

附件七：

中国太平洋人寿保险股份有限公司
附加学生幼儿短期医疗保险（B款）费率表

一、住院医疗及特定疾病门诊医疗费率表（基本保障）
（免赔额 0 元，非累进给付比例 65%）

保险金额	累进费率（‰）									
	一档	二档	三档	四档	五档	六档	七档	八档	九档	十档
不超过 1 万元	1.01	1.36	1.70	2.05	2.40	2.64	2.88	3.12	3.36	3.60
超过 1 万元至 2 万元的部分	0.19	0.26	0.33	0.40	0.47	0.52	0.57	0.62	0.67	0.72
超过 2 万元至 4 万元的部分	0.13	0.17	0.22	0.26	0.31	0.35	0.38	0.41	0.45	0.48
超过 4 万元至 6 万元的部分	0.06	0.09	0.11	0.13	0.16	0.17	0.19	0.21	0.22	0.24
6 万元以上部分	0.03	0.04	0.05	0.07	0.08	0.09	0.09	0.10	0.11	0.12

注：承保时根据业务的既往赔付水平、承保人群风险和公司的风险管理水平等因素选择相应的保费档次。

费率表一对应累进给付比例表（基础分级累进给付比例表）

医疗费用	给付比例
1000 元以下（含 1000 元）部分	55%
1000 元至 5000 元（含 5000 元）部分	65%
5000 元至 10000 元（含 10000 元）部分	75%
10000 元至 30000 元（含 30000 元）部分	85%
30000 元以上部分	95%

二、疾病住院补贴费率表（可选保障）

（对应日住院补贴金额：10 元）

单位：人民币元

	一档	二档	三档	四档	五档	六档	七档	八档	九档	十档
疾病住院补贴	1.53	1.96	2.39	2.82	3.24	3.67	4.10	4.53	4.95	5.38

注：承保时根据业务的既往赔付水平、承保人群风险和公司的风险管理水平等因素选择相应的保费档次。

三、重大疾病住院补贴费率表（可选保障）

（对应日住院补贴金额：10 元）

单位：人民币元

	一档	二档	三档	四档	五档	六档	七档	八档	九档	十档
重大疾病住院补贴	0.28	0.36	0.44	0.52	0.60	0.67	0.75	0.83	0.91	0.99

注：承保时根据业务的既往赔付水平、承保人群风险和公司的风险管理水平等因素选择相应的保费档次。

四、重症监护住院补贴费率表（可选保障） （对应日住院补贴金额：10元）

单位：人民币元

	一档	二档	三档	四档	五档	六档	七档	八档	九档	十档
重症监护住院补贴	0.38	0.48	0.59	0.69	0.80	0.90	1.01	1.11	1.22	1.32

注：承保时根据业务的既往赔付水平、承保人群风险和公司的风险管理水平等因素选择相应的保费档次。

因子表

免赔额因子表（仅适用于费率表一）

免赔额（人民币元）	因子
-----------	----

0	1
50	0.975
100	0.944
200	0.875
300	0.812
400	0.757
500	0.711
1000	0.584

给付比例因子表（仅适用于费率表一）

累进给付比例因子

注：给付比例上限为 100%。

给付比例	较基础分级累进给付比例表每档下调 10 个百分点	较基础分级累进给付比例表每档下调 5 个百分点	同基础分级累进给付比例表	较基础分级累进给付比例表每档上调 5 个百分点	较基础分级累进给付比例表每档上调 10 个百分点
因子	0.88	0.94	1	1.06	1.12

非累进给付比例因子

给付比例	因子
100%	1.62
95%	1.52
90%	1.43
85%	1.33
80%	1.25
75%	1.16
70%	1.08

65%	1
60%	0.92
55%	0.84
50%	0.76

等待期因子表

等待期	因子
无	1
30 天	0.95

极短期费率表（按年费率的百分比计算）

保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	15	25	35	45	55	65	75	82.5	87.5	92.5	97.5	100

保险期间(日)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
百分比(%)	7	8	9	9.5	10	10.5	11	11.5	12	12.5	13	13.5	14	14.5

注:

1、保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；保险期间在2个月以上，不足3个月的，按3个月计算，以此类推；

2、保险期间在15日以上（含15日）且不满1个月，按1个月计算

保险费计算公式（仅适用于费率表一）

$SA_{住院}$: 住院医疗保险金额； $SA_{门诊}$: 特定疾病门诊医疗保险金额； $SA = SA_{住院} + SA_{门诊}$

f_{i1} : 对应“不超过1万元”的第*i*档累进费率

f_{i2} : 对应“超过1万元至2万元的部分”的第*i*档累进费率

f_{i3} : 对应“超过2万元至4万元的部分”的第*i*档累进费率

f_{i4} : 对应“超过4万元至6万元的部分”的第*i*档累进费率

f_{i5} : 对应“6万元以上部分”的第*i*档累进费率

P: 表示保险费

那么，

$$P = \left\{ \begin{array}{l} \text{Min}(SA, 10000) \times f_1 + \\ \text{Min}[\text{Max}(SA - 10000, 0), 10000] \times f_2 + \\ \text{Min}[\text{Max}(SA - 20000, 0), 20000] \times f_3 + \\ \text{Min}[\text{Max}(SA - 40000, 0), 20000] \times f_4 + \\ \text{Max}(SA - 60000, 0) \times f_5 \end{array} \right\} \times \text{免赔额因子} \times \text{给付比例因子} \times \text{等待期因子} \times \text{极短期费率因子}$$

(根据上述费率表及因子表计算得到的保险费四舍五入到整数元)