

众惠财产相互保险社

附加深圳市住院补充医疗保险 A 款（互联网专属）费率规章

一、基准赔付标准

1. 基本医疗保险范围内住院医疗费用保险金责任

- （1）基准等待期：30 天
- （2）基准免赔额：1 万元
- （3）基准给付比例：90%
- （4）基准保额：100 万
- （5）被保险人参加基本医疗保险状况：已参加基本医疗保险

2. 基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用保险金责任

- （1）基准等待期：30 天
- （2）基准免赔额：1 万元
- （3）基准给付比例：90%
- （4）基准保额：100 万
- （5）被保险人参加基本医疗保险状况：已参加基本医疗保险

3. 基本医疗保险范围外自费住院医疗费用保险金责任

- （1）基准等待期：30 天
- （2）基准免赔额：1 万元
- （3）基准给付比例：90%
- （4）基准保额：100 万
- （5）被保险人参加基本医疗保险状况：已参加基本医疗保险

二、基准赔付标准对应每人每年基准保险费（元）

1. 基本医疗保险范围内住院医疗费用保险金责任

（1）年龄分组一

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-4	14
5-10	13
11-15	8
16-20	15
21-25	15
26-30	15
31-35	23
36-40	34

41-45	54
46-50	67
51-55	97
56-60	126
61-65	158
66-70	210
71-75	229
76-80	230
81-85	232
86-105	233

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

(2) 年龄分组二

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-30	14
31-40	28
41-60	84
61-105	196

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

2. 基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用保险金责任

(1) 年龄分组一

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-4	18
5-10	16
11-15	10
16-20	19
21-25	19
26-30	19
31-35	29
36-40	43
41-45	68
46-50	85
51-55	122
56-60	160
61-65	200
66-70	265
71-75	290
76-80	291
81-85	293
86-105	295

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

(2) 年龄分组二

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-30	18
31-40	35
41-60	106
61-105	248

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

3. 基本医疗保险范围外自费住院医疗费用保险金责任

(1) 年龄分组一

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-4	16
5-10	14
11-15	9
16-20	17
21-25	17
26-30	16
31-35	25
36-40	37
41-45	59
46-50	74
51-55	106
56-60	138
61-65	173
66-70	230
71-75	251
76-80	252
81-85	254
86-105	255

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

(2) 年龄分组二

投保年龄（周岁）	基准保险费（元）
0（满 28 天）-30	15
31-40	30
41-60	92
61-105	215

注：被保险人参加公费医疗的，视同参加基本医疗保险。

三、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
系数	0.86	0.93	1.00

注：等待期无对应数值的，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

(1) 基本医疗保险范围内住院医疗费用保险金责任免赔额系数

免赔额（元）	系数
1000	3.47
5000	1.76
10000	1.00
20000	0.45
50000	0.11
100000	0.02

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，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

(2) 基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用保险金责任免赔额系数

免赔额（元）	系数
1000	3.03
5000	1.67
10000	1.00
20000	0.49
50000	0.14
100000	0.04

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，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

(3) 基本医疗保险范围外自费住院医疗费用保险金责任免赔额系数

免赔额（元）	系数
1000	2.56
5000	1.48
10000	1.00
20000	0.60
50000	0.24
100000	0.11

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，超出上表范围参照各档之间系数给予调整。

3. 给付比例系数

给付比例	50%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
系数	0.56	0.66	0.72	0.77	0.84	0.89	0.95	1.00	1.05	1.11

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

保额	100万	150万	200万	300万
系数	1.00	1.02	1.04	1.05

注：保额系数适用于“基本医疗保险范围内住院医疗费用保险金责任”，也适用于“基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用保险金责任”和“基本医疗保险范围外自费住院医疗费用保险金责任”。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。

5. 共用基准参数系数

是否共用基准参数	系数
任意两项责任共用	1.40
三项责任同时共用	1.60

注：当“基本医疗保险范围内住院医疗费用保险金责任”、“基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用保险金责任”和“基本医疗保险范围外自费住院医疗费用保险金责任”三项责任约定同时承保超过一项时使用。共用参数是指：等待期、免赔额、给付比例、保额均相同。

四、费率调整系数

下述各费率调整系数之间为连乘关系，年基准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、BMI 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)
$50000 < N \leq 100000$	[0.6, 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. 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]

5. 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）	[0.5, 1.0]
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, 3.0]

注：根据渠道规模、资质、历史经营情况等要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。

6. 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]

7. 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。

五、保险费计算公式

基本医疗保险范围内住院医疗费用每人保险费=基本医疗保险范围内住院医疗费用保险金责任每人每年基准保险费×参数调整系数×费率调整系数

基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用每人保险费=基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用保险金责任每人每年基准保险费×参数调整系数×费率调整系数

基本医疗保险范围外自费住院医疗费用每人保险费=基本医疗保险范围外自费住院医疗费用保险金责任每人每年基准保险费×参数调整系数×费率调整系数

每人保险费（一次性支付）=基本医疗保险范围内住院医疗费用每人保险费+基本医疗保险范围外部分自付住院医疗费用每人保险费+基本医疗保险范围外自费住院医疗费用每人保险费

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。