

众安在线财产保险股份有限公司
个人特定疾病保险（互联网 2026 版 B 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：90 天
2. 被保险人符合保险合同约定的医疗费用经基本医疗保险或公费医疗结算后，个人自付金额与个人自费金额之和计入剩余的医疗费用中，当累计计入的剩余的医疗费用达到本合同约定的不同标准时，保险人按照如下金额给医疗津贴保险金：
 - 1) 若剩余的医疗费用达到 5 万元，给付医疗津贴保险金 5 万元；
 - 2) 若剩余的医疗费用达到 10 万元，再给付医疗津贴保险金 5 万元，总计给付医疗津贴保险金 10 万元；
 - 3) 若剩余的医疗费用达到 20 万元，再给付医疗津贴保险金 20 万元，总计给付医疗津贴保险金 30 万元。

（二）年基准保费：

1. 恶性肿瘤——重度疾病保险金（必选）

单位：元

| 每 1000 元保险金额对应的基准保费 | | |
|---------------------|--------|--------|
| 年龄（周岁） | 男 | 女 |
| 18-20 | 0.292 | 0.314 |
| 21-25 | 0.380 | 0.477 |
| 26-30 | 0.552 | 0.912 |
| 31-35 | 0.861 | 1.844 |
| 36-40 | 1.481 | 3.288 |
| 41-45 | 2.415 | 5.485 |
| 46-50 | 4.126 | 7.138 |
| 51-55 | 7.598 | 8.349 |
| 56-60 | 12.590 | 10.644 |
| 61-65 | 19.275 | 13.061 |
| 66-70 | 26.411 | 15.379 |

| | | |
|-------|--------|--------|
| 71-75 | 33.392 | 18.918 |
| 76-80 | 39.741 | 22.987 |

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。

2. 轻度疾病保险金（可选）

单位：元

| 每 1000 元保险金额对应的基准保费 | | |
|---------------------|--------|-------|
| 年龄（周岁） | 男 | 女 |
| 18-20 | 0.110 | 0.324 |
| 21-25 | 0.288 | 0.929 |
| 26-30 | 0.497 | 1.914 |
| 31-35 | 0.730 | 3.466 |
| 36-40 | 0.950 | 4.589 |
| 41-45 | 1.124 | 5.787 |
| 46-50 | 1.444 | 5.908 |
| 51-55 | 2.155 | 5.202 |
| 56-60 | 3.270 | 5.062 |
| 61-65 | 5.007 | 5.995 |
| 66-70 | 7.076 | 6.797 |
| 71-75 | 10.844 | 8.043 |
| 76-80 | 12.906 | 9.631 |

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. 特定疾病进展保险金（可选）

| 年龄（周岁） | 基准费率 |
|--------|-------|
| 18-80 | 1.87% |

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。

4. 医疗津贴保险金（可选）

单位：元

| 年龄（周岁） | 基准保费 |
|--------|-------|
| 18-20 | 28.2 |
| 21-25 | 29.9 |
| 26-30 | 30.5 |
| 31-35 | 41.1 |
| 36-40 | 59.7 |
| 41-45 | 75.6 |
| 46-50 | 110.0 |
| 51-55 | 151.8 |
| 56-60 | 199.9 |
| 61-65 | 296.3 |

| | |
|-------|-------|
| 66-70 | 365.2 |
| 71-75 | 474.8 |
| 76-80 | 617.3 |

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。

二、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；

等待期介于两档之间，采用线性插值法选择等待期系数。

2. 医疗津贴保险金赔付标准系数

| 医疗津贴保险金赔付标准 | 系数 |
|---|------|
| 1) 若剩余的医疗费用达到 5 万元，给付医疗津贴保险金 5 万元。 | 0.60 |
| 1) 若剩余的医疗费用达到 5 万元，给付医疗津贴保险金 5 万元； 2) 若剩余的医疗费用达到 10 万元，再给付医疗津贴保险金 5 万元，总计给付医疗津贴保险金 10 万元。 | 0.80 |
| 1) 若剩余的医疗费用达到 5 万元，给付医疗津贴保险金 5 万元； 2) 若剩余的医疗费用达到 10 万元，再给付医疗津贴保险金 5 万元，总计给付医疗津贴保险金 10 万元； 3) 若剩余的医疗费用达到 20 万元，再给付医疗津贴保险金 20 万元，总计给付医疗津贴保险金 30 万元。 | 1.00 |

注：被保险人符合保险合同约定的医疗费用经基本医疗保险或公费医疗结算后，个人自付金额与个人自费金额之和计入剩余的医疗费用中，当累计计入的剩余的医疗费用达到本合同约定的不同标准时，保险人按照保险合同约定的不同标准对应的金额给付医疗津贴保险金。

三、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

| 客户健康风险状况 | 系数 |
|----------|--------------------|
| 健康风险较低 | 0.4 (含) - 0.8 (含) |
| 健康风险一般 | 0.8 (不含) - 1.1 (含) |
| 健康风险较高 | 1.1 (不含) - 2.0 (含) |

注：根据客户的健康情况、体现客户健康意识和生活作息方式等因素综合确定客户的风险状况。

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 | 0.4 (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 8

| 合作平台风险管理能力 | 系数 |
|---|----------------|
| 风险管理能力较好（合作平台有核保、精算、数据风控背景人员，有独立的法律部门，向保险公司提供风险控制支持措施或工具） | 0.5（含）-1.0（不含） |
| 风险管理能力一般（合作平台无核保、精算、数据风控背景人员，或无独立的法律部门，或无风险控制支持措施或工具） | 1.0（含）-2.0（含） |

调整系数 9

| 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 10

| 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 11

| 保费是否分期 | 系数 |
|--------|------|
| 分期 | 1.05 |
| 不分期 | 1.00 |

调整系数 12

| 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×调整系数 11×

调整系数 12

四、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)=[(恶性肿瘤——重度疾病保险金额/1000)×恶性肿瘤——重度疾病保险金年基准保费+(轻度疾病保险金额/1000)×轻度疾病保险金年基准保费+特定疾病进展保险金额×特定疾病进展保险金年基准费率+医疗津贴保险金年基准保费×医疗津贴保险金赔付标准系数]×等待期系数×费率调整系数
2. 年保险费(续保)=[(恶性肿瘤——重度疾病保险金额/1000)×恶性肿瘤——重度疾病保险金年基准保费+(轻度疾病保险金额/1000)×轻度疾病保险金年基准保费+特定疾病进展保险金额×特定疾病进展保险金年基准费率+医疗津贴保险金年基准保费×医疗津贴保险金赔付标准系数]×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)=[(恶性肿瘤——重度疾病保险金额/1000)×恶性肿瘤——重度疾病保险金年基准保费+(轻度疾病保险金额/1000)×轻度疾病保险金年基准保费+特定疾病进展保险金额×特定疾病进展保险金年基准费率+医疗津贴保险金年基准保费×医疗津贴保险金赔付标准系数]×等待期系数×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)=[(恶性肿瘤——重度疾病保险金额/1000)×恶性肿瘤——重度疾病保险金年基准保费+(轻度疾病保险金额/1000)×轻度疾病保险金年基准保费+特定疾病进展保险金额×特定疾病进展保险金年基准费率+医疗津贴保险金年基准保费×医疗津贴保险金赔付标准系数]×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。