



请扫描以查询验证条款

# 中荷人寿保险有限公司

## 中荷附加团体住院定额给付型医疗保险合同条款

### 阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助投保人、被保险人和受益人更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

#### 投保人应当特别注意的事项

(投保人是与本公司签订保险合同并依照保险合同规定缴付保险费的人)

投保人有如实告知的义务.....	1. 2
<b>在某些情况下，我们不承担保险责任.....</b>	<b>2. 4、2. 5</b>
投保人有及时向我们通知保险事故的义务.....	3. 2
投保人应当按时缴纳保险费.....	4. 1
投保人有退保的权利.....	5. 1
被保险人的职业或工种变更，投保人应及时通知我们.....	6. 3
我们对一些重要术语进行了解释，并作了 <b>显著标识</b> ，请投保人注意.....	7

#### 被保险人、受益人应当特别注意的事项

(被保险人是指其人身受保险合同保障，并有权申请保险金的人。受益人是指由投保人指定并经被保险人同意，或由被保险人指定的享有保险金申请权的人。)

被保险人可以享受本保险提供的保障.....	2. 3
<b>在某些情况下，我们不承担保险责任.....</b>	<b>2. 4、2. 5</b>
被保险人、受益人有及时向我们通知保险事故的义务.....	3. 2
受益人申请保险金的权利应当在一定期间内行使.....	3. 3
受益人申请保险金应提供证明文件和资料.....	3. 4
被保险人的职业或工种变更，被保险人应及时通知我们.....	6. 3
我们对一些重要术语进行了解释，并作了 <b>显著标识</b> ，请被保险人、受益人注意.....	7

# 条款目录

在阅读条款正文之前，浏览一下目录有助于对条款结构有一个大致了解。

## 1 投保人与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 如实告知
- 1.3 投保范围
- 1.4 合同生效及保险责任开始
- 1.5 保险期间

## 2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 等待期
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除
- 2.5 其他免责条款

## 3 申请与给付保险金

- 3.1 受益人的指定与变更
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 诉讼时效
- 3.4 申请保险金提供的材料
- 3.5 保险金的给付
- 3.6 非指定医院就诊

## 4 缴付保险费

- 4.1 保险费的缴付

## 5 投保人的特别权利及相应义务

- 5.1 解除合同（退保）
- 5.2 被保险人数量变更

## 6 投保人需要关注的其他事项

- 6.1 通知
- 6.2 年龄或性别错误的处理
- 6.3 职业或工种的变更

## 7 释义

- 7.1 意外伤害
- 7.2 医院
- 7.3 实际住院天数
- 7.4 殴斗
- 7.5 毒品
- 7.6 酒后驾驶
- 7.7 无合法有效驾驶证驾驶
- 7.8 无有效行驶证
- 7.9 既往症
- 7.10 艾滋病 (AIDS)
- 7.11 艾滋病病毒 (HIV 呈阳性)
- 7.12 恐怖活动
- 7.13 潜水
- 7.14 攀岩
- 7.15 探险
- 7.16 武术比赛
- 7.17 特技
- 7.18 有效身份证明
- 7.19 未满期净保费
- 7.20 周岁
- 7.21 未满期保险费

# 条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

在本条款中，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司。

## 1 投保人与我们的合同

### 1.1 合同构成

中荷附加团体住院定额给付型医疗保险合同（以下简称本附加合同）依主合同投保人的申请，经我们同意而订立。本附加合同须附加于主合同后始为有效。本附加合同由所载的条款、保险单、投保单、被保险人名册以及有关的声明、批注、其它约定书及主合同中与本附加合同相关的部分构成。凡本附加合同条款未作规定的内容，适用主合同条款。若主合同条款与本附加合同条款有抵触时，则以本附加合同条款为准。

若上述构成本附加合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

本附加合同条款依法按照通常理解予以解释，如合同条款有两种以上解释的，作有利于被保险人或受益人的解释。

本附加合同的代码为 GHI。

### 1.2 如实告知

订立本附加合同，我们应当向投保人说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除我们责任的条款，在订立合同时我们应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立本附加合同，我们可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本附加合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。

如果投保人故意不履行如实告知义务，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还本附加合同的保险费。

### 1.3 投保范围

1、法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人。特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。投保时，参加本保险的团体成员须符合本公司规定的投保条件。

2、主被保险人的配偶、子女、父母，经本公司审核同意，可作为本附加合同的连带被保险人；

3、本附加合同中所指的被保险人包括主被保险人和连带被保险人。

- 1.4 **合同生效及保险责任的开始** 本附加合同以保险单注明的生效日期为准；若投保人于主合同有效期内为被保险人投保本附加合同，则本附加合同自主合同批注上所载的生效日起生效。本附加合同的有效期、合同期满日均以生效日起算，并在保险单或保险合同批注上注明。
- 1.5 **保险期间** 本附加合同的保险期间为一年，自合同生效日的当日 24 时起，至保险单上载明的约定终止日 24 时止。

## 2 我们提供的保障

---

- 2.1 **基本保险金额** 本附加合同每份补贴日额为30元/天，每一被保险人的基本保险金额为每份补贴日额乘以投保份数所得的金额，投保份数由投保人在投保时与我们约定并在保险单上载明。
- 2.2 **等待期** 首次投保或非连续投保本保险时，自本附加合同生效日起30日（含）为等待期。被保险人在等待期内因疾病住院诊疗，我们不承担保险责任。续保或者因**意外伤害**进行治疗的无等待期。
- 2.3 **保险责任** 在本附加合同有效期内，被保险人因意外伤害事故或于等待期以后（不含当日）发生疾病，应到我们指定的**医院**就诊，在其入住我们指定的医院治疗期间，我们按下述约定给付保险金：
- 2.3.1 **住院补贴** 被保险人因意外伤害事故住院的，我们以基本保险金额为基数，按被保险人**实际住院天数**乘以基本保险金额给付住院补贴。  
被保险人在等待期后因疾病住院的，我们以基本保险金额为基数，按被保险人实际住院天数减去三天所得的天数乘以基本保险金额给付住院补贴。  
**我们对同一被保险人住院补贴的给付天数累计以一百八十日为限。**
- 2.3.2 **进驻抢救室、ICU病房、烧伤病房补贴** 被保险人因实际需要进驻抢救室、ICU病房、烧伤病房治疗时，我们除按2.3.1的约定给付住院补贴外，另依基本保险金额乘以实际进驻抢救室、ICU病房、烧伤病房的日数所得的数额给付抢救室、ICU病房、烧伤病房补贴。  
**被保险人同一次进驻日数以二十日为限。被保险人于同一日内分别进驻抢救室、ICU病房、烧伤病房治疗，给付日数以一日计，给付项目以一项计。**
- 2.3.3 **住院前后门诊补贴** 被保险人在住院治疗前一周内及出院后一周内，因与住院治疗同一原因而接受门诊治疗者，我们按基本保险金额的百分之二十五乘以实际门诊日数（**不论其每日门诊次数为一次或多次，均以一日计**）所得的数额给付住院前后门诊补贴。  
**每次住院前后门诊补贴金额以被保险人基本保险金额的百分之五十为限。**
- 2.3.4 **急诊补贴** 若被保险人在办理住院手续前发生急诊费用，我们按基本保险金额的百分之二

十五给付急诊补贴，每次住院的急诊补贴以一次为限。

- 2.3.5 紧急救护车使用补贴 若被保险人在住院期间使用紧急救护车，我们按基本保险金额的百分之百给付紧急救护车使用补贴，每次住院的紧急救护车使用补贴以一次为限。
- 2.3.6 保险金给付限制 1、以上第 2.3.2 住进抢救室、ICU 病房、烧伤病房补贴，2.3.3 住院前后门诊补贴，2.3.4 急诊补贴，2.3.5 紧急救护车使用补贴的给付以 2.3.1 住院补贴的给付为前提，若被保险人依约定不能取得 2.3.1 住院补贴，则不能取得其他各项保险金。  
2、对于在保险期间内发生且延续至合同到期日后三十日内的被保险人的疾病或意外伤害在本公司指定医院住院诊疗，我们承担给付保险金的责任。  
3、如果被保险人在中华人民共和国境外，或香港、澳门、台湾地区，停留九十日以上发生保险事故，我们不承担任何保险责任，但经过被保险人申请并征得本公司同意的除外。
- 2.4 责任免除 若被保险人的住院由下列原因之一所致，我们不承担保险责任：  
1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；  
2、被保险人自杀、故意自致的伤害、参与殴斗、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或主动服用、吸食、注射毒品；  
3、被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；  
4、被保险人在本附加合同生效前的既往症，但在投保时书面告知并经我们同意承保的，不在此限；  
5、被保险人因遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷而住院治疗；  
6、被保险人作为器官捐献者为摘除捐献器官而住院治疗；  
7、被保险人因精神病、精神分裂症、酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响造成伤害或疾病而住院治疗；  
8、美容手术、矫形手术、义眼或助听器安装、义肢或其他类似设施安装；  
9、视力矫正、牙齿镶补治疗或手术、口腔科保健及康复治疗、非因意外伤害而进行的外科整形手术；  
10、疗养、一般健康检查及非医疗所必需的检查和治疗；  
11、怀孕、分娩（含难产）、剖腹产、流产、堕胎及其并发症或产前产后检查、不孕症、人工受孕、避孕及节育（含绝育）手术、包皮环切术、绝育后复通；  
12、被保险人患性病、艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)；  
13、战争、军事行为、暴乱、武装叛乱或恐怖活动；  
14、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；  
15、被保险人进行潜水、跳伞或其他空中飞行活动（乘民航班机除外）、攀岩活动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动。
- 2.5 其他免责条款 除“2.4 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除我们责任的条款，详见加粗字体突出显示的内容。

## 3 申请与给付保险金

- 3.1 受益人的指定 除另有约定外，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

## 与变更

- 3.2 **保险事故通知** 本附加合同的投保人，被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。  
如果投保人，被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 **诉讼时效** 受益人对本附加合同请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
- 3.4 **申请保险金应提供的材料** 受益人申请各项保险金时，应提供下列证明文件和资料，如果有关证明资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供：  
1、理赔申请书；  
2、受益人的**有效身份证明**；  
3、医疗诊断书、住院病历首页、出院小结原始件及住院医疗费原始件；被保险人申请住院前后门诊补贴、急诊补贴、紧急救护车使用补贴时，还应提供门诊、急诊、使用紧急救护车原始费用单据；申请进住抢救室、ICU病房、烧伤病房补贴时，还应提供相关的进住证明；  
4、被保险人因意外事故住院，还应提供与意外事故有关的证明和资料；  
5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资料。  
  
若受益人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证明等相关证明文件。
- 3.5 **保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后五日内作出核定，情形复杂的，在三十日内作出核定。对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金的责任。  
本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。  
对不属于保险责任的，我们将在作出核定后三日内，向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。  
我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予以支付；我们最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。
- 3.6 **非指定医院就诊** 被保险人应在我们指定的医院就诊，若因急诊未在指定的医院就诊的，应在就诊后三日内通知我们，并根据病情好转情况及时转入指定的医院。若确需在非指定医院就诊的，应向我们提出书面申请，我们在收到申请后三日内给予答复。对于我们同意在非指定的医院就诊的，对这期间发生的医疗费用我们按本附加合同规定承担保险责任；**对于我们未同意在非指定的医院就诊的，对这期间发**

生的医疗费用不给付保险金。但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。

## 4 缴付保险费

---

- 4.1 保险费的缴付 投保人应向我们缴付保险费。  
本附加合同的保险费由投保人和本公司根据投保告知情况进行约定并载明于本附加合同的保险单或批注上。

## 5 投保人的特别权利及相应义务

---

- 5.1 解除合同（退保） 投保人可书面通知我们要求解除本附加合同（简称退保）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：  
(1) 解除合同申请书；  
(2) 保险合同；  
(3) 投保人的有效身份证明。  
自我们收到退保申请（若为邮寄，则以寄出邮戳为准）的当日 24 时起，本附加合同的效力终止。  
若我们收到退保申请时，本附加合同保险期间尚未开始，我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还全部已缴保费给投保人。  
若我们于本附加合同保险期间内收到退保申请，我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还本附加合同效力终止日的**未满期净保费**。
- 5.2 被保险人数量变更 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式通知我们，在出具批单后方可生效。
- 5.2.1 被保险人数量增加 被保险人人数增加时，我们在审核同意后，于投保人缴纳保险费之日的 24 时或批单上载明的时间生效。
- 5.2.2 被保险人数量减少 如因被保险人在本附加合同生效前身故导致被保险人数量减少的，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人全部已缴保费给投保人。  
如因被保险人离职导致被保险人数量减少的，我们对其所负的保险责任自离职之日的 24 时起终止，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人保险责任终止日的未满期净保费给投保人。  
如投保人申请减少被保险人数量的，我们对该被保险人所负的保险责任自收到投保人的书面申请之日的 24 时起终止，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人保险责任终止日的未满期净保费给投保人。  
**减少后的被保险人人数量不足其在职人员 75%或人数低于保险监管机构最低人数要求时，我们有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保费。**  
本附加合同的连带被保险人系附属于所关联的主被保险人而存在，若我们对主被保险人的保险责任终止，我们对主被保险人关联的所有连带被保险人的保险责任同时终止，我们将向投保人返还连带被保险人保险责任终止日的未满期净保费。

## 6 投保人需要关注的其他事项

---

- 6.1 **通知** 我们将按投保人在投保单上填写的通讯地址发送通知。  
投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式或本公司认可的其他形式通知我们。投保人不作前述通知时，我们按投保单所载的最后通讯地址发送通知，视为已送达给投保人。
- 6.2 **年龄或性别错误的处理** 被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保单上按被保险人的真实年龄及性别填明，若发生错误，则按下列规定办理：  
（1）若投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合我们对本险种接受的被保险人的年龄或性别限制的，本公司有权终止本附加合同对该被保险人的保险责任，并向投保人返还该被保险人的未到期净保费。  
如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本附加合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。  
（2）若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求投保人补缴保险费。若已发生保险事故，我们将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。  
（3）若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费多于应缴的保险费的，我们应将多收的保险费退还给投保人。
- 6.3 **职业或工种的变更** 被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知我们。  
被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类其危险程度降低时，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按差额退还该被保险人的未到期净保费；被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类其危险程度增加时，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按差额增收该被保险人的未到期保险费。变更职业或工种以后各期的保险费及续保保险费按照调整后的金额缴付。但被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类在拒保范围内者，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，本公司有权终止本附加合同对该被保险人的保险责任，并向投保人返还该被保险人的未到期净保费。  
被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类其危险程度增加，但未依规定通知我们而发生保险事故者，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算、给付保险金。但若被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内者，我们不承担保险金的给付责任，但可以退还该被保险人的未到期净保费。

## 7 释义

本附加合同中具有特定含义的名词，其释义如下：

- 7.1 **意外伤害** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因所导致身体受到的伤害。
- 7.2 **医院** 本公司指定的医院由本公司在保险合同中详细列明，本公司将定期发布当年度指定医院。本公司认可的医院应符合以下所有条件：  
1、拥有合法经营执照；  
2、设立的主要目的为受伤者和患病者提供留院治疗和护理；  
3、有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

4、具有系统性诊疗等程序或手术设备的我们指定的综合性医院和专科医院，**但不包括观察室、联合病房、康复病房和精神病院；**

5、非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

- 7.3 实际住院天数** 指被保险人因意外伤害或疾病入住医院住院部病房进行治疗，并正式办理入院手续，一日二十四小时住在医院的日数，不包括挂床等不合理住院日数。挂床是指被保险人虽然办理了住院手续，但在住院过程中一日内未接受与住院诊断相关的检查和治疗，或一日内住在医院不满二十四小时的情形，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。
- 7.4 殴斗** 违反国家有关治安管理的法律法规，使用暴力攻击伤害对方的搏斗行为。
- 7.5 毒品** 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 7.6 酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 7.7 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：（1）没有取得驾驶资格；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；（4）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 7.8 无有效行驶证** 指下列情形之一：（1）机动车被依法注销登记的；（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.9 既往症** 指被保险人在保单生效日之前出现的疾病症状或所患的疾病。
- 7.10 艾滋病(AIDS)** 是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
- 7.11 艾滋病病毒(HIV 呈阳性)** 是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义按世界卫生组织所定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认为此人已受艾滋病或艾滋病病毒感染。
- 7.12 恐怖活动** 是指任何人或群体单独地或有组织地进行的为达到政治、宗教、意识形态等目的或以影响任何政府或公众、或以恐吓公众为目的的活动，包括但不限于使用武力、暴力、原子能/生物/化学武器、大规模杀伤性武器、对交通和通信系统等的基础设施或内容进行破坏、或其他任何手段造成的或试图造成的任何性质的伤害或威胁。
- 7.13 潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 7.14 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

- 7.15 **探险** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.16 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.17 **特技** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.18 **有效身份证明** 由政府主管部门规定的证明其身份并在有效期内的证件，如居民身份证、外国人永久居留身份证等。应提供的身份证明文件种类以本公司的要求为准。
- 7.19 **未到期净保费**  $\text{未到期净保费} = [\text{该期保费所对应的承保期间剩余天数（以日为单位）} \div \text{该期保费所对应的承保期间的总天数（以日为单位）}] \times \text{保险费} \times (1-25\%)$ 。
- 7.20 **周岁** 指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。
- 7.21 **未到期保险费**  $\text{未到期保险费} = [\text{该期保费所对应的承保期间剩余天数（以日为单位）} \div \text{该期保费所对应的承保期间的总天数（以日为单位）}] \times \text{保险费}$ 。

附表一

中荷附加团体住院津贴医疗保险费率表(每30元日额)

职业等级1 单位：人民币元

年龄	保险费率
16	33.4
17	33.4
18	33.4
19	33.4
20	33.4
21	30.8
22	30.8
23	30.8
24	30.8
25	30.8
26	41.4
27	41.4
28	41.4
29	41.4
30	41.4
31	53.1
32	53.1

33	53.1
34	53.1
35	53.1
36	61.8
37	61.8
38	61.8
39	61.8
40	61.8
41	76.3
42	76.3
43	76.3
44	76.3
45	76.3
46	91.6
47	91.6
48	91.6
49	91.6
50	91.6
51	110.6
52	110.6
53	110.6
54	110.6
55	110.6
56	128.8
57	128.8
58	128.8
59	128.8
60	128.8
61	145.7
62	145.7
63	145.7
64	145.7
65	145.7