

众安在线财产保险股份有限公司
家庭成员住院津贴医疗保险（互联网 2026 版 A 款）
费率表

一、 基准赔付标准和基准费率

（一） 基准赔付标准：

1. 基准等待期：30 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，符合基本医疗保险范围内的（包括基本医疗保险全部或部分承担的医疗费用项目）个人自付金额计入可累计费用。当任一被保险人计入的可累计费用总额达到本合同约定的不同阶梯限额时，保险人按照本合同约定的不同阶梯限额对应的个人给付金额向该被保险人给付住院津贴医疗保险金。
3. 不同阶梯限额对应的住院津贴医疗保险金个人给付金额=不同阶梯限额对应的住院津贴医疗保险金给付金额÷投保的家庭成员人数
4. 家庭成员每人保险金额=住院津贴医疗保险金额÷投保的家庭成员人数

（二） 年基准费率：

年龄 (周岁)	阶梯限额（万元）			
	[3, +∞)	[5, +∞)	[10, +∞)	[20, +∞)
0-4	0.122%	0.061%	0.012%	0.002%
5-10	0.121%	0.022%	0.004%	0.001%
11-15	0.414%	0.237%	0.099%	0.020%
16-20	0.109%	0.054%	0.023%	0.008%
21-25	0.071%	0.060%	0.036%	0.012%
26-30	0.058%	0.025%	0.007%	0.002%
31-35	0.081%	0.027%	0.011%	0.004%
36-40	0.047%	0.007%	0.002%	0.001%
41-45	0.098%	0.036%	0.012%	0.004%
46-50	0.073%	0.017%	0.003%	0.001%
51-55	0.129%	0.036%	0.010%	0.003%
56-60	0.150%	0.039%	0.005%	0.001%

61-65	0.209%	0.073%	0.011%	0.002%
66-70	0.225%	0.054%	0.014%	0.002%
71-75	0.247%	0.060%	0.016%	0.003%
76-80	0.272%	0.066%	0.017%	0.003%
81-85	0.286%	0.069%	0.018%	0.003%
86-90	0.300%	0.073%	0.019%	0.003%
91-95	0.309%	0.075%	0.020%	0.003%
96-100	0.315%	0.076%	0.020%	0.003%

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。

二、 参数调整系数

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；

等待期介于两档之间，采用线性插值法选择等待期系数。

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

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 4

被保险人个人健康状况	系数
低风险（指被保险人健康状况较好）	0.7（含）-1.0（不含）
中等风险（指被保险人健康状况一般）	1.0
高风险（指被保险人健康状况较差）	1.0（不含）-1.3（含）

调整系数 5

被保险人个人健康管理	系数
低风险（指被保险人生活方式较健康，积极参与体检、健康营养知识学习、运动、心理咨询与救助公益活动等促进健康水平的活动）	0.7（含）-1.0（不含）
中等风险（指被保险人生活方式及健康相关活动情况处于平均水平）	1.0
高风险（指被保险人生活方式较不健康，较少参与体检、健康营养知识学习、运动、心理咨询与救助公益活动等促进健康水平的活动）	1.0（不含）-1.3（含）

调整系数 6

渠道销售成本	系数
无销售成本（官网、APP 等直销）	0.80
渠道销售成本较低	0.90
渠道销售成本中等	1.00
渠道销售成本较高	1.10
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）-0.60（含）
超过 30%，但不超过 60%	0.60（不含）-0.80（含）
超过 60%，但不超过 90%	0.80（不含）-1.20（含）
超过 90%	1.20（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

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 9

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 10

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

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）=Σ（个人给付金额_1×每位被保险人阶梯限额大于等于 3 万元的年基准费率+个人给付金额_2×每位被保险人阶梯限额大于等于 5 万元的年基准费率+个人给付金额_3×每位被保险人阶梯限额大于等于 10 万元的年基准费率+个人给付金额_4×每位被保险人阶梯限额大于等于 20 万元的年基准费率）×等待期系数×费率调整系数
2. 年保险费（续保）=Σ（个人给付金额_1×每位被保险人阶梯限额大于等于 3 万元的年基准费率+个人给付金额_2×每位被保险人阶梯限额大于等于 5 万元的年基准费率+个人给付金额_3×每位被保险人阶梯限额大于等于 10 万元的年基准费率+个人给付金额_4×每位被保险人阶梯限额大于等于 20 万元的年基准费率）×费率调整系数

注：个人给付金额_1 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 3 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金；个人给付金额_2 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 5 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金；个人给付金额_3

指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 10 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金；个人给付金额₄ 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 20 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金。

家庭成员每人保险金额=个人给付金额₁+个人给付金额₂+个人给付金额₃+个人给付金额₄

(二) 分期交付保险费：

1. 年保险费（首次投保或非续保）= Σ (个人给付金额₁ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 3 万元的年基准费率 + 个人给付金额₂ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 5 万元的年基准费率 + 个人给付金额₃ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 10 万元的年基准费率 + 个人给付金额₄ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 20 万元的年基准费率) × 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）= Σ (个人给付金额₁ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 3 万元的年基准费率 + 个人给付金额₂ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 5 万元的年基准费率 + 个人给付金额₃ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 10 万元的年基准费率 + 个人给付金额₄ × 每位被保险人阶梯限额大于等于 20 万元的年基准费率) × 费率调整系数，且各期保险费=年保险费 ÷ 分期交付期数

注：个人给付金额₁ 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 3 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金；个人给付金额₂ 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 5 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金；个人给付金额₃ 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 10 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金；个人给付金额₄ 指当任一被保险人计入的可累计费用总额达到 20 万元时，保险人向该被保险人给付的住院津贴医疗保险金。

家庭成员每人保险金额=个人给付金额₁+个人给付金额₂+个人给付金额₃+个人给付金额₄