

# 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) 南京城镇职工医保和城乡居民医保参保人群; (2) 南京基本医保参保人其参加了江苏省内基本医保的直系亲属(父母、配偶、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直系亲属(父母、配偶、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子女; (5) 南京户籍的在异地就学的大学生; (6) 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》中符合适应症种和适应症限制的36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,需要你自已承担、保险公司不予报销的金额。本产品基础版责任一免赔额1.8万至2万元之间赔付10%(升级版责任一免赔额1.5至2万元之间赔付10%); 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、南京市民政局、南京市农业农村局、南京市卫生健康委员会、南京市地方金融监督管理局、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。

### 参保人群覆盖更广

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直系亲属(父母、配偶、子女); 南京户籍的在异地就学的大学生均可参保。

### 家庭共享免赔更低

家庭直系亲属成员(不超过7人)在同一个保障期内投保的,责任一、二、三免赔额可以合并统计;升级版医保范围内医疗保障免赔额降低至1.5万,扩大受益人群、减轻个人负担。

### 门诊手术保障更全

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。

### 药品药店数量更多

新增未纳入国家医保目录的其他自费特药品种至36种,提高高额特药惠及面;择优增加双通道药店,可直付取药,提升购药便捷度。



扫码参保



# 南京宁惠保

(四期)

99元保150万 | 150元保351万

参保人群·覆盖更广

家庭共享·免赔更低

门诊手术·保障更全

药品药店·数量更多

◆ 参保时间: 2023.09.19-2023.12.31

◆ 保障时间: 2024.01.01-2024.12.31

◆ 适用人群: (1) 南京城镇职工医保和城乡居民医保参保人群; (2) 南京基本医保参保人其参加了江苏省内基本医保的直系亲属(父母、配偶、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直系亲属(父母、配偶、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子女; (5) 南京户籍的在异地就学的大学生; (6) 特约医疗人员。

### 指导单位:

南京市医疗保障局、南京市民政局、南京市农业农村局、南京市卫生健康委员会、南京市地方金融监督管理局、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

上支付宝搜 南京宁惠保

微信搜一搜 南京宁惠保

关注承保机构代理人 分享二维码



# 南京宁惠保

(四期)

## 理赔服务

### 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特、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特、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特、门诊大病治疗发生合理且必须的医保范围外诊疗项目及医疗服务设施等费用
免赔额	1.8-2万	2万以上	共用2万
赔付比例	非既往症 10%	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	保障期间内，被保险人由指定专科医生诊断为特定疾病并书写门诊病历和开具处方后，在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36种特定药品费用。（包含新增CAR-T治疗药品费用，不包含由慈善机构援助的药品费用）	保障期间内，被保险人自获得被保资格之日起，在上海质子重离子医院根据专科医生的诊疗意见接受质子、重离子放射治疗，对于该被保险人因此在该医疗机构支出的必需且合理的、符合约定的质子、重离子放射治疗医疗费用	保障期间内，被保险人在门诊进行日间手术治疗，符合南京市日间手术统筹待遇标准的病种要求，经医保统筹支付后剩余的个人自付及个人自费等需个人负担的费用
免赔额	1.5-2万 2万以上	0	0	1000元
赔付比例	非既往症 10%	90%	50%	70%
	既往症	60%	30%	30%
年赔付限额	100万元	50万元	100万元	100万元
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 投保前已有使用《目录》中对应适应症病种或适应症 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 | 71岁 | 南京医保参保人员

📅 首次确诊冠状动脉粥样硬化性心脏病患者。

📌 投保

A先生花费99元购买了一份“南京宁惠保四期基础版”。

🏥 治疗期间发生费用

保单生效后，因首次罹患冠状动脉粥样硬化性心脏病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：

18000-20000元之间：2000\*10%=200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：200元+122877.9元+72810.56元=195888.46元

99元购买保障，195888.46元暖心赔付

## 理赔案例2

👤 B先生 | 56岁 | 南京医保参保人员

📅 首次确诊小神经胶质细胞瘤同时患有老年白内障患者。

📌 投保

B先生花费150元购买了一份“南京宁惠保”四期升级版。

🏥 治疗期间发生费用

保单生效后，因新发小神经胶质细胞瘤在南京市某三甲医院进行住院/门特治疗，持续使用医生开具的肿瘤药品肿瘤电场治疗爱普盾，同年又因老年白内障在该院进行白内障手术。

住院医疗总费用908670.73元；医保报销425728.9元，个人自付100824.22元，医保目录外个人自费382117.61元（已扣除责任免除费用）；

爱普盾《南京宁惠保国内特定高额药品》目录内药品，药品费用共计花费513992元（该药品属于自费，医保无法报销）

白内障手术属门诊日间手术，总费用8783.82元，医保报销4106.77元，个人支付4677.05元。

💰 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15000至20000元之间赔付10%=500元

（个人自付100824.22元-年免赔额20000元）\*赔付比例90%=72741.8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382117.61元-年免赔额20000元）\*赔付比例50%=181058.81元

责任四报销金额：医保范围外特定高额药品保障：

（自费513992元-年免赔额0元）\*赔付比例70%=359794.4元

责任六报销金额：

（个人支付4677.05元-年免赔额1000元）\*赔付比例50%=1838.53元

B先生本次获得赔付：500元+72741.8元+181058.81元+359794.4元+1838.53元=615933.54元

150元购买保障，615933.54元暖心赔付

尊敬的客户，由于“南京宁惠保”四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。

### 第1步：理赔咨询

- 您可以关注“南京宁惠保”微信公众号，在“我的保障”-“咨询客服”进行在线咨询。
- 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、“智慧芸康”微信公众号自助申请理赔。

### 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。

\*具体信息详见产品条款