

众安在线财产保险股份有限公司
个人医疗保险（互联网 2026 版 D 款）
费率表

一、基准赔付标准、基准保费和参数调整系数

（一） 住院医疗及外购药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：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	669.87	1318.57
5-10	236.03	451.37
11-15	129.22	257.93
16-17	171.43	306.62
18-20	171.43	306.62
21-25	213.64	402.67
26-30	259.77	521.12
31-35	330.97	713.23
36-40	403.51	979.05
41-45	482.63	1539.65
46-50	738.43	2135.77
51-55	896.68	2842.43
56-60	1186.77	3774.11
61-65	1831.57	6180.97
66-70	2310.26	8232.52
71-75	2889.14	10309.05

76-80	3458.79	12546.16
81-85	4979.19	14980.63
86-90	6380.90	17948.08
91-95	8233.58	21524.81
96-100	10612.40	27757.10

注：除另有约定外，0 周岁指出生 28 天（含 28 天）；
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
5000	1.26
8000	1.10
10000	1.00
20000	0.75
30000	0.60
50000	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
30	0.937
50	0.944
60	0.947
100	0.958
200	0.979
300	1.000
400	1.021
600	1.053

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) 住院医疗及外购药械费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=住院医疗及外购药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
- 2) 住院医疗及外购药械费用医疗保险金年保险费（续保）=住院医疗及外购药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

（二）特定药品医疗保险金责任（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：600 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
16-17	8.03	15.17
18-20	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	1048.46
91-95	480.95	1259.05
96-100	619.26	1622.22

注：除另有约定外，0 周岁指出生 28 天（含 28 天）；
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
5000	0.97
8000	0.94
10000	0.92
20000	0.81
30000	0.56
50000	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
30	0.890
50	0.897

60	0.900
100	0.910
200	0.930
300	0.950
400	0.970
600	1.000

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 100 个	[0.5, 1.0)
大于等于 100 个且小于等于 180 个	1.0
大于 180 个	(1.0, 1.5]

4. 年保险费

- 1) 特定药品医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=特定药品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) 特定药品医疗保险金年保险费（续保）=特定药品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

(三) 质子重离子医疗保险金责任（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：600 万元

注：因被保险人在有社保和无社保情况下质子重离子医疗费用是相同的，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
5-10	1
11-15	1

16-17	7
18-20	7
21-25	7
26-30	7
31-35	7
36-40	7
41-45	21
46-50	32
51-55	32
56-60	32
61-65	53
66-70	105
71-75	105
76-80	105
81-85	158
86-90	158
91-95	158
96-100	158

注：除另有约定外，0 周岁指出生 28 天（含 28 天）；
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
5000	0.97
8000	0.94
10000	0.92
20000	0.81
30000	0.56
50000	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
30	0.890
50	0.897
60	0.900
100	0.910
200	0.930
300	0.950
400	0.970
600	1.000

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) 质子重离子医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）=质子重离子医疗保险金基准保费×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) 质子重离子医疗保险金年保险费(续保)=质子重离子医疗保险金
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

(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: 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	0.51	0.45
11-15	0.52	0.46
16-17	0.54	0.54
18-20	0.54	0.54
21-25	0.65	0.66
26-30	0.85	0.92
31-35	1.38	1.58
36-40	2.34	2.60
41-45	3.80	4.22
46-50	6.35	6.06
51-55	10.15	7.86
56-60	14.20	10.38
61-65	19.74	14.71
66-70	29.05	23.94
71-75	43.20	38.14
76-80	66.40	59.82
81-85	97.80	89.54
86-90	136.15	122.95
91-95	183.92	161.65
96-100	242.66	205.22

注: 除另有约定外, 0 周岁指出生 28 天(含 28 天);
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, 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）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) 基准单次门急诊免赔额：无
- 3) 基准给付比例：70%
- 4) 基准单次门急诊给付限额：100 元
- 5) 基准门急诊月给付次数：1 次
- 6) 基准门急诊给付总次数：12 次（仅适用于保险期间为 1 年的情形）
- 7) 基准保额：1000 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
0-5	90.99	121.33
6-17	53.62	72.04
18-30	50.37	67.16
31-40	102.91	137.57
41-50	190.65	254.57
51-60	247.85	330.94
61-70	322.21	430.22

71-80	418.87	559.28
81-90	544.53	727.07
91-100	707.89	945.19

注：除另有约定外，0 周岁指出生 28 天（含 28 天）；
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) 单次门急诊免赔额与单次门急诊给付限额综合系数

单次门急诊 免赔额（元） 单次门急诊 给付限额（元）	0	50	100	200	300
10	0.20	—	—	—	—
50	0.62	0.60	—	—	—
100	1.00	0.97	0.95	—	—
200	1.32	1.27	1.22	1.12	—
300	1.87	1.77	1.67	1.55	1.42
500	2.87	2.48	2.23	2.12	1.87
800	2.93	2.72	2.53	2.42	2.08
1000	2.98	2.87	2.73	2.62	2.23
1500	3.07	2.95	2.82	2.65	2.28
2500	3.23	3.12	2.98	2.73	2.37

注：单次门急诊免赔额或单次门急诊给付限额介于两档之间，采用线性插值法选择单次门急诊免赔额与单次门急诊给付限额综合系数。

3) 给付比例系数

给付比例	系数
25%	0.36
30%	0.43
40%	0.57
50%	0.71
60%	0.86

65%	0.93
70%	1.00
75%	1.07
80%	1.14
85%	1.21
90%	1.29
95%	1.36
100%	1.43

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) 门急诊月给付次数系数

门急诊月给付次数	系数
1	1.00
2	1.05
3	1.10
4次及以上	1.40

5) 门急诊给付总次数系数

门急诊给付总次数/门急诊月给付次数	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：门急诊给付总次数/门急诊月给付次数介于两档之间，采用线性插值法选择门急诊给付总次数系数。

6) 保险金额系数

保险金额（元）	系数
10	0.13
100	0.32
200	0.45
1000	1.00
3000	2.03
5000	2.52
10000	3.23
20000	4.42

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) 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×单次门急诊免赔额与单次门急诊

给付限额综合系数×给付比例系数×门急诊月给付次数系数×门
急诊给付总次数系数×保险金额系数

- 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×单次门急诊免赔额与单次门急诊给付限额综合系数×给付比
例系数×门急诊月给付次数系数×门急诊给付总次数系数×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

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 3

当地生活环境	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 4

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 5

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 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 60%	0.75（不含）-0.95（含）
超过 60%，但不超过 90%	0.95（不含）-1.50（含）
超过 90%	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

保费是否分期	系数
分期	1.05
不分期	1.00

调整系数 9

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

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。