

众安在线财产保险股份有限公司
个人重大疾病保险（互联网 2022 版 F 款）
费率表

一、基准赔付标准、基准保费和参数调整系数

（一）首次重大疾病保险金（恶性肿瘤类）、第二次重大疾病保险金（恶性肿瘤类）、重大疾病保险金（心脑血管类）、重大疾病保险金（神经系统类）、重大疾病保险金（器官移植、器官衰竭类）、重大疾病保险金（意外或严重感染类）、重大疾病保险金（失能类）和重大疾病保险金（特发类）（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：90 天
- 2) 基准间隔期：180 天

2. 年基准保费

单位：元

（以每人民币 1000 元保险金额为计算单位）		
年龄（周岁）	男	女
0-4	0.65	0.58
5-10	0.56	0.49
11-15	0.49	0.45
16-20	0.62	0.71
21-25	0.78	0.78
26-30	1.11	1.18
31-35	1.64	1.71
36-40	2.73	3.00
41-45	4.91	5.28
46-50	8.60	9.83
51-55	14.41	14.38
56-60	23.32	20.44
61-65	30.81	28.45
66-70	36.51	39.34
71-75	51.11	55.07
76-80	71.56	77.10
81-85	100.18	107.94
86-90	140.25	151.11
91-95	196.35	211.55

96-100	274.90	296.17
101-105	384.85	414.64

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，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	1.75
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) 间隔期系数

间隔期（日）	系数
90	1.50
180	1.00
270	0.50

注：1. 被保险人患两种或两种以上不同责任的重大疾病初次确诊日间隔期；
2. 被保险人罹患恶性肿瘤类重大疾病，首次和第二次确诊日间隔期。

3) 是否标准体系数

是否标准体	系数
是	1.00
否	3.00

注：是否标准体根据投保时被保险人的健康告知结果判定。

4. 年保险费

- 1) 年保险费（首次投保或非续保）=（保险金额/1000）×年基准保费
×等待期系数×间隔期系数×是否标准体系数
- 2) 年保险费（续保）=（保险金额/1000）×年基准保费×间隔期系数×
是否标准体系数

(二) 重大疾病住院津贴保险金 (可选)

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期: 90 天
- 2) 基准免赔天数: 无
- 3) 基准保额: 重大疾病住院日津贴额 100 元/天, 每次住院最高给付天数限 30 天, 一年住院累计给付天数限 180 天。

2. 年基准保费

单位: 元

年龄 (周岁)	男	女
0-4	4.3	4.3
5-10	3.4	3.4
11-15	3.4	3.4
16-20	3.4	3.4
21-25	3.4	3.4
26-30	4.3	4.3
31-35	6.8	6.8
36-40	11.9	11.9
41-45	19.6	19.6
46-50	29.8	29.8
51-55	43.4	43.4
56-60	57.0	57.0
61-65	74.8	74.8
66-70	108.8	108.8
71-75	154.7	154.7
76-80	216.8	216.8
81-85	311.1	311.1
86-90	453.9	453.9
91-95	600.1	600.1
96-100	776.9	776.9
101-105	1,004.7	1,004.7

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, 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	1.75
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（天）	系数
0	1.00
3	0.85
5	0.75

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（天）	系数
10	0.70
15	0.95
30	1.00
60	1.05
90	1.15
180	1.25

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) 是否标准体系数

是否标准体	系数
是	1.00
否	2.50

注：是否标准体根据投保时被保险人的健康告知结果判定。

4. 年保险费

- 1) 年保险费（首次投保或非续保）=（重大疾病住院日津贴额/100）×年基准保费×等待期系数×免赔天数系数×每次住院最高给付天数系数×是否标准体系数
- 2) 年保险费（续保）=（重大疾病住院日津贴额/100）×年基准保费×免赔天数系数×每次住院最高给付天数系数×是否标准体系数

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

投保人数	系数
个人投保	1.00
家庭投保（2 人）	0.95
家庭投保（3 人）	0.90
家庭投保（4 人）	0.85

家庭投保（5人及以上）	0.80
产品不做区分	1.00

调整系数 12

投保情况	系数
首次投保或非续保	1.00
续保	1.15
产品不做区分	1.00

调整系数 13

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×
调整系数 12×调整系数 13

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）= Σ 各项责任年保险费（首次投保或非续保） \times 费率调整系数
2. 年保险费（续保）= Σ 各项责任年保险费（续保） \times 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）= Σ 各项责任年保险费（首次投保或非续保） \times 费率调整系数，且各期保险费=年保险费 \div 分期交付期数
2. 年保险费（续保）= Σ 各项责任年保险费（续保） \times 费率调整系数，且各期保险费=年保险费 \div 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。