

众安在线财产保险股份有限公司
团体医疗保险（互联网 2026 版 C 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) 基准每人免赔额：1 万元
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准每人保额：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	645.06	1269.73
5-10	227.29	434.66
11-15	124.44	248.38
16-17	165.08	295.26
18-20	165.08	295.26
21-25	205.73	387.76
26-30	250.15	501.82
31-35	318.71	686.82
36-40	388.56	942.79
41-45	464.75	1482.63
46-50	711.09	2056.67
51-55	863.47	2737.15
56-60	1142.81	3634.32
61-65	1763.73	5952.04
66-70	2224.69	7927.61
71-75	2782.13	9927.24

76-80	3330.69	12081.49
81-85	4794.77	14425.80
86-90	6144.57	17283.34
91-95	7928.64	20727.60
96-100	10219.35	26729.06
101-105	11616.13	29772.87

注：除另有约定外，0 周岁指出生 0 天（含 0 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) 一般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）=一般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) 一般医疗及外购药械费用医疗保险金年保险费（续保）=一般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）特定疾病康复住院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) 基准每人免赔额：无

3) 基准给付比例：80%

4) 基准每人保额：100 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	17.79	36.12
5-10	7.55	14.56
11-15	5.57	12.79
16-17	6.25	12.23
18-20	8.36	15.17
21-25	9.73	19.48
26-30	13.65	29.11
31-35	20.21	45.83
36-40	34.24	84.07
41-45	55.92	165.20
46-50	95.23	261.04
51-55	121.57	330.01
56-60	154.52	424.68
61-65	222.45	620.84
66-70	391.64	1085.63
71-75	516.48	1379.75
76-80	653.63	1694.24
81-85	889.13	2041.83
86-90	1135.85	2462.71
91-95	1481.93	2987.84
96-100	1921.96	3856.97
101-105	2417.29	4420.09

注：除另有约定外，0 周岁指出生 0 天（含 0 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%	0.31
30%	0.38
40%	0.50
50%	0.63
60%	0.75
65%	0.81
70%	0.88
75%	0.94
80%	1.00
85%	1.06
90%	1.13
95%	1.19
100%	1.25

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	0.978
50	0.986
60	0.989
100	1.000
200	1.022
300	1.044
400	1.066
600	1.099

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) 特定疾病康复住院费用医疗保险金年保险费（首次投保或非续保）
=特定疾病康复住院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) 特定疾病康复住院费用医疗保险金年保险费（续保）=特定疾病康复住院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

(三) 特定药品医疗保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准每人免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准每人保额：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	29.39	61.09
5-10	10.05	20.11
11-15	4.64	11.60
16-17	6.96	13.15
18-20	6.96	13.15

21-25	9.28	17.79
26-30	11.60	23.97
31-35	14.69	33.25
36-40	17.79	47.17
41-45	20.88	74.24
46-50	33.25	104.40
51-55	41.76	139.20
56-60	55.68	185.60
61-65	86.61	304.69
66-70	110.59	408.32
71-75	140.75	514.27
76-80	170.91	630.27
81-85	249.79	756.32
86-90	322.48	908.67
91-95	416.83	1091.17
96-100	536.69	1405.92
101-105	609.39	1566.00

注：除另有约定外，0 周岁指出生 0 天（含 0 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

（四）质子重离子医疗保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准每人免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准每人保额：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	0.87
5-10	0.87
11-15	0.87
16-17	6.07
18-20	6.07
21-25	6.07
26-30	6.07
31-35	6.07
36-40	6.07
41-45	18.20
46-50	27.73
51-55	27.73
56-60	27.73
61-65	45.93
66-70	91.00
71-75	91.00
76-80	91.00

81-85	136.93
86-90	136.93
91-95	136.93
96-100	136.93
101-105	136.93

注：除另有约定外，0 周岁指出生 0 天（含 0 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

（五）救护车费用保险金责任（可选）

1. 基准赔付标准

- 1) 基准等待期：30 天
- 2) 基准每人单次免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%

2. 年基准费率

0.87‰

注：因救护车费用无法通过社保结算，因此有无社保情况下的费率相同。

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	1.00
50	0.87
100	0.78
200	0.70
300	0.65

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. 年保险费

- 1) 救护车费用保险金年保险费（首次投保或非续保）=救护车费用保险金额×救护车费用保险金年基准费率×等待期系数×单次免赔额系数×给付比例系数
- 2) 救护车费用保险金年保险费（续保）=救护车费用保险金额×救护车费用保险金年基准费率×单次免赔额系数×给付比例系数

（六）重大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) 基准每人单次免赔额：无
- 3) 基准给付比例：100%
- 4) 基准每人保额：1 万元

2. 年基准保费

单位：元

年龄（周岁）	男	女
0-4	0.68	0.59
5-10	0.44	0.39
11-15	0.45	0.40
16-17	0.47	0.47
18-20	0.47	0.47
21-25	0.56	0.57
26-30	0.73	0.80
31-35	1.20	1.37
36-40	2.03	2.25
41-45	3.29	3.65
46-50	5.51	5.25
51-55	8.80	6.81
56-60	12.31	9.00
61-65	17.11	12.75
66-70	25.17	20.75
71-75	37.44	33.05
76-80	57.55	51.84
81-85	84.76	77.60
86-90	118.00	106.56
91-95	159.40	140.09

96-100	210.31	177.85
101-105	263.52	212.28

注：除另有约定外，0 周岁指出生 0 天（含 0 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

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

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

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 7

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 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

预期/历史赔付率	系数
不超过 40%	0.40（含）-0.60（含）
超过 40%，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 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。

调整系数 11

团体规模（人数）	系数
小于 30	1.00
30-99	0.98
100-499	0.95
500-999	0.90
1000-4999	0.85
5000-9999	0.80
10000 及以上	0.70

调整系数 12

团体续保情况	系数
首次投保或非续保	1.00
第一次续保	0.95
第二次续保	0.90
第三次及以上续保	0.85

三、保险费计算

1. 每人年保险费（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1×费率调整系数2×费率调整系数3×费率调整系数4×费率调整系数5×费率调整系数6×费率调整系数7×费率调整系数8×费率调整系数9×费率调整系数10

2. 每人年保险费(续保)=Σ各项责任年保险费(续保)×费率调整系数1×费率调整系数2×费率调整系数3×费率调整系数4×费率调整系数5×费率调整系数6×费率调整系数7×费率调整系数8×费率调整系数9×费率调整系数10

当可选责任未投保时,该项责任对应的保费为零。

3. 团体年保险费=Σ每人年保险费×费率调整系数11×费率调整系数12
4. 在保险期间内,被保险人人数增加时,对增加的被保险人增收的保险费,根据下列公式计算:增加的被保险人对应的保险费=该被保险人的年保险费×短期费率系数×费率调整系数11×费率调整系数12

四、短期费率表

保险期间(月)	百分比(%)
1	10
2	20
3	30
4	40
5	50
6	60
7	70
8	80
9	85
10	90
11	95
12	100

注:保险期间不足1个月的,按1个月计算;保险期间超过1个月,不足2个月的,按2个月计算;保险期间超过2个月,不足3个月的,按3个月计算,依此类推。