

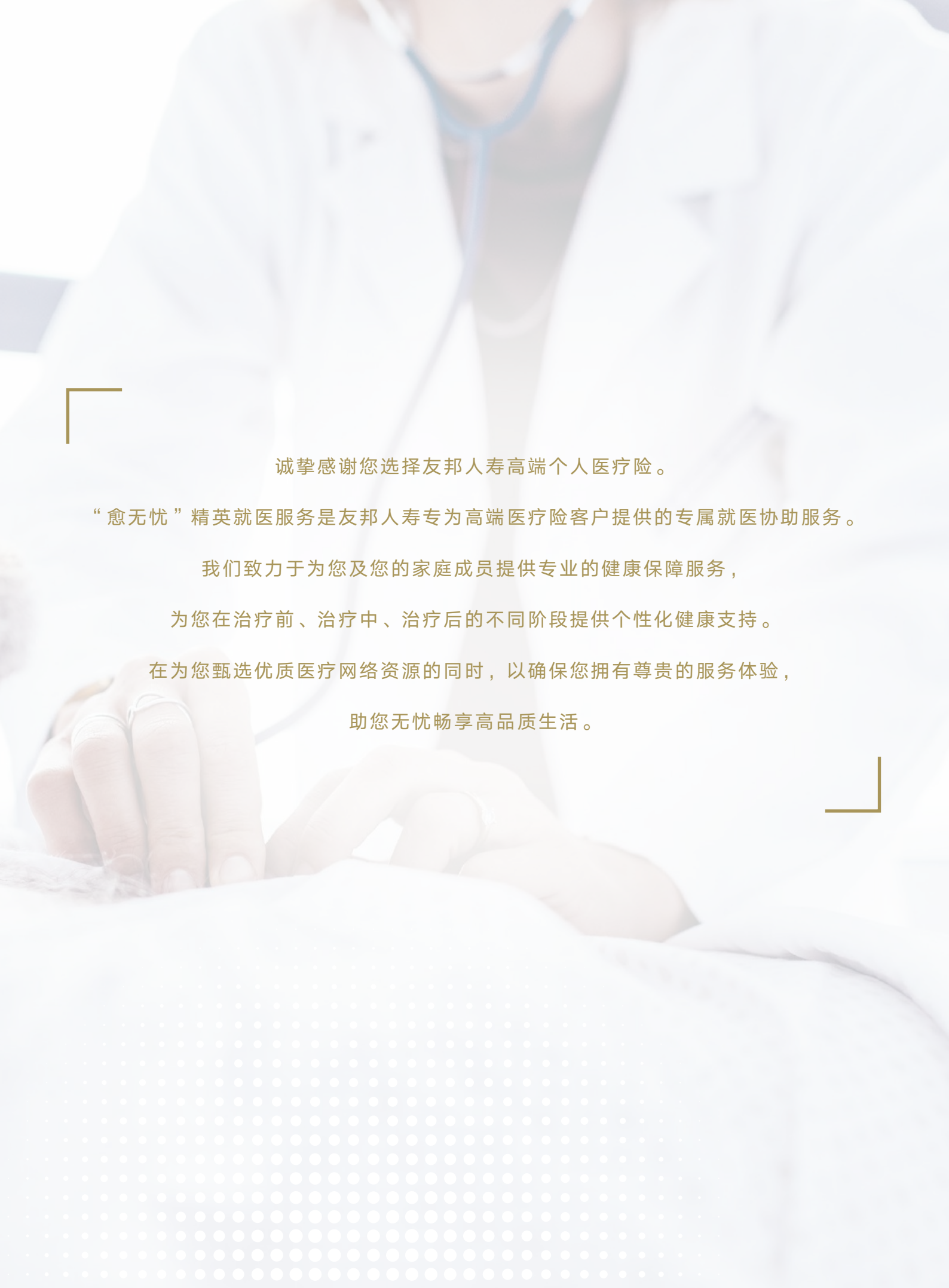
愈无忧

精英就医服务手册

SERVICE GUIDE

给精英更强大的守护





诚挚感谢您选择友邦人寿高端个人医疗险。

“愈无忧”精英就医服务是友邦人寿专为高端医疗险客户提供的专属就医协助服务。

我们致力于为您及您的家庭成员提供专业的健康保障服务，

为您在治疗前、治疗中、治疗后的不同阶段提供个性化健康支持。

在为您甄选优质医疗网络资源的同时，以确保您拥有尊贵的服务体验，

助您无忧畅享高品质生活。

目录 · →

CONTENT

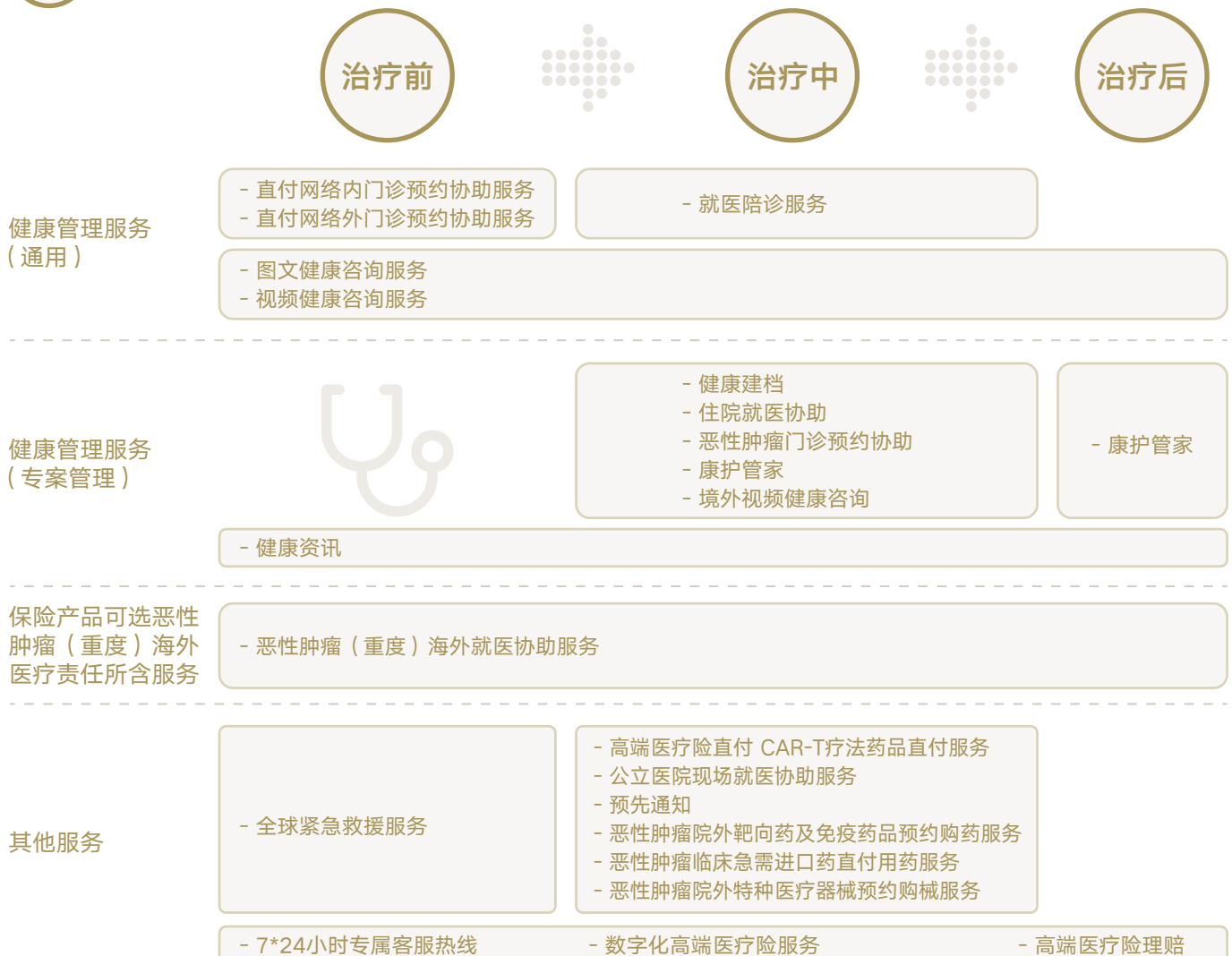
服务概览 SERVICE OVERVIEW	01	其他服务声明 OTHER SERVICE STATEMENT	17
服务期限 SERVICE PERIOD	01	其他服务内容 OTHER SERVICE CONTENT	19
健康管理服务声明 HEALTH MANAGEMENT DECLARATION	02	其他服务流程及注意事项 OTHER PROCEDURES AND PRECAUTIONS	21
健康管理服务内容 HEALTH MANAGEMENT SERVICE CONTENT	03	01 - 7*24小时专属客服热线	21
健康管理服务流程及注意事项 HEALTH MANAGEMENT PROCEDURES AND PRECAUTIONS	05	02 - 预先通知	22
01 - 直付网络内门诊预约协助服务	05	· 直付网络内医疗机构就医	22
02 - 直付网络外门诊预约协助服务	06	· 直付网络外医疗机构就医	23
03 - 就医陪诊服务	07	03 - 高端医疗险直付服务	24
04 - 图文健康咨询服务	09	· 直付服务	24
05 - 视频健康咨询服务	10	· CAR-T疗法药品直付服务	25
06 - 专案管理	11	04 - 公立医院现场就医协助服务	27
07 - 保险产品可选恶性肿瘤（重度）海外医疗 责任所含服务-恶性肿瘤（重度）海外就医 协助服务	13	05 - 恶性肿瘤院外靶向药及免疫药品预约购药 服务	29
		06 - 恶性肿瘤临床急需进口药直付用药服务	30
		07 - 恶性肿瘤院外特种医疗器械预约购械服务	31
		08 - 全球紧急救援服务	33
		09 - 数字化高端医疗险服务	33
		10 - 高端医疗险理赔服务	35
健康管理服务标准 HEALTH MANAGEMENT STANDARD	16	常见问题 COMMON PROBLEMS	37
01 - 直付网络内门诊预约协助服务	16	附录一：昂贵医院列表 APPENDIX 01	43
02 - 直付网络外门诊预约协助服务	16		
03 - 就医陪诊服务	16		
04 - 图文/视频健康咨询服务	16		
05 - 专案管理	16		
06 - 保险产品可选恶性肿瘤（重度）海外医疗 责任所含服务-恶性肿瘤（重度）海外就医 协助服务	16		

服务概览 · →

SERVICE OVERVIEW

依托覆盖海内外的优质直付医疗资源及专业团队，为您提供高效专属的一站式专业健康保障解决方案。自建专属的服务平台，整合高端医疗多项核心服务内容，为您提供专业、便捷的一站式尊贵服务体验。

服务概览



* 具体服务详情请见本服务手册内介绍

服务期限 · →

SERVICE PERIOD

服务期限与保险合同有效期一致。

健康管理服务声明 →

HEALTH MANAGEMENT DECLARATION

- 本服务手册内包含的健康管理服务内容构成保险合同的组成部分。在保险合同有效期（不含宽限期）内，友邦人寿将履行合同义务，为被保险人提供本服务手册内约定的健康管理服务内容。重投保单自原保单满期日起六十日内，若投保人已完成重投缴费，友邦人寿将为被保险人提供本服务手册内约定的健康管理服务内容。
- 本服务手册内提供的健康管理服务过程中所涉及的任何就医参考信息（包括：医疗机构及医生信息）仅供参考。被保险人拥有最终决定权，有权自主自愿选择。友邦人寿不承担由被保险人使用或依赖参考就医信息而产生的任何责任、索赔和损失。
- 本服务手册内提供的健康管理服务仅限被保险人本人使用，不得转让。如有违规，友邦人寿有权立即终止继续提供服务且保留追究法律责任的权利。
- 本服务手册内提供的健康管理服务涉及的任何健康建议等信息仅供参考，而非诊疗服务，不能代表医学诊断或处方。若被保险人有寻求医学诊断、用药和治疗方案等就医需求、或被保险人有任何相关紧急情况的，被保险人本人完全知晓应及时至合法资质的医疗机构进行就医。
- 被保险人完全知晓应寻求并依赖于医疗机构及医生的专业判断和意见。友邦人寿对医疗机构及医生提供的医疗服务的内容、过程及结果均不承担法律责任；若被保险人对医疗机构及医生提供的任何服务有任何疑问或纠纷的，被保险人完全知晓应向医疗机构寻求解答及解决方案。
- 本服务手册内提供的健康管理服务不应视作电话诊疗服务，亦不属于120服务。
- 随着健康管理服务体系的运营与完善以及外部因素等影响，友邦人寿提供的健康管理服务内容可能发生变化，届时友邦人寿会为客户提供合理的建议或方案供选择，并将及时调整健康管理服务手册，及时告知客户并按照调整后的服务手册提供服务。
- 如您对本服务手册内提供的健康管理服务有任何疑问，敬请拨打友邦人寿咨询或投诉热线：
400-838-3288。
- 本服务手册内健康管理服务适用保险产品详情请参见以下二维码关联信息：



健康管理服务内容 →

HEALTH MANAGEMENT SERVICE CONTENT

服务名称	服务内容	启动条件	服务次数
 直付网络内门诊 预约服务	由本公司为被保险人提供本公司合作的医院或机构的门诊预约	在保险期间内且保单等待期后	不限次/保险期间
 直付网络外 门诊预约服务	由第三方服务供应商为被保险人提供门诊预约，仅限中国大陆地区使用	在保险期间内且保单等待期后	3次/保险期间
 就医陪诊 服务	由第三方服务供应商为被保险人提供就医陪诊服务，仅限中国大陆地区使用	在保险期间内且保单等待期后	3次/保险期间
 图文健康 咨询服务	根据被保险人的需求描述，由第三方服务供应商通过在线图文消息交互的方式，提供健康咨询服务	在保险期间内且保单等待期后	不限次/保险期间
 视频健康 咨询服务	由第三方服务供应商为被保险人提供远程在线视频健康咨询服务	在保险期间内且保单等待期后	不限次/保险期间

服务名称	服务内容	启动条件	服务次数
 专案管理	健康建档 由专案经理为被保险人建立健康管理服务档案，跟进被保险人病情，记录服务情况		不限次/保险期间
	健康资讯 由专案经理为被保险人提供疾病预防、预后护理等健康资讯		不限次/保险期间
	住院就医协助 由专案经理在本公司合作的医院或机构网络内、或在第三方服务供应商合作的医院或机构网络内（被保险人已获得该医院或机构开具的入院通知凭证情形下）为被保险人提供住院就医协调。第三方服务供应商提供的住院就医协助服务仅限中国大陆地区使用	在保险期间内且保单等待期后，发生保险责任范围内的非紧急住院治疗、手术治疗需求、疑似或确诊保险责任范围内的恶性肿瘤 * 如遇急诊情况，请就近就医或自行拨打120，待病情稳定后可申请开启专案管理服务	- 本公司合作医院或机构协助： 不限次/保险期间 - 第三方服务供应商合作的医院或机构协助： 1次/保险期间
	恶性肿瘤门诊预约协助 由专案经理在本公司合作的医院或机构网络内、或在第三方服务供应商合作的医院或机构网络内为被保险人提供恶性肿瘤门诊预约服务。第三方服务供应商合作提供的恶性肿瘤门诊预约服务仅限中国大陆地区使用		- 本公司合作医院或机构协助： 不限次/保险期间 - 第三方服务供应商合作的医院或机构协助： 3次/保险期间
	康护管家 由专案经理协调第三方服务供应商为被保险人提供住院期间或出院及院后康护服务（*康护管家服务仅限中国大陆地区使用，具体以第三方服务供应商评估为准）：		共享3次/保险期间 * 住院专属护工服务单次服务时长：24小时以内 * 院后居家康护服务单次服务时长：1小时以内
	1 住院专属护工服务或院后居家康护服务 （* 需至少提前 2 个工作日提出申请；第三方服务供应商将于被保险人得到具体床位信息后，48 小时内协调评估并根据个案情况进行安排）		1次/保险期间
	2 出院交通安排及陪护服务 （* 需至少提前 2 个工作日提出申请；第三方服务供应商将于被保险人得到具体出院信息后，24 小时内协调评估并根据个案情况进行安排）		1次/保险期间
	3 院后康护指导书		1次/保险期间
	境外视频健康咨询 由专案经理协调第三方服务供应商为被保险人提供境外远程视频健康咨询服务		不限次/保险期间

保险产品可选恶性肿瘤（重度）海外医疗责任所含服务

服务名称	服务内容	启动条件	服务次数
 恶性肿瘤（重度） 海外就医协助服务	根据被保险人的病情和就医需求，由合作机构提供海外专家诊疗意见评估（如需）、病历翻译、推荐医疗机构、医疗签证协助、就医安排、首次就医陪诊、医学同声传译、海外医学病历翻译、遗体送返服务	在保险期间内且保单等待期后，被保险人首次经中国境内二级及以上医保定点医院的专科医生确诊罹患属于保险合同约定的“恶性肿瘤 - 重度”	不限次/保险期间

健康管理服务流程及 注意事项 →

HEALTH MANAGEMENT PROCEDURES AND PRECAUTIONS

01 直付网络内门诊预约协助服务

🔄 服务流程



01 · 服务申请

在保险期间内且保单等待期后，若发生门诊预约协助服务需求，请拨打400-838-3288提出服务申请。服务申请人也可登录友邦友享APP或爱健康-友邦健康管理平台公众号，进入“愈无忧”在线服务通道，提出直付网络内门诊预约协助申请。



02 · 初次反馈

客服人员将于1个工作日内联系服务申请人，进行初次反馈，明确预约需求并指导服务申请人提供必要预约信息或补充资料。



03 · 预约结果反馈

需求明确且资料齐全的情况下，客服人员将于1个工作日内反馈服务申请人预约结果。

● 注意事项 ●

1. 直付网络内门诊预约协助仅提供合作医院或机构的国际部、特需部或VIP部门预约，网络详情可至友邦人寿官网查询；
2. 直付网络内不同医院或机构门诊预约要求不同，部分公立医院仅接受享有门诊直付服务权益的被保险人预约，具体个案视不同医院或机构的要求而定；预约成功后，被保险人需按时前往就医；如需变更或取消预约，需提前3天致电400-838-3288热线提出变更或取消申请；如无故未如期就诊，将对后续医院预约信用记录产生影响；
3. 若就诊过程中，产生保险责任范围外的相关费用需由被保险人自行承担；
4. 如遇急诊情况，请就近就医或自行拨打120。

02 直付网络外门诊预约协助服务

服务流程



01 · 服务申请

在保险期间内且保单等待期后，若发生直付网络外门诊预约协助服务需求，请拨打第三方服务供应商服务热线：**400-601-1698** 申请服务。



02 · 确认服务需求

第三方服务供应商在接到服务申请电话后，即时与服务申请人沟通明确服务需求并根据需求提供直付网络外门诊预约服务。



03 · 预约结果反馈

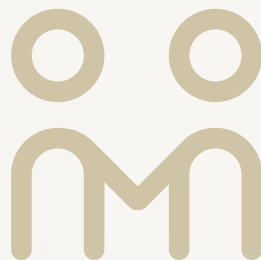
经服务申请人确同意后，第三方服务供应商为被保险人进行门诊就医预约并于7个工作日内完成门诊就医预约协助安排，并通过短信形式告知门诊就医时间、医院地址、科室、需要携带的材料及注意事项等信息。

注意事项

1. 服务时间：周一至周五9:00-21:00；周六、周日及国家法定节假日不提供服务；
2. 直付网络外门诊预约协助服务仅限中国大陆地区使用。该服务可提供全国公立三甲医院副主任医师及以上级别的专家门诊预约服务，专家门诊包含：普通专家门诊、专病门诊、特需门诊，预约时以医生出诊为准，不可指定门诊类型。服务可指定医院科室，不可指定医生；
3. 口腔科常规只提供普通门诊预约服务，如有专家门诊需求，预约时效将视个案实际情况而定；
4. 若服务申请人提交的门诊预约协助需求已预约成功且收到预约成功短信，则无法取消；
5. 若服务申请人提交的门诊预约协助需求未收到预约成功短信前，请提前至少1个工作日致电第三方服务供应商取消服务。若取消成功，则视为该服务尚未使用；
6. 若被保险人因个人原因未按时前往门诊就诊且未按约定取消，则视为违约；计算本次服务权益已使用。同一身份证或医保卡在同一服务年度内同一家医院累计违约2次，则无法继续享有该医院的门诊就医预约服务；
7. 若遇到不可抗力，如疫情管控、专家停诊、专家特定病区治疗安排等客观因素，第三方服务供应商将尽力协调相同资历专家的门诊就医预约，但第三方服务供应商可能无法于7个工作日内完成门诊就医预约服务；
8. 若因医生停诊或其他不可抗力因素，导致不能按时提供预约服务，第三方服务供应商将安排最近时间的一次预约；
9. 若被保险人在每个保险期间内，未将服务权益使用完毕，则视作自动放弃该保险期间内的服务权益；
10. 若被保险人因如下情形申请门诊预约协助服务，第三方服务供应商将不提供服务：
 - 急诊及急症（如：意外导致的需紧急就医的医疗状况、生命体征不稳定、ICU治疗转院等情况）
 - 妇科生育类相关诊疗（如：孕检、流产手术、不孕不育治疗、节育-避孕及绝育等）
 - 传染性疾病（如：HIV、甲流、传染性肝炎等）
 - 精神和行为障碍
 - 美容及外科整形类相关诊疗
 - 被保险人自伤、自杀、药物上瘾或滥用、酒精滥用、感染性传播疾病、服用/吸食/注射毒品。

03 就医陪诊服务

服务流程



01

提交服务申请

需提前至少2个工作日申请陪诊服务，即在工作日当天16:00前，可申请当天+2个工作日及以后的日期；在工作日当天16:00后，可申请当天+3个工作日及以后的日期。

线上申请：登录友邦友享app或爱健康-友邦健康管理平台公众号，进入“愈无忧”在线服务通道申请“就医陪诊”服务权益

电话申请：拨打第三方服务供应商申请电话400-993-0822申请服务（工作时间：9:00-21:00 <双休日、法定节假日除外>）

02

确认服务需求

第三方服务供应商服务专员将在收到需求的4个工作日内与服务权益人确认具体需求，包括收集及确认客户就诊医院、时间、地点等信息。同时，按照服务权益人具体就医需求推送可供选择的服务人员。

03

选择服务人员

第三方服务供应商完成推送服务人员信息后，服务权益人可通过友邦发送的短信链接或前往“友邦友享”APP-“推荐”-“待办”完成服务人员选择，若未在收到通知的3个小时内选择，将为被保险人默认推荐一位服务人员，确认服务人员后将无法修改。

04

服务预约及安排结果通知

陪诊服务人员将通过电话 / 短信方式通知被保险人服务安排结果。

05

服务中

服务人员将会提前 10-15 分钟到达医院等候。就医过程中协助被保险人，排队取号、门诊陪同、缴费协助、取药等。

06

结束服务并完成回访

陪诊结束后现场完成服务回访，送被保险人出医院，陪诊结束。

• 注意事项 •

1. 热线服务时间：周一至周五9:00-21:00；周六、周日及国家法定节假日不提供服务；
2. 就医陪诊服务使用需提前2个工作日提出服务申请，每次陪诊服务时长为4小时，单次陪诊仅包含当天一个科室的陪同；
3. 若服务申请人提交的就医陪诊服务需求需要取消，需提前至少1个工作日致电第三方服务供应商取消服务。若取消成功，则视为该服务尚未使用；就诊当日不可取消陪诊服务；
4. 若被保险人因个人原因未按时前往就诊且未按约定取消，则视为违约；计算本次服务权益已使用；
5. 陪诊服务仅限中国大陆地区使用。此陪诊服务可以陪同检查和放化疗，但限门诊检查及门诊放化疗，不包含住院的检查 and 住院放化疗。对于门诊放化疗类的门诊陪诊服务，第三方服务供应商会根据被保险人的疾病情况建议被保险人家属陪同，从而保证被保险人使用服务时的专业性及安全性。70周岁以上或14周岁以下的被保险人需在监护人陪同下使用陪诊服务；
6. 此项目陪诊服务，不捆绑门诊预约。若被保险人单独申请就医陪诊服务，则需提供对应门诊预约凭证（短信或预约截图）以供第三方服务供应商参考便于为被保险人提供服务；
7. 若被保险人在每个保险期间内，未将服务权益使用完毕，则视作自动放弃该保险期间内的服务权益；
8. 若被保险人因如下情形申请就医陪诊服务，第三方服务供应商将不提供服务：
 - 急诊及急症（如：意外导致的需紧急就医的医疗状况、生命体征不稳定、ICU治疗转院等情况）
 - 妇科生育类相关诊疗（如：孕检、流产手术、不孕不育治疗、节育-避孕及绝育等）
 - 传染性疾病（如：HIV、甲流、传染性肝炎等）
 - 精神和行为障碍
 - 美容及外科整形类相关诊疗
 - 被保险人自伤、自杀、药物上瘾或滥用、酒精滥用、感染性传播疾病、服用/吸食/注射毒品

04 图文健康咨询服务

服务流程



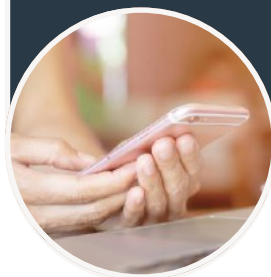
02 · 提交服务申请

点击“图文健康咨询”服务入口进入服务详情页，根据提示完成授权后进入第三方服务供应商的服务平台，根据提示完成联合登录流程并在线描述健康状况，提交服务申请。



01 · 登录服务界面

保单等待期过后，若发生问诊需求，登录友邦友享APP或爱健康-友邦健康管理平台公众号，进入“愈无忧”服务板块。根据系统提示登录对应被保险人账号后，进入“愈无忧”服务主界面。



03 · 图文线上咨询

医生成功在线接单后，被保险人在线联系医生进行咨询

注意事项

1. 服务时效：接到被保险人提交的服务订单后，工作时段（8:00-22:00）平均在3分钟内完成在线接单；夜间时段（22:00-8:00）平均在10分钟内完成在线接单；
2. 医生接单后，单次健康咨询时长为2小时。
3. 服务团队：服务医生是三甲医院主治医生、副主任医生、主任医生以及第三方服务商第三方服务商全科医生（其中，提供此服务的主要群体为三甲医院主治医生、副主任医生、主任医生，为了避免特殊时间段及特殊科室长时间无医生接单问题，在订单超过3分钟无医生接单的情况下，系统会提醒第三方服务商全科医生进行接单处理用户需求）

05 视频健康咨询服务

🔄 服务流程

01

----- 登录服务界面

保单等待期过后，若发生问诊需求，登录友邦友享APP或爱健康-友邦健康管理平台公众号，进入“愈无忧”服务板块。根据系统提示登录对应被保险人账号后，进入“愈无忧”服务主界面。

02

提交服务申请 -----

点击“视频健康咨询”服务入口进入服务详情页，根据提示完成授权后进入第三方服务供应商的服务平台，根据提示完成联合登录流程并在线提交服务申请。

03

接听视频电话

医生完成在线接单后，向被保险人立即发起视频通话，待被保险人接通后，即可开启视频健康咨询服务。若因网络不佳、或被保险人不方便视频通话等原因，经被保险人确认后，医生可转用图文、电话方式沟通。

• 注意事项 •

1. 服务时效：接到被保险人提交的服务订单后，工作时段（8:00-22:00）平均在3分钟内完成在线接单；夜间时段（22:00-8:00）平均在10分钟内完成在线接单；
2. 医生接单后，单次健康咨询时长为2小时。其中，单次视频通话最长15分钟（含），超过15分钟系统自动挂断，随后被保险人也可以向提供本次视频健康咨询的医生主动发起图文健康咨询至本次健康咨询时长结束。
3. 服务团队：服务医生是三甲医院主治医生、副主任医生、主任医生以及第三方服务商第三方服务商全科医生（其中，提供此服务的主要群体为三甲医院主治医生、副主任医生、主任医生，为了避免特殊时间段及特殊科室长时间无医生接单问题，在订单超过3分钟无医生接单的情况下，系统会提醒第三方服务商全科医生进行接单处理用户需求）

06 专案管理

🔄 服务流程



01 · 服务申请

在保险期间内且保单等待期后，若发生满足服务启动条件的服务需求，服务申请人可通过以下方式进行服务申请：

- 登录友邦友享APP或爱健康-友邦健康管理平台公众号，进入“愈无忧”在线服务通道，提出专案管理服务申请；
- 致电：400-838-3288提出服务申请，由热线指引申请操作。



02 · 初次反馈

专案经理在收到服务申请后1个工作日内致电服务申请人，进行初次反馈，与服务申请人沟通明确服务需求并指导服务申请人按需补充必要资料。



03 · 提供服务

专案经理将根据被保险人实际需求，为被保险人提供健康建档、健康资讯、住院就医协助、恶性肿瘤门诊预约协助、康护管家及境外视频健康咨询服务。具体服务结束时间需视个案实际情况而定。



● 注意事项 ●

1. 服务申请时，需提供以下资料
 - 被保险人身份证件信息及高端医疗险服务卡详情（电子卡：请提供身份信息页面信息）
 - 被保险人门诊病历记录（含首次发现对应申请服务的疾病病史及明确医生诊疗意见信息）
 - 被保险人入院通知凭证（住院协调适用）
 - 疾病相关的其他资料（若有）
 - 注明当次申请服务的主要需求
 - 服务过程中主要联系人信息
2. 恶性肿瘤门诊预约协助服务需提供确诊病史及病理报告（如有）
3. 以上服务内容不接受指定医院及指定医生的服务申请，第三方服务供应商合作的医院或机构提供的住院就医协助、恶性肿瘤门诊预约协助服务仅限中国大陆地区使用
4. 若被保险人因如下情形申请住院就医协助服务，则属于除外责任：
 - 急诊及急症（如：意外导致的需紧急就医的医疗状况、生命体征不稳定、ICU治疗转院等情况）
 - 妇科生育类相关诊疗（如：孕检、流产手术、不孕不育治疗、节育-避孕及绝育等）
 - 传染性疾病（如：HIV、甲流、传染性肝炎等）
 - 精神和行为障碍
 - 美容及外科整形类相关诊疗
 - 被保险人自伤、自杀、药物上瘾或滥用、酒精滥用、感染性传播疾病、服用/吸食/注射毒品
5. 如涉及海外就诊，以上服务内容及对应时效将以个案涉及地区的实际情况为准
6. 康护管家服务仅限中国大陆地区使用。若您对该服务需求紧急，也可先行联系第三方服务供应商热线400-088-5087申请服务，之后专案经理将与您联系。相关服务标准、流程及注意事项请扫码查看：



康护管家服务标准
流程及注意事项

- 康护管家服务地区详细清单请扫码查看：



住院专属护工服务
覆盖医院网络二维码



院后居家康护、出院交通安排
及陪护和院后康护指导书线下
评估可支持的地区范围二维码

7. 因不可抗力引起的（如：自然灾害，政策原因、重大公共卫生事件等）医疗资源紧张，则专案管理部分服务无法安排或正常启动
8. 如涉及任何医疗政策和法规限定的疾病及资源（如：寻找可供移植的器官、寻找血液资源、HIV感染等），则专案管理部分服务无法安排或正常启动
9. 专案管理非电话诊疗或120服务，对病症不提供任何医疗诊断和治疗方案。如遇急诊情况，请就近就医或自行拨打120，待病情稳定后可申请开启专案管理服务
10. 专案管理服务提供时间为：法定工作日9:00-12:00; 13:00-17:30

07 保险产品可选恶性肿瘤（重度）海外医疗责任所含服务——恶性肿瘤（重度）海外就医协助服务

服务流程



01 · 服务申请

STEP1 提交服务申请

请拨打第三方服务供应商服务热线**400-101-9275**申请海外就医，第三方服务供应商工作人员会向被保险人解释海外就医流程，请被保险人签署并提交《被保险人境外医疗服务申请及授权函》。

STEP2 提交审核材料

被保险人提交服务资格审核申请时，需向第三方服务供应商提供下列证明和材料：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件（如：身份证正反面、护照等）；
3. 由中国境内二级及以上医保定点医院专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明书以及由医院或特定医疗机构出具的与该疾病诊断相关的住院病历、门急诊病历，病理检查、血液检查、基因检测报告，影像学报告及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
4. 能证明被保险人在首次提交服务申请日（不含首次提交服务申请当日）前12个月内在大陆境内（不含香港、澳门及台湾地区）居住情况的材料（如：护照或出入境记录等）；
5. 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
当被保险人委托他人代理申请服务的，应当提供受托人身份证明、委托授权书；如被保险人为未成年人或无民事行为能力人，本服务申请应由其法定监护人代其申请，并提供未成年人或无民事行为能力证明和合法监护权证明。



02 · 海外专家诊疗意见评估

如需要，第三方服务供应商会在收集和详细审阅被保险人提供的医学材料的基础上，安排与被保险人所患疾病相关的海外医疗专家出具海外专家诊疗意见，为被保险人提供全球前沿的治疗方案，并评估被保险人所患疾病是否属于保险合同约定的恶性肿瘤-重度，且是否需要进一步治疗。

- A. 如需要，第三方服务供应商会向被保险人补充收集进行海外专家诊疗意见评估所需的医学资料。
依被保险人病情不同，需补充提供的医学资料不同。所需医学资料可能包括：已提交材料以外的能确认被保险人病情的其他医学资料；
- B. 所有资料齐全后，15个工作日内第三方服务供应商会将中外文海外专家诊疗意见评估报告发送给被保险人；
- C. 若有需要，第三方服务供应商会安排医生为被保险人解读海外专家诊疗意见评估报告。



03 · 出具服务资格审核结论

第三方服务供应商会根据被保险人提供的申请资料、经调查获取的资料，以及海外专家诊疗意见评估（如需要）判断被保险人所患疾病是否符合保险合同约定的恶性肿瘤—重度，以及其所患疾病是否需要保险涵盖的治疗，确认被保险人所患疾病是否为既往症、是否存在等待期出险、不如实告知等情况。若被保险人未提交服务申请或者资格审核未通过，我们不提供海外就医服务。



04 · 海外就医可行性评估

若被保险人选择出国就医，为保证被保险人的出行安全，被保险人出国就医前，建议经国内主治医生或就诊医院、航空及铁路部门、中国疾病预防控制中心（若涉及）等相关机构进行客观评估，符合转诊条件的，方可进行海外就医协助。



05 · 推荐医疗机构

STEP1 推荐医疗机构

服务资格审核通过后，第三方服务供应商将主动联系被保险人了解其赴海外就医的意愿，并为被保险人分析海外就医的利弊，如果被保险人考虑赴海外就医，被保险人需签署《海外就医安排申请表》并提交。第三方服务供应商收到《海外就医安排申请表》后，会为被保险人推荐3家海外医疗机构，并将带有海外医疗机构介绍的《医疗机构推荐函》一并发送给被保险人供参考。



STEP2 选择海外医疗机构

被保险人在《医疗机构推荐函》中选定1家海外医疗机构并签署回传后，第三方服务供应商将联络选定海外医疗机构确认是否可接诊被保险人进行相关治疗。在海外医疗机构确定接诊后，协调被保险人时间，提前为被保险人安排好海外的专家门诊或入院治疗。



06 · 签证协助

若被保险人需申请医疗签证，第三方服务供应商会为被保险人提供办理签证相关资讯，协助从海外医疗机构获取办理医疗签证所需的医院邀请函或预约单，协助提供办理就诊国医疗签证的具体流程及资料清单；若就诊国家办理医疗签证时需要身元担保函（如日本）的，可协助推荐可出具身元担保函的担保机构。第三方服务供应商不直接代办签证，签证申请结果及时效以相关部门的批复为准。



07 · 治疗安排及费用直付

第三方服务供应商会出具《治疗方案授权书》及《直付型理赔申请表》，被保险人需要在出国前签署并回传《治疗方案授权书》及《直付型理赔申请表》给第三方服务供应商。

被保险人出国前，提前为被保险人预约海外专家的门诊或住院治疗。

被保险人首次在我们认可的海外保障区域的医疗机构就诊当天，第三方服务供应商会安排专人到被保险人下榻的酒店接被保险人，并陪同到医疗机构就诊，以帮助被保险人熟悉医疗机构就诊环境及流程。



被保险人在海外期间，被保险人在海外医疗机构就诊时，为被保险人提供就诊期间必要的医学同声传译。

海外接受治疗期间，第三方服务供应商会随时与被保险人及其主治医生保持联系，并提供相关的医学翻译。

被保险人在海外就医期间，第三方服务供应商会在保险责任范围内将《治疗方案授权书》中规定的相关费用在给付限额内支付给相关第三方。保险责任不涵盖的费用由被保险人自行支付。



08 · 海外治疗结束

被保险人在海外的治疗结束后，第三方服务供应商会协助被保险人从医疗机构获取海外就诊期间的主要就诊资料，协助翻译成中文，并将保险涵盖的相关费用在给付范围内直付给医疗机构。若需要，第三方服务供应商会协助被保险人与其主治医生讨论回国后的持续治疗方案。



09 · 遗体送返服务

若被保险人在第三方服务供应商安排的海外治疗期间不幸身故，第三方服务供应商将安排送返逝者的遗体或骨灰至居住地或国籍国。

● 注意事项 ●

1. 推荐医疗机构

不支持被保险人直接指定就诊国家，我们的第三方服务供应商会结合患者就医倾向和病情推荐就诊国家。

2. 治疗安排

就医安排仅对《治疗方案授权书》中约定的中国境外医院和诊所有效。由于被保险人的健康状况可能发生变化，推荐中国境外医院和诊所名单和《治疗方案授权书》的有效期为3个月。在推荐的中国境外医院和诊所名单提供之后的3个月内，被保险人未选择推荐的中国境外医院和诊所，或在《治疗方案授权书》给出的3个月内，被保险人未在推荐的中国境外医院和诊所进行治疗的，我们将根据被保险人最新的健康状况重新提供推荐中国境外医院和诊所名单和《治疗方案授权书》。

在被保险人签署《治疗方案授权书》之前产生的医疗、就医费用，保险均不承担。

被保险人在海外治疗期间，若海外主治医生更换了治疗方案（包含调整就诊国家及医院），请及时与服务方进行沟通确认，并在审核通过后，请服务方根据新的治疗计划出具新的《治疗方案授权书》。对于不在《治疗方案授权书》中列明的就诊国家、医院、相关检查或治疗，我们不承担给付相关保险金的责任。

被保险人在保障区域的中国境外医院和诊所首次治疗结束回国后，如根据海外主治医生的医嘱仍需再次前往中国境外医院和诊所针对其首次在中国境外医院和诊所治疗的同一种恶性肿瘤——重度进行持续治疗，或被保险人再次申请出国就医时仍有与该种类型恶性肿瘤——重度直接相关的阳性医学检查结果和临床疾病体征，我们会在确认上述情况后直接安排被保险人出国进行相关恶性肿瘤——重度的治疗。



健康管理服务标准 · →

HEALTH MANAGEMENT SERVICE STANDARD

01 直付网络内门诊预约协助服务

1. 初次反馈时效

客服人员收到服务申请后1个工作日内联系服务申请人

2. 预约反馈时效

若服务申请人预约需求明确且资料齐全，客服人员将于1个工作日内联系服务申请人反馈预约情况

02 直付网络外门诊预约协助服务

1. 预约反馈时效

若服务申请人预约需求明确且资料齐全，第三方服务工作人员将于7个工作日内联系服务申请人反馈预约情况

03 就医陪诊服务

1. 预约反馈时效

若服务申请人预约需求明确且资料齐全，第三方服务工作人员将于2个工作日内联系服务申请人反馈预约情况

04 图文/视频健康咨询服务

1. 在线健康咨询服务时效

第三方服务供应商为服务受益人提供24小时即时在线健康咨询服务

05 专案管理

1. 初次反馈时效

专案经理收到服务申请后1个工作日内联系服务申请人

06 保险产品可选恶性肿瘤（重度）海外医疗责任所含服务-恶性肿瘤（重度）海外就医协助服务

1. 服务资格预评估

受理时间：周一至周五9:30-18:30，周六、周日及国家法定节假日除外。

2. 海外专家诊疗意见评估

服务时效：收到被保险人完整病历后的15个工作日内出具专家诊疗意见评估报告。

推荐医疗机构：被保险人服务资格审核申请通过，且第三方服务供应商收到签字后的《海外就医安排申请表》后的10个工作日内，第三方服务供应商提供《医疗机构推荐函》。

3. 治疗安排

服务时效：第三方服务供应商收到签字后的《治疗方案授权书》后的5个工作日内通知被保险人就医时间。

其他服务声明 →

OTHER SERVICE STATEMENT

01

本服务手册内以下的其他服务不属于健康管理服务。在保险合同有效期（不含宽限期）内，友邦人寿将履行合同义务，为被保险人提供本服务手册内约定的其他服务内容。重投保单自原保单满期日起六十日内，若被保险人已完成重投缴费，友邦人寿将为被保险人提供本服务手册内约定的其他服务内容。

02

本服务手册内所提供的其他服务仅限被保险人本人使用，不得转让。如有违规，友邦人寿有权立即终止继续提供服务且保留追究法律责任的权利。

03

若被保险人有寻求医学诊断、用药和治疗方案等就医需求、或被保险人有任何相关紧急情况的，被保险人本人完全知晓应及时至合法资质的医疗机构进行就医。

04

被保险人完全知晓应寻求并依赖于医疗机构及医生的专业判断和意见。友邦人寿对医疗机构及医生提供的医疗服务的内容、过程及结果均不承担法律责任；若被保险人对医疗机构及医生提供的任何服务有任何疑问或纠纷的，被保险人完全知晓应向医疗机构寻求解答及解决方案。

05

本服务手册内提供的所有其他服务不应视作电话诊疗服务，亦不属于120服务。

06

如您对本服务手册内提供的其他服务有任何疑问，敬请拨打友邦人寿咨询或投诉热线：
400-838-3288

07

本服务手册内其他服务适用保险产品详情请参见以下二维码关联信息：



其他服务内容 →

OTHER SERVICE CONTENT



7x24小时专属客服热线

服务内容：由本公司为被保险人提供7*24小时中英双语专线服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间



预先通知

服务内容：由本公司为被保险人提供保险合同责任内预先通知审核服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间



高端医疗险直付服务

服务内容：

直付就医服务

由本公司为被保险人提供本公司合作的直付医院或机构网络就医直付服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间

CAR-T疗法药品直付服务

由本公司合作的直付药房网络为被保险人提供CAR-T疗法药品直付服务

*仅适用于商品名为“奕凯达”的药品

启动条件：在保险期间内且保单等待期后，被保险人经由二级或二级以上医院相应科室的专科医生首次确诊保险合同内定义的“恶性肿瘤——重度”后，被建议使用CAR-T疗法

服务次数：不限次/保险期间



公立医院现场就医协助服务

服务内容：由本公司在部分本公司合作的公立医院或机构网络内为被保险人提供现场就医协助服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间



恶性肿瘤院外靶向药及免疫药品预约购药服务

服务内容：由本公司及第三方服务供应商为被保险人提供恶性肿瘤院外靶向药及免疫药品预约购药服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后，确诊恶性肿瘤，且需要配送靶向药和免疫药品

服务次数：不限次/保险期间

恶性肿瘤临床急需进口药直付用药服务

服务内容：由本公司及第三方服务供应商为被保险人提供指定医院内的恶性肿瘤临床急需进口药直付用药服务

启动条件：1. 在保险期间且保险合同的等待期后，被保险人于等待期后被专科医生首次确诊患有本合同定义的恶性肿瘤——重度或恶性肿瘤——轻度，且需要使用临床急需进口特定药品的；
2. 药品的使用须符合本公司指定的《恶性肿瘤临床急需进口药品清单（海南博鳌）》中约定的特定疾病和使用条件。

服务次数：不限次/保险期间

恶性肿瘤院外特种医疗器械预约购械服务

服务内容：由本公司及第三方服务供应商为被保险人提供《恶性肿瘤院外特种医疗器械清单》中的特种医疗器械预约购械服务

启动条件：1. 在保险期间内且保单等待期后，确诊恶性肿瘤；
2. 用于治疗该恶性肿瘤的特种器械的处方或医嘱是由本公司认可的医院（见附录）的专科医生开具的，且相关治疗须在该医院进行；
3. 该特种器械符合国家药品监督管理局批准的器械注册证中所列明的适用范围/预期用途；
4. 特种器械的使用须符合《恶性肿瘤院外特种医疗器械清单》中约定的特定疾病和使用条件。

服务次数：不限次/保险期间

全球紧急救援服务

服务内容：由第三方服务供应商为被保险人提供保险责任范围内的紧急救援服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间

数字化高端医疗险服务

服务内容：由本公司专属在线服务平台为被保险人提供电子服务卡、在线预约等服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间

高端医疗险理赔

服务内容：由本公司高端医疗专属理赔团队为被保险人提供理赔服务

启动条件：在保险期间内且保单等待期后

服务次数：不限次/保险期间

* 以上服务内容具体服务范围及服务权益次数需依据被保险人对应保险合同内保障范围及福利计划而定。保险产品、保障范围及福利计划不同，实际可享受服务内容及权益次数不同。

其他服务流程及 注意事项 →

OTHER PROCEDURES AND PRECAUTIONS



7x24小时专属客服热线

🔄 服务流程

服务权益生效

被保险人在保单生效，且过等待期后
该服务权益即时生效

服务使用

被保险人在保险期间，若发生高端医疗险
服务相关的需求或问题，可致电该专属服
务热线：

境内可拨打：400-838-3288

境外可拨打：+86-21-24099018



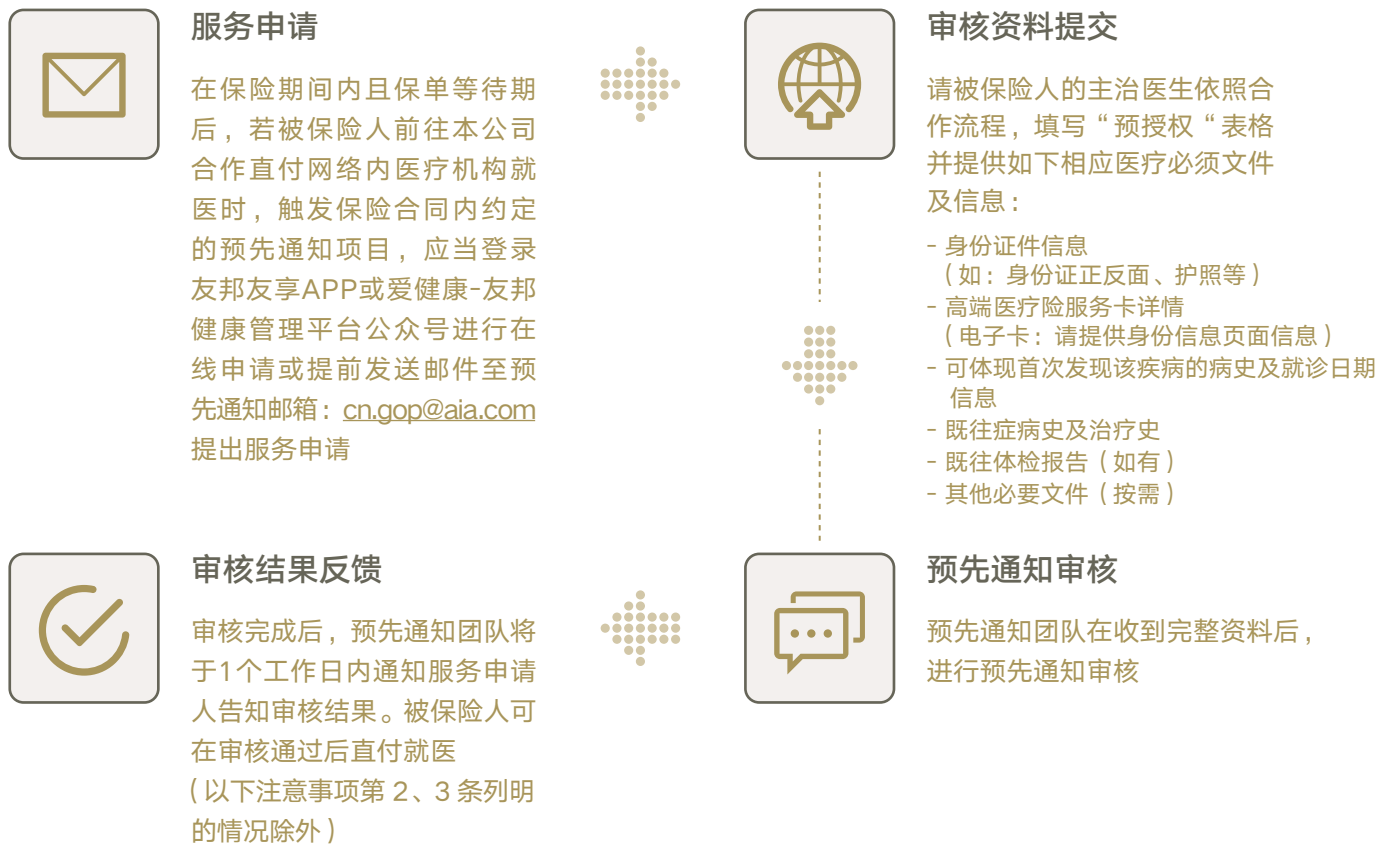
• 注意事项 •

1. 7*24小时专属客服热线仅为被保险人提供服务
2. 7*24小时专属客服热线仅提供与本服务手册内提及的服务内容相关的咨询、协助等服务

预先通知

01 直付网络内医疗机构就医

服务流程



注意事项

- 如被保险人在本公司合作直付网络内的公立医院就医，预先通知服务申请需由被保险人或保险代理人通过以下方式自行提交服务申请及相关资料：
 - 登录友邦友享APP或爱健康公众号进行在线服务申请
 - 提前发送邮件至预先通知邮箱：CN.GOP@AIA.COM 提出服务申请
- 如发生以下任一情况，本公司将无法提供预先通知直付担保函，并将通过电话或邮件形式通知服务申请人审核结果：
 - 无法明确保单责任或非保单责任范围内的治疗
 - 非预先通知范围内的治疗
 - 无法提供或补充审核预先通知服务所需的必要资料
 - 不符合医疗必要性、惯常性及合理性的预先通知服务申请
 - 其他不适用启动预先通知服务的情况
- 如果预估费用超过10万人民币的预先通知服务申请，材料完整的情况下，审核时间需5个工作日。如有特殊复杂案件申请，审核时间需视个案情况而定；境外案件与医疗机构沟通时间相较境内更长，为了不影响被保险就医体验，境外预先通知服务申请需提前3-5个工作日提交
- 如发生紧急情况，无法提前进行预先通知，服务申请人需在就诊48小时内致电：400-838-3288（境外可拨打：+86-21-24099018）告知本公司
- 被保险人若未预先通知或紧急情况下未能在规定时间内进行通知的，需根据保险条款的相关约定，自行承担相应费用
- 预先通知审核结果不等同于最终理赔决定，最终理赔决定以理赔结论为准

02 直付网络外医疗机构就医

服务流程



服务申请

在保险期间内且保单等待期后，若被保险人前往本公司合作直付网络外医疗机构就医时，触发保险合同内约定的预先通知项目，应当通过以下方式自行提交服务申请及相关资料：

- 提前致电：400-838-3288
境外可拨打：+86-21-24099018
提出服务申请
- 登录友邦友享APP或爱健康公众号进行在线服务申请
- 提前发送邮件至预先通知邮箱：cn.gop@aia.com及高端医疗险专属客服邮箱：cn.inquiry@aia.com提出服务申请



审核资料提交

由服务申请人提供如下相应审核医疗必须文件或信息，用于预先通知审核：

- 身份证件信息
(如：身份证正反面、护照等)
- 高端医疗险服务卡详情
(电子卡：需提供身份信息页面信息)
- 可体现首次发现该疾病的病史及就诊日期信息
- 既往症病史及治疗史
- 既往体检报告(如有)
- 其他必要文件(按需)



审核结果反馈

审核完成后，预先通知团队将于1个工作日内通过短信或邮件方式通知服务申请人审核结果并告知理赔风险(以下注意事项第2、3条列明的情况除外)



预先通知审核

预先通知团队在收到相关资料后，对服务申请进行报备记录。在资料齐全的情况下，对服务申请的医疗合理性、惯常性和必须性进行审核

注意事项

1. 如被保险人于直付网络外医疗机构就医，预先通知团队无法提供直付担保函，被保险人需自行支付就医费用，后凭就医凭证进行事后理赔
2. 如果预估费用超过10万人民币的预先通知服务申请，材料完整的情况下，审核时间需5个工作日。如有特殊复杂案件申请，审核时间需视个案情况而定；境外案件与医疗机构沟通时间相较境内更长，为了不影响被保险就医体验，境外预先通知服务申请需提前3-5个工作日提交
3. 如发生紧急情况，无法提前进行预先通知，服务申请人需在就诊48小时内致电：400-838-3288告知本公司
4. 被保险人若未预先通知或紧急情况下未能在规定时间内进行通知的，需根据保险条款的相关约定，自行承担相应费用
5. 预先通知审核结果不等同于最终理赔决定，最终理赔决定以理赔结论为准

高端医疗险直付服务

* 以下服务内容仅适用于无需预先通知的直付网络内就医服务需求，对涉及需使用预先通知服务的情况，请参见本服务手册内预先通知服务流程

01 直付服务

服务流程



服务权益激活

若被保险人的保障计划包含年度免赔额，则年度免赔额支付抵扣完毕后，即可视作直付服务权益自动激活；若被保险人的保障计划无年度免赔额，则无需激活服务权益，即可启用直付服务



前往就医

在保险期间内且保单等待期后，被保险人发生就医需求，在年度起付线已完成抵扣或无年度起付线的情况下，可前往本公司合作的直付医疗机构就医



填写《直付理赔申请表》

身份确认后，被保险人需填写《直付理赔申请表》



身份确认

到达本公司合作的直付医疗机构后，被保险人需出示带有本人照片的身份证件，并可选择以下任一方式展示电子卡信息：

- A. 登录“友邦友享APP”-友健康-愈无忧-立即使用-电子卡/保障计划
- B. 登录“爱健康——友邦健康管理平台”-高端医疗-电子卡-电子卡/保障计划



签字确认当次就诊账单

就诊结束后，被保险人核对账单后在《直付理赔申请表》上签字确认后，即可离开直付医疗机构

注意事项

1. 直付服务需在本公司合作的直付医疗机构内就医方可使用
2. 保单等待期过后，若剩余年度起付线仍未抵扣完毕，被保险人前往本公司合作的直付医疗机构内就医，则挂号费、检查费等相关就医费用需由被保险人自行承担
3. 直付服务不可视为本公司认可全额承担所有就诊费用。最终赔付金额需视保险责任范围而定；本公司及本公司合作的直付医疗机构均有权向被保险人收取或追讨已直付的非保险责任范围内的费用
4. 本公司合作的直付医疗机构仅为被保险人提供方便的医疗服务，他们无法判断被保险人的保障计划是否涵盖某些治疗项目。如被保险人的保障计划不涵盖某些治疗项目或相关理赔费用已经达到保险年度最高上限，被保险人将无法获得赔付。在此类情况下，如本公司已将相关费用垫付给医疗机构，事后将会由理赔部联系被保险人，敬请配合，退还由本公司提供的垫付款；如本公司未支付相关垫付费用，则由合作直付医疗机构直接与被保险人进行结算
5. 登录www.aia.com.cn网站-“客服指南”栏目内下载最新直付网络医院列表，即可获得最新的本公司合作直付网络医院列表

02 CAR-T疗法药品直付服务

服务流程

01 服务申请

在满足服务启动条件的情况下，服务申请人发送服务申请至：cn.gop@aia.com申请CAR-T疗法药品直付服务

02 CAR-T预先通知申请审核

接到服务需求后，第三方服务供应商服务人员将联系并协助被保险人完成CAR-T治疗首诊，同时协助被保险人后续申请预先通知。预先通知团队将于15个工作日内完成审核并反馈审核结果至服务申请人及第三方服务供应商。若通过审核，将发送直付担保函至第三方服务供应商，为被保险人开启CAR-T疗法药品直付服务；若未通过审核，将通过短信或电话方式通知服务申请人审核结果

03 签署CAR-T购药合同

通过CAR-T预先通知审核后，第三方服务供应商的服务人员将于2个工作日内联系服务申请人，进行购药合同签署

04 单采血制药预约

第三方服务供应商在完成购药合同签署后的1-2日内联系服务申请人，协助被保险人预约单采血制药预约

05 接受单采血

被保险人根据预约信息，前往指定医院，由第三方服务供应商协助完成《用药告知书》签署后，接受单采血

06 回输预约及药品签收

收到单采血后，第三方服务供应商于30个工作日内完成制药后，由服务人员协助被保险人进行回输预约。被保险人需根据指定医院治疗流程，提前入院；签收由第三方服务供应商运送的药品并签署《签收确认单》以供第三方服务供应商保留存档

07 接受治疗

根据指定医院指定医生安排，被保险人于签署治疗知情书后，正式接受治疗

• 注意事项 •

1. 服务申请时，需提供以下资料
 - 基本材料：保险单（含投保单页）、身份证明资料
 - 病史记录：既往病史及首诊病历、调查报告
 - 当次CAR-T治疗相关的病理报告、检测报告、医生处方、预计费用等必要信息
 - 其他必要资料（按需）
2. 首诊过程中，因在指定医院的普通部接受的治疗、检查等诊疗而产生的费用需进行事后理赔，无法直付
3. 就医过程中，若因异地就医产生的交通、住宿等非保单责任范围内费用，则需被保险人自行承担

公立医院现场就医协助服务

🔄 服务流程

在保险期间内且保单等待期后，若被保险人前往有本公司驻派的合作医疗机构进行就医，则可在对应特需部、VIP部或国际部门现场联系本公司于公立医院驻派的驻院代表，根据实际情况，寻求现场就医协助服务。

● 注意事项 ●

1. 公立医院驻院代表仅可在部分本公司合作的公立机构提供服务
2. 公立医院现场就医协助服务时间将根据不同医疗机构规定有所差异，详情可于就医前致电：400-838-3288咨询



恶性肿瘤院外靶向药及免疫药品预约购药服务

服务流程



服务申请

保单等待期过后，若发生满足服务启动条件的服务需求，被保险人或主要联系人可提交以下资料，并发送邮件至：cn.gop@aia.com提出服务申请：

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 既往症病史及治疗史
- 高端医疗险服务卡详情（电子卡：需提供身份信息页面信息）
- 既往体检报告（如有）
- 可体现首次发现该疾病的病史及就诊日期信息
- 其他必要文件（按需）
- 靶向药或免疫药品3日内有效处方



服务申请审核

服务申请提交后，将有预先通知团队进行服务申请审核，标准案件将于1个工作日告知审核结果，复杂案件需5个工作日的审核时间



服务提供

服务审核通过后，第三方服务供应商的服务人员将于1个工作日内与服务申请人联系沟通领药方式（药店领药 / 送药上门），服务商的服务人员根据服务申请人的需求（居住地、医保所在地、意向领药地）规划药房，发送领药二维码或相关凭证，指引服务申请人携带本人身份证件、处方、领药凭证及相关资料，前往指定的药店领药或告知详细的药品签收地址和签收时间。

服务申请人需配合填写相应授权纸质材料，于药店领药时或者送药上门时提交，经药店核对无误，服务商将安排直付结算，服务申请人无需支付保险合同责任内的药费，服务商向药店收取药品发票并协助药费的理赔手续（药店不再向个人提供药品发票）；服务申请人需承担保险责任外应其个人承担的特定药品费用的部分（如有），个人支付部分可提供发票。

服务申请人须在收到领药凭证生成后的30日内携带药品处方原件、领药凭证、本人的有效身份证件及社保卡（如有）等至指定药店出示二维码进行核销和领药（若委托他人代领的，还需提供授权委托书和委托人的身份证明）。若选择送药上门服务，服务商将通过特药药房网络提供送药上门服务，在签收时服务申请人需提供药品处方原件、领药凭证、本人的有效身份证件，并核销领药二维码。领取药品时，服务申请人需签署《领取确认书》及《直付理赔申请表》。

注意事项

1. 若预先通知审核结果为不通过，则您无法享受直付服务；
2. 直付服务不可视为我们认可全额承担所有医疗费用。最终赔付金额需视保险责任范围而定；我们及我们的合作机构均有权向被保险人收取或追讨已直付的非保险责任范围内的费用；
3. 院外靶向药及免疫药品服务仅限中国大陆地区使用；
4. 在成功接收到配送的特药后，需签署相关的确认文件；
5. 如产生保单福利覆盖之外的相关费用，则需被保险人自行支付。具体支付方法视具体个案情况而定；
6. 单次药品治疗用量不超过31天；
7. 部分复杂恶性肿瘤院外靶向药及免疫药品服务的情况，预先通知审批需协同理赔共同审核，所需时间可能超过1个工作日。在未有明确审核结果的情况下，将优先考虑被保险人的治疗需求，审批一周用药担保。后续用药预先通知审批则将根据个案具体情况具体处理；
8. 若遇药品缺货，第三方服务供应商会安排临近城市的药房协调药品，跨城配送，若涉及冷链、配送费用等需被保险人自行承担。

恶性肿瘤临床急需进口药直付用药服务

服务流程



服务申请

保单等待期过后，若发生满足服务启动条件的服务需求，被保险人或主要联系人可提交以下资料，并发送邮件至：cn.gop@aia.com提出服务申请：

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 既往症病史及治疗史
- 高端医疗险服务卡详情（电子卡：需提供身份信息页面信息）
- 既往体检报告（如有）
- 可体现首次发现该疾病的病史及就诊日期信息
- 其他必要文件（按需）



服务申请审核

服务申请提交后，将有预先通知团队进行服务申请审核，标准案件将于1个工作日告知审核结果，复杂案件需5个工作日的审核时间。



服务提供

服务审核通过后，我们将反馈审核结果至服务申请人及第三方服务供应商，第三方服务供应商协助服务申请人联系特定医疗机构专科医生进行病情诊断，以确认该进口药品临床使用的必要性。诊疗方式包括但不限于和特定医疗机构专科医生以远程视频方式或提交电子版书面材料的方式进行诊疗。

若特定医疗机构专科医生确认该进口药品为临床急需，特定医疗机构和第三方服务供应商将协助服务申请人向海南省药品监督管理部门提出该进口药品的进口使用审批。

在获批后，服务商将通知服务申请人前往海南特定医疗机构就诊用药；对临床急需进口特定药品费用，第三方服务供应商将按保险责任约定的补偿原则与特定医疗机构直接结算，服务申请人无需支付该临床急需进口药品的药品费用。在提交了授权和理赔所需资料情况下，由服务商直接代为理赔操作，服务申请人不应再向保险公司申请该部分理赔款。领取药品时，服务申请人需签署《领取确认书》及《直付理赔申请表》。

注意事项

1. 若预先通知审核结果为不通过，则您无法享受直付服务；
2. 直付服务不可视为我们认可全额承担所有医疗费用。最终赔付金额需视保险责任范围而定；我们及我们的合作机构均有权向被保险人收取或追讨已直付的非保险责任范围内的费用；服务申请时，被保险人需提供由中国境内医院出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；
3. 用于治疗该恶性肿瘤的处方的处方是我们认可的海南乐城特定医疗机构开具的，该药品处方中所列明的药品属于本公司指定的《恶性肿瘤临床急需进口药品清单（海南博鳌）》中的药品，且其使用须符合药品清单中列明的适应症；若该药品需基于基因检测报告而开具，则该基因检测报告须由境内医院或境内基因检测机构出具；
4. 每次的处方剂量不超过31天；
5. 就医过程中，因在指定且非直付合作机构接受的治疗、检查等诊疗而产生的费用需进行事后理赔，无法直付；
6. 就医过程中，若因异地就医产生的交通、住宿等非保险合同责任范围内费用，则需被保险人自行承担；《海南乐城特定医疗机构清单》及《恶性肿瘤临床急需进口药品清单（海南博鳌）》请扫描二维码查看。



海南博鳌乐城国际医疗旅游
先行区特定医疗机构清单



恶性肿瘤临床急需进口
药品清单（海南博鳌）

恶性肿瘤院外特种医疗器械 预约购械服务

服务流程



服务申请

保单等待期过后，若发生满足服务启动条件的服务需求，被保险人或主要联系人可提交以下资料，并发送邮件至：cn.gop@aia.com提出服务申请

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 既往体检报告（如有）
- 保险单
- 恶性肿瘤特种器械3日内有效处方或医嘱
- 可体现首次发现该疾病的病史及就诊日期信息
- 其他必要文件（按需）
- 既往症病史及治疗史



服务申请审核

服务申请提交后，将有预先通知团队进行服务申请审核，并于15个工作日内完成审核并反馈审核结果至服务申请人及第三方服务供应商。





服务提供

服务审核通过后，第三方服务供应商的服务人员将于1个工作日内与服务申请人联系沟通领取方式（药店领取/送械上门），服务商的服务人员根据服务申请人的需求（居住地、医保所在地、意向领药地）规划药房，发送器械领取凭证，指引服务申请人携带本人身份证件、处方、领药凭证及相关资料，前往指定的药店领药或告知详细的器械签收地址和签收时间。

服务申请人需配合填写相应授权纸质材料，于药店领取器械时或者器械配送上门时提交，经药店核对无误，服务商将安排直付结算，服务申请人无需支付保险合同责任内的器械费用，服务商向药店收取发票并协助器械费用的理赔手续（药店不再向个人提供器械发票）；服务申请人需承担保险责任外应其个人承担的特定器械费用的部分（如有），个人支付部分可提供发票。

服务申请人须在收到器械领取凭证生成后的30日内携带器械处方或医嘱原件、器械领取凭证、本人的有效身份证件及社保卡（如有）等至指定药店出示二维码进行核销和领药（若委托他人代领的，还需提供授权委托书和委托人的身份证明）。若选择送械上门服务，服务商将通过特药药房网络提供送械上门服务，在签收时服务申请人需提供器械处方或医嘱原件、器械领取凭证、本人的有效身份证件，并核销领取二维码。领取器械时，服务申请人需签署《领取确认书》及《直付理赔申请表》。

注意事项

1. 若预先通知审核结果为不通过，则您无法享受直付服务；
2. 直付服务不可视为我们认可全额承担所有医疗费用。最终赔付金额需视保险责任范围而定；我们及我们的合作机构均有权向被保险人收取或追讨已直付的非保险责任范围内的费用；
3. 服务申请时，被保险人需提供由中国境内医院出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；
4. 特种器械的使用须符合《恶性肿瘤院外特种医疗器械清单》中约定的特定疾病和使用条件；
5. 就医过程中，因在指定且非直付合作机构接受的治疗、检查等诊疗而产生的费用需进行事后理赔，无法直付；
6. 就医过程中，若因异地就医产生的交通、住宿等非保险合同责任范围内费用，则需被保险人自行承担；
7. 服务中选择快递上门的，需您自行支付相应快递费用；
8. 服务中选择到店自取的，在您至药店自取器械至院内使用过程中因您自身原因导致的器械损坏及由此产生额外的费用由您本人承担；
9. 服务中选择到配送上门的，在您收取器械至院内使用过程中因您自身原因导致的器械损坏及由此产生额外的费用由您本人承担；
10. 服务不包含慈善机构援助特种器械相关服务。



《恶性肿瘤院外特种医疗器械清单》
请扫码查看

全球紧急救援服务

🔄 服务流程

在保险期间内且保单等待期后，若发生满足保单条款内约定的责任相对应的服务需求，则可致电：

400-838-3288（境外可拨打：+86-21-24099018）提出服务申请。将由客服人员根据个案情况为被保险人协调全球紧急救援服务，并由本公司合作机构为被保险人提供最终服务。具体流程需视个案情况而定。

● 注意事项 ●

具体信息请查阅保单条款关于全球紧急救援费责任



数字化高端医疗险服务

🔄 服务流程

被保险人可登录微信公众号“爱健康-友邦健康管理平台”或“友邦友享”APP，进入“愈无忧”在线服务入口，登录对应保单后，查询或使用相关在线服务，如：电子服务卡、在线预约等内容





高端医疗险理赔服务

服务流程



服务申请

保单等待期过后，若发生满足保单条款内约定的责任理赔需求，则可登录友邦友享APP后在线提交理赔申请或联系保险营销员后，前往本公司客户服务柜台线下提交理赔申请



收件确认

本公司收到服务申请人提交的理赔申请后，将发送短信通知，以确认理赔资料已完成收件。若需补充提交资料，则由本公司工作人员联系服务申请人或对应保险营销员进行资料补充



赔付转账

完成理赔审核后，若对应保单有年度免赔额，本公司将扣除年度免赔额后，符合保险责任的理赔款通过银行转账至服务申请人指定的人民币银行账户；若对应保单无年度免赔额，本公司将符合保险责任的理赔款通过银行转账至服务申请人指定的人民币银行账户



理赔审核

若资料齐全，本公司将于5个工作日内完成理赔审核

注意事项

1. 在线申请理赔方式可在登录友邦友享APP后根据系统提示进行相关操作



签字确认当次就诊账单

完成赔付转账后，本公司将通过短信（仅限中国大陆地区手机号码）或寄送纸质《理赔结果通知书》至服务申请人预留的通讯地址的方式通知服务申请人最终理赔结果

常见问题 →

COMMON PROBLEM

📅 预约就医

问：如何预约需要就诊医院？

答：您可拨打专属客服热线：400-838-3288申请人工预约；或通过关注“爱健康-友邦健康管理平台”公众号，点击菜单高端医疗-预约就诊，在线申请预约。

问：预约需要提前多久申请？

公立医院建议提前3-5个工作日，私立医院建议提前2-3个工作日。

💰 医疗直付

问：如何知道我能否享受医疗直付服务？

答：首先，请确认您选择的医疗机构是我们的直付网络医疗机构；其次，请确认您选择的保障计划涵盖了您打算就诊的地域和医疗机构；最后请确认您选择的保障计划无年度免赔额或您已承担了年度给付金额的全额。

问：如何查询直付网络内医疗机构信息？

答：您可以扫右侧二维码关注“爱健康-友邦健康管理平台”，回复“医院”，以获取相关更新列表。





昂贵医疗机构

问：什么是昂贵医疗机构？

答：指超出地区惯常医疗费用水平的医疗机构，名录以友邦人寿最新公布的信息为准。您可致电7*24小时高端医疗险专属客服或登录友邦人寿官方网站进行查阅。由于各医疗机构的收费水平可能发生变化，本公司会跟踪分析并适时更新和公布昂贵医疗机构。

问：如果保障计划不含昂贵医疗机构，而我选择了昂贵医疗机构就诊，将会怎样？

答：依据我们与您订立的保险合同，很遗憾您将不能获得理赔。

问：昂贵医院和直付医院是一样的吗？

答：“昂贵医院”和“直付医院”是不同的。“昂贵医院”是指医疗费用昂贵，“直付医院”是指与友邦人寿有直接支付结算合作的医疗机构。具体列表可至友邦人寿官方网站：<https://www.aia.com.cn>“客服指南”栏目内进行相关查询。





预先通知

问：在什么情况下需要提出预先通知？

答：被保险人在接受下列项目的治疗和服务之前，应通过指定方式做预先通知。紧急情况下，如被保险人未能预先通知的，被保险人须自接受下列医疗项目后48小时之内进行通知。被保险人若未预先通知或紧急情况下未能在规定时间内进行通知的，需根据保险条款的相关约定，自行承担相应费用。

1. 大于5000元的单项检查或每剂大于5000元的药品；
2. 所有住院治疗或所有手术治疗；
3. 首次肾透析门诊、首次器官移植后抗排异门诊治疗；
4. 恶性肿瘤放疗、化疗、内分泌治疗、免疫治疗、院外靶向药治疗、质子重离子治疗及CAR-T疗法；
5. 手术后家中看护；
6. 康复治疗；
7. 疾病终末期关怀；
8. 精神疾病治疗；
9. 全球紧急救援。

问：为什么我们需要预先通知？

答：为使可能发生的医疗/理赔流程更加有效顺畅，同时，也能让我们及时了解被保险人的情况，提供对应个性化的服务。如被保险人在友邦直付医疗网络内的医疗机构就医，且顺利通过预先通知的审核，则可享受“直付服务”。一旦通过预先通知审核，且符合专案管理启动标准，预先通知团队将同步为被保险人开启高端医疗专案管理服务。

问：审核预先通知需要多久？

答：通常情况下，我们会在收到预先通知后的1个工作日内给予答复。对于复杂治疗和预计费用较高的项目，我们可能需要稍多一点的时间来审查并回复。

问：如果情况紧急，无法及时进行预先通知怎么办？

答：若紧急情况下无法及时进行预先通知，您需自接受治疗后48小时内通知高端医疗险7*24小时专属客服中心。

专案管理

问：怎样可以获得专案管理服务？

答：作为友邦高端医疗险的被保险人，在保单有效期内且等待期过后，如您发生保险责任范围内的住院治疗、手术治疗需求、疑似或确诊保险责任范围内的恶性肿瘤，则可启动专案管理服务。

理 赔

问：如何获取《保险金给付申请书》？

答：如您使用的是直付服务，直付网络内医疗机构会为您提供《直付理赔申请书》；如您需递交的是事后理赔，您可登录www.aia.com.cn网站“客服指南”栏目内下载《保险金给付申请书》。

问：理赔申请的处理时效是多久？

答：对于索赔资料齐全、事故责任明确且无需进一步核实的案件，我们会在收到理赔申请之日起5个工作日内结案；对于索赔资料不够齐全、事故责任欠明确或需通过进一步核实来协助理赔审核的案件，我们会在理赔审核期间通过书面通知或电话与您或您的保险营销员联系，告知相关原因及审核进度。

问：如果对理赔结果不满意，我该如何处理？

答：如果您对理赔结果不满意，可致电高端医疗险7*24小时专属客服热线或将申诉材料邮件至cn.inquiry@aia.com，客服人员会在1个工作日内与您联系。

问：什么是无理赔住院津贴？

答：在保险合同有效期内，若被保险人未就保险责任范围内的某次住院的任何费用进行理赔或者抵扣年度免赔额（若投保人选择的保障计划包含年度免赔额），则友邦人寿将按《保险计划表》所载的每日津贴乘以被保险人的该次实际住院日数向被保险人给付无理赔住院津贴。给付无理赔住院津贴后将不再给付与该次住院相关的任何补偿金。

年度免赔额

问：什么是年度免赔额？

答：“年度免赔额”指《保险计划表》所载的，本合同保险期间内不由本公司所承担的费用额度。投保人在投保时可选择无年度免赔额或有年度免赔额的保障计划。对于保障计划有年度免赔额要求的，在本合同的保险期间内本公司仅对超出《保险计划表》所载的年度免赔额的“约定项目费用总额”之和予以给付。年度免赔额的选择和要求不适用的情形请以保单条款为准。

问：如果我选择了不含年度免赔额的保障计划，就医费用将怎样理赔？

答：就医费用将按保险合同约定进行赔付。

问：如果我选择了含有年度免赔额的保障计划，在同一次住院就医过程中，超过年度免赔额的部分将怎样理赔？

答：此类理赔可能会遇到三种情况，分别有三种不同的理赔方式：

1. 如您选择在直付网络内的医疗机构就诊，且该医疗机构可在收取年度免赔额后提供直付服务，则当您自付完年度免赔额部分后，超过年度免赔额部分中可获补偿的部分由我们提供直付服务。
2. 如您选择在直付网络内的医疗机构就诊，但该医疗机构无法支持单独收取年度免赔额，则您在享受直付服务后，会由医疗机构或友邦人寿事后向您收取年度免赔额。
3. 如您选择在直付网络外的医疗机构就诊，则全部账单由您先行自付，事后就超过年度免赔额的部分向我们申请理赔。

问：如果我选择了含有年度免赔额的计划且年度免赔额已由其他产品全额理赔，是否可以视为年度免赔额已承担完毕？

答：为最大化被保险人利益，在相应证明资料齐备的情况下，我们可以视为您的年度免赔额已承担完毕，当其他产品全额理赔的是住院费用时，您也可以选择不计入年度免赔额，向我们申请无理赔住院津贴。在此种情况下，计入年度免赔额和申请无理赔住院津贴只可选择其中之一。



客户服务

问：如何申请保单变更？

答：如您需要改变保障范围、更改居住地、增减被保险人等，请致电友邦人寿高端医疗险7*24小时专属客服中心，以获得协助。

问：怎样提交建议或投诉？

答：如有任何建议或投诉，请拨打友邦人寿咨询或投诉热线：400-838-3288，我们将在1个工作日内给予反馈。

问：友邦的预先通知可以为我诊断/看病/开药吗？

答：很遗憾，根据相关法律规定，预先通知团队不能提供诊疗意见，更不可以直接开药。但是可以协助安排相关领域内的知名医生进行诊断。



恶性肿瘤（重度）海外就医协助服务

问：如果我之前提交给公司病史等资料，是否可以请专属客服或者专案经理转发病史给第三方服务供应商启动服务？

答：不可以，为了保护您的个人信息，仍需要您拨打第三方服务供应商电话400-101-9275申请服务。



附录-01 →

APPENDIX 01

昂贵医院列表

欲了解适用于本产品的昂贵医疗机构详情请参见以下二维码关联信息：



- * 昂贵医疗机构是指超出地区惯常医疗费用水平的医疗机构，昂贵医疗机构的适用与否因保险计划而异。
- * 二维码内关联昂贵医疗机构列表以我们的最新公布信息为准，您可通过友邦中国客服热线进行查询。
- * 由于各医疗机构的收费水平可能发生变化，本公司会跟踪分析并适时更新和公布昂贵医疗机构。



关于友邦人寿

友邦人寿保险有限公司（简称“友邦人寿”）是友邦保险有限公司（简称“友邦保险”）全资持股的寿险子公司，统一经营友邦保险在中国内地的寿险业务。友邦人寿拥有专业的保险营销员队伍，并通过多元化销售渠道，为客户提供人寿保险、健康保险、意外伤害保险等各类人身保险业务。

友邦保险于1992年在上海设立分公司，是改革开放后最早一批获发个人人身保险业务营业执照的非本土保险机构之一，也是第一家将保险营销员制度引进国内的保险公司。

2020年6月，友邦获批将友邦保险有限公司上海分公司改建为友邦人寿保险有限公司。

2020年7月，友邦人寿正式成为中国内地首家外资独资人身保险公司。

您可以通过以下方式， 获取更多产品及服务资讯

1. 联系您的营销员
2. 关注友邦人寿官方微信



3. 拨打友邦人寿客服热线

固定电话: 800 820 3588

手机: 400 820 3588

海外用户: (86 21) 2409 9009

4. 前往友邦人寿各分支机构客户服务中心（扫描二维码可获得具体地址信息）

