

三星财产保险（中国）有限公司  
 少儿综合医疗保险 2025A 版（互联网专属）  
 费率表

一、基准赔付标准、基准保费

（一）基准赔付标准

1、基准等待期：

除另有约定外，首次投保及非重新投保的基准等待期为 30 天，重新投保无等待期。

2、基准免赔额：

保险项目	保险责任	免赔额
住院医疗保险	一般住院医疗保险责任	零免赔
	特定疾病和罕见病住院医疗保险责任	零免赔
	质子重离子医疗保险责任	零免赔
	院外特种药品费用医疗保险责任	零免赔
	外购药品及外购医疗器械费用医疗保险责任	与“一般住院医疗保险责任” / “特定疾病和罕见病住院医疗保险责任” 共用免赔
门急诊 医疗保险	基础门急诊医疗保险责任	零免赔
	优选门急诊医疗保险责任	零免赔

3、基准赔付比例：

保险项目	保险责任	赔付比例
住院医疗保险	一般住院医疗保险责任	二级（含）以上公立医院普通部 100%
		二级（含）以上公立医院特需部、vip 部、国际部及保险人扩展承保的医疗机构 80%
	特定疾病和罕见病住院医疗保险责任	100%
	质子重离子医疗保险责任	100%
	院外特种药品费用医疗保险责任	100%
	外购药品及外购医疗器械费用医疗保险责任	同“一般住院医疗保险责任” / “特定疾病和罕见病住院医疗保险责任”
门急诊 医疗保险	基础门急诊医疗保险责任	70%，每月 2 次
	优选门急诊医疗保险责任	前 4 次 100%，以后 50%

注：以上为以有社保身份投保，并且以有社保身份结算，或者以非社保身份投保，并且以非社保身份结算情形下的赔付比例。如被保险人以社保身份投保，但是以非社保身份结算，则赔付时按保险合同载明的针对此种情况的赔付比例执行。

#### 4、基准保险金额：

保险项目	保险责任	保险金额	年度总保险金额
住院医疗保险	一般住院医疗保险责任	600 万元	600 万元
	特定疾病和罕见病住院医疗保险责任	600 万元	
	质子重离子医疗保险责任	200 万元	
	院外特种药品费用医疗保险责任	200 万元	
	外购药品及外购医疗器械费用医疗保险责任	与“一般住院医疗保险责任”/“特定疾病和罕见病住院医疗保险责任”共用保额	
门急诊医疗保险	基础门急诊医疗保险责任	保险金额：3,000 元 单次门(急)诊医疗费用保险金额 意外伤害、指定疾病：1,000 元 除指定疾病外的其他疾病：200 元	
	优选门急诊医疗保险责任	5 万元	

#### (二) 基准保费 (单位：元 不含税)

##### 1、一般住院医疗保险责任 (必选责任)

##### (1) 二级 (含) 以上公立医院普通部

年龄 (周岁)	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	706	1,128	784	1,253
1-2	719	1,153	798	1,281
3-4	679	1,114	754	1,238
5-6	481	797	534	885
7-9	364	582	404	647
10-18	350	515	389	572

注：18 周岁仅适用于重新投保。

##### (2) 二级 (含) 以上公立医院特需部、vip 部、国际部及保险人扩展承保的医疗机构

年龄 (周岁)	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	1,436	2,296	1,595	2,550
1-2	1,463	2,346	1,624	2,605
3-4	1,381	2,267	1,534	2,518
5-6	979	1,621	1,087	1,801
7-9	741	1,185	823	1,317
10-18	711	1,047	791	1,164

注：18 周岁仅适用于重新投保。

## 2、特定疾病和罕见病住院医疗保险责任（可选责任）

### (1) 二级（含）以上公立医院普通部

年龄（周岁）	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	244	390	271	434
1-2	222	356	247	396
3-4	175	288	195	320
5-6	116	192	129	213
7-9	65	104	72	116
10-18	49	72	54	80

注：18 周岁仅适用于重新投保。

### (2) 二级（含）以上公立医院特需部、vip 部、国际部及保险人扩展承保的医疗机构

年龄（周岁）	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	407	650	452	723
1-2	370	593	412	660
3-4	292	480	325	533
5-6	193	320	215	355
7-9	108	173	120	193
10-18	82	120	90	133

注：18 周岁仅适用于重新投保。

## 3、质子重离子医疗保险责任（可选责任）

年龄（周岁）	首次投保	重新投保
	有/无社保	有/无社保
0	7	8
1-2	6	6
3-4	5	5
5-6	3	4
7-9	2	2
10-18	2	2

注：18 周岁仅适用于重新投保。

## 4、院外特种药品费用医疗保险责任（可选责任）

年龄（周岁）	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	16	26	18	29
1-2	18	29	20	32
3-4	19	32	22	35
5-6	5	8	5	9

7-9	5	8	5	8
10-18	4	6	5	7

注：18周岁仅适用于重新投保。

## 5、外购药品及外购医疗器械费用保险责任（可选责任）

### （1）投保“一般住院医疗保险责任”

年龄（周岁）	在承保医院接受“一般住院医疗保险责任”范围内的治疗			
	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	101	161	112	178
1-2	103	164	114	182
3-4	97	159	108	176
5-6	69	114	76	126
7-9	52	83	58	92
10-18	50	74	56	82

注：18周岁仅适用于重新投保。

### （2）选择投保“特定疾病和罕见病住院医疗保险责任”

年龄（周岁）	在承保医院接受“特定疾病和罕见病住院医疗保险责任”范围内的治疗			
	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	46	72	51	81
1-2	41	66	46	74
3-4	33	54	36	60
5-6	22	36	24	40
7-9	12	20	14	22
10-18	10	14	10	15

注：18周岁仅适用于重新投保。

## 6、基础门急诊医疗保险责任（可选责任）

### （1）指定疾病门急诊医疗保险责任（含意外伤害）

年龄（周岁）	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	115	183	127	204
1-2	133	213	147	236
3-4	200	328	222	365
5-6	145	241	162	268
7-9	88	141	97	156
10-18	46	67	51	75

注：18周岁仅适用于重新投保。

### （2）除指定疾病外其他疾病门急诊医疗保险责任

年龄（周岁）	首次投保		重新投保	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0	614	1,229	785	1,555
1-2	614	1,229	785	1,555
3-4	503	1,005	643	1,273
5-6	391	782	500	990
7-9	391	782	500	990
10-18	279	559	357	707

注：18周岁仅适用于重新投保。

#### 7、优选门急诊医疗保险责任（可选责任）

年龄（周岁）	首次投保	重新投保
	有/无社保	有/无社保
0-6	11,363	12,500
7-18	7,703	8,474

注：18周岁仅适用于重新投保。

因被保险人有社保和无社保情况下，在公立医院（含特需部/国际部/VIP部等）及指定私立医院就诊发生的门急诊，经社保补偿后的医疗费用金额是相近的，因此有无社保情况下的基准保费相同。

## 二、核保调整系数

### 1、等待期调整系数

等待期（天）	调整系数
0	1.52
3	1.33
15	1.14
30	1.00
60	0.95
90	0.90

注：等待期调整系数仅适用于首次投保或非重新投保情况，重新投保本保险产品的无等待期。

### 2、免赔额调整系数

#### (1) 适用于“住院医疗保险”项下责任

免赔额（元）	调整系数
0	1.00
5,000	0.97
10,000	0.92
20,000	0.81
30,000	0.56
50,000	0.33

#### (2) 适用于“门急诊医疗保险”项下责任

##### a. 适用于基础门急诊医疗保险责任

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

b. 适用于优选门急诊医疗保险责任

单次门急诊免赔额（元）	调整系数
[0, 500]	[0.85, 1.00]
(500, 1,000]	[0.75, 0.85]
(1,000, 2,000]	[0.50, 0.75]
2,000 以上	[0.30, 0.50]

3、赔付比例调整系数

(1) 适用于“住院医疗保险”项下责任

a. 适用于一般住院医疗保险责任、外购药品及外购医疗器械费用保险责任（在承保医院接受“一般住院医疗保险责任”范围内的治疗）

赔付比例	二级（含）以上 公立医院普通部	二级（含）以上公立医院特需部、 vip 部、国际部及保险人扩展承保的 医疗机构
30%	0.30	0.38
40%	0.40	0.50
50%	0.50	0.63
60%	0.60	0.75
70%	0.70	0.88
80%	0.80	1.00
90%	0.90	1.13
100%	1.00	1.25

b. 适用于特定疾病和罕见病住院医疗保险责任、质子重离子医疗保险责任、院外特种药品费用医疗保险责任、外购药品及外购医疗器械费用保险责任（在承保医院接受“特定疾病和罕见病住院抓匀医疗保险责任”范围内的治疗）

赔付比例	调整系数
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
70%	0.70
80%	0.80
90%	0.90
100%	1.00

(2) 适用于“门急诊医疗保险”项下责任

a. 适用于基础门急诊医疗保险责任

赔付比例	调整系数
30%	0.43
40%	0.57
50%	0.71
60%	0.86
70%	1.00
80%	1.14
90%	1.29
100%	1.43

**b. 适用于优选门急诊医疗保险责任**

**①仅设置赔付比例**

赔付比例	调整系数
30%	0.30
40%	0.40
50%	0.50
60%	0.60
70%	0.70
80%	0.80
90%	0.90
100%	1.00

**②设置赔付次数及赔付比例**

赔付比例	调整系数
前4次100%赔付，第5次起自付50%	1.00
前10次100%赔付，第11次起自付50%	1.50

**4、保险金额调整系数**

**(1)适用于“住院医疗保险”**

**a. 适用于一般住院医疗保险责任、特定疾病和罕见病住院医疗保险责任、外购药品及外购医疗器械费用保险责任**

保险金额（万元）	调整系数
30	0.890
50	0.895
60	0.900
100	0.905
200	0.910
300	0.940
400	0.980
600	1.000

**b. 适用于质子重离子医疗保险责任、院外特种药品费用医疗保险责任**

保险金额（万元）	调整系数
30	0.974

50	0.979
60	0.990
100	0.995
200	1.000
300	1.031

(2) 适用于“门急诊医疗保险”

a. 适用于基础门急诊医疗责任

保险金额（元）	调整系数
10,000	1.15
5,000	1.06
3,000	1.00
1,000	0.95

b. 适用于优选门急诊医疗责任

保险金额（万元）	调整系数
(0, 1]	(0.70, 0.75]
(1, 2]	(0.75, 0.80]
(2, 5]	(0.80, 1.00]
(5, 10]	(1.00, 1.20]

5、单次门急诊医疗费用保险金额调整系数（适用于基础门急诊医疗保险责任）

a. 适用于指定疾病门急诊医疗保险责任（含意外伤害）

单次门急诊医疗费用保险金额（元）	调整系数
300	0.85
500	0.91
1,000	1.00
5,000	1.09

b. 适用于除指定疾病以外其他疾病门急诊医疗保险责任

单次门（急）诊医疗费用保险金额（元）	调整系数
[0, 100)	[0.55, 0.80)
[100, 200)	[0.80, 1.00)
[200, 300)	[1.00, 1.15)
[300, 400)	[1.15, 1.40)
[400, 500)	[1.40, 1.60)
500 及以上	[1.60, 1.90]

6、年赔付次数调整系数（适用于基础门急诊医疗保险）

年赔付次数限制	调整系数
4 及以下	[0.60, 0.80]
(4, 7]	(0.80, 0.90]
(7, 10]	(0.90, 0.95]
(10, 12]	(0.95, 0.98]

(12, 24]	(0.98, 1.00]
无限制	(1.00, 1.10]

#### 7、未取得社保补偿的赔付比例差额调整系数

未取得社保补偿的赔付比例差额(%)	调整系数
>40	0.80
(20, 40]	1.00
(0, 20]	1.20
0	1.30

注：仅适用被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保的情形。

根据以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊及结算的赔付比例与未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的赔付比例之间的差额

未取得社保补偿的赔付比例差额=以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊及结算的赔付比例-未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的赔付比例

本项调整系数不适用于优选门急诊医疗保险

责任

#### 8、共用保险金额调整系数（适用于“住院医疗保险”项下责任）

是否共用保险金额	调整系数
是	1.00
否	1.02

#### 9、住院前后门急诊承保日数调整系数（适用于一般住院医疗保险责任、特定疾病和罕见病住院医疗保险责任）

住院前门急诊承保日数	调整系数
7	0.95
15	0.97
30	1.00

#### 10、经验/预期赔付率调整系数

经验/预期赔付率	调整系数
30%及以下	[0.70, 0.80]
30%~45%（含）	(0.80, 0.90]
45%~65%（含）	(0.90, 1.00]
65%~80%（含）	(1.00, 1.30]
80%~95%（含）	(1.30, 1.60]
95%以上	(1.60, 1.90]

#### 11、被保险人健康状况调整系数

被保险人健康状况	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：根据被保险人的健康情况、健康意识和生活作息方式等因素由核保人综合评估。

#### 12、被保险人常驻地医疗费用支出调整系数

被保险人常驻地医疗费用支出	调整系数
人均医疗费用支出较低	[0.70, 1.00]
人均医疗费用支出中等	[1.00, 1.20]
人均医疗费用支出较高	[1.20, 1.50]

#### 13、被保险人所处环境风险状况调整系数

被保险人所处环境风险状况	调整系数
风险较低	[0.50, 0.80]
风险适中	(0.80, 1.10]
风险较高	(1.10, 1.40]

注：根据被保险人所处环境的空气质量、水污染情况、健身设施等因素对被保险人所处环境进行综合判断。

#### 14、被保险人上年是否出险调整系数（仅适用于重新投保）

被保险人上年是否出险	调整系数
否	[0.90, 1.00]
是	[1.00, 1.20]
产品不做区分	1.00

#### 15、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：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。分期支付时，各期保险费=年保险费÷分期交付期数。

#### 16、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及以上	0.90

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。

#### 17、销售渠道调整系数

销售渠道	调整系数
直销渠道	[0.70, 1.00]
中介渠道	[1.00, 1.30]

#### 18、渠道风险管理水平调整系数（适用于中介渠道业务）

渠道风险管理水平	调整系数
----------	------

渠道风险管理水平良好	[0.50, 0.80)
渠道风险管理水平一般	[0.80, 1.00]
渠道风险管理水平较差	(1.00, 1.30]

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。

### 19、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）=Σ（各项责任基准保费×各项责任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。