



GBG 个人高端医疗保险计划 – A 款

保障福利表

核心计划	A 款
保单年度限额	¥30,000,000
住院年免赔额	¥0 / ¥10,000 / ¥20,000
保障区域	大中华 / 全球除美国 / 全球
私立医院保障	全额赔付 / 不赔付
昂贵医院保障 私立医院必须承保才能选择昂贵医院	全额赔付 / 80%赔付 / 不赔付
保障区域之外的紧急治疗	不涵盖 / 涵盖，年度限额 ¥500,000
承保条件	全面医学核保
住院福利	
住院食宿费 限标准双人病房（中国大陆地区可享受标准单人病房）	全额理赔
重症监护病房费（医疗必需）	全额理赔
医师诊疗费、手术医师费和麻醉师费	全额理赔
护士护理费	全额理赔
治疗费 包括放射线疗法、化学疗法、会诊咨询和病理学分析等	全额理赔
诊断性检查费	全额理赔
核磁共振检查，正电子发射断层扫描，计算机体层摄影扫描，肿瘤测试	全额理赔
手术费、药品费和手术敷料费	全额理赔
矫形改造手术费 仅限于遭受意外伤害或患疾病需要接受矫形改造手术恢复肢体功能或容貌的情况	全额理赔
康复治疗和专业护理费 仅限于住院情况下对于可保疾病医学必需的康复治疗和专业护士实施的专业护理和相关服务	全额理赔 年度累计以 90 天为上限
父/母陪床费 未满十八周岁的附属被保险人住院期间其一父/母亲陪同住院加床费	全额理赔
重要器官衰竭或移植 责任免除：器官移植供体的相关费用以及器官储藏费用	年度限额 ¥2,000,000
耐用医疗设备和假体装置 购买或租借费；租借费用最高以购置费用为限 *门诊治疗保障需选择门诊计划，且受限于门诊年度限额	全额理赔
临终关怀 *门诊治疗保障需选择门诊计划，且受限于门诊年度限额	全额理赔 年度累计赔付 45 天为上限

保障福利表

核心计划	A 款
住院福利	
精神疾病住院治疗	全额理赔 年度累计赔付 180 天为上限
住院津贴 当您所接受在本合同责任规定范围内的过夜住院治疗，您可选择得到住院津贴。若您要求住院津贴保险金，本次住院产生的所有费用不得向本保险公司进行索赔，且最高上限不超过实际发生费用	最高限额¥800/天， 年度累计以10天为上限
家庭护理费 *门诊治疗保障需选择门诊计划，且受限于门诊年度限额	全额理赔 年度累计以 100 天为上限
紧急医疗福利	
地面救护车	全额理赔
紧急医疗遣返和转运费 该紧急转运的提供必须经 GBG Assist 协调安排	全额理赔
急诊室	全额理赔 美国地区非紧急情况使用急诊室需承担 50%的费用
紧急牙科治疗 因遭受意外伤害而受损的、原未经过任何治疗的、完整无损的自身牙齿的必需的紧急治疗和修复。 责任免除：咀嚼食物或其它外物引起的牙齿伤害的治疗	全额理赔
遗体遣返	年度限额 ¥160,000
特殊治疗福利	
住院前后30天内的门诊治疗 仅限于该次住院相关的医生费、影像学检查费、实验室检查费以及药品费	全额理赔
特殊门诊治疗 恶性肿瘤治疗（电疗、化疗或放疗）、肾透析治疗、器官移植后抗排斥治疗	全额理赔
日间治疗以及门诊手术费 包括手术室费、麻醉费、手术材料费等手术所发生的费用	全额理赔
门诊正电子发射型计算机断层显像检测（PET）	全额理赔

保障福利表

可选门诊福利				
门诊计划次免赔额(公立医院普通部就诊可免除支付)	可选 每次¥0 / 每次 ¥200 / 每次 ¥500			
门诊福利	门诊计划 1	门诊计划 2	门诊计划 3	门诊计划 4
门诊年度限额	至保单年限额	¥60,000	¥30,000	¥20,000
医师诊疗费和专家门诊费	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限
处方药费	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限
门诊诊断测试费 (化验费和检查费)	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限
睡眠检查和治疗费 发作性睡眠或阻塞性呼吸暂停症状的检查和治疗费	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	全额理赔, 以门诊年度限额为上限	非保障范围	非保障范围
精神疾病门诊治疗	年度累计以 20 次为上限	年度累计以 20 次为上限	年度累计以 20 次为上限	年度累计以 20 次为上限
理疗费 物理治疗、脊柱指压治疗、职业性治疗法、语言障碍治疗、整骨治疗等	每次限额 ¥1,000 年度累计以 20 次为上限	每次限额 ¥1,000 年度累计以 10 次为上限	每次限额 ¥1,000 年度累计以 5 次为上限	每次限额 ¥500 年度累计以 5 次为上限
中医治疗和顺势疗法 包括诊疗费, 针灸, 中草药及其他为可保疾病施行的医疗必需的治疗	年度限额 ¥10,000, 累计 20 次为上限	年度限额 ¥5,000, 累计以 10 次为上限	每次限额 ¥1,000 年度累计以 5 次为上限	每次限额 ¥500 年度累计以 5 次为上限
家族病史筛查 必须由专业医师要求	年度限额 ¥2,000	年度限额 ¥2,000	年度限额 ¥2,000	年度限额 ¥2,000
体检疫苗				
常规体检、检验和免疫接种 被保险人每一保险年一次全身体检, 常规检验、疫苗 45 岁以上成年女性 每保单年度一次乳腺钼靶, 宫颈抹片检查 50 岁以上成年男性 每保单年度一次前列腺特异性抗原检查	年度限额 ¥5,000	年度限额 ¥3,000	年度限额 ¥2,000	年度限额 ¥1,000

保障福利表

可选常规牙科福利		
牙科福利	牙科计划 1	牙科计划 2
牙科年度限额	年度限额 ¥10,000	年度限额 ¥6,500
预防治疗费 常规牙科检查、每一保险年度两次以下（含）牙齿清洁检查费、牙齿健康指导、涂氟治疗、抛光等	全额理赔 年度限额 ¥5,000	全额理赔 年度限额 ¥3,200
基础治疗费 汞合金或复合树脂填充、简单拔牙（不包括智齿拔除）、牙周病治疗和根面平整等	80%理赔， 以牙科年度限额为上限	80%理赔， 以牙科年度限额为上限
重大治疗费 根管填充、牙冠和嵌体、桥式义齿（包括化验和麻醉费用）、智齿拔除	50%理赔， 以牙科年度限额为上限	50%理赔， 以牙科年度限额为上限
正畸治疗费 19 周岁以下（含 19 周岁）的被保险人的正畸治疗所发生的相关费用，包括模型研究（含口腔 X 光片）、牙齿印膜、正畸拔牙和托槽粘结费用	50%理赔， 以牙科年度限额为上限	50%理赔， 以牙科年度限额为上限

可选生育福利 (6个月等待期)	
生育 产前检查、早产、顺产、医学必需的剖腹产、产后复查费	每次怀孕最高理赔 ¥60,000
新生儿护理（仅限于保单承担生育福利项下出生的婴儿） 婴儿出生后 14 天内免告知； 婴儿入保后按照保单保障福利进行理赔	
先天性疾病，早产，出生缺陷（仅限于保单承担生育福利项下出生的婴儿） 保障仅限在本保险合同生育福利项下出生的，且自出生日起即加入本保险合同，并持续承保的被保险人子女	最高理赔 ¥60,000
生育并发症 保障生育时产生并发症的必要医疗费用	全额赔付

中国医疗网络

GBG 的全球医疗网络与健康管理服务相结合的方式实现了医疗理赔处理直付服务的无缝连接。并且，我们采用网络科技技术与线下理赔管理相结合的方式为客户提供了极大的便利。

中国大陆地区主要直付医院

1. 北京协和医院国际医疗部
2. 北京友谊医院国际医疗中心
3. 中日友好医院国际部
4. 上海复旦大学附属华山医院国际医疗中心
5. 上海市第六人民医院国际部
6. 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心特诊部
7. 上海仁济医院特约门诊/中加联合门诊/国际家庭门诊
8. 上海中医药大学附属龙华医院特需部
9. 天津医科大学总医院国际诊疗中心
10. 南方医科大学南方医院惠侨楼（涉外医疗中心）

美国网络医疗机构（PPO）及网络药房

若您选择使用一家我们 Aetna 医疗服务网络之外的医疗服务供应商，需将承担 20% 的共付比例。

此外，若您在我们 CVS Caremark 网络药房之外的药房开门诊处方药，也将承担 20% 的共付比例。

其它详情包括 Aetna 以及 CVS Caremark 网络药房供应商清单，请参考您的保险单文件或者可在 www.gbg.com 进行查询。

增值服务—专业医学建议和专案医师

当被保险人被确认诊断后，由指定的专案医师收集医疗诊断记录并且撰写一份医疗病例总结。从全球医疗专家库精心挑选合适的专家将根据医疗病例总结提供一份专业的二次诊疗意见，且由专案医生向被保险人解释。

诊断包括以下病症：非紧急情况下的心脏病，癌症，非紧急情况下的脑中风，肾功能衰竭，重要器官移植或冠状动脉搭桥手术。

昂贵（一级）医疗机构列表

以下医疗机构属于昂贵/一级医疗机构。按照您选择的可选福利，您的保障可能针对昂贵/一级医院设有全额赔付/20% 自付比例/100% 自付比例，请参考您的保单确认是否涵盖昂贵医院的赔付保障以及任何适用的赔付比例。

中国大陆

- 和睦家医院及诊所（上海及深圳地区除外）
- 莱佛士医疗中心（原国际 SOS 诊所）（北京，天津）
- 广州加美医疗中心
- 西部外科研究所/国际外科手术中心
- 上海东方联合医院 / 上海东方国际医院

香港

- 亚洲专科医生/运动内科医生有限公司（香港）
- 港安医院（司徒拔道）及诊所（香港）
- 养和医院及诊所（香港）
- 港怡医院及诊所（香港）
- 明德国际医院及诊所（香港）

国际

- 伊丽莎白医院（诺维娜及乌节）
- 鹰阁医院（新加坡）

*以上列表可能会根据医疗机构的收费水平进行调整，以理赔发生当日的列表为准，您可关注 GBG 官方微信公众号查询全部及最新昂贵医院。

事先授权与责任除外

事先授权

在接受以下列表中任何一项治疗或医疗项目之前，所有客户都必须获得事先授权。客户必须核实相关的医疗费用能得到赔付，而且在治疗之前确认他们的保险能理赔这些费用。治疗之前未获得事先授权，客户有责任承担额外 40% 的整个医疗费用，保险公司保留不承担保险责任的权利。

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；
3. 专业或私人护士家庭护理（当需要 4 次或 4 次以上时需要事先授权）；
4. 器官、骨髓、干细胞或其他组织移植；
5. 空中紧急转运服务将由保险公司指定转运供应商协调；治疗前未获得事先授权，保险公司将不承担保险责任；
6. 任何治疗，包括癌症和慢性疾病的治疗，虽然不在上述范围之内，但是一个保险年度内累计预计花费超过人民币 60,000 元，需要事先授权；
7. 临终关怀；
8. 如果您的单次配药金额预计超过 3,000 美元或人民币 20,000 元，请获得事先授权
9. 其他条款及计划书中约定需事先授权的项目及治疗

遇紧急情况无法获得事先授权，您必须在急诊 48 小时内通知 GBG Assist 或中国客服团队，确保不必因没有事先通知而要自付 40% 的费用。

责任除外

尽管我们承保大部分的疾病，下列症状和治疗不属于承保范围（除非在保险单中特别约定）。详细的责任免除，请参见保险条款。

- 维生素，矿物质，营养品等
- 承保前已存在的疾病（未在投保单中如实告知）
- 酒精及药物滥用造成的损伤
- 过敏源测试及脱敏治疗
- 任何生育治疗，包括流产，避孕，不孕不育的治疗，节育，节育恢复手术，性功能障碍及产前/产后护理，辅助生育，变性手术及相关治疗
- 出生畸形及先天性疾病（已选生育福利并已过等待期的新生儿除外）
- 受训或参加战争（无论战争公开与否）和恐怖主义活动、核、化学、生物大规模杀伤性武器引起的伤害
- 减肥，戒烟治疗，矫正视力的相关费用；整容手术，选择性美容相关的费用
- 发育问题，例如学习能力、语言能力及行为表现，生长激素治疗费
- 饮食失调症及体重相关的病症
- 实验性药物和疗法，非医生处方的药物
- 助听设备相关费用，脱发相关的治疗费用
- 更年期、青春期、衰老及类似的身体变化
- 妊娠及并发症（除非保单另有约定）
- 受训或参加职业体育运动而导致的受伤治疗
- 搜索和/或救援
- 自残、自杀及/或故意暴露于不必要的危险中
- 睡眠障碍、焦虑症、抑郁症、行为或学习障碍、进食障碍

入保规则

1. 最高入保年龄为 64 周岁，续保时最高年龄为 71 周岁。对于首次入保时年龄为 59 周岁及以下投保的被保险人，续保时最高年龄为 99 周岁。50 周岁及以上投保的被保险人需提交近半年的体检报告；
2. 0 -17 周岁子女只能以附属被保险人身份入保；
3. 主被保险人的配偶或子女（最高入保年龄为 25 周岁且无独立经济能力）可作为本合同的附属被保险人；
4. 附属被保险人须与主被保险人同时入保且选择同种保障。家庭情况变更时例外；
5. 非保单承担保险责任的生育项下出生的婴儿如需要加入保险计划，需保险公司核保审核；
6. 本保单仅接受年缴保费方式。

既往症

既往症：在保险人对其保险责任生效前被保险人已就此接受诊断、医学咨询或治疗，或服用药物，或显现症状的任何疾病或损伤或精神疾病。符合入保条件的申请人都需填写健康问卷以供保险公司进行核保。针对既往症，经保险公司核保通过的既往症在被保险人加入保险计划时纳入保险责任范围，其限制条件由具体的核保特约条款决定。其他责任免除也同时适用。

对在健康问卷中被保险人未列明的既往症，保险公司不承担保险责任。

续保

1. 本合同的被保险人须在不晚于该保单载明的结束日期起 20 天内填写完整投保单确认续保并足额支付续保保险费。
2. 年度无理赔折扣：截止至保单到期日，若保单下的所有被保险人在保单期间内都没有产生理赔金额，则续保时保费可享受 10% 折扣。
3. 低理赔折扣：截止至保单到期日，若保单下的所有被保险人在保单期间门诊就诊不超过 3 次，则续保时保费可享受 5% 折扣。

自付额追缴

针对符合保单福利条款内产生的自付额，被保险人在保险人或其委托的第三方机构向其追缴三次后仍拒绝支付的情况下，保险人有权暂停直付服务直至成功追缴。自付额追缴的两种方式：

- 1) 被保险人直接汇款至保险人指定银行账户；
- 2) 保险人直接从被保险人后续理赔报销款项中进行抵扣。

自付额追缴成功后，保险人将其相应就诊发票退还被保险人，且恢复直付服务。