

光大永明城乡居民大病团体医疗保险（A 型）产品说明

在本产品说明中，“我们”、“本公司”均指光大永明人寿保险有限公司。

本产品说明仅供投保人理解产品时参考，本公司与投保人的一切权利义务以《光大永明城乡居民大病团体医疗保险（A 型）》条款为准。

【保险期间】

本合同的保险期间为一年，可根据大病保险协议约定的合作期限办理续保。每一保险年度的保险责任起止日期与基本医保责任起止日期一致。

【保障范围】

在本合同保险期间内，被保险人在当地基本医保定点医疗机构诊疗或者经当地基本医保主管部门批准转至其他有资质的医疗机构诊疗，本公司对其实际发生并支出的、符合当地基本医保规定的医疗费用或本公司与当地基本医保主管部门协商后认可的合规医疗费用，可依下列约定承担保险责任：

一、住院医疗保险责任

对被保险人在本合同保险期间内实际发生并支出的合规住院医疗费用中经当地基本医保支付或补偿后的剩余部分，本公司扣除住院起付金额后，按本合同约定的住院给付比例给付保险金，但对每一被保险人给付的保险金以本合同约定的该被保险人的住院医疗基本保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的住院医疗基本保险金额时，本合同对该被保险人的住院医疗保险责任终止。住院起付金额、给付比例及合规医疗费用给付范围由投保人与本公司协商确定并在保险单上载明。

二、特定门诊医疗保险责任（可选）

对被保险人在本合同保险期间内实际发生并支出的特定门诊合规医疗费用中经当地基本医保支付或补偿后的剩余部分，本公司扣除特定门诊起付金额后，按本合同约定的特定门诊给付比例给付保险金，但对每一被保险人给付的保险金以本合同约定的该被保险人的特定门诊医疗基本保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的特定门诊医疗基本保险金额时，本合同对该被保险人的特定门诊医疗保险责任终止。特定门诊起付金额、给付比例及合规医疗费用给付范围由投保人与本公司协商确定并在保险单上载明。

三、普通门诊医疗保险责任（可选）

对被保险人在本合同保险期间内实际发生并支出的合规普通门诊医疗费用中经当地基本医保支付或补偿后的剩余部分，本公司扣除普通门诊起付金额后，按本合同约定的普通门诊给付比例给付保险金，但对每一被保险人给付的保险金以本合同约定的该被保险人的普通门诊医疗基本保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的普通门诊医疗基本保险金额时，本合同对该被保险人的普通门诊医疗保险责任终止。普通门诊起付金额、给付比例及合规医疗费用给付范围由投保人与本公司协商确定并在保险单上载明。

【责任免除】

因下列情形导致被保险人支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

1. 《中华人民共和国保险法》规定不予支付的事项；
2. 除另有约定外，当地基本医疗保险规定不予支付的事项；
3. 应当从工伤保险基金中支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；在境外（含港澳台地区）就医的。

其他免除或减少保险人责任的内容详见《光大永明城乡居民大病团体医疗保险（A 型）免除保险人责任条款说明》。

【保单预期利益】

投保人某市医疗保障局，为其城镇职工投保《光大永明城乡居民大病团体医疗保险（A型）》，保险期间1年，保险责任为住院医疗保险责任，住院医疗基本保险金额200,000元，约定免赔额为当地大额医疗保险报销起付线，赔付比例100%。保险期间内，假若参保人永明先生发生本合同约定的保险事故，以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，最高可申请200,000元住院医疗保险金。

前述演示仅供参考，各项内容请以保险合同为准。