

# 众惠财产相互保险社

## 住院及门（急）诊医疗费用保险 A 款（互联网专属）费率规 章

### 一、基准赔付标准、基准保险费、参数调整系数

#### （一）一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金

##### 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%（以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算；或者以未参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以未参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算）

60%（以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算）

（4）基准住院前后保障天数：住院前 30 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）

（5）基准保额：一般医疗保险金 300 万

重大疾病医疗保险金 300 万

##### 2. 基准赔付标准对应每人每年基准保险费（元）

投保年龄（周岁）	基准保险费	
	有基本医疗保险	无基本医疗保险
0（满 28 天）-4	923	1911
5-10	416	814
11-15	175	355
16-20	267	510
21-25	325	657
26-30	355	754
31-35	465	1043
36-40	572	1465
41-45	861	2551
46-50	1106	3546
51-55	1296	4238
56-60	2064	6322
61-65	2309	6879
66-70	3586	10338
71-75	4538	13195

76-80	5733	17368
81-85	8155	23313
86-90	9998	25479
91-95	11994	27490
96-105	14144	30715

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

### 3. 参数调整系数

下述各参数调整系数之间为连乘关系。

#### (1) 等待期系数

等待期	90日	60日	30日	0日
系数	0.86	0.93	1.00	1.07

注：等待期在两档之间的，采用线性插值的方式计算等待期系数，最长不超过90天，续保不适用等待期系数。

#### (2) 免赔额系数

免赔额(元)	系数
0	1.8
5000	1.2
10000	1.0
50000	0.5

注：免赔额在两档之间的，采用线性插值的方式计算免赔额系数。

#### (3) 给付比例系数

1) “以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算；或者以未参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以未参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算”给付比例系数

给付比例	50%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
系数	0.52	0.62	0.67	0.72	0.77	0.81	0.86	0.91	0.96	1.00

注：给付比例在两档之间的，采用线性插值的方式计算给付比例系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

2) “以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算”给付比例系数

给付比例	30%	40%	50%	60%	70%	80%
系数	0.94	0.96	0.98	1.0	1.05	1.1

注：给付比例在两档之间的，采用线性插值的方式计算给付比例系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

#### (4) 住院前后保障天数系数

住院前保障天数	住院后保障天数			
	7天	15天	30天	60天
7天	0.75	0.85	0.93	1.15
15天	0.80	0.90	0.95	1.20

30 天	0.85	0.93	1.00	1.25
60 天	0.90	0.95	1.05	1.30

注：住院前后保障天数在两档之间的，采用线性插值的方式计算住院前后保障天数系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

(5) 保额系数

保额	30 万	50 万	100 万	150 万	200 万	300 万
系数	0.88	0.90	0.92	0.94	0.98	1.00

注：保额指一般医疗保险金金额或重大疾病医疗保险金金额，一般医疗保险金金额与重大疾病保险金金额为 1:1 的关系，保额在两档之间的，采用线性插值的方式计算保额系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

**4. 年保险费**

一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金年保险费 = 一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金每人每年基准保险费 × 参数调整系数

## (二) 一般门(急)诊医疗保险金

### 1. 基准赔付标准

(1) 基准等待期：意外伤害 7 天，罹患疾病 30 天

(2) 基准单日一般门(急)诊免赔额：100 元

(3) 基准给付比例：50% (以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算；或者以未参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以未参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算)

30% (以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算)

(4) 基准单日一般门(急)诊给付限额：300 元

(5) 基准保额：10000 元

### 2. 基准赔付标准对应每人每年基准保险费(元)

投保年龄(周岁)	有基本医疗保险	无基本医疗保险
0(满 28 天)-4	258.46	344.61
5-10	220.63	295.82
11-15	200.31	269.10
16-20	214.40	286.68
21-25	228.08	304.11
26-30	254.08	338.77
31-35	292.31	390.77
36-40	292.31	390.77
41-45	541.54	723.08
46-50	541.54	723.08
51-55	704.00	940.00
56-60	704.00	940.00
61-65	715.20	954.95
66-70	715.20	954.95
71-75	889.76	1,188.03
76-80	889.76	1,188.03
81-85	946.69	1,264.05
86-90	946.69	1,264.05
91-95	1,010.69	1,349.50
96-100	1,010.69	1,349.50

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

### 3. 参数调整系数

下述各参数调整系数之间为连乘关系。

(1) 等待期系数

意外伤害等待期（日）	罹患疾病等待期（日）			
	0	30	60	90
0	1.54	1.04	0.99	0.89
3	1.52	1.02	0.97	0.87
7	1.50	1.00	0.95	0.85
15	1.48	0.98	0.93	0.83
30	1.46	0.96	0.91	0.81

(2) 单日一般门（急）诊免赔额与单日一般门（急）诊给付限额综合系数

单日一般门（急）诊 给付限额（元）	单日一般门（急）诊免赔额（元）				
	0	50	100	200	300
10	0.12	-	-	-	-
50	0.37	0.36	-	-	-
100	0.60	0.58	0.57	-	-
200	0.79	0.76	0.73	0.67	-
300	1.12	1.06	1.00	0.93	0.85
500	1.72	1.49	1.34	1.27	1.12
800	1.76	1.63	1.52	1.45	1.25
1000	1.79	1.72	1.64	1.57	1.34
1500	1.84	1.77	1.69	1.59	1.37
2500	1.94	1.87	1.79	1.64	1.42

注：单日一般门（急）诊免赔额或单日一般门（急）诊给付限额介于两档之间，采用线性插值法选择单日一般门（急）诊免赔额与单日一般门（急）诊给付限额综合系数。

(3) 给付比例系数

1) “以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算；或者以未参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并且以未参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算” 给付比例系数

给付比例	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	95%	100%
系数	0.58	0.77	1.00	1.19	1.38	1.56	1.75	1.85	1.92

注：给付比例在两档之间的，采用线性插值的方式计算给付比例系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

2) “以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算” 给付比例系数

给付比例	30%	40%	50%	60%
系数	1.00	1.05	1.1	1.15

注：给付比例在两档之间的，采用线性插值的方式计算给付比例系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

(4) 保额系数

保险金额（元）	系数
---------	----

10	0.04
50	0.07
100	0.10
200	0.14
1000	0.31
3000	0.63
5000	0.78
10000	1.00
20000	1.37

注：保险金额介于两档之间，采用线性插值的方式计算保额系数，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

#### 4. 年保险费

一般门（急）诊医疗保险金年保险费 = 一般门（急）诊医疗保险金每人每年基准保险费 × 参数调整系数

### （三）特定重大器官移植手术保险金

#### 1. 基准赔付标准

- （1）基准等待期：90 天
- （2）基准保险金额：1 万元

#### 2. 基准赔付标准对应每人每年基准保险费（元）

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-4	0.06
5-10	0.06
11-15	0.12
16-20	0.22
21-25	0.37
26-30	0.52
31-35	0.65
36-40	0.83
41-45	0.89
46-50	2.65
51-55	2.74
56-60	3.66
61-65	6.55
66-70	11.14
71-75	15.05
76-80	16.43

#### 3. 参数调整系数

##### （1）等待期系数

等待期	90日	60日	30日	0日
系数	1.00	1.10	1.20	1.75

注：等待期在两档之间的，采用线性插值的方式计算等待期系数，最长不超过 90 天，续保不适用等待期系数。

#### 4. 年保险费

特定重大器官移植手术保险金年保险费 = 特定重大器官移植手术保险金额/10000×特定重大器官移植手术保险金每人每年基准保险费×参数调整系数

## 二、费率调整系数

下述各费率调整系数之间为连乘关系，年保险费可依据以下费率调整系数上下浮动。

### 1. 健康管理服务系数

是否含健康管理服务	系数
不含	1.0
含	(1.0, 1.2]

注：含健康管理服务的，根据健康管理服务内容、成本由核保人综合评估后取值，但不得超过净保险费的20%。

### 2. 客户健康风险状况系数

客户健康风险状况	系数
健康风险较低	[0.4, 0.8)
健康风险一般	[0.8, 1.0]
健康风险较高	(1.0, 2.0]

注：根据客户的健康情况(例如职业情况、吸烟状况、体检情况、BM水平)、体现客户健康意识和生活作息方式(例如步数达标、参与健康文堂阅读或打卡、连续体脂血糖监测并上传数据)等因素综合确定客户的风险状况水平。

### 3. 预期年度参保人数系数

预期年度参保人数(N人)	系数
$N > 100000$	[0.3, 0.6)
$50000 < N \leq 100000$	[0.706, 0.7)
$20000 < N \leq 50000$	[0.7, 0.9)
$5000 < N \leq 20000$	[0.9, 1.1)
$N \leq 5000$	[1.1, 1.5]

注：按渠道年度预估投保人数规模，进行划分。

### 4. 家庭参保系数

投保人数	系数
1人	1.0
2-4人	[0.9, 1.0)
4人以上	[0.8, 0.9]

注：同一投保人一次购买多张保单的适用

### 5. 费用率系数

费用率	系数
[0%, 15%)	[0.650, 0.765)
[15%, 25%)	[0.765, 0.867)
[25%, 35%]	[0.867, 1.000]

### 6. 第三方渠道风险管理水平系数

第三方渠道风险管理水平	系数
较好(渠道年保险费规模大于2亿, 对接保险公司)	[0.5, 1.0]



数量大于 10 家，有核保、精算背景人员，有独立的法律部门，有风险控制措施或工具)	
一般(渠道年保险费规模小于 2 亿，对接保险公司数量小于 10 家，无核保、精算背景人员，无独立的法律部门，无风险控制措施或工具)	(1.0, 2.0]

注：根据渠道规模、资质、历史经营情况等因素由核保人综合评估后取值。对于“较好”档系数，渠道满足的标准越多风险越低，给予的下浮越多；对于“一般”档系数，渠道满足的标准越多风险越高，给予的上浮越多。

#### 7. 经验/预期赔付率系数

经验/预期赔付率	系数
[ 0%, 40%)	[0.40, 0.60)
[40%, 65%)	[0.60, 1.00)
[65%, 75%]	1.00
>75%	(1.00, 2.00]

#### 8. 短期费率系数

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

注：保险期间不足一个月的，按一个月计算，保险期间在一个月以上，不足二个月的，按二个月计算，依此类推。

### 三、保险费计算公式

每人保险费（一次性支付）=  $\Sigma$  各项保险责任年保险费  $\times$  费率调整系数

每人每期保险费（分期支付）= 每人保险费（一次性支付）/总分期期数

**当某项责任未投保时，该项责任对应保险费为零。**