

上海交通大学教职工团体补充医疗保险 服务手册(初稿)

保险期间：2017年10月1日~2018年9月30日



上海交通大学工会

新华人寿保险股份有限公司上海分公司

亲爱的上海交通大学教职工及家属：

你们好！您已参加了《上海交通大学 2017 年度教职工团体补充医疗保险》，保险于 2017 年 10 月 1 日正式生效，新华人寿保险股份有限公司作为合作方，将为您提供保险服务。为确保各位得到高效、及时的服务，新华人寿保险股份有限公司特制作本服务手册。

本手册主要包括保险保障内容和理赔须知，请各位仔细阅读相关内容。

我们将秉承“立信于心，尽责至善”的原则，为您提供优质的服务。

最后，新华保险祝您和家人生活幸福、安康。



本手册为方便教职工理赔的宣传手册，其它未尽事宜以新华人寿保险股份有限公司与贵校所签订的团体保险合同为准。

一、保障内容

保险期间：2017年10月1日0时起至2018年9月30日24时止

保险项目	保险责任	保额 (元/人)	免赔
重大疾病 (含既往症人 员新发重疾)	自被保险人投保生效之日起30天后患所列31种重大疾病，给付全额保险金	15万	无
意外身故、 伤残	意外伤害导致身故，赔付全额保险金； 意外伤害导致伤残，按伤残等级给付比例表赔付	12万	无
疾病身故	自被保险人投保生效之日起30天后因疾病导致的身故或全残，给付全额保险金	8万	无
住院医疗 (含既往症)	给付住院医疗费用个人自负部分的80% (含个人账户支付和现金支付中的自负部分)	5000	无
门诊医疗 (含既往症)	给付门诊急诊医疗费用个人自负部分的60%(含 个人账户支付和现金支付中的自负部分)	2000	200 元/年
飞机意外 身故、伤残	乘坐飞机遭受意外伤害导致身故，赔付全额保 险金； 乘坐飞机遭受意外伤害导致伤残，按伤残等级 给付比例表赔付	50万	无

二、索赔所需材料

理赔时效：如发生门急诊及住院医疗费用，须在医疗费用发生日起**6个月**内，将齐备的理赔材料交至保险公司。

序号	理赔材料	序号	理赔材料
1	索赔申请书	8	居民死亡医学证明书或法医鉴定书
2	医疗费用发票原件	9	户口注销证明
3	被保险人身份证复印件	10	丧葬火化证明
4	相关病历（复印件）	11	有关部门出具的事故证明（如交通部门、承运单位等）
5	出院小结（复印件）	12	残疾/烧烫伤鉴定证明 (新华保险认可鉴定中心)
6	医疗费用明细清单/处方	13	受益人身份证明和银行卡
7	病理/血液/影像检查报告	14	受益人与被保险人关系证明

- 门诊急诊索赔材料：1. 2. 3. 4. 6
- 住院医疗索赔材料：1. 2. 3. 4. 5. 6
- 身故索赔材：1. 8. 9. 10. 11. 13. 14
- 意外伤残索赔材料：1. 3. 11. 12
- 重大疾病索赔材料：1. 3. 4. 7. 12

温馨提示：

- ✓ 若您需要退回发票原件，请在“个人索赔申请书”上注明退回原件并提供发票复印件，具体书写格式见下方模板；
- ✓ 为了提高理赔成功率和理赔到账时效，请核验发票日期与病历日期是否一一对应。

三、收取索赔材料时间及地点

校区	时间	地点
徐汇校区	每周二上午 9:00-12:00	铁生馆 202 室
闵行校区	每周二上午 9:00-12:00	五餐教工之家 304 室

索赔申请书填写样本

索赔申请书(含资料调阅授权书)



CA011

提示:栏目中红色手写字体为必填项,缺少填写或将延误理赔

信息栏:(请务必认真填写下表内容并仔细阅读黑体字及背面权益提示)

赔案号:

申请人信息	姓名	张三	性别	男	与出险人关系	投保人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他:
	证件类型	<input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码	E110102194910010917		
	证件有效期限	2020/10/7日	国籍	中国		
	联系方式	手机 15621191558	固定电话	职业 工号 9672 开发部		
	联系地址	上海市/直辖市 徐汇区/县 云锦路/镇/街道 5号	电子邮箱			
出险人信息	联系电话	<input checked="" type="checkbox"/> 银行转账 <input type="checkbox"/> 现金	开户银行	中信银行上海龙华支行		
	银行账号	4001 3255 7419 511				
	提示:如出险人为配偶或子女,以下信息必填,如为本人,可不填写					
	姓名	张团团	性别	女	联系地址	
	证件类型	<input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码	E1101022008120101515		
事故经过	证件有效期限	20 年 月 日	国籍	职业		
	联系方式	手机	固定电话	电子邮箱		
	申请理赔类型:	<input type="checkbox"/> 身故 <input type="checkbox"/> 伤残 <input type="checkbox"/> 高额/全残 <input type="checkbox"/> 重大疾病 <input checked="" type="checkbox"/> 医疗 <input type="checkbox"/> 特种疾病 <input type="checkbox"/> 医保豁免 <input type="checkbox"/> 失能/失业				
	时间	2012年4月7日	地点	龙华医院		
	详细经过:(如曾住院,请填写住院资料,需明确医院名称,起始日期、疾病诊断名称等) 2012年4月1日 龙华医院 感冒 提示:如申请中有多次就诊,此栏只需填写第一次就诊的时间,医院,疾病名称					

保险合同号码		授权变更项目	
1		<input type="checkbox"/> 固定电话	<input type="checkbox"/> 手机 <input type="checkbox"/> 联系地址 <input type="checkbox"/> 电子邮箱
2		<input type="checkbox"/> 连带变更本人其他保险合同的上述项目	
保险合同变更授权:若本申请书载明的本人固定电话、手机、电子邮箱或联系地址与本人保险合同相关项目不一致,本人同意贵公司按本申请书内容对保险合同进行保全变更。			
<input type="checkbox"/>	出险人在其他保险公司投保	承保公司	
<input type="checkbox"/>	出险人已经获得第三方赔偿	赔付机构	
委托信息栏:是否委托: <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 是, 请务必认真填写《委托授权书》			
委托授权书	1、向贵公司递交索赔申请材料及受领退回的申请材料		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
	2、接收贵公司的理赔决定通知		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
	受托人姓名	联系方式	固定电话
证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码	手机
说明:本委托的受托对象为除新华人寿保险股份有限公司保险代理人以外的完全民事行为能力人;签署本授权书,应同时提供委托人与受托人的身份证原件及复印件。			
声明与授权:(申请人及受托人请务必认真阅读,以便充分理解本“声明与授权”内容)			
1、本人声明所提交的全部证明文件材料均属实,本申请书上填写内容真实详尽;			
2、本人同意并授权新华人寿保险股份有限公司以本人名义向医疗机构、公安部门、其他组织机构、社会团体、企事业单位及个人索取、查询、调阅、摘抄、复印/翻所有理赔相关材料,本授权书之影印件、传真件、扫描件和原件具有同等效力,本人愿承担由此产生的一切法律后果;			
3、因本人或受托人过错导致理赔不成功,未及时处理或未全额收取理赔款项的,贵公司不承担责任。			
申请人签字: 张三 日期: 2012年8月1日 受托人签字: _____ 日期: _____			

受理人签字: _____

日期: 20 年 月 日

全国统一客服电话 95567

网址: www.nchinalife.com

11102



关爱人生每一天

四、客户服务联系方式

咨查询电话：021-62899987 400-681-2018 全国统一客服电话：95567

为了向您提供优质的服务，方便您进行保险报案、投诉等，我司为您配备了两名专业的服务人员

服务人员	联系方式	服务时间
董朱阳	15000326849	周一至周五
许红梅	15317029255	9:00-17:30

五、理赔注意事项

√ 1、哪些医疗费用可以理赔？

医保范围内的医疗费用。扣除医保统筹支付、附加支付及其他途径获得的理赔款后，对剩余的自负部分进行理赔（发票中账户支付+自负的部分）。

温馨提示：请务必持医保卡（或社保卡）就诊。

√ 2、哪些是保险公司认可的医院？如何查询？

二级及二级以上公立医院和交通大学校医院。就医时可咨询就诊医院，也可通过上海市卫生和计划生育委员会官网或上海医保网进行查询。

温馨提示：地段医院、康复医院、联合诊所、民办医院、私人诊所、家庭病房、挂床等不包括在内。

√ 3、理赔时效

理赔材料齐全无误，新华保险在**7个工作日**左右将理赔款划至员工个人银行卡账户。

√ 4、因急症，未带社保卡就医应如何处理？

因急症未使用医保卡就诊的，请留下发票复印件，理赔申请前携带发票原件、本人身份证、本人医保卡、病历卡，先到就近的医保事务中心进行医保分割，然后将分割好的医保结算

凭证原件、发票复印件及病历复印件一起，提交新华保险申请理赔。

√ 5、如果员工发生身故，是否需要及时报案？

受益人应当在知道事故 3 日内通知保险公司，但不可抗力导致延误除外。

√ 6、对于意外伤残、身故、重大疾病，保险公司不扣除其他途径获得的赔偿金额，按保险金额进行理赔。

六、微信在线理赔

微信理赔流程



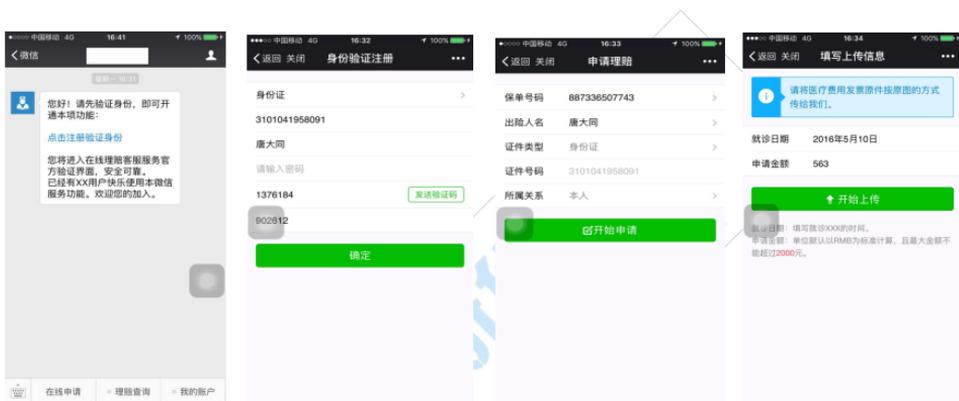
理赔时效：微信理赔时效为 5 个工作日左右。

微信理赔注意事项

- √ 1、微信理赔时单次发票金额不可超过 2000 元，超过 2000 元的发票需提交纸质版材料给理赔收单人员进行线下理赔。
- √ 2、微信理赔，只需按索赔所需材料中列明的材料上传文件，务必确保照片清晰。
- √ 3、微信理赔的发票必须为当年度保单期限内的发票，非当年度的发票需线下提交。
- √ 4、若在申请微信理赔中遇到问题，请拨打 400-681-2018（周一至周五 9:00-17:00，节假日除外）

微信理赔操作演示

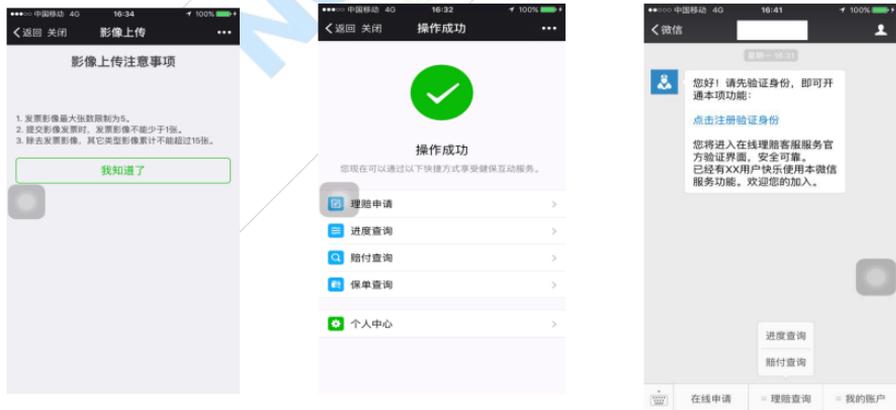
1、关注微信公众号 → 2、身份验证注册 → 3、申请理赔 → 4、填写上传信息

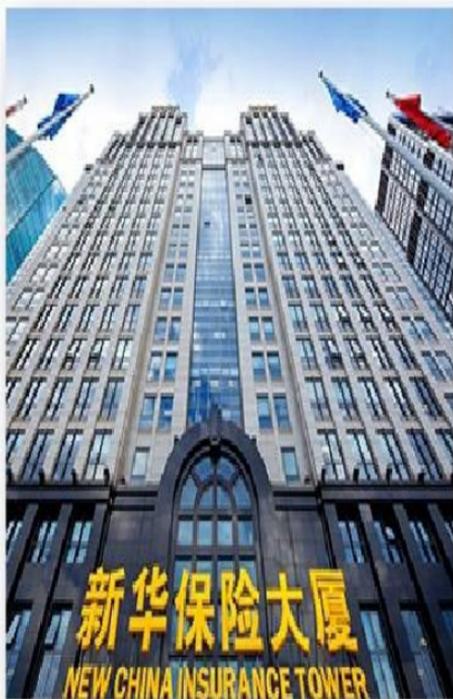


6、影像上传

7、操作成功

8、进度查询





诚信

责任

公平

创新

 **NCI 新华保险**

关爱人生每一天