



健康长久好生活



精英就医服务(企业版)

友邦团险

愈无忧精英就医 服务手册

(企业版)



诚挚感谢您选择友邦团体高端医疗保险

愈无忧精英就医服务（企业版）

是友邦人寿专为团体高端医疗保险客户提供的专属就医服务

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

01	服务概览	01	07	其他服务声明	12
02	服务期限	01	08	其他服务内容	13
03	健康管理服务声明	02	09	其他服务流程及注意事项	14
04	健康管理服务内容	03	01-	7*24小时双语专属客服热线	14
05	健康管理服务流程及注意事项	05	02-	预约通知	15
	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	
	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	
	03- 就医陪诊服务	07	03-	高端医疗险直付服务	17
	04- 视频健康咨询服务	08	04-	公立医院现场就医协助服务	18
	05- 慢病配药服务	09	05-	全球紧急救援服务	19
	06- 专案管理	10	06-	数字化高端医疗险服务	20
			07-	高端医疗险事后理赔服务	20
06	健康管理服务标准	11	10	常见问题	21
	01- 直付网络内门诊预约协助服务	11	11	附录一 高端医疗险服务卡	26
	02- 直付网络外门诊预约协助服务	11	12	附录二 昂贵医院列表	27
	03- 就医陪诊服务	11			
	04- 视频健康咨询服务	11			
	05- 慢病配药服务	11			
	06- 专案管理	11			

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。

SERVICE



健康管理服务

- 直付网络内门诊预约协助服务
- 直付网络外门诊预约协助服务
- 视频健康咨询服务
- 就医陪诊服务
- 慢病配药

健康管理服务 (专案管理)



- 健康建档
- 住院就医协助
- 恶性肿瘤门诊预约协助
- 住院照护
- 境外视频二诊

健康资讯



- 高端医疗险直付
- 公立医院现场就医协助服务
- 预先通知

其他服务



7*24小时双语
专属客服热线



全球紧急救援
服务



数字化高端
医疗险服务



高端医疗险
理赔

* 具体服务详情请见本服务手册内介绍

服务期限

SERVICE PERIOD

从团体保险合同中的被保险人个人保险生效之日起；
服务止期同团体保险合同中的被保险人保险止期。

01 本服务手册内包含的健康管理服务内容适用于《友邦团体环球精英高端医疗尊享计划（2024 版）》。



02 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。

03 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。

04 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。

05 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。

06 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或服务停止，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。

07 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。



直付网络内门诊预约协助服务

服务内容：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

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



直付网络外门诊预约协助服务

服务内容：由第三方服务供应商为被保险人提供门诊预约

启动条件：无

服务次数：3次/保险期间



就医陪诊服务

服务内容：由第三方服务供应商为被保险人提供就医陪诊服务

启动条件：无

服务次数：3次/保险期间



视频健康咨询服务

服务内容：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

启动条件：无

服务次数：不限次/保险期间



慢病配药服务

服务内容：由友邦签约的第三方服务商为被保险人提供特定慢性病在线复诊、配药及药物配送服务

*药品仅限国家医保药品目录的甲类和乙类药品，且不包含需冷链运输药品

启动条件：特定慢性病的复诊

服务次数：不限次/保险期间





专案管理

为友邦团险高端医疗客户打造，由专案经理为符合启动标准的被保险人提供的覆盖治疗全程的整体就医协助服务。专案经理将根据被保险人的服务跟进情况与被保险人保持紧密联系，整合多方资源为被保险人提供个性化的就医服务体验。

- 启动条件** 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

服务内容

服务次数

→ 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或手术就诊协助服务

- 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协助服务

- 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：
3次/保险期间

→ 住院照护

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

*需要提前2个工作日申请，住院照护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

1. 医院内护工服务

- 1次/保险期间

*护工服务天数不超过8天7夜，每天最长24小时
注：服务天数必须合并1次使用完毕，不能拆开使用

2. 出院交通安排及陪护服务

- 1次/保险期间

3. 出院后居家上门服务

- 3次/保险期间

*每次不超过1.5小时

→ 境外视频二诊

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二诊服务

不限次/保险期间

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，若发生就医需求，请拨打**400-838-3288**或登录友邦团险微信公众号或APP，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部门诊预约，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
3. 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，同时，应部分网络合作医院的院方运营规则要求，被保险人仍需根据具体医院要求承担相应就医费用
4. 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

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，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协助服务



03 · 预约结果反馈

经服务申请人确认同意后，第三方服务供应商为被保险人进行门诊就医预约并于5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可提供全国公立三甲医院副主任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. 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
4. 直付网络外门诊预约协助服务和就医陪诊服务可以同时申请，也可以分开申请
5. 直付网络外门诊预约协助服务确认启动后，如第三方服务商已完成预约服务安排并发送预约成功短信，则如客户取消或调整安排，将视作成功服务1次并相应扣除权益
6. 以下病症或情形不提供直付网络外门诊预约协助服务：
急诊&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
妇科生育类相关诊疗，如孕检、流产手术、不孕不育治疗、节育（包括避孕及绝育）
国家统一管理的传染类疾病或流行性疾病，如HIV, 新冠；
精神和行为障碍类入院治疗，如戒酒、戒毒、非医嘱下用药（药物滥用）
美容和外科整形类手术或入院治疗，如隆胸、缩胸、下颌骨整形手术
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5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

03 就医陪诊服务

服务流程



01 · 提交服务申请

在保险期间内，若发生就医陪诊服务需求，
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



03 · 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

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
3. 陪诊服务在就诊日前一个工作日，客户可拨打服务热线提出取消陪诊服务。如就诊日当天客户提出取消陪诊服务，视作该服务权益已使用并相应扣除服务权益次数。因不可抗力因素取消预约（医生停诊、疫情封控等），不扣除服务权益次数
4. 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
5. 70周岁以上老人、14周岁以下未成年人，须至少有一名监护人陪同方可实施就医陪诊服务
6. 此项目陪诊服务，与直付网络外门诊预约协助服务可以同时申请，也可以分开申请。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. 以下病症或情形不提供就医陪诊服务：
急诊&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
妇科生育类相关诊疗，如孕检、流产手术、不孕不育治疗、节育（包括避孕及绝育）
国家统一管理的传染类疾病或流行性疾病，如HIV, 新冠
精神和行为障碍类入院治疗，如戒酒、戒毒、非医嘱下用药（药物滥用）
美容和外科整形类手术或入院治疗，如隆胸、缩胸、下颌骨整形手术

04 视频健康咨询服务

服务流程



01 · 登录服务界面

若发生问诊需求，被保险人关注“友邦团险”微信公众号或登录友邦团险APP，并绑定个人身份，在“团险服务”板块点击进入“高端医疗服务”，选择“视频健康咨询”进入服务页面

03 · 接听视频电话

医生接诊后向被保险人发起视频通话，开启视频健康咨询服务。医生完成视频健康咨询后，被保险人可根据自身需要，向提供本次视频健康咨询的医生主动发起图文健康咨询，不超过3次。自视频通话开始至图文健康咨询结束，咨询时长不超过120分钟

05 慢病配药服务

服务流程



01 · 登录服务界面

客户关注“友邦团险”微信公众号并绑定个人身份或下载并注册登录
“友邦团险”APP



02 · 提交服务申请

客户进入“友邦团险”APP或“友邦团险”微信公众号的“团险服务”板块，点击进入
“高端医疗服务”，选择“慢病配药”进入服务页面。

客户首次进入“慢病配药”页面，授权后跳转友邦签约的第三方服务商页面，进入服务
提交本人最新确诊病历及相关医疗资料，开启在线诊室，与在线医生进行特定慢性病的
复诊问诊和在线配药

注意事项

1. 慢病配药服务仅支持为持有中华人民共和国居民身份证件的权益人本人提供服务
2. 慢病配药服务仅针对病情稳定期续配药用户进行复诊处方开具，如期间涉及专科药物调整需进行线下专科就诊，调整后可以新处方线上续配药。可为高血压、糖尿病、冠心病、慢性支气管炎、肺气肿、甲亢、甲减、类风湿性关节炎和乙型肝炎进行复诊配药，药品仅限国家医保药品目录的甲类和乙类药品，且不包含需冷链运输药品
3. 慢病配药服务产生的医药费，如被保险人授权第三方服务商将相关医疗信息提交友邦申请理赔，友邦团险将在约定的保险责任保障范围内对被保险人使用该服务产生的医药费用进行理赔（无需被保险人自行提交）

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，服务申请人可致电：**400-838-3288**或发送服务申请邮件至：cn.casemanagement@aia.com，抄送cn.Inquiry@aia.com提出服务申请（邮件标题需注明被保险人姓名及被保险人联系电话）

服务申请时，需提供以下资料

- 被保险人身份证件及高端医疗险服务卡正反面图片
- 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（住院协助适用）
- 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



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、住院照护服务及境外视频二诊服务。具体服务结束时间需视个案实际情况而定

注意事项

1. 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）
2. 以上服务内容不接受指定医院及指定医生的 服务申请
3. 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
4. 住院照护服务仅限中国大陆地区使用，其中：
 - 医院内护工服务仅支持部分中国大陆地区公立医院，具体以第三方服务供应商评估为准
 - 医院内护工服务，第三方服务商在客户获取住院床号后24个自然小时内对客户进行远程评估，根据评估结果制定《住院专业照护计划》并在48个自然小时内匹配护理人员
 - 出院交通安排及全程陪护服务适用里程数为被保险人家庭常住地距离住院医院单程距离在城际200公里以内（含）
 - 由于被保险人患有医学可证明的传染性疾病、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，或处于可对第三方服务供应商服务人员造成人身及财产损害的状态时，第三方服务供应商可拒绝为被保险人提供医院内护工服务、出院交通安排及陪护服务及出院后居家上门康护服务，并无须承担相关服务责任；出院后居家康护指导书可通过远程形式尽可能为被保险人提供服务
 - 针对医院内护工服务，因部分医院的就医规则会限定陪护人员数量，护工和家属在特殊情况下仅可保留1位在病房陪护被保险人，具体需以医院实际就医规则为准
 - 出院交通安排及陪护服务，如被保险人要求选择的交通工具经评估可能会产生额外风险（例如不符合出院医嘱或会诱发潜在风险等），第三方服务供应商可拒绝为服务对象提供服务，并无须承担相关服务责任
 - 如被保险人因自身原因不接受出院交通需求及风险评估，或提供的信息与实际情况严重不符，第三方服务供应商保留判定为不符合服务条件的权利
 - 因被保险人自身原因不接受综合评估导致无法出具出院后居家康护指导书，第三方服务供应商免除服务责任
 - 被保险人临时取消已经预约的现场评估服务，导致第三方服务供应商无法正常进行现场评估，第三方服务供应商可以远程评估形式替代现场评估
 - 出院后居家上门康护服务，因被保险人自身原因取消或变更服务，且未提前12小时通知第三方服务供应商，视为该次服务已被使用
 - 因被保险人及其家属未如实告知病情造成不良后果，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责任
 - 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服务对象病情变化等造成的相关或全部的法律责任
 - 如被保险人处于隐私考虑拒绝提供病史信息及相关就诊资料等，第三方服务供应商尊重服务对象的决定但可能导致部分专业服务无法执行
 - 服务地区详细清单请扫码查看：
5. 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可能无法安排或正常启动
6. 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
7. 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
8. 专案管理服务提供时间为：法定工作日 9:00-12:00； 13:00-17:30



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4个工作小时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，第三方服务工作人员将于4个工作小时联系服务申请人反馈预约情况

04 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 慢病配药服务

1. 慢病配药服务时间

由友邦签约的第三方服务商于每日9:00-18:00（以北京时间为准）以在线图文形式为已确诊特定慢性病的被保险人提供特定慢性病的医疗咨询、病情分析、病情指导、开具特定慢性病的处方药物服务，并提供处方的药物配送（不包含需冷链运输药品种类）服务

06 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

- 本服务手册内包含的其他服务内容适用于《友邦团险环球精英高端医疗尊享计划（2024 版）》
- 本服务手册内以下的其他服务不属于健康管理服务，并且不构成保险合同的组成部分。
- 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。
- 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。
- 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**。

服务内容

启动条件



7*24小时双语专属客服热线

由本公司为被保险人提供7*24小时中英双语专线服务

在保险期间内



预先通知

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

在保险期间内且保单等待期后



高端医疗险直付服务

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

在保险期间内且保单等待期后



公立医院现场就医协助服务

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

在保险期间内且保单等待期后



数字化高端医疗险服务

由本公司提供专属、便捷的微信高端医疗服务平合，为被保险人提供便捷的在线服务，如电子服务卡、在线预约、热线一键拨打、医院查询、表单下载等功能。

在保险期间内



全球紧急救援服务

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

在保险期间内



高端医疗险理赔

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

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，实际可享有服务内容及权益次数不同。

01 7*24小时双语专属客服热线

服务流程

服务权益生效

被保险人保单生效后
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：

400-838-3288



注意事项

1. 7*24小时双语专属客服热线仅为被保险人提供服务

2. 7*24小时双语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

02 预先通知

1 直付网络内医疗机构就医

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内医疗机构就医时，触发保险合同内约定的预先通知项目，则需提前发送邮件至预先通知邮箱：cn.gop@aia.com以及高端医疗险专属客服邮箱：cn.inquiry@aia.com提出服务申请。线上申请的方式：友邦团险--团险服务--高端医疗服务--预授权申请--根据要求提交申请。



预先通知审核

预先通知团队在收到完整资料后，进行预先通知审核，常规案件通常2个工作日内审核结束，非常规案件详见注意事项的审核时效



审核结果反馈

审核完成后，预先通知团队将于1个工作日内通知服务申请人告知审核结果。被保险人可在审核通过后可直付就医



审核资料提交

请被保险人或直付医疗机构的主治医生依照合作流程，填写“预授权”表格并提供如下相应医疗必须文件及信息：

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 高端医疗险服务卡正反面
- 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）
- 本次申请的治疗项目，治疗时间费用预估
- 其他必要文件（按需）

注意事项

1. 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自行致电：400-838-3288提交服务申请及相关资料
2. 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：
 - 保单责任当前无法明确或者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
3. 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。如涉及境外案件，因境外医疗及直付流程不同，烦请提前3-5个工作日提交完整材料审核，具体审核时效视案件金额和材料情况决定
4. 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
5. 预先通知审核结果不等同于最终理赔决定，如果无法获得预授权，仍可以尝试提交事后理赔，最终理赔决定以理赔结论为准

2 直付网络外医疗机构就医

服务流程

02 · 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：

- 身份证明文件（如：身份证正反面、护照等）
- 高端医疗保险服务卡正反面
- 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）
- 本次申请的治疗项目，治疗时间，费用预估
- 其他必要文件（按需）

04 · 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，客户得到审核结果后可以申请事后理赔



01 · 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，则需提前致电：**400-838-3288**或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，线上申请的方式，友邦团险--团险服务--高端医疗服务--预授权申请--根据要求提交申请

03 · 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、惯常性和必要性进行审核。常规案件通常2个工作日内审核结束，非常规案件详见注意事项的审核时效

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，且无法安排直付或者垫付
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
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. 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

03 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

1 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
-  **身份确认**

到达本公司合作的直付医疗机构后，被保险人可选择以下任一方式进行就诊前身份确认：

 - a. 出示带有本人照片的身份证件及个人专属医疗服务卡；
 - b. 登录友邦团险微信公众号或APP，进入“高端医疗服务”进入服务页面。点击“我的直付卡”出示电子直付卡
-  **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，并在就诊时，请医生填写《直付理赔申请表》B面
-  **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. 登陆www.aia.com.cn网站-“客户服务-常用查询工具-更多查询-直付医疗网络列表”栏目内可查询及下载最新直付网络医院列表



04 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部或国际部门诊现场联系本公司于公立医院驻派的住院代表，根据实际情况，寻求现场就医协助服务

注意事项

1. 公立医院住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



05 全球紧急救援服务

服务流程

在保险期间内，若发生满足保单条款内约定的责任相对应的服务需求，可致电：

400-818-0628（境内）+86 10 8468 7311（境外）提出服务申请。本公司合作的国际救援机构将根据个案情况进行评估及协调，对于符合救援条件的由本公司合作的国际救援机构为被保险人提供紧急救援服务，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

限在被保险人的保险保障区域范围内使用

服务启动条件

01

在中国境外（含港澳台地区）旅行，且每次行程连续不超过合同约定的 180 天时，因遭受意外事故或突发疾病危及生命，且在当地不能获得妥当治疗

02

在中国境内距离其居住地150公里以外且与其居住地非同一城市辖区的地方旅行，且每次行程连续不超过合同约定的180天时，因遭受意外事故或突发疾病危及生命，且在当地不能获得妥当治疗

服务内容

紧急医疗转运

如被保险人遇有生命危险，得不到及时治疗将导致身故或严重身体损害的，而在当地不能获得妥当治疗，可运送被保险人至最近且能够提供所需治疗的医疗机构；当治疗完成或病情稳定后，可安排以公共交通工具返回居住地；当我们评估被保险人需要陪同人员陪同转运的，我们将承担一位陪同人员由此发生的公共交通工具费用（飞机限经济舱），陪同住院人员需自己负责获得护照及签证

遗体或骨灰运送处理

若被保险人在中国境外身故且符合保险合同约定时，由友邦签约的第三方服务方依当地实际情况安排遗体保存或火化，且将该被保险人之遗体或骨灰送返至该被保险人的国籍国或常住国；或提供当地安葬服务。

06 数字化高端医疗险服务

服务流程

被保险人登录友邦团险微信公众号或APP进入“高端医疗服务”在线服务入口，可查询和使用便捷的在线服务。如电子直付卡、热线一键拨打、在线预约、医院查询、表单下载等功能。



07 高端医疗险事后理赔服务

理赔流程

如您选择在非网络医院内就诊，您需要先行支付医疗费用，再收集相关材料向本公司申请事后理赔。

理赔申请

保单等待期过后，对于符合在线理赔条件的案件，您可登录“友邦团险”微信公众号或“友邦团险”APP上传理赔资料提交线上理赔申请；或者您可联系保险营销员，将相关纸质理赔资料线下提交至本公司客户服务柜台申请理赔

理赔审核

本公司在收到您的索赔资料后会尽快审核，若需补充理赔资料，会及时通知您。若索赔资料齐全、事故责任明确且无需理赔调查的案件，本公司将于收齐理赔资料之日起4个工作日内完成理赔审核

理赔结果通知

本公司完成理赔案件审核后，将通过短信（仅限中国大陆地区手机号码）、微信或APP站内信、邮件等方式向您发送理赔结果通知及《理赔结案通知书》。您也可直接在“友邦团险”-团险服务-理赔查询-已结案查看《理赔结案通知书》

赔付转账

对于同意赔偿的理赔申请，本公司会通过银行转账方式支付理赔金。如果符合转账条件，本公司通常会在3个工作日内支付赔款，对于部分特别的异地银行，转账周期会有所延长

注意事项

1. 在线申请理赔可登录“友邦团险”微信公众号或“友邦团险”app，通过团险服务 - 理赔申请，根据系统提示进行相关操作
2. 关于线下理赔的申请资料，您可查看《团险理赔申请书》后附的“团险理赔申请须知”

自 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；或通过友邦团险微信公众号或APP线上申请预约。

问：预约需要提前多久申请？

答：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内医疗机构；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：您可以登录友邦团险微信公众号或APP，进入“高端医疗服务”进入服务页面，点击“医院查询”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>“客户服务”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。因被保险人未预先通知或紧急情况下未能在规定时间内进行通知，且发生的费用超出或不符合本合同保险责任的费用规定，则本公司不承担相应的费用，该相应的费用由被保险人自己承担。如被保险人因故无法通知，请由家人代为通知。

- 1. 大于 5000 元的单项检查或每剂大于 5000 元的药品；
- 2. 所有住院治疗或全麻下的手术治疗；
- 3. 首次门诊肾透析、门诊恶性肿瘤电疗、化疗或放疗治疗；
- 4. 手术后家中看护；
- 5. 康复治疗；
- 6. 疾病终末期关怀；
- 7. 艾滋病 / 感染人体免疫力缺乏病毒住院治疗；
- 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2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小时双语专属客服热线中心。

问：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。

问：理赔

问：如何获取《团险理赔申请书》？

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，您可以登录友邦官网（<https://www.aia.com.cn/zh-cn/fuwu/biaodanxiazai/tuanxian>）-客户服务 - 表单下载 - 团险 - 理赔类表单下载《团险理赔申请书》，参考申请书后附的理赔须知准备相应材料。

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，我们会在收齐理赔资料之日起4个工作日内结案。

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小时双语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。

⌚ 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。

☎ 客户服务

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。

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。但是专案管理团队可以协助安排相关领域内的知名医生进行二诊。

● 恶性肿瘤定义

问：恶性肿瘤的定义是什么？

答：一、恶性肿瘤——重度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

1. ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；b. 交界性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
2. TNM 分期为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；
3. TNM 分期为T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；
4. 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
5. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
6. 相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；
7. 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别(核分裂像 <10/50HPF 和 ki-67≤2%) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

二、恶性肿瘤——轻度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

1. TNM 分期为Ⅰ期的甲状腺癌；
2. TNM 分期为 T1N0M0 期的前列腺癌；
3. 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
4. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
5. 相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；
6. 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50HPF 和 ki-67≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：
a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
b. 交界性肿瘤，交界性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

高端医疗险服务卡

为了更好地体现友邦人寿高端医疗险客户的尊贵身份，本公司将根据被保险人的保障计划提供相应的高端医疗险服务卡，作为专属身份识别。被保险人需在直付网络内的医疗机构就医时出示，以方便快捷地享受本公司所提供的服务。



被保险人可通过关注卡面上的微信公众号，
使用电子服务卡服务

*卡样仅为示例，被保险人收到的高端医疗险服务卡将依据其保障计划而定

*直付服务仅可在本公司提供的直付医疗网络内的医疗机构提供

昂贵医院列表

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