

三星财产保险（中国）有限公司
个人门急诊费用医疗保险（互联网专属）费率表

一、基准赔付标准及基准保费

（一）基准赔付标准

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
赔付比例	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
赔付比例	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

（1）适用于医疗机构类型为二级及二级以上公立医院普通部时

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) 适用于医疗机构类型为二级及二级以上公立医院特需部、国际部、VIP 部时

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：1、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、二级及二级以上公立医院普通部为必选的医疗机构类型，可在此基础上扩展承保其他类型的医疗机构。

(3) 适用于医疗机构类型为一级公立医院时

年龄（周岁）	基准保费（元）
0-4	99
5-10	93
11-15	85
16-20	114
21-25	135
26-30	135
31-35	135
36-40	137
41-45	139
46-50	144
51-55	162
56-60	256
61-65	341

66-70	453
71-75	499
76-80	549
81-85	603
86-90	664
91-95	730
96-100	803

注：1、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、二级及二级以上公立医院普通部为必选的医疗机构类型，可在此基础上扩展承保其他类型的医疗机构。

（4）适用于医疗机构类型为所有非公立医疗机构时

年龄（周岁）	基准保费（元）
0-4	986
5-10	926
11-15	846
16-20	1,140
21-25	1,348
26-30	1,352
31-35	1,354
36-40	1,374
41-45	1,394
46-50	1,444
51-55	1,616
56-60	2,562
61-65	3,408
66-70	4,532
71-75	4,991
76-80	5,487
81-85	6,032
86-90	6,639
91-95	7,305
96-100	8,035

注：1、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、二级及二级以上公立医院普通部为必选的医疗机构类型，可在此基础上扩展承保其他类型的医疗机构。

（5）适用于医疗机构类型为医保定点的非公立医疗机构时

年龄（周岁）	基准保费（元）
0-4	247
5-10	232
11-15	212
16-20	285

21-25	337
26-30	338
31-35	339
36-40	344
41-45	349
46-50	361
51-55	404
56-60	641
61-65	852
66-70	1,133
71-75	1,248
76-80	1,372
81-85	1,508
86-90	1,660
91-95	1,826
96-100	2,009

注：1、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、二级及二级以上公立医院普通部为必选的医疗机构类型，可在此基础上扩展承保其他类型的医疗机构。

2、院外药店药品费用保险责任

年龄（周岁）	基准保费（元）
0-4	52
5-10	52
11-15	35
16-20	35
21-25	25
26-30	25
31-35	37
36-40	37
41-45	75
46-50	75
51-55	131
56-60	196
61-65	294
66-70	482
71-75	482
76-80	482
81-85	482
86-90	482
91-95	482
96-100	482

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

(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

6、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

7、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

8、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

9、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]

10、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赔付调整比例=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赔付比例/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赔付比例。

11、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。

12、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。

13、经验/预期赔付率调整系数

经验/预期赔付率	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]

14、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。

15、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]

注：重新投保本保险产品的无等待期。

16、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]

17、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]
------	--------------

18、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。

19、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。

20、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。