

中宏动力护佑恶性肿瘤医疗保险费率表
(每1000元保险金额)

单位: 人民币元

年龄	保险费率
18-20	0.25
21-25	0.40
26-30	0.78
31-35	1.39
36-40	2.00
41-45	2.48
46-50	3.47
51-55	5.84

注1: 首次投保或非续保费率为上述费率的100%;

注2: 续保费率为上述费率的105%;

注3: 若被保险人以社会基本医疗保险身份就诊并结算的, 本公司将按照应赔付金额的100%进行给付; 若被保险人未以社会基本医疗保险身份就诊并结算的, 本公司仅按照应赔付金额的60%进行给付。