

理赔服务指南

一、直付医疗服务

1、直付医疗机构的预约

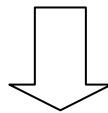
1.1 什么是直付医疗服务

当您在提供直付医疗服务的医疗机构就诊时,如果医疗费用在您的保障范围内,则由我们按照保险合同约定与上述医疗机构直接结算相关医疗费用,为您省去事后向我们提交理赔的相关申请手续。

1.2 直付理赔流程

就诊预约

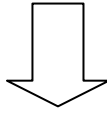
- 请您至少在就诊前 2 个工作日拨打健康服务专线 **10108686** 进行预约。
- 在收到我们预约成功的通知后,您可以至官网下载《医疗直付理赔申请书》或《牙科治疗直付理赔申请书》,就诊时一并携带。
- 您也可以直接在就诊时从我们的直付医疗机构获取上述申请表。(直付医疗机构清单可以登录官网 www.cpic.com.cn/health 查询)



现场就诊

请您在指定时间至预约的直付网络医疗机构就诊:

- 诊疗前,请出示您的医疗服务卡和有效的身份证件,填写理赔申请书的个人信息部分;
- 诊疗时,请医师协助填写医疗信息部分并签字确认;
- 诊疗后,请您核实医疗项目与费用并在账单和理赔申请书上签字确认,如有部分医疗费用需现场自付,请您配合支付并配合医院留存理赔所需材料。



理赔结算

我们会与直付医院进行直接结算，并对您的相关医疗费用进行审核：

如完全属于保险责任，您无须再支付任何款项；

如存在部分或全额医疗费用不属保险责任，我们将通知您向我们退还相关款项。

1.3 温馨提示

1.3.1 请您尽量准时按预约时间就诊，如需调整时间，请至少提前半天联系健康服务专线10108686；

1.3.2 请您在就诊时携带并出示您的医疗服务卡和身份证件，省却繁琐的现金交易方便就诊；

1.3.3 直付网络医疗机构并非我司的执行代表，其现场收取的费用可能与我司实际理赔审核结果不一致，请以我司最终理赔结论为准。

1.4 直付医疗机构的查询

您可通过以下方式查询可以提供直付服务的医疗机构名录：

- 登陆我们的官方网站：www.cpic.com.cn/health
- 拨打健康服务专线电话：**10108686**

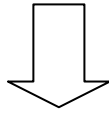
二、非直付理赔申请

您在保险合同认可的医院就诊时已自行承担了相关医疗费用，在治疗结束后向我们提起理赔申请

1、非直付理赔申请流程

现场就诊

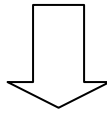
请您在保险合同约定的医院就诊，并承担相应的医疗费用。



准备理赔资料

请按照保险合同及“理赔申请资料对照表”（详见下文）准备资料，填写理赔申请表并签字确认。请务必重视资料提供的完整性。

您可以登陆我们的官方网站：www.cpic.com.cn/health 下载《医疗理赔申请书（非直付）》或《牙科治疗理赔申请书（非直付）》，或拨打热线电话 **10108686** 进行咨询。填写理赔申请书并签字确认。

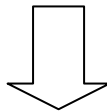


提交理赔申请

为确保您的资料安全，请通过快递方式提交相关资料。

邮寄地址：**上海市浦东新区世纪大道 1229 号世纪大都会第 13 层** 邮编：**200122**

收件人：**太保安联健康保险股份有限公司理赔部**



理赔审核通知

我们在收到您的申请材料后将及时进行审核，并通过短信方式通知您；

对于资料齐全、责任明确且无需调查的理赔申请，我们将在 5 个工作日内做出核定；情形复杂的，在 30 日内做出核定。如需补充提交资料，我们将通过短信形式转告您，并重新估算理赔时间。

在我们收到保险金给付申请书及有关证明材料之日起 60 日内，对给付保险金额数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付，我们将在最终确定保险金数额后支付相应差额。

2、理赔申请资料对照表

单证名称 \ 保险事故	门急诊 医疗	住院 医疗	门诊 大病 医疗	女性 生育	牙科 医疗	眼科 医疗
理赔申请书	✓	✓	✓	✓	✓	✓
保险卡	适用于直付理赔					
被保险人有效身份证明	✓	✓	✓	✓	✓	✓
医疗费原始收据	✓	✓	✓	✓	✓	✓
医疗费用结算单及明细清单	✓	✓	✓	✓	✓	✓
门急诊病历	✓	△	✓	✓	✓	✓
出院小结		✓		✓		
手术证明文件及相关病理显微镜检查报告、心电图等相关检查检验报告	△	△	✓	△	△	△
意外事故证明	△	△	△	△	△	△
保险金转账授权书、存折或银行卡复印件	✓	✓	✓	✓	✓	✓
结婚证明、出生证明、社保生育保险结算单				✓		

注：

1. 检查检验报告时指诊断疾病必要的病理检查、血液检查、影像学检查及其他科学方法的检查、检验结果。
2. 上表“△”指如有相应材料，则需提供。
3. 眼科配镜可不提供门诊或住院相关病历材料，但需提供验光师开具的验光单。
4. 如收款账户账户名不是被保险人本人，则需提供保险金转账授权书。
5. 申请人为未成年人或申请人不具备完全民事行为能力的，由申请人的法定监护人代为填写；如已授权委托他人申请理赔的，可由被委托人代为填写，须提供相关委托书；
6. 除上述材料外，申请人应当提供其所能提供的与证明事故原因相关的其他资料，包括申请人能够提供的与本项保险金申请有关的诊疗资料和其他证明，如道路交通事故责任认定书、授权委托书、事故证明、关系证明等。

三、预先授权的项目

客户在接受以下任何一项治疗前，必须获得预先授权。

治疗之前如未获得预授权批准，客户有责任承担合同约定的未经认可自付比例

1、需要预先授权的项目包括

- 1.1 住院治疗；
- 1.2 需要麻醉的门诊手术；
- 1.3 器官移植；
- 1.4 首次放疗、化疗以及肾透析；
- 1.5 35 岁以下的孕妇羊水穿刺检查；
- 1.6 单价5,000 元及以上的检查。

2、关于预先授权的温馨提示：

2.1 如发生紧急情况，不及时治疗将导致身故或严重终身伤害的，请您必须在急诊48 小时之内通知本公司，本公司有权对该次治疗是否属于紧急情况予以核定。您在接受上述各项治疗前未获得本公司的认可或紧急情况下未能在规定时间内通知本公司，或经本公司核定不属于紧急情况的，您需自付保险合同约定的相应保险责任范围内的医疗费用的未经预授权自付额。

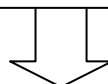
2.2 预先授权是为了更有效地审核治疗的医学必要性，使您获得合理、必要且及时的治疗。治疗的医学必要性是指：治疗伤病所必须的项目；不超过安全、足量治疗原则的项目；由执业医师开具的处方药；非试验性的、研究性的项目；

2.3 预授权的获得并不能保证全额理赔。

3、预先授权的申请流程

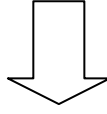
填写预先授权申请表

您可登陆我们的官方网站 www.cpic.com.cn/heath 下载，也可以直接从医疗机构获取。



填写预先授权申请表

对于可能涉及到预先授权的项目(参见需要预先授权的项目列表)，请您咨询主治医师，并请主治医师协助填写《预授权申请表》将其推荐适合的治疗或医疗项目在表中列明，并附上相应的医学报告等证明资料，通过邮件或传真的方式发送给我们。



获得预先授权决定函

我们将于收到预先授权申请表的 2 个工作日内做出答复，并反馈至您、主治医师或医院联系人。如遇紧急情况，请您在接受治疗 48 小时之内向我们提出申请，我们将尽快予以答复。

4、 预先授权联系方式

4.1 24小时服务热线：[10108686-3](tel:10108686-3)

4.2 传真：[021-58409741](tel:021-58409741)

4.3 电子邮件：vipclaim@cpic.com.cn