**华农财产保险股份有限公司**

**住院医疗费用保险X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：600万元

2、可选责任保险金额：

质子重离子医疗保险金：100万元

重大疾病异地转诊保险金：0.5万元

恶性肿瘤特定药品费用保险金：100万元

重大疾病保险金：1万元

重大疾病住院津贴保险金：

1）基准免赔住院天数：0天

2）基准日给付金额：100元/天

3）累计给付最高天数：180天

**二、年基准保险费**

1、基本责任：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年龄段 | 基本责任年基准保险费（单位：元） | |
| 有社保 | 无社保 |
| 0-4周岁 | 506 | 858 |
| 5-10周岁 | 196 | 353 |
| 11-15周岁 | 206 | 369 |
| 16-20周岁 | 222 | 414 |
| 21-25周岁 | 206 | 372 |
| 26-30周岁 | 286 | 484 |
| 31-35周岁 | 385 | 663 |
| 36-40周岁 | 446 | 831 |
| 41-45周岁 | 592 | 1029 |
| 46-50周岁 | 910 | 1567 |
| 51-55周岁 | 1217 | 2292 |
| 56-60周岁 | 1654 | 2430 |
| 61-65周岁 | 2187 | 3212 |
| 66-70周岁 | 2784 | 4316 |
| 71-75周岁 | 3535 | 5506 |
| 76-80周岁 | 4489 | 6943 |
| 81-85周岁 | 6609 | 9384 |
| 86-90周岁 | 8360 | 11871 |
| 91-95周岁 | 10788 | 15318 |
| 96-100周岁 | 13639 | 19410 |

注：0周岁指出生满30日且已健康出院。

2、可选责任

1）质子重离子医疗保险金

|  |  |
| --- | --- |
| 年龄段 | 年基准保费（单位：元） |
| 0-4周岁 | 45 |
| 5-10周岁 | 23 |
| 11-15周岁 | 15 |
| 16-20周岁 | 9 |
| 21-25周岁 | 8 |
| 26-30周岁 | 9 |
| 31-35周岁 | 10 |
| 36-40周岁 | 19 |
| 41-45周岁 | 32 |
| 46-50周岁 | 30 |
| 51-55周岁 | 31 |
| 56-60周岁 | 33 |
| 61-65周岁 | 53 |
| 66-70周岁 | 50 |
| 71-75周岁 | 48 |
| 76-80周岁 | 46 |
| 81-85周岁 | 23 |
| 86-90周岁 | 23 |
| 91-95周岁 | 16 |
| 96-100周岁 | 16 |

注：1、0周岁指出生满30日且已健康出院。2、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相同的，因此有无社保情况下的年基准保费相同。

2）重大疾病异地转诊保险金

|  |  |
| --- | --- |
| 年龄段 | 年基准保费（单位：元） |
| 0-4周岁 | 0.7 |
| 5-10周岁 | 0.4 |
| 11-15周岁 | 0.5 |
| 16-20周岁 | 0.5 |
| 21-25周岁 | 0.6 |
| 26-30周岁 | 0.8 |
| 31-35周岁 | 1.4 |
| 36-40周岁 | 2.4 |
| 41-45周岁 | 3.8 |
| 46-50周岁 | 6.0 |
| 51-55周岁 | 8.6 |
| 56-60周岁 | 11.8 |
| 61-65周岁 | 16.5 |
| 66-70周岁 | 25.4 |
| 71-75周岁 | 39.0 |
| 76-80周岁 | 60.6 |
| 81-85周岁 | 89.9 |
| 86-90周岁 | 124.4 |
| 91-95周岁 | 165.9 |
| 96-100周岁 | 215.0 |

注：0周岁指出生满30日且已健康出院。

3)恶性肿瘤特定药品费用保险金

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年龄段 | 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。

4)重大疾病保险金

|  |  |
| --- | --- |
| 年龄段 | 年基准保费（单位：元） |
| 0-4周岁 | 7 |
| 5-10周岁 | 6 |
| 11-15周岁 | 6 |
| 16-20周岁 | 6 |
| 21-25周岁 | 9 |
| 26-30周岁 | 14 |
| 31-35周岁 | 23 |
| 36-40周岁 | 39 |
| 41-45周岁 | 64 |
| 46-50周岁 | 95 |
| 51-55周岁 | 139 |
| 56-60周岁 | 207 |
| 61-65周岁 | 298 |
| 66-70周岁 | 429 |
| 71-75周岁 | 604 |
| 76-80周岁 | 840 |
| 81-85周岁 | 1150 |
| 86-90周岁 | 1539 |
| 91-95周岁 | 1994 |
| 96-100周岁 | 2468 |

注：0周岁指出生满30日且已健康出院。

5)重大疾病住院津贴保险金

|  |  |
| --- | --- |
| 年龄段 | 年基准保费（单位：元） |
| 0-4周岁 | 5 |
| 5-10周岁 | 5 |
| 11-15周岁 | 3 |
| 16-20周岁 | 5 |
| 21-25周岁 | 5 |
| 26-30周岁 | 7 |
| 31-35周岁 | 8 |
| 36-40周岁 | 10 |
| 41-45周岁 | 16 |
| 46-50周岁 | 22 |
| 51-55周岁 | 35 |
| 56-60周岁 | 54 |
| 61-65周岁 | 81 |
| 66-70周岁 | 121 |
| 71-75周岁 | 169 |
| 76-80周岁 | 235 |
| 81-85周岁 | 322 |
| 86-90周岁 | 431 |
| 91-95周岁 | 559 |
| 96-100周岁 | 692 |

注：0周岁指出生满30日且已健康出院。

**三、费率调整系数**

1、等待期调整系数（F1）：按保单约定的首张保单的等待期，进行划分。

|  |  |
| --- | --- |
| 等待期（天） | 调整系数 |
| 0（含）-30（含） | [1.0,1.2] |
| 30-60（含） | [0.8,1.0) |
| 60-90（含） | [0.7,0.8) |
| 90-180（含） | [0.6,0.7) |

2、赔付比例调整系数（F2）：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%（含） | (0.8,1.0] |
| 60%-80%（含） | (0.6,0.8] |
| 40%-60%（含） | (0.4,0.6] |
| 25%（含）-40%（含） | [0.25,0.4] |

3、保额调整系数（F3）：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%-600%（含） | (3.0,6.0] |
| 100%-300%（含） | (1.0,3.0] |
| 50%-100%（含） | (0.5,1.0] |
| <=50% | [0.1,0.5] |

注：1、实际年度累计保险金额不超过600万元。2、仅适用于基本责任、质子重离子医疗保险金、重大疾病异地转诊保险金及恶性肿瘤特定药品费用保险金。

4、免赔额调整系数（F4）：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 | (1.0,1.5] |
| 10000元（含）-30000元 | (0.6,1.0] |
| 30000元（含）-40000元 | (0.5,0.6] |
| 40000元（含）-50000元（含） | [0.3,0.5] |

注：仅适用于基本责任、质子重离子医疗保险金、重大疾病异地转诊保险金及恶性肿瘤特定药品费用保险金。

5、重大疾病免赔住院天数调整系数（F5）：根据保单约定的免赔住院天数，进行划分。

|  |  |
| --- | --- |
| 重大疾病免赔住院天数（天） | 调整系数 |
| 0 | 1.0 |
| 1 | 0.85 |
| 2 | 0.7 |
| 3 | 0.65 |
| 4 | 0.6 |
| 5 | 0.55 |

注：仅适用于重大疾病住院津贴保险金。

6、重大疾病累计给付最高天数调整系数（F6）

|  |  |
| --- | --- |
| 重大疾病累计给付最高天数（天） | 调整系数 |
| 90（含）-120（含） | [0.7,0.8] |
| 120-150（含） | (0.8,0.9] |
| 150-180（含） | (0.9,1.0] |

注：仅适用于重大疾病住院津贴保险金。

7、被保险人健康状况调整系数（F7）：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。 | [0.6,0.8) |
| 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] |

8、地区环境调整系数（F8）：按被保险人的生活地区环境，进行划分。

|  |  |
| --- | --- |
| 地区环境调整系数 | 调整系数 |
| 生活地区环境佳,无污染,医疗资源高于平均水平 | [0.5,0.8] |
| 生活地区环境良好,有轻微污染, 医疗资源在平均水平 | (0.8,1.0] |
| 生活地区环境普通,有一般污染, 医疗资源低于平均水平 | (1.0,1.5] |

9、预估规模调整系数（F9）：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] |

10、历史赔付率调整系数（F10）：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 |

11、投保人数调整系数（F11）：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 |

12、缴费方式调整系数（F12）：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 | [1.0,1.1] |
| 按季缴费 | [1.0,1.05] |
| 一次性缴清 | 1.0 |

13、渠道调整系数（F13）：按销售渠道，进行划分。

|  |  |
| --- | --- |
| 渠道类型 | 调整系数 |
| 直销（或销售费用率等同直销的渠道） | [0.7,1.0] |
| 其他第三方渠道 | [0.8,1.3] |

注：根据渠道销售成本调整。

**四、保险费计算**

1、投保人选择一次性缴清保险费

（1）基本责任

基本责任年保险费=基本责任年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

（2）可选责任

质子重离子医疗保险金年保险费=质子重离子医疗保险金年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

重大疾病异地转诊保险金年保险费=重大疾病异地转诊保险金年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费=恶性肿瘤特定药品费用保险金年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

重大疾病保险金年保险费=重大疾病保险金年基准保险费×重大疾病保险金额/10000×F1×F2×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

重大疾病住院津贴保险金年保险费=重大疾病住院津贴保险金年基准保险费×重大疾病住院日给付金额/100×F1×F2×F5×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

可选责任年保险费=质子重离子医疗保险金年保险费+重大疾病异地转诊保险金年保险费+恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费+重大疾病保险金年保险费+重大疾病住院津贴保险金年保险费

总年保险费=基本责任年保险费+可选责任年保险费

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：

（1）基本责任

基本责任年保险费=基本责任年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

（2）可选责任

质子重离子医疗保险金年保险费=质子重离子医疗保险金年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

重大疾病异地转诊保险金年保险费=重大疾病异地转诊保险金年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费=恶性肿瘤特定药品费用保险金年基准保险费×F1×F2×F3×F4×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

重大疾病保险金年保险费=重大疾病保险金年基准保险费×重大疾病保险金额/10000×F1×F2×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

重大疾病住院津贴保险金年保险费=重大疾病住院津贴保险金年基准保险费×重大疾病住院日给付金额/100×F1×F2×F5×F6×F7×F8×F9×F10×F11×F12×F13

可选责任年保险费=质子重离子医疗保险金年保险费+重大疾病异地转诊保险金年保险费+恶性肿瘤特定药品费用保险金年保险费+重大疾病保险金年保险费+重大疾病住院津贴保险金年保险费

总年保险费=基本责任年保险费+可选责任年保险费

每期保险费（按四舍五入计算）=总年保险费÷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% |