

## 平安养老保险股份有限公司来华人员综合保险保障计划简介

### 投保条件

留学生：来华留学生、港澳台学生及华侨学生（华侨身份可由相关单位出具证明），凡身体健康、年龄在 6-69 周岁可参加本保险。

### 保险责任

在保险期间内（从本次保险生效到截止的期限内），本公司承担下列保险责任：

#### 1、身故保险责任：

被保险人因意外事故或疾病(含 SARS)身故，本公司按约定保险金额给付保险金，保险责任终止。

#### 2、意外残疾保险责任：

被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准》所列伤残项目的，本公司依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，除另有约定外，本公司按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人该次意外事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目意外伤残保险金的，按较严重项目标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已有或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准》所列伤残的，视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

每一被保险人的意外伤残保险金累计给付以该被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

每一被保险人的意外残疾、意外身故、疾病身故保险金的累计给付金额以其对应的保险金额为限。

#### 3、意外伤害医疗保险责任：

被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起一百八十日内进行治疗，保险人就其实际支出的合理且必要的医疗费用按 100%给付意外伤害医疗保险金，累计给付金额以约定的保险金额为限。被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付“意外伤害医疗保险金”，但累计给付金额以不超过该被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对该被保险人的该项保险责任终止。

#### 4、门急诊医疗保险责任：

被保险人因疾病进行门诊、急诊治疗所发生的合理且必要的医疗费用，每个保险期间内，就诊日费用限额为 600 元，在日限额的基础上累计超过 650 元（起付线）以上的部分保险人按照 85%的比例赔付，累计给付以保险金额 20000 元为限。当累计给付金额达到其保险金额时，该被保险人的保险责任终止。

普通门诊、急诊、门诊手术、急诊留观、急诊抢救所产生的相关费用，由公立医院或卫生防疫部门提供证明的传染病因隔离期间所产生的相关费用、及因与住院同一病因产生的院前、院后门所产生的费用等均归属于门急诊医疗责任范围内。

按照相关政策要求：

**药量：急性病 3 天，慢性病 7 天； 日限额：为每日的最高费用限额。**

**起付线：本险种设置 650 元为起付线，起付线以下部分不予赔付。**

#### 5、住院医疗保险责任：

被保险人因意外事故或于保单生效日后因疾病(含 SARS)，经医院诊断必须住院治疗，本公司就其实际支出的合理且必要的护工费（**限额 150 元/天，累计 30 天**）、建病历费、取暖费、空调费、床位费（**限额 300 元/天**）、检查检验费、特殊检查治疗费、手术费、药费、治疗费、化验费、放射费等合理医疗费用，按 100%给付“住院医疗保险金”。

被保险人不论一次或多次住院治疗，本公司均在规定限额内给付保险金，分项累计给付金额达到其保险金额时，该项保险责任终止。

**被保险人在本次投保前发生重大疾病或慢性病的，保险人不承担给付保险金的责任。**

注：

1) 以上所有医疗责任所涉及的医疗机构仅限于中华人民共和国大陆境内的公立医院，但不包括公立医院的分院、外宾病区、VIP 病区、包房、单间、特诊特需病区、特诊特需病房和高干病房等同类病区或病房发生的所有医疗费用。

2) 以上所有医疗责任所发生医疗费用范围只限于符合当地社会基本医疗保险规定报销范围的项目和费用，自费和部分自负项目均不能报销。

3) 首次投保或非连续投保的被保险人自投保之日起 30 日为等待期（观察期），如等待期内出现住院或疾病门诊情况，本公司不负担赔偿责任。连续投保或被保险人遭受意外事故进行治疗的无等待期。

4) 以上所有医疗费用，若其它第三方支付了部分或全部费用时，我司仅负责补偿剩余部分且与当地社会医疗保险支付范围相符的合理费用，但保险责任中所涉及的床位费、护工费等限额部分同样受限，如第三方有赔付比例的受限部分按照受限金额为基础扣除已赔付金额，我司只赔付剩余金额，如无赔付比例，受限部分按照当地社会医疗保险的标准，以受限金额为基础扣除此项目的标准金额，赔付剩余金额，并以保险金额为限。

#### 责任免除

##### 一、身故及残疾责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意自伤、自杀、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人殴斗、醉酒，主动服用、吸食或注射毒品；
- (四) 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；
- (五) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- (六) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (七) 被保险人怀孕、流产、分娩;
- (八) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故;
- (九) 被保险人未遵医嘱, 私自使用药物, 但按使用说明的规定使用非处方药不在此限;
- (十) 被保险人患爱滋病 (AIDS) 或感染爱滋病毒 (HIV呈阳性) 期间;
- (十一) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
- (十二) 被保险人在中国大陆地区以外身故的;
- (十三) 提供虚假投保信息的, 外籍专家及外教以学生身份投保的;
- (十四) 留学生在勤工俭学期间发生的事故。

发生上述情形之一, 被保险人身故的, 本公司对该被保险人保险责任终止。

## 二、医疗责任 (意外伤害医疗、门急诊医疗、住院医疗) 责任免除

因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的, 本公司不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 被保险人殴斗、醉酒, 服用、吸食或注射毒品;
- (四) 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;
- (五) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (六) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (七) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、既往症 (投保前已患疾病或已存在的症状, 保险期间非连续的);
- (八) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒、性病;
- (九) 被保险人怀孕、流产、分娩、不孕不育症治疗、人工受精、产前产后检查; 节育、堕胎, 及以上原因引起的并发症;
- (十) 被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故;
- (十一) 被保险人因矫形、矫正、整容或康复性治疗等所支出的费用;
- (十二) 被保险人健康健查 (体检)、疗养、静养或特别护理;
- (十三) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (十四) 在中国大陆地区以外发生及中国大陆境内私立医院发生的医疗费用及药店所支出的费用;
- (十五) 被保险人支出电话费、交通费等;
- (十六) 专业人员参与的高风险运动及高危竞技类活动, 如被保险人从事潜水、跳伞、滑翔伞、滚轴轮滑、滑雪滑冰、蹦极、攀岩、摔跤、柔道、跆拳道、武术、空手道、击剑等高风险运动;
- (十七) 提供虚假投保信息的, 外籍专家及外教以学生身份投保的;
- (十八) 被保险人在医院进行试验性治疗, 且以医学实验为目的所产生的相关费用;
- (十九) 严格按照就诊医院的入院标准就医, 未达到入院指标, 但被保险人按自己意愿住院的费用不予报销;
- (二十) 非紧急情况下就医, 未提前报案通过就医指导途径就医的相关费用;
- (二十一) 留学生在勤工俭学期间产生的相关费用。
- (二十二) 未经报案、未审核通过的住院所产生的费用。

**保险费**

保障责任	保险金额 (元) RMB	6—69岁 (留学生)	
		保险费 (元/人·半年)	保险费 (元/人·年)
身故+意外残疾	100000		
意外伤害医疗	20000		
门、急诊疾病医疗 <b>(日费用限额 600 元；起付 线 650 元以上的部分 85% 赔付)</b>	20000	400	800
住院医疗	400000		

注：未尽事宜以《平安附加残疾保障团体意外伤害保险（2013 版）（D 款）》、《平安一年期团体定期寿险》、《平安附加意外伤害团体医疗保险》、《平安住院门诊急诊综合团体医疗保险》、《平安住院团体医疗保险》等条款执行。

以上内容若有争议，请以中文的解释为准。

## 就医前务必拨打电话 4008105119 转 1 进行寻诊

尊敬的客户：

您如果想了解平安养老保险股份有限公司来华人员综合保险理赔服务事项，请您仔细阅读如下内容。

### （一）理赔程序：

保险事故发生后，理赔的规范程序：

1. 因疾病或意外事故需就诊，需直接致电 4008105119 转 1 键，由救援医生进行健康询诊、就医指导及理赔注意事项说明。如经过询诊且门诊治疗后医生确诊需进一步住院治疗的可向救援公司申请住院垫付，救援公司与医院沟通确认后决定是否启动住院垫付程序。凡未经救援公司医生询诊备案且未经门诊诊治而直接入院治疗的（包括病情未达到住院程度却要求门诊医生同意住院治疗的），救援公司不负责住院费用垫付。对于未按照上述程序申请的，个人自行垫支医疗费用的，将无法获得赔付。

2. 重大事故可通过以下联系方式报案

理赔咨询、报案电话：4008105119 转 1 键

凡是未经 400 电话报案或者未按照要求规范程序执行的，将无法获得赔付。

### （二）理赔应备文件：

1). 身故或意外伤残

A 被保险人护照复印件及签证页复印件

B 被保险人伤残时需提供伤残鉴定证明（由指定鉴定机构出具鉴定报告）

C 被保险人死亡证明

D 被保险人与所有受益人关系证明及受益人身份证明复印件。

E 如意外事故须提供意外事故证明及相关部门的定性材料（如：交通事故须出具交通部门的交通事故责任认定书，高坠、溺水等须公安机关或相关部门出具事故属意外或自杀的定性材料，饮酒导致事故须出具酒精含量定量报告）

2) . 意外伤害医疗

- A 被保险人护照复印件及签证页复印件
- B 意外事故经过及证明（如是交通事故出具交通部门的交通事故责任认定书等）
- C 收费收据原件
- D 相对应每次就诊病历，费用明细，检查、化验报告单复印件

3) . 门急诊医疗

- A 被保险人护照复印件及签证页复印件
  - B 收费收据原件
  - C 相对应每次就诊病历，费用明细，检查、化验报告单复印件
- 如果已满 650 元起付线，须提交 650 元以下的发票原件、病历、费用明细、检查化验报告单的复印件。**

4) . 住院医疗

- A 被保险人护照复印件及签证页复印件
- B 如意外事故须提供意外事故证明（如是交通事故出具交通部门的交通事故责任认定书等）
- C 住院收据原件、费用明细原件
- D 出院小结或住院病历复印件

**以上 2) —4)项特别说明：**

- (1) 每次赔付文件中须附上被保险人中国大陆境内的银行帐号及相关准确的帐户信息；（具体内容请联系 4008105119 转 1 键）。
- (2) 若一次保险事故分别在两家（含）以上医院就诊，须出具每次就诊的诊断证明书、病历复印件等相关文件。
- (3) 就诊医院须在中华人民共和国大陆境内的公立医院，符合当地社会基本医疗保险规定报销范围的项目和费用。

5) . 护工费申请

住院期间医院或护工服务公司出具的护工费发票原件。

**理赔材料寄送地址：**

北京市朝阳区东三环中路 55 号双子座 B 座 303 室（邮编 100022）

收件人：来华项目理赔部

电 话：4008105119 转 1 键

最新保险简介更新内容，请及时登录留学保险网 [www.1xbx.net](http://www.1xbx.net) 网站查阅

以上内容若有争议，以中文的解释为准