

# 中意乐安馨医疗保险 费率表

仅必选，首期保险费

单位：元

年龄	有基本医疗保险、 有公费医疗或有城乡居民大病保险				无基本医疗保险、 无公费医疗且无城乡居民大病保险			
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划一	计划二	计划三	计划四
0-5	780	990	1,174	1,309	931	1,349	1,679	1,935
6-10	266	368	444	499	296	470	612	715
11-15	209	291	352	396	232	370	483	566
16-20	215	295	355	399	241	379	491	572
21-25	239	314	373	415	283	450	587	687
26-30	283	376	447	499	332	532	699	820
31-35	360	488	585	655	416	677	899	1,065
36-40	472	659	796	895	534	884	1,192	1,431
41-45	582	825	1,003	1,132	651	1,086	1,479	1,787
46-50	703	1,010	1,233	1,397	780	1,311	1,796	2,180
51-55	796	1,168	1,439	1,637	873	1,480	2,048	2,508
56-60	914	1,365	1,699	1,940	992	1,695	2,365	2,919

仅必选，续期保险费

单位：元

年龄	有基本医疗保险、 有公费医疗或有城乡居民大病保险				无基本医疗保险、 无公费医疗且无城乡居民大病保险			
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划一	计划二	计划三	计划四
1-5	851	1,080	1,281	1,428	1,016	1,472	1,832	2,111
6-10	290	402	485	545	323	512	667	780
11-15	228	318	384	432	253	403	527	617
16-20	235	322	387	435	262	414	536	624
21-25	261	343	407	453	309	491	641	749
26-30	308	410	487	544	363	581	762	895
31-35	393	533	638	714	454	738	980	1,162
36-40	515	718	868	977	583	964	1,301	1,561
41-45	635	900	1,094	1,235	710	1,185	1,614	1,949
46-50	767	1,102	1,346	1,524	851	1,430	1,959	2,379
51-55	868	1,274	1,570	1,786	952	1,615	2,234	2,736
56-60	997	1,489	1,854	2,116	1,083	1,850	2,580	3,184
61-65	1,376	2,073	2,594	2,967	1,488	2,551	3,572	4,424
66-70	2,094	3,184	4,007	4,595	2,252	3,876	5,449	6,775

必选+可选，首期保险费

单位：元

年龄	有基本医疗保险、 有公费医疗或有城乡居民大病保险				无基本医疗保险、 无公费医疗且无城乡居民大病保险			
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划一	计划二	计划三	计划四
0-5	1,225	1,551	1,817	2,000	1,463	2,115	2,599	2,957
6-10	415	575	694	780	462	733	955	1,116
11-15	327	455	549	618	362	577	755	883
16-20	336	461	555	623	376	592	767	894
21-25	373	491	582	648	442	703	917	1,072
26-30	441	587	698	779	519	831	1,091	1,281
31-35	563	763	913	1,022	650	1,057	1,403	1,663
36-40	738	1,028	1,243	1,398	834	1,380	1,862	2,234
41-45	909	1,289	1,566	1,768	1,017	1,697	2,310	2,790
46-50	1,098	1,577	1,926	2,181	1,219	2,046	2,804	3,405
51-55	1,243	1,824	2,247	2,556	1,363	2,311	3,198	3,916
56-60	1,427	2,132	2,653	3,029	1,550	2,648	3,693	4,558

必选+可选，续期保险费

单位：元

年龄	有基本医疗保险、 有公费医疗或有城乡居民大病保险				无基本医疗保险、 无公费医疗且无城乡居民大病保险			
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划一	计划二	计划三	计划四
1-5	1,336	1,692	1,982	2,182	1,596	2,307	2,835	3,226
6-10	453	627	757	851	504	800	1,042	1,217
11-15	356	496	599	675	395	630	823	964
16-20	367	503	605	679	410	646	837	975
21-25	407	536	635	707	483	767	1,000	1,169
26-30	482	640	761	850	566	907	1,190	1,397
31-35	614	832	996	1,115	709	1,153	1,531	1,814
36-40	805	1,122	1,356	1,525	910	1,505	2,031	2,437
41-45	992	1,406	1,708	1,929	1,109	1,851	2,520	3,044
46-50	1,198	1,721	2,101	2,379	1,329	2,232	3,059	3,714
51-55	1,356	1,989	2,452	2,789	1,487	2,521	3,488	4,272
56-60	1,557	2,325	2,894	3,304	1,690	2,888	4,029	4,972
61-65	2,149	3,237	4,050	4,633	2,323	3,984	5,578	6,907
66-70	3,269	4,971	6,257	7,175	3,516	6,053	8,509	10,580