

众安在线财产保险股份有限公司
互联网团体补充医疗保险（2022版A款）
费率表

一、基准赔付标准和基准保费

（一） 基准赔付标准：

1. 基准等待期：30 天
2. 基准免赔额：
 - 1) 住院医疗费用保险金责任：1 万元
 - 2) 门急诊医疗费用保险金责任：5000 元
3. 基准给付比例：
 - 1) 住院医疗费用保险金责任：100%
 - 2) 门急诊医疗费用保险金责任：100%
4. 基准保额：
 - 1) 住院医疗费用保险金责任：100 万元
 - 2) 门急诊医疗费用保险金责任：1 万元

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。

（二） 年基准保费：

1. 住院医疗费用保险金责任（必选）

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-5	677	745
6-10	460	506
11-15	307	337
16-20	203	224
21-25	189	208
26-30	262	288
31-35	328	361
36-40	399	439
41-45	445	489

46-50	494	543
51-55	611	672
56-60	750	825
61-65	1,009	1,110
66-70	1,432	1,575
71-75	1,718	1,890
76-80	2,062	2,268
81-85	2,165	2,382
86-90	2,273	2,501
91-95	2,387	2,626
96-100	2,506	2,757
101-105	2,632	2,895

注：除另有约定外，0周岁指出生满30天且健康出院；

除另有约定外，66-105周岁费率仅适用于续保；

除另有约定外，首次投保及非续保基准等待期30天，续保无等待期。

2. 门急诊医疗费用保险金责任（可选）

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-5	660	726
6-10	518	569
11-15	458	503
16-20	410	450
21-25	395	434
26-30	488	536
31-35	598	658
36-40	667	733
41-45	689	758
46-50	744	818
51-55	788	867
56-60	912	1,004
61-65	1,089	1,198
66-70	1,296	1,426
71-75	1,544	1,698
76-80	1,836	2,020
81-85	1,928	2,121
86-90	2,024	2,227
91-95	2,126	2,338
96-100	2,232	2,455
101-105	2,344	2,578

注：除另有约定外，0周岁指出生满30天且健康出院；

除另有约定外，66-105周岁费率仅适用于续保；

除另有约定外，首次投保及非续保基准等待期 30 天，续保无等待期。

二、参数调整系数

1. 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.05
30	1.00
60	0.95
90	0.85

注：等待期系数仅适用于首次投保或非续保。

2. 住院医疗费用免赔额系数（仅适用于住院医疗费用保险金责任）

免赔额（元）	系数
0	1.80
10,000	1.00
20,000	0.70
30,000	0.55
50,000	0.45

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. 门急诊医疗费用免赔额系数（仅适用于门急诊医疗费用保险金责任）

免赔额（元）	系数
0	1.10
5000	1.00
10,000	0.90
15,000	0.75
20,000	0.55

注：免赔额介于两档之间，采用线性插值法选择免赔额系数。

4. 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。

5. 住院医疗费用保险金额系数（仅适用于住院医疗费用保险金责任）

保险金额（万元）	系数
30	0.98
50	0.99
100	1.00
200	1.01
300	1.04
400	1.08
600	1.10

注：保险金额介于两档之间，采用线性插值法选择住院医疗费用保险金额系数。

6. 门急诊医疗费用保险金额系数（仅适用于门急诊医疗费用保险金责任）

保险金额（万元）	系数
1	1.00
3	1.20
5	1.40
10	1.70

注：保险金额介于两档之间，采用线性插值法选择门急诊医疗费用保险金额系数。

三、费率调整系数

调整系数 1

当地生活环境系数	系数
无污染、卫生饮食习惯健康	0.5（含）-0.8（含）
轻微污染、卫生饮食习惯良好	0.8（不含）-1.1（含）
一般污染、卫生饮食习惯不健康	1.1（不含）-2.0（含）

调整系数 2

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）

调整系数 3

吸烟程度	系数
吸烟史大于等于 10 年	1.00

或每日吸烟大于等于 10 支	
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 4

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 5

人群风险等级	系数
高风险	1.65
中风险	1.00
低风险	0.70
产品不做区分	1.00

注：人群风险等级由核保人根据被保险人的健康状况评估结果进行判断。

调整系数 6

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 7

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 60%	0.75（不含）-0.95（含）
超过 60%，但不超过 90%	0.95（不含）-1.50（含）
超过 90%	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 8

团体规模（人数）	系数
30 以下	1.00
30-99	0.98
100-499	0.95
500-999	0.90

1000-4999	0.85
5000-9999	0.80
10000 及以上	0.75

调整系数 9

团体续保情况	系数
首次投保或非续保	1.00
第一次续保	0.95
第二次续保	0.90
第三次及以上续保	0.85

四、保险费计算

- 每人年保险费（首次投保或非续保）=（住院医疗费用保险金年基准保费×住院医疗费用免赔额系数×给付比例系数×住院医疗费用保险金额系数+门急诊医疗费用保险金年基准保费×门急诊医疗费用免赔额系数×给付比例系数×门急诊医疗费用保险金额系数）×等待期系数×费率调整系数 1×费率调整系数 2×费率调整系数 3×费率调整系数 4×费率调整系数 5×费率调整系数 6×费率调整系数 7
- 每人年保险费（续保）=（住院医疗费用保险金年基准保费×住院医疗费用免赔额系数×给付比例系数×住院医疗费用保险金额系数+门急诊医疗费用保险金年基准保费×门急诊医疗费用免赔额系数×给付比例系数×门急诊医疗费用保险金额系数）×费率调整系数 1×费率调整系数 2×费率调整系数 3×费率调整系数 4×费率调整系数 5×费率调整系数 6×费率调整系数 7
当可选责任未投保时，该项责任对应的保费为零。
- 团体年保险费=∑每人年保险费×费率调整系数 8×费率调整系数 9
- 在保险期间内，被保险人人数增加时，对增加的被保险人增收的保险费，根据下列公式计算：增加的被保险人对应的保险费=该被保险人的年保险费×短期费率系数×费率调整系数 8×费率调整系数 9

五、短期费率表

- 保险期间为 1 个月以内的短期费率表（按一年期费率的百分比计算，结果四舍五入保留到分）

保险期间（天）	百分比（%）
1-3	[5, 10)

4-7	[10, 15)
大于 7 天，且小于 1 个月	[15, 20)

2. 保险期间为 1 个月以上的短期费率表（按一年期费率的百分比计算，结果四舍五入保留到分）

保险期间（月）	百分比（%）
1	20
2	30
3	40
4	50
5	60
6	70
7	75
8	80
9	85
10	90
11	95
12	100

注 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。

短期保险费 = 年保险费 × 短期费率系数