



MediLink-Global

新燕宝少儿医疗保险

中间带(北京)技术服务有限公司

健康有我
快乐长伴

目录

CONTENTS

★ 保障利益表

★ 医疗服务

★ 公众号绑卡流程

★ 直接付费服务流程

★ 非直接付费服务流程

★ 服务联系方式



新燕宝2024福利表

计划类型	简要说明	计划一	计划二
地理涵盖范围		中国大陆	中国大陆
医院覆盖范围	在涵盖范围之外的医疗机构发生的费用不予赔付	公立医院普通部、特需部、国际部以及计划一指定私立医疗机构	公立医院普通部、特需部、国际部以及计划二指定私立医疗机构
保额限制	年度最高保额	300,000元	500,000元
既往症	限如实告知且经核保通过的既往症	限额2,000元	限额2,000元
医疗直付服务	限于医院覆盖范围内的中间带直付医疗机构就诊	限计划一指定私立医疗机构	限计划二指定私立医疗机构
住院及日间治疗费用责任			
免赔额	年免赔额	10,000元	10,000元
等待期	等待期内发生的费用不予赔付	30天/意外伤害及连续投保无等待期	30天/意外伤害及连续投保无等待期
赔付比例	具体福利另有约定的，以福利约定为准	公立医院特需、国际部：80% 计划一指定私立和公立普通部：100%	公立医院特需、国际部：80% 计划二指定私立和公立普通部：100%
一般住院及日间治疗费用	包含常规住院费、处方药费、检查检验费、耐用医疗设备费、住院手术费	赔付至年度最高保额	赔付至年度最高保额
视同住院的一般医疗费用	特殊疾病治疗费、康复治疗和专业护理费、门诊手术费、日间留观		
部分住院福利限制	床位费	限1,200元/日，限标准单人病房	限1,200元/日，限标准单人病房
门诊医疗费用责任（无等待期）			
累计次数限制及赔付比例	具体福利另有约定的，以福利约定为准	前5次：公立医院特需、国际部：80%，计划一指定私立和公立医院普通部：100% 5次之后：50%	前5次：公立医院特需、国际部：80%，计划二指定私立和公立医院普通部：100% 5次之后：50%
一般门诊医疗费用	包含门诊医疗费用，包含医生费、处方药费、检查检验费、治疗费、理疗和中医治疗费、耐用医疗设备费、紧急牙科费	限额50,000元	限额50,000元
部分门诊福利限制	理疗和中医治疗费	限额1,500元	限额2,500元
急救与转运费用责任			
急救与转运医疗费用	急救费	赔付至年度最高保额	赔付至年度最高保额
	境内异地就医交通费	限额2,000元	限额10,000元
升级包（可选责任，投保时选购，不接受在保单期间内升级）			
保额限制		500,000元	1,000,000元
既往症		限额6,000元	限额6,000元
住院及日间治疗免赔额		0元	0元
门诊医疗累计次数限制及赔付比例		公立医院特需、国际部：80% 计划一指定私立和公立医院普通部：100%	公立医院特需、国际部：80% 计划二指定私立和公立医院普通部：100%
门诊医疗限额		限额50,000元	限额100,000元

Kelly包 (可选责任, 投保时选购, 不接受在保单期间内升级)			
保额限制		500,000元	1,000,000元
医疗直付服务		公立医院特需部、国际部 以及计划一指定私立医疗机构	公立医院特需部、国际部 以及计划二指定私立医疗机构
住院及日间治疗免赔额		0元	0元
住院及日间治疗赔付比例		100%	100%
住院及日间治疗床位费		无日限额, 限标准单人病房	无日限额, 限标准单人病房
门诊医疗累计次数限制及赔付比例		前12次: 100%, 12次之后: 50% 中间带医疗100%赔付 (不计入次数)	前12次: 100%, 12次之后: 50% 中间带医疗100%赔付 (不计入次数)
门诊医疗限额		限额100,000元	限额100,000元
中间带医疗: 百诺门诊部, 宣汇门诊部, 深圳旗舰店, 成都旗舰店			
Birkin包 (可选福利, 投保时选购, 不接受在保单期间内升级)			
保额限制		6,000,000元	6,000,000元
既往症		限额10,000元	限额10,000元
医疗直付服务		公立医院特需部、国际部 以及计划一指定私立医疗机构	公立医院特需部、国际部 以及计划二指定私立医疗机构
住院及日间治疗免赔额		0元	0元
住院及日间治疗赔付比例		100%	100%
住院及日间治疗床位费		无日限额, 限标准单人病房	无日限额, 限标准单人病房
门诊医疗累计次数限制及赔付比例		100%	100%
门诊医疗限额		限额100,000元	限额100,000元
体检和疫苗包 (可选责任, 无等待期)			
体检费用		Birkin包限额1,500; 基本保障、Kelly包、升级包不包含	Birkin包限额1,500; 基本保障、Kelly包、升级包不包含
疫苗及接种费用		赔付至年度最高保额	赔付至年度最高保额
中间带疫苗包 (可选责任, 无等待期)			
医院覆盖范围		公立医院与指定中间带医疗机构	公立医院与指定中间带医疗机构
疫苗及接种费用	保险期间内接种国家批准认证的、非实验性质的疫苗而产生的疫苗和接种费用	限额12,000元	限额12,000元
健康检查费用	保险期间内实际发生的儿童健康检查费用	仅限被保险人于指定中间带医疗机构内发生的限8次健康检查费用全额赔付	仅限被保险人于指定中间带医疗机构内发生的限8次健康检查费用全额赔付
指定中间带医疗机构: 中间带医疗旗下 (百诺门诊部, 宣汇门诊部)			
牙科福利包 (可选责任, 无等待期)			
牙科治疗费用	预防治疗费、基础治疗费、重大治疗费	限额4,000元	限额4,000元
部分牙科福利限制	基础治疗赔付比例	赔付比例: 80%	赔付比例: 80%
	重大治疗赔付比例	赔付比例: 50%	赔付比例: 50%
生长激素门诊包 (可选责任, 无等待期, 不占用门诊医疗限额或次数)			
医院覆盖范围		指定生长激素治疗机构	指定生长激素治疗机构
累计次数限制及赔付比例		限4次: 100%	限4次: 100%
生长激素门诊医疗费用	医生费、检查检验费、治疗费	仅限被保险人接受生长激素替代治疗 限额28,000元	仅限被保险人接受生长激素替代治疗 限额28,000元
生长激素门诊费用限制	处方药费	不包含	不包含
指定生长激素治疗机构: 中间带医疗旗下 (百诺门诊部, 宣汇门诊部, 深圳旗舰店, 成都旗舰店)			

计划类型	计划一	计划二
基本保障	30天-6周岁: 5,999 7-17周岁: 3,999	30天-6周岁: 9,999 7-17周岁: 7,999
升级包	30天-6周岁: 13,999 7-17周岁: 10,999	30天-6周岁: 18,999 7-17周岁: 15,999
Kelly包	30天-6周岁: 8,999 7-17周岁: 6,999	30天-6周岁: 13,999 7-17周岁: 10,999
Birkin包	30天-6周岁: 15,999 7-17周岁: 12,999	30天-6周岁: 20,999 7-17周岁: 17,999

计划类型	计划一	计划二
基本保障+体检和疫苗包	30天-7个月: 18,999 8个月-2周岁: 12,999	30天-7个月: 22,999 8个月-2周岁: 16,999
升级包+体检和疫苗包	30天-7个月: 24,999 8个月-2周岁: 20,999	30天-7个月: 28,999 8个月-2周岁: 25,999
Kelly包+体检和疫苗包	30天-7个月: 21,999 8个月-2周岁: 15,999	30天-7个月: 25,999 8个月-2周岁: 20,999
Birkin包+体检和疫苗包	30天-7个月: 26,999 8个月-2周岁: 22,999	30天-7个月: 30,999 8个月-2周岁: 27,999

可选责任		
中间带疫苗包 (可选)	30天-7个月: +7,000 8个月-2周岁: +5,000	30天-7个月: +7,000 8个月-2周岁: +5,000
牙科福利包 (可选)	30天-17周岁: +2,600	30天-17周岁: +2,600
生长激素门诊包 (可选)	4-13周岁: +13,000	4-13周岁: +13,000



医疗服务

1. 新燕宝金牌认证医生

新燕宝独家顶尖医疗机构在职医生团队，新燕宝金牌医生独享快速预约通道，最晚次日确认就诊时间，最快可预约当天号源，保证7天内完成就诊。

2. 就医绿色通道

- 在您提出专家号门诊预约需求的情况下，根据您的申请和病情为您提供专家号的门诊就医绿色通道服务。
- 北上广深及其他国内主要城市协调尽快手术及住院服务。
- 提供医院检查项目（B超、CT、核磁共振、肠胃镜、PET-CT、生化检查等）优先检查。

3. 住院垫付：全年不限次数

您前往非中间带直付医疗机构就诊时，为您直接支付住院押金，无需自行支付住院费用。完成治疗出院后，帮助收集住院资料，免除您后续理赔的过程。因初次罹患合同约定的疾病需住院治疗，可获得住院垫付服务，保单年度内无次数限制。

4. 大病二次诊疗服务

为重大疾病确诊患者，提供诊断准确性评估、用药合理性评估、临床治疗方案优化等医疗意见。

5. 流感疫苗

本保险承担一次流感疫苗注射费用，占用门诊额度及次数。在中间带医疗可免费接种一次。

线上健康服务

1. 健康咨询

线上专属家庭医生，免费为您及您的家属提供日常健康咨询，包含：与健康相关的咨询，如疾病饮食调节、亚健康咨询、OTC常用药品用药指导、高血压、糖尿病、高血脂等慢性病的管理、重症专业会诊、术后康复护理知识咨询等。此服务无法为您开具处方或安排送药。

2. 视频问诊

一键视频即可咨询医生，无需排队挂号，无需填写繁琐信息，享有医生服务，医生协助录入电子病历，形成连续的健康档案，便于后续就诊时能够获得全面的既往病历。根据需要为用户提供用药指导，并安排送药配送。

3. 送药上门：咨询不限次，基础计划开药一年两次，升级计划开药一年不限次数

1. 处方开具：处方要求由大陆正规医疗机构开具。根据您的有效医疗文件，慢性病送药申请最多提供90天的药物量，普通疾病送药申请药量以医嘱为准
2. 药品送达：北京、广州、杭州、成都、天津、深圳、西安、苏州、郑州、南昌、上海、重庆、南京、济南、武汉、沈阳、哈尔滨、福州、长沙、东莞、石家庄、佛山部分地区，已覆盖22个城市可实现30分钟送到，其他城市可于2-3日快递送到。

★ 以上服务均可通过如下流程使用：



24小时服务热线：
400-114-9606



邮箱地址：
customerservice@medilink-global.com.cn



关注微信公众号
“中间带在线”



24小时健管团队



增值服务



少儿健康检查



骨龄检测



生长发育评估



外科筛查



口腔检查



口腔涂氟



眼科筛查



皮肤检测

(各家医疗机构增值服务详情，可通过新燕宝私立医疗机构链接进行查询)

投保须知

1. 本产品的承保年龄为出生满 30 天 -17 周岁。被保险人须为投保人子女。投保时已生满 30 天不足 1 周岁（含）的婴儿：未通过健康告知须提供出生证明+婴儿出院小结。
2. 被保险人首次投保或非连续投保时，所有疾病的住院等待期为 30 天；门急诊无等待期，保险期间为 1 年。
3. 指定医疗机构：
 - 1) 公立医疗机构：二级及二级以上。
 - 2) 私立医疗机构：指定私立医疗机构，以我司最新公布的清单为准。除外北京平谷，密云，怀柔所有医院。
4. 若被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用补偿，保险人对被保险人实际发生的医疗费用，保险人扣除保单载明的免赔额后，对前述费用补偿后的剩余部分按保单约定的比例赔付。《已报销部分可抵扣免赔额
5. 本产品非保证续保。请投保人投保前充分理解此产品因盈利偏离预期导致保险人停售或调整产品的可能性。连续投保保障以连续投保时保险公司公布的方案为准。
6. 私立医院门急诊保险金的赔付方式为直付，客户仅需支付自付比例，请勿自行支付所有就诊费用，若支付后再向我司索赔，保险公司将不接受客户自行支付的所有就诊费用赔偿。公立医院的赔付方式为事后理赔，无法享受直付服务（Kelly 包和 Birkin 包除外），具体流程详见服务手册非直接付费服务部分。其中上海儿童医学中心特诊部、上海市儿童医院特诊部、上海交通大学医学院附属新华医院镜朗高级专家诊疗部、首都医科大学附属北京儿童医院、首都儿科研究所附属儿童医院赔付比例均为 100%。
7. 部分私立医院存在除外费用，请投保人务必在就诊前查看用户手册中合作网络清单列明的医院说明。
8. 本保险对以下项目的治疗 不承担赔偿责任：
 - 1) 家族疾病筛查费、家庭护理费、专业护理费、临终关怀费、先天性疾病和症状费、睡眠检查和治疗费；
 - 2) 各种自用的按摩保健和治疗用品；
 - 3) 眼科矫正费用，齿科费用（选购了齿科套餐福利的，在可选福利中予以赔付）；
 - 4) 婴幼儿的常规健康检查及免疫费用，本合同另有约定的不在此限；
 - 5) 保险条款规定的其他责任免除项目。
9. 本保险承担一次流感疫苗注射费用（视同为一次门诊责任）。
10. 被保险人在同一日内，在同一医院科室的一次挂号，视作一次门诊。
11. 投保人或被保险人职业为律师、医疗机构从业人员、高风险职业从业者，需经核保确认后方可投保，否则不予承保。
12. 退保规则：
 - 1) 未发生过理赔：退还未到期净保险费，未到期净保费 - 保险费 $\times (1-25\%) \times (1-m/n)$ ，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。
 - 2) 已发生过理赔：不可退保。
13. 体检和疫苗福利可选责任：
 - 1) 若被保险人于本产品指定的疫苗优选医疗机构内接种疫苗，则保险人不承担被保险人后续更换医疗机构发生的疫苗接种费用；
 - 2) 若被保险人于本产品指定的疫苗优选医疗机构以外接种疫苗，则保险人不承担被保险人后续于疫苗优选医疗机构发生的疫苗接种费用。本产品指定的疫苗优选医疗机构以我司最新公布的清单为准。



疫苗优选医疗机构



新燕宝（生长激素版）投保须知

1. 入保年龄为30天至17周岁。被保险人须为投保人子女。投保时已满30天不足1周岁（含）的婴儿，未通过健康告知须提供出生证明+婴儿出院小结。

2. 指定医疗机构：1）公立医院：除外北京平谷，密云，怀柔所有医院。2）私立医疗机构：指定私立医疗机构根据计划类型有所不同，以保险人最新公布的合作网络清单为准。部分私立医疗机构存在除外费用，请务必在就诊前查看合作网络清单列明的医院说明。

3. 指定私立医疗机构的赔付方式为直付，投保人或被保险人仅需支付自付比例，请勿自行支付所有就诊费用，若支付后再向保险人索赔，保险人将不接受投保人或被保险人自行支付的所有就诊费用的保险金申请。公立医院的赔付方式为事后理赔，无法享受直付服务（Kelly包和Birkin包除外），具体流程详见服务手册非直付服务部分。其中上海儿童医学中心特诊部、上海市儿童医院特诊部、上海交通大学医学院附属新华医院镜明高级专家诊疗部、首都医科大学附属北京儿童医院、首都儿科研究所附属儿童医院赔付比例均为100%。

4. 体检和疫苗福利可选责任：1）若被保险人于本产品指定的疫苗优选医疗机构内接种疫苗，则保险人不承担被保险人后续更换医疗机构发生的疫苗接种费用；2）若被保险人于本产品指定的疫苗优选医疗机构以外接种疫苗，则保险人不承担被保险人后续于疫苗优选医疗机构发生的疫苗接种费用。本产品指定的疫苗优选医疗机构以保险人最新公布的清单为准。

5. 本产品仅包含在公立医院与指定腺样体扁桃体优选医疗机构发生的与腺样体切除术以及扁桃体切除术有关的医疗费用。本产品指定的腺样体扁桃体医疗机构以保险人最新公布的清单为准。

6. 本产品仅包含便携式雾化器的租赁费用，不包含便携式雾化器购买费用。

7. 本产品承担一次流感疫苗注射费用，视同为一次门诊责任。

8. 被保险人在同一日内，在同一医院科室的一次挂号，视作一次门诊。

9. 投保人职业为律师、医疗机构从业人员、高风险职业从业者，需经核保确认后方可投保，否则不予承保。

10. 预先授权

保险计划中有些特殊的治疗项目需要预先授权。被保险人在获得这些治疗前需事先确认该项治疗费用是否能得到理赔以及理赔标准是多少。

需要预先授权的治疗项目包括：

- （1）所有住院治疗；
- （2）任何需要全麻下进行的门诊手术；癌症治疗以及血液或者腹膜透析；
- （3）急救或异地就医；
- （4）购买或者使用非一次性耐用医疗设备，包括但不限于胰岛素泵及其配套器械；
- （5）牙科意外伤害修补治疗；
- （6）每剂超过8,000元的药剂或疫苗；
- （7）任何“康复治疗和专业护理费”责任中包含的项目。

被保险人在进行上述治疗前若未获得医疗服务中心书面许可回复，被保险人接受医疗的，保险人有权不承担保险责任。如遇紧急情况，被保险人只需在该紧急情况发生后48小时内通知保险人即可。

11. 续保

本合同保险期间届满前30日（含第30日）内，投保人可向保险人提出再次投保本合同的申请，保险人也可向投保人发送再次投保本合同的邀约。在保险合同期满后30日内，经投保人申请且保险人同意继续签发保单的，下一年度保单和上年度保单将在时间上相连续，保险人不再设置等待期。

12. 退保规则

- （1）未发生理赔：退还金额=未到期净保险费。其中，净保险费=(1-25%)*总保险费。
- （2）发生理赔：退保不退费。



公众号绑卡流程



第一步

关注公众号 > 微信搜索“中间带在线”，点击关注



第二步

点击Member，进入会员中心



第三步

添加绑卡 > 点击添加保险卡 > 按照提示填写注册信息 > 绑定完成



第四步

就诊出示，会员就诊时，向医院出示二维码即可

需要事先授权的治疗项目包括

- ★ (1) 所有住院治疗都需要事先授权（包括生育/分娩的住院）；
- ★ (2) 任何需要全麻下进行的门诊手术；化学治疗，放射治疗，血液或腹膜透析；
- ★ (3) 购买或者使用非一次性耐用医疗设备，包括但不限于胰岛素泵及其配套器械；
- ★ (4) 紧急医疗转运；
- ★ (5) 牙科意外伤害修补治疗；
- ★ (6) 每剂超过8,000 元的药剂或疫苗。

预授权申请流程

- ★ 在接受上述这些治疗前**3-5天**向中间带客服中心提交事先授权申请表，以便中间带在您预定开始治疗日期前收到该申请表并进行审核。
- ★ 对该申请，中心将自收到完整齐备的申请材料后的**48小时内**予以书面回复，若您申请的预估医疗费用过高(超5万元人民币)或预计治疗天数过长，授权审核的时间将会有所延长，但通常不超过5个工作日。您应在收到书面授权许可回复后再开始接受治疗。
- ★ 您应考虑到急症情况下的事先授权难以实行，您或您的家人可以先垫付门急诊医疗费用或入院押金办理入院手续，并在该急症情况发生后48小时内联系中间带客户服务中心补做预授权申请。



预授权申请所需材料

包含但不限于



门急诊病历、
检查化验报告等



预授权申请表



病史或受伤说明



有效身份证件
(如中国籍-身份证/外国籍-护照)
关系证明文件等

预授权申请表获取方式

★ 保单福利中医院涵盖范围内的医疗机构都存有中间带事先授权申请表

您可直接索取使用或登陆中间带官网 www.medilink-global.com.cn/ 微信公众号【中间带在线】下载后使用或邮件向 customerservice@medilink-global.com.cn 获取

直接付费服务流程 (指定私立医疗机构)

私立机构门急诊保险金的赔付方式为直付, 客户仅需支付自付比例, 请勿自行支付所有就诊费用, 若支付后再向我司索赔, 保险公司将不接受客户自行支付的所有就诊费用赔偿

步骤一: 选择医疗机构

拨打客服热线400 114 9606 要求协助预约。

步骤二: 身份确认

当您就医时, 请向前台人员出示就诊者本人的医疗卡及带照片的有效身份证件(如中国籍-身份证/外国籍-护照)。前台人员会在确认您是本人就诊后, 在POS机上进行身份确认操作, 并打印身份确认凭条。



合作医疗机构

步骤三: 填写理赔单

直付医疗机构处备有印刷好的理赔单, 请您在等待就诊的时候, 填写理赔单的正面, 并签字。

步骤四: 就诊治疗

在就诊过程中请医生填写理赔单背面的治疗信息, 并签字。

步骤五: 实时理赔确认

医务人员或驻点服务人员将您的治疗项目输入POS机进行实时的理赔数据确认, 并打印理赔凭条。请您仔细阅读理赔确认单上的全部内容, 并在确认后签字。如有自付金额, 请配合向医疗机构支付。



非直接付费服务流程

若您需要前往非直付医疗机构就诊,请先行承担医疗费用,就诊结束后向中间带申请事后理赔。

★ 理赔金额≤3000元人民币或等额外币,可以通过线上申请理赔:

- 中间带微信公众号自助理赔办理
 - 第1步:进入公众号-中间带服务-理赔服务
 - 第2步:完整填写并且签名理赔申请表,并且上传以上所需的理赔材料

★ 理赔金额>3000元人民币,请线下申请事后理赔,申请事后理赔时,您需要在治疗后30天内递交以下材料:

- 填写完整的理赔申请表
- 所有相关医疗费用发票及费用明细清单
- 完整的病历记录,如为住院,还需提供出院小结
- 相关检查报告、检验报告、药物处方等
- 有效身份证件(如中国籍-身份证/外国籍-护照)及保险卡复印件
- 其他必要材料

★ 理赔流程一般包含如下4个步骤:

- 寄送完整的理赔材料至指定邮寄地址
- 确认收件后第一天开始理赔受理流程
- 赔款通知确认
- 理赔审核并将赔款通过银行转账至您指定的人民币账户

★ 指定邮寄地址

北京
地址

收件人:高端医疗服务组(收)
地址:北京市朝阳区建国门外大街丙24号京泰大厦10层
邮编:100020
电话:400 114 9606

上海
地址

收件人:高端医疗服务组(收)
地址:上海市静安区万航渡路623弄85号建华大楼3F
邮编:200040
电话:400 114 9606

中间带会采用邮件的方式将理赔通知书发送至您的邮箱,告知您理赔结果。对于全额赔付或部分赔付的,通过银行转账的方式将最终理赔款支付到您提供的指定账户中。您也可登陆中间带[微信公众号【中间带在线】](#),在[【我的理赔】](#)项下查询理赔审核进度及结果。

★ 理赔申请表

- 向中间带客服邮箱邮件索取:customerservice@medilink-global.com.cn
- 进入公众号【中间带在线】-享受服务-理赔申请
- 微信公众号【中间带在线】自行下载
- 拨打客服热线400 114 9606 获得帮助





服务联系方式

我们为您配备了专属的中英双语服务热线, 无论您身在何处, 您都可以随时随地享受到我们**7天*24小时**一年365天不间断的贴心服务。

- ★ 服务热线: 400 114 9606
- ★ 电子邮件: customerservice@medilink-global.com.cn
- ★ 微信公众号:【中间带在线】



关注我们

