

众安在线财产保险股份有限公司
个人医疗保险（互联网 2025 版 B 款）
费率表

一、基准赔付标准、基准保费和参数调整系数

（一） 一般医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：1 万元
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：300 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。社保包括基本医疗保险或公费医疗。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-4	273.54	616.62
5-10	96.38	211.08
11-15	52.77	120.62
16-20	70.00	143.38
21-25	87.23	188.31
26-30	106.08	243.69
31-35	135.15	333.54
36-40	164.77	457.85
41-45	197.08	720.00
46-50	301.54	998.77
51-55	366.15	1,329.23
56-60	484.62	1,764.92
61-65	747.92	2,890.46
66-70	943.38	3,849.85
71-75	1,179.77	4,820.92
76-80	1,412.38	5,867.08

81-85	2,033.23	7,005.54
86-90	2,605.62	8,393.23
91-95	3,362.15	10,065.85
96-100	4,333.54	12,980.31
101-105	4,925.85	14,458.46

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.80
5,000	1.26
8,000	1.10
10,000	1.00
20,000	0.75
30,000	0.60
50,000	0.38

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) 共用免赔额系数

是否共用免赔额	系数
是	1.00
否	0.98

注：若约定本责任与其他责任之间存在共用免赔额，则本责任保费适用共用免赔额系数。
当本责任免赔额为 0 元时，此系数不适用。

4) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30

40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95
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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
20	0.75
50	0.81
80	0.87
100	0.91
200	0.96
300	1.00
600	1.10
800	1.15

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。

6) 产品计划系数

产品计划	系数
普通版	1.00
特需版（不含昂贵医院）	[1.50, 3.00]
特需版（含昂贵医院）	[2.00, 5.00]

4. 年保险费

- 1) 一般医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=一般医疗保险金年基准保费×等待期系数×免赔额系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×产品计划系数
- 2) 一般医疗保险金年保险费（续保）=一般医疗保险金年基准保费×免赔额系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×产品计划系数

(二) 特定疾病医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：300 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。社保包括基本医疗保险或公费医疗。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-4	508.00	924.92
5-10	179.00	316.62
11-15	98.00	180.92
16-20	130.00	215.08
21-25	162.00	282.46
26-30	197.00	365.54
31-35	251.00	500.31
36-40	306.00	686.77
41-45	366.00	1,080.00
46-50	560.00	1,498.15
51-55	680.00	1,993.85
56-60	900.00	2,647.38
61-65	1,389.00	4,335.69
66-70	1,752.00	5,774.77
71-75	2,191.00	7,231.38
76-80	2,623.00	8,800.62
81-85	3,776.00	10,508.31
86-90	4,839.00	12,589.85
91-95	6,244.00	15,098.77
96-100	8,048.00	19,470.46
101-105	9,148.00	21,687.69

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
5,000	0.97
8,000	0.94
10,000	0.92
20,000	0.81
30,000	0.56
50,000	0.33

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) 共用免赔额系数

是否共用免赔额	系数
是	1.00
否	0.98

注：若约定本责任与其他责任之间存在共用免赔额，则本责任保费适用共用免赔额系数。
当本责任免赔额为0元时，此系数不适用。

4) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95

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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
20	0.75
50	0.81
80	0.87
100	0.91
200	0.96
300	1.00
600	1.10
800	1.15

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。

6) 产品计划系数

产品计划	系数
普通版	1.00
特需版（不含昂贵医院）	[1.50, 3.00]
特需版（含昂贵医院）	[2.00, 5.00]

4. 年保险费

- 1) 特定疾病医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=特定疾病医疗保险金年基准保费×等待期系数×免赔额系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×产品计划系数
- 2) 特定疾病医疗保险金年保险费（续保）=特定疾病医疗保险金年基准保费×免赔额系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×产品计划系数

(三) 外购药品及外购医疗器械费用医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：300 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。社保包括基本医疗保险或公费医疗。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-4	40.95	78.55
5-10	14.77	27.78
11-15	8.98	17.66
16-20	11.87	19.10
21-25	14.77	24.89
26-30	17.66	32.12
31-35	22.15	45.29
36-40	31.28	67.43
41-45	40.41	104.04
46-50	58.07	144.84
51-55	72.99	191.57
56-60	96.73	254.36
61-65	142.32	406.97
66-70	188.82	550.36
71-75	274.51	728.61
76-80	355.26	913.47
81-85	489.06	1,105.12
86-90	615.62	1,328.58
91-95	792.19	1,612.16
96-100	994.18	2,051.32
101-105	1,133.53	2,296.24

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
5,000	0.97
8,000	0.94
10,000	0.92
20,000	0.81
30,000	0.56
50,000	0.33

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) 共用免赔额系数

是否共用免赔额	系数
是	1.00
否	0.98

注：若约定本责任与其他责任之间存在共用免赔额，则本责任保费适用共用免赔额系数。
当本责任免赔额为0元时，此系数不适用。

4) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95

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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
[1, 10)	[0.68, 0.72)
10	0.72
20	0.75
50	0.81
80	0.87
100	0.91
200	0.96
300	1.00
600	1.10
800	1.15

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。

6) 外购药品及外购医疗器械个数系数

外购药品及外购医疗器械个数	系数
小于 80 个	[0.7, 1.0)
大于等于 80 个且小于等于 100 个	1.0
大于 100 个	(1.0, 2.0]

4. 年保险费

- 1) 外购药品及外购医疗器械费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）= 外购药品及外购医疗器械费用医疗保险金年基准保费 × 等待期系数 × 免赔额系数 × 共用免赔额系数 × 给付比例系数 × 保险金额系数 × 外购药品及外购医疗器械个数系数
- 2) 外购药品及外购医疗器械费用医疗保险金年保险费（续保）= 外购药品及外购医疗器械费用医疗保险金年基准保费 × 免赔额系数 × 共用免赔额系数 × 给付比例系数 × 保险金额系数 × 外购药品及外购医疗器械个数系数

(四) 特定药品费用医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：300 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。社保包括基本医疗保险或公费医疗。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-4	33.91	70.49
5-10	11.60	23.20
11-15	5.35	13.38
16-20	8.03	15.17
21-25	10.71	20.52
26-30	13.38	27.66
31-35	16.95	38.37
36-40	20.52	54.43
41-45	24.09	85.66
46-50	38.37	120.46
51-55	48.18	160.62
56-60	64.25	214.15
61-65	99.94	351.57
66-70	127.60	471.14
71-75	162.40	593.38
76-80	197.20	727.23
81-85	288.22	872.68
86-90	372.09	1,048.46
91-95	480.95	1,259.05
96-100	619.26	1,622.22
101-105	703.14	1,806.92

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
5,000	0.97
8,000	0.94
10,000	0.92
20,000	0.81
30,000	0.56
50,000	0.33

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) 共用免赔额系数

是否共用免赔额	系数
是	1.00
否	0.98

注：若约定本责任与其他责任之间存在共用免赔额，则本责任保费适用共用免赔额系数。
当本责任免赔额为0元时，此系数不适用。

4) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95

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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
20	0.75
50	0.81
80	0.87
100	0.91
200	0.96
300	1.00
600	1.10
800	1.15

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。

6) 特定药品个数系数

特定药品个数	系数
小于 80 个	[0.7, 1.0)
大于等于 80 个且小于等于 100 个	1.0
大于 100 个	(1.0, 2.0]

4. 年保险费

- 1) 特定药品费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=特定药品费用医疗保险金年基准保费×等待期系数×免赔额系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×特定药品个数系数
- 2) 特定药品费用医疗保险金年保险费（续保）=特定药品费用医疗保险金年基准保费×免赔额系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×特定药品个数系数

（五）恶性肿瘤先进疗法医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：300 万元

注：因被保险人在有社保和无社保情况下恶性肿瘤先进疗法医疗费用是相同的，因此有无社保情况下的基准保费也相同。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有/无社保
0-4	1.01
5-10	1.01
11-15	1.01
16-20	7.06
21-25	7.06
26-30	7.06
31-35	7.06
36-40	7.06
41-45	21.14
46-50	32.21
51-55	32.21
56-60	32.21
61-65	53.35
66-70	105.68
71-75	105.68
76-80	105.68
81-85	159.03
86-90	159.03
91-95	159.03
96-100	159.03
101-105	159.03

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

- 1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
0	1.00
5,000	0.97
8,000	0.94
10,000	0.92
20,000	0.81
30,000	0.56
50,000	0.33

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) 共用免赔额系数

是否共用免赔额	系数
是	1.00
否	0.98

注：若约定本责任与其他责任之间存在共用免赔额，则本责任保费适用共用免赔额系数。
当本责任免赔额为0元时，此系数不适用。

4) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95
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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
20	0.75
50	0.81
80	0.87
100	0.91
200	0.96
300	1.00
600	1.10
800	1.15

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) 恶性肿瘤先进疗法医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=
恶性肿瘤先进疗法医疗保险金年基准保费×等待期系数×免赔额
系数×共用免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数
- 2) 恶性肿瘤先进疗法医疗保险金年保险费（续保）=恶性肿瘤先进疗
法医疗保险金年基准保费×免赔额系数×共用免赔额系数×给付
比例系数×保险金额系数

(六) 特定疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准单次免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：1 万元

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	男	女
0-4	0.78	0.68
5-10	0.50	0.44
11-15	0.52	0.46
16-20	0.54	0.54
21-25	0.64	0.66
26-30	0.84	0.92
31-35	1.38	1.58
36-40	2.34	2.60
41-45	3.80	4.22
46-50	6.36	6.06
51-55	10.16	7.86
56-60	14.20	10.38
61-65	19.74	14.70
66-70	29.04	23.94
71-75	43.20	38.14
76-80	66.40	59.82
81-85	97.80	89.54
86-90	136.16	122.96
91-95	183.92	161.64
96-100	242.66	205.22
101-105	304.06	244.94

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50

3	1.30
15	1.15
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) 单次免赔额系数

单次免赔额（元）	系数
[0, 500]	[0.85, 1.00]
(500, 1000]	[0.75, 0.85]
(1000, 2000]	[0.50, 0.75]
>2000	[0.30, 0.50]

注：单次免赔额介于两档之间，采用线性插值法选择单次免赔额系数。

3) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95
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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
(0, 1]	(0.95, 1.00]
(1, 5]	(1.00, 2.00]
(5, 10]	(2.00, 3.00]

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) 特定疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金年保险费（首

次投保或非续保)=特定疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金年基准保费×等待期系数×单次免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数

- 2) 特定疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金年保险费（续保）=特定疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金年基准保费×单次免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数

(七) 特定疾病住院津贴保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准每次住院免赔天数：无
- 3) 基准保额：特定疾病住院日津贴额 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）	基准保费
0-4	5.0
5-10	4.0
11-15	4.0
16-20	4.0
21-25	4.0
26-30	5.0
31-35	8.0
36-40	14.0
41-45	23.0
46-50	35.0
51-55	51.0
56-60	67.0
61-65	88.0
66-70	128.0
71-75	182.0
76-80	255.0
81-85	366.0
86-90	534.0
91-95	706.0
96-100	914.0
101-105	1,182.0

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50

3	1.30
15	1.15
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) 每次住院免赔天数系数

每次住院免赔天数 (天)	系数
0	1.00
3	0.85
5	0.75

注：每次住院免赔天数介于两档之间，采用线性插值法选择每次住院免赔天数系数。

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

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) 特定疾病住院津贴保险金年保险费（首次投保或非续保）=特定疾病住院津贴保险金年基准保费×(特定疾病住院日津贴额/100)×等待期系数×每次住院免赔天数系数×每次住院最高给付天数系数
- 2) 特定疾病住院津贴保险金年保险费（续保）=特定疾病住院津贴保险金年基准保费×(特定疾病住院日津贴额/100)×每次住院免赔天数系数×每次住院最高给付天数系数

(八) 门急诊医疗保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：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。社保包括基本医疗保险或公费医疗。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-4	1,166.81	1,717.96
5-10	947.00	1,394.32
11-15	727.20	1,070.68
16-20	747.85	1,101.11
21-25	768.51	1,131.51
26-30	832.14	1,225.61
31-35	997.41	1,468.94
36-40	1,093.26	1,610.08
41-45	1,278.37	1,882.61
46-50	1,410.58	2,077.29
51-55	1,746.08	2,571.26
56-60	3,331.86	4,905.67
61-65	3,914.44	5,763.84
66-70	4,599.48	6,772.07
71-75	5,404.36	7,957.12
76-80	6,350.53	9,349.00
81-85	6,414.04	9,442.50
86-90	6,478.17	9,536.92
91-95	6,542.96	9,632.29
96-100	6,608.38	9,728.61
101-105	6,674.47	9,825.90

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 免赔额系数

免赔额（元）	系数
[0, 500]	[0.85, 1.00]
(500, 1000]	[0.75, 0.85)
(1000, 2000]	[0.50, 0.75)
>2000	[0.30, 0.50)

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) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85
90%	0.90
95%	0.95
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) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
(0, 1]	(0.95, 1.00]
(1, 2]	(1.00, 1.12]
(2, 5]	(1.12, 1.32]

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。

5) 产品计划系数

产品计划	系数
普通版	1.00
特需版（不含昂贵医院）	[1.50, 3.00]
特需版（含昂贵医院）	[2.00, 5.00]

4. 年保险费

- 1) 门急诊医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=门急诊医疗保险金年基准保费×等待期系数×免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×产品计划系数
- 2) 门急诊医疗保险金年保险费（续保）=门急诊医疗保险金年基准保费×免赔额系数×给付比例系数×保险金额系数×产品计划系数

(九) 互联网药品费用医疗保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准单次互联网药品费用免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准单次互联网药品费用给付限额：100 元
- 5) 基准保额：1200 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。社保包括基本医疗保险或公费医疗。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	有社保	无社保
0-4	27.96	74.19
5-10	22.69	60.22
11-15	17.42	46.24
16-20	17.92	47.55
21-25	18.41	48.87
26-30	19.94	52.93
31-35	23.90	63.44
36-40	26.20	69.54
41-45	30.63	87.31
46-50	33.80	89.71
51-55	41.84	111.05
56-60	79.83	211.87
61-65	93.79	248.93
66-70	110.21	292.47
71-75	129.49	343.65
76-80	152.16	403.77
81-85	153.68	407.80
86-90	155.22	411.88
91-95	156.77	416.00
96-100	158.34	420.16
101-105	159.92	424.36

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，71-105 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。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

等待期（日）	系数
0	1.50
3	1.30
15	1.15
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) 单次互联网药品费用免赔额与单次互联网药品费用给付限额综合系数

单次互联网药品费用 免赔额（元） 单次互联网药品 费用给付限额（元）	0	50	100	200	300
10	0.21	—	—	—	—
50	0.62	0.59	—	—	—
100	1.00	0.97	0.94	—	—
200	1.32	1.26	1.21	1.15	—
300	1.85	1.76	1.65	1.56	1.44
500	2.85	2.47	2.24	2.15	1.85
800	2.94	2.71	2.53	2.41	2.12
1000	3.00	2.85	2.71	2.56	2.29
2500	3.29	3.15	3.00	2.71	2.44

注：单次互联网药品费用免赔额或单次互联网药品费用给付限额介于两档之间，采用线性插值法选择单次互联网药品费用免赔额与单次互联网药品费用给付限额综合系数。

3) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.25
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
65%	0.65
70%	0.70
75%	0.75
80%	0.80
85%	0.85

90%	0.90
95%	0.95
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) 保险金额系数

保险金额（元）	系数
(0, 1200]	(0.80, 1.00]
(1200, 5000]	(1.00, 2.50]
(5000, 20000]	(2.50, 5.00]

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) 互联网药品费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=互联网药品费用医疗保险金年基准保费×等待期系数×单次互联网药品费用免赔额与单次互联网药品费用给付限额综合系数×给付比例系数×保险金额系数
- 2) 互联网药品费用医疗保险金年保险费（续保）=互联网药品费用医疗保险金年基准保费×单次互联网药品费用免赔额与单次互联网药品费用给付限额综合系数×给付比例系数×保险金额系数

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 30 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

当地生活环境系数	系数
无污染、饮食习惯健康	0.5（含）-0.8（含）
轻微污染、饮食习惯良好	0.8（不含）-1.1（含）
一般污染、饮食习惯不健康	1.1（不含）-2.0（含）
产品不做区分	1.0

调整系数 9

被保险人健康状况	系数
低风险（健康状况较好）	0.4（含）-0.6（含）
中等风险（健康状况一般）	0.6（不含）-1.5（含）
高风险（健康状况较差）	1.5（不含）-3.5（含）
产品不做区分	1.0

调整系数 10

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 11

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 12

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
超过 10000 人	0.70
产品不做区分	1.00

调整系数 13

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 人及以上）	[0.90, 0.80]
产品不做区分	1.00

调整系数 14

慢性病	系数
高血压	1.20（含）-1.65（含）
糖尿病	1.20（含）-1.65（含）
甲状腺疾病	1.10（含）-1.45（含）
乳腺疾病	1.15（含）-1.55（含）
肝病	1.10（含）-1.45（含）
肾病	1.10（含）-1.45（含）

注：标准体对应系数为 1。

调整系数 15

保费是否分期	系数
分期	1.05
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×调整系数 14×调整系数 15

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。