

中英人寿住院费用医疗保险（社保型）

阅读指引和条款目录仅供辅助理解保险条款使用，不构成保险合同的组成部分。对保险合同的解释以保险条款为准。

阅读指引

您享有的重要权益

| | |
|--------------------------|------------|
| 签收本合同后的 10 天内，您可以要求退还保险费 | 第 1 章第 9 条 |
| 本合同提供的保障 | 第 2 章第 1 条 |
| 您拥有解除合同的权利 | 第 7 章 |

您应当特别注意的事项

| | |
|-------------------------|------------|
| 您有如实告知的义务 | 第 1 章第 7 条 |
| 在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任 | 第 2 章第 2 条 |
| 您应当按时缴纳保险费 | 第 3 章 |
| 发生保险事故后，您应当及时通知我们 | 第 4 章第 2 条 |
| 应当如何向我们申请保险金 | 第 4 章第 4 条 |
| 在某些情况下，我们有权扣除相关欠款 | 第 5 章 |
| 职业变更后，应当及时通知我们 | 第 6 章第 3 条 |
| 您可以解除合同，请您慎重决定 | 第 7 章 |
| 我们对各项名词的解释 | 第 9 章 |

条款目录

1 您与我们的保险合同

- 1.1 保险合同的构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 投保年龄、年龄计算与错误的处理
- 1.4 合同的生效日
- 1.5 保险期间
- 1.6 保险金额
- 1.7 明确说明与如实告知
- 1.8 本公司合同解除权的限制
- 1.9 犹豫期内的合同解除权

2 保障范围

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 保险费

4 保险金的给付

- 4.1 请求给付保险金的诉讼时效

- 4.2 保险事故的通知

- 4.3 保险金受益人的指定

- 4.4 如何申请保险金

- 4.5 保险金的给付时效

- 4.6 身体检查与鉴定

5 欠款的扣除

6 保险合同的变更

- 6.1 住所或通讯地址的变更

- 6.2 合同内容的变更

- 6.3 职业变更的处理

7 合同效力的终止

8 争议的处理

9 名词释义

中英人寿住院费用医疗保险（社保型）

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司

第1章 您与我们的保险合同

1.1 保险合同的构成 我们与您订立的《中英人寿住院费用医疗保险（社保型）》合同（以下简称本合同）由保险单、保险条款、所附的投保书及其它与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。

1.2 投保范围 享有社会医疗保险或公费医疗保障的人群可作为本合同的被保险人。

本合同所称的社会医疗保险指目前国内城镇居民按照国家有关规定参加的城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险，不包括农村合作医疗保险。

1.3 投保年龄、年龄计算与错误的处理 本合同接受的被保险人投保年龄为0岁（出生满60天）至60周岁（见9.1）。被保险人的投保年龄，以有效身份证件登记的周岁年龄为准。您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- 1、您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或给付保险金的责任，但将退还本合同终止时的现金价值（见9.2）给您。我们行使合同解除权适用第1.8条的规定，我们不解除合同的按本条第2、3款办理。
- 2、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，我们将按实付保险费和应付保险费的比例给付保险金。
- 3、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您，本合同的保险金额不因此而改变。

1.4 合同的生效日 本合同的生效日经我们同意承保，自您缴纳保险费当日的二十四时开始。我们将签发保险单作为承保的凭证。

在我们签发保险单之前，如果您已缴纳保险费，且您已履行如实告知义务并符合我们的承保条件，则本合同的生效日将追溯至您缴纳保险费当日二十四时开始。

本合同的生效日以保险单所载的日期为准。保单周年日、保单满期日和保险费到期日均以该日期为基准计算。

本合同生效后，我们依照第2.1条的约定开始承担保险责任。

1.5 保险期间 本合同的保险期间为一年，自本合同生效时起，至本合同约定终止时止。

被保险人年满65周岁前，本合同每年保险期间届满时，经我们审核同意后可以续保。

1.6 保险金额

本合同的保险金额是指由您和我们约定，并在保险单上载明的本合同的投保份数。

本合同的保险金额等于每份保险金额（由下表给出）乘以投保份数。

| 保险责任 | 每份保险金额（元） |
|----------------|-----------|
| 住院医疗费用保险金* | 2000 |
| 住院手术费用保险金 | 2500 |
| 住院前、后门诊医疗费用保险金 | 500 |

*注：床位费每份最高每日给付 100 元

1.7 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保书、保险单或其它保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或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提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们按本合同约定承担保险责任。

1.8 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

1.9 犹豫期内的合同解除权

自您签收本合同之日起，有 10 天（含）的犹豫期。在此期间，请您认真阅读本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间解除本合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。

解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

第 2 章 保障范围

2.1 保险责任

在本合同有效期内，被保险人因遭受意外伤害事故（见 9.3）住院（见 9.4）治疗，或自本合同生效日起 90 天后或最后复效日起 90 天后（以较迟者为准）因疾病（见 9.5）住院治疗，我们按照以下约定承担保险责任：

1. 住院医疗费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或因疾病住院治疗，我们按已实际支出的、

必需且合理的住院医疗费用扣除被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿后的余额的 90% 给付住院医疗费用保险金。若发生保险事故时，被保险人不享有社会医疗保险或公费医疗保障的，我们按已实际支出的、必需且合理的住院医疗费用的 65% 给付住院医疗费用保险金。每次住院医疗费用保险金的给付，最高不得超过本合同住院医疗费用保险金限额。

本合同所称住院医疗费用，是指被保险人在医院（见 9.6）住院部病房内支出的，且在保险单签发地城镇职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定赔付范围内的以下费用：

- a. 床位费，包括普通床位费和重症监护室床位费；
- b. 药品费，所有药物须符合中华人民共和国劳动和社会保障部《国家基本医疗保险药品目录》的规定。如果当地劳动和社会保障部门在此基础上有额外规定的，也包含在给付范围内；
- c. 救护车费，指医院或急救中心的医疗专用救护车送被保险人入住医院费用，包括救护车出诊费以及担架员出诊费；
- d. 透析费、诊疗费、治疗费、护理费、检查费、注射费、输血费、输氧费、化验费、输液费、材料费（敷料、石膏、夹板及固定支架费）；

住院医疗费用不包括：空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其它费、水电费、通讯费、特需服务费、营养性药品、杂费及保险单签发地城镇职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

2. 住院手术费用保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或因疾病住院治疗，需进行手术治疗，我们按已实际支出的、必需且合理的住院手术费用扣除被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得住院手术费用补偿后的余额的 90% 给付住院手术费用保险金。若发生保险事故时，被保险人不享有社会医疗保险或公费医疗保障的，我们按已实际支出的、必需且合理的住院手术费用的 65% 给付保险金。每次住院手术费用保险金的给付，最高不得超过本合同住院手术费用保险金限额。

本合同所称住院手术费用，是根据当地卫生行政部门规定的手术项目费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、术中用药费、手术设备费。

住院手术费用不包括：术前各种诊断、治疗费用和术后监护、观察和治疗费用及保险单签发地城镇职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

3. 住院前、后门诊医疗费用保险金

若被保险人在住院前 14 天（含）及出院后 30 天（含）内，因与住院相同的原因进行门诊医疗，我们按已实际支出的、必需且合理的门诊医疗费用扣除被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得门诊医疗费用补偿后的余额的 90% 给付门诊医疗费用保险金。若发生保险事故时，被保险人不享有社会医疗保险或公费医疗保障的，我们按实际已支出的、必需且合理的门诊医疗费用的 65% 给付保险金。每次住院前、后门诊医疗费用保险金的给付，最高不得超过本合同住院前、后门诊医疗费用保险金限额。在上述期间内多次进行门诊治疗的，视为同一次门诊治疗。

本合同所称门诊医疗费用：包括挂号费、门诊诊疗费（含普通门诊、特诊、

急诊、专家门诊)、药费、院外会诊费、病历工本费等;但不包括保险单签发地城镇职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

4. 无理赔优惠

如果本合同持续生效满3个保单年度,且被保险人在该3个保单年度内未发生理赔,则第3个保单年度届满且本合同续保时,您可享受无理赔优惠,该优惠相当于第4个保单年度本合同应缴保费的10%,用于抵缴第4个保单年度本合同的保险费。若您选择了分期支付保险费,则该优惠也须与保险费的支付一起分期享受。

该优惠可以持续享受,即第1、第2和第3个保单年度未发生理赔,则第4个保单年度续保时可享受无理赔优惠,第2、第3和第4个保单年度未发生理赔,则第5个保单年度续保时仍可享受无理赔优惠,以此类推。

以上各项保险金给付时,若被保险人按政府或法律规定取得补偿,或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿,则我们仅针对剩余部分给付。

若被保险人因同一原因多次(指两次及两次以上)住院,每次出院与再次入院日期间隔未达90天,则多次住院均视为同一次住院,即其保险金限额和给付均按同一次住院办理。

2.2 责任免除

如果被保险人在下列期间住院或由于以下任何一种情形导致被保险人住院,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. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
3. 被保险人自伤或自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
4. 被保险人主动吸食或注射毒品(见9.7);
5. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、国家管制药品的影响;
6. 被保险人酒后驾驶(见9.8),无合法有效驾驶证驾驶(见9.9),或驾驶无有效行驶证(见9.10)的机动车;
7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、生化武器、恐怖活动;
8. 核爆炸、核辐射或核污染;
9. 因被保险人挑衅或故意行为而导致打斗、被袭击或被杀害;
10. 被保险人非医疗必需(见9.11)的检验、检查、诊断或治疗,或被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为,或被保险人进行疗养、静养、康复性治疗;
11. 被保险人因任何遗传性疾病(见9.12)、先天性畸形、变形或染色体异常(见9.13)所引起的治疗或手术;
12. 被保险人所患未如实告知的既往症,包括受伤、异常症状和疾病;
13. 不孕不育治疗、产前产后检查、妊娠、异位妊娠、妊娠并发症、流产或分娩以及避孕、节育(含绝育);
14. 被保险人以职业运动员身份参加的运动,或被保险人进行潜水(见9.14)、跳伞、攀岩(见9.15)、蹦极、探险(见9.16)、摔跤、武术(见9.17)、特技(见9.18)、赛马、赛车、卡丁车、高空飞行(以乘客身份持有效客票乘坐商业航班者除外)等高风险活动;
15. 被保险人患艾滋病(AIDS)(见9.19)或感染艾滋病病毒(HIV)(见9.20),或患性传播疾病(见9.21)或特定传染病(见9.22),或患精神疾病(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准);
16. 牙科治疗(因意外伤害事故引起除外),或任何原因导致的矫形、整容、

美容手术、牙科修复或整形，或验光配镜，或安装及购买假牙、假眼、假肢、助听器残疾用具，或心理咨询等；

17. 地震、台风、洪水及火山爆发。

发生上述第 1 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给被保险人；如果被保险人身故的，该现金价值将作为被保险人的遗产处理。

发生上述其它情形导致本合同终止的，我们将本合同终止时的现金价值退还给您。

第 3 章 保险费

本合同的保险费金额、缴费期间和缴费方式将在保险单上载明。

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的保险金额确定。

本合同续保时的保险费以续保时被保险人的年龄为基础，按当时我们核定的费率计算。我们保留每年对我们核定的保险费率进行调整的权利。

您应于保险费到期日或之前向我们缴纳保险费。

第 4 章 保险金的给付

4.1 请求给付保险金的诉讼时效

本合同受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4.2 保险事故的通知

您或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起 10 个工作日内通知我们，如果您或受益人故意或因重大过失未及时通知，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，但我们通过其它途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或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。

4.3 保险金受益人的指定

本合同保险金的受益人为被保险人本人。

4.4 如何申请保险金

请您在被保险人已按社会医疗保险或公费医疗保障有关规定取得医疗费用补偿后，按照下列方式办理。

申请保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：

- 1、 保险合同；
- 2、 被保险人的有效身份证件；
- 3、 医院诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
- 4、 医疗费用正式收据及费用清单（包括门诊、住院及手术等）；发生理赔给付后，我们将留存医疗费用收据原件作为给付依据；若有需要，我们将出具相关证明；
- 5、 按社会医疗保险或公费医疗保障有关规定取得医疗费用补偿的有效证明；
- 6、 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.5 保险金的给付时效 我们在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们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，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到理赔申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.6 身体检查与鉴定 申请保险金时，我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定。

第 5 章 欠款的扣除 我们在给付保险金、退还本合同现金价值或保险费时，如果您有任何欠缴的保险费，我们有权先行扣除。

第 6 章 保险合同的变更

6.1 住所或通讯地址的变更 您的住所或通讯地址变更时，应及时书面通知我们。

如果您没有以书面形式通知我们，我们按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已经送达。如果因您未能及时通知我们，而使无法提供给您相应的服务，我们将不承担责任。

6.2 合同内容的变更 在本合同有效期内，您可以书面形式向我们申请变更本合同的有关内容。该项变更须符合我们的规定，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后生效。

若被保险人身故，则我们不接受本合同任何内容的变更申请。

6.3 职业变更的处理 在本合同有效期内，被保险人变更其职业或工作内容时，您或被保险人应在其变更职业或工作内容之日起 10 天内以书面形式通知我们。

被保险人所变更的职业或工作内容，依照本公司职业分类其危险性减低时，我们自批注之日起，就其差额按日计算退还已缴纳的未到期保险费（见 9.2），本合同的保险金额不变。

被保险人所变更的职业或工作内容，依照本公司职业分类其危险性增加时，我们自批注之日起，就其差额按日计算增收未到期保险费；但如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，我们在接到通知后解除本合同，并自批注之日起 30 日内按合同约定退还现金价值给您。

被保险人所变更的职业或工作内容，依照本公司职业分类其危险性增加，未依前项约定通知而发生保险事故者，我们按实收保险费与应收保险费的比例给付保险金；但如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

第7章 合同效力的终止 发生下列任何一种情形时，本合同终止：

- 1、投保人解除合同。请您填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
 - (1) 保险合同
 - (2) 投保人的有效身份证件自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内按合同约定向您退还本合同终止时的现金价值；
- 2、本合同保险期间届满，而且我们不接受续保，本合同效力于保单满期日二十四时自动终止；
- 3、被保险人身故；
- 4、因本合同其它条款所列情况而终止。

第8章 争议的处理 在本合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。若双方协商无效的，可依法向人民法院提出诉讼。

第9章 名词释义

9.1 周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

9.2 现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。本合同的现金价值为未到期保险费扣除手续费后的余额。其中手续费为每张保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和。

未到期保险费 = 已缴纳的最后一次保险费 × [1 - (最近一次缴费经过的天数 ÷ 最近一次缴费与下一次缴费之间的天数)]

手续费 = 未到期保险费 × 35%

9.3 意外伤害事故：指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

9.4 住院：指被保险人因疾病或意外伤害事故以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房，并须办理入、出院手续，但不包括入住门（急）诊观察室、家庭病床、其它非正式病房。

9.5 疾病：指被保险人自本合同生效日起90天后或最后复效日起90天后（以较迟者为准），首次出现的疾病或症状，不包括本合同生效前的任何疾病或症状。

9.6 医院：指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本合同所指医院治疗。

医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生、且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。

9.7 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它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。

- 9.8 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 9.9 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。
- 9.10 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。
- 9.11 医疗必需:** 指针对伤害或疾病本身的医疗服务以及治疗, 并有确实的医疗需要, 治疗应具医学依据并符合医学上的普遍标准。
- 9.12 遗传性疾病:** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病, 通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 9.13 先天性畸形、变形或染色体异常:** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。
- 9.14 潜水:** 指经辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。
- 9.15 攀岩:** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 9.16 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, 而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等运动。
- 9.17 武术:** 指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 9.18 特技:** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的活动。
- 9.19 艾滋病(AIDS):** 指获得性免疫缺陷综合征(AIDS)。获得性免疫缺陷综合征的定义应按世界卫生组织的定义为准。
- 9.20 艾滋病病毒(HIV):** 指人类免疫缺陷病毒(HIV)。若在被保险人的血液样本中发现HIV或其抗体, 则认定被保险人已受该病毒感染。
- 9.21 性传播疾病:** 指发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾病。
- 9.22 特定传染病:** 特指下列法定传染病发生暴发流行病疫情情况。
甲类: 鼠疫、霍乱或副霍乱、天花。
乙类: 白喉、流行性脑脊膜炎、痢疾(菌痢和阿米巴痢疾)、伤寒及副伤寒、病毒性肝炎、疟疾、斑疹伤寒、回归热、黑热病、森林脑炎、恙虫病、出血热、钩端螺旋体、布鲁氏菌病。

中英人寿住院费用医疗保险（社保型）

费率表（单位：人民币元）

| 份数 | | | | | | |
|----|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| 年龄 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 0 | 639.77 | 927.67 | 1119.60 | 1247.55 | 1343.52 | 1407.49 |
| 1 | 639.77 | 927.67 | 1119.60 | 1247.55 | 1343.52 | 1407.49 |
| 2 | 639.77 | 927.67 | 1119.60 | 1247.55 | 1343.52 | 1407.49 |
| 3 | 639.77 | 927.67 | 1119.60 | 1247.55 | 1343.52 | 1407.49 |
| 4 | 639.77 | 927.67 | 1119.60 | 1247.55 | 1343.52 | 1407.49 |
| 5 | 639.77 | 927.67 | 1119.60 | 1247.55 | 1343.52 | 1407.49 |
| 6 | 446.92 | 648.03 | 782.11 | 871.49 | 938.53 | 983.22 |
| 7 | 446.92 | 648.03 | 782.11 | 871.49 | 938.53 | 983.22 |
| 8 | 446.92 | 648.03 | 782.11 | 871.49 | 938.53 | 983.22 |
| 9 | 446.92 | 648.03 | 782.11 | 871.49 | 938.53 | 983.22 |
| 10 | 446.92 | 648.03 | 782.11 | 871.49 | 938.53 | 983.22 |
| 11 | 286.53 | 415.47 | 501.43 | 558.73 | 601.71 | 630.37 |
| 12 | 286.53 | 415.47 | 501.43 | 558.73 | 601.71 | 630.37 |
| 13 | 286.53 | 415.47 | 501.43 | 558.73 | 601.71 | 630.37 |
| 14 | 286.53 | 415.47 | 501.43 | 558.73 | 601.71 | 630.37 |
| 15 | 286.53 | 415.47 | 501.43 | 558.73 | 601.71 | 630.37 |
| 16 | 190.55 | 276.30 | 333.46 | 371.57 | 400.16 | 419.21 |
| 17 | 190.55 | 276.30 | 333.46 | 371.57 | 400.16 | 419.21 |
| 18 | 190.55 | 276.30 | 333.46 | 371.57 | 400.16 | 419.21 |
| 19 | 190.55 | 276.30 | 333.46 | 371.57 | 400.16 | 419.21 |
| 20 | 190.55 | 276.30 | 333.46 | 371.57 | 400.16 | 419.21 |
| 21 | 164.12 | 237.97 | 287.21 | 320.03 | 344.65 | 361.06 |
| 22 | 164.12 | 237.97 | 287.21 | 320.03 | 344.65 | 361.06 |
| 23 | 164.12 | 237.97 | 287.21 | 320.03 | 344.65 | 361.06 |
| 24 | 164.12 | 237.97 | 287.21 | 320.03 | 344.65 | 361.06 |
| 25 | 164.12 | 237.97 | 287.21 | 320.03 | 344.65 | 361.06 |
| 26 | 205.44 | 297.89 | 359.52 | 400.61 | 431.42 | 451.97 |
| 27 | 205.44 | 297.89 | 359.52 | 400.61 | 431.42 | 451.97 |
| 28 | 205.44 | 297.89 | 359.52 | 400.61 | 431.42 | 451.97 |
| 29 | 205.44 | 297.89 | 359.52 | 400.61 | 431.42 | 451.97 |
| 30 | 205.44 | 297.89 | 359.52 | 400.61 | 431.42 | 451.97 |
| 31 | 251.46 | 364.62 | 440.06 | 490.35 | 528.07 | 553.21 |
| 32 | 251.46 | 364.62 | 440.06 | 490.35 | 528.07 | 553.21 |
| 33 | 251.46 | 364.62 | 440.06 | 490.35 | 528.07 | 553.21 |
| 34 | 251.46 | 364.62 | 440.06 | 490.35 | 528.07 | 553.21 |
| 35 | 251.46 | 364.62 | 440.06 | 490.35 | 528.07 | 553.21 |
| 36 | 326.39 | 473.27 | 571.18 | 636.46 | 685.42 | 718.06 |
| 37 | 326.39 | 473.27 | 571.18 | 636.46 | 685.42 | 718.06 |
| 38 | 326.39 | 473.27 | 571.18 | 636.46 | 685.42 | 718.06 |
| 39 | 326.39 | 473.27 | 571.18 | 636.46 | 685.42 | 718.06 |
| 40 | 326.39 | 473.27 | 571.18 | 636.46 | 685.42 | 718.06 |

| | | | | | | |
|----|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 41 | 355.18 | 515.01 | 621.57 | 692.60 | 745.88 | 781.40 |
| 42 | 355.18 | 515.01 | 621.57 | 692.60 | 745.88 | 781.40 |
| 43 | 355.18 | 515.01 | 621.57 | 692.60 | 745.88 | 781.40 |
| 44 | 355.18 | 515.01 | 621.57 | 692.60 | 745.88 | 781.40 |
| 45 | 355.18 | 515.01 | 621.57 | 692.60 | 745.88 | 781.40 |
| 46 | 374.69 | 543.30 | 655.71 | 730.65 | 786.85 | 824.32 |
| 47 | 374.69 | 543.30 | 655.71 | 730.65 | 786.85 | 824.32 |
| 48 | 374.69 | 543.30 | 655.71 | 730.65 | 786.85 | 824.32 |
| 49 | 374.69 | 543.30 | 655.71 | 730.65 | 786.85 | 824.32 |
| 50 | 374.69 | 543.30 | 655.71 | 730.65 | 786.85 | 824.32 |
| 51 | 400.31 | 580.45 | 700.54 | 780.60 | 840.65 | 880.68 |
| 52 | 400.31 | 580.45 | 700.54 | 780.60 | 840.65 | 880.68 |
| 53 | 400.31 | 580.45 | 700.54 | 780.60 | 840.65 | 880.68 |
| 54 | 400.31 | 580.45 | 700.54 | 780.60 | 840.65 | 880.68 |
| 55 | 400.31 | 580.45 | 700.54 | 780.60 | 840.65 | 880.68 |
| 56 | 507.41 | 735.74 | 887.97 | 989.45 | 1065.56 | 1116.30 |
| 57 | 507.41 | 735.74 | 887.97 | 989.45 | 1065.56 | 1116.30 |
| 58 | 507.41 | 735.74 | 887.97 | 989.45 | 1065.56 | 1116.30 |
| 59 | 507.41 | 735.74 | 887.97 | 989.45 | 1065.56 | 1116.30 |
| 60 | 507.41 | 735.74 | 887.97 | 989.45 | 1065.56 | 1116.30 |
| 61 | 716.79 | 1039.35 | 1254.38 | 1397.74 | 1505.26 | 1576.94 |
| 62 | 716.79 | 1039.35 | 1254.38 | 1397.74 | 1505.26 | 1576.94 |
| 63 | 716.79 | 1039.35 | 1254.38 | 1397.74 | 1505.26 | 1576.94 |
| 64 | 716.79 | 1039.35 | 1254.38 | 1397.74 | 1505.26 | 1576.94 |
| 65 | 716.79 | 1039.35 | 1254.38 | 1397.74 | 1505.26 | 1576.94 |