

FOSUN HEALTH

复星联合健康保险

乐鑫信息科技（上海）股份有限公司

员工福利保障服务手册

2023 年度

敬 启

尊敬的乐鑫信息科技（上海）股份有限公司员工：

您好，员工健康一直以来都是企业最为关注的问题之一。您的雇主选择了复星联合健康保险股份有限公司作为员工福利保险供应商，作为一家专业的健康保险公司，在接下来的时间里，我们将竭尽全力为您提供全面的保险服务。

如您对保险相关事宜有任何疑问，请与复星联合健康保险股份有限公司联系：

官方网址：www.fosun-uhi.com

联系地址：上海市虹口区海伦路 440 号金融街（海伦）中心 A 栋 1105

服务热线电话：4006-11-7777（自动语音查询 24 小时）

客户经理电话：13818551504 韩瞿

人工服务时间：周一至周日 8:00~20:00

微信公众号：医疗保险理赔可通过公司微信公众号自助办理



<本手册内容仅适用乐鑫信息科技（上海）股份有限公司员工>

<本手册仅作为操作和服务指南，保险合同的权利义务请以保险公司签发的保单为准>

目 录

公司简介.....	4
第一部分 保险计划介绍.....	5
1.1 保险期间.....	5
1.2 员工保险方案表.....	5
1.3 员工保险责任具体描述.....	5
1.3.1 意外身故保障.....	5
1.3.2 意外伤残保障.....	6
1.3.3 住院医疗保障.....	6
1.3.4 门急诊医疗保障.....	7
1.3.5 重大疾病保障（38种）.....	7
1.3.6 疾病身故保障.....	8
1.3.7 女性生育医疗保障.....	8
1.3.8 住院津贴保障.....	9
1.4 员工补偿原则.....	9
1.5 医保卡使用要求.....	9
1.6 既往症约定.....	10
1.7 重大疾病&疾病身故责任约定.....	11
1.8 就诊医院约定.....	11
第二部分 除外责任.....	11
2.1 意外身故、伤残之除外责任.....	11
2.2 住院医疗、门急诊医疗、住院津贴医疗之除外责任.....	12
2.3 重大疾病、疾病身故之除外责任.....	10
2.4 女生生育之除外责任.....	11
第三部分 常见问题.....	15

公司简介

复星联合健康保险股份有限公司（简称“复星联合健康保险”）由上海复星产投、宜华房地产开发有限公司、西子资产管理有限公司、东银控股集团有限公司等六家股东共同发起设立。公司注册地广东省广州市，以健康发展、特色经营、创新驱动、体验至上为宗旨，专业提供健康保障及健康管理服务。复星联合健康保险立足广大消费者需求，开展各类医疗保险、疾病保险、失能收入损失保险、护理保险、意外保险业务，全力为客户提供优质的全生命周期产品，建立贴心的全流程服务体系。

愿景 打造一流具有国际竞争能力的健康服务集团。

使命 复星联合，健康中国。

目标 整合股东及其他资源，依托互联网、大数据、云计算等先进技术，为客户提供一站式健康服务综合解决方案。



第一部分 保险计划介绍

1.1 保险期间

本保险计划之保险期间为 2023 年 04 月 01 日 0 时至 2024 年 03 月 31 日 24 时。

保险期间内新入职的员工及家属的保障期间以保险公司出具的批单载明的生效日为准。

1.2 员工保险方案表

员工方案一

保障项目	保险责任	保额（元）
意外身故、伤残	身故按 100% 赔付； 伤残按《人身保险伤残评定标准》对应伤残给付比* 意外伤残保额	30 万
重大疾病险	续保员工无等待期，新员工等待期 30 天	15 万
疾病身故	续保员工无等待期，新员工等待期 30 天	30 万
住院津贴	最多赔付 180 天	100 元/天
住院医疗	无等待期，无免赔额，100% 赔付，扩展承担社保范围外的分类自付费用	1 万
门急诊医疗		1 万
女性生育医疗	无等待期，0 免赔，100% 赔付，承担社保范围内的合理医疗费用，扣除生育津贴 3600 元	8000 元

配偶、子女方案（不强制使用医保卡）

保障项目	保险责任	保额
住院医疗	无等待期，0 免赔，100% 赔付，扩展承担社保范围外的分类自付费用	1 万
门急诊医疗		1 万

1.3 员工保险责任具体描述

1.3.1 意外身故保障

被保险人在本保险有效期内遭受意外，并自该意外发生之日起一百八十天内（含，下同）直接、完全因该意外而身故的，保险人按其保险金额给付意外身故



保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因在保险期间内遭受意外而下落不明，后经法院宣告死亡的，本公司按照本计划载明的该被保险人的保险金额给付意外身故保险金，同时本计划约定的对该被保险人的保险责任终止。但若被保险人在宣告死亡后重新出现或意外身故保险金受益人确知其没有死亡，意外身故保险金受益人应当于知道或应当知道后三十日内向本公司退还已给付的意外身故保险金，然后本计划约定的对该被保险人的保险责任应当视为未因该次宣告死亡而终止；受益人未在三十日内退还意外身故保险金的，本公司有权追索。被保险人身故前本公司根据本计划针对其给付过意外伤残保险金的，意外身故保险金应当扣除已给付的意外伤残保险金。

1.3.2 意外伤残保障

被保险人在本保险有效期内遭受意外，并自该意外发生之日起一百八十日内直接、完全因该意外造成《人身保险伤残评定标准》（JR/T0083—2013）所列伤残项目，本公司依照该标准规定的伤残评定原则对伤残项目进行评定，确定该伤残的伤残类别和登记，按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以其意外伤害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一百八十日的身体情况进行伤残评定，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原有伤残可评定为较高伤残等级的，按较高等级标准给付，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身故保险金和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。

1.3.3 住院医疗保障

被保险人在保险期间内因意外，或在本计划等待期后因非意外的原因在本公司指定或认可的医疗机构接受住院治疗，对由此发生的属于本计划规定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），本公司将按照约定方式给付住院医疗保险金。

保险金的支付范围、免赔方式、免赔额、赔付比例于上述员工保险方案表载明。



同一被保险人不论一次或多次住院治疗，保险人均按上述约定给付补充住院医疗保险金，但累计给付金额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，对该被保险人保险责任终止。

1.3.4 门急诊医疗保障

被保险人在保险期间内因意外，或在本计划等待期后因非意外的原因在本公司指定或认可的医疗机构进行的门诊或急诊治疗，本公司对由此发生的属于本计划规定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），按照约定方式给付门急诊医疗保险金。

保险金的支付范围、免赔方式、免赔额、赔付比例于上述员工保险方案表载明。

同一被保险人不论一次或多次住院治疗，保险人均按上述约定给付补充住院医疗保险金，但累计给付金额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，对该被保险人保险责任终止。

1.3.5 重大疾病保障（38种）

在本保险计划有效期内，本公司承担以下保险责任：

被保险人在保险期间内因意外首次发病，或在本计划约定 30 天等待期后因非意外的原因首次发病，并在本公司指定或认可的医疗机构由专科医生确诊为本计划所列的一种或多种重大疾病，本公司按保险单上载明的该被保险人的保险金额给付重大疾病保险金，同时本计划约定的对该被保险人的本项保险责任终止。

被保险人在本计划等待期内因非意外的原因发病，并在本公司指定或认可的医疗机构由专科医生确诊为本计划列明的一种或多种重大疾病，本公司无息退还该被保险人的保险费，本计划约定的对该被保险人的保险责任终止。

本计划承担的重大疾病列表如下：

1) 恶性肿瘤-重度	2) 较重急性心肌梗死
3) 严重脑中风后遗症	4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术
5) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	6) 严重慢性肾衰竭
7) 多个肢体缺失	8) 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎
9) 严重非恶性颅内肿瘤	10) 严重慢性肝衰竭
11) 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	12) 深度昏迷



症	
13) 双耳失聪	14) 双目失明
15) 瘫痪	16) 心脏瓣膜手术
17) 严重阿尔茨海默病	18) 严重脑损伤
19) 严重原发性帕金森病	20) 严重III度烧伤
21) 严重特发性肺动脉高压	22) 严重运动神经元病
23) 语言能力丧失	24) 重型再生障碍性贫血
25) 主动脉手术	26) 严重慢性呼吸衰竭
27) 严重克罗恩病	28) 严重溃疡性结肠炎
29) 严重I型糖尿病	30) 多发性硬化
31) 全身性(型)重症肌无力	32) 重症脊髓灰质炎
33) 严重心脏病	34) 严重肌营养不良症
35) 经输血导致的HIV感染	36) 严重慢性复发性胰腺炎
37) 肾髓质囊性病	38) 植物人状态

1.3.6 疾病身故保障

在本保险计划有效期内，本公司承担以下保险责任：

在保险期间内等待期后，被保险人因患疾病而身故的，保险人按员工保险方案表载明的该被保险人的保险金额给付疾病身故保险金，本计划约定的对该被保险人的保险责任终止。

1.3.7 女性生育医疗保障

在本保险计划有效期内，本公司承担以下保险责任：

被保险人在其保险期间内每次遭受意外，并在本公司指定或认可的医疗机构治疗由该次意外引致的伤害的，对由此发生的、属于本附加合同规定范围内的医疗费用，本公司将按照以下的约定方式给付意外伤害医疗保险金。

意外伤害医疗保险金=（每次意外规定范围内的医疗费用-次免赔额）×赔付比例

保险金的支付范围、免赔方式、免赔额、赔付比例于上述员工保险方案表载明。

本公司对同一被保险人按本附加合同约定累计给付的意外伤害医疗保险金数额之和以该被保险人名下的保险金额为上限；达到该上限时，本协议约定的对该被保险人的保险责任终止。



1.3.8 住院津贴保障

在本保险计划有效期内，本公司承担以下保险责任：

被保险人在保险期间内因意外，或在保险合同等待期后因非意外的原因在本公司指定或认可的医疗机构接受住院治疗，本公司将依据该被保险人的合理住院天数和保险合同项下该被保险人名下的住院日津贴额，按照约定方式，向该被保险人给付住院津贴医疗保险金。

对于同一被保险人同一次住院治疗，住院津贴保险金的给付天数最高以 90 日为限。保险合同住院津贴保险金的累计给付天数最高以 180 日为限。

被保险人每次住院天数须超过十五天者，须事先向保险人提出书面申请，经保险人同意后，保险人方对超过十五天的住院天数部分给付住院医疗津贴，否则，保险人对每次住院的住院医疗津贴给付以十五天为限。

1.4 员工补偿原则

主被保险人（即员工本人）的医疗责任中，如被保险人已从其它途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何保险机构）获得补偿，保险人在扣除其他途径已获得的补偿后，对于剩余部分费用根据本手册约定的保险责任金额限额内按照约定的赔付范围、免赔额、给付比例给付保险金。

连带子女医疗费用给付原则：将被保险人实际发生的符合本合同约定的合理医疗费用扣除其已从社会医疗保险、公费医疗、互助保险、除本保险外的其他商业保险、公益慈善机构、第三方责任人等其他途径所获医疗费用补偿后得出 A 值，同时将合理医疗费用（不扣除其它途径支付费用）按各责任项给付标准正常理算后得到 B 值，按照 A、B 两个值中较小的值给付。

1.5 医保卡使用要求

被保险人就诊时需使用医保卡，若就诊时未使用医保卡，保险人不承担相应医疗保险责任，以下情况除外

- 1) 急诊情况下，首次就诊被保险人无需使用医保卡。
- 2) 持有医保卡的被保险人因出差或休假至非医保所在地门急诊就诊，可以不使用医保卡就医，理赔时提供公司人事部门出具相关出差或休假证明，保险公司承担符合当地社保规定合理门急诊医疗费用。
- 3) 持有医保卡的被保险人休假或旅游期间因突发性疾病所引起的住院费用，或者在出差或异地工作期间发生的因突发性/非突发性疾病所引起的住院，其住



院费用必须在医保所在地进行医保结算后再递交至保险人，保险人按协议载明的比例及方式予以赔付。

4) 在申领当地社保卡（或医保卡）、办理社保（或医保）或办理转入手续过程中，约定其办理期限最长不超过三个月，由投保单位出具证明后，可以不使用医保卡就医，保险人承担相应医疗保险责任。超过上述期限仍未按照约定使用医保卡就医的医疗费用，保险人不承担相应医疗保险责任。

5) 子女、配偶就诊无需使用医保卡。

1.6 既往症约定

承担被保险人一般既往症产生的保险责任，但不承担因重大既往症产生的保险责任。

重大既往症定义：投保前所患恶性肿瘤、心脏病（心功能不全 II 级及 II 级以上）、心肌梗塞、白血病、高血压（II 级及 II 级以上）、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、糖尿病、再生障碍性贫血、癫痫病、先天性疾病、遗传性疾病、精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）、艾滋病、性病、《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病、已有残疾。

本保单门急诊住院医疗责任除条款免责外，因以下情形之一，导致被保险人医疗费用支出的，不承担相应的保险责任：

(1) 皮肤色素沉着、痤疮、面膜、疤痕美容、激光美容、脱痣、祛除纹身、除皱、祛雀斑、开双眼皮、治疗白发、治疗秃发、植发、脱毛、隆鼻、隆胸、穿耳洞等项目的治疗；

(2) 矫形治疗：如腋臭、口吃、鼻鼾手术（阻塞性睡眠呼吸暂停综合症除外）、平足等项目；

(3) 如减肥、增胖、增高等项目；各种健康体检项目：如体检、疾病普查等项目；各种预防保健性、疗养、静养或特别护理的诊疗项目：如各种疫苗预防接种、足部反射推拿疗法、健身按摩等项目；

(4) 验眼配镜、装配假眼、假肢或者助听器；

(5) 弱视、斜视、眼的屈光不正及其他先天性缺陷；

(6) 因牙护理，如洗牙、牙移植、义齿、镶牙、牙体缺损修复、烤瓷牙等发生的医疗费用，以及口腔修复、口腔正畸、口腔保健及美容所发生的费用；（被保险人因龋齿、牙髓病、牙隐裂所引起的补牙、治牙神、拔牙、阻生齿治疗以及牙周组织疾病，如牙周炎、牙龈炎、根周炎，所发生的医保范围内的合理医疗费用，属于保险人保险责任范围）

(7) 不承担戒烟药物、食欲抑制剂、头发再生药物、抗光老化药物、美容用品、大剂量维生素、维他命、健康滋补类中草药费用（包括但不限于：1、单味或复方均不予支付费用的中药饮片及药材：鹿茸、猴枣、狗宝、海马、海龙、玛瑙、玳瑁、冬虫夏草、马宝、牛黄、珊瑚、麝香、羚羊角尖粉、犀角、燕窝、人参（生晒参除外），以及各种可以药用的动物脏器（鸡内金除外）和胎、鞭、尾、筋、骨。2、单味使用不予支付费用的中药饮片及药材：阿胶、阿胶珠、鹿角胶、鳖



甲胶、三七、龟角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、藏红花、生晒参、羚羊角粉。3、以上所列药品包括生药及炮制后的饮片及药材、中药敷贴、中药熏蒸、膏方费、中草药代加工成粉剂、药丸、胶囊、胶或其他制剂发生的加工费。

1.7 重大疾病&疾病身故责任约定

新保人员设 30 天等待期，转续保人员无等待期，因既往重大疾病及其并发症导致的疾病身故责任不承担。对于本次投保前已患重大疾病人员，在保险有效期内，保险公司不再承担任何重大疾病责任。

1.8 就诊医院约定

本保险指定的就诊医院限公立二级（含）以上社保定点医疗机构普通部及可经医保结算的特需部，急诊可在就近任一社会基本医疗保险指定医院就诊，未使用医保卡就医者需在治疗结束后至当地医保中心进行医保结算，如有后续治疗必须在本保险指定的医院就诊。北京地区指定就诊医院包括所有社保定点医疗机构普通部。

北京地区指定就诊医院包括所有社保定点医疗机构普通部。

本保险所指的急诊包括：高热（成人 38.5 度，子女 39 度以上），急性腹痛，剧烈呕吐，严重腹泻，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，血闭，肾绞痛，各种急性（食物或药物中毒），各种意外（触电、溺水），脑外伤，骨折，脱位，撕裂，灼伤，或其它急性外伤，各种有毒动物，昆虫咬伤，急性过敏性疾病，五官及呼吸道异物、食道异物，急性眼痛、红、肿，突然视力障碍者以及眼外伤。

第二部分 除外责任

2.1 意外身故、伤残之除外责任

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

1. 投保人的故意行为；
2. 被保险人投保前已有的伤残，未在《评定标准》中列明的伤残；
3. 被保险人自杀或故意自伤，但自杀或自伤时为无民事行为能力人的不受此限；



4. 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施, 被保险人遭受司法当局拘禁或被判入狱期间遭受的任何意外;
5. 被保险人猝死、斗殴、醉酒, 服用、吸食或注射毒品;
6. 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期间遭受的任何意外;
7. 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的不在此限;
8. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机/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; 被保险人参与任何水、陆、空交通工具的竞赛, 或作为职业运动员参与任何体育竞赛;
9. 被保险人在任何军队、警察部队、民兵或准军事组织中服役、执行任务或受训期间遭受的任何意外;
10. 疾病、妊娠(含异位妊娠)、流产、分娩(含剖宫产)、原发性感染、过敏、药物不良反应、整容手术、试验性治疗;
11. 被保险人精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)或癫痫发作期间遭受的任何意外;
12. 与被保险人置身于任何飞机或空中运输工具(以乘客身份搭乘民用或商业航班者不受此限)有关的任何意外;
13. 战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱; 核爆炸、核辐射或核污染。

2.2 住院医疗、门急诊医疗、住院津贴医疗之除外责任

因下列任何情形直接或间接导致被保险人发生住院医疗费用的, 本公司不承担给付保险金的责任:

1. 被保险人在中华人民共和国领土以外的国家或地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区接受治疗;
2. 未书面告知的既往症, 保险单中特别约定除外的疾病;
3. 被保险人遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常;
4. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;
5. 被保险人精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)或癫痫发作;



6. 不孕不育治疗、避孕、节育（含绝育）、妊娠（含异位妊娠）、流产、堕胎、分娩（含难产）、变性手术、人体试验、人工生殖，或者由前述任一原因引起的并发症；
7. 传染病、药物不良反应、试验性治疗；
8. 疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
9. 投保人的故意行为；
10. 被保险人自杀或故意自伤，但自杀或自伤时为无民事行为能力人的不受此限；
11. 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，被保险人遭受司法当局拘禁或被判入狱；
12. 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；
13. 被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；
14. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机/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；被保险人参与任何水、陆、空交通工具的竞赛，或作为职业运动员参与任何体育竞赛；
15. 战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染。

2.3 重大疾病、疾病身故之除外责任

因下列任何情形直接或间接导致被保险人首次发生本计划约定的重大疾病，本公司不承担给付保险金的责任：

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. 被保险人主动服用、吸食或注射毒品；
4. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
5. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
6. 被保险人遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
7. 战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱；
8. 核爆炸、核辐射或核污染。
9. 投保前所患恶性肿瘤-重度、心脏病、心肌梗塞、白血病、高血压（II级及II



级以上)、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、糖尿病、再生障碍性贫血、癫痫病、先天性疾病、遗传性疾病、精神和行为障碍(依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》确定)、艾滋病、性病、《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲乙类传染病、已有残疾。

2.4 女生生育之除外责任

因下列任何情形直接或间接导致被保险人发生女生生育医疗费用的,本公司不承担给付保险金的责任:

1. 投保人的故意行为。
2. 被保险人自杀或故意自伤,但自杀或自伤时为无民事行为能力人的不受此限。
3. 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施,被保险人遭受司法当局拘禁或被判入狱。
4. 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。
5. 被保险人斗殴、醉酒,服用、吸食或注射毒品。
6. 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物。
7. 被保险人未书面告知的既往症,及由既往症导致的妊娠并发症。
8. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机/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;被保险人参与任何水、陆、空交通工具的竞赛,或作为职业运动员参与任何体育竞赛。
9. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。
10. 被保险人遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常。
11. 被保险人精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)或癫痫发作。
12. 被保险人接受的与妊娠无关的检查、化验及治疗,以及非医疗所必须的服务、门诊和住院。
13. 被保险人加入本协议前经医院确诊怀孕的,因该次妊娠产生的全部医疗费用;
14. 不孕不育相关检查、治疗费用,采用辅助生育技术(包括但不限于人工受精、应用促排卵药、胚胎移植或配子输卵管移植)及应用辅助生育技术后发生的异位妊娠的相关治疗费用。
15. 战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱;核爆炸、核辐射或核污染。



16. 不符合本规定范围内的生育医疗费用，包括但不限于当地社会生育保险规定的完全自费费用、个人首先自付费用。

第三部分 常见问题

为便于您理解保险合同有关事项，以正确、高效行使您的权利，我们列出常见的一些问题，并将根据热点问题不断更新。您关注的问题未在其中列明的，您可拨打客服热线（4006-11-7777）或咨询您保险单上载明的业务经理。

（1）为什么在出险后需要及时报案？

发生保险事故，请您及时报案，以便我们为您提供咨询、就医协助、绿色通道等帮助，必要时我们工作人员会赶到您的身边提供现场服务。我们工作人员也会告知您后续理赔所需资料、理赔相关手续及流程。及时报案，也有助于我们提前了解保险事故相关信息，在后续赔案审核过程中有助于对您的赔案快速做出核定。

（2）什么是受益人？

受益人是指保险合同中由被保险人或投保人指定的享有保险金请求权的人。

医疗保险中受益人通常为被保险人本人。

投保包含身故责任的保险时，比如意外伤害保险、疾病身故保险，请您明确指定身故保险金受益人信息（包括姓名、证件类型、证件号），以维护您的权益。没有指定受益人的，身故保险金会作为遗产处理，我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务。

（3）什么是保险责任？

保险责任是指当被保险人发生保险合同约定的保险事故时，我们按合同约定给付保险金的责任。

保险合同常见保险责任有伤残给付、疾病给付、医疗给付、失能收入损失给付等类型。

（4）什么是责任免除？

不是所有情形、所有事故都属保险责任。

责任免除是指在保险合同中约定的保险公司不承担赔付责任的范围。在保险条款中，通常会对责任免除部分做出足以引起您注意的提示，比如加粗、阴影，请认真阅读或要求业务人员做有关解释、说明。



(5) 什么是保险期间？

保险期间是指保险合同载明的保险责任开始到保险责任终止的期间。具体，请打开您的保险合同手册，在保险单部分查阅保险期间具体信息。

(6) 什么是保险金额？

保险金额是指投保人与保险公司在保险合同中约定的、当保险事故发生时保险公司承担给付保险责任的最高限额。

在收到理赔申请材料后，我们会进行审核，在保险金额范围内理赔。

(7) 什么是疾病保险？

疾病保险是指以保险合同约定的疾病的发生为给付保险金条件的保险。疾病保险的保险金赔付，与具体医疗费用支出没有直接关系。

重大疾病保险是目前市场上最常见的一类疾病保险。重大疾病保险约定的疾病至少包括恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、冠状动脉搭桥术、重大器官移植术或者造血干细胞移植术、终末期肾病。

(8) 什么是医疗保险？

医疗保险是指以保险合同约定的医疗行为的发生为给付保险金条件，为被保险人接受诊疗期间的医疗费用支出提供保障的保险。

医疗保险按照保险金的给付性质分为费用补偿型医疗保险和定额给付型医疗保险。

费用补偿型医疗保险是指，根据被保险人实际发生的医疗费用支出，按照约定的标准确定保险金数额的医疗保险。这种类型的医疗保险属补偿性质，给付金额不能超过被保险人实际发生的医疗费用金额。

定额给付型医疗保险是指，按照约定的数额给付保险金的医疗保险。

(9) 什么是意外伤害保险？

一般来说，意外是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

意外伤害保险是指在约定的保险期间内，因发生意外伤害而导致被保险人身故或残疾，保险公司给付约定保险金的保险。

意外伤害保险的保险期间多为一年期或一年期以下，最常见的有综合意外伤害保险、交通工具意外伤害保险等。相对于其他人身保险产品而言，意外伤害保险一般费率比较低，保障金额比较高，购买手续简便。

(10) 报案需要提供哪些信息？



报案时需提供的常见信息如下：

- 保单号码；
- 报案人基本信息：姓名、与被保险人的关系、联系方式；
- 出险人基本信息：姓名、身份证号码；
- 事故情况：出险时间、地点、经过、就诊医院、事故处理机构、目前状况等。



FOSUN HEALTH

复星联合健康保险

