

交银康联团体交银悠享人生医疗保险

保险费率表（单位：人民币元）

一、计划设置

保障计划		计划一	计划二	计划三	计划四	
保障区域		中国大陆（不含香港、澳门、台湾）				
医院范围		二级或二级以上非盈利性医院、社保定点医院		二级或二级以上非盈利性医院、社保定点医院		
		（不含特需病房/国际部）		（含特需病房/国际部）		
年度给付限额		50万	100万	200万	300万	
免赔额		1万	1万	1万	1万	
住院医疗 保险金	床位费、膳食费、护理费 （每次最多以180日为限）	日限额	全额赔付	全额赔付	1,500元	1,500元
	重症监护室床位费 （每次最多以30日为限）	年限 额	全额赔付			
	诊疗费					
	检查检验费、治疗费					
	药品费					
手术费						
住院前后 7天门诊 医疗保险 金	诊疗费	年限 额	全额赔付			
	检查检验费、治疗费					
	门诊手术费					
	药品费					
特殊门诊 医疗保险 金	门诊肾透析费	年限 额	30万	40万	60万	60万
	门诊恶性肿瘤电疗/化疗/ 放疗费					
	器官移植后的门诊抗排异 治疗费					

二、年交保险费率表

(1) 首次投保或非连续参保 (30 天等待期):

年龄 (周岁)	年度给付限额							
	有基本医疗保险或公费医疗				无基本医疗保险或公费医疗			
	计划一: 50 万	计划二: 100 万	计划三: 200 万	计划四: 300 万	计划一: 50 万	计划二: 100 万	计划三: 200 万	计划四: 300 万
0-5	699	730	2,580	2,837	1,277	1,303	2,709	2,980
6-10	206	216	893	964	426	442	938	1,013
11-15	140	146	859	911	292	306	902	956
16-20	140	146	734	759	292	306	770	797
21-25	206	212	664	688	362	387	698	722
26-30	300	306	985	1,025	539	584	1,035	1,075
31-35	405	413	1,241	1,304	666	740	1,304	1,369
36-40	567	592	1,615	1,715	979	1,087	1,695	1,800
41-45	746	775	2,129	2,278	1,271	1,398	2,235	2,392
46-50	956	995	3,371	3,607	1,929	2,094	3,539	3,787
51-55	1,113	1,145	3,891	4,163	3,365	3,718	4,085	4,371
56-60	1,474	1,518	5,803	6,094	4,869	4,972	6,094	6,398
61-65	2,060	2,118	7,648	7,877	6,629	6,773	8,031	8,271
66-70	2,629	2,704	11,232	11,568	8,406	8,588	11,793	12,147
71-75	3,584	3,685	15,473	15,937	11,400	11,644	16,247	16,734
76-80	4,672	4,800	19,855	20,450	14,709	15,020	20,847	21,473

(2) 连续参保 (无等待期):

年龄	年度给付限额							
	有基本医疗保险或公费医疗				无基本医疗保险或公费医疗			
	计划一: 50 万	计划二: 100 万	计划三: 200 万	计划四: 300 万	计划一: 50 万	计划二: 100 万	计划三: 200 万	计划四: 300 万
0-5	706	737	2,606	2,866	1,290	1,316	2,736	3,010
6-10	208	218	902	974	430	446	947	1,023
11-15	141	147	868	920	295	309	911	966
16-20	141	147	741	767	295	309	778	805
21-25	208	214	671	695	366	391	705	729
26-30	303	309	995	1,035	544	590	1,045	1,086
31-35	409	417	1,254	1,317	673	747	1,317	1,383
36-40	573	598	1,631	1,732	989	1,098	1,712	1,818
41-45	754	783	2,150	2,301	1,284	1,412	2,258	2,416
46-50	966	1,005	3,405	3,643	1,948	2,115	3,575	3,825
51-55	1,124	1,157	3,930	4,205	3,399	3,756	4,126	4,415
56-60	1,489	1,533	5,862	6,156	4,918	5,022	6,156	6,463
61-65	2,081	2,139	7,725	7,957	6,696	6,841	8,112	8,355
66-70	2,656	2,731	11,345	11,685	8,491	8,675	11,912	12,270
71-75	3,620	3,722	15,629	16,098	11,515	11,762	16,411	16,903
76-80	4,719	4,848	20,056	20,657	14,858	15,172	21,058	21,690

若被保险人与其配偶、子女同时承保同一计划，并选择共享年度给付限额，则该被保险人与其配偶、子女的费率为上述费率的 85%。