

附件十一：

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（‰）		
		幼儿	中小學生	大学生
一档	不超过 1 万元	2.52	1.68	1.40
	超过 1 万元至 2 万元的部分	0.47	0.32	0.26
	超过 2 万元至 4 万元的部分	0.32	0.21	0.18
	超过 4 万元至 6 万元的部分	0.16	0.11	0.09
	6 万元以上部分	0.08	0.05	0.04
二档	不超过 1 万元	3.60	2.40	2.00
	超过 1 万元至 2 万元的部分	0.68	0.45	0.38
	超过 2 万元至 4 万元的部分	0.45	0.30	0.25
	超过 4 万元至 6 万元的部分	0.23	0.15	0.13
	6 万元以上部分	0.11	0.08	0.06
三档	不超过 1 万元	5.40	3.60	3.00
	超过 1 万元至 2 万元的部分	1.08	0.72	0.60
	超过 2 万元至 4 万元的部分	0.72	0.48	0.40
	超过 4 万元至 6 万元的部分	0.36	0.24	0.20
	6 万元以上部分	0.18	0.12	0.10

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。

二、一般门诊医疗费率表（可选保障）

（免赔额 0 元，非累进给付比例 65%）

	保险金额	累进费率（‰）		
		幼儿	中小學生	大学生
一档	不超过 1 万元	2.59	1.73	1.44
	超过 1 万元至 2 万元的部分	0.55	0.37	0.31
	超过 2 万元至 4 万元的部分	0.37	0.24	0.20
	超过 4 万元至 6 万元的部分	0.18	0.12	0.10
	6 万元以上部分	0.10	0.07	0.06
二档	不超过 1 万元	3.70	2.47	2.06
	超过 1 万元至 2 万元的部分	0.78	0.52	0.44
	超过 2 万元至 4 万元的部分	0.52	0.35	0.29
	超过 4 万元至 6 万元的部分	0.26	0.17	0.15
	6 万元以上部分	0.14	0.10	0.08
三档	不超过 1 万元	5.55	3.70	3.08
	超过 1 万元至 2 万元的部分	1.26	0.84	0.70
	超过 2 万元至 4 万元的部分	0.84	0.56	0.47
	超过 4 万元至 6 万元的部分	0.42	0.28	0.23
	6 万元以上部分	0.23	0.15	0.13

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。

费率表一和二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%

三、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

保险金额	幼儿	中小學生	大学生
一档	5.2	1.0	1.0
二档	7.4	1.5	1.5
三档	18.2	3.6	3.6

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

保险金额	幼儿	中小學生	大学生
一档	0.3	0.3	0.3
二档	0.5	0.4	0.4
三档	1.2	1.0	1.0

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。

五、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

保险金额	幼儿	中小學生	大学生
一档	0.5	0.4	0.4
二档	0.7	0.5	0.5
三档	1.6	1.3	1.3

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（仅适用于费率表一和二）

免赔额（人民币元）	因子
0	1
100	0.944
200	0.875
300	0.812
400	0.757
500	0.711

给付比例因子表（仅适用于费率表一和二）

累进给付比例因子

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

注：给付比例上限为100%。

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
90 天	0.80

保险费计算公式（仅适用于费率表一和二）

SA: 保险金额

i: 对应第 i 档累进费率

j: 对应幼儿、中小學生、大學生三档学制

f_{ij1} : 对应“不超过 1 万元的”的累进费率

f_{ij2} : 对应“超过 1 万元至 2 万元的部分”的累进费率

f_{ij3} : 对应“超过 2 万元至 4 万元的部分”的累进费率

f_{ij4} : 对应“超过 4 万元至 6 万元的部分”的累进费率

f_{ij5} : 对应“6 万元以上部分”的累进费率

P: 表示保险费

那么,

$$P = \left\{ \begin{array}{l} \text{Min}(SA, 10000) \times f_{ij1} + \\ \text{Min}[\text{Max}(SA - 10000, 0), 10000] \times f_{ij2} + \\ \text{Min}[\text{Max}(SA - 20000, 0), 20000] \times f_{ij3} + \\ \text{Min}[\text{Max}(SA - 40000, 0), 20000] \times f_{ij4} + \\ \text{Max}(SA - 60000, 0) \times f_{ij5} \end{array} \right\}$$

×免赔额因子 × 给付比例因子 × 等待期因子

注：针对住院医疗及特定疾病门诊医疗费率表，SA 为住院医疗保险金额与特定疾病门诊医疗保险金额之和；针对一般门诊医疗费率表，SA 为一般门诊医疗保险金额。

（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）