系数
0	1.15
3	1.00
5	0.85

注: 免赔天数介于两档之间, 采用线性插值法选择免赔天数系数。

3) 每次住院最高给付天数系数

每次住院最高给付天数 (日)	系数
15	0.95
30	1.00
60	1.05
90	1.10
180	1.30

注: 每次住院最高给付天数介于两档之间, 采用线性插值法选择每次住院最高给付天数系

数。

4. 年保险费

- 1) 住院津贴保险金年保险费（首次投保或非续保）= $(\text{住院日津贴额} / 100) \times \text{住院津贴保险金年基准保费} \times \text{等待期系数} \times \text{免赔天数系数} \times \text{每次住院最高给付天数系数}$
- 2) 住院津贴保险金年保险费（续保）= $(\text{住院日津贴额} / 100) \times \text{住院津贴保险金年基准保费} \times \text{免赔天数系数} \times \text{每次住院最高给付天数系数}$

(六) 意外创伤性牙齿修复医疗保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

1) 基准免赔额：无免赔

2) 基准给付比例：100%

注：以有社保身份投保，并且以有社保身份结算，或者以非社保身份投保，并且以非社保身份结算情形下的给付比例。如果被保险人以社保身份投保，但是以非社保身份结算，则赔付时按保险合同载明的针对此种情况的赔付比例执行。

2. 年基准费率

保险责任	有社保	无社保
意外创伤性牙齿修复医疗保险金	0.50‰	0.55‰

3. 参数调整系数

1) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
100	0.85
500	0.75
1000	0.65

注：免赔额介于两档之间，采用线性插值法选择免赔额系数。

2) 给付比例系数

给付比例	系数
0%	0
10%	0.10
20%	0.20
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.52
60%	0.62
65%	0.67
70%	0.72
75%	0.77
80%	0.81
85%	0.86
90%	0.91
95%	0.96
100%	1.00

注：给付比例介于两档之间，采用线性插值法选择给付比例系数。

4. 年保险费

意外创伤性牙齿修复医疗保险金年保险费=意外创伤性牙齿修复医疗保险金额×意外创伤性牙齿修复医疗保险金年基准费率×免赔额系数×给付比例系数

(七) 意外微创美容医疗保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准免赔额：无免赔
- 2) 基准给付比例：100%

注：以有社保身份投保，并且以有社保身份结算，或者以非社保身份投保，并且以非社保身份结算情形下的给付比例。如果被保险人以社保身份投保，但是以非社保身份结算，则赔付时按保险合同载明的针对此种情况的赔付比例执行。

2. 年基准费率

保险责任	有社保	无社保
意外微创美容医疗保险金	0.60‰	0.70‰

3. 参数调整系数

1) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
100	0.85
500	0.75
1000	0.65

注：免赔额介于两档之间，采用线性插值法选择免赔额系数。

2) 给付比例系数

给付比例	系数
0%	0
10%	0.10
20%	0.20
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.52
60%	0.62
65%	0.67
70%	0.72
75%	0.77
80%	0.81
85%	0.86
90%	0.91
95%	0.96
100%	1.00

注：给付比例介于两档之间，采用线性插值法选择给付比例系数。

4. 年保险费

意外微创美容医疗保险金年保险费=意外微创美容医疗保险金额×意外微创美容医疗保险金年基准费率×免赔额系数×给付比例系数

二、费率调整系数

调整系数 1

吸烟程度	系数
吸烟史大于等于 10 年 或每日吸烟大于等于 10 支	1.00
吸烟史小于 10 年 且每日吸烟小于 10 支	0.95
产品不做区分	1.00

调整系数 2

是否提供体检报告	系数
提供	0.95
不提供	1.00
产品不做区分	1.00

调整系数 3

历史是否理赔	系数
无理赔	0.95
有理赔	1.00
产品不做区分	1.00

调整系数 4

投保时 BMI	系数
小于 19 或大于 24	1.00
大于等于 19 且小于等于 24	0.95
不收集	1.00

调整系数 5

步数达标周数	系数
大于 42 周	0.90
大于等于 30 周且小于等于 42 周	0.90 (不含) - 0.95 (含)
大于等于 20 周且小于等于 29 周	0.95 (不含) - 1.00 (不含)
小于 20 周	1.00
不收集	1.00

注：步数达标周数介于两档之间，采用线性插值法选择步数达标周数系数。

调整系数 6

参与健康问卷、健康文章 阅读等健康教育活动	系数
参加	0.98

不参加	1.00
产品不做区分	1.00

调整系数 7

当地卫生医疗状况	系数
卫生健康水平、医疗资源状况较完善	0.5（含）-0.8（含）
卫生健康水平、医疗资源状况一般	0.8（不含）-1.1（含）
卫生健康水平、医疗资源状况较差	1.1（不含）-2.0（含）
产品不做区分	1.0

调整系数 8

渠道销售成本	系数
无销售成本（官网、APP 等直销）	0.70
渠道销售成本较低	0.85
渠道销售成本中等	1.00
渠道销售成本较高	1.15
产品不做区分	1.00

注：渠道销售成本是根据不同渠道销售成本与平均销售成本的对比。

调整系数 9

预期/历史赔付率	系数
不超过 30%	0.40（含）-0.75（含）
超过 30%，但不超过 50%	0.75（不含）-0.95（含）
超过 50%，但不超过 70%	0.95（不含）-1.50（含）
超过 70%	1.50（不含）-5.00（含）

注：预期/历史赔付率介于两档之间，采用线性插值法选择预期/历史赔付率系数。

调整系数 10

渠道预估投保人数	系数
200 人及以下	1.00
200 人（不含）-1000 人（含）	0.90
1000 人（不含）-10000 人（含）	0.80
10000 人以上	0.70
产品不做区分	1.00

调整系数 11

保费是否分期	系数
分期	1.09
不分期	1.00

费率调整系数=调整系数 1×调整系数 2×调整系数 3×调整系数 4×调整系数 5×

调整系数 6×调整系数 7×调整系数 8×调整系数 9×调整系数 10×调整系数 11

三、保险费计算

(一) 一次性交付保险费：

1. 年保险费（首次投保或非续保）=（意外伤害医疗保险金年保险费+疾病门急诊医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）+疾病住院医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）+意外烧烫伤保险金年保险费+住院津贴保险金年保险费（首次投保或非续保）+意外创伤性牙齿修复医疗保险金年保险费+意外微创美容医疗保险金年保险费）×费率调整系数
2. 年保险费（续保）=（意外伤害医疗保险金年保险费+疾病门急诊医疗保险金年保险费（续保）+疾病住院医疗保险金年保险费（续保）+意外烧烫伤保险金年保险费+住院津贴保险金年保险费（续保）+意外创伤性牙齿修复医疗保险金年保险费+意外微创美容医疗保险金年保险费）×费率调整系数

当可选责任未投保时，该项责任对应的保费为零。

(二) 分期交付保险费：

1. 年保险费（首次投保或非续保）=（意外伤害医疗保险金年保险费+疾病门急诊医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）+疾病住院医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）+意外烧烫伤保险金年保险费+住院津贴保险金年保险费（首次投保或非续保）+意外创伤性牙齿修复医疗保险金年保险费+意外微创美容医疗保险金年保险费）×费率调整系数，且各期保险费=年保险费÷分期交付期数
2. 年保险费（续保）=（意外伤害医疗保险金年保险费+疾病门急诊医疗保险金年保险费（续保）+疾病住院医疗保险金年保险费（续保）+意外烧烫伤保险金年保险费+住院津贴保险金年保险费（续保）+意外创伤性牙齿修复医疗保险金年保险费+意外微创美容医疗保险金年保险费）×费率调整系数，且各期保险费=年保险费÷分期交付期数

当可选责任未投保时，该项责任对应的保费为零。