

三星财产保险（中国）有限公司
个人门急诊费用医疗保险尊享版 A 款（互联网专属）
费率表

一、基准给付标准及基准保费

（一）基准给付标准

1、院内门急诊医疗费用保险责任

总保险金额（元）	10,000
单次免赔额（元）	0
单次保险金额（元）	100
给付比例	30%
等待期（天）	15

2、院外药店药品费用保险责任

总保险金额（元）	1,000
单次免赔额（元）	0
单次保险金额（元）	100
给付比例	50%
等待期（天）	0

（二）基准保费（不含税）

1、院内门急诊医疗费用保险责任

年龄（周岁）	基准保费（元）
0-4	493
5-10	463
11-15	423
16-20	570
21-25	674
26-30	676
31-35	677
36-40	687
41-45	697
46-50	722
51-55	808
56-60	1,281
61-65	1,704
66-70	2,266
71-75	2,496
76-80	2,744
81-85	3,016
86-90	3,320
91-95	3,652
96-100	4,017

注：除另有约定外，投保时被保险人为 0 周岁的，应为出生满 30 天且已健康出院的婴儿。

2、院外药店药品费用保险责任

年龄（周岁）	基准保费（元）
0-4	228
5-10	316
11-15	333
16-20	333
21-25	333
26-30	351
31-35	369
36-40	386
41-45	386
46-50	456
51-55	579
56-60	579
61-65	579
66-70	579
71-75	667
76-80	667
81-85	667
86-90	667
91-95	755
96-100	755

注：除另有约定外，投保时被保险人为 0 周岁的，应为出生满 30 天且已健康出院的婴儿。

二、核保调整系数

1、赔付比例调整系数

（1）适用于院内门急诊医疗费用保险责任

赔付比例	调整系数
25%	0.83
30%	1.00
40%	1.33
50%	1.67
60%	2.00
70%	2.33
80%	2.67
90%	3.00
100%	3.33

（2）适用于院外药店药品费用保险责任

赔付比例	调整系数
------	------

25%	0.50
30%	0.60
40%	0.80
50%	1.00
60%	1.20
70%	1.40
80%	1.60
90%	1.80
100%	2.00

2、单次免赔额调整系数

(1) 适用于院内门急诊医疗费用保险责任

单次免赔额（元）	调整系数
[0, 100)	(0.95, 1.00]
[100, 200)	(0.90, 0.95]
[200, 500]	[0.80, 0.90]

(2) 适用于院外药店药品费用保险责任

单次免赔额（元）	调整系数
[0, 50)	(0.96, 1.00]
[50, 100)	(0.90, 0.96]
[100, 200]	[0.85, 0.90]

3、单次保险金额调整系数

(1) 适用于院内门急诊医疗费用保险责任

单次保险金额（元）	调整系数
[10, 25)	[0.20, 0.50)
[25, 50)	[0.50, 0.70)
[50, 100)	[0.70, 1.00)
[100, 200)	[1.00, 1.30)
[200, 300)	[1.30, 1.50)
[300, 400)	[1.50, 1.80)
[400, 500)	[1.80, 2.10)
500 及以上	[2.10, 2.40]

(2) 适用于院外药店药品费用保险责任

单次保险金额（元）	调整系数
10	0.20
50	0.62
100	1.00
200	1.31
300	1.87
500	2.84

800	3.07
1,000	3.22
2,500	3.44

4、总保险金额调整系数

(1) 适用于院内门急诊医疗费用保险责任

总保险金额（元）	调整系数
1,000	0.83
3,000	0.87
5,000	0.92
10,000	1.00

(2) 适用于院外药店药品费用保险责任

总保险金额（元）	调整系数
10	0.14
100	0.32
200	0.46
1,000	1.00
3,000	2.00
5,000	2.50
20,000	4.38

5、等待期调整系数

(1) 适用于院内门急诊医疗费用保险责任

等待期（天）	调整系数
0	1.30
15	1.00
30	0.95
60	0.87
90	0.78

注：等待期调整系数仅适用于首次投保或非重新投保。

(2) 适用于院外药店药品费用保险责任

意外伤害等待期（天）	罹患疾病等待期（天）			
	0	30	60	90
0	1.00	0.68	0.64	0.58
3	0.99	0.66	0.63	0.57
7	0.97	0.65	0.61	0.55
15	0.96	0.64	0.60	0.54
30	0.95	0.62	0.59	0.53

注：等待期调整系数仅适用于首次投保或非重新投保。

6、医疗机构类型调整系数

分类标准	调整系数
二级及以上公立医疗机构普通部	1.00
一级公立医院	[1.30, 1.60]
公立医疗机构特需部，一般性民营或私立医疗机构	[2.20, 2.50]
公立医疗机构国际医疗部，国际性及高端私立医疗机构	[3.70, 4.00]

注：（1）不同类型医院的收费标准、收费水平有差异，根据承保的医院范围综合评估确定；

（2）同时扩展多类型的医疗机构时，取调整系数高者。

7、约定分项限额调整系数

是否约定分项限额	调整系数
约定其他分项限额	[0.70, 1.00]
无其他分项限额	1.00

8、共享免赔额调整系数

是否共享免赔额	调整系数
是	1.02
否	1.00

9、共享保险金额调整系数

是否共享保险金额	调整系数
是	0.98
否	1.00

10、社保身份调整系数

社保身份	调整系数
有社保	1.00
无社保	[1.30, 1.50]

11、赔付调整比例调整系数（仅适用于以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保未经基本医疗保险或公费医疗就诊并结算情况）

未用社保结算赔付调整比例	调整系数
60%及以下	[0.96, 1.00]
60%以上	(1.00, 1.05]

注：未经基本医疗保险或公费医疗就诊并结算给付调整比例=以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保未经基本医疗保险或公费医疗就诊并结算的给付比例/以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保并经基本医疗保险或公费医疗就诊结算的给付比例。

12、被保险人健康意识调整系数

被保险人健康意识	调整系数
健康意识较高	[0.60, 0.90]

健康意识适中	(0.90, 1.10]
健康意识较低	(1.10, 1.40]

注：根据被保险人日常的健康意识由核保人综合评估。

13、客户健康风险状况调整系数

客户健康风险状况	调整系数
健康风险较低	[0.70, 0.90]
健康风险一般	(0.90, 1.00]
健康风险较高	(1.00, 1.30]

注：主要根据客户的身体状况、生活作息方式等因素由核保人综合评估。

14、经验/预期给付率调整系数

经验/预期给付率	调整系数
0%（含）—65%（不含）	[0.70, 1.00)
65%（含）—75%（不含）	[1.00, 1.30)
75%（含）—85%（不含）	[1.30, 1.60)
85%及以上	[1.60, 1.90]

15、家庭成员投保人数调整系数

家庭成员投保人数（人）	调整系数
1	1.00
2	0.95
3	0.90
4 及以上	0.85

注：考虑每个家庭有多名成员进行投保时，有较低的逆选择风险和获取成本。

16、是否重新投保调整系数

是否重新投保	调整系数
首次投保或非重新投保	1.00
重新投保	[1.09, 1.30]

17、被保险人所在地医疗费用支出调整系数

被保险人所在地医疗费用支出	调整系数
人均医疗费用支出较低的地区	[0.80, 1.00)
人均医疗费用支出中等的地区	[1.00, 1.20)
人均医疗费用支出较高的地区	[1.20, 1.50]

18、销售渠道调整系数

销售渠道	调整系数
直销渠道	[0.80, 1.00)
中介渠道	[1.00, 1.30]

19、渠道风险管理水平调整系数

渠道风险管理水平	调整系数
渠道风险管理水平较好	[0.70, 1.00]
渠道风险管理水平一般	(1.00, 1.30]

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。

20、交费方式调整系数

交费方式	调整系数
一次性交费	1.00
分期交费	[1.00, 1.20]

注：（1）根据此调整系数计算出来的保费如为非整数，可四舍五入并向上取整；

（2）分期支付时，各期保险费=年保险费÷分期交付期数。

21、保险期间调整系数

保险期间（个月）	调整系数
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：不足一个月按一个月计算。

三、保险费计算公式

保险费（不含税）=基准保费×适用的核保调整系数

保险费（含税）=保险费（不含税）×（1+当前适用的税率）

说明：

1. 各调整系数之间为连乘关系。
2. 各调整系数相关风险信息不准确或不完整时，该系数取 1.0。
3. 调整系数无对应数值或不在上述费率表范围内的，应根据上述费率表采用插值法予以确定。