

新华人寿保险股份有限公司
特定细胞免疫疗法医疗保险费率表

单位：元

年龄（周岁）	社保状态	首次投保保险费		续保保险费	
		参加公费医疗或基本医疗保险	未参加公费医疗或基本医疗保险	参加公费医疗或基本医疗保险	未参加公费医疗或基本医疗保险
18 - 20		7.7	8.2	8.1	8.7
21 - 25		8.0	8.4	8.4	8.9
26 - 30		9.3	9.8	9.7	10.4
31 - 35		11.1	11.8	11.6	12.4
36 - 40		14.5	15.4	15.3	16.2
41 - 45		19.1	20.3	20.1	21.4
46 - 50		25.6	27.2	26.9	28.6
51 - 55		43.7	46.4	46.0	48.9
56 - 60		63.6	67.6	66.9	71.1
61 - 65		75.9	80.6	79.8	84.8
66 - 70		90.9	96.6	95.6	101.5
71 - 75		111.6	118.6	117.3	124.6
76 - 80		146.8	155.9	154.1	163.7
81 - 85				179.3	190.5
86 - 90				213.8	227.2
91 - 95				253.9	269.7
96 - 100				292.9	311.2