

# 2017年易车公司补充医疗保险管理办法

## 一、 目的

为提高员工医疗保障水平、丰富员工医疗福利，特制定本管理办法。

## 二、 适用范围

公司全职在职员工。

## 三、 报销时间及方式

- 1、 补充医疗保险每月报销一次，由保险公司集中上门收取报销票据；
- 2、 具体报销时间及提交报销票据地点由人力资源中心邮件通知。

## 四、 报销标准

### 1、 门、急诊报销标准

- 1.1 自然年度内，累计起付线为300元，年度最高赔付限额为2万元，赔付比例为自付一部分的90%。
- 1.2 员工门急诊补充医疗报销范围与基本医疗保险报销范围一致。

### 2、 住院报销标准

- 2.1 自然年度内，累计起付线为300元，最高赔付限额为5万元，赔付比例为自付一部分的90%。
- 2.2 员工住院补充医疗报销范围与基本医疗保险报销范围一致。

## 五、 报销资料

### 1、 门、急诊部分

- 1.1 《人保寿险个人批次理赔申请书》（需员工本人签字确认）；
- 1.2 医疗费用原始发票，单次报销金额超过1万元需提供本人身份证复印件；
- 1.3 医保结算单（含费用明细单、开药处方）；
- 1.4 诊断证明或出院小结（医院结算单中包含此项目内容者不用单独提供）；

## 2、 住院部分

- 2.1 《人保寿险个人批次理赔申请书》（需员工本人签字确认）；
- 2.2 医疗费用原始发票（住院费用专用收据），单次报销金额超过1万元需提供本人身份证复印件；
- 2.3 医院结算单（费用明细清单）；
- 2.4 出院小结、处方或诊断证明；

## 3、 补充医疗保险不予支付的费用

- 3.1 在非本人定点医疗机构就医的费用（不包括不受定点限制的医疗机构）；
- 3.2 无定点医疗机构外购处方或持外购处方在非医保定点药店购药及自行在药店购药的费用；
- 3.3 个人体检费用；
- 3.4 与员工本人姓名不符的票据；
- 3.5 按照国家和地区医疗保险政策规定的应当由个人承担的自费、自付医疗费用；
- 3.6 按照国家和地区医疗保险政策规定的其他不符合基本医疗保险报销范围的费用；
- 3.7 超出报销时效的费用（例如2017年不再受理2016年及过往的发生的医疗费用）；
- 3.8 员工入职前及离职后发生的医疗费用；

## 六、 报销流程

- 1、 保险公司会在北京、上海、广州、成都四个城市安排理赔专员每月上门收取报销票据，在规定的报销时间内，员工将报销票据在指定地点提交给保险公司理赔专员，经理赔专员现场初审后，员工本人签字确认，完成提交；在其他城市办公的员工需将报销票据邮寄至本人所属大区总部，由大区总部人事行政部协助完成票据提交手续。
- 2、 保险公司在收取单据后的30个工作日内将报销的医药费转账划入员工工资账号；
- 3、 若员工的银行卡遗失，需要更换账号，需要立即通知人力资源中心进行变更。；

## 七、 理赔告知

1、 如关于报销有任何疑问，请电话联系人保负责人：

杨川 TEL：50953679、 于鹏 TEL：50953654 进行咨询。

2、 工作日早9:00---晚21:00，拨打400-000-9979根据语音查询报销情况；

## 八、 其它

1、 公司外籍及港澳台未参加基本医疗保险的全职员工参照本办法执行；

2、 与公司签订兼职合同的劳务及聘用人员不享受补充医疗保险报销待遇；

3、 严禁他人使用本公司员工社保卡进行医疗保险报销，一经发现，则取消员工本年度的补充医疗福利；

4、 本办法由人力资源中心负责解释；

5、 本办法自2017 年1月1日起执行。

易车公司人力资源中心