

华农财产保险股份有限公司

住院医疗费用保险U款费率表（互联网专属）

一、基准给付标准

1、基本责任保险金额：

年度累计保险金额：600 万元，其中：

①一般医疗保险金：300 万元

②重大疾病医疗保险金：在一般医疗保险金基础上叠加 300 万元

2、可选责任保险金额：

①质子重离子医疗保险金：与一般医疗保险金及重大疾病医疗保险金共享保险金额

②重大疾病异地转诊保险金：20

元

③恶性肿瘤特定药品费用保险金：100 万元

④重大疾病保险金：1 万元

⑤门（急）诊医疗保险金：1000 元

二、年基准保险费

1、基本责任：

| 年龄 | 基本责任年基准保险费（单位：元） | |
|-----------|------------------|-------|
| | 有社保 | 无社保 |
| 0-4 周岁 | 655 | 1474 |
| 5-10 周岁 | 262 | 550 |
| 11-15 周岁 | 107 | 272 |
| 16-20 周岁 | 156 | 311 |
| 21-25 周岁 | 198 | 439 |
| 26-30 周岁 | 248 | 584 |
| 31-35 周岁 | 331 | 823 |
| 36-40 周岁 | 434 | 1226 |
| 41-45 周岁 | 532 | 1996 |
| 46-50 周岁 | 725 | 2439 |
| 51-55 周岁 | 888 | 3273 |
| 56-60 周岁 | 1177 | 4358 |
| 61-65 周岁 | 1965 | 7634 |
| 66-70 周岁 | 2555 | 10278 |
| 71-75 周岁 | 3153 | 11692 |
| 76-80 周岁 | 3823 | 14527 |
| 81-85 周岁 | 5956 | 22243 |
| 86-90 周岁 | 7600 | 27551 |
| 91-95 周岁 | 9669 | 34120 |
| 96-100 周岁 | 12297 | 42392 |

注：0 周岁指出生满 30 日且已健康出院。

2、可选责任 1：

| 年龄 | 质子重离子医疗保险金年基准保险费 (单位: 元) |
|-----------|-----------------------------|
| 0-4 周岁 | 91 |
| 5-10 周岁 | 37 |
| 11-15 周岁 | 15 |
| 16-20 周岁 | 22 |
| 21-25 周岁 | 28 |
| 26-30 周岁 | 35 |
| 31-35 周岁 | 46 |
| 36-40 周岁 | 61 |
| 41-45 周岁 | 74 |
| 46-50 周岁 | 101 |
| 51-55 周岁 | 124 |
| 56-60 周岁 | 164 |
| 61-65 周岁 | 274 |
| 66-70 周岁 | 356 |
| 71-75 周岁 | 440 |
| 76-80 周岁 | 534 |
| 81-85 周岁 | 831 |
| 86-90 周岁 | 1061 |
| 91-95 周岁 | 1349 |
| 96-100 周岁 | 1716 |

注: 0 周岁指出生满 30 日且已健康出院。

3、可选责任 2:

| 年龄 | 重大疾病异地转诊保险金年基准保险费 (单位: 元) |
|-----------|------------------------------|
| 0-4 周岁 | 15 |
| 5-10 周岁 | 6 |
| 11-15 周岁 | 2 |
| 16-20 周岁 | 4 |
| 21-25 周岁 | 5 |
| 26-30 周岁 | 6 |
| 31-35 周岁 | 8 |
| 36-40 周岁 | 10 |
| 41-45 周岁 | 12 |
| 46-50 周岁 | 17 |
| 51-55 周岁 | 21 |
| 56-60 周岁 | 27 |
| 61-65 周岁 | 46 |
| 66-70 周岁 | 59 |
| 71-75 周岁 | 73 |
| 76-80 周岁 | 89 |
| 81-85 周岁 | 138 |
| 86-90 周岁 | 177 |
| 91-95 周岁 | 225 |
| 96-100 周岁 | 286 |

注: 0 周岁指出生满 30 日且已健康出院。

4、可选责任 3:

| 年龄 | 恶性肿瘤特定药品费用保险金年基准保险费（单位：元） | |
|-----------|---------------------------|------|
| | 有社保 | 无社保 |
| 0-4 周岁 | 54 | 111 |
| 5-10 周岁 | 21 | 41 |
| 11-15 周岁 | 9 | 21 |
| 16-20 周岁 | 13 | 24 |
| 21-25 周岁 | 17 | 33 |
| 26-30 周岁 | 20 | 44 |
| 31-35 周岁 | 27 | 61 |
| 36-40 周岁 | 35 | 91 |
| 41-45 周岁 | 43 | 145 |
| 46-50 周岁 | 58 | 178 |
| 51-55 周岁 | 72 | 239 |
| 56-60 周岁 | 96 | 319 |
| 61-65 周岁 | 160 | 557 |
| 66-70 周岁 | 208 | 749 |
| 71-75 周岁 | 257 | 854 |
| 76-80 周岁 | 311 | 1061 |
| 81-85 周岁 | 485 | 1624 |
| 86-90 周岁 | 619 | 2015 |
| 91-95 周岁 | 787 | 2499 |
| 96-100 周岁 | 1001 | 3107 |

注：0 周岁指出生满 30 日且已健康出院。

5、可选责任 4:

| 年龄 | 重大疾病保险金年基准保险费（单位：元） |
|----------|---------------------|
| 0-4 周岁 | 29 |
| 5-10 周岁 | 22 |
| 11-15 周岁 | 20 |
| 16-20 周岁 | 20 |
| 21-25 周岁 | 22 |
| 26-30 周岁 | 27 |
| 31-35 周岁 | 40 |
| 36-40 周岁 | 62 |
| 41-45 周岁 | 96 |
| 46-50 周岁 | 145 |
| 51-55 周岁 | 207 |
| 56-60 周岁 | 280 |
| 61-65 周岁 | 391 |
| 66-70 周岁 | 716 |
| 71-75 周岁 | 989 |
| 76-80 周岁 | 1382 |
| 81-85 周岁 | 1912 |
| 86-90 周岁 | 2604 |

| | |
|-----------|------|
| 91-95 周岁 | 3455 |
| 96-100 周岁 | 4392 |

注：0 周岁指出生满 30 日且已健康出院。

6、可选责任 5：

门（急）诊医疗保险金年基准费率：12%

三、费率调整系数

1、门（急）诊医疗保险金单次免赔额调整系数（F1）：根据承保时约定的单次免赔额，进行划分。

| | | | | |
|------------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| 单 次 免 赔 额 (元) | 0 (含) -100 | 100 (含) -200 | 200 (含) -500 | 500 (含) 及以上 |
| 调整系数 | (1.0, 3.0] | (0.95, 1.0] | (0.85, 0.95] | [0.7, 0.85] |

2、门（急）诊医疗保险金赔付比例调整系数（F2）：根据承保时约定的赔付比例，进行划分。

| | | | | | |
|------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|
| 赔付比例 | (95%, 100%] | (80%, 95%] | (70%, 80%] | (50%, 70%] | (0, 50%] |
| 调整系数 | (1.0, 3.0] | (0.9, 1.0] | (0.8, 0.9] | (0.75, 0.8] | [0.6, 0.75] |

3、单次门（急）诊医疗费用保险金额调整系数（F3）：根据承保时约定的单次门（急）诊医疗费用保险金额，进行划分。

| | |
|-------------|------------|
| 单次保险金额(元) | 调整系数 |
| (0, 100] | [0.9, 1.0] |
| (100, 500] | (1.0, 1.1] |
| (500, 1000] | (1.1, 1.2] |
| 不限 | (1.2, 1.5] |

4、门（急）诊医疗保险金给付次数调整系数（F4）：根据承保时约定的最高给付次数，进行划分。

| | |
|----------|------------|
| 给付次数（次） | 调整系数 |
| (0, 10] | [0.9, 1.0] |
| (10, 20] | (1.0, 1.1] |
| 不限 | (1.1, 1.2] |

5、被保险人参加社保状况调整系数（F5）：按被保险人参加社会保险状况，进行划分。

| | |
|---------------------------------|------------|
| 被保险人社会保险状况 | 调整系数 |
| 未参加任何社会保险 | (1.1, 3.0] |
| 已参加任意一项：公费医疗、基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险 | (0.9, 1.1] |
| 已参加任意两项及以上：公费医疗、基本医疗保险或其他费 | [0.8, 0.9] |

| | |
|----------|--|
| 用补偿型医疗保险 | |
|----------|--|

注：F1-F5 仅适用于门（急）诊医疗保险责任。

6、预估规模调整系数（F6）：按渠道年度预估投保人数规模，进行划分。

| 年度投保人数（N 人） | 调整系数 |
|----------------|------------|
| N>100000 | [0.3, 0.6] |
| 50000<N≤100000 | [0.6, 0.7] |
| 20000<N≤50000 | [0.7, 0.9] |
| 5000<N≤20000 | [0.9, 1.1] |
| N≤5000 | [1.1, 1.5] |

7、历史赔付率调整系数（F7）：按渠道近三年赔付率情况，进行划分。

| 历史赔付率 | 调整系数 |
|------------|------------|
| 0%-30%（含） | [0.3, 0.6] |
| 30%-50%（含） | (0.6, 0.9] |
| 50%-80%（含） | (0.9, 1.1] |
| 80%以上 | (1.1, 1.5] |
| 无历史赔付率 | 1.0 |

8、投保人数调整系数（F8）：根据家庭投保人数，进行划分。

| 投保人数 | 调整系数 |
|-------------|------------|
| 个人投保 | 1.0 |
| 家庭投保 2 人及以上 | [0.6, 1.0] |
| 产品不做区分 | 1.0 |

9、缴费方式调整系数（F9）：按保单约定的缴费方式，进行划分。

| 缴费方式 | 调整系数 |
|-------|------------|
| 按月缴费 | [1.0, 1.3] |
| 按季缴费 | [1.0, 1.1] |
| 一次性缴清 | [0.9, 1.0] |

10、渠道调整系数（F10）：按销售渠道，进行划分。

| 渠道类型 | 调整系数 |
|-------|------------|
| 自营渠道 | [0.7, 1.0] |
| 第三方渠道 | [0.8, 1.2] |

11、免赔额调整系数（F11）：按保单中约定的免赔额，进行划分。

| 免赔额 | 调整系数 |
|--------------------|------------|
| 10000 元以下 | (1.0, 2.0] |
| 10000 元（含）-30000 元 | (0.6, 1.0] |
| 30000 元（含）-50000 元 | (0.3, 0.6] |
| 50000 元及以上 | [0.1, 0.3] |

12、赔付比例调整系数（F12）：按保单中各项责任约定的赔付比例，进行划分。

| 赔付比例 | 调整系数 |
|------------|------------|
| 80%-100% | (0.9, 1.2] |
| 60%-80%（含） | (0.6, 0.9] |
| 40%-60%（含） | (0.3, 0.6] |
| ≤40% | [0.1, 0.3] |

13、保额调整系数（F13）：按保单中各项责任约定的保额，进行划分。

| 保单约定保额/基准保额 | 调整系数 |
|-------------|------|
|-------------|------|

| | |
|--------------|------------|
| 300%-500%（含） | (2.0, 5.0] |
| 100%-300%（含） | (1.0, 3.0] |
| 50%-100%（含） | (0.5, 1.0] |
| ≤50% | [0.1, 0.5] |

14、被保险人健康状况调整系数（F14）：按被保险人的健康状况，进行划分。

| 被保险人健康状况 | 调整系数 |
|----------------------------|------------|
| 健康意识较好，开展的体育文化活动非常丰富，生活规律。 | [0.5, 0.8) |
| 健康意识一般，开展体育文化活动较少，生活比较规律。 | [0.8, 1.2) |
| 健康意识较差，基本不开展体育文化活动，生活不规律。 | [1.2, 2.0] |

四、保险费计算

1、投保人选择一次性缴清保险费

基本责任年保险费=基本责任年基准保险费×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

质子重离子医疗保险金年保险费（可选）=质子重离子医疗保险金年基准保险费
×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

重大疾病异地转诊保险金年保险费（可选）=重大疾病异地转诊保险金年基准保险费
×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费（可选）=恶性肿瘤特定药品费用保险金年基准
保险费×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

重大疾病保险金年保险费（可选）=重大疾病保险金年基准保险费
×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

门（急）诊医疗保险金年保险费（可选）=门（急）诊医疗保险金额×门（急）诊医疗
保险金年基准费率×F1×F2×F3×F4×F5×F6×F7×F8×F9×F10×F13×F14

总年保险费=基本责任年保险费+质子重离子医疗保险金年保险费（可选）+重大疾病异
地转诊保险金年保险费（可选）+恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费（可选）+重大疾
病保险金年保险费（可选）+门（急）诊医疗保险金年保险费（可选）

2、投保人选择分期缴付保险费，保险人根据保险费分期缴费期数，计收每期保险费：

基本责任年保险费=基本责任年基准保险费×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

质子重离子医疗保险金年保险费（可选）=质子重离子医疗保险金年基准保险费
×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

重大疾病异地转诊保险金年保险费（可选）=重大疾病异地转诊保险金年基准保险费
×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费（可选）=恶性肿瘤特定药品费用保险金年基准
保险费×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13×F14

重大疾病保险金年保险费（可选）=重大疾病保险金年基准保险费

$\times F6 \times F7 \times F8 \times F9 \times F10 \times F11 \times F12 \times F13 \times F14$

门（急）诊医疗保险金年保险费（可选）=门（急）诊医疗保险金额 \times 门（急）诊医疗保险金年基准费率 $\times F1 \times F2 \times F3 \times F4 \times F5 \times F6 \times F7 \times F8 \times F9 \times F10 \times F13 \times F14$

总年保险费=基本责任年保险费+质子重离子医疗保险金年保险费（可选）+重大疾病异地转诊保险金年保险费（可选）+恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费（可选）+重大疾病保险金年保险费（可选）+门（急）诊医疗保险金年保险费（可选）

每期保险费（按四舍五入计算）=总年保险费 \div 分期缴费期数

注：本产品涉及分期缴费，每期缴费金额一致。

五、短期费率表

保险期间不足一年的，按以下标准计算短期保险费（按年保险费的百分比计算，不足一个月的按一个月计算）：

| 保险期间 （月） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 年保险费的百分比 | 10% | 20% | 30% | 40% | 50% | 60% | 70% | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% |