



众安尊享e生中高端PLUS (2026版)服务手册

About us 了解我们



众安保险

众安在线财产保险股份有限公司（以下简称“众安”）是中国首家互联网保险公司，于2013年11月6日揭牌开业，2017年9月28日在香港联交所主板上市，股票代码为6060。

众安总部位于上海，不设任何分支机构，完全通过互联网展业。由“保险+科技”双引擎驱动，众安专注于应用新技术重塑保险价值链，围绕健康、数字生活、消费金融、汽车四大生态，以科技服务新生代，为其提供个性化、定制化、智能化的新保险。

网上保险买众安，5亿用户的选择。截至2023年中，众安服务超过5亿用户，累计出具约574亿张保单。

在科技赋能保险的同时，众安将经过业务验证的科技对外输出。2016年11月，众安成立全资子公司众安信息技术服务有限公司（以下简称“众安科技”），将技术方案产品化，向海内外市场输出科技产品和行业解决方案。截至2023年中，众安的科技输出累计服务企业客户数超过750家，累计服务东南亚、东亚、欧洲等市场，覆盖银行、保险、券商、高端制造、互联网平台等多行业。以“科技驱动金融 做有温度的保险”为使命，秉承“简单、快速、突破、共赢”的价值观，众安将立足新起点，坚持有质量地增长，引领新保险时代的发展。

携手共进

我们以客户需求为导向，以专心见证专业，结合多年深耕医疗险服务的经验，倾心为您推荐最适合的高端医疗服务和保险计划。公司携手知名健康服务商上海新玫健康科技有限公司（品牌名：“柏盛健康”），利用丰富的医疗网络，整合权威医疗资源，让高品质的医疗和健康服务融入生活，致力于给您和家人提供长久守护和陪伴。

柏盛健康

柏盛健康是以会员为中心的健康险服务供应商。我们携手中国领先保司，深度协作本土医疗服务提供者，为企业、个人客户提供个性化的健康管理服务与保险解决方案。

我们将医疗融入健康险服务全流程。“私人健康管家”个性化、可信赖的管理式医疗服务，贯穿预防、治疗、康复等环节；公立及私立医疗网络覆盖全球，连接更好的医疗服务；数字化工具提升使用体验，打造一流的健康险服务平台。拥有新风天域集团生态支持，我们致力于将高质量医疗服务带给更多人。

柏盛健康，让保险简单且人性化。

Foreword

致被保险人函



尊敬的被保险人

感谢您选择由众安在线财产保险股份有限公司承保的【众安尊享e生中高端PLUS（2026版）】（以下均简称“保险合同”）。

在保障期间内，我们特别向保险合同的被保险人本人（以下简称“您”）提供高品质的健康保障和医疗服务（以下简称“本服务”）。本服务由国内资深的健康服务供应商柏盛健康为您提供，限您本人尊享使用。

本服务手册旨在帮助您了解和指导您使用所获得的服务权益。除此之外，您也可登录柏盛健康官网小程序（Prosper柏盛健康）来获取您可能需要使用的相关的文件、表格等，详见本手册相关章节内容。

如您在使用过程中发现本服务手册内容与保险合同内容存在出入，请以签订的保险合同为准。

敬请注意:增值服务使用资格需满足保险责任且不代表理赔审核结论。

再次感谢您选择我们的服务！

prosper

Contact Us 联系我们



1 全面的在线服务功能

您可以选择以下任一方式：

- 通过“众安健康微信公众号”或者“众安健康微信小程序”—“我的”—“我的保单”—“选择对应保单”—“保单服务”中选择“Prosper 柏盛健康”进行跳转，在线查阅服务权益和申请服务。
- 通过“Prosper 柏盛健康”小程序上绑定电子直付卡，可在线查阅服务权益和申请服务。

2 专属服务热线 021-38139960

工作时间：周一至周日8:00—22:00

或

400-8800-889

工作时间：7天24小时

非工作时间如未及时答复，敬请谅解。我们将尽快与您联系。如遇紧急情况请先拨打公共急救电话或先行就医后再联系我们，我们会在第一时间为您提供保险服务。

3 私人健康管家PCM

工作时间

周一至周日 8:30—20:30

公共节假日除外

私人健康管家团队赋能健康服务，围绕被保险人保单的全生命周期提供个性化诊疗服务。相比传统客服提供更专业的健康建议，管家团队成员均有至少5年以上的医学及丰富临床工作经验，协助解决被保险人健康问询和服务落地。

您可在小程序上查看和申请相应服务，在线联系您的私人健康管家提出服务请求。

Catalogue

目录



PART 1

服务特色	07
------	----

PART 2

医疗网络	08
------	----

PART 3

我们的服务	09
-------	----

一) 预授权	09
1. 什么是预授权	09
2. 需要预授权的项目	09
3. 预授权服务流程	10
二) 直付医疗	11
1. 什么是直付医疗	11
2. 网络医院内住院直付	11
3. 如您在非网络医院被通知需要住, 希望转到网络医院进行住院治疗	11
4. 网络医院内门诊直付	12
三) 垫付医疗	
1. 什么是垫付医疗	13
2. 垫付医疗服务流程	13

PART 4

增值服务	14
一) 增值服务查看及申请流程	14
1. 服务对象	14
2. 查看或申请增值服务	14
3. 服务响应时效	14
4. 服务流程	14
二) 增值服务项目	15
1. 三甲医生在线问诊服务	15
2. 药费直赔服务	16
3. 就医绿通综合服务	19
3.1 健康档案建立	19
3.2 癌症及特定疾病专案管家服务	19
3.3 癌症及特定疾病绿通服务	20
3.4 住院探视服务	20
3.5 质子重离子服务	21
3.6 赴日硼中子及光免疫疗法就医协助	22
3.7 赴港就医直通车服务	23
3.8 海外就诊服务	24
3.9 同城专车接送服务	25
4. 陪诊服务	26
4.1 门诊陪诊	26
4.2 住院陪诊	26
5. 优选住院护工	27
6. 二诊及多学科会诊MDT服务	28
6.1 癌症及特定疾病全球第二诊疗意见服务	28
6.2 癌症及特定疾病多学科会诊 MDT 服务	28
7. 特药服务	29
7.1 恶性肿瘤及罕见病特定药品基因检测服务	29
7.2 恶性肿瘤及罕见病院外特定药品直付服务	29
7.3 临床急需进口药品服务	30
8. 术后家庭护理服务	31
9. 紧急救援服务	32
9.1 全球紧急救援服务	32
9.2 境内（含港澳台）紧急救援服务	34

PART 5

隐私声明	36
-------------	-----------



服务特色

PART 1

专业

具有专业医疗背景及多年临床经验的专业人员，为您提供全程保障内服务。

专属

专属被保险人服务专员和私人健康管家，同时为您提供线上线下保单内相关咨询。

便捷

覆盖广泛的医疗网络，提供费用直付、垫付服务。

医疗网络

PART 2

- 柏盛健康在中国大陆地区拥有广泛的网络医院资源，网络覆盖296个城市，超过3,000家医疗机构（含直付医疗机构及垫付医疗机构）。
- 具体网络清单及使用须知请参照医疗网络列表。您可以在小程序中查看柏盛健康直付网络医院列表，您也可以联系您的私人健康管家或专属客服团队提出查询。



驻院代表

柏盛健康在部分医院提供驻院代表服务，具体服务内容如下：

- 协助客户在前台登记
- 如需要可提供中英双语服务
- 指导客户填写表格，协调医生和医疗服务

备注

驻院代表无法现场提供理赔赔付建议。在紧急情况下，或者由非直付途径就医或住院，请务必保存好病历、原始发票、收费明细等供后期理赔之用。

我们的服务

PART 3

一) 预授权

1. 什么是预授权

被保险人在网络医疗机构接受下列治疗前，应当在预定开始治疗日期前至少五个工作日向保险人或服务提供商提出预授权（事先授权）申请。对于被保险人提出的预授权申请，保险人或服务提供商将予以书面回复并有权要求被保险人在网络医疗机构内接受治疗。被保险人应当在收到书面回复后开始接受治疗，保险人或服务提供商要求被保险人在网络医疗机构接受治疗的，被保险人应当予以配合。除另有约定外，被保险人在进行上述治疗前若未获得预授权的，保险人不承担给付保险金的责任。发生紧急情况的，被保险人可在就近网络医疗机构接受治疗，但须在开始接受治疗后48小时内通知保险人或服务提供商。保险人将对该次治疗是否属紧急情况予以审核。

被保险人获得保险人或服务提供商的书面回复，不意味着其发生的全部医疗费用属于保险责任范围，保险人按照本合同约定承担保险责任。

2. 需要预授权的项目

- ① 所有住院治疗。
- ② 化学治疗、放射治疗、肿瘤靶向疗法、肿瘤内分泌疗法、肿瘤免疫疗法、血液或者腹膜透析、器官移植后的抗排异治疗，以及需全身麻醉的门诊手术。
- ③ 购买或者租用耐用医疗设备。
- ④ 上述医疗项目外单价人民币8,000元及以上的治疗、单项检查。

3. 预授权服务流程

● 所需材料

- ① 证件类
 - a. 被保险人身份证正、反面
- ② 医学材料
 - a. 住院单（涉及住院）
 - b. 检查报告
 - c. 门诊病例
 - d. 医生处方清单明细

● 申请流程

请您准备材料，选择以下任一方式进行申请：

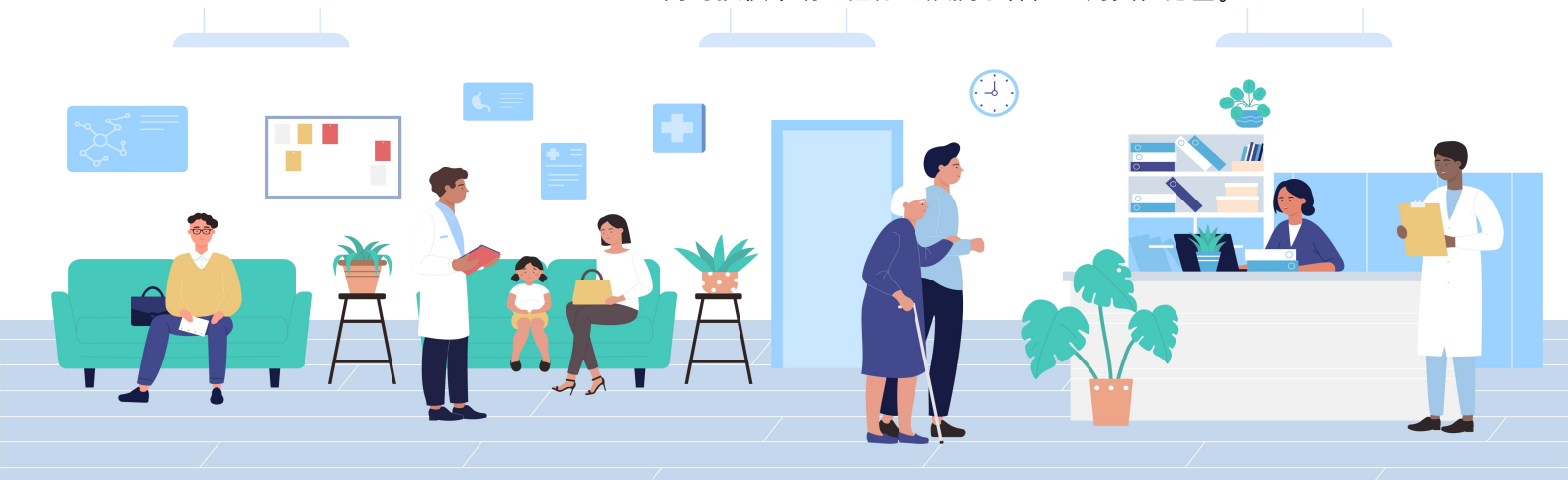
- ① 您可通过“众安健康微信公众号”或者“众安健康微信小程序”—“我的”—“我的保单”—“选择对应保单”—“保单服务”中选择“Prosper 柏盛健康”，选择“预授权申请”进行申请。
- ② 您可通过“Prosper 柏盛健康”微信小程序，选择“预授权申请”进行申请。
- ③ 您可拨打专属服务热线进行申请。
- ④ 您可通过微信联系您的私人健康管家进行申请。

审批时间：2个工作日内。

注：涉及疑难案件回复时间视案件情况适当延长。

● 备注

- ① 未获得预授权的情况下，存在理赔拒赔风险。同时网络医院可能会拒绝提供直付服务。
- ② 如有特殊需要，我们会需要您提交额外的医疗证明文件。
- ③ 索赔审核期间，如果所提供的医疗记录和发票与预授权申请中所提供的不同，其最终获得理赔覆盖范围可能也会有所不同。**预授权并不能保证全额赔付**，您还需支付您保障计划中可能涉及的自付部分，同时授权申请的治疗必须属于保险合同责任范围。



二) 直付医疗

1. 什么是直付医疗



当被保险人在提供直付医疗服务的网络医院就诊时，如果医疗费用在保障范围内，则由我们按照保险合同约定与上述医院直接结算相关医疗费用，为被保险人省去事后向我们提交相关理赔申请的手续。被保险人可扫描左侧二维码查询对应计划的直付网络医院。

2. 网络医院内住院直付



您可选择以下任一方式进行预授权申请



1. 医院工作人员会协助您向我们发起预授权申请（部分公立医院不适用）。



2. 在拿到住院单后，您可自行提交预授权申请。

3. 如您在非网络医院被通知需要住院，希望转到网络医院进行住院治疗

- ① 请提前联系我们查询指定网络医院。
- ② 提交预授权申请（包括住院相关就诊病历、检查报告、住院通知等）。
- ③ 预授权通过后，我们将为您在网络医院内发生的住院前门诊费用进行直付担保，并在此次网络医院内门诊就诊情况审核后对住院费用进行直付担保，我们会与医院直接结算相关费用。

4. 网络医院内门诊直付（无门诊可选责任不提供门诊直付服务）



您可选择以下任一方式进行网络医院就诊预约



1. 在就诊前至少提前1个工作日**拨打专属服务热线**，让我们为您安排预约事宜。



2. 在就诊前至少提前1个工作日通过“众安健康微信公众号”或者“众安健康微信小程序”——“我的”——“我的保单”——“选择对应保单”——“保单服务”中选择“Prosper 柏盛健康”，选择“直付预约”查询直付医疗机构名录，选择医疗机构进行预约。

3. 在就诊前至少提前1个工作日通过“Prosper 柏盛健康”微信小程序，选择“直付预约”查询直付医疗机构名录，选择医疗机构进行预约。

就医提示

前往医院就诊请至少**提前一个工作日**预约，热门专家需要至少**提前一周**预约。

如因客观原因不能按时就诊，请至少**提前一天**取消预约。若未提前告知医院，可能会影响您后续的保险预约和直付服务，部分医院可能会照收诊费。

温馨提示：

请您尽量**准时**按预约时间就诊，如需调整时间，请**提前1天**联系我们。因意外伤害事故就诊时，请尽快联系我们，我们将尽可能提供保单服务，可能无法提供直付服务，但可以协助事后理赔的服务。

重要提示——如您的方案有未结清免赔额时

预授权通过后，我们会将联系您收取未结清的免赔额；待确认结清免赔额后，我们会与医院直接结算费用。

● 备注

- ① 当您还有未结清免赔额时，请恕无法提供直付医疗服务。
- ② 当次您就诊预估费用小于未清零的免赔额时，请恕无法提供直付医疗服务，请自付费用后并提交事后理赔，申请抵充免赔额。
- ③ 当申请直付费用不在保险涵盖范围内时（预授权审核未通过），请恕无法提供直付医疗服务。

免责声明

医疗机构的直付服务是柏盛健康为您提供的医疗便捷服务。直付的医疗机构无法来判断您的健康险计划是否能涵盖某些治疗项目。一些情况下，出于您的保险计划不涵盖某些治疗项目或您的相关理赔费用已经达到保险年度最高上限或属于免除责任，您的某些相关直接付费医疗费用可能无法理赔。此类情况下，如果我们已经把理赔款代为支付给医院，我们将会联系您并且请您及时退还这笔理赔款。在其他情况下，医院将直接与您结算。

其他规则

1. 请带好就诊人的电子直付卡和含照片的有效证件（身份证/护照/港澳台居民居住证等）；
2. 请尽量**提前至少5-10分钟**到达；
3. 若您无法在预约的时间内就诊，医院会产生爽约记录，后续会影响您的直付预约使用；
4. 在紧急情况下，或者由非直付途径就医或住院，请务必保存好病历、原始发票、收费明细等供后期理赔之用。

三) 垫付医疗

1. 什么是垫付医疗



被保险人可扫描左侧二维码查询垫付网络列表中查询自己就诊的医院是否在网络内。

如在网络内，被保险人在门诊就诊后，拿到住院证即可联系我们，我们根据被保险人提供的门诊病历、病理检验报告、住院证明等必要的材料进行审核。

如审核通过，我们将在被保险人入院前安排工作人员协助被保险人办理入院事宜并安排垫付费用。

2. 垫付医疗服务流程

● 提交申请

被保险人在拿到住院证后，可选择以下任一方式进行服务申请，并提供住院证明病理检验报告、住院证明等材料：

- ① 您可拨打专属服务热线进行申请。
- ② 您可通过微信联系您的私人健康管家进行申请。

● 材料审核

我们接受您的申请后，与您确认保障责任和垫付项目等详细内容。根据您提供的相关材料进行审核，并在**48个小时内**反馈具体审核意见，**5个工作日内**完成安排。**涉及疑难案件回复时间视案件情况适当延长。**

● 安排垫付

审核通过后，我们将安排垫付人员与您联系，在入院当天办理住院手续时，协助垫付住院押金。

● 垫付确认

住院手续办理完成，垫付住院押金后，请保存住院押金条、发票原件等相关材料。

● 出院结算

您需要在出院提前一天联系我们办理出院手续，为您结算住院期间的相关费用，并收取住院材料、发票原件等理赔材料，帮您递交理赔申请。

● 服务结束

增值服务

PART 4

一) 增值服务查看及申请流程

1. 服务对象

保单有效期内的被保险人本人。

2. 查看或申请增值服务

您可以在保单有效期内通过如下方式查看或申请保单涵盖的增值服务：

- ① 您可通过“众安健康微信公众号”或者“众安健康微信小程序”—“我的”—“我的保单”—“选择对应保单”—“保单服务”中选择“Prosper 柏盛健康”，选择“增值服务”进行申请。
- ② 您可通过“Prosper 柏盛健康”微信小程序，选择“增值服务”进行申请。
- ③ 您可拨打专属服务热线进行服务申请。
- ④ 您可通过微信联系您的私人健康管家进行服务申请。

3. 服务响应时效

自服务申请提出后**1个工作日**响应。

4. 服务流程

步骤一

发起服务申请

步骤二

提交服务所需的
疾病相关材料
(病历材料、诊
断证明书、病理
检验报告等)

步骤三

确认被保险人
身份及服务需
求

步骤四

服务协调及安
排

步骤五

服务结束

注意：增值服务的审核结论不代表理赔审核结论，也不作为理赔审核的依据。

二) 增值服务项目

1. 三甲医生在线问诊服务

- **服务内容：**本服务由众安互联网医院提供，在线三甲医生图文问诊，为被保险人提供疾病咨询、报告解读、用药处方等诊疗服务，满足被保险人线上便捷就医需求。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有在线问诊需求后可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数。

服务名称	项目说明	服务次数和提供方式
三甲医生问诊服务	被保险人通过图文的方式与三甲医生进行一对一交流，医生为被保险人提供图文问诊、疾病诊断、用药处方等诊疗服务。 服务时间每天9：00-18：00，精神类或心理咨询不在服务范围，支持内科、妇科、儿科等问诊服务。	保单有效期内不限次 线上图文问诊交流

特别说明：图文问诊服务，不可视120服务。

- **服务须知：**
 1. 每天9：00-18：00提供三甲专科医生为被保险人进行图文问诊服务。
 2. 医生接诊时效平均时长10分钟左右，医生接诊后，系统将发送问诊接诊通知或者短信接诊通知，请及时进行问诊沟通。
 3. 三甲医生问诊后将为被保险人提供相应的问诊报告，问诊报告包括但不限于：问诊时间、患者症状描述，诊断结果、建议等。
 4. 建立被保险人的健康档案，健康档案应包括诊前信息，问诊报告等。
 5. 具体用药选择和药量，由医生根据医学专业和国家用药安全规定，遵守合理且必须的原则开出。
 6. 本服务为健康管理支持项目，不作为保险理赔依据。
- **服务流程：**
 1. “众安互联网医院微信小程序”—“个人中心”—“我的权益”—“选择保单”。
 2. 选择三甲医生问诊服务，选择所需问诊的科室，进入问诊页面提交病情信息后发起问诊。
 3. 等待医生接诊后进行图文问诊沟通。

2. 药费直赔服务

- **服务内容：**被保险人经【众安互联网医院】完成图文问诊并开方后，在购买药品时可享受保险责任范围内药品费的实时结算和送药到家服务。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人在线问诊且开方后可申请。
- **服务项目：**

服务项目	服务内容	服务额度	服务说明
药费报销	1. 仅承担《疾病清单》中限定疾病所产生的指定药品目录中的药品费用，药品目录以众安披露为准。 2. 每次药品费用的报销比例、每次药品费用的最高报销额度、单年度内药品费累计报销额度参见保单约定。 3. 超出额度限制部分的药品费用由客户承担。	药品报销服务的次数参见保单约定	购药支付时系统自动结算
送药到家	B2C 模式根据不同区域平均1-3天送达，部分偏远地区5天内送达（港澳台地区暂不支持配送）		快递费用由客户自行承担

- **服务须知：**
1. 单次互联网医院药品费用指被保险人同一天在约定的互联网医院经同一个医生诊疗并开具处方，被保险人根据该处方在约定互联网药店购药所产生的药品费用。
 2. 具体用药选择和药量，由医生根据医学专业和国家用药安全规定，遵守合理且必须的原则开出。6周岁（含）以下被保险人无法开具处方药品。
 3. 疾病以提供问诊服务的医生出具的诊断意见为准。
 4. 服务到期前，剩余报销次数不能累加在一起使用，每个自然月最多使用约定的报销次数。未使用的报销次数不做返还、兑现。
 5. 药品质量无问题的情况下，药品发货后不接受退换。
 6. 客户如对药品质量、订单等有疑义，可联系客服进行咨询，客服电话10109955。

- **服务流程：**
1. 进入【众安互联网医院】微信小程序，授权个人信息。
 2. 点击“个人中心-我的权益-对应保单-药费直赔”进入问诊，填写咨询问题和收货地址，点击“下一步”发起问诊。
 3. 医生根据病情诊断开具处方药或调整用药。
 4. 支付并等待药品送达。

- **疾病清单：**

序号	疾病名称	序号	疾病名称	序号	疾病名称
1	手足口病	62	耳道炎	123	饮食性锌缺乏
2	口腔粘膜溃疡	63	鼻炎	124	肠系膜淋巴结炎
3	急性胃肠炎	64	过敏性鼻炎	125	非新生儿脐炎

序号	疾病名称	序号	疾病名称	序号	疾病名称
4	急性咽炎	65	避孕	126	饮食性钙缺乏
5	急性化脓性扁桃体炎	66	更年期综合征	127	口腔疱疹
6	急性支气管炎	67	宫颈糜烂	128	急性腮腺炎
7	水痘	68	老年性阴道炎	129	急性分泌性中耳炎
8	紧张性头痛	69	月经不调	130	外耳疖
9	偏头痛	70	肠炎	131	咽鼓管疾患
10	病毒性感冒	71	胃十二指肠溃疡	132	急性扁桃体炎
11	胃肠型感冒	72	功能性消化不良	133	鼻前庭炎
12	流行性感冒	73	慢性胃炎	134	变应性鼻炎
13	急性气管支气管炎	74	骨质疏松	135	周围性面神经麻痹
14	急性上呼吸道感染	75	唇炎	136	胃-食管反流病
15	疱疹性咽峡炎	76	手足皲裂	137	肺炎支原体感染
16	急性鼻窦炎	77	脓包疮	138	病毒性咽炎
17	急性咽喉炎	78	花斑癣	139	链球菌性扁桃体炎
18	细菌性阴道炎	79	体癣	140	眼睑皮炎
19	非特异性阴道炎	80	痤疮	141	粘液脓性结膜炎
20	念珠菌性阴道炎	81	疖肿	142	结膜出血
21	滴虫性阴道炎	82	湿疹	143	睑腺炎
22	痛经	83	皮肤角质症	144	擦烂红斑
23	便秘	84	皮肤癣症	145	皮肤疖
24	腹泻	85	脂溢性皮炎	146	口角炎
25	疖子	86	神经性皮炎	147	压力性紫癜
26	单纯疱疹	87	日光性皮炎	148	疥疮
27	带状疱疹	88	蚊虫叮咬	149	阴虱病
28	急性荨麻疹	89	腋臭	150	虱病
29	丘疹性荨麻疹	90	足癣	151	脚癣
30	躯干皮肤感染	91	关节痛	152	头面颈部皮肤感染
31	上肢皮肤感染	92	筋膜炎	153	冻疮
32	足皮肤感染	93	腰肌劳损	154	龟头炎

序号	疾病名称	序号	疾病名称	序号	疾病名称
33	下肢皮肤感染	94	扭伤	155	龟头包皮炎
34	毛囊炎	95	腱鞘炎	156	特指尿道炎
35	股癣	96	滑膜炎	157	阴囊湿疹
36	接触性皮炎	97	烧伤	158	精囊炎
37	病毒性结膜炎	98	软组织伤	159	膀胱炎
38	变应性结膜炎	99	擦伤	160	阴囊炎
39	急性肠炎	100	外伤	161	排卵期出血
40	急性胃炎	101	痔疮	162	外阴疖
41	慢性咽炎	102	挫伤	163	泌乳抑制
42	急性喉炎	103	干眼症	164	乳汁过少
43	支气管肺炎	104	细菌性结膜炎	165	痛性痉挛和痉挛
44	疱疹性咽颊炎	105	沙眼	166	肋骨软骨炎
45	小儿腹泻	106	麦粒肿	167	踝关节扭伤
46	维生素缺乏症	107	霰粒肿	168	口腔阿弗他溃疡
47	皮炎和湿疹	108	视疲劳	169	胃肠功能紊乱
48	脱水	109	肝气淤积	170	泌尿道感染
49	贫血	110	肾虚	171	淋巴结炎
50	厌食症	111	风湿感冒	172	头皮浅表损伤
51	消化不良	112	风热感冒	173	头皮挫伤
52	失眠	113	风寒感冒	174	头皮擦伤
53	眩晕	114	小儿厌食	175	面部软组织挫伤
54	焦虑症	115	中暑	176	面部擦伤
55	丛集性头痛	116	牙周炎	177	乳房挫伤
56	急性病毒性咽炎	117	牙龈炎	178	乳房特指浅表损伤
57	扁桃体炎	118	根尖炎	179	乳房浅表损伤
58	咽结膜热	119	龋齿	180	乳头皲裂
59	哮喘	120	口腔溃疡	181	乳头炎
60	急性病毒性喉炎	121	蛔虫病	182	甲沟炎
61	中耳炎	122	维生素A缺乏症		

3. 就医绿通综合服务

3.1 健康档案建立

- **服务内容：**通过日常沟通，为被保险人建立全面、专业、专属的个人健康档案，用于疾病及康复管理。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保障范围内的就医后可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数。
- **服务须知：**被保险人申请服务时，需要递交医疗材料以确认其病情，具体材料会依据不同疾病有所不同。一般为门诊病历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。

3.2 癌症及特定疾病专案管家服务

- **服务内容：**专案管家为被保险人提供全流程的病程管理，整合优质就诊资源，以医生资质的专案管理人员为轴心，协助客户匹配顶尖医院进行诊断、治疗和康复，院后随访并提供术后营养管理服务，获得个性化的就诊路径和最优的治疗方案。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊或诊断疑似罹患保险合同保障范围内的癌症及特定疾病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务项目：**

序号	服务阶段	服务内容
1	在线咨询	提供简单快捷的线上咨询方式，通过微信与专业背景的医护人员进行沟通咨询
2	匹配并推荐医生	背靠遍布全球的医疗网络资源，根据客户实际需求匹配最合适的医生
3	协助确认治疗方案	医生资质的病案管理专家实时为客户解读、评估治疗方案
4	在线跟进咨询	就诊前后持续通过微信方式触达客户，全程跟进管理重疾客户
5	与患者/家属保持沟通，密切关注患者的病情，并提供康复建议	服务延伸至客户家属，为客户家属提供实用的居家护理康复指引

- **服务须知：**
 1. 癌症及特定疾病清单可详见条款约定。
 2. 专案管家的建议不可代替医生诊断。
 3. 疑似癌症及特定疾病的情况若经后续确诊不是保险条款中约定的癌症及特定疾病，则不再提供相关服务。
 4. 本服务不包含被保险人就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。

3.3 癌症及特定疾病绿通服务

- **服务内容：**在被保险人确诊罹患癌症及特定疾病时，协助提供门诊、住院、手术绿通安排。（医生为中国大陆公立三甲医院主任级别医生，不可指定医生）
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的癌症及特定疾病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内门诊、住院、手术绿通各限1次。
- **服务项目：**

序号	项目	具体内容
1	门诊绿通	协助被保险人预约门诊号源。
2	住院绿通	推荐并协助安排在符合被保险人疾病情况的医院住院床位，协助快速办理住院手续。
3	手术绿通	在符合医院手术的条件下，协调相关专家快速安排手术，并协助做好专家与患者之间的良好沟通。

- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。

- **服务须知：**

1. 癌症及特定疾病清单可详见条款约定。
2. 被保险人申请服务时，需要递交医疗材料以确认其病情，具体材料会依据不同疾病有所不同。一般为门诊病历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。
3. 服务取消或更改时间需要在申请发起后**12个小时内**告知，被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，则视为服务已使用，计入服务次数。
4. 本服务不保证安排指定医院或医生专家，不包含就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。



3.4 住院探视服务

- **服务内容：**专业服务人员携带慰问品前往医院，面对面表达关怀与问候。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保障范围内的住院需求可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务须知：**

1. 本服务仅限被保险人住院期间提供，出院后不再提供此服务
2. 若患者处于重症监护室等医院限制探视的科室，或确诊或疑似患有传染性疾病（包括但不限于甲/乙类法定传染病、开放性肺结核、病毒性肝炎活动期等），且处于隔离治疗期或医院明确谢绝探视的住院客户，将不提供此服务
3. 本服务不开展医疗处置，也不提供代办缴费、打饭等跑腿服务
4. 服务取消或更改时间需要在申请发起后**12个小时内**告知，被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，则视为服务已使用，计入服务次数

3.5 质子重离子服务

- **服务内容：**被保险人初次罹患保险合同保障范围内的恶性肿瘤-重度，为被保险人提供国内质子重离子医院就医协助服务
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保险保障范围内的恶性肿瘤-重度。
- **服务次数：**保单年度内国内质子重离子医院就医协助限1次。
- **服务项目：**

序号	项目	具体内容
1	门诊挂号	符合质子重离子治疗适应症的客户，根据客户申请和病情，完成预约对症专科门诊服务。（可指定医院，不可指定医生）
2	住院安排	在符合医院住院的条件下，推荐并安排相关医院的住院床位，协助快速办理住院手续。（可指定医院，不可指定医生）

序号	项目	具体内容
1	诊前服务 (咨询阶段)	咨询评估、病情梳理、就医规划、病史翻译、日本问诊、问诊回复。
2	后期服务 (就医阶段)	日程预约、生活指导、就医协调、医疗签证、医疗翻译、代理支付、首诊接送、紧急联络、书面报告、诊后翻译。
3	用车服务	机场至住宿地、住宿地至医院接送机。

- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。

- **服务须知：**

1. 本项服务不包含被保险人就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。
2. 肿瘤治疗精密且复杂，需要对肿瘤类型、部位、大小、分期等多种因素进行考虑。每一项肿瘤治疗技术，都有其各自的适应范围。质子重离子医院将会综合评估和考量，对于不适用质子重离子治疗的患者，我们将会详细解释原因。
3. 质子重离子服务在进行专家门诊安排时，将根据被保险人需求及实际情况为其安排至适应专科就诊。赴日就医服务，将根据被保险人需求及实际情况为其安排至适应医院就诊。
4. 质子重离子服务，门诊挂号服务落实前将取得被保险人确认，被保险人接受服务后，因本人原因未能按时就医，则视同该次服务已完成；住院安排服务，被保险人预约服务后不能取消服务。若被保险人因自身原因无法住院，则视同该次服务已完成。
5. 赴日就医服务所产生的被保险人赴日期间的签证费、往返交通费及住宿费等由被保险人承担。
6. 先进医疗就医协助服务被保险人如申请住院安排，需满足指定医院的住院条件。
7. 被保险人需尽可能提供完整病史，由于病史不完整导致赴日就医服务无法有序进行，则服务会终止。



3.6 赴日硼中子或光免疫疗法协助服务

- **服务内容：**为初次确诊罹患保险合同保障范围内恶性肿瘤-重度的被保险人，提供赴日本硼中子俘获疗法（BNCT）或光免疫医疗就医协助服务，含专科门诊安排、医院对接与治疗协调。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保险保障范围内的恶性肿瘤-重度。
- **服务次数：**保单年度内赴日本硼中子医疗或光免疫疗法就医协助服务限1次。

序号	项目	具体内容
1	门诊挂号	符合质子重离子治疗适应症的客户，根据客户申请和病情，完成预约对症专科门诊服务。（可指定医院，不可指定医生）
2	住院安排	在符合医院住院的条件下，推荐并安排相关医院的住院床位，协助快速办理住院手续。（可指定医院，不可指定医生）

序号	项目	具体内容
1	诊前服务 (咨询阶段)	咨询评估、病情梳理、就医规划、病史翻译、日本问诊、问诊回复。
2	后期服务 (就医阶段)	日程预约、生活指导、就医协调、医疗签证、医疗翻译、代理支付、首诊接送、紧急联络、书面报告、诊后翻译。
3	用车服务	机场至住宿地、住宿地至医院接送机。

- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。

- **服务须知：**

1. 本项服务不包含被保险人就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。
2. 肿瘤治疗精密且复杂，需要对肿瘤类型、部位、大小、分期等多种因素进行考虑。每一项肿瘤治疗技术，都有其各自的适应范围。质子重离子医院将会综合评估和考量，对于不适用质子重离子治疗的患者，我们将会详细解释原因。
3. 服务备注：服务落实前将取得被保险人确认；被保险人接受服务后因本人原因未能按时就医，则视同该次服务已完成。相关差旅费用（如往返交通费、住宿费）由被保险人自行承担；因病史不完整导致就医服务无法有序进行的，服务终止。



3.7 赴港就医直通车服务

- **服务内容：**被保险人初次罹患癌症及特定疾病后，为被保险人链接中国香港地区权威医疗机构，为被保险人的就医旅程提供支持，确保就医畅通无阻。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的癌症及特定疾病，并经第二诊疗意见评估及保司预授权审批后可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务须知：**
 1. 癌症及特定疾病清单可详见条款约定。
 2. 本服务仅适用于计划二和计划二含昂贵医院加油包。
 3. 本服务不包含被保险人就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。
 4. 赴港就医服务落实前将取得被保险人确认，被保险人接受服务后，因本人原因未能按时就医，则视同该次服务已完成。赴港就医服务所产生的被保险人的往返交通费及住宿费等由被保险人承担。
 5. 被保险人需尽可能提供完整病史，由于病史不完整导致赴港就医服务无法有序进行，则服务会终止。

3.8 海外就诊服务

- **服务内容：**被保险人经保险合同约定的医院确诊初次罹患保险保障范围的癌症及特定疾病，需要赴美国和日本指定医院进行治疗，可申请获得海外就医综合服务。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人经保险合同约定的医院确诊初次罹患保险合同约定的癌症及特定疾病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务项目：**

序号	项目	具体内容	备注
1	海外医院推荐与协调	根据被保险人疾病情况及就医需求，推荐合适的诊疗医院及医生，并且根据被保险人疾病情况协助联系海外医院，询问接诊与就医情况	不保证安排到被保险人指定医院就诊
2	翻译病史	在协调医院意向与开启医院会诊之前，由有医疗背景的工作人员收集确认患者提供的疾病材料，收集完整后翻译成接诊医院所需语言	被保险人需尽可能提供完整病史，由于病史不完整导致海外诊疗服务无法有序进行，则服务终止
3	转诊咨询	协助被保险人将翻译后的病史呈递给海外就诊的医院和医生，根据疾病情况给出转诊反馈	1、被保险人疾病情况不同，不保证转诊一定会被接诊 2、被拒诊后协助被保险人再次联系可接诊医院
4	协助办理医疗签证（日本地区协助获取身元保证函）	协助被保险人完成申请海外签证过程所需要的翻译服务、签证办理流程咨询。协助办理赴日就医时日本医疗签证所需的身元保证函	办理材料、手续费用，被保险人自行承担
5	协助预定机票、当地酒店	根据被保险人就诊医院和居住需求，推荐当地合适的住宿与航班班次，保障诊疗节奏的有序进行	机票、酒店费用被保险人自行承担
6	落地与医院来往接送	到达当地后机场-酒店接机1次；当地酒店-医院接送5次	超过次数部分需被保险人自行付费承担
7	入院/住院陪诊	提供海外医院就医20小时以内就医陪诊，在陪诊时协助进行诊疗翻译	超过时长部分需被保险人自行付费承担
8	费用直付服务	提供海外医院就诊时在保险保障范围内的费用直付服务	对非保险保障范围内费用需自行支付，若自付部分无法交纳，保险保障范围部分直付则无法开启

- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。

- **服务须知：**

1. 癌症及特定疾病清单可详见条款约定。
2. 本服务仅适用于计划二和计划二含昂贵医院加油包。
3. 本服务不包含被保险人就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。
4. 海外就医服务落实前将取得被保险人确认，被保险人接受服务后，因本人原因未能按时就医，则视同该次服务已完成。海外就医服务所产生的被保险人的往返交通费及住宿费等由被保险人承担。
5. 被保险人需尽可能提供完整病史，由于病史不完整导致海外就医服务无法有序进行，则服务会终止。



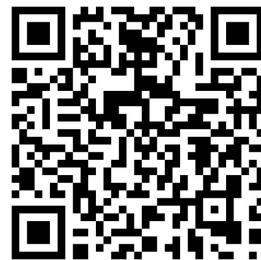
3.9 同城专车接送服务

- **服务内容：**为满足被保险人的出入院交通需求，将提供专车接送服务，提供符合其身体条件的车辆，为被保险人安排单程距离100公里以内（由同城指定地址前往医院或由医院前往同城指定地址）的同城专车接送。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人有符合保障范围内疾病需出、入院时可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限2次，出、入院分别视为1次服务。
- **服务须知：**
 1. 被保险人需凭住院单或者在出院日期5日内使用申请服务。
 2. 车辆级别：全部省会及主流城市可提供豪华车(奔驰E级、宝马5系、奥迪A6级或其他同级别车)，无豪华级别车地区提供专车，豪华车与专车均无地区提供普通车型。节假日及夜间（23:00-次日6:00）豪车运力紧张时段，随机安排豪华车与专车。
 3. 仅安排一辆车，同车人数不得超过核载人数，如需安排平躺座位预计占据2-3座位，以实际情况可载人数为准。
 4. 短途交通安排一般安排五至七座商务车，需平躺出院的提供伤残转运车或可平躺的专业车，需要医生出具相关的证明材料。
 5. 如需专业车辆服务，需要医生出具相关的证明材料。
 6. 被保险人出院转往另一家医疗机构继续治疗，属于医疗转运服务，不属于本服务责任。
 7. 被保险人因主观原因未能提前4小时取消或变更已预约的服务，视为服务已使用。
 8. 被保险人由于病情危重放弃治疗或失去治疗条件的，不属于本服务责任。
 9. 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），可拒绝为被保险人提供服务，并无须承担相关服务责任。
 10. 由于被保险人患有医学可证明的传染性疾病、精神疾病等可能对服务人员造成人身及财产损害的疾病，或处于可对服务人员造成人身及财产损害的状态时，可拒绝为被保险人提供服务，并无须承担相关服务责任。
 11. 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，保留判定为不符合服务条件的权利。
 12. 本服务仅为协助和安排，保险公司不对第三方交通工具行驶过程中的问题或不可抗力（自然灾害、恶劣天气、群体性安全事件等）导致的不良后果负责，被保险人不得因此要求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。

4. 陪诊服务

4.1 门诊陪诊服务

- **服务内容：**为被保险人提供门诊就医时的陪诊服务，安排专业陪诊人员为被保险人提供包括挂号候诊、缴费排队、窗口取药等服务项目，提升被保险人就医效率及就医体验。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有门诊看诊需求可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限2次，若购买了门急诊加油包限5次，每次不超过4小时。
- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。
- **服务项目：**



序号	项目	时间
1	挂号：窗口挂号、预约取号、候诊提醒；	4 小时内 (以约定的见面时间开始算起)
2	缴费排队：挂号费、检查费、化验费、药费等环节排队费用代缴；	
3	预约排队：窗口预约检查，取送报告及化验结果；	
4	窗口取药：排队取药；	

● **服务须知：**

1. 就医陪诊产生相关医疗费用（如挂号费、治疗费、药费、检查费、床位费等）需由被保险人自行承担。
2. 就医陪诊服务落实前将取得被保险人确认，被保险人接受服务后，因个人原因未能按时就医，视为本项服务已使用，计入服务次数。
3. 本服务仅限于门诊就诊时可申请。急诊就诊不提供陪诊服务。

4.2 住院陪诊服务

- **服务内容：**由专业医疗背景的人员提供入院陪诊服务，协助被保险人完成住院当天办理入院手续等院内全流程服务。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保障范围内的住院需求可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。
- **服务须知：**
 1. 服务取消或更改时间需要在申请发起后**12个小时**内告知，被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，则视为服务已使用，计入服务次数；
 2. 本服务不包含就医过程中产生的任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、药费、检测费等相关费用。
 3. 急诊入院不提供陪诊服务。



5. 优选住院护工

- **服务内容：**本服务由经过培训认证的医疗护理员根据在院病人病情与自理状况，协助患者或其他照顾者，结合照护特点，提供进食照护、给药提醒、起居照料、排泄照料、床椅转移、伤口监测、协助康复、安全防范、精神慰藉等日常生活服务，提供营养、安全、护理方面的建议。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保障范围内的住院后可申请。
- **服务次数：**保单有效期内一般疾病住院限5天（不可拆分使用），一次或多次癌症及特定疾病住院累计限30天。
- **服务网络：**可扫描右侧二维码查看。
- **服务须知：**
 1. 特定疾病清单可详见条款约定。
 2. 若患者处于重症监护室等医院限制探视的科室，或确诊或疑似患有传染性疾病（包括但不限于甲/乙类法定传染病、开放性肺结核、病毒性肝炎活动期等），且处于隔离治疗期或医院明确谢绝探视的住院客户，将不提供此服务。
 3. 本服务取消或更改时间需要在原预约时间至少提前一个工作日告知。被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，亦视为本项服务已使用，计入服务次数。



6. 二诊及多学科会诊MDT服务

6.1 癌症及特定疾病全球第二诊疗意见服务

- **服务内容：**根据被保险人的病情，安排中国大陆公立三甲医院主任级别医生（不可指定医生）或全球范围内权威专家提供诊疗方案，并提供书面诊疗报告。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的癌症及特定疾病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务须知：**
 1. 癌症及特定疾病清单可详见条款约定。
 2. 被保险人申请服务时，需要递交医疗材料以确认其病情，具体材料会依据不同疾病有所不同。一般为门诊历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。
 3. 服务取消或更改时间需要在申请发起后**12个小时内**告知，被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，则视为服务已使用，计入服务次数。
 4. 书面诊疗报告提供的咨询建议仅供参考，不能取代医学诊断或处方。

6.2 癌症及特定疾病多学科会诊MDT服务

- **服务内容：**根据被保险人的病情安排北上广地区公立三甲医院主任级别医生以书面的方式提供多学科的医学专家联合会诊，给予综合性、个体化的治疗方案，有效解决患者“精准治疗”的诉求，协助被保险人规划下一步的诊治方案。（医生为公立三甲医院主任级别医生，不可指定医生）
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的癌症及特定疾病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务网络：**北上广地区三甲医院。
- **服务须知：**
 1. 特定疾病清单可详见条款约定。
 2. 被保险人申请服务时，需要递交医疗材料以确认其病情，具体材料会依据不同疾病有所不同。一般为门诊病历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。
 3. 服务取消或更改时间需要在申请发起后**12个小时内**告知，被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，则视为服务已使用，计入服务次数。
 4. 被保险人在使用服务过程中发生非保险责任范围内的相关费用由被保险人自行承担。
 5. MDT会诊报告提供的咨询建议仅供参考，不能取代医学诊断或处方。

7. 特药服务

7.1 恶性肿瘤及罕见病特定药品基因检测服务

- **服务内容：**根据被保险人病情提供国内顶尖且有资质的基因检测实验室进行基因检测，同时提供基因检测中匹配的套餐内容、套餐选择、样本类型及检测意义等咨询和解读。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的恶性肿瘤--重度或罕见病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内限1次。
- **服务须知：**
 1. 本服务检测所罹患恶性肿瘤或罕见病相关的基因状态，旨在为后续精准医疗的靶向用药提供参考。
 2. 被保险人申请服务时，需要递交医疗材料以确认其病情，具体材料会依据不同疾病有所不同。一般为门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。
 3. 根据所检测的疾病类型不同，被保险人需配合检测服务方提供符合基因检测要求的样本。样本一般为病理切片、外周血、活检组织或唾液。
 4. 被保险人若申请服务成功，但无法提供检测样本，亦视为本项服务已使用，计入服务次数。

7.2 恶性肿瘤及罕见病特定药品直付服务

- **服务内容：**为被保险人提供恶性肿瘤及罕见病的特药服务，一站式解决药品获取和药品费用直付问题。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的恶性肿瘤--重度或罕见病可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数。
- **服务须知：**
 1. 本服务因涉及理赔责任认定，如被保险人首次申请本服务，可能需要被保险人提供既往病历材料或配合进行调查，责任认定完成后方可为被保险人提供本服务，由于责任认定时间可能会影响服务安排时效。
 2. 用药过程中，服务商负责垫付保险责任范围内的药品费用，非保险责任范围内的药品费用及用药过程中产生的非保险责任范围内相关费用须由被保险人自行缴纳。
 3. 本服务部分城市支持线下取药，以预约当时可服务的城市列表为准。如被保险人所在地不在服务城市列表内，则由服务商负责安排药品配送和承担配送费用。

7.3 临床急需进口药品服务

- **服务内容：**协助有先进药品需求的被保险人获取博鳌等地区对应的临床急需进口药品，并为其进行特殊药品的直付。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人经保险合同约定的医院初次确诊罹患保障范围内的疾病，且符合保险合同相关药品约定可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数。
- **服务须知：**
 1. 临床急需进口药品的申请和使用流程需符合条款约定。
 2. 若审核通过后，服务商引导被保险人自行前往指定医院（根据国家规定具备引进海外特定药品资质的医院）就医，服务商负责垫付保险责任范围内的药品费用，非保险责任范围内的交通费、住宿等费用均由被保险人自行承担。
 3. 若因被保险人无法提交相应医疗材料、或不符合医院接收条件、或被保险人自身原因无法赴外就医，导致的就医综合服务无法进行，则服务终止。
 4. 指定医院的医生根据被保险人病情体征，评估其是否符合使用保单内海外特定药品的使用条件，若被保险人的治疗方案涉及保单内海外特定药品，指定医院将根据国家规定政策向政府有关部门提交临床急需进口药品的申报流程，并在获批后为被保险人进行海外特定药品治疗方案的执行。
 5. 本服务因涉及理赔责任认定，如被保险人首次申请本服务，可能需要被保险人提供既往病历材料或配合进行调查，责任认定完成后方可为被保险人提供本服务，由于责任认定时间可能会影响服务安排时效。

8. 术后家庭护理服务

- **服务内容：**由专业医护团队了解被保险人住院相关信息，制定出院后的延续护理计划，并按约定时间服务团队前往家中，负责被保险人出院后的延续护理与生活照料。
- **启动条件：**保单有效期内且过等待期后，被保险人有符合保障范围内疾病的住院后，在出院后可申请。
- **服务次数：**保单有效期内一般疾病住院限2次，癌症及特定疾病住院限6次，且每次上门护理时间为4小时内。
- **服务网络：**可扫描右侧上方二维码查看。
- **服务须知：**
 1. 癌症及特定疾病清单可详见条款约定。
 2. 本服务一般疾病住院，需在出院后15天内预约，在服务护理项目中选择2次，限出院后1个月内使用。癌症及特定疾病住院，在服务项目中选择6次，限在出院后一年内使用。服务项目可扫描右侧下方二维码查看。
 3. 每次上门护理服务可从服务项目清单中任选一项。可同时申请多项护理服务，记为多次使用本服务。
 4. 本服务取消或更改时间需要在原预约时间至少提前一个工作日告知，被保险人若申请服务成功，但未在预约时间使用，亦视为本项服务已使用，计入服务次数。
 5. 家庭护理服务所需要设备由客户自备。



9. 紧急救援服务

9.1 全球紧急救援服务

当被保险人以短期旅游签证或短期商务签证的身份，在中华人民共和国（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾省）以外的全球其他国家和地区进行九十天（含九十日）以内的短期旅行时，因遭受意外伤害事故或在等待期后罹患突发性疾病，可获得保险人提供的“紧急医疗评估、预约和推荐、电话医疗建议”、“紧急医疗运送和送返”、“遗体或骨灰送返”和“亲属前往处理后事”服务。该短期旅行不得违背医嘱，不得以寻求任何海外医疗或外科手术为目的。

1. 紧急医疗评估、预约和推荐、电话医疗建议

- **服务内容：**若需要医学建议，被保险人可以拨打保险人指定的服务商运营中心的热线电话，联系运营中心的多语种服务人员以获得医学建议及在线医师的评估。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保险合同约定的紧急情况可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数，限制保单保额上限。
- **服务须知：**被保险人不应将此作为诊断而仅应视为建议。如有医疗必需，被保险人应当寻求其他医师或医学专家进行个人诊断，而运营中心则会协助被保险人进行医疗预约。

2. 紧急医疗运送和送返

- **服务内容：**被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，经保险人委托的救援服务机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）从医疗角度认为被保险人有运送必要的，则安排将被保险人送至当地或其就近地区符合治疗条件的医疗机构。经救援机构从医疗角度认定为有送返必要的，则安排将被保险人送返至其在中国大陆境内的住所地或经常居住地。救援机构根据被保险人的身体状况或治疗需要，并参考医生建议，有权决定运送或送返手段和运送目的地。运送和送返的手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保险合同约定的紧急情况可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数，限制保单保额上限。
- **服务须知：**
 1. 被保险人或其代理人申请服务时，需要提供基本信息，如姓名、电子直付卡、当前症状、当前地点等。
 2. 服务商根据收到的相关信息审核是否符合转运条件，如果确认需要救援，将协助被保险人与救援团队讨论具体方案，并在方案确认后，救援团队启动救援服务。
 3. 根据被保险人病情或者伤势，保险人有权决定转运目的地和医疗机构。如果被保险人不在我们安排的医疗机构接受治疗，自该医疗机构至被保险人选定的其他医疗机构的转运费用，完全由被保险人自行承担。未经我们许可被保险人自行安排转运的，转运费用完全由被保险人承担。

3. 遗体或骨灰送返

- **服务内容：**被保险人因遭受本附加合同约定的意外伤害事故或在等待期后罹患突发性疾病导致被保险人身故的，根据被保险人的遗愿或其亲属的要求，我们指定的救援服务机构或其授权服务代表根据事发当地实际情况，在遵守当地法律法规和符合当地实际情况的前提条件下，安排运送被保险人遗体或骨灰返回其常住地或被保险人亲属指定地点，或被保险人合法有效证件所载住所地，或安排遗体保存或在当地火化的费用。
- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保险合同约定的紧急情况可申请。
- **服务次数：**保单有效期内不限次数，限制保单保额上限。

- **服务须知：**

1. 被保险人或其代理人申请服务时，需要提供基本信息，如姓名、电子直付卡、当前症状、当前地点等。
2. 服务商根据收到的相关信息审核是否符合送返条件，如果确认需要送返，将协助被保险人与服务团队讨论具体方案，并在方案确认后，启动送返服务。
3. 遗体/骨灰送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，此项费用总数最高以保险人与被保险人之间的保险合同上载明的相应的服务限额为限。但不包括被保险人个人财物退回、宗教或世俗追悼会、神职人员、鲜花、音乐、公告、来客所产生费用和因类似的私人葬礼偏好产生的费用。

4. 亲属前往处理后事

- **服务内容：**被保险人因遭受保险合同约定的意外伤害事故或在等待期后罹患突发性疾病导致被保险人身故的，根据医院或被保险人亲属的要求，安排被保险人的一名成年亲属或指定代理人可以前往被保险人身故地。

- **启动条件：**保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保险合同约定的紧急情况可申请。

- **服务次数：**保单有效期内不限次数，限制保单保额上限。

- **服务须知：**

1. 被保险人或其代理人申请服务时，需要提供基本信息，如姓名、电子直付卡、当前症状、当前地点等。
2. 服务商根据收到的相关信息审核是否符合送返条件，如果确认需要送返，将协助被保险人与服务团队讨论具体方案，并在方案确认后，启动送返服务。

9.2 境内（含港澳台）紧急救援服务

当被保险人在中国大陆地区或港澳台地区旅行，离开其居住地100公里以外，且每次行程不超过连续90天，有资格享用中国大陆地区或港澳台医疗救援服务。

1. 电话医疗咨询

被保险人在中国大陆地区或港澳台地区旅行时，如身体不适或遇到紧急医疗状况，可拨打服务电话得到救援服务医生的医疗咨询服务。

备注：此服务不应被视为电话诊疗、120或911服务。

2. 医疗机构介绍、推荐、建议

被保险人如在中国大陆地区或港澳台地区旅途中身体不适或生病，根据被保险人要求及其病情等，救援服务可介绍并推荐当地的尽可能符合治疗要求的、经救援服务审查认证及/或与救援服务有合作关系的医疗机构（医院、诊所、牙医等，包括名称、地址、电话、专长、工作时间等）。

3. 协助、安排就医住院

根据被保险人身体状况、病情等，救援服务可协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的、经救援服务审查认证及/或与救援服务有合作关系的医疗机构（医生、医院、诊所、牙医等）就医。如病情严重，救援服务将协助安排该客户住院治疗。

4. 安排并支付紧急医疗转送

在中国大陆地区或港澳台地区旅行途中，当被保险人处于严重病情并经救援服务的医师判断所在医院无法提供适当处理时，救援服务将安排空中和/或水陆运输把被保险人转移至可提供适当医疗保健服务的位于中国大陆地区或港澳台地区的最近医院。救援服务应当支付必要的与医疗转送有关的交通费用以及在其安排的该服务过程中通常发生的附属费用。

救援服务具有绝对的权利来决定被保险人的病情是否充分严重到必须提供紧急医疗转送服务。救援服务还保留根据其当时所知的经评估的全部事实和情况，包括但不限于初诊地医疗机构能否提供充分且必要的治疗条件或者该治疗能否被拖延直至客户返回其居住地时，决定客户转送目的地和转送的方式、方法的权利。

5. 安排并支付医疗转送回中国大陆地区或港澳台地区居住地

在被保险人被紧急医疗救援并住院初步治疗后，救援服务可安排正常航班或其它适当的交通工具转送客户返回其中国大陆地区或港澳台地区居住地继续治疗。救援服务将提供适当的通讯支持，移动医疗器材，轮椅、担架及其它辅助设备，及/或专业医疗陪护人员。救援服务应当支付必要的与医疗转送回中国大陆地区或港澳台地区居住地有关的交通费用以及在其安排的该服务过程中通常发生的附属费用。

- **启动条件：** 保单有效期内且等待期后，被保险人有符合保险合同约定的紧急情况可申请。
- **救援限额：**

服务项	承担的救援费用
紧急医疗转送，医疗转运回中国大陆地区或港澳台居住地	每次事故最高上限为人民币10万元

● 除外责任：

1. 以下除外责任，除非救援服务已经事先书面批准并且众安在线财产险公司或被保险人已经支付了相关费用，否则下列治疗、项目、病情、活动和与之有关的或间接的费用属于除外责任：
 - ① 由于被保险人的既往病症而由此发生的救援费用。
 - ② 救援服务的服务计划中没有包含的救援费用以及未经救援服务事先书面认可的和/或未经救援服务安排的紧急医疗救援而产生的费用。但当从偏远落后地区进行紧急医疗转送时，被保险人事先不能够事先通知/有效联络救援服务而这样的耽搁有可能导致被保险人的生命危险或对其造成伤害时，本除外条款不适用。
 - ③ 当被保险人在中国大陆地区或港澳台地区时发生的救援事件仅适用中国大陆地区或港澳台地区医疗救援服务不适用国际医疗及旅行救援服务或者当被保险人在居住地时发生的救援事件仅适用国际医疗及旅行救援服务不适用中国大陆地区或港澳台地区医疗救援服务。
 - ④ 不顾医生劝告离开中国大陆地区或港澳台地区以外旅行或离开中国大陆地区或港澳台地区居住地旅行并由此发生的救援费用；以获得医学治疗为目的的旅行并由此发生的救援费用或者因之前已发生的意外伤害、疾病或既往病症，需要进一步修养或康复而外出旅行并由此发生的救援费用。
 - ⑤ 如果被保险人并未出现严重医疗状况，和/或根据救援服务医生的意见，被保险人完全可以在本地获得充分的治疗，或者该治疗可以被合理地延期至被保险人返回中国大陆地区或港澳台地区或中国大陆地区或港澳台地区居住地之后进行。由于此等情况而发生的救援费用。
 - ⑥ 根据救援服务医生的意见，被保险人其实可以作为一个不需要医疗护送的正常旅行者而坚持要求救援所产生的费用。
 - ⑦ 与分娩、流产或怀孕有关的任何治疗或费用。但对于在怀孕的前24周内出现的足以危及母亲和/或胎儿生命的任何异常妊娠或怀孕并发症的任何治疗或费用不属于除外责任。
 - ⑧ 如果被保险人从事探穴、登山或利用向导或绳索方式的攀岩、探勘地上坑洞、跳伞运动、降落伞、蹦极、热气球、滑翔翼、利用带有空气软管装置的保护性头盔进行的深海潜水、武术、拉力比赛、除了赛跑以外的其它各种竞赛活动和参加任何由专业团体或发起人组织的各种竞技运动的，由于此等情况造成意外事故和伤害而进一步发生的救援费用。
 - ⑨ 因情绪的、智力的或精神疾病而由此发生的任何救援费用。
 - ⑩ 因被保险人自伤、自杀、药物上瘾或滥用、酒精滥用、性传播疾病而由此发生的任何救援费用。
 - ⑪ 因被保险人罹患获得性免疫缺失综合症（“艾滋病”）或与艾滋病有关的疾病而由此发生的任何救援费用。
 - ⑫ 被保险人不是作为定期商业航班或者经由批准航线飞行的特许租用航空器上的乘客的身份进行空中飞行而由此发生的任何救援费用。
 - ⑬ 被保险人从事或试图从事非法活动而由此发生的任何救援费用。
 - ⑭ 因为被保险人接受了一个未经登记注册的医疗服务者所实施的同国家规定的治疗标准不一致的治疗措施和/或开具的医嘱而由此发生的任何救援费用。
 - ⑮ 因为被保险人加入了任何国家的现役军队或警察部队而由此发生的任何救援费用；因为被保险人主动参与战争（无论是否对外宣布）、入侵、敌国的行动、对抗、国内战争、叛乱、暴动、革命或起义而由此发生的任何救援费用。
 - ⑯ 无论何种直接原因，包括使用或威胁使用核武器或设备、化学武器和生物武器，包括并不限于恐怖活动或战争而由此发生的任何救援费用。
 - ⑰ 因为被保险人在轮船、海上钻井平台或者其它类似的离岸设施上工作或活动而由此发生的任何救援费用。
 - ⑱ 由于核反应或核辐射为直接原因而造成的各种救援费用。
2. 当发生上述所列的除外情况时，救援服务只有在收到被保险人提供的额外金融或偿还担保的前提下，方可可为被保险人提供按照服务内容收费的医疗救援服务。

隐私声明

PART 5

- ① 为向您提供优质的保险服务，柏盛健康 Prosper Health 需要收集您的一些个人信息，柏盛健康将根据中华人民共和国法律法规尊重及保护您的隐私信息。
- ② 柏盛健康将只在适当向您提供保险服务的必要范围内收集、使用您的个人信息。在提供保险服务的过程中，柏盛健康将有可能披露您的信息给保险公司，再保商，医疗网络及援助公司。柏盛健康将对您的信息严格保密，未经您的事先同意，柏盛健康将不向任何第三方（保险公司、再保商、医疗网络及援助公司除外）披露您的信息。
- ③ 柏盛健康将依法保存，销毁您的信息。
- ④ 除非另有说明，您向柏盛健康提供您的个人信息将视为您接受以上的隐私声明。

**Make
Insurance
Simple and Human**



上海市静安区江宁路268号嘉禾中心8楼01-02A
北京 朝阳区 建国门外大街甲8号楼 IIFC大厦A座705室
客服热线: 400-8800-889 邮箱: business@prosperhealth.cn

