

众安在线财产保险股份有限公司
少儿医疗保险（互联网 2026 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）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：30 天
- 2) 基准免赔额：0 元
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：5 万元

注：因被保险人有社保和无社保情况下，在公立医院（含特需部/国际部/VIP 部等）及指定私立医院就诊发生的门急诊，经社保补偿后的医疗费用金额是相近的，因此有无社保情况下的基准保费相同。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	基准保费
0-6	7,575.6
7-17	5,135.6

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 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
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]	[0.94, 1.00]

(500, 1000]	[0.83, 0.94)
(1000, 2000]	[0.55, 0.83)
>2000	[0.33, 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。

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]	(0.70, 0.75]
(1, 2]	(0.75, 0.80]
(2, 5]	(0.80, 1.00]
(5, 10]	(1.00, 1.20]
(10, +∞)	(1.20, 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。

5) 共用保险金额系数

是否共用保险金额	系数
是	0.98
否	1.00

注：若约定各责任之间存在共用保险金额，则各责任保费之和适用共用保险金额系数。

6) 产品计划医院范围系数

产品计划医院范围	系数
二级及二级以上公立医院普通部、特需部、国际部、VIP部	1.00
二级及二级以上公立医院普通部、特需	(1.00, 3.00]

部、国际部、VIP 部及指定私立医院	
--------------------	--

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×共用保险金额系数×产品计划医院范围系数
- 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×共用保险金额系数×产品计划医院范围系数

(二) 住院医疗保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准免赔额：0 元
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：600 万元

注：因被保险人有社保和无社保情况下，在公立医院（含特需部/国际部/VIP 部等）及指定私立医院就诊发生的住院医疗，经社保补偿后的医疗费用金额是相近的，因此有无社保情况下的基准保费相同。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	基准保费
0-6	2,132.4
7-17	1,613.5

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 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
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
5000	0.77
8000	0.67
10000	0.62
20000	0.46
30000	0.36
50000	0.23

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
20	0.68
50	0.74
80	0.79
100	0.83
200	0.87
300	0.91
600	1.00

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。

5) 共用保险金额系数

是否共用保险金额	系数
是	0.98

否	1.00
---	------

注：若约定各责任之间存在共用保险金额，则各责任保费之和适用共用保险金额系数。

6) 产品计划医院范围系数

产品计划医院范围	系数
二级及二级以上公立医院普通部、特需部、国际部、VIP 部	1.00
二级及二级以上公立医院普通部、特需部、国际部、VIP 部及指定私立医院	(1.00, 3.00]

4. 年保险费

- 1) 住院医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=住院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×共用保险金额系数×产品计划医院范围系数
- 2) 住院医疗保险金年保险费（续保）=住院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×共用保险金额系数×产品计划医院范围系数

(三) 恶性肿瘤院外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：0 元
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准保额：600 万元

注：因被保险人有社保和无社保情况下，发生的恶性肿瘤院外特定药品费用，经社保补偿后的药品费用金额是相近的，因此有无社保情况下的基准保费相同。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	基准保费
0-6	64.1
7-17	19.0

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，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
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
5000	0.77
8000	0.67
10000	0.62
20000	0.46
30000	0.36
50000	0.23

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
20	0.68
50	0.74
80	0.79
100	0.83

200	0.87
300	0.91
600	1.00

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。

5) 共用保险金额系数

是否共用保险金额	系数
是	0.98
否	1.00

注：若约定各责任之间存在共用保险金额，则各责任保费之和适用共用保险金额系数。

4. 年保险费

- 1) 恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=恶性肿瘤院外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×给付比例系数×保险金额系数×共用保险金额系数
- 2) 恶性肿瘤院外特定药品费用医疗保险金年保险费（续保）=恶性肿瘤院外特定药品费用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×共用保险金额系数

(四) 重大疾病异地转诊公共交通费用及住宿费用保险金责任（必选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准单次免赔额：0 元
- 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
0-6	0.71	0.61
7-17	0.52	0.47

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 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
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, 1.05]
(5, 10]	(1.05, 1.10]

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) 重大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）=重大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) 重大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）=重大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

(五) 在线问诊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：意外伤害 0 天，罹患疾病 0 天
- 2) 基准单次在线问诊药品费用免赔额：0 元
- 3) 基准单次在线问诊药品费用给付限额：100 元
- 4) 基准在线问诊药品费用月给付次数：1 次
- 5) 基准在线问诊药品费用给付总次数：12 次（仅适用于保险期间为 1 年的情形）
- 6) 基准给付比例：60%
- 7) 基准保额：1000 元

注：本产品在线问诊药品费用无法使用社保结算，因此有无社保的基准保费相同。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	基准保费
0-17	60.9

注：除另有约定外，0 周岁指出生满 30 天且健康出院。

3. 参数调整系数

1) 等待期系数

罹患疾病 等待期（日） 意外伤害 等待期（日）	罹患疾病等待期（日）			
	0	30	60	90
0	1.00	0.68	0.64	0.58
3	0.99	0.66	0.63	0.56

7	0.97	0.65	0.62	0.55
15	0.96	0.64	0.60	0.54
30	0.95	0.62	0.59	0.53

注：等待期系数仅适用于首次投保或非续保。

2) 单次在线问诊药品费用免赔额与单次在线问诊药品费用给付限额
综合系数

单次在线问诊药品费用 免赔额（元） / 单次在线问诊药品 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	1.67	1.58	1.49
500	2.50	2.38	2.26	2.14	2.02
800	2.94	2.79	2.64	2.49	2.34
1000	3.00	2.85	2.70	2.55	2.40
2500	3.29	3.14	2.99	2.84	2.69

注：单次在线问诊药品费用免赔额或单次在线问诊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在线问诊药品费用免赔额与单次在线问诊药品费用给付限额综合系数。

3) 在线问诊药品费用月给付次数系数

在线问诊药品费用 月给付次数	系数
1	1.00
2	1.05
3	1.10
4次及以上	1.40

注：在线问诊药品费用月给付次数介于两档之间，采用线性插值法选择在线问诊药品费用月给付次数系数。

4) 在线问诊药品费用给付总次数系数

在线问诊药品费用给付总 次数/在线问诊药品费用月 给付次数	系数
5倍及以下	0.70
(5倍, 10倍)	(0.70, 1.00)
10倍及以上	1.00

注：在线问诊药品费用给付总次数/在线问诊药品费用月给付次数介于两档之间，采用线性插值法选择在线问诊药品费用给付总次数系数。

5) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.42
30%	0.50
40%	0.67
50%	0.83
60%	1.00
65%	1.08
70%	1.17
75%	1.25
80%	1.33
85%	1.42
90%	1.50
95%	1.58
100%	1.67

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。

6) 保险金额系数

保险金额（元）	系数
100	0.80
1000	1.00
2000	1.10
3000	1.16
5000	1.30
10000	1.60
20000	2.00
50000	2.80

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) 在线问诊药品费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）= 在线问诊药品费用医疗保险金年基准保费 × 等待期系数 × 单次在线问诊药品费用免赔额与单次在线问诊药品费用给付限额综合系数 × 在线问诊药品费用月给付次数系数 × 在线问诊药品费用给付总次数系数 × 给付比例系数 × 保险金额系数
- 2) 在线问诊药品费用医疗保险金年保险费（续保）= 在线问诊药品费用医疗保险金年基准保费 × 单次在线问诊药品费用免赔额与单次在线问诊药品费用给付限额综合系数 × 在线问诊药品费用月给付

次数系数×在线问诊药品费用给付总次数系数×给付比例系数×
保险金额系数

(六) 白血病疾病保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：90 天
- 2) 基准免赔额：0 元
- 3) 基准给付比例：100%

2. 年基准费率

年龄（周岁）	基准费率
0-17	0.0053%

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

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。

4. 年保险费

- 1) 白血病疾病保险金年保险费（首次投保或非续保）=白血病疾病保
险金额×白血病疾病保险金年基准费率×等待期系数
- 2) 白血病疾病保险金年保险费（续保）=白血病疾病保险金额×白血
病疾病保险金年基准费率

(七) 预防保健保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准免赔额：0 元
- 2) 基准给付比例：100%
- 3) 基准保额：2000 元

注：因被保险人有社保和无社保情况下，在公立医院（含特需部/国际部/VIP 部等）及指定私立医院就诊发生的预防保健，经社保补偿后的费用金额是相近的，因此有无社保情况下的基准保费相同。

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	基准保费
0-17	1,856.9

注：除另有约定外，0 周岁指出生满 30 天且健康出院。

3. 参数调整系数

1) 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。

2) 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。

3) 保险金额系数

保险金额（万元）	系数
[0.1, 0.2]	[0.50, 1.00]
(0.2, 0.3]	(1.00, 1.15]
(0.3, 1.0]	(1.15, 1.60]

(1.0, 2.0]	(1.60, 2.00]
(2.0, 5.0]	(2.00, 2.80]
(5.0, 10.0]	(2.80, 4.00]
(10.0, +∞)	(4.00, 10.00]

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) 共用保险金额系数

是否共用保险金额	系数
是	0.98
否	1.00

注：若约定各责任之间存在共用保险金额，则各责任保费之和适用共用保险金额系数。

5) 产品计划医院范围系数

产品计划医院范围	系数
二级及二级以上公立医院普通部、特需部、国际部、VIP部	1.00
二级及二级以上公立医院普通部、特需部、国际部、VIP部及指定私立医院	(1.00, 3.00]

4. 年保险费

预防保健保险金年保险费=预防保健保险金年基准保费×免赔额系数
×给付比例系数×保险金额系数×共用保险金额系数×产品计划医院
范围系数

二、费率调整系数

调整系数 1

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 2

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 3

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 4

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 5

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 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 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 8

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 9

保费是否分期	系数
分期	1.05
不分期	1.00

调整系数 10

投保产品数量 (个)	系数
1 ≤ 投保产品数量 < 5	0.80 (不含) -1.00 (含)
5 ≤ 投保产品数量 < 8	0.75 (不含) -0.80 (含)
8 ≤ 投保产品数量 < 10	0.65 (不含) -0.75 (含)
投保产品数量 ≥ 10	0.50 (不含) -0.65 (含)

注：根据投保产品的数量及情况，投保产品数量越高则说明客户保险意识高进而可适当降低费率。

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

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）×费率调整系数
2. 年保险费（续保）=Σ 各项责任年保险费（续保）×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）×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）=Σ 各项责任年保险费（续保）×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。