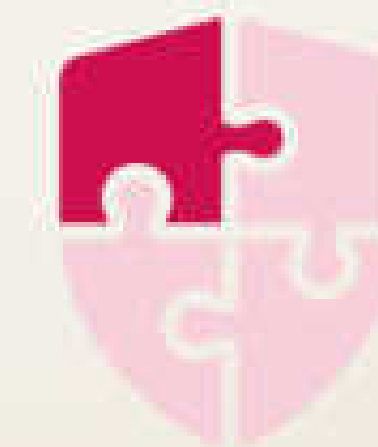




健康长久好生活



智选逸生

健康拼搭

守护叠加



门诊就医预约协助



图文/视频健康咨询



住院就医预约协助



恶性肿瘤CAR-T 疗法
院外药品直付用药服务



就医陪诊



优选医院直付住院服务



- 恶性肿瘤
特定药品药店直付用药及预约购药服务
临床急需进口药品直付用药服务
院外特种医疗器械药店直付用械及预约购械服务
- 罕见病院外特定药品药店直付用药及预约购药服务



院后居家康护服务 / 指导书



海外就医服务

友邦智选逸生医疗保险服务手册

长保康惠专享版

“感谢您选择《友邦智选逸生医疗保险》。

在《友邦智选逸生医疗保险》被保险人(以下简称“被保险人”)的保险期间内,我们提供专属的服务平台,为被保险人提供专业、品质、便捷的服务体验。

为了提升被保险人的服务体验,我们将在服务手册内向被保险人具体介绍《友邦智选逸生医疗保险》合同中提及的启动条件、服务内容、服务流程、服务标准、服务期限、我们合作的第三方服务供应商、注意事项等供被保险人参考。

”

导语	1	服务标准及注意事项	9
服务期限	3	服务流程	15
服务概览	3	常见问题	33
服务声明	4	附录	35
服务内容	5		

CONTENTS

+ 服务期限

成功投保且生效的《友邦智选逸生医疗保险》(以下简称“保险产品”)的被保险人,凡在保险合同有效期内,即可根据投保保险产品的基础责任和可选责任享有本服务手册所含的对应服务权益。

+ 服务概览

在上述服务期限内,被保险人根据投保保险产品可享有以下4组服务权益:

合同所含保险责任	配套服务名称
基本责任(长保康惠专享版)	1.恶性肿瘤特定药品药店直付用药及预约购药服务 2.恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务 3.恶性肿瘤院外特种医疗器械药店直付用械及预约购械服务 4.罕见病院外特定药品药店直付用药及预约购药服务
可选拓展国际特需责任	1.优选医院直付住院服务 2.就医陪诊 3.院后居家康护指导书 4.院后居家康护服务
可选海外特药医疗责任	1. 海外就医服务

等待期说明

对应保险合同生效日起30日内(含第30日)为该合同的等待期,被保险人因遭受意外事故则不受等待期限制,以下情形也无等待期:

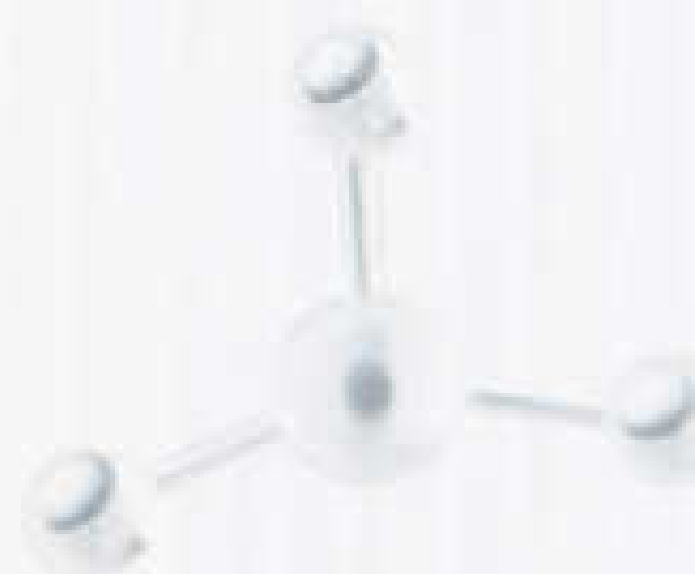
- 1.投保人重新投保本产品,获得新的保险合同并经我们审核免除被保险人的等待期的;
- 2.投保人投保我们指定产品,并经我们同意首次投保本产品且免除被保险人的等待期的。

具体等待期说明请以友邦智选逸生医疗保险条款内相关描述为准。

+ 服务声明



- 1.本服务手册内提供的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提供服务。
 - 2.本服务手册服务内描述的服务,不影响客户投保《友邦长保康惠长期医疗保险(费率可调)》产品所获得的健康管理服务,其服务内容和期限可在友邦友享App中查询。
 - 3.本服务手册中约定的各项服务权益均由友邦人寿委托的第三方服务供应商向被保险人提供。
 - 4.“院后居家康护指导书”及“院后居家康护服务”属于康复护理方案以及康复护理的支持服务,不属于诊疗服务,不涉及任何医学诊断或处方。若被保险人有寻求医学诊断、用药和治疗方案等就医需求,或被保险人出现身体不适或有任何相关紧急情况的,应及时至合法资质的医疗机构进行就医。
 - 5.本服务手册中“恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务”约定的“临床急需进口药品”(以下或简称“进口药品”),是指:
 - a)“海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构”(以下或简称“特定医疗机构”)因临床急需进口的少量药品。海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区于2013年经国务院批复同意设立。2018年,为进一步支持海南省试点发展国际医疗旅游相关产业,国务院授权海南省人民政府对特定医疗机构因临床急需进口少量药品(不含疫苗)的申请实施审批。据此,海南省人民政府制定《海南自由贸易港博鳌乐城国际医疗旅游先行区临床急需进口药品医疗器械管理规定》(琼府【2023】16号)。该管理规定明确,省政府委托省药品监督管理部门负责对特定医疗机构申请使用临床急需进口药品进行审批。
 - b)根据《广东省粤港澳大湾区内地九市进口港澳药品医疗器械管理条例》规定,在广州市、深圳市、珠海市、佛山市、惠州市、东莞市、中山市、江门市、肇庆市九个城市,因临床急需进口,并在指定医疗机构使用的药品。
- 在被保险人实际使用临床急需进口药品时,可能亦需遵照特定医疗机构或政府部门制定的与进口药品使用管理相关的具体办法或要求,请您实时关注留意。
- 6.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。
 - 7.友邦人寿对医疗机构及其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;若被保险人因医疗机构及其医生提供的任何服务产生纠纷,我们不负任何法律责任。
 - 8.友邦人寿对服务所提供的药品和医疗器械,因其固有特性、个体差异、使用方法不当或使用者自身因素等非质量问题直接或间接引起的不良反应或后果,我们不承担任何法律责任。
 - 9.本服务手册内提供的服务在实施过程中,若因被保险人及其家属未如实告知造成不良后果,或第三方服务供应商服务人员按照规范操作但因被保险人病情变化而产生纠纷,我们不负任何法律责任。
 - 10.本服务手册内的服务在任何方面都不得被理解为保险理赔结论以及与保险理赔有关的任何承诺。有关保险责任、保险理赔的相关约定、条件和限制以保险产品的保险合同为准。任何保险理赔结果均应以友邦人寿的理赔审核结果为准。
 - 11.随着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。
 - 12.若被保险人因保险产品条款内责任免除条款所示情形而申请服务的,本公司不提供服务。
 - 13.本服务手册内提供的相关服务除“海外就医服务”外,均仅在中国境内地区适用,不含台湾、香港、澳门地区。
 - 14.如您在使用本服务手册内提供的服务的过程中有意见或申请投诉,敬请拨打投诉热线:400-820-3588进行反馈。



+ 服务内容 1 保险产品基本责任所含服务

服务权益	服务内容	启动条件	服务次数
恶性肿瘤特定药品药店直付用药及预约购药服务	对于保险责任范围内的恶性肿瘤院外特种药品费,若被保险人希望在我们认可的药店获得直付用药服务的,通过服务申请后,将由我们认可的药店(见附录)/第三方服务商为被保险人提供预约购药服务,对属于保险责任范围内恶性肿瘤院外特种药品用,我们将与我们认可的药店直接结算,被保险人无需支付该等特种药品的药品费用。 本公司指定的《恶性肿瘤特定药品清单》以友邦人寿官网的最新公布信息为准,网站链接请参见本服务手册附录。	1.在保险期间且保险合同可选责任的等待期后,被保险人首次经二级及以上公立医院专科医生确诊保险合同约定的“恶性肿瘤——重度”和“恶性肿瘤——轻度”疾病,且需要配送恶性肿瘤特定药品; 2.药品的使用须符合本公司指定的《恶性肿瘤特定药品清单》中约定的特定疾病和使用条件。	不限次/保险期间
恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务	若被保险人希望在我们认可的特定医疗机构(见附录)获得保险责任内的恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务的,通过服务申请后,将由我们认可的第三方服务商为被保险人提供预约购药服务,对属于保险责任范围内特种药品的药品费用,我们将与认可的医疗机构直接结算,被保险人无需支付该等特种药品的药品费用。 本公司指定的《恶性肿瘤临床急需进口药品清单》以友邦人寿官网的最新公布信息为准,网站链接请参见本服务手册附录。	1.在保险期间且保险合同可选责任的等待期后,被保险人首次经二级及以上公立医院专科医生确诊保险合同约定的“恶性肿瘤——重度”和“恶性肿瘤——轻度”疾病,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》中约定的特定疾病和使用条件。	不限次/保险期间
恶性肿瘤院外特种医疗器械药店直付用械及预约购械服务	若被保险人希望在本公司认可的药店(见附录)获得特种器械直付用械服务的,通过服务申请后,将由我们认可的第三方服务商为您提供预约购械服务,对属于保险责任范围内特种器械的器械费用,我们将与认可的药店直接结算,您无需支付该等特种器械的器械费用。 本公司指定的《恶性肿瘤院外特种医疗器械清单》以友邦人寿官网的最新公布信息为准,网站链接请参见本服务手册附录。	1.在保险期间且保险合同可选责任的等待期后,被保险人首次经二级及以上公立医院专科医生确诊保险合同约定的“恶性肿瘤——重度”和“恶性肿瘤——轻度”疾病; 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。	不限次/保险期间
罕见病院外特定药品药店直付用药及预约购药服务	对于保险责任范围内的罕见病治疗药品费,若被保险人希望在我们认可的药店获得直付用药服务的,通过服务申请后,将由我们认可的药店(见附录)/第三方服务商为被保险人提供预约购药服务,对属于保险责任范围内罕见病治疗药品费用,我们将与我们认可的药店直接结算,被保险人无需支付该等特种药品的药品费用。 本公司指定的《罕见病特定药品清单》以友邦人寿官网的最新公布信息为准,网站链接请参见本服务手册附录。	1.在保险期间且保险合同可选责任的等待期后,被保险人首次经二级及以上公立医院专科医生确诊保险合同约定的罕见病疾病,且需要配送罕见病治疗药品; 2.药品的使用须符合本公司指定的《罕见病特定药品清单》中约定的特定疾病和使用条件。	不限次/保险期间

2 保险产品可选拓展国际特需责任所含服务

服务权益	服务内容	启动条件	服务次数
优选医院直付住院服务	由我们为被保险人提供我们认可的优选医院网络内的医疗机构直付住院服务;对属于保险责任范围内的住院治疗费用,我们将与认可的优选网络医院直接结算,被保险人无需在医疗机构支付相应医疗费用。 《优选医院清单》以友邦人寿官网的最新公布信息为准,网站链接请参见本服务手册附录。	在保险期间且保险合同可选责任的等待期后	不限次/保险期间
就医陪诊	由第三方服务供应商根据被保险人的需求及就医医院规则,安排就诊当天陪诊,在其门诊就医当日安排就医协助人员陪同就诊,包括诊前迎候接待、协助服务权益人进行排队取号、诊室签到及引领、陪同问诊、协助缴费、排队取药、代取报告等服务	服务期限内	3次/保险期间
院后居家康护指导书	第三方服务供应商为被保险人提供现场/ 远程的专业评估,针对被保险人日常生活照料、基础并发症预防、辅具适配、居家环境注意事项、体质恢复营养、疾病康复促进、个性化风险预防等定制1 份详细的《院后居家康护指导书》,并提供相关电话讲解及咨询指导	服务期限内,被保险人于保险合同可选责任的等待期后因确诊患有保险合同约定的“ 重大疾病 ”住院接受治疗。	1份/保险期间
院后居家康护服务	第三方服务供应商制定符合被保险人情况并获得被保险人认可的《上门康护服务计划》,并安排服务人员根据《上门康护服务计划》,在与被保险人预约的时间点,向被保险人提供居家康护服务	服务期限内,被保险人于保险合同可选责任的等待期后因确诊患有保险合同约定的“ 重大疾病 ”住院接受治疗;仅限在约定的全国特定地级市范围内(不含下辖县、县级市)提供该服务	3次/保险期间

3 保险产品可选海外特药医疗责任所含服务

服务权益	服务内容	启动条件	服务次数
服务资格预评估	根据被保险人的需求,由合作方评估被保险人病情是否符合本公司指定的《海外特定药品列表》中约定的特定疾病和使用条件;若通过评估则可启动海外特药医疗服务。 本公司指定的《海外特定药品列表》以友邦人寿官网的最新公布信息为准,网站链接请参见本服务手册附录。	1.在保险期间且保险合同可选责任的等待期后,被保险人首次经二级及以上公立医院专科医生 确诊“恶性肿瘤——重度” 2.药品的使用须符合本公司指定的《海外特定药品列表》中约定的特定疾病。	不限次/保险期间
海外专家诊疗意见评估	根据被保险人的病情和就医需求,由合作方安排的海外医学专家,基于对被保险人医疗信息和基因检测报告等相关诊断资料的深度研究,提供独立的诊疗意见评估。合作方根据海外医学专家的专业意见,提供用药资格审核建议	服务期限内,且通过服务资格预评估。	1次/保险期间
国内病历翻译	应海外就医服务所需,合作方将由被保险人提供的国内医学材料翻译成外文,并撰写外文医疗小结	服务期限内,且通过服务资格预评估。	不限次/保险期间
推荐医疗机构	根据被保险人的病情和就医需求,合作方推荐3所海外医疗机构供被保险人选择。为被保险人推荐的医疗机构均经过合作方严格挑选,至少满足以下条件: 1.通过例如ISO(International Organization for Standardization)或JCI(Joint Commission International)等国际认证; 2.在所在国有相关的营业执照; 3.所有的医护人员都有相关的执业资格; 4.在相关领域处于领先地位	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
签证协助	合作方会协助被保险人尽快拿到签证,并提供以下几点协助,但不直接代办签证。 1.协助被保险人从海外医院获取办理医疗签证所必需的医院邀请函或预约单; 2.提供办理就诊国医疗签证的具体流程; 3.提供办理就诊国签证所需的资料清单 因各国审批时效及被保险人自身状况不一,合作方也不保证签证审批结果及时效	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间

3 保险产品可选海外特药医疗责任所含服务

服务权益	服务内容	启动条件	服务次数
个案管理	合作方定期回访,并密切关注被保险人的治疗情况,为被保险人进行心理疏导,树立正确的疾病观	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
治疗安排	根据被保险人的病情和就医需求,安排被保险人在特定海外医疗机构进行治疗,协调海外医疗机构的医疗资源,跟踪支持被保险人的治疗进程	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
医学翻译安排	被保险人在海外治疗时,合作方根据情况需要,为被保险人安排就医现场的医学同声传译	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
交通安排及费用直付	根据保险合同约定标准,为被保险人及一名陪同人员安排往返于被保险人中国大陆境内常住地及特定海外医疗机构之间的交通,并将相关交通费用直接支付给航空公司等相关第三方	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
住宿安排及费用直付	根据保险合同约定标准,为被保险人及一名陪同人员安排特定海外医院就诊期间的住宿,并将相关费用直接支付给相关第三方	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
海外医疗费用直付	海外就医期间,合作方对保险涵盖的医疗等费用安排费用直付。	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
归国病历翻译	被保险人在海外治疗结束后,合作方协助被保险人从海外指定医疗机构获取主要就诊病历,并在翻译成中文后发送给被保险人,供被保险人在国内治疗时参考	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	不限次/保险期间
遗体送返服务	若被保险人在合作方安排的海外治疗期间身故,合作方将安排送返逝者的遗体或骨灰至中国大陆境内	服务期限内,且被保险人服务资格审核申请通过。	1次/保险期间

+ 服务标准及注意事项

1 保险产品基本责任所含服务

服务权益	服务标准及注意事项
恶性肿瘤特定药品药店直付用药及预约购药服务	直付范围： 保险责任内的恶性肿瘤院外特定药品费补偿金。 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)恶性肿瘤靶向药物服务仅限中国境内地区使用； (4)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、手术证明及药品处方； (5)用于治疗该恶性肿瘤的药物的处方是由医院开具的，该药品处方中所列明的药品须按照国家药品监督管理局批准的药品说明书使用，且其使用须符合本公司指定的《恶性肿瘤特定药品清单》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； (6)每次的处方剂量不超过31天； (7)在成功接收到配送的特药后，需签署相关的确认文件； (8)服务中选择快递上门的，需您自行支付相应快递费用； (9)服务不包含慈善机构援助特种药品相关服务； (10)保险责任内恶性肿瘤院外特定药品费补偿金有剩余额度。
恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务	直付范围： 保险责任内的恶性肿瘤临床急需进口药品费补偿金。 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)用于治疗该恶性肿瘤的药物的处方是我们认可的海南乐城或大湾区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》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； (5)每次的处方剂量不超过31天； (6)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； (7)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； (8)保险责任内恶性肿瘤临床急需进口药品费补偿金有剩余额度。

1 保险产品基本责任所含服务

服务权益	服务标准及注意事项
恶性肿瘤院外特种医疗器械药店直付用械及预约购械服务	直付范围：保险责任内的恶性肿瘤院外特种医疗器械费补偿金。 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《特种器械清单》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； (11)保险责任内恶性肿瘤院外特种医疗器械费补偿金有剩余额度。
罕见病院外特定药品药店直付用药及预约购药服务	直付范围：保险责任内的罕见病院外特定药品费补偿金。 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)用于治疗该罕见病的药品的处方是我们认可的医疗机构开具的，该药品处方中所列明的药品属于本公司指定的《罕见病特定药品清单》中的药品，且其使用须符合药品清单中列明的适应症； (5)每次的处方剂量不超过31天； (6)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； (7)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； (8)服务中选择快递上门的，需您自行支付相应快递费用； (9)服务不包含慈善机构援助特种药品相关服务； (10)保险责任内罕见病院外特定药品费补偿金有剩余额度。

2 保险产品可选拓展国际特需责任所含服务

服务权益	服务标准及注意事项
优选医院直付住院服务	直付范围：保险责任内在本服务手册约定的优选直付医院网络国际部/特需部住院治疗费补偿金。 注意事项： (1)您需提前申请直付预先通知审核，若未提前申请或审核结果为不通过，则您无法享受直付服务； (2)若您已自行入院治疗则无法转换为直付服务流程； (3)医院特需/国际部住院入院通知书通常需经特需/国际部门诊开具，请您在所就诊医院门诊开具住院单时关注入住科室信息，避免影响赴特需/国际部住院治疗； (4)直付服务不可视为我们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；我们及我们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； (5)我们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，如我们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，敬请配合退还由我们提供的垫付款； (6)如果被保险人发生急诊住院，基于疾病的特殊性和紧急性，不适用于直付服务审核流程，您需要通过事后理赔获得合同约定的补偿金； (7)保险责任内扩展特需国际医疗费用补偿金有剩余额度。
就医陪诊	受理时间：周一至周五9:00-21:00，周六、周日及国家法定节假日除外。 服务时效：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小时以内。 注意事项： (1)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； (2)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； (3)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，不包含住院的检查和住院放化疗。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患者的疾病情况建议患者家属陪同，从而保证被保险人使用服务时的专业性及安全性； (4)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； (5)就医陪诊服务启动说明： ① 14周岁以下儿童，70周岁以上老人，行动不便(如需要轮椅)，或意识受损(如老年痴呆或阿尔兹海默等疾病)等的服务权益人，就诊当天必须有家属陪同才能开启陪诊； ② 检验检查项目(如胃肠镜检查)必须由家属陪同才能开启陪诊； ③ 住院病人、门急诊留观病人；重症和急救病人；精神病人、传染病的病人；醉酒状态不支持提供陪诊服务； ④ 陪同人员年龄须在70周岁以下。

2 保险产品可选拓展国际特需责任所含服务

服务权益	服务标准及注意事项
院后居家康护指导书	受理时间：7*24 小时均可接受服务申请。 服务时效：收到被保险人服务申请后24小时内为被保险人提供综合评估。 注意事项： (1)在约定的全国特定地级市范围内(详细清单可扫描下方二维码)，第三方服务供应商的服务专员依据专业量表，前往被保险人所在住院医院或被保险人居住地实施现场评估，若被保险人因故或协商无法正常进行现场评估，第三方服务供应商可以改为远程评估； (2)在约定的全国特定地级市范围外，第三方服务供应商的服务专员依据专业量表，为被保险人实施远程评估； (3)在综合评估完成并获取必要的医学资料(包括但不限于出院小结、诊断证明等可以获知服务对象病情、已接受的治疗及院方的出院建议等)后的48 小时内出具1 份电子版院后康护指导书； (4)如被保险人无法及时提供相关资料，第三方服务供应商可根据被保险人或家属主诉情况给予建议，同时将注明所有内容均来源于被保险人或家属的主诉，未见相关医疗记录及描述； (5)按照与被保险人约定的时间，向被保险人提供1次针对康护指导书的电话讲解； (6)被保险人居家康复过程中遇到与《院后居家康护指导书》相关的问题，可通过拨打第三方服务供应商热线电话预约咨询，第三方服务供应商专业团队将按需为被保险人提供远程咨询与指导； (7)被保险人若需变更或取消已提交的服务申请，须在实际约定的评估时间提前12小时通知第三方服务供应商，对应的服务权益可因此保留； (8)由于不可抗力(自然灾害、恶劣天气、群体性安全事件等)导致第三方服务供应商不能落实服务的，第三方服务供应商当次服务免责，并为被保险人保留当次服务权益。 (9)因如下情形申请服务，我们不提供服务： ① 因被保险人自身原因不接受综合评估； ② 若被保险人患有医学可证明的传染性疾病(经输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病除外)、精神疾病等可能对第三方服务供应商服务人员造成人身及财产损害的疾病，或处于可对服务供应商服务人员造成人身及财产损害的状态，亦或是被服务人临时取消已经预约的现场评估服务，第三方服务供应商无法提供现场评估，但是在服务可安排的情况下，可通过远程形式尽可能为服务对象提供评估服务。  城市范围二维码
院后居家康护服务	受理时间：7*24小时接受电话服务申请。 服务时效：提供《院后居家康护指导书》后1个工作日内与被保险人沟通确认具体上门时间，并在约定的上门时间点前，完成《上门康护服务计划》的制定及与被保险人完成该计划的确认；若在申请该服务时，院后居家康护指导书权益已用完，第三方服务供应商在收到被保险人服务申请后24小时内为被保险人进行综合评估(评估方式同院后居家康护指导书)，在综合评估完成并获取必要的医学资料(包括但不限于出院小结、诊断证明等可以获知服务对象病情、已接受的治疗及院方的出院建议等)后的1个工作日内与被保险人沟通确认具体上门时间，并在约定的上门时间点前，完成《上门康护服务计划》的制定及与被保险人完成该计划的确认。

2 保险产品可选拓展国际特需责任所含服务

服务权益	服务标准及注意事项
院后居家康护服务	注意事项： (1)服务期限内最多可提供3次服务权益，每次上门服务时长以《上门康护服务计划》所规定的当次服务项目所需时长为准，专业护士或康复治疗师单次服务时长不超过1.5 小时； (2)《上门康护服务计划》需明确服务项目及服务次数等，服务项目将从如下内容中按需选择，包括：生活照料（如：面部清洁、修剪指/ 趾甲、如厕护理等）、专项指导（如：疼痛应对指导、服药依从性指导、放、化疗副作用应对指导等）、健康促进（居家风险防范指导、营养指导、压疮预防指导等）以及心理关怀，详情可扫描下方二维码查看《院后居家上门康护服务项目及高风险免责声明》； (3)若被保险人患有医学可证明的传染性疾病（经输血导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病除外）、精神疾病等可能对第三方服务供应商服务人员造成人身及财产损害的疾病，或处于可对服务供应商服务人员造成人身及财产损害的状态，第三方服务供应商无法提供院后居家康护服务； (4)因被保险人及其家属未如实告知病情造成不良后果的，被保险人不得因此要求第三方服务供应商承担相应的或全部的医疗责任及相应的或全部的法律責任； (5)如第三方服务供应商服务人员按照规范操作，第三方服务供应商不承担因被保险人病情变化等造成的相关或全部的法律責任； (6)被保险人若需变更或取消已提交的服务申请，须在实际约定的评估时间或上门服务时间提前12小时通知第三方服务供应商，对应的服务权益可因此保留； (7)由于不可抗力（自然灾害、恶劣天气、群体性安全事件等）导致第三方服务供应商不能落实服务的，第三方服务供应商当次服务免责，并为被保险人保留当次服务权益。



《院后居家上门康护服务项目及高风险免责声明》



3 保险产品可选海外特药医疗责任所含服务

服务权益	服务标准及注意事项
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。
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10个工作日内出具专家诊疗意见评估报告。 注意事项： 对保险合同约定的 本公司指定的《海外特定药品列表》 中的同一种恶性肿瘤类型，我们仅为被保险人安排一次海外专家诊疗意见评估。
推荐医疗机构	服务时效： 被保险人服务资格审核申请通过，且明确出国就医意愿后的10个工作日内，合作方提供《医疗机构推荐函》。 注意事项： (1)被保险人签署并提交《出国就医确认表》后，无论是否赴海外就医，在保险合同届满后，我们均不再接受被保险人的投保申请。 (2)不支持被保险人直接指定就诊国家，我们的服务商会结合患者就医倾向和病情推荐就诊国家。
治疗安排	服务时效： 合作方收到签字后的《治疗方案授权书》后的5个工作日内完成就医安排，并通知被保险人就医时间。 注意事项： (1)在被保险人签署《治疗方案授权书》之前产生的医疗、交通、住宿等费用，保险均不承担。 (2)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。
交通、住宿安排	服务时效： 合作方收到被保险人要求后的3个工作日内完成预订并告知被保险人。



+ 服务流程

服务入口:



服务流程：

1 恶性肿瘤特定药品药店直付用药及预约购药服务

Step 1 服务申请

在满足服务启动条件的情况下，服务申请人可在友邦友享App的智选逸生服务页面中，通过“预先通知-服务申请”入口提交材料；或发送邮件至：cn.gop@aia.com申请服务。服务申请时，需提供以下材料：

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 投保保险单
- 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）
- 恶性肿瘤特定药品处方
- 其他必要文件（按需）

Step 2 特药服务申请审核

接到服务需求且材料完整的情况下预先通知团队将于1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服务商，为被保险人开启恶性肿瘤特定药品直付服务；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



Step 3 规划药房

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

Step 4 直付安排

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

Step 5 领药

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: 以上流程图仅为上述申请均“通过”的情况下的示例, 若有“未通过”的结果, 我们将会及时通知服务申请人

2 恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务

Step 1 服务申请

在满足服务启动条件的情况下,服务申请人可在友邦友享App的智选逸生服务页面中,通过“预先通知-服务申请”入口提交材料;或发送邮件至:cn.gop@aia.com 申请服务。服务申请时,需提供以下材料:

- 身份证明文件(如:身份证正反面、护照等)
- 投保保险单
- 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)

Step 2 服务申请审核

接到服务需求且材料完整的情况下,预先通知团队将于1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服务商,为被保险人开启恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务;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

Step 3 病情诊断

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

Step 4 药品审批

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

Step 5 药品直付

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:以上流程图仅为上述申请均“通过”的情况下的示例,若有“未通过”的结果,我们将会及时通知服务申请人

3 恶性肿瘤院外特种医疗器械药店直付用械及预约购械服务

Step 1 服务申请

在满足服务启动条件的情况下,服务申请人可在友邦友享App的智选逸生服务页面中,通过“预先通知-服务申请”入口提交材料;或发送邮件至:cn.gop@aia.com申请服务。服务申请时,需提供以下材料:

- 身份证明文件(如:身份证正反面、护照等)
- 投保保险单
- 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)
- 恶性肿瘤特种器械处方或医嘱
- 其他必要文件(按需)

Step 2 服务申请审核

接到服务需求且材料完整的情况下,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服务商,为被保险人开启恶性肿瘤院外特种医疗器械直付用药服务;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

Step 3 规划药房

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

Step 4 直付安排

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

Step 5 领取器械

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: 以上流程图仅为上述申请均“通过”的情况下的示例, 若有“未通过”的结果, 我们将会及时通知服务申请人

4 罕见病院外特定药品药店直付用药及预约购药服务

Step 1 服务申请

在满足服务启动条件的情况下，服务申请人可在友邦友享App的智选逸生服务页面中，通过“预先通知-服务申请”入口提交材料；或发送邮件至：cn.gop@aia.com申请服务。服务申请时，需提供以下材料：

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 投保保险单
- 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）
- 罕见病院外特定药品处方
- 其他必要文件（按需）

Step 2 药品服务申请审核

接到服务需求且材料完整的情况下预先通知团队将于1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服务商，为被保险人开启罕见病院外特定药品直付服务；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

Step 3 规划药房

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

Step 4 直付安排

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

Step 5 领药

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: 以上流程图仅为上述申请均“通过”的情况下的示例, 若有“未通过”的结果, 我们将会及时通知服务申请人



5 优选医院直付住院服务

Step 1 服务申请

在满足服务启动条件的情况下,服务申请人可在友邦友享App的智选逸生服务页面中,通过“预先通知-服务申请”入口提交材料;或发送邮件至:cn.gop@aia.com申请服务。服务申请时,需提供以下材料:

- 身份证件信息(如:身份证正反面、护照等)
- 保险卡号(如有)
- 可体现首次发现该疾病的病史及就诊日期信息
- 本次住院相关的门诊病史和检查报告
- 特需/国际部住院入院通知书
- 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)

Step 2 直付住院预先通知申请审核

接到服务需求后且材料完整情况下,预先通知团队将于1个工作日内完成审核并反馈审核结果至服务申请人及医院。若通过审核,将发送直付担保函至医院,为被保险人开启优选医院直付住院服务;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

Step 3 前往住院就医

在保险期间内且保险合同等待期后,被保险人发生住院就医需求,通过预先通知审核,在年度起付线已完成抵扣的情况下,可前往我们合作的直付医疗机构住院就医

Step 4 身份确认

到达我们合作的直付医疗机构后,被保险人可出示带有本人照片的身份证件及电子卡,进行住院前身份确认

Step 5 身份确认填写《直付理赔申请表》

身份确认后,被保险人需向前台索取《直付理赔申请表》,填写个人信息的A面,并在住院治疗时,请医生填写《直付理赔申请表》B面

Step 6 身份确认签字确认当次就诊账单

住院治疗结束后,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: 以上流程图仅为上述申请均“通过”的情况下的示例,若有“未通过”的结果,我们将会及时通知服务申请人;上述流程根据医院不同可能存在差异,具体以医院实际操作流程为准。

6 就医陪诊

Step 1 提交服务申请

选择就医陪诊, 点击“申请使用”按钮, 根据提示拨打第三方服务供应商的服务热线: **400-883-8011**, 提出服务申请

Step 2 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收集被保险人就诊医院、时间、地点等信息用于就医陪诊服务安排

Step 3 就医陪诊安排信息反馈

经服务申请人确认同意后, 第三方服务供应商将于2个工作日内完成就医陪诊安排并通过短信形式告知陪诊信息、联系电话及注意事项等信息

7 院后居家康护指导书

Step 1 提交服务申请

选择院后居家康护指导书, 点击“申请使用”按钮, 根据提示拨打第三方服务供应商的服务热线: **400-0885-087**, 提出服务申请

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

Step 2 约定时间完成综合评估

第三方服务供应商专业团队与被保险人确认评估时间及地点, 依据专业量表, 对被保险人进行远程或现场的院后居家康护的综合评估

Step 3 出具康护指导书

第三方服务供应商专业团队在综合评估完成并获取必要的医学资料后, 在48小时内, 针对被保险人日常生活照料、基础并发症预防、辅具适配、居家环境注意事项、体质恢复营养、疾病康复促进、个性化风险预防等定制详细的《院后居家康护指导书》, 将该指导书电子版发送给被保险人

Step 4 康护指导书电话讲解

第三方服务供应商专业团队根据被保险人需求, 致电给被保险人或家属, 向其详细讲解《院后居家康护指导书》

Step 5 院后远程康护咨询

若被保险人在居家康复过程中遇到与《院后居家康护指导书》相关的问题, 可通过拨打服务热线400-0885-087进行咨询, 第三方服务供应商专业团队将为被保险人提供远程咨询与指导; 此外, 若被保险人有被定期关怀的需求, 第三方服务供应商专业团队也将按需主动外呼向被保险人提供关怀讲解, 主动外呼频率通常是每2周向被保人致电回访1次, 最长主动外呼周期不超过3个月。

8 院后居家康护服务

Step 1 提交服务申请

选择院后居家康护服务，点击“申请使用”按钮，根据提示拨打第三方服务供应商的服务热线：**400-0885-087**，提出服务申请

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

Step 2 预约上门时间及制定《上门康护服务计划》

第三方服务供应商与被保险人沟通确认具体上门时间，并制定符合被保险人情况的《上门康护服务计划》

Step 3 讲解及确认《上门康护服务计划》

第三方服务供应商专业团队向被保险人讲解《上门康护服务计划》的内容，并与被保险人进行沟通，经被保险人认可后落实执行

Step 4 执行居家康护服务

第三方服务供应商按照《上门康护服务计划》安排专业护士或康复治疗师在与被保险人约定的时间，提供居家康护服务



9 海外就医服务

1 >> 海外就医服务流程概览



2 >> 服务申请与资格预评估

Step 1 提交服务申请

请拨打合作方服务热线**400-101-9275**进行服务申请,提出希望前往保险合同约定的保障区域使用特定药品进行治疗的申请,合作方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》。

Step 2 提交审核材料

被保险人提交服务资格审核申请时,需向合作方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个月内在中国大陆境内(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) 其他必要文件(按需)

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。

Step 3 服务资格预评估

合作方根据被保险人提供的申请资料判断被保险人是否罹患了保险合同定义的“恶性肿瘤-重度”，我们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预评估未通过，我们不提供海外就医服务。

3 >> 海外专家诊疗意见评估

Step 1 医疗资料收集和翻译

在通过服务资格预评估后，合作方会主动联系被保险人，请被保险人补充提供医疗信息或资料。收到被保险人提供的完整医学资料后，合作方会将完整的医学资料整理、翻译并递交给海外专家。

Step 2 海外专家诊疗意见评估

海外专家在收到完整医学资料后，会基于对被保险人医疗信息和基因检测报告等相关诊断资料的深度研究，提供独立的专家诊疗意见评估，评估被保险人所患疾病是否符合保险合同约定的本公司指定的《海外特定药品列表》所列指定适应症并需要使用其中约定的特定药品进行相关治疗，即进行被保险人的海外用药资格审核。合作方会在被保险人提供完整病历资料后的10个工作日发送中英文对照版海外专家诊疗意见评估报告给到被保险人。

Step 3 评估报告解读

若需要，合作方会安排专人为被保险人解读专家诊疗意见评估报告。若被保险人针对专家诊疗意见评估的内容提出问题，合作方协调海外专家书面回答被保险人的问题。

4 >> 出具服务资格审核结论

我们将根据被保险人提供的服务申请材料审核被保险人是否存在等待期出险、不如实告知、既往症等情况,并根据海外专家诊疗意见审核被保险人所患疾病是否符合保险合同约定的本公司指定的《海外特定药品列表》所列指定适应症并需要使用列表中约定的特定药品进行相关治疗,从而出具服务资格审核结论。

5 >> 海外就医安排

Step 1 推荐医疗机构

服务资格审核通过后,合作方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。在与被保险人进行充分的沟通和讨论后,合作方将推荐3家海外医疗机构并提供《医疗机构推荐函》给被保险人,其中包括3家医疗机构的相关介绍。

Step 2 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,合作方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。

Step 3 签署海外就医申请表单

海外医疗机构确定接诊后,被保险人赴海外就医前,需签署并向合作方提交《出国就医确认表》、《保险金领取授权书》。

Step 4 签署治疗方案授权书

收到被保险人填写并签字的《出国就医确认表》及《保险金领取授权书》后,合作方出具《治疗方案授权书》,由被保险人签字确认后回传。合作方收到签字后的《治疗方案授权书》后的5个工作日内完成就医安排,并通知被保险人就医时间。

Step 5 签证协助

被保险人需自行办理签证,合作方不直接代办签证,但可为被保险人提供以下协助:

- (1) 协助被保险人从海外医院获取办理医疗签证所必需的医院邀请函
- (2) 提供办理就诊国医疗签证的具体流程
- (3) 提供办理就诊国签证所需的资料清单

Step 6 交通、住宿、医学翻译安排

合作方根据保险合同相关约定,结合被保险人的实际就医需求,在治疗期内为被保险人安排保险合同涵盖的交通、住宿及医学翻译。合作方收到被保险人要求后的3个工作日内完成交通、住宿预订并告知被保险人。

Step 7 治疗安排

在治疗期内,合作方会为被保险人提前做好海外指定医疗机构的专家门诊或入院安排。

Step 8 费用直付

被保险人在海外指定医疗机构进行治疗期间,合作方随时审核治疗方案及账单,并在治疗期内将保险涵盖的相关费用直付给海外医疗机构以及其他相关第三方。

6 >> 归国病历翻译

被保险人治疗结束后,合作方将协助被保险人从海外医疗机构获取主要就诊病历,并将就诊病例翻译成中文后发送给被保险人,供被保险人在国内治疗时参考。

7 >> 遗体送返服务

若被保险人在合作方安排下,在海外医疗机构因保险合同约定的本公司指定的《海外特定药品列表》中的适应症而接受相关治疗的过程中身故,合作方将协助患者家属将逝者遗体或骨灰送返至中国大陆境内,并且将保险涵盖的费用直接支付给相关第三方。





常见问题

Q 什么时候需要做预先通知？

A 使用如下服务时，需要进行预先通知审核：

1. 优选医院直付住院服务；
2. 恶性肿瘤特定药品药店直付用药及预约购药服务；
3. 恶性肿瘤临床急需进口药品直付用药服务；
4. 恶性肿瘤院外特种医疗器械药店直付用械及预约购械服务；
5. 罕见病院外特定药品药店直付用药及预约购药服务。

Q 是否公司出具了担保函就代表公司会赔付本次治疗费用？

A 由于直付担保函一般是医疗行为发生前的预审核，审核时候的医疗资料较少，故担保函并不代表最终理赔结论。最终理赔结果由分公司理赔部门审核为准。如住院期间发生保单责任外费用，需要客户自行承担相关费用（如：免赔额、自付比例部分等）。

Q 什么情况下预先通知审核不通过？

A 不通过的原因通常有以下几点：

1. 不符合保单责任的情况：如等待期发病，既往症，责免除外疾病等；
2. 提交资料不完整，且拒绝/无法补充提交资料；
3. 不符合医疗合理性、必须性、惯常性。

若未通过审核，工作人员将通过电话及短信方式通知服务申请人审核结果。（若通过审核，客户也将接到电话及短信提醒告知审核通过的结果）

Q 没有通过预先通知审核，是否就不能理赔？

A 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。建议客户事后理赔，但是该审核结果并不代表客户不能获得理赔（通常可能是当时材料无法满足直付要求）。客户仍可以提交事后理赔，以理赔审核结论为准。

Q 从被保险人确诊患病后申请服务,到赴海外就医,要等多长时间?

A 有很多因素是无法掌控,如被保险人取得签证的时间,病情差异,各个国家的出入境政策等不可抗力因素的影响。我们的服务商能确保在拿到完整服务申请所需材料后,会启动服务资格审核认定:

- 1.对于海外专家诊疗意见评估,我们将在资料齐全之后10个工作日内出具;
- 2.在资格预评估审核及海外专家诊疗意见评估通过且被保险人正式提出海外就医申请后,10个工作日内推荐海外医院。

Q 如果被保险人身体状况不适合赴海外就医,怎么办?

A 被保险人服务资格审核通过后,是否赴海外就医由被保险人决定。对于赴海外就医可能出现的风险,也是需要被保险人自行承担。

Q 单次在海外的治疗时间有限制吗?

A 在保险合同约定治疗期内没有单次治疗时间限制。一切以被保险人治疗方案为准,合作方会根据被保险人的病情和治疗方案出具《治疗方案授权书》。

Q 海外就医服务包括被保险人在海外的随访和定期检查吗?

A 若海外随访和定期检查是指,被保险人在没有“恶性肿瘤-重度”相关的阳性医学检查结果和临床疾病体征的情况下申请海外就诊,该海外就诊**不在**保险的涵盖范围内。

Q 海外就医服务可以提供被保险人能去就医的国家和医院的清单吗?

A 考虑全球领先医疗资源是动态更新的,我们的合作方**并不设置固定的医院清单**,会根据患者的病情,建议和安排适合的国家和医院。

+ 服务资源清单

欲了解适用于本产品服务的医疗机构资源及药品目录, 请参见以下二维码关联信息



本公司指定的《恶性肿瘤特定药品清单》及我们认可的药店
本公司指定的《恶性肿瘤院外特种医疗器械清单》及我们认可的药店及特定医疗机构
本公司指定的《恶性肿瘤临床急需进口药品清单》及我们认可的特定医疗机构
本公司指定的《罕见病特定药品清单》



本公司指定的
《海外特定药品列表》

说明: 二维码内关联信息以我们的最新公布信息为准

十 优选医院直付住院服务申请邮件示例

邮件标题:智选逸生直付住院服务申请材料

收件人:cn.gop@aia.com

您好,

本人XXX(被保险人姓名)是贵司《友邦智选逸生医疗保险》的被保险人,因健康原因需要住院治疗,现申请直付住院服务,整理材料如附件:

- 1.本次住院相关的门诊病史和检查报告(含首次发现该疾病的病史);
- 2.入院通知书;
- 3.就诊人有效身份证正反面;
- 4.被保险人的保险卡号。

根据医生的建议,本次住院治疗费用大致金额为人民币 XX 万元,预期治疗时间为 XXXX年XX月XX日至XX月XX日。

请贵司尽快予以回复,请联系电话 XXXXXXXXXXXX(手机号)。

谢谢。

提醒

- 1.请您将上述附件材料在住院日前2-3个工作日,拍照发送至预授权申请邮箱:cn.gop@aia.com,我们在收到完整材料后会在1个工作日内回复;
- 2.因邮箱设置的特殊性,发送时单个邮件不建议超过15M;若您的材料照片较多,您可以尝试分多封邮件发送。