

本文目录

- [谁能告诉我母子平安保险的详细内容？](#)
- [平安保险的幸孕星母婴医疗险这个产品的保障范围是哪些？](#)
- [平安e生保百万医疗报销条件？](#)

谁能告诉我母子平安保险的详细内容？

从一般意义上来说，母子平安保险指的即是母婴保险，母婴保险一般保障孕妇在怀孕期间的各种意外风险。條萊垰頭

孕妇母婴平安保险指的是母婴保险，能够针对一些女性妊娠疾病和新生儿先天性疾病给予保障，前者如弥漫性脉管凝血症、宫外孕、绒毛膜癌及恶性葡萄胎，后者如先天性脑积水或唇裂等等。平安母婴保险有哪些为了更好地呵护广大准妈妈的生育健康，平安保险公司积极推出多款母婴险，吸引众多人的眼球。综上可知，专门的母婴险和附加型母婴险均是平安保险针对准妈妈推出的母婴保障险种。垰頭條萊

平安保险的幸孕星母婴医疗险这个产品的保障范围是哪些？

平安幸孕星2019是有平安保险最新推出的母婴险，也是平安幸孕星的升级产品，主要提供“第一被保险人妊娠特定疾病住院医疗保险金”和“第二被保险人住院医疗保险金”等保险责任，是一款不错的母婴险。

平安幸孕星谁能保？

1.承保年龄：被保险人分为第一被保险人和第二被保险人

第一被保险人：年龄为20岁-40岁，已孕且孕周不超过28周的女性

第二被保险人：保险期间内第一被保险人所分娩的活产新生儿

2.等待期：30天

3.免赔额：1000元

4.保险期间：1年

5.交费期间：趸交

备注：①三胎及以上不在保障范围内，采用辅助生殖技术(人工授精、试管婴儿、胚胎移植等)不在保障范围内。

②活产新生儿指妊娠满28周及以上，分娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命体征之一的新生儿。

平安幸孕星保障内容是什么？

第一被保险人妊娠特定疾病住院医疗保险金

第一被保险人经医院确诊初次发生合同约定的妊娠特定疾病，在医院经专科医生明确诊断因该妊娠特定疾病需进行住院治疗的，保险公司就其因治疗妊娠特定疾病实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、合理且必要的住院医疗费用，在扣除按社会医疗保险、生育保险或公费医疗有关规定取得的医疗费用补偿及合同约定的免赔额后，按其余余额的80%并适用补偿原则后给付妊娠特定疾病住院医疗保险金；未用社保或者公费医疗的，给付比例为60%。

第二被保险人住院医疗保险金

第二被保险人自出生之日起15日内经医院诊断需进行住院治疗的，对第二被保险人自出生之日起15日内的住院治疗，保险公司就其实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、合理且必要的住院医疗费用，在扣除合同约定的免赔额后的余额，保险公司按下面两种方式进行赔付：

(1)就诊时第二被保险人未使用社会医疗保险或公费医疗的，保险公司按余额的60%并适用补偿原则后给付第二被保险人住院医疗保险金；

(2)就诊时第二被保险人已使用社会医疗保险或公费医疗的，保险公司按余额的80%并适用补偿原则后给付第二被保险人住院医疗保险金。

第一被保险人妊娠特定疾病住院医疗保险金

第一被保险人经医院确诊初次发生合同约定的妊娠特定疾病，在医院经专科医生明确诊断因该妊娠特定疾病需进行住院治疗的，保险公司就其因治疗妊娠特定疾病实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、合理且必要的住院医疗费用，在扣除按社会医疗保险、生育保险或公费医疗有关规定取得的医疗费用补偿及合同约定的免赔额后，按其余余额的80%并适用补偿原则后给付妊娠特定疾病住院医疗保险金；未用社保或者公费医疗的，给付比例为60%。

第二被保险人住院医疗保险金

第二被保险人自出生之日起15日内经医院诊断需进行住院治疗的，对第二被保险人自出生之日起15日内的住院治疗，保险公司就其实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、合理且必要的住院医疗费用，在扣除合同约定的免赔额后的余额，保险公司按下面两种方式进行赔付：

(1)就诊时第二被保险人未使用社会医疗保险或公费医疗的，保险公司按余额的60%并适用补偿原则后给付第二被保险人住院医疗保险金；

(2)就诊时第二被保险人已使用社会医疗保险或公费医疗的，保险公司按余额的80%并适用补偿原则后给付第二被保险人住院医疗保险金。

平安幸孕星有哪些特色？

1、范围广

平安幸孕星2019保障的范围广，一次投保，既保母亲，也保婴儿，而且不限怀孕次数，首胎、二胎都可以保，而且自然双胞胎也在保障范围内。

2、保障全

平安幸孕星2019保障分别前、中、后期共26种妊娠特定疾病。

3、门槛低

保孕妇妊娠特定疾病和新生儿住院医疗，两项共用1000免赔额。

4、人性化

新生儿出生后15天内不限病种、无需病危、更无手术，即便普通疾病或意外住院治疗也保障。

5、服务多

配套平安宝贝森林、育儿圈线上提升客户粘性。孕产期科普手册，帮助业务员线下与客户互动。

综上所述，平安幸孕星这款母婴保险产品就给大家介绍到这里了，如果还不明白的

话，可以在线联系专业人士给您解读条款。

平安e生保百万医疗报销条件？

平安e生保百万医疗保险，报销条件一是公立二级医院以上普通病床，住院合理及必要的医疗费用，社保医疗保险报销完后，个人承担免赔额，重大疾病住院不需承担免赔额，在额度范围之内报销。頭條萊垎

其二是含住院前三天，后七天门诊，急诊医疗费用报销。萊垎頭條