

Q&A 常见问题

Q 哪些人可以参保南京宁惠保?

A 适用人群: (1) 南京市城镇职工基本医疗保险和南京市城乡居民基本医疗保险参保人群; (2) 南京基本医保参保人其参加了江苏省内基本医保的近亲属(父母、配偶、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女); (3) 南京基本医保参保人其参加了南京都市圈城市(芜马滁宣)及对口合作城市张家界市基本医保的近亲属(父母、配偶、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女); (4) 参加了属地基本医保,投保时在南京工作满一年的外市来宁务工人员及其在南京生活就学的父母、子女; (5) 南京户籍的在异地就学的大学生; (6) 公费医疗(含特约医疗)人员。

Q 升级保障版(150元版本)及基础保障版(99元版本)有什么区别?

A 升级保障版(150元版本)除基础保障版的保障内容以外,产品额外增加定点药房购买和使用《“南京宁惠保”国内特定高额药品和项目目录》中符合适应症和适应症限制的45种特定药品费用。(包含新增CAR-T治疗药品费用,不包含《“南京宁惠保”国内特定高额药品和项目目录》中由慈善机构援助的药品费用)及上海质子重离子放射治疗费用医疗保障和门诊日间手术费用责任。

Q 参保时需要健康告知或体检吗?

A 本产品参保时无需健康告知也不需要体检。

Q 什么是免赔额?南京宁惠保有免赔额吗?

A 免赔额是指保险期间的属于保障责任范围的,需要你自己承担,保险公司不予报销的金额。本产品基础版责任一免赔额1.5万至2万元之间赔付20%(升级版责任一免赔额1.45至2万元之间非既往症赔付50%、既往症赔付20%);2万元以上非既往症赔付90%,既往症赔付60%。责任二、三共用2万免赔额。升级版责任四0免赔额。升级版责任五0免赔额。升级版责任六免赔额1000元。被保险人所属社会医疗保险报销的部分不计入免赔额。

Q 有哪些参保方式?

A 方式一:微信搜索公众号“南京宁惠保”——点击菜单栏“参保入口”,根据提示完成投保

方式二:登录“我的南京”APP——搜索“南京宁惠保”,根据提示完成投保

方式三:登录“支付宝”APP——搜索“南京宁惠保”——根据提示完成投保

南京宁惠保介绍

南京宁惠保是由南京市医疗保障局、南京市委金融委员会办公室、南京市民政局、南京市农业农村局、南京市卫生健康委员会、南京市人民政府国有资产监督管理委员会、南京市总工会监督指导,由中国人民保险、中国人寿财险、利安人寿、中华联合财险、中银保险、紫金财险、中国人寿、阳光财险、太平洋财险联合推出的一款立足医保政策及群众需求的高性价比普惠型补充医疗保险产品。主要补充报销医保内、外医疗费用,旨在减轻参保人员高额医疗费用经济负担。

医保内外都覆盖

南京宁惠保作为基本医保的有效补充,保障范围覆盖医保内外,医保范围外高额特药、上海质子重离子放疗零免赔,减轻高额就医负担。

家庭共享免赔额

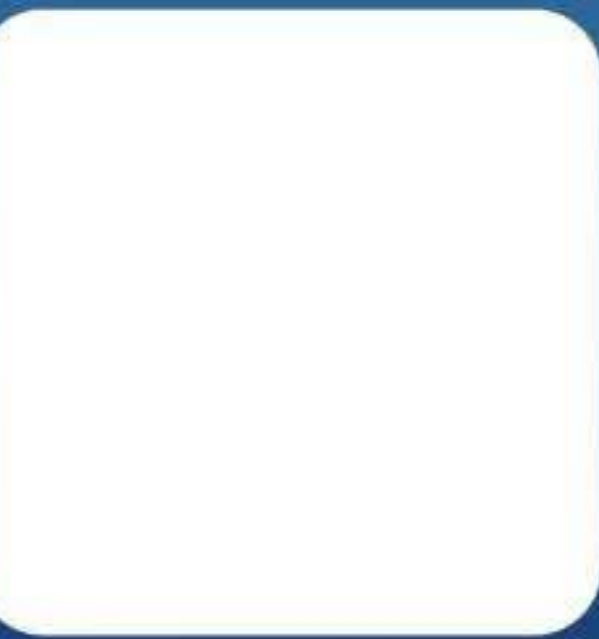
投保人为3人及以上家庭成员同时购买的,同一投保人的保单,其本人及直系亲属(配偶、父母及子女)责任一的免赔额和责任二、三的免赔额分别合并统计,家庭共享人数最多不超过7人。

门诊手术可报销

对经南京市日间手术统筹支付报销后的门诊个人负担费用进行保障,国内率先突破。

多重保障随心选

在原有的学生、幼儿安康保障和中老年人意外伤害保障基础上增设普通住院津贴责任,支持医保个账支付,推进多层次医疗保障体系建设。



扫码参保



南京宁惠保

(五期)

升级版 150元保 **351万** 基础版 99元保 **150万**

医保内外都覆盖

家庭共享免赔额

门诊手术可报销

多种保障随心选

◆ 参保时间:即日起至2024年12月31日

◆ 保障时间:2025年01月01日至2025年12月31日

◆ 适用人群: (1) 南京市城镇职工基本医疗保险和南京市城乡居民基本医疗保险参保人群; (2) 南京基本医保参保人其参加了江苏省内基本医保的近亲属(父母、配偶、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女); (3) 南京基本医保参保人其参加了南京都市圈城市(芜马滁宣)及对口合作城市张家界市基本医保的近亲属(父母、配偶、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女); (4) 参加了属地基本医保,投保时在南京工作满一年的外市来宁务工人员及其在南京生活就学的父母、子女; (5) 南京户籍的在异地就学的大学生; (6) 公费医疗(含特约医疗)人员。

指导单位:

南京市医疗保障局、南京市委金融委员会办公室、南京市民政局、南京市农业农村局、南京市卫生健康委员会、南京市人民政府国有资产监督管理委员会、南京市总工会

医保个账可为全家购买

打开“我的南京”APP
立即参保

微信搜一搜 **南京宁惠保**

支付宝APP搜 **南京宁惠保**

关注承保机构代理人 **分享二维码**

智慧医疗 | **PKCC 中国人民保险** | 中国人寿 | 财产保险 | 利安人寿

中华保险 | 中银保险 | **ZKI 紫金财产保险股份有限公司**

中国人寿 | 阳光保险集团 | 太平洋保险

南京宁惠保

(五期)

基本版99元/人/年

保障详情

责任类别	责任一	责任二	责任三
保障范围	保障期间内,被保险人住院或接受门诊、门诊大病治疗发生的基本医保范围内个人自付医疗费用以及住院期间使用国家谈判药品发生的基本医保范围内个人自付费用。基本医保范围内个人自付费用指药品、材料(项目)、服务设施等在基本医保限定支付范围内需要个人负担的费用	保障期间内,被保险人住院或接受门诊、门诊大病治疗发生的合理且必须的基本医保范围外药品及高值医用耗材费用,以及医保目录内药品,在药品说明书适应症范围但在基本医保限定支付范围外使用时的费用(不包含主要起营养滋补作用以及美容、减肥等保健功能药品),且同一通用名药品年度计入限额30万元,高值医用耗材年度计入限额20万元	保障期间内,被保险人住院或接受门诊、门诊大病治疗发生合理且必须的医保范围外诊疗项目及服务设施等费用
免赔额	1.5-2万	2万以上	共用2万
赔付比例	非既往症 20%	90%	50%
	既往症	60%	30%
年赔付限额	100万元		50万元
既往症约定	1. 恶性肿瘤; 2. 肾功能不全; 3. 肝硬化、肝功能不全; 4. 缺血性心脏病(含冠心病、心肌梗死)、慢性心功能不全(心功能三级及以上); 5. 脑血管疾病(脑梗死、脑出血); 6. 慢性阻塞性肺疾病、慢性呼吸衰竭		

升级版150元/人/年

保障详情

责任类别	责任一、二、三	责任四	责任五	责任六		
保障范围	同99元基础版					
免赔额	(责任一) 1.45-2万	(责任一) 2万以上	(责任二、三) 共用2万	0	0	1000元
赔付比例	非既往症 50%	90%	50%	70%	70%	50%
	既往症	60%	30%	30%	30%	
年赔付限额	100万元	50万元	100万元	100万元	1万元	
既往症约定	1. 恶性肿瘤; 2. 肾功能不全; 3. 肝硬化、肝功能不全; 4. 缺血性心脏病(含冠心病、心肌梗死)、慢性心功能不全(心功能三级及以上); 5. 脑血管疾病(脑梗死、脑出血); 6. 慢性阻塞性肺疾病、慢性呼吸衰竭		投保前已患有使用《特药目录》中特药的相对病种或适应症	产品生效前如已患恶性肿瘤或已存在恶性肿瘤的病前症状,并因此发生的医疗费用		

理赔案例1

A先生 | 35岁 | 南京医保参保人员

首次确诊恶性肿瘤。

投保

A先生花费99元购买了一份“南京宁惠保”五期基础版。

治疗期间发生费用

保单生效后,因首次罹患恶性肿瘤在南京市某三甲医院住院治疗。住院医疗总费用975623.33元:医保报销653471.21元,个人自付156531元;医保目录外个人自费165621.12元(已扣除责任免除费用)。

理赔

向保司提交理赔申请,经保司审核通过后,同意理赔。

责任一报销金额:医保范围内医疗费用保障:15000-20000元之间:

5000*20%=1000元

20000元以上:(个人自付156531-年免赔额20000元)*赔付比例 90%=122877.9元

责任二及责任三报销金额:医保范围外药品及自费耗材医疗保障、医保范围外诊疗项目及医疗服务设施医疗保障:

(个人自费165621.12元-年免赔额20000元)*赔付比例50%=72810.56元

A先生本次获得赔付:1000元+122877.9元+72810.56元=196688.46元

99元购买保障,196688.46元暖心赔付。

理赔案例2

B女士 | 47岁 | 南京居民医保参保人员

首次确诊白血病。

投保

B女士花费150元购买了一份“南京宁惠保”五期升级版。

治疗期间发生费用

保单生效后,因新发白血病在南京市某三甲医院持续进行住院/门诊大病治疗,并遵医嘱药房购买特效药倍利妥持续化疗,总费用618145元,其中:

住院/门诊大病总费用323665元,医保报销193538元,个人自付34371元,医保目录外个人自费95756元(已扣除责任免除费用);

购药总费用294480元,倍利妥属《南京宁惠保国内特定高额药品》内药品,该药品属于自费,医保无法报销。

理赔

向保司提交理赔申请,经保司审核通过后,同意理赔。

责任一报销金额:

医保范围内医疗费用保障:

免赔额14500至20000元之间赔付50%=2750元

免赔额20000元以上:(个人自付34371元-年免赔额20000元)*赔付比例

90%=12933.9元

责任二及责任三报销金额:

医保范围外药品及自费耗材医疗保障、医保范围外诊疗项目及医疗服务设施医疗保障:

(个人自费95756元-年免赔额20000元)*赔付比例50%=37878元

责任四报销金额:

医保范围外特定高额药品保障:

(自费294480元-年免赔额0元)*赔付比例70%=206136元

B女士本次获得赔付:2750元+12933.9元+37878元+206136元=259697.9元

150元购买保障,259697.9元暖心赔付

理赔服务

尊敬的客户,由于“南京宁惠保”五期目前正在保单承保过程中,理赔申请将在保单承保完成后开放。如需理赔,请保存好所有单据,待电子保单生成后按照《理赔须知》中的内容进行理赔。

理赔流程

第1步:理赔咨询

1.您可以关注“南京宁惠保”微信公众号,在“个人中心”-“在线客服”进行在线咨询。

2.也可拨打客服热线4000040181,我们的客服人员将为您提供理赔指引服务。

第2步:理赔申请

线上申请:

理赔入口:可通过“南京宁惠保”微信公众号、或“我的南京”APP自助申请理赔。

第3步:完成理赔

根据审核结果将理赔款支付到医疗保险金受益人账户。

直赔登记

第1步:确认基本医保参保身份

参保人当前基本医保身份是南京市城镇职工基本医疗保险或南京市城乡居民基本医疗保险。

第2步:直赔登记

您可以关注“南京宁惠保”微信公众号或“我的南京”APP,自助完成宁惠保直赔登记。

第3步:出院即结算

登记成功后,可在《南京宁惠保直赔服务医院目录》内的指定医院享受出院即结算服务,即参保人在医院结算时仅需支付当次费用经医保统筹支付及南京宁惠保赔付后的剩余费用。

*具体信息详见产品条款