



光大理财有限责任公司 员工保险服务指南

光大永明人寿保险有限公司
北京分公司

目 录

简单使用指南2

详细使用指南4

第一部分 员工保险福利计划详述4

 一、门急诊医疗保障..... 8

 二、住院医疗保张..... 4

 三、住院津贴医疗保障..... 5

 四、生育医疗保障..... 6

 五、重大疾病保障..... 7

第二部分 特别注意事项9

第三部分 索赔所需资料及流程..... 11

 一、被保险人医疗保险理赔申请所需资料 11

 二、重大疾病理赔申请所需资料 11

 三、索赔流程 12

 四、索赔进度查询..... 12

第四部分 附件 13

 33 种重大疾病列表 13

保险福利简单概览

一、员工须知

- ✧ 本手册服务内容面向光大理财有限责任公司参加的全体职工及其子女。
- ✧ **保障期间**：2019 年 11 月 1 日生效至 2020 年 10 月 31 日终止。
- ✧ **员工子女**：出生满 30 天且健康出院至 18 周岁的被保险人子女，全日制学生可延至 22 周岁。

二、员工保险福利概览

保障内容	保障责任	给付比例	保额
门诊保障	普通门急诊费用 (社保规定范围内费用)	100%	1.2 万元
住院保障	普通住院费用 (社保规定范围内费用)	100%	10 万元
住院津贴	因意外或疾病住院每日津贴	100 元/天，扣除三天后，最多赔付 90 天	
女性生育医疗保障	产前产后检查门诊医疗费、分娩住院医疗费 (社保规定范围内费用)	100%	0.8 万元
重疾保障	重大疾病保障	33 种重大疾病	30 万元

三、员工子女保险福利概览

保障内容	保障责任	给付比例	保额
门诊保障	普通门急诊、住院费用 (社保规定范围内费用)	50%	1 万元
住院保障			

温馨提示：

- ①如果您想了解社保规定范围的相关规定请详见[第 9 页](#)
- ②如果您想了解重大疾病保障病种范围详见第 13 页
- ③如果您想了解详细的保障责任，请按照如下索引查询

医疗保障类		大额保障类	
保障责任	索引地址	保障责任	索引地址
门急诊医疗保障	第 4 页	重大疾病保障	第 8 页
住院医疗保障	第 5 页		
住院津贴保障	第 6 页		
女性生育医疗保障	第 7 页		

三、理赔流程简述

※ **医疗保障类：**

就诊前请您确保前去就诊的医料机构符合自己医保卡的报销要求,就诊结束后留存好就诊的全部病例、发票,费用明细清单、社保结算单,药品处方、检查、化验报告单等相关资料,在公司发布统一收取理赔公告后请您填写团险理赔申请书并将上述相关理赔申请资料整理好后,交由我公司服务人员。

对于已通过医保实时结算的员工(子女不受此限)**门诊医疗费用**也可以随时通过我们的官方微信进行线上申请(单次申请理赔不能超过 3000 元),申请提交后建议理赔资料自行保留至少半年。

未经医保实施结算的门急诊医疗费、住院医疗费和女性生育医疗费只能通过线下提供纸质资料提交申请。

※ **大额风险保障类：**

当员工发生该手册所列 33 种重大疾病任意一种时,请尽快联系公司 HR 部门的指定联系人或我公司的服务人员,我公司会第一时间与您取得联系,为您办理相关理赔事宜。

温馨提示：

如果您想了解详细的理赔流程及索赔所需资料,请详见[第 11 页](#)

详细使用指南

第一部分 保险福利计划详述

一、门急诊医疗保障

（一）保险责任：

在保障有效期内，被保险人在本公司认可的医院就医所产生的门急诊治疗医疗费用，按照被保险人社保所在地的社保规定，在由社保报销完毕后，扣除社保不予报销项目所产生的费用，再减去社保已经承担的费用，本公司对需被保险人个人承担且实际支付的费用部分，100%（子女 50%）给付比例向被保险人给付补充门急诊医疗保险金。

本公司承担被保险人门急诊治疗起始日至保险期间届满日之间的保险责任，被保险人补充门急诊医疗保险金的累计给付保险金额 **1.2 万元**（子女门急诊医疗与住院医疗合计 1 万元）为限。

允许持北京地区医保卡的员工在青岛办公并未及时办理异地安置的可以在青岛市的**山东大学齐鲁医院（青岛）和青岛大学附属医院**的普通门急诊就诊，已经办理异地安置的以安置后的指定医疗机构为准。

若被保险人已从其他途径（包括第三人、工作单位、社会医疗保险机构、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，被保险人无权就已经获得补偿的部分向本公司再行主张赔付。

（二）除外责任：

被保险人发生下列费用的，本公司不承担保险责任：

1. 按照国务院《工伤保险条例》规定，应当从社会保险工伤保险基金中支付的费用；
2. 经依法裁决应当由第三人承担或第三人已经实际承担的费用；
3. 应当由政府负担的公共卫生费用；
4. 应当从社会保险生育保险基金中支付的费用；
5. 法律、行政法规规定或本协议其他条款约定本公司不承担保险责任的情形所产生的费用。
6. 先天性疾病、新生儿疾病。

二、住院医疗保险责任

（一）保险责任：

在协议有效期内，被保险人在本公司认可的医院住院期间所产生的医疗费用，按照被保险人社保所在地的社保规定，在由社保报销完毕后，扣除社保不予报销项目所产生的费用，再减去社保已经承担的费用，本公司对需被保险人个人承担且实际支付的费用部分，按本合同约定的给付比例向被保险人给付补充住院医疗保险金。

本公司承担被保险人住院治疗起始日至保险期间届满日之间的保险责任，被保险人补充住院医疗保险金的累计给付金额以保险单所载明的保险金额 **10 万元** 为限。

允许持北京地区医保卡的员工在青岛办公并未及时办理异地安置的可以在青岛市的**山东大学齐鲁医院（青岛）和青岛大学附属医院**的普通门急诊就诊，已经办理异地安置的以安置后的指定医疗机构为准。

若被保险人已从其他途径（包括第三人、工作单位、社会医疗保险机构、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，被保险人无权就已经获得补偿的部分向本公司再行主张赔付。

（二）除外责任：

被保险人发生下列费用的，本公司不承担保险责任：

1. 按照国务院《工伤保险条例》规定，应当从社会保险工伤保险基金中支付的费用；
2. 经依法裁决应当由第三人承担或第三人已经实际承担的费用；
3. 应当由政府负担的公共卫生费用；
4. 应当从社会保险生育保险基金中支付的费用；
5. 法律、行政法规规定或本协议其他条款约定本公司不承担保险责任的情形所产生的费用。
6. 先天性疾病、新生儿疾病。

三、住院津贴

(一) 保险责任：

被保险人在保险期间内因遭受意外伤害事故或者疾病住院治疗，本公司将给付被保险人的保险金=(被保险人在保险期间内住院天数-3天)*100元，最高赔付90天。

被保险人在3天之内因同一原因重新住院的，视为同一次住院。

(二) 除外责任：

因下列情形之一导致被保险人发生本协议约定的保险事故的，乙方不承担给付保险金的责任：

1. 投保人、受益人对被保险人的故意行为；
2. 被保险人故意犯罪、打架斗殴或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自杀、故意自伤身体；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品；
5. 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；
6. 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间；
7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
8. 核爆炸、核辐射或核污染；
9. 被保险人因妊娠（含异位妊娠）、流产、分娩（含剖腹产）、不孕不育、避孕及绝育相关费用、药物过敏、食物中毒、整容、其他内外科、手术等诊疗措施导致的伤害；
10. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
11. 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致伤害；
12. 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、蹦极、探险活动、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
13. 被保险人体检、疗养、康复治疗住院，先天性疾病、先天性畸形或缺陷住院，患精神病、心理疾病、职业病、性病住院；
14. 用于矫形、整容、美容、心理咨询、牙齿修复、牙齿整形或安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜等）的费用；
15. 被保险人从事海上作业、井下作业、火药、爆竹制造等高风险工作；
16. 新生儿疾病所发生的费用；
17. 被保险人在非乙方指定或认可的医疗机构治疗发生的医疗费用或当地城镇职工基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

四、生育保障

（一）保险责任：

对被保险人在符合国家计划生育政策法规规定条件下，因妊娠、终止妊娠、生产而接受治疗期间所产生的医疗费用，扣除社会生育保险不予报销项目所产生的费用，再减去社会生育保险应当承担或已经承担的费用后，本公司对需被保险人个人承担且实际支付的费用部分，按本协议约定的比例向被保险人给付补充生育医疗保险金。具体包括以下费用：

- 1、孕妇孕产期检查的费用；
- 2、产妇生产住院医疗费用（不包括因婴儿自身所产生的费用）；
- 3、在婚姻关系存续期间怀孕而终止妊娠所产生的医疗费用。

因保险期间期满时，被保险人因生产、终止妊娠连续住院且尚未出院的，本公司针对该次住院出院时的医疗费用，按本协议约定的比例向被保险人给付补充生育医疗保险金。

若被保险人已从其他途径（包括第三人、工作单位、社会医疗保险机构、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，被保险人无权就已经获得补偿的部分向本公司再行主张赔付。

（二）除外责任

被保险人发生下列费用的，本公司不承担保险责任：

1. 被保险人无合法婚姻，或违反国家计划生育法律、法规及政策规定，妊娠、终止妊娠、生产所产生的费用；
2. 按照国务院《工伤保险条例》规定，应当从社会保险工伤保险基金中支付的费用；
3. 经依法裁决应当由第三人承担或第三人已经实际承担的费用；
4. 应当由政府负担的公共卫生费用；
5. 被保险人在本附加合同生效日之前已怀孕且在投保时未履行如实告知义务而产生的费用；
6. 法律、行政法规规定或本附加合同其他条款约定本公司不承担保险责任的情形所产生的费用。

五、重大疾病保障

（一）保险责任：

若被保险人于本协议生效之日(如新增被保险人,则自我们对该新增被保险人开始承担保险责任之日)起 30 日内(含当日)因意外伤害以外的原因,确诊首次患有本协议所列的重大疾病中的任意一种或多种,我们将按投保人已为该被保险人支付的保险费向该被保险人给付重大疾病保险金,我们对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人因意外伤害或于本协议生效之日(如新增被保险人,则自我们对该新增被保险人开始承担保险责任之日)起 30 日后(不含当日)因意外伤害以外的原因,确诊首次患有本协议所列的重大疾病中的任意一种或多种,我们将按本协议载明的该被保险人名下的基本协议金额向该被保险人给付重大疾病保险金,我们对该被保险人的保险责任终止。

（二）除外责任：

因下列情形导致被保险人患有本协议所列的“重大疾病”的,我们不承担给付重大疾病保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 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；
3. 被保险人服用、吸食或注射毒品；
4. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证或驾驶无有效行驶证的机动车；
5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
8. 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

在发生上述第 1 项情形导致被保险人患有“重大疾病”的,我们对该被保险人保险责任终止。对于尚未给付保险金的,我们向受益人退还本协议项下该被保险人保险责任终止时对应的现金价值;若无受益人或受益人丧失受益权的,我们向该被保险人的继承人退还本协议项下该被保险人保险责任终止时对应的现金价值。但对于已发生过保险金给付的,我们不退还该被保险人相对应的现金价值。

发生上述第 2 项至第 8 项情形导致被保险人患有“重大疾病”的,我们对该被保险人保险责任终止且向投保人退还本协议项下该被保险人保险责任终止时对应的现金价值。

第二部分 特别注意事项

一、门诊、住院指定医院：

员工就诊时应到当地基本医疗保险允许其本人报销的指定医院就诊。

无医保卡的员工子女请在当地二级及以上公立医院就诊

二、急诊指定医院

员工发生**急诊**时,可在全国任意一家二级及二级以上医院就诊,此**急诊**须符合条款释义“突发急性病”所列症状,收据需加盖急诊章或在病历上注明为急诊,并待病情稳定后立即转入上述的“指定医院”。

急诊是指为拯救患者生命、缩短疗程、保留或维持器官功能而对患者紧急实施的医疗处理,如发生下述情形的首次就诊,高热(38.5度,小儿39度以上);急性腹痛、剧烈呕吐、严重腹泻、急性过敏性疾病;各种原因的休克、昏迷;癫痫发作;严重喘息、呼吸困难;急性胸痛、急性心力衰竭、严重心律失常;高血压危象、高血压脑病、脑血管意外;各种原因所致急性出血;急性泌尿道出血、尿闭、肾绞痛;各种急性中毒(如食物或药物中毒);脑外伤、骨折、脱位、撕裂、烧伤、烫伤、或者其他严重外伤;各种有毒动物、昆虫咬伤;五官及呼吸道、食道异物、急性眼痛、红、肿、突然视力障碍者以及眼外伤;两个月内婴儿疾患;其他危、急、重病。

三、药店购药

不论是否属于医保定点药房,原则上皆不予报销,除非就诊的指定医院确实缺少该药,并允许外出购药,需要由医院的相关职能部门加盖允许外出购药的印章,才可去当地医保指定药店或国营药店购买非处方用药。

四、索赔单据要求

索赔时所提供的病历复印件须符合以下标准：

1. 病历上清晰注明病情、检查、治疗、用药及剂量；
2. 病历上的记录与收据上的收费的项目相符；
3. 病历上的诊病日期须与收据上的日期一致（特殊原因请用文字说明）。
4. 医疗卫生收费统一收据上应有医院收费章及财政专用章；
5. 收据上的姓名无误，若有误必须由医院更正后加盖医院收费章。如姓名有误或遇生僻字医院电脑无法打印的，请您告知医院更正或手写后由相关职能部门加盖更正章。
6. 请留意相应保障项目的责任免除事项，同时对于以下情况需要注意：
7. 有的员工由于工作忙，来不及看病，便让家属代为就诊开药。请注意：**非本人就诊的费用是无法得到正常赔付的**。为了更好的保障您的健康以及保险福利，请不要让他人代诊，也不要您代替他人就诊。在必要情况下，我们将向HR核实。
8. 无病症单纯开药：有的员工看病时让医生开一些与病情不相关的药品，以备病时用或保健。这样开出的药品以及相关费用将不会获得赔偿的。

五、社保卡/医保卡赔付标准

就诊时，由社保卡/医保卡支付的费用均属医保范围，可以按照您的保险计划按比例进行赔付报销。

注：请合理使用各项福利保障。我公司有权对超过一定就诊次数的员工的就诊情况进行核查，如要求到相应的机构进行体检。如发现有保险欺诈行为，本公司将予以拒赔。

六、相关政策规定

社保规定范围内费用指：符合您社保所在地《基本医疗保险药品目录》、《基本医疗保险诊疗项目目录》、《基本医疗保险医疗服务设施标准》的合理且必须的医疗费用。

七、其它特别说明

1. 被保险人发生的符合本合同约定的责任范围内的医疗费用若已从其他途径（包括工作单位、社会医疗保险机构、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，本公司将对剩余的且符合我公司要求的费用按约定比例给付保险金。
2. 当地社保承担门急诊责任的，门急诊一次就诊用药量与当地社保接轨。当地社保不承担门急诊责任的，门急诊一次就诊用药量限制为：急诊不得超过三天用药量；门诊不超过 14 天用药量，特种病不超过 30 天用药量。
3. 药品目录以被保险人实际就诊地的医保目录为准。
4. 除特殊情况外，申请门急诊医疗费用赔付时，建议在治疗后的 90 日内向保险公司提出索赔申请；申请住院医疗费用赔付时，建议自出院之日起 90 天内提出索赔申请。
5. 若被保险人在就诊及索赔时，有弄虚作假行为的，保险公司将拒绝赔付部分或全部医疗费用，且保险公司有权终止其保险责任并不退还保险费。
6. 若员工离职，则保险计划自离职之日起终止。

第三部分 索赔所需资料及流程

一、被保险人医疗保险理赔申请所需资料

(一) 门急诊医疗：

1. 《团险理赔申请书》；
2. 医疗费收据原件及费用清单联；
3. 门急诊病历；
4. 药品处方及明细清单；
5. 检验、检查报告单；
6. 我公司核准理赔必要并且申请人能够提供的与索赔有关的其他资料。

*1-3 为每次就诊的必要资料，4-6 若在就诊中有涉及的项目需要提交相关资料

(二) 住院医疗、住院津贴：

1. 《团险理赔申请书》；
2. 住院费用收据原件、住院费用明细清单或《(当地)城镇基本医疗保险住院支付明细表》(如提供分割单时需提供原件的复印件)；
3. 出院小结、诊断证明、住院病历复印件；
4. 我公司核准理赔必要并且申请人能够提供的与索赔有关的其他资料。

(三) 女性生育医疗：

1. 《团险理赔申请书》；
2. 社保手工结算单原件和相关发票复印件；
3. 住院费用收据原件、住院费用明细清单或《(当地)城镇基本医疗保险住院支付明细表》(如提供分割单时需提供原件的复印件)；
4. 门诊病历、诊断证明、住院病历、出院小结等相关复印件；
5. 结婚证明，被保险人分娩须提供符合计划生育指标的准生证明；
6. 我公司核准理赔必要并且申请人能够提供的与索赔有关的其他资料。

二、重大疾病理赔申请所需资料

1. 索赔权利人的身份证明及索赔权利证明；
2. 我公司认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人疾病诊断证明；
3. 索赔权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因有关的证明文件和资料；
4. 我公司所需且索赔权利人能够提供的与保险事故有关的其他材料。

三、索赔流程

（一）线下索赔流程

1. 填写理赔申请书、备齐理赔后资料后交至定期上门收单人员。
2. 自接到理赔申请之日起，对资料齐全、无疑问的赔案，本公司在 10 个工作日内完成评审，并在理赔结案后下一个工作日内将赔款划出；对有疑问的索赔，在与被保险人协商达成一致后将与标准赔案一并操作。
3. 完整索赔资料交到本公司 10 个工作日后，即可在光大永明人寿网站、光大永明人寿团险微信公众号上查询理赔信息。

（二）线上索赔流程

通过微信申请的单次门诊医疗保险金在 3000 元（含）以下的，员工免填《团险理赔申请书》，且后续无需递交“收据原件”，但建议原始单据请妥善留存半年以便备查。

线上理赔申请流程如下：

1. 关注“光大永明人寿”微信公众号；
2. 账号注册：首次关注后前往“客户中心”——“个人中心注册”并登陆；
3. 理赔申请：“客户中心”——“自助理赔”——“理赔申请”——“团体保单理赔申请”——“自助理赔”——点击“自助理赔申请”——“确认基本信息”（就诊人默认为员工身份，若为子女申请时请手动修改就诊人信息）——“填写报销金额”——“上传影像”——“确认报案”。

四、索赔进度查询

（一）网站查询：

步骤 1：登录 <http://www.sunlife-everbright.com/>

步骤 2：点击“客户服务”——“自助查询”——“团体客户查询”——“理赔自出查询”按照提示进行注册登录即可已经查询。

步骤 3：登录成功后可查询理赔记录及明细。

（二）微信查询：

步骤 1：关注“光大永明人寿”微信公众号；

步骤 2：绑定微信账号；

步骤 3：点击“自助理赔”——“我的团体保单理赔查询”进行理赔账单查询。



第四部分 附件

重大疾病列表

序号	疾病名称	序号	疾病名称	序号	疾病名称
1	恶性肿瘤	12	深度昏迷	23	语言能力丧失
2	急性心肌梗塞	13	双耳失聪	24	重型再生障碍性贫血
3	脑中风后遗症	14	双目失明	25	主动脉手术
4	重大器官移植术或造血干细胞移植术	15	瘫痪	26	多发性硬化
5	冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	16	心脏瓣膜手术	27	脊髓灰质炎
6	终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）	17	严重阿尔茨海默病	28	植物人
7	多个肢体缺失	18	严重脑损伤	29	肌营养不良症
8	急性或亚急性重症肝炎	19	严重帕金森病	30	象皮病
9	良性脑肿瘤	20	严重Ⅲ度烧伤	31	肾髓质囊性病
10	慢性肝功能衰竭失代偿期	21	严重原发性肺动脉高压	32	埃博拉病毒感染
11	脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	22	严重运动神经元病	33	坏死性筋膜炎



光大保险 永明一生