

烟台市工会会员优惠服务卡·职工补充住院医疗保险咨询问答 (2021年度)

1. 免费团体办理烟台市工会会员优惠服务卡需提交哪些资料？

答：(1)单位证明文件（加盖工会印章或单位公章），如营业执照、工会法人资格证书；

(2)银行制式文件（加盖工会印章或单位公章、法人章或签字），如银行代收付业务协议书（申请书）、批量开户/卡申请书、代理人委托授权书、单位代理开立借记卡业务申请书；

(3)授权经办人有效身份证件原件、开卡人有效身份证件复印件；

(4)预留印鉴（办理批量代收代付业务的印鉴，工会印章或单位公章或财务专用章）；

(5)开卡明细清单电子版+纸质版（银行提供格式）。

开卡服务热线：烟台银行 4008311777 平安银行 0535-3030685

2. 免费办理烟台市工会会员优惠服务卡后，持卡人可享受银行哪些优惠活动和金融服务？

答：持卡人可享受所属银行提供的专属优惠活动及各种专业金融服务。

如：烟台银行的工会卡专属理财产品、“稳利赢”智慧存款产品、持卡人专享活动等（详见烟台银行官网、官微、手机银行）；平安银行的新客礼遇、资产达标礼遇、新客专属理财、一折买基金、财富大赢家积分方案等（具体活动方案以平安银行口袋银行或官网公示为准）。

3. 哪些人员可以免费获赠补充住院医疗保险？

答：办理烟台市工会会员优惠服务卡后，同时满足以下三点后，可获赠职工补充住院医疗保险：

(1)属于在职在岗职工并缴纳基本养老保险的工会会员（不含城镇居民、原新农合）；

(2)持卡人卡内资产达到2021年资产达标要求（资产达标要求见第4条）；

(3)单位工会以团体保险形式为职工投保，该团体保险最少投保人数为6人(含)及以上，不接受个人投保。

新参保单位考核参考以下标准：

单位缴纳社保人数	投保人数占缴纳社保人数百分比	卡内资产达标人数占单位投保总人数百分比
50（含）人以下	95%	90%
51-100（含）人	90%	
101-500（含）人	85%	
500（不含）人以上	80%	

续保单位考核达标率：

(1)卡内资产达标人数不低于上年度同期（批）达标人数（特殊情况需说明）；

(2)续保单位新增投保人员，达到单位剩余未获赠保险人数（单位缴纳社保总人数减已获赠补充保险人数）的70%，即可参与投保。

【参保单位投保时需提交上月缴纳社保凭证的扫描件（原件）】

注：获赠补充住院医疗保险的工会会员须为在参保单位就职的工会会员，退休、返聘、内退人员均不在赠送范围内。发生理赔时如发现理赔人员不是参保单位在职在岗的工会会员，保险公司有权拒赔。特殊情况需提交相关说明。

4. 2021年获赠保险的条件中工会会员优惠服务卡卡内资产达标的要求是什么？

答：烟台银行：卡内资产达到2000元及以上；平安银行：卡内资产达到1000元及以上且通过量典网公众号申请资金止付。卡内资产须持续保持以上标准，保险期内将逐月考核，不达标的则进行退保。

5. 可以办理两家银行的工会会员卡吗？如果同时满足两家银行获赠补充保险的资产达标要求，能获赠两份保险吗？

答：可以办理，但每位会员只能获赠一份补充住院医疗保险。

6. 银行卡内资金是否可以使用？

答：可以。但需确保资产达标。

7. 卡内达标资产只能享受活期存款收益吗？

答：不是。有多种存款、理财产品供您选择，助您实现达标收益双赢。

8. 可否举例说明既能做到卡内资产保值增值又能达标获赠2021年保险的方式？

答：卡内资产统计口径包括储蓄存款、基金、理财、保险四大类金融产品。举例说明：

烟台银行工会卡持卡人：

方案一：直接向工会会员优惠服务卡中存入2000元活期存款或一年及以上定期存款，且存款需持续保持。

方案二：使用工会会员优惠服务卡签约购买“稳利赢产品”。可通过烟台银行柜面、手机银行和网上银行等电子渠道签约“智慧存”业务下的“稳利赢”产品，该产品集合了活期存款和定期存款两种计息方式，起存金额低，适用于账户资金较少，但资金沉淀时间较长的客户。活期余额下限默认为500元，靠档计息，利率档次分为活期、三个月、六个月、一年四类。

方案三：使用工会会员优惠服务卡购买工会卡专属理财或其他理财产品、基金产品、保险产品2000元及以上（需持续保持）。

平安银行工会卡持卡人：

方案一：直接向工会会员优惠服务卡中存入1000元活期存款，存款需持续保持。

方案二：直接向工会会员优惠服务卡中存入1000元及以上的一年（或以上）定期存款，不能提前支取。

方案三：使用工会会员优惠服务卡购买银行其他理财产品、基金产品、保险产品1000元及以上（需持续保持）。

9. 单位工会如何办理职工补充住院医疗保险？

答：单位工会集中批量办卡后，经办人可登录量典网（网址：www.liangdianlife.cn），选择“职工保障”板块，注册进入补充住院医疗保险管理系统。

方式一：单位经办人可登录管理系统下载投保人员清单，按照内容填写并上传至管理系统。生效人员确定后，单位经办人再将正式人员清单加盖工会章上传至管理系统即可完成办理。

方式二：进入个人中心，获取单位代码，并分享给单位开卡职工。职工可关注“量典网”微信公众号，进入“职工保障”板块，选择“工会会员补住医保”，点击“信息采集”，根据提示填写个人信息（须预先获得单位代码），单位工会经办人可登录管理系统查看本单位人员采集清单，汇总确认后于当月底月底前将投保人员清单上传至管理系统。生效人员确定后，单位经办人再将正式人员清单加盖工会章上传至管理系统即可完成办理。

详情可咨询客服中心，联系电话：0535-6286718、6256718、6278718

10. 住院费用达到多少可以理赔？报销比例是多少？

答：在保险期间内，符合城镇职工基本医疗保险统筹支付范围内的医疗费用，扣除医保起付线后，达到0.8万元（含）即可理赔。报销范围为基本医疗保险报销后剩余的部分按比例报销。报销比例如下：

档次	赔偿标准分档区间	基本医疗保险报销后剩余的部分报销比例
1	0.8万元（含）—5万元的部分	60%
2	5万元（含）—18.5万元的部分	65%
3	18.5万元（含）—38.5万元的部分	70%
4	38.5万元（含）—58.5万元的部分	75%

理赔案例：

烟台市城镇职工基本医疗保险统筹费用结算单					
统筹及救助金分档情况					
档次	分档区间	纳入统筹额	统筹比例(%)	统筹支付额	个人负担额
1	0.01-800.00	800.00			800.00
2	800.01-5000.00	■4200.00	80.00	3360.00	*840.00
3	5000.01-10000.00	■5000.00	85.00	4250.00	*750.00
4	10000.01-279322.22	■2438.5	90.00	2194.65	*243.85
5	0.01-444444.44		90.00		
6	0.01-				
合计		12438.5		9804.65	2633.85

报销说明

1. 报销标准：表中“纳入统筹额”中第2档次至最后一档的金额（标有“■”符合的金额）相加之和过0.8万元，即可给予报销。一个保险期内只要符合城镇职工基本医疗保险统筹支付范围内的费用、不分次数，多次累加达到0.8万元即可按规定报销。（注：涉及多次累加只要达到0.8万元就须申请理赔。）
2. 报销金额=“个人负担额”中第2档次至最后一档的金额（标有“*”符合的金额）相加之和×60%（或65%、70%、75%）。
3. 已从国家机构或相关部门、自行购买的商业保险等其他途径获得的补偿，需扣除后再按照本保险比例进行报销。

11. 住院发生的医疗费用理赔的范围有哪些？

答：补充住院医疗保险报销范围与社保药费报销目录一致。

12. 住院报销医院等级要求及起付线标准。

答：住院必须在二级及以上医院。起付线按照城镇职工基本医疗保险统筹费用结算单标准扣除。

13. 每人年最高赔偿限额是多少？

答：每人年最高赔偿限额为5万元。一个保险期内，没有等待期，不分病种，不分次数，可多次累加。

14. 是否可以带病投保？

答：可以。不追究既往病史，不管职工以前是否有病（不含责任免除部分），一旦住院发生合理的治疗费用都负责。

15. 补充住院医疗保险的保险期限是几年？什么时间才能生效？第二年自动续保吗？

答：保险期限为一年。办卡后，单位以团体形式办理集中投保，满足赠送保险条件后（详见第四条），次月10日保险生效。不能自动续保，第二年还需单位工会经办人重新按照投保流程办理投保。

16. 保险生效后会员如何查询个人保险信息？

答：方式一：“齐鲁工惠”APP点选“补充医保”模块，进入“会员个人端”，选择“保险信息查询”，可查询个人保险信息。

方式二：会员关注“量典网”微信公众号，左下角点击“职工保障”板块，进入“工会会员补住医保”，选择“个人信息确认”可查询个人保险信息并确认。

17. 集团单位有工会，其下属单位没有单独成立工会，集团单位是否可以集中投保？

答：可以。集团单位可以把下属单位人员和集团单位人员合并作为一个投保单位，以集团单位工会名称来投保。

18. 外派人员是否在赠送范围内？

答：外派（劳务派遣、挂靠）人员只要确定是工会会员，并也在烟台市当地缴纳社保，就在赠送范围内。

19. 若职工还有其他渠道报销医疗费，有无冲突？该如何选择报销？

答：没有冲突，建议先选择其他渠道报销。若报销后，统筹范围内还有剩余部分，由报销单位提供加盖报销单位印章的住院发票复印件、统筹费用结算单复印件及赔款计算书，本保险会按照其他渠道报销后统筹范围内剩余金额再按照规定比例报销。

20. 新入职职工，还未享受医保或单位停止为职工会员缴纳社保出现断保情况，发生理赔是否给予报销？

答：不报销。理赔跟社保同步，社保不报销的本保险也不报销。

21. 补充住院医疗保险如何理赔？资料如何递交？

答：请根据第10条理赔案例确定是否达到报销标准，如达到标准请根据

第22条备齐材料。会员可以根据自身需求选择线上或线下两种方式申请理赔：

线上理赔：

方式一：会员登录“齐鲁工惠”APP进入“补充医保”模块，点选“会员个人端”，选择“保险在线理赔”，根据提示上传所需资料影像（原件）；

方式二：会员关注“量典网”微信公众号，点击左下角进入“职工保障”板块，选择“工会会员补住医保”，点击“在线理赔”，根据提示上传所需资料影像（原件）。

注：线上理赔需在住院发票原件右上角处用签字笔备注“仅限太平财险理赔使用”，如涉及其他商业保险报销，请选择线下理赔。

线下理赔：请根据第22条备齐理赔资料后直接邮寄至理赔中心。

理赔中心地址：

烟台市高新区科技大道69号创业大厦西塔楼11层 太平财产保险理赔中心
咨询电话：0535-6759520 收件人：潘女士、曲女士
咨询受理时间：法定工作日8:30-12:00/13:30-17:30

注：需在出院后90日内提交理赔材料（有其他商业保险报销的除外），逾期不予办理理赔。

22. 理赔都需要提供哪些资料？

答：（1）索赔申请书（单位工会盖章）；（2）住院发票原件；（3）医疗保险统筹费用结算单原件；（4）住院费用明细；（5）住院病历（首页、入院记录、出院记录、手术记录）；（6）本人身份证正反面复印件；（7）工会会员优惠服务卡复印件。

23. 理赔款多长时间能到账？

答：线上理赔：（1）赔付金额在3000元（含）以下的小额案件，资料齐全后，1-3个工作日内赔付；（2）赔付金额在3000元以上的案件，资料齐全后5个工作日内赔付。

线下理赔：收到会员齐全的资料后，在5个工作日内审批并理赔完毕。

24. 理赔款可以提供别的银行卡号吗？

答：不可以。理赔款指定打到工会会员优惠服务卡上。

25. 哪些情况不在赔付范围内(责任免除事项)？

答：（1）因交通事故、工伤、职业病发生的医疗费用；（2）因生育发生的费用，包括正常生育、流产、异位妊娠等；（3）因美容整形、生理缺陷及因不孕不育等进行治疗发生的医疗费用；（4）因违法犯罪、酗酒、斗殴、自杀等住院所发生的医疗费用；（5）利用各种欺诈、作弊行为骗取保险金的；（6）对腰部、颈部、关节炎、皮肤类疾病，采用非手术治疗方式产生的费用。

26. 发生理赔时，保险已到期，保险公司是否给予理赔？

答：看办理住院的时间是否在保险期内，如在保险期内就给予理赔。保险到期日之后30天(含)之内的住院费用负责理赔，超过30天以后的住院费用不负责理赔。

27. 单位工会保单生效后有离职的，是否可以继续享受保险？

答：离职后社保持续交费，且出险后原单位同意盖理赔申请章，即可继续享受保险。

28. 异地住院是否可以报销？

答：可以报销。报销金额根据会员提供的相关住院费用清单计算统筹范围内需个人负担额部分按照本保险规定比例报销。

提示：凡是获赠职工补充住院医疗保险的工会会员，请扫描二维码下载齐鲁工惠APP或关注量典网公众号，查询补充住院医疗保险单位工会投保流程、保单号、保险期间、理赔流程等。量典网咨询电话：400-007-8718

齐鲁工惠APP



量典网公众号

