

华泰财险恶性肿瘤医疗费用保险费率表

一、保险费计算方式

保险费=基准保费×风险调整系数

二、基准保费

1、社保目录内与社保目录外自费医疗费用赔付比例：100%

年龄 (周岁)	基础计划（元/人）		高端计划（元/人）	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0-5	238	397	1,064	1,093
6-10	122	204	633	653
11-15	60	101	411	424
16-20	65	109	344	356
21-25	90	150	411	423
26-30	103	176	614	635
31-35	150	362	811	836
36-40	237	592	942	969
41-45	379	948	1,336	1,441
46-50	583	1,456	2,055	2,213
51-55	772	1,839	2,720	2,914
56-60	1,103	2,208	3,894	4,094
61-65	1,570	3,138	5,535	5,821
66-70	2,273	4,548	8,021	8,433
71-75	3,695	7,391	13,034	13,706
76-80	4,212	8,425	14,858	15,623
81-85	3,536	7,074	12,476	13,118
86-90	3,753	7,508	13,241	13,923
91-95	3,977	7,954	14,027	14,750
96-99	4,191	8,380	14,780	15,542

2、社保目录内自费医疗费用赔付比例：100%

社保目录外自费医疗费用赔付比例：80%

年龄 (周岁)	基础计划（元/人）		高端计划（元/人）	
	有社保	无社保	有社保	无社保
0-5	209	372	999	1,028
6-10	108	191	596	614
11-15	54	95	385	400
16-20	57	103	325	335
21-25	80	142	387	398
26-30	90	166	578	596
31-35	132	341	762	785

36-40	209	558	886	912
41-45	333	891	1,257	1,354
46-50	512	1,369	1,930	2,081
51-55	679	1,730	2,557	2,740
56-60	971	2,076	3,660	3,848
61-65	1,381	2,950	5,202	5,472
66-70	2,001	4,274	7,539	7,928
71-75	3,252	6,947	12,252	12,883
76-80	3,708	7,919	13,967	14,687
81-85	3,112	6,650	11,727	12,330
86-90	3,303	7,058	12,446	13,087
91-95	3,499	7,476	13,185	13,864
96-99	3,688	7,877	13,892	14,608

注：

- 1、基础计划就诊的医院限为二级及以上公立医院普通部；
- 2、高端计划就诊的医院为二级及以上公立医院普通部、特需部，特需病房治疗费用日限额800元；
- 3、以恶性肿瘤医疗保险金年度额度300万，免赔额0元为基准。

三、风险调整系数

1、被保险人性别

性别	调整系数
男	1.1
女	0.9

2、每人年度保险金额

保险金额（万元）	调整系数
[0, 100]	0.85-0.9
(100, 200]	0.9-0.95
(200, 300]	0.95-1.0

3、免赔额

免赔额（元）	调整系数
[0, 10000]	1.0-1.3
(10000, 20000]	0.8-1.0
>20000	0.7

4、被保险人职业类别

职业分类	调整系数
------	------

长期接触电离射线、紫外线、化学致癌物质	1.3
非长期接触电离射线、紫外线、化学致癌物质	1.0

5、承保区域

承保区域	调整系数
一、二线城市	1.0
其他城市	1.2

6、等待期

等待期	调整系数
30 天	1.3
60 天	1.15
90 天	1.0
120 天	0.9
150 天	0.8
180 天	0.7

费率表使用说明：

- 1、各调整系数之间为连乘关系。
- 2、各调整系数相关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线性插值法予以确定。
- 4、个体风险的保费可依据以上风险特征上下浮动，但每项调整系数的浮动不应超过本表的规定范围。
- 5、风险调整系数的累计调整幅度不超过基准保费的 30%。