新华保险医疗垫付服务介绍

（更新时间：2021 年 4 月 20 日）

Q1.什么是医疗垫付服务？

A1.为缓解客户就医期间的资金压力，由新华保险委托第三方服务商北京环球医疗救援有限责任公司（以下简称“第三方服务商”）提供**住院押金及治疗费用垫付的增值服务**，解决就医资金缺口，使客户不因医疗费用筹集困难耽误治疗。

Q2.哪种情况下客户可以申请医疗垫付服务？

A2.持有新华保险《康健华尊医疗保险》有效保单的客户（限被保险人）在保险合同约定的**等待期**之后（意外出险无等待期要求），全国**二级及以上的公立医院**发生住院，且预估或实际住院费用需求已超过保险合同约定的**年度免赔额的，**可以申请垫付服务。

Q3. 如何申请医疗垫付服务？

A3.具体申请流程如下：

（1）第一步：报案

客户通过新华保险统一客户服务热线 95567 报案，提出垫付服务需求。新华保险当地工作人员将在一个工作日内主动联系客户协助其提交垫付服务申请。

（2）第二步：提交材料

客户提交垫付服务申请后，新华保险委托的第三方服务商的服务专员将在一个工作日内主动联系预约线下服务时间。在预约当日上门了解客户的就医需求和费用情况，向客户当面收取相关材料（详见 Q4），并在服务专员的指导下填写《医疗垫付服务协议》等文件。

（3）第三步：出具审核结果

新华保险委托的第三方服务商结合收齐的材料，评估并出具是否同意垫付申请及垫付金额的审核结果。

（4）第四步：垫付住院费用

对于审核同意垫付的，由第三方服务商的服务专员根据审核确认的垫付金额交款至医院，并替客户保存缴费凭证。对于垫付金额使用完毕后仍存在住院治疗资金缺口的，客户可联系服务专员继续申请追加垫付款。

（5）第五步：办理出院手续并理赔

当客户住院治疗结束后，第三方服务商的服务专员前往医院陪同客户办理出院手续，告知客户索赔事项和流程并指导其填写相关材料（含《垫付费用明细确认单》），收齐全部理赔材料后正式代客户向新华保险申请理赔。

Q4. 医疗垫付需要提供哪些材料？

A4. 医疗垫付需要客户配合提供的材料包括但不限于：

（1）身份证明类材料：客户的身份证明原件、社保卡原件及银行卡复印件。

（2）就医过程类材料：本次住院的相关材料，包括首次就诊、后续随访病历原件（如 CT、核磁 共振、B 超、X 光、心电图、血液检验等检查结果报告单）、入院通知单原件、本次入院记录、住院病历首页、检查报告以及已发生的费用清单或住院发票。

（3）根据客户实际情况，第三方服务商要求增加的其他类材料：如社保就诊手册、体检报告等，具体以服务专员通知为准。

建议客户积极配合服务专员完整提交上述材料，避免因缺失材料影响审核结果及垫付时效。

注意事项：

（1）第三方服务商只承担超过产品免赔额且在保险责任范围内的住院押金及治疗费用垫付需求，免赔额以内的费用需要客户自负。对于保险合同约定有赔付比例限制的（如保险合同约定，以社保身份投保但未以社保身份就医的赔付比例降低至 60%），医疗垫付金额同样遵从该限制。

（2）医疗垫付服务是新华保险为解决客户的就医资金缺口所提供的增值服务，新华保险委托的第三方服务商实施的垫付服务，其本身不代表新华保险认可所垫付事项及金额属于保险责任范围，最终以新华保险正式出具的理赔结论为准。若垫付金额高于新华保险最终出具的

理赔赔付金额的，新华保险及第三方服务商有权要求客户对差额部分进行偿还，客户有义务配合偿还。如未偿还差额部分，将会影响客户下次申请垫付服务或引发其他法律责任。

(3) 常见的垫付申请审核不通过原因包括但不限于:

①任何门/急诊费用垫付;

②属于《康健华尊医疗保险》免责条款约定的范围;

③不属于《康健华尊医疗保险》约定的保险责任范围;

④《康健华尊医疗保险》年度保额已赔满;

⑤服务对象提供虚假投保及报案信息，或投保《康健华尊医疗保险》未履行如实告知义务，或存在其他保险欺诈或垫付申请欺诈行为;

⑥出院时因需要社会基本医疗保险、城乡居民大病保险等报销或其他原因（如存在第三方伤害补偿）等，导致不能在出院时提供医疗票据原件用于保险理赔;

⑦由于罢工、战争、入侵、外敌活动、武装敌对活动（无论是否已宣战）、内战、暴动、起义、恐怖主义、政变、骚乱及内乱、行政或政治障碍、辐射、或其它任何不可抗力的情况，导致无法提供或延迟的垫付。