

차이나 라이프 보험사 천진 지점

보험 내용 확인서

영업소: 차이나 라이프 보험사 천진 빈하이지역 중앙지점

보험 청구 문의 전화: 13512836229

보험 약정 기한	일년
보장 내용	보험 금액 (연간 누계)
사고사	RMB50000
병사	RMB50000
사고로 인한 장애	RMB10000
병원비 (질병/사고) 혹은 특정 외래 진료	RMB50000
입원비 보상 (질병/사고)	RMB50/일
일반 사고 외래/응급 진료	RMB8700
광견병 백신	RMB300
사고로 인한 상해의 최소 침습 성형 봉합	RMB500
사고로 인한 외상성 치아 보수	RMB500

*본 문서는 중국어를 원문으로 하며, 필요시 중국어 원본의 해석이 우선 합니다.

특별 약정:

1. 차이나 라이프 보험사 종합 사고 보험 (A 플랜): 사고 장애 보험 책임: 보험금액 RMB 10,000.
2. 차이나 라이프 보험사 학생 어린이 입원비 정액 지급 의료 보험: 최초 질병 발생 입원 대기 기간 30 일 (본사의 관련 규정에 따라 보험 갱신 유지하는 경우 대기기간 제한 없음).
3. 차이나 라이프 보험사 정기 생명 보험 (A 플랜): 피보험자가 본 계약에서 정한 30 일의 대기 기간 (본사의 관련 규정에 따라 계속 보험을 유지하는 경우 보험 기간 연장은 대기 기간 제한 없음) 내에 질병으로 인해 사망한 경우, 본 계약서 종료 시 보험료 (이자 제외)를 지급한다. 피보험자가 위에서 언급한 상황 외의 원인으로 사망한 경우, 본 계약 종료 시 보험 증권에 명시된 보험금을 지급한다.
4. 차이나 라이프 보험사 학생 어린이 질병 입원 비용 보상 의료 보험: 본 부가 계약 보험 기간 내에서 피보험자가 30 일의 대기 기간 (본사의 관련 규정에 따라 계속 보험을 유지하는 경우 대기 기간 제한 없음) 이후 질병으로 인해 2 급 이상 (2 급 포함)의 병원 또는 본사가 승인한 기타 의료 기관에서 입원 또는 특정 외래 진료를 받는 경우, 피보험자가 실제로 발생하고 지출한 지역 기본 의료 보험 범위에 부합하는 입원 또는 특정 외래 의료 비용 중 지역 기본 의료 보험, 공공 기금 의료, 도시 및 농어촌 주민 대병 보험, 기타 비용 보상형 의료 보험 및 기타 방법으로 이미 보상 또는 지급된 부분을 제외한 나머지 금액을 본 부가 계약에서 정한 보상 비율에 따라 입원 의료 비용 또는 특정 외래 의료 비용을

지급한다. 공공 기금 의료, 기본 의료 보험에 가입한 피보험자의 의료금 지급의 자기 부담금은 0 위안이며, 지급 비율은 88%로 한다. 공공 기금 의료, 기본 의료 보험에 미가입한 피보험자의 의료금 지급의 자기 부담금은 0 위안이며, 지급 비율은 80%이다.

5. 차이나 라이프 보험 부가 '즐거운 학습 무료 상해 보상 의료보험'(G 형):

(1) 상해 의료 책임: 보상액 8,700 위안. 피보험자가 사고로 상해를 입고, 이 사고로 인해 2 급 이상의 (2 급 포함) 병원 또는 본 회사가 승인한 기타 의료기관에서 진료를 받을 경우, 피보험자가 사고로 인해 발생하고 실제로 지출한 지역의 기본 의료보험 범위에 해당하는 의료비용에 대해, 지역의 기본 의료보험, 공무원 의료보험, 도시 및 농어촌 주민 대병 보험, 기타 비용 보상형 의료보험 및 기타 경로로 이미 보상 또는 지급된 부분과 본 부가 계약에서 규정한 자기부담금을 공제한 나머지 금액을, 본 부가 계약에서 규정한 보상 비율에 따라 상해 의료 보험금을 지급한다. 공무원 의료보험 및 기본 의료보험에 가입한 피보험자의 경우 의료보험금 지급의 자기부담금은 0 위안이며, 지급 비율은 88%. 공무원 의료보험 및 기본 의료보험에 가입하지 않은 피보험자의 경우 의료보험금 지급의 자기부담금은 0 위안.

(2) 광견병 예방 접종 의료 책임: 피보험자가 사고로 인해 2 급 이상(포함)의 병원이나 본 회사가 승인한 기타 의료 기관에서 광견병 예방 접종을 받은 경우, 피보험자가 발생하고 실제로 지출한 각 광견병 예방 접종 치료 과정의 의료비에 대해서, 기타 비용을 차감한 후에 본 보험회사는 보상형 의료보험 및 기타 경로로 이미 보상 또는 지급된 금액과 본 부가계약에서 정한 자기부담금을 차감한 잔액에 대해 본 부가계약에서 정한 보상 비율에 따라 광견병 예방 접종 의료 보험금을 지급한다. 본 회사가 지급하는 광견병 예방 접종 의료 보험금은 본 부가계약에서 정한 광견병 예방 접종 의료 보험금액을 한도로 하며, 한 번 또는 누적하여 지급된 광견병 예방 접종 의료 보험금이 본 부가계약에서 정한 광견병 예방 접종 의료 보험금액에 도달할 경우, 이 부가계약의 해당 책임은 종료된다. 광견병 백신 접종 의료보험 금액의 공제 한도는 50 위안이며, 보상 비율은 100%이고, 보험 금액은 300 위안.

(3) 최소 침습 성형 수술 의료 책임: 피보험자가 사고로 인해 2 급 이상(포함)의 병원이나 본 회사가 승인한 기타 의료 기관에서 미세한 성형 수술을 받은 경우, 피보험자가 각각의 미세한 성형 수술을 실제로 지출한 의료 필요 및 합리적인 의료비에 대해서, 기타 비용을 차감한 후에 본 보험회사는 보상형 의료보험 및 기타 경로로 이미 보상 또는 지급된 금액과 본 부가계약에서 정한 자기부담금을 차감한 잔액에 대해 본 부가계약에서 정한 보상 비율에 따라 미세한 성형 수술 의료 보험금을 지급한다. 본 회사가 지급하는 미세한 성형 수술 의료 보험금은 본 부가계약에서 정한 미세한 성형 수술 의료 보험금액을 한도로 하며, 한 번 또는 누적하여 지급된 미세한 성형 수술 의료 보험금이 본 부가계약에서 정한 미세한 성형 수술 의료 보험금액에 도달할 경우, 이 부가계약의 해당 책임은 종료된다. 미세한 성형 수술 의료 보험 금액의 공제 한도는 50 위안이며, 보상 비율은 100%이고, 보험 금액은 500 위안.

(4) 사고로 인한 외상성 치아 보수 의료 책임: 피보험자가 사고로 인해 2 급 이상(포함)의 병원이나 본 회사가 승인한 기타 의료 기관에서 손상된 치아

복원 진료를 받은 경우, 피보험자가 각각의 손상된 치아 복원에 대해 실제로 지출한 의료 필요 및 합리적인 의료비에 대해서, 기타 비용을 차감한 후에 본 보험회사는 보상형 의료보험 및 기타 경로로 이미 보상 또는 지급된 금액과 본 부가계약에서 정한 자기부담금을 차감한 잔액에 대해 본 부가계약에서 정한 보상 비율에 따라 손상된 치아 복원 의료 보험금을 지급한다. 각 치아 당 지급되는 금액은 본 부가계약에서 정한 한도를 초과할 수 없다. 본 회사가 지급하는 손상된 치아 복원 의료 보험금은 본 부가계약에서 정한 손상된 치아 복원 의료 보험금액을 한도로 하며, 한 번 또는 누적하여 지급된 손상된 치아 복원 의료 보험금이 본 부가계약에서 정한 손상된 치아 복원 의료 보험금액에 도달할 경우, 이 부가계약의 해당 책임은 종료된다. 외상성 이식 치료의 의료보험금 자기부담금은 50 위안이며, 지급비율은 100%이며, 한 치아 당 한도는 500 위안, 보험금액은 500 위안.

6. 의료비 지급은 천진시 도시 근로자 기본 의료보험 진료 및 약물규정에 따라 실행된다.

7. 본 계약이 효력을 발생하기 전에 발생한 미치료 질병 및 피보험자의 유전성 질병, 선천성 기형, 변형 또는 염색체 이상의 치료에 대해서는 본 회사는 관련 보험 책임을 지지 않는다.

8. 피보험자의 자살 또는 고의적인 자해, 불법 행위로 인한 상해, 고위험 운동 참여 및 정신 및 행동 장애의 치료에 대해서는 본 회사는 관련 보험 책임을 지지 않는다.

9. 피보험자의 치아 미백, 건강 및 복원, 시력 교정 수술 또는 성전환 수술 및 사고로 인한 성형 또는 교정 수술이 아닌 경우에 대해서는 본 회사는 관련 보험 책임을 지지 않는다.

10. 피보험자의 홍콩, 마카오 특별행정구, 대만지역 또는 중국 외지에서의 진료에 대해서는 본 회사는 관련 보험 책임을 지지 않는다.

알림:

1. 치료를 받을 병원은 의료보험 시스템에 연결된 공중 2 급 이상의 병원이어야 합니다.
2. 중국 학생은 치료 등록 시 신분증이나 가족관계증명서에 표시된 대로 이름을 기입해야 하며, 외국 학생은 여권에 표시된 대로 이름을 기입해야 합니다 (홍콩, 마카오 및 대만 학생 중 어떤 학생들은 중/영문 이름을 모두 가지고 있을 수 있으며, 치료 등록 시 중문 이름을 사용할 수 있습니다). 병원 방문 전에 학교 양호실에서 학생의 이름을 보험 시스템과 확인해 주시기 바랍니다.
3. 진료 중에 의사에게 진료 기록을 진료 기록부에 작성하고, 병원 도장이 찍힌 진단서를 발급해 달라고 요청하시기 바랍니다.
4. 기타 보상 문서는 "학생 보험 청구 자료 체크리스트"를 참조하십시오.
5. 입원비용이 이미 사회보험으로 보상되었다면, 도장이 찍힌 지불 감사 양식을 제공해 주시기 바랍니다.

학생 보험 청구시 준비 서류 리스트

외래 진료
○ 보험 청구 신청서 내용을 모두 작성 후 (검은색 볼펜을 사용) 청구인 서명 (주의: 18 세 미만의 학생은 청구인란에 보호자의 이름을 기입하고, 부모님의 전화번호를 기입하십시오. 청구인 서명란에는 보호자의 이름을 기입하십시오).
○ 사고 경위서(학생 또는 학교 모두 가능)와 학교의 직인이 찍힌 학교측 증명서 (해당 학생이 해당 학교에 재학중이며 사회 보험 또는 상업 보험에 가입되어 있음을 증명하는 서류)
○ 의료비 영수증 (연노랑색으로 출력된 것, 원본), 처방전 및 출력된 약품 내역서. 영수증에 항목이 많이 표시되어 있는 경우 별도의 명세서를 첨부하고, 비용 상세 목록을 원무과 카운터에서 인쇄해야 함.
○ 이미 다른 기관에서 보험을 청구한 경우, 영수증 및 모든 관련 문서의 사본을 제공하고 원본은 단위의 검토를 위해 보관해야 함 (또는 사회 보험 또는 상업 보험 청구 부서). 도장이 찍혀 있어야 함.
○ 외래 진료 기록부 (매번 방문마다 의사가 진료 기록을 작성해야 함)
○ 진단서 (진단서 도장이 찍혀 있어야 하며, 각 병원마다 별도의 진단서가 필요함)
○ 검사 비용 (CT, MRI, X-ray, 초음파 등)은 검사 보고서 및 인쇄 목록이 있어야 함.
○ 치료비 (항목이 너무 많이 표시되는 경우) 인쇄 목록 필요
○ 피보험자의 신분증 사본, 피보험자가 만 18 세 미만인 경우, 가족관계증명서 사본을 제공해야 함. 외국인 학생은 여권 사본을 제공해야 함.
○ 피보험자의 출생증명서 사본
○ 신청자의 중국은행, 공상은행, 건설은행, 농업은행, 중국상업은행, 광대은행, 광발은행, 우체국 저축은행, 은행 카드의 양면 사본 (외지 계좌의 경우 중국은행, 공상은행, 건설은행, 농업은행 개인 결제 계정 은행 카드의 양면 사본을 제공필요)
○ 만 18세 미만 중국 국적 학생의 경우, 부모의 가족관계증명서와 신분증 사본 및 부모의 통장 또는 카드의 사본을 제공. 외국인 부모의 경우, 부모의 여권 사본 및 부모의 통장 또는 카드의 사본을 제공.

입원
○ 기입 완료된 청구서 (검은색 볼펜을 사용), 신청인 서명, 학교도장 (주의: 학생이 만 18 세 미만인 경우, 신청인란에 보호자의 이름, 부모의 전화번호를 기입하고, 신청인 서명란에는 보호자의 이름을 기입)
○ 사고 경위서 (학생 또는 학교 모두 가능) 및 학교 증명서 (해당 학교의 학생이며 사회보험 또는 상업보험에 가입되어 있는 것을 증명하는 것만 필요함), 학교도장
○ 입원비 영수증 (연노랑색으로 출력된 것, 원본)
○ 관련 검사 보고서 (의무실 도장이 찍혀 있어야 함)
○ 진단서 (진단서 도장이 찍혀야 하며, 각 병원마다 진단서가 필요함)
○ 입원비 총 상세 내역 (기계 인쇄) 도장이 찍혀야 함
○ 사회보험 심사 명세서 (사회보험이 있는 경우 퇴원 결산 시 수납처에서 발급)
○ 전체 입원증례 (퇴원 후 15 일 이후, 원무과에서 유료로 출력)
○ 피보험자의 신분증 사본, 피보험자가 만 18 세 미만인 경우, 가족관계증명서 사본을 제공해야 함. 외국인 학생은 여권 사본을 제공해야 함.
○ 피보험자의 출생증명서 사본
○ 신청인의 중국은행, 국민은행, 건설은행, 농협은행, 중국상하이은행, 광대은행, 광발은행, 우체국 저축은행, 은행 카드의 앞뒷면 사본 (타지역 계좌인 경우 중국은행, 국민은행, 건설은행, 농협 개인 결제 계좌 은행 카드의 앞뒷면 사본을 제공해야 함)
○ 만 18 세 미만의 중국 국적 학생의 경우, 부모의 가족관계증명서 및 신분증 사본 및 부모의 통장 또는 카드 사본을 제공해야 함. 외국인 부모의 경우, 부모의 여권 사본 및 부모의 통장 또는 카드 사본을 제공해야 함.