

Introducción de Plan de Seguro Médico Integral de Extranjeros en China por la Empresa Aseguradora PINGAN Pensión Ltd.

Condiciones de seguros

Los estudiantes extranjeros en China, y estudiantes de HONG KONG, MACAO y TAIWAI, y estudiantes chinos con nacionalidad extranjera (puede ser certificado por las autoridades para naturaleza de chino con nacionalidad extranjera) con buena salud y edad entre 8 hasta 69 años cumplidos que son capaces de venir a estudiar normalmente, pueden suscribir este seguro.

Responsabilidad de Seguros

Dentro de la duración de seguro (desde la fecha de vigencia hasta la fecha del vencimiento), nuestra empresa se encarga de las siguientes responsabilidades de seguros:

1. Responsabilidad de seguro contra fallecimiento:

En caso de que el asegurado fallece por accidente o enfermedad, nuestra empresa se obliga a pagar el monto asegurado según la reclamación pactada y luego se cancela la responsabilidad de este seguro.

2. Responsabilidad de seguro contra incapacidad causada por accidente:

Si el asegurado sufre de un accidente y se vuelve incapacitado debido al accidente dentro de 180 días desde el suceso del accidente con de los ítems estipulados en la Norma y el Código de Evaluación de Discapacidad de Seguros de Vida (JR/T 0083—2013) (publicado por la Comisión Reguladora de Bancos y Seguros de China, Bao Jian Fa (2014) No.6), la empresa aseguradora realizará una evaluación de discapacidad de acuerdo con los principios de la dicha Norma. Salvo otros pactos existentes, la empresa pagará la reclamación por accidente con la suma que equivale el monto asegurado bajo las responsabilidades correspondientes multiplicado por el porcentaje estipulado en la Norma correspondiente según el resultado de la evaluación. Si el tratamiento aún no termina, se realizará la evaluación corporal en el día 180 después del suceso del accidente y paga la reclamación correspondiente.

En caso de que en comparación con la discapacidad anterior, el asegurado puede obtener una reclamación más alta por la discapacidad por accidente según la Norma y el Código de Evaluación de Discapacidad de Seguros de Vida (JR/T 0083—2013), la empresa pagará la suma más alta, pero debe deducir la suma de reclamación pagada de la vez anterior (antes de pagar esta póliza, ya ha sufrido discapacidad con los ítems estipulados en la Norma y el Código de Evaluación de Discapacidad de Seguros de Vida (JR/T 0083—2013), se considera como suma de reclamación de discapacidad por accidente pagada).

La suma de reclamación de discapacidad por accidente, fallecimiento por accidente, fallecimiento por enfermedad tiene como el límite el monto asegurado del asegurado. Cuando la suma pagada acumulada llegue al monto asegurado, terminarán las responsabilidades del seguro ante el asegurado.

3. Responsabilidad de Seguro Médico por accidente:

Si el asegurado sufre un accidente y recibe tratamiento dentro de 180 días desde la fecha del suceso del accidente, la empresa aseguradora paga 100% de los gastos médicos reales razonables y necesarios pagados como la reclamación del seguro médico por accidente, cuyo límite del monto a pagar es 20,000 yuanes. Sea uno o varios accidentes sufridos, la empresa aseguradora pagará la reclamación del seguro médico por accidente según la estipulación antes mencionada. Pero el monto pagado acumulado no puede exceder al monto asegurado de seguro médico por accidente del asegurado. Cuando la suma pagada acumulada llegue al monto

asegurado de seguro médico por accidente, terminarán las responsabilidades del seguro ante el asegurado.

Es decir: Accidentes tales como los golpes y caídas, las quemaduras, el esguince, la lesión de cortado por cuchillos de cocina, las mordeduras y los arañazos de los perros y gatos, etc.;

Fórmula de reembolso: $\text{total de costo razonable} * 100\% = \text{importe de reembolso}$ (total de costo razonable no contiene la cuenta pagada por sí mismo o parte de cuenta pagada por sí mismo estipulada por el Seguro Médico Básico Local).

4. Responsabilidad de Seguro médico de Tratamiento ambulatorio y de emergencia:

Durante el periodo de seguro, en caso de los gastos médicos razonables y necesarios generados en el tratamiento ambulatorio y de emergencia del asegurado debido a las enfermedades, el límite diario de dichos gastos es 600 yuanes. (es decir, si los gastos médicos diarios superan a 600 yuanes, sólo se calculan 600 yuanes. Si no superan a 600 yuanes, se calcula la suma pagada real). Si los gastos acumulados calculados sobre la base del límite diario superan al deducible 650 yuanes, el monto que supera a 650 yuanes será pagado por la aseguradora con el porcentaje de 85%. El pago total acumulado tiene como límite el monto asegurado de 20.000 yuanes. Cuando la suma pagada acumulada llegue al monto asegurado, terminarán las responsabilidades del seguro ante el asegurado.

Los costos de Tratamiento ambulatorio y de emergencia incluyen: Los gastos de tratamiento ambulatorio, de emergencia, operación ambulatoria, observación de la emergencia, y rescate de emergencia, y todos los gastos de tratamiento ambulatorio antes y después de la hospitalización por la misma enfermedad pertenecen a las responsabilidades de Seguro médico de Tratamiento ambulatorio y de emergencia.

Es decir: a causa de la fiebre, el dolor abdominal de repente, los mareos, la inflamación en alguna parte del cuerpo, etc., recibe el tratamiento ambulatorio o de emergencia;

Fórmula de reembolso: $(\text{la suma de los costos dentro del límite } 600 \text{ yuanes de cada día} - 650 \text{ yuanes}) * 85\% = \text{importe de reembolso}$ (total de costo razonable no contiene la cuenta pagada por sí mismo o parte de cuenta pagada por sí mismo estipulada por el Seguro Médico Básico Local).

Definición:

| | |
|-----------------------|--|
| Límite diario: | importe más alto de gasto diario médico. |
| El deducible: | Este seguro tiene un deducible de 650 yuanes (en el periodo de duración del seguro deduce 650 yuanes por sólo una vez acumulativamente), no se pagará el monto menor del deducible. |

5. Seguro médico de hospitalización:

En caso de que el asegurado debe hospitalizarse según el diagnóstico del hospital debido al sufrimiento de accidentes o enfermedades a partir de la fecha efectiva de la póliza, la compañía se hará cargo de sus gastos reales razonables y necesarios de enfermería (se limita a 200 yuanes/ día, un total de 60 días acumulativamente), de registro histórico clínico, de calefacción, de aire acondicionado, de cama, de inspección y de examen, de análisis y tratamiento especial, operación, medicina, tratamiento, análisis de laboratorio, radiología y otros gastos médicos razonables, con el pago al asegurado de 100% del "seguro médico de hospitalización".

Durante la duración del seguro, Sea una o muchas veces de la hospitalización del asegurado, la empresa aseguradora se hace cargo de pago al asegurado según las reglas de reclamación. Cuando la suma pagada de seguro médico de hospitalización acumulada llegue a 400,000 yuanes, terminarán las responsabilidades del seguro ante el asegurado.

Es decir, debido a una lesión o enfermedad, a través del diagnóstico del hospital que debe ser hospitalizado, puede solicitar anticipos en línea desde el hospital o pagar por sí mismo y luego solicitar reembolso;

*Fórmula de reembolso: total de costo razonable de hospitalizado*100%=importe de reembolso (total de costo razonable no contiene la cuenta pagada por sí mismo o parte de cuenta pagada por sí mismo estipulada por el Seguro Médico Básico Local).*

Notas:

1) Todas las instituciones médicas para los efectos de responsabilidad de seguro médico anteriores limitan a los hospitales públicas en el territorio continental de la República Popular de China. Si el asegurado recibe el tratamiento médico en áreas con tratamientos especiales para los extranjeros, salas VIP, habitaciones individuales, habitación de primera clase, sala y zona de asistencia especial de los hospitales públicos, centros de rehabilitación y sanatorios, para las necesidades médicas especiales, ni salas especiales de dirigentes de rango alto etc., la empresa no se encarga del pago de los gastos médicos.

2) Todos los gastos médicos anteriores que se ocurren bajo la responsabilidad del seguro médico se limitan a los ítems y gastos bajo la cobertura del seguro médico básico Local. Los gastos privados y parte de los ítems de que deben ser encargados por el paciente por su propia cuenta no son reembolsables por la empresa.

3) En caso de que el asegurado compra el seguro por primera vez o no se trata de seguro renovado, tiene un periodo de 30 días como periodo de espera (período de observación) a partir de la fecha de entrar en vigor el seguro. Si durante el periodo de espera el asegurado se encuentra hospitalizado o sufre enfermedad con tratamiento ambulatorio, la Compañía no asume la responsabilidad del pago. Los asegurados que compran el seguro renovado sufren un accidente no esperado para recibir tratamiento, no tiene el periodo de espera.

4) Todos los gastos médicos anteriores, si una tercera persona paga una parte o todos los gastos, nuestra empresa solo se encarga del resto de los gastos razonables que están dentro de la cobertura del seguro social básico local, pero los costos de cama, enfermería, el límite diario del tratamiento ambulatorio y de emergencia etc., dentro de las responsabilidades de seguro están limitados. Si la tercera persona tiene el porcentaje de indemnización, la parte limitada es el monto limitado menos el monto pagado y nuestra empresa paga el restante. Si no tiene el porcentaje de indemnización, la parte limitada está de acuerdo con lo estipulado en el seguro Local y nuestra empresa paga el resto según el monto limitado menos el monto estipulado en el seguro Local. El tope de pago es el monto asegurado.

5) Si el asegurado tiene enfermedades graves o enfermedades crónicas antes de la toma del presente seguro, la empresa aseguradora no asume responsabilidad de pagar el monto asegurado.

Exención de responsabilidades:

I. Exención de responsabilidades de seguro para fallecimiento y discapacidad accidental:

Por una de las siguientes circunstancias que conduce al fallecimiento o discapacidad accidental del asegurado, la Compañía no asume la responsabilidad del pago de seguro:

- (1) El tomador de seguro, el beneficiario provoca un homicidio o lesiones intencionales hacia la persona asegurada;*
- (2) El asegurado deliberadamente provoca auto-lesión, suicidio, delito o resiste medidas obligatorias penales adoptadas de conformidad con la ley;*
- (3) El asegurado pelea, está borracho o afectado por el alcohol, toma con iniciativa propia, el tabaco o las drogas inyectables;*

- (4) *El asegurado conduce vehículo de motor después de haber consumido alcohol, manejar vehículo de motor sin licencia de conducir legítima y vigente, o conducir un vehículo sin licencia de puesta en marcha;*
- (5) *Guerra, conflicto militar, rebelión o revuelta armada;*
- (6) *Explosión nuclear, radiación nuclear o contaminación nuclear;*
- (7) *Embarazo, aborto natural, aborto artificial, parto (incluye nacimiento por cesárea), anticoncepción, esterilización, tratamiento de la infertilidad, inseminación artificial y las complicaciones causadas por las situaciones anteriores de la asegurada;*
- (8) *El asegurado tiene accidente médico por cirugía estética u otra operación quirúrgica;*
- (9) *El asegurado toma medicinas sin seguir la receta del médico o toma las drogas no autorizadas, pero sin incluir las medicinas OTC que se toma según las instrucciones de medicamentos;*
- (10) *El asegurado sufre de SIDA (AIDS) o durante infección con el VIH (VIH-positivo);*
- (11) *El asegurado realiza el buceo, paracaidismo, escalada, puenting, conduce parapente, aventura, juego de lucha libre, artes marciales, acrobacias, carreras de caballo, carreras de automóvil y otros deportes de alto riesgo;*
- (12) *Fallecimiento o incapacitación del asegurado fuera de China continental;*
- (13) *Proporcionar información falsa para el seguro. Personal no estudiantil suscribe el seguro en calidad de estudiante;*
- (14) *Accidente ocurrido cuando el asegurado realiza trabajo de tiempo parcial en tiempo libre.*

Si ocurre una de estas circunstancias, y el asegurado fallece, se dará por concluido las responsabilidades de la empresa con el asegurado.

II. Exención de responsabilidad de seguro médico (tratamiento médico de accidente, tratamiento médico ambulatorio y de emergencia, tratamiento médico de hospitalización)

Por una de las siguientes circunstancias que origina a los gastos médicos del asegurado, la Compañía no asume la responsabilidad del pago de seguro:

- (1) *El tomador de seguro, el beneficiario provoca un homicidio o lesiones intencionales hacia la persona asegurada;*
- (2) *El asegurado deliberadamente provoca auto-lesión, suicidio, delito o resiste medidas obligatorias penales adoptadas de conformidad con la ley;*
- (3) *El asegurado pelea, está borracho o afectado por el alcohol, toma con iniciativa propia, el tabaco o las drogas inyectables;*
- (4) *El asegurado conduce vehículo de motor después de haber consumido alcohol, manejar vehículo de motor sin licencia de conducir legítima y vigente, o conducir un vehículo sin licencia de puesta en marcha;*
- (5) *Guerra, conflicto militar, rebelión o revuelta armada;*
- (6) *Explosión nuclear, radiación nuclear o contaminación nuclear;*
- (7) *El asegurado sufre de enfermedades hereditarias, congénitas, enfermedad previa (enfermedad o síntomas preexistentes antes de la compra de seguro, y el periodo de seguros no consecutivo);*
- (8) *El asegurado sufre de SIDA o es infectado con VIH y enfermedad sexual;*
- (9) *El embarazo, aborto, parto, tratamiento de infertilidad, inseminación artificial, examen prenatal y posnatal; control de la natalidad (incluida la esterilización), aborto del asegurado, y las complicaciones que son generadas por las causas anteriores;*
- (10) *El asegurado tiene accidente médico por cirugía estética u operaciones quirúrgicas;*
- (11) *Los gastos incurridos por el asegurado para el cuidado dental, como lavado de dientes, trasplante de*

dientes, dentaduras postizas, implantes dentales, dientes de porcelana, etc., así como reposo dental, ortodoncia, salud oral y belleza; (Los gastos médicos razonables de caries dental, enfermedad de la pulpa dental, el llenado en los dientes causadas por grietas, tratamiento de los dientes, extracción, tratamiento antiarrugas y enfermedad periodontal, como periodontitis, gingivitis, inflamación periapical (excepto para la limpieza dental), están dentro de la responsabilidad de seguro de la aseguradora);

- (12) Los gastos del asegurado por la terapia ortopédica correctoras, cosmética o de rehabilitación etc.
- (13) Diversos programas de personas aseguradas tales como examen físico, detección de enfermedad, etc. prevención, atención médica, recuperación, descanso y tratamiento especial: tales como vacunación con varias vacunas, terapia de masaje con reflexología podar, masajes de acondicionamiento físico y otros proyectos;
- (14) El asegurado toma medicinas sin seguir la receta del médico, toma e inyecta drogas sin receta;
- (15) Los gastos generados fuera de China continental y los gastos médicos generados en hospital privado y de farmacia, empresas de equipos médicos dentro de territorio continental de China;
- (16) Accidentes y tratamientos seguidos que el asegurado tuvo fuera de China continental;
- (17) Los cargos telefónicos y los gastos de transporte y de comida del asegurado;
- (18) El asegurado involucra en los deportes de alto riesgo y participa en actividades atletismo de alto riesgo, como el buceo, paracaidismo, parapente, patinaje, esquí, puenting, escalada en roca, lucha libre, judo, taekwondo, artes marciales, karate, esgrima y otros deportes de alto riesgo;
- (19) Proporcionar información falsa para el seguro. Personal no estudiantil suscribe el seguro en calidad de estudiante;
- (20) Los gastos generados debido a que el asegurado recibe en el hospital el tratamiento experimental con el objetivo de experimentos médicos;
- (21) El asegurado realiza la consulta médica en estricta conformidad con el tratamiento estándar pero no hace falta la hospitalización y el asegurado insiste en hospitalizarse con sus propios deseos. Estos gastos no se reembolsarán;
- (22) Los gastos generados sin llamar de antemano vía TEL 400 o los gastos médicos no aprobados tras la comprobación;
- (23) Accidente ocurrido cuando el asegurado realiza trabajo de tiempo parcial en tiempo libre.

Prima de Póliza

| Responsabilidad de Cobertura | Monto asegurado (YUAN) RMB | Entre 8 y 69 años | |
|--|----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| | | Prima (yuan/persona 6 meses) | Prima (yuan/persona anual) |
| Fallecimiento + discapacitación por accidente | 100000 | 400 | 800 |
| Seguro médico por accidente | 20000 | | |
| Seguro médico ambulatorio y de emergencia (pago diario hasta un límite de 600 yuanes. Y el deducible es 650 yuanes, se reembolsa con la proporción 85% del resto.) | 20000 | | |
| ASISTENCIA HOSPITALARIA | 400000 | | |

NOTAS:

Para los planes combinados de seguros se aplican las cláusulas en "PING AN Seguro Colectivo de Vida Anual de

Plazo Fijo de Un Año (Número de registro: PING BAO YANG[2021]602, número de informe: Ping An Yang [2021] seguro de vida con periodo fijo No. 105) ", "PING AN Seguro Adicional Colectivo contra Discapacidad por Accidente (Número de registro: PING BAO YANG[2020]413, número de informe: Ping An Yang [2020] seguro médico No. 081)" , "PING AN Seguro Médico Colectivo para Hospitalización (Número de registro :PING BAO YANG[2020]413, número de informe: Ping An Yang [2020] seguro médico No. 090) ", " PING AN Seguro Adicional Colectivo Médico Integral contra el Tratamiento Ambulatorio, de Emergencia y Hospitalización (Número de registro :PING BAO YANG[2020]413, número de informe: Ping An Yang [2020] seguro médico No. 091) ", "PING AN Seguro Médico Colectivo para Hospitalización Tranquila (A) (Número de registro: PING BAO YANG[2021]605, número de informe: Ping An Yang [2020] seguro médico No.118) " etc., Si el contenido de los planes combinados de productos de seguros es incompatible con los términos, prevalecerá el contenido de este plan combinado de productos de seguros. Los asuntos pendientes se ejecutan con referencia a las cláusulas del seguro.

En caso de cualquier disputa sobre el contenido anterior, prevalecerá la interpretación en el idioma chino.

Asegúrese de llamar a 4008105119 antes de ir al médico para las consultas.

Estimado cliente:

Si quiere conocer los servicios para la reclamación del Seguro Integral para los extranjeros en China de la Aseguradora Ping An Pensión Ltd., por favor, lea lo siguiente atentamente.

(I) Procedimiento de reclamación:

Después de suceder el accidente dentro de la cobertura de seguro, el procedimiento estandarizado de la reclamación es:

Teléfono de consulta e informe: 4008105119

*Si necesita ir al médico por una enfermedad o accidente, debe llamar directamente a 4008105119 para que un médico de rescate le haga consulta clínica, y le dé la orientación médica y precauciones de la reclamación de seguros. Después de las consultas clínicas y el tratamiento ambulatorio, si el médico confirma la necesidad de seguir tratando con la hospitalización, puede solicitar a la empresa de rescate un anticipo de hospitalización, Una vez haya comunicado la empresa de rescate con el hospital, se confirma si inicia el procedimiento de anticipo de hospitalización. **En caso de la hospitalización directa sin previa consulta clínica y registro por el médico de la empresa de rescate ni el tratamiento ambulatorio (incluyendo el caso de que solicita la hospitalización al médico ambulatorio con la enfermedad que aún no llega a la necesidad de ser internado), la empresa de rescate no es responsable del pago del anticipo de hospitalización. En caso del pago por su propia cuenta de los gastos médicos sin cumplir con el procedimiento anterior, no se obtendrá el pago por la reclamación de seguro.***

(II) Documentos necesarios para la reclamación:

1). Fallecimiento o incapacidad física por accidente

A Copia del pasaporte y visa vigente del asegurado

B Certificado de evaluación de la discapacidad del asegurado (El informe es emitido por un organismo de evaluación y acreditación designado)

C Acta de defunción del asegurado

D Copia del certificado de relación entre el asegurado y el beneficiario y una copia de la tarjeta de identidad del beneficiario.

E Si se trata de fallecimiento por un accidente, debe proporcionar certificado del accidente y material cualitativo expedido por los departamentos pertinentes (por ejemplo: si es un accidente de tráfico, debe presentar el certificado de confirmación de responsabilidad sobre el accidente de tráfico expedido por la autoridad de transporte. Si se trata de la caída, ahogamiento, etc., debe presentar los materiales cualitativos emitidos por los órganos de seguridad pública o servicios competentes para acreditar que es un accidente inesperado o suicidio. Si se trata de un accidente por efecto alcohólico, debe presentar el informe sobre el contenido del alcohol)

2). Tratamiento médico para accidentes

A Copia del pasaporte y visa vigente del asegurado

B Suceso del accidente y pruebas (Si es un accidente de tráfico, debe presentar el certificado de confirmación de responsabilidad sobre el accidente de tráfico expedido por la autoridad de transporte, etc.)

C Original de recibo de pago

D Copia del registro histórico de tratamientos médicos (la fecha del historial médico debe concordar con la fecha de factura), desglose de costos, informe de laboratorio y chequeo correspondiente

3). Consulta médica ambulatorio y de emergencia

A Copia del pasaporte y visa vigente del asegurado

B Original de recibo de pago

C Copia del registro histórico de tratamientos médicos (la fecha del historial médico debe concordar con la fecha de factura), desglose de costos, informe de laboratorio y chequeo correspondiente

Si ya sobrepasa el deducible de 650 yuanes, deberá presentar las facturas originales de los gastos menores de 650 yuanes, Copia del registro histórico de tratamientos médicos, desglose de costos, informe de laboratorio y chequeo.

4). Consulta médica hospitalizada

A Copia del pasaporte y visa vigente del asegurado

B Si es un accidente, debe presentar el certificado de accidente (Si es un accidente de tráfico, debe presentar el certificado de confirmación de responsabilidad sobre el accidente de tráfico expedido por la autoridad de transporte, etc.)

C Original de recibo de gasto de hospitalización y desglose de los costos.

D Resumen de hospitalización o copia de registro histórico de hospitalización.

Nota especial para incisos: 2) y -4)

(1) Para cada reclamación, en los documentos de solicitud debe adjuntar la cuenta bancaria del asegurado en China continental y la información precisa de la cuenta pertinente, incluyendo el nombre del titular de la cuenta, cuenta N^o, información del banco de apertura de la cuenta, los que pueden ser demostrados por la fotocopia de la libreta de depósito o la tabla de información de cliente emitida por el banco; (Para más detalles, póngase en contacto con 4008105119).

(2) En caso de consulta médica en más de dos (inclusivo) hospitales para un accidente asegurado, debe presentar el informe de diagnóstico, registro histórico de tratamientos médicos y otros documentos pertinentes de cada consulta médica.

(3) *Debe realizar las consultas médicas en los hospitales públicos en el territorio continental de la República Popular China. La reclamación debe pertenecer a los gastos dentro del alcance y gasto de la provisión básica local.*

5). Solicitud de gasto de Enfermería

Se requiere factura original de los gastos de la enfermería durante el hospitalizado expedida por el hospital o empresa que brinda servicio de cuidado personal.

Envíe los materiales de reclamación a: 北京市西城区金融街 23 号平安大厦 9 层（邮编 100033）

Destinatario: 来华项目组.

Tel: 4008105119

Este programa es una cartera de productos de seguros

Para la última actualización sobre el perfil del seguro, por favor ingrese en la página web de estudio en el extranjero www.lxbx.net. para la consulta.

Esta propaganda sirve para la introducción de nuestros productos.

Si existe controversia sobre el contenido anterior, prevalecerá la interpretación en chino.