

2026 年--2028 年中翼公司（北京航食） 保险方案

一、非外籍人员方案

医疗类责任

中翼在职员工补充医疗方案				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
补充门急诊	0 免赔	与社保接轨	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
补充住院	0 免赔	15 万	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
住院津贴	无免赔天数	100 元/天	-	单次 90 天最高 240 天
航食在职员工补充医疗方案				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
补充门急诊	0 免赔	与社保接轨	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
补充住院	0 免赔	15 万	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
住院津贴	无免赔天数	100 元/天	-	单次 90 天最高 240 天
餐饮在职员工补充医疗方案				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
补充门急诊	200 免赔	与社保接轨	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
补充住院	0 免赔	15 万	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
中翼退休员工补充医疗方案				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
补充门急诊	0 免赔	与社保接轨	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
补充住院	0 免赔	15 万元	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
航食退休员工补充医疗方案				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
补充门急诊	400 免赔	与社保接轨	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
补充住院	0 免赔	15 万元	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。

餐饮退休员工补充医疗方案				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
补充门急诊	400 免赔	与社保接轨	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
补充住院	0 免赔	15 万元	95%	社保范围内自付一、自付二部分(含医事服务费)。
中翼员工子女方补充医疗案(职工 18 岁(含)以下子女)				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
门急诊费用	0 免赔	2 万元	90%	社保范围内甲类、乙类(自付一、 自付二)。
住院费用	0 免赔	2 万元	90%	社保范围内甲类、乙类(自付一、 自付二)。
航食员工子女补充医疗方案(职工 18 岁(含)以下子女)				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
门急诊费用	0 免赔	2 万元	90%	社保范围内甲类、乙类(自付一、 自付二)。
住院费用	0 免赔	2 万元	90%	社保范围内甲类、乙类(自付一、 自付二)。
餐饮员工子女补充医疗方案(职工 18 岁(含)以下子女)				
险种名称	免赔额	保额	报销比例	报销范围
门急诊费用	200 免赔	2 万元	90%	社保范围内费用(自付一)。
住院费用	0 免赔	2 万元	90%	社保范围内费用(自付一)。

风险责任类

中翼、航食、餐饮重大风险责任			
人员类别	险种名称	保险范围	保额
在职员工	团体定期寿险	疾病身故/全残	50 万
	团体重大疾病保险 (C 款)	重大疾病	20 万
	团体意外伤害保险 (B 款)	一般意外身故	20 万
		一般意外残疾	20 万

外购药

仅为在职人员报销相关医疗费用，包括但不限于门急诊、住院、生育、体检、健康管理等各项保障。所有参保企业每年外购药额度约为 360 万左右。

人员级别	限额(元/人)
普通员工	1600
5C（含）以上部门经理（不含）以下	3000
部门经理	5000
公司领导	8000

二. 外籍人员方案:

保险责任	保障范围	免赔额	报销比例	保 额	
意外伤害	身故及残疾	—	—	20 万	
门急诊医疗	挂号费/医生诊疗费, 检查费, 治疗费, 门诊手术费, 救护车费用	0 免	100%报销	2 万元 (其中药品费最高 1.6 万)	累计赔偿限额 20 万元
住院医疗	检查检验费, 治疗费, 医生费, 药品费(不含中草药), 手术费, 救护车费用	0 免	100%报销	20 万元	
	床位费, 膳食费, 护理费	0 免	100%报销		
	重症监护室床位费	0 免	100%报销		
特殊疾病及项目医疗保险金	物理治疗、中医理疗及其他特殊疗效法	0 免	100%报销	就诊日限额 1000 元/次. 年, 最多 10 次。	
	中草药费用	0 免	100%报销	1000 元/日. 次, 最多 20 次。	
牙科医疗保险金	牙科医疗(口腔保健、基本或重大牙科治疗)	0 免	90%报销	4000 元/年	
特殊医疗	保险责任外医疗费用赔付	0 免	100%	4500 元	

备注:

- 1) 承担中草药责任, 但膏方及滋补性中草药除外。
- 2) 牙科医疗的范围指因龋病、牙髓病、牙隐裂所引起的补牙、治牙神经、拔牙、阻生齿治疗、治疗性洗牙, 以及牙周组织引起的疾病, 如牙周炎、牙龈炎、根周炎等均在保险范围内; 对于种植牙、牙移植、义齿、镶牙、牙体缺损修复、烤瓷牙等发生的医疗费用, 以及口腔修复、口腔正畸、口腔保健及口腔美容所发生的费用则为免除责任范围

3) 社保定点医院（含社保定点的非公立医院）及二级及以上公立医院，包含上述指定医院内的特需门诊、国际医疗、外宾门诊、外宾病区、高干病房、特诊病区、特诊病房、家庭病房等同类病区或病房进行门诊或住院治疗所发生的符合当地社保规定的合理的治疗费、检查费、手术费、药费、住院医疗费（前述均含牙科，承担乙类项目的自付部分及丙类）。