

中意高新技术企业医保补充团体医疗保险费率表

一、住院费率 = ((住院基准费率(表一) + 床位费调整因子(表二)) × 年龄调整因子(表四) × 住院赔付比例调整因子(表三) × 地域调整因子(表五)

表一

住院基准费率表(元/年)

首期:

年免赔额	0		500元		1000元	
	男	女	男	女	男	女
5000	105	147	84	117	63	86
8000	119	164	96	131	74	99
10000	126	174	103	140	79	105
15000	141	193	115	156	90	119
20000	149	202	123	163	96	124
30000	164	218	135	176	107	134
50000	186	239	155	194	124	148
100000	199	280	183	230	146	176
200000	210	295	193	242	155	185

续期:

年免赔额	0		500元		1000元	
	男	女	男	女	男	女
5000	110	155	88	123	66	91
8000	125	173	101	138	78	104
10000	133	183	108	147	83	111
15000	148	203	121	164	95	125
20000	157	213	129	172	101	131
30000	173	229	142	185	113	141
50000	196	252	163	204	130	156
100000	209	295	193	242	154	185
200000	221	311	203	255	163	195

表二

床位费调整因子

床位费日限额	50元	每+10元	每-10元
调整因子	0	+8	-8

表三

住院赔付比例调整系数表

赔付比例	50%	60%	70%	80%	90%	100%
调整因子	0.55	0.67	0.78	0.89	1.0	1.11

表四

年龄调整系数表

年龄段	男	女
0~4	1.42	0.74
5~9	0.89	0.44
10~14	0.47	0.19
15~19	0.40	0.22
20~24	0.58	0.53
25~29	0.75	0.81
30~34	1.00	1.00
35~39	1.19	1.15
40~44	1.58	1.39
45~49	2.28	1.78
50~54	3.02	2.14
55~59	4.25	2.89
60~64	5.88	3.53
65~69	7.40	4.12
70~74	8.83	5.06
75+	10.39	5.89

表五

地域调整因子

地域	深圳	江苏	上海	辽宁	四川	山东	陕西
调整因子	0.8	0.8	1.0	0.7	0.6	0.65	0.6

二、门诊费率 = 门诊基准费率（表六）× 门诊赔付比例调整系数（表七）× 年龄调整系数（表四）× 地域调整因子（表五）

表六

门诊基准费率（元/年）

首期：

年赔付限额	5,000		8,000		10,000		20,000		50,000	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
200	584	1020	634	1115	675	1185	718	1262	898	1577
300	631	1102	697	1226	746	1309	794	1395	993	1743
500	656	1147	725	1275	771	1355	823	1444	1028	1806
无限额	711	1242	784	1378	833	1463	887	1558	1109	1948
年免赔额										
200	593	1069	659	1196	703	1273	751	1359	940	1700
300	542	992	607	1115	648	1188	694	1270	867	1588
500	458	854	518	971	555	1036	596	1112	745	1391
次免赔额										
20	650	1152	719	1284	766	1365	817	1456	1021	1820
30	620	1111	689	1240	733	1319	783	1407	979	1758
50	567	1030	633	1155	675	1229	721	1314	902	1643

续期:

年赔付限额	5,000		8,000		10,000		20,000		50,000	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
200	615	1,074	667	1,174	710	1,247	756	1,328	945	1,660
300	664	1,160	734	1,290	785	1,378	836	1,468	1,045	1,835
500	691	1,207	763	1,342	812	1,426	866	1,520	1,082	1,901
无限额	748	1,307	825	1,450	877	1,540	934	1,640	1,167	2,050
年免赔额										
200	624	1,125	694	1,259	740	1,340	791	1,431	989	1,789
300	571	1,044	639	1,174	682	1,250	730	1,337	913	1,672
500	482	899	545	1,022	584	1,091	627	1,171	784	1,464
次免赔额										
20	684	1,213	757	1,352	806	1,437	860	1,533	1,075	1,916
30	653	1,169	725	1,305	772	1,388	824	1,481	1,030	1,851
50	597	1,084	666	1,216	710	1,294	759	1,383	949	1,729

表七

门诊赔付比例调整因子

赔付比例	50%	60%	70%	80%	90%	100%
调整因子	0.55	0.67	0.78	0.89	1.0	1.11

三、生育费率 = 生育基准费率（表八）× 生育赔付比例调整系数（表九）× 地域调整因子（表五）

表八

生育基准费率

年赔付限额 年龄段	3000	5000	8000
20~24	42	53	57
25~29	181	241	270
30~34	170	233	269
35~39	31	44	56
40~44	21	29	35

表九

生育赔付比例调整因子

生育赔付比例	50%	60%	70%	80%	90%	100%
调整因子	50%	60%	70%	80%	90%	100%

四、牙科费率 = 牙科基准费率（表十）×门诊赔付比例调整系数（表七）×地域调整因子（表五）

表十

年赔付限额	基准费率
1000	52
2000	62
3000	74
5000	96

五、公共保额费率 = 基本费率（表十一）×公共保额调整因子 A（表十二）×公共保额调整因子 B（表十三）

表十一

基本保额	基本费率（元/人）
10,000	70
15,000	63
20,000	53
25,000	44
30,000	31
40,000	29
50,000	25
>50,000	21

表十二

团体公共保额	调整因子 A
100,000	0.82
150,000	0.91
200,000	1.00
250,000	1.10
300,000	1.21
400,000	1.33
500,000	1.45
600,000	1.55
700,000	1.67
800,000	1.77

表十三

公共保额调整因子 B

公共保额个人限额	调整因子 B
10,000	0.80
20,000	0.90
30,000	1.00
50,000	1.10
100,000	1.20
无个人限额	1.30