

就医前务必拨打电话 4008105119 转 1 进行问诊

Эмчлэлгээнд орхоос омн завл 4008105119 руу залгн дараанай 1 дзалгна

尊敬的客户：

ослын дараа даатгалын стандарт журмыг баталх:

您如果想了解平安养老保险股份有限公司来华人员综合保险理赔服务事项，请您仔细阅读如下内容。

Та хэрэв Пин Ань өндөр насны даатгалын ХХК-ын Хятадад ирэгсэдийн ерөнхий даатгал төлбөрлөх үйлчилгээг ойлгоё гэж бодож байвал доорх агуулгыг нарийн үзээрэй.

(一) 理赔程序：

нэхэмжлэлүйл явц

保险事故发生后，理赔的规范程序：

Ослын дараа даатгалын Стандартчилсан журмы ннэхэмжлэл：

1. 因疾病或意外事故需就诊，需直接致电 4008105119 转 1 键，由救援医生进行健康问诊、就医指导及理赔注意事项说明。如经过问诊且门诊治疗后医生确诊需进一步住院治疗的可向救援公司申请住院垫付，救援公司与医院沟通确认后决定是否启动住院垫付程序。凡未经救援公司医生问诊备案且未经门诊诊治而直接入院治疗的（包括病情未达到住院程度却要求门诊医生同意住院治疗的），救援公司不负责住院费用垫付。对于未按照上述程序申请的，个人自行垫支医疗费用的将无法获得赔付。

өвчин эмгэг, эсвэл осол шаардлагатай эмчилгээ хийх үед, шууд дуудлага 4008105119 ыг дарж дараань 1-ыг дарна, эмчээс хамрагдсан эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгнө, эрүүл мэндийн удирдамж, нэхэмжлэл урьдчилан сэргийлэх аргаыг тайлбарлана. оношлогдсон эмчын амбулаторийн эмчилгээний дараа нь аврах компани цаашид эмнэлэгт урьдчилгаа хэрэгтэй бол компангаас төлбөр өгнө. эмнэлгэ харилцах аврах компаниуд харилцан тохиралцсаний дараа төлбөр өгх хөтөлбөрын ёсоор гүйцэтгэнэ. аврах болон бичлэгийн компаниуд болон эмнэлэгт ямар ч эмч нарын зөвлөгөө, шууд өвчтөнд эмчилгээ оролцож” хэвтүүлэн эмчлэх эмнэлэгт амбулаторийн эмч нар санал нийлэхгүй үед” аврах компанийн төлсөн эмнэлгийн зардлыг хариуцлага хүлээхгүй болно. дээрхи програмын ёсоор гүйцэтгэсэнгүй үед, өөрийн хувийн эрүүл мэндийн зардлыг зарсан бол, төлбөр авах боломжгүй болно.

2. 重大事故可通过以下联系方式报案

хүнд чухал осолын үед дараахи утасаар тайлан хийнэ

理赔咨询、报案电话：4008105119 转 1 键

Зөвлөх мэд ээлэгч Утас : 4008105119 ыг дарж дараань 1-ыг

凡是未经 400 电话报案或者未按照要求规范程序执行的，将无法获得赔付。

400-ын утасыг залгасангүй эсвэл үзүүлэлт хөтөлбөрийн дагуу гүйцэтгэсэнгүй бол, төлбөр авах боломжгүй болно.

(二) 理赔应备文件：

Төлбөрлөлтөд бэлтгэх бичиг баримт：

1). 身故或意外伤残

Нас барах буюу санаандгүйн гэмтэл

A 被保险人护照复印件及签证页复印件

Даатгагдагч этгээдийн паспортын хуулбар жич визийн хуулбар

B 被保险人伤残时需提供伤残鉴定证明（由指定鉴定机构出具鉴定报告）

Даатгагдагч этгээдийн гэмтэлийн гэрчилгээ бичгийг хангах（тогтсон гэрчилгээ хийх

байгууламжаас гаргасан гэрчилгээний мэдүүлэлт)

C 被保险人死亡证明

Даатгагдагч этгээдийн нас барсны гэрчилгээ

D 被保险人与所有受益人关系证明及受益人身份证明复印件。

Даатгагдагч этгээдийн ба аливаа ашиг хүртэгсэдийн харьцааны гэрчилгээ жич ашиг хүртэгсэдийн паспортын хуулбар

E 如意外事故须提供意外事故证明及相关部门的定性材料（如：交通事故须出具交通部门的交通事故责任认定书，高坠、溺水等须公安机关或相关部门出具事故属意外或自杀的定性材料，饮酒导致事故须出具酒精含量定量报告）

Хэрэв санаандгүйн гэмтэл байвал эрхэвш санаандгүйн гэмтэлийн гэрчилгээ жич хамаа бүхий байгууламжийн баталгаат чанартай бичиг баримт (жишээлэхэд зам харилцааны гэмтэл бол эрхэвш зам тээврийн байгууламжаас гаргасан зам харилцааны гэмтэлийн хариуцлага тогтоосон бичиг баримтыг хангах хэрэгтэй. Өндрөөс унах, усанд хахах зэрэг нь эрхэвш дотоодын амарыг хамгаалах байгууламж буюу хамаа бүхий байгууламжаас гаргасан санаандгүйн гэмтэл буюу өөрийн биеэ хорлосонг гэрчлэх баталгаат чанартай бичиг баримтыг хангах хэрэгтэй. Архидсанаас болж гарсан гэмтэл бол эрхэвш спиртын агуулагдацыг тодорхойлсон мэдүүлэлтийн бичгийг хангах хэрэгтэй.)

2). 意外伤害医疗

Санаандгүйн гэмтэлийн эмнэлэг

A 被保险人护照复印件及签证页复印件

Даатгагдагч этгээдийн даспортын хуулбар жич визийн хуулбар

B 意外事故经过及证明（如是交通事故须出具交通部门的交通事故责任认定书等）

Санаандгүй гэмтэл гарсан өнгөрөлт жич гэрчилгээ (жишээлэхэд зам харилцааны гэмтэл байвал зам тээврийн байгууллагаас гаргасан зам харилцааны гэмтэлийн хариуцлага тогтоосон бичиг баримтыг хангах хэрэгтэй)

C 收费收据原件

Зардал төлбөрлөсөн баримтын уг бичиг

D 相对应每次就诊病历（病例日期须与发票日期一一对应），费用明细，检查、化验报告单复印件

Удаа бүрийн эмнэлэгтэй харгалзсан өвчиний данс (өвчиний дансны цаг хугцаа ба төлбөрийн даалгавар нь харилцан нийцэх), зардалын гэрчилгээ, шинжилгээ ба лавартурын мэдүүлэлтийн бичгийн хуулбар

3). 门急诊医疗

Амбуутор. Түргэн тусламжийн эмнэлэг

A 被保险人护照复印件及签证页复印件

Даатгагдагч этгээдийн паспортын хуулбар жич визийн хуулбар

B 收费收据原件

Зардал төлбөрлөсөн баримтын эх бичиг

C 相对应每次就诊病历（病例日期须与发票日期一一对应），费用明细，检查、化验报告单复印件

Удаа бүрийн эмнэлэгтэй харгалзсан өвчиний данс (өвчиний дансны цаг хугцаа ба төлбөрийн даалгавар нь харилцан нийцэх), зардалын гэрчилгээ, шинжилгээ ба лавартурын мэдүүлэлтийн бичгийн хуулбар

如果已满 650 元起付线，须提交 650 元以下的发票原件、病历、费用明细、检查化验报告单的复印件。

Хэрэв 650 төгрөгийн төлбөрлөж эхлэх цэгт хүрсэн байвал мөн эрхэвш 650 төгрөгөөс дутуу паданы уг бичиг, өвчиний данс, зардалын гэрчилгээ, шинжилгээ ба лавартурын мэдүүлэлтийн бичгийн хуулбарыг хангах хэрэгтэй.

4). 住院医疗

Эмнэлэгт сууж эмнэх

A 被保险人护照复印件及签证页复印件

Даатгагдагч этгээдийн паспорт ба визийн хуулбар

B 如意外事故须提供意外事故证明（如是交通事故出具交通管理部门的交通事故责任认定书等）

Санаандгүй гэмтэл гарсан өнгөрөлт жич гэрчилгээ（жишээлэхэд зам харилцааны гэмтэл байвал зам тээврийн байгууллагаас гаргасан зам харилцааны гэмтэлийн хариуцлага тогтоосон бичиг баримтыг хангах хэрэгтэй）

C 住院收据原件、费用明细原件

Эмнэлэгт суусан зардалын бичиг, Зардалын нарийн тэмдэглэл

D 出院小结或住院病历复印件

Эмнэлгээс гарсаны тооцоо буюу эмнэлэгт сууж байх хугацааны өвчиний дансын хуулбар

以上 2) —4)项特别说明:

2) -4)Онцгой тодорхойлолт:

（1）每次申请理赔，申请材料中必须附上被保险人中国大陆境内的银行账号及该账号的准确账户信息，包括账户名、账号和开户行信息，可通过存折复印件或银行客户信息表载明以上信息。（详情请拨打 4008105119 转 1 进行咨询）

每次赔付文件中须附上被保险人中国大陆境内的银行帐号及相关准确的帐户信息；（具体内容 请联系 4008105119 转 1 键）。

Удаа бүрийн төлбөрийн ,хүсэлт гаргах бичиг баримтанд даатгагдсан хүний БНХАУ-ын эх хуурайн харьяа бүхий банкны дансны дугаар ба тус дансны оновчтой мэдээлэл,тухайлбал дансын нэр,дугаар,холбогдох банкны мэдээлэл, банкны тооцооны дэвтэр ийн хуулбар эсхүүл банкны хэрэглэгчийн мэдээлэлийн хүснэгтээр энэ мэдээлэлийг хүргүүлнэ（ дэлгэрэнгүй мэдээллийг 4008105119-1-т залгаж лавлаарай） .

（2）若一次保险事故分别在两家（包含两家）以上医院就诊，须出具每次就诊的诊断证明书、病历复印件等相关文件。

Нэг удааны даатгалын осол хоёр буюу хоёроосдээш эмнэлэг д эмчилүүлбэл эрхэвш удаа бүрийн оношлогооны гэрчилгээ болон эрүүл мэндийн бүртгэлийн хуулбар зэрэг хамаа бүхий бичиг материалыг хангана.

（3）就诊医院必须是中华人民共和国大陆境内的公立医院，申请理赔费用应属于当地社会基本医疗保险规定可报销的范围之内的费用。

Эмнэн засуулсан эмнэлгийн газар нь эрхэвш БНХАУ-ын хил дэх эмнэлгийн газар байх ёстой. Төлбөрийн хүсэлт гаргах зардал нь Тухайн газрын нийгмийн үндсэн эмнэлгийн даатгалын тогтоолын төлөх хэмжээнд байх зардал.

5). 护工费申请

Асрагчийн зардалын өргөдөл

住院期间医院或护工服务公司出具的护工费发票原件。

Эмнэлэгт сууж байх хугацааны эмнэлгийн газар буюу асрагчийн үйлчилгээний компаниас гаргасан асрагчийн зардалын падан бичгийн уг эх.

理赔材料寄送地址:

нэхэмжлэлын материалын захидлын хаяг:

北京市朝阳区东三环中路 55 号双子座 B 座 303 室 (邮编 100022)

收件人:来华项目理赔部

电话:4008105119 转 1 键

хаяг: Хятад улсын Төслийн нэхэмжлэлын газар

Хятадад ирэх үйл явдлын тасаг Утасны дугаар: 4008105119-1

最新保险简介更新内容,请及时登录留学保险网 www.lxbx.net 网站查阅

Сүүлийн шинэтгэгдсэн даатгалын товч агуулгыг цаг тухайд нь гадаадад суралцах даатгалын сүлжээ www.lxbx.net-д гарч үзнэүү.

本彩页供了解产品内容, 以上内容的最终解释权归属平安养老保险股份有限公司所有。

Тус зурагт нүүрээс бүтээгдэхүүний уулгийг ойлгоно. Холбогдох асуудалыг Пинь ан Ахмад настан даатгалын ХХК –аас тайлбар хийнэ.

以上内容若有争议, 以中文的解释为准

Дээрх агуулгад маргаан гарвал хятад хэлний тайлбарыг баримтална