



盛世臻选医疗保险

品质医疗 触手可及



安盛天平
财产保险有限公司

客户服务手册

目录

一、电子卡领取流程	1
二、预约及就诊流程	1
三、理赔申请流程	1
四、增值服务	2
4.1 健康服务全旅程	2
4.2 服务流程及注意事项	3
4.2.1 私人电话医生服务	3
4.2.2 门诊预约服务	4
4.2.3 陪诊垫付服务	5
4.2.4 住院及手术安排服务	6
4.2.5 MDT多学科会诊	8
4.2.6 靶向用药基因检测服务	9
4.2.7 上门护理服务	10
4.2.8 重疾美国就医协助服务	12
4.2.9 境内外紧急医疗服务	14

一、电子卡领取流程




电子卡会以邮件的形式发至投保人所预留的邮箱。投保人或被保险人可通过登录安盛天平官方服务小程序“安盛安美”，完成认证后，根据提示领取被保险人的电子卡。若以家庭单的形式投保，所有被保险人的电子卡都会以邮件的形式统一发至投保人所预留的邮箱。

二、预约及就诊流程

预约流程 (此流程仅针对产品医院列表内的直付/垫付医疗机构)



可选流程2

-  微信小程序搜索“安盛安美”小程序或扫描右方二维码登录
-  完成权益认证,进入“健康权益”
-  选择“盛世臻选医疗保险”,根据流程提示,完成服务预约



就诊流程

- 1 预约当天,您到达医院,出示电子保险卡和身份证件,填写理赔申请表及相关信息表。
- 2 您进行就诊,如遇问题可拨打专属热线寻求帮助,就诊完成后账单签字即可。
- 3 如需进一步住院或手术,拨打专属热线报案,我司服务人员会帮助您处理。

就诊服务网络

本产品认可的医疗机构为:经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及以上公立医院普通部,外加自选本公司指定及认可的医院列表。医院列表等级为向下涵盖式,即:列表等级三可涵盖列表等级一、列表等级二和列表等级三所罗列的医院。列表等级一为最基础列表等级,列表等级三为最顶端的列表等级。

医院列表可能会不定期更新,就诊前可致电产品专属服务热线400-066-9090咨询本产品特约服务商,或登录官网、官方小程序“安盛安美”,完成权益认证后获取最新列表。部分情况会造成您收到的电子保单附件中的医院列表更新延迟,导致与本产品特约服务商提供的医院列表不一致,如遇此情况,可参考本产品特约服务商所提供的医院列表,如有疑问,可拨打安盛天平服务热线95550核实确认。

三、理赔申请流程

当您使用了产品医院列表内的直付/垫付医疗机构就诊时,在就诊完成后可向医疗机构出示您的电子卡和有效身份证件,并在就诊完毕后,签字确认账单及理赔申请书后即可直付/垫付流程。

当您使用了非产品医院列表内的直付/垫付医疗机构就诊,或发生意外被送到最近的医院救治,您可以事后理赔。

准备理赔材料

1. 填写完整并有签名的理赔表，理赔表下载链接如下：
电脑用户链接进入：<https://apps.axatp.com/propertyClaimOnline/claimOnline/goClaimDirectHome?phoneFlag=N&isHF=N>
手机用户链接进入：<https://apps.axatp.com/propertyClaimOnline/claimOnline/goClaimDirectHome?phoneFlag=Y>
2. 相关病历及医学资料。
3. 有效的身份证件(如身份证需正反面)和电子保卡。
4. 银行卡卡号和开户行信息。
5. 明细账单及发票原件。
6. 如有住院，需要提供出院小结。
7. 如果是未成人申请理赔，还需递交被保险人出生证明及监护人身份证正反面。

联系我们

1. 请于就诊之日起180天内将完整的理赔资料电子邮件发至customer@windstoneservice.com。
2. 超过3000元人民币的理赔申请需要您邮寄理赔资料原件至：上海市徐汇区龙华中路596号1201室理赔部，联系电话：400-066-9090。
3. 我司收到您的理赔件后，会通过电子邮件方式或其他有效方式与您确认。
4. 理赔一般于我司收到您完整且符合相应条款要求的理赔资料的5个工作日内结案，情形复杂的，将在30日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。我司会将理赔款通过银行转账至您指定的人民币银行账户。
5. 我司会通过电子邮件或其他有效方式告知您理赔详细说明和赔付情况。

理赔申诉

1. 如您对理赔结果有异议，可通过电子邮件(customer@windstoneservice.com)方式或致电专属服务热线(400-066-9090)咨询。
2. 如您对理赔结果有异议，建议您在收到理赔结果后的60天内向我司提出理赔申诉。
3. 任何原因申诉引起的医学资料相关调查费用均由您本人承担。

四、增值服务

我司为被保险人提供涵盖就诊前、就诊中及就诊后的健康全程服务。使用指引请参考4.2服务流程及注意事项，服务咨询、预约请致电95550或产品专属服务热线400-066-9090。

4.1 健康服务全流程

就诊前	咨询及门诊预约	私人电话医生	电话方式提供专业一对一的健康咨询,解决被保险人诊前及日常健康相关问题
		精准分诊	根据症状、检查结果及客户需求(城市、时间、医院等)选择优质医疗资源
		网络内医疗机构预约及就诊安排	私立诊所/医院优选及预约服务
			特需/VIP/国际部预约服务,安排就诊
		网络内医院及专科专家预约服务。专家均为三级医院副主任医师及以上级别	
就诊中门诊	门诊预约	如被保险人因病情需要,可协助安排公立医院门诊预约及就诊	
	陪诊垫付	全程陪同就诊和垫付,并在就诊过程中根据需求提供健康指导	
	就诊管理	整理健康档案,提醒注意事项便于复诊及预约检查或下次就诊	
就诊中住院	住院/手术协调	如被保险人因病情需要,可协助安排覆盖网络内公立三甲医院的入院/手术治疗的协调	

就诊中 重大疾病	MDT多学科会诊	针对客户所患重疾匹配三个或以上相关科室医学专家, 提供与专家面对面的多学科会诊诊疗意见
	基因检测	针对所患肿瘤的靶向及免疫用药相关基因检测, 为肿瘤治疗用药提供依据
	美国就医协助	针对所患重度恶性肿瘤, 协调安排美国医疗机构全流程就医
就诊后	境内外紧急医疗	提供境内外紧急医疗状态的转送安排
	出院后复诊安排	跟进出院后情况并提供康复建议和复诊安排
	上门护理	由专业护士提供住院及手术治疗后的康复护理

4.2 服务流程及注意事项

4.2.1 私人电话医生服务

服务内容

电话方式为被保险人提供专业一对一的预约分诊和健康咨询服务, 通过三甲医院背景医生及医学助理的解答便捷解决被保险人诊前及日常健康相关问题。

服务条件

保单有效期内且等待期后, 被保险人有健康咨询需求时, 可使用本服务。

服务次数

1. 诊前分诊及医学助理电话咨询不限次数
2. 三甲医院背景医生咨询保单年度内3次

服务条件

周一至周五, 8:00-21:00; 周末及节假日, 9:00-18:00

服务流程

1. 投保被保险人可直接拨打专属服务热线或登录安盛天平官方服务小程序“安盛安美”使用
2. 配合提供资料, 核实被保险人身份, 确认服务权益
3. 确认被保险人的需求或疑问
4. 安排专业医生为被保险人答疑解惑
5. 服务完成

温馨提示

1. 本服务由安盛天平特约服务商提供, 被保险人应向本公司委托的特约服务商及时提供准确、完整的相关资料。详情可咨询相关服务人员。
2. 本服务仅限被保险人本人使用; 申请服务时, 须提供被保险人姓名及保单号等以确认权益及服务内容。
3. 本服务使用前建议被保险人做好相应资料准备, 包括但不限于门诊病历、各类检查报告等, 以备电话医生更全面客观的了解病情。如被保险人提供不真实、不准确、不完整、不及时或不能反映当前病情的资料, 很大程度上会导致医生在提供本服务过程中发生误判, 相应责任将由被保险人自行承担。
4. 如电话医生咨询时间已预约成功, 医生会根据预约时间回电客户, 如在约定时间内客户未能接通医生电话, 医生会在24小时内呼出三次, 如三次仍未接通, 本次服务权益视为已使用并计入服务次数。

5. 本服务不同于门诊预约服务,如需线下门诊就医预约,请告知客服协助进行相应门诊预约服务的申请。
6. 本服务权益在保单有效期内有效,若因任何原因导致保单失效,上述服务将同时失效,但就失效前提出的相关服务申请,将仍予以提供。
7. 本服务内容不包含精神类疾病或心理咨询。
8. 由于电话医生无法通过电话进行体格检查和实验室检查,本服务不可视为电话诊疗或任何急救性质的服务,如紧急救援、120服务。

4.2.2 门诊预约服务

服务内容

当被保险人(下称“您”)因病需医院门诊就诊时,可以申请门诊预约服务(下称“本服务”),我司会根据您的症状、检查结果及就诊需求,提供中国大陆地区我司指定或认可的公立和私立医疗机构的就医协助预约,合理安排您的就诊需求。

服务次数

1. 产品医院列表内的直付/垫付医疗机构预约不限次/年
2. 医院列表外的公立医院1次/年

服务条件

1. 您的保险责任中包含“门诊医疗保险金”福利时方可申请本服务。
2. 保单有效期内且等待期后,您需要去医院门诊就诊时,可申请本服务。
3. 您须提前2个工作日申请本服务。
4. 您需要提供被保险人姓名及保单号以确认您的权益及服务内容。

服务标准

1. 服务时间:工作日周一到周五8:00-21:00,周末及节假日(含春节)9:00-18:00。
2. 服务时效:收到您的服务申请后,我司服务人员将在2个工作日内为您进行就诊安排。
3. 服务覆盖范围:中国大陆40个城市(覆盖范围持续更新,详见附件:门诊预约覆盖城市列表,我司有权修订覆盖城市,具体详情以公司官网披露为准)。

服务流程

步骤	内容
服务申请	您可致电产品专属热线 400-066-9090 申请本项服务
精准分诊	*服务审核通过后,我司服务人员根据您的症状、检查结果、预约需求精准匹配城市、医院、科室
反馈预约	我司服务人员将在半小时内确认反馈并开始预约服务
预约成功	我司服务人员在2个工作日内完成您的就诊安排并发送预约成功短信
诊前沟通	我司服务人员会在就诊前一天与您联系(电话/短信)并提醒您就医注意事项(携带物品、检查报告、饮食等)
服务完成	预约当天请您按时完成就诊,服务完成

温馨提示

1. 本服务适用于中国大陆地区我司指定或认可的公立和私立医疗机构的门诊就医服务,歉难接受指定专家。
2. 本服务仅适用于您需要择期看诊的病症,如遇急症、慢性病突然发作、外伤烫伤等,请您立即前往附近医疗机构及时就医。
3. 本服务预约成功后,如需取消,您须提前一个工作日16:00点前致电400-066-9090进行取消。

- 若您未在保单有效期内申请本项服务,则本项服务随保单有效期到期终止。
- 若我司已为您完成服务安排,但由于您个人原因未在预约时间就诊亦视为本次服务已完成。根据不同医院规定,未按程序取消预约多次可能导致预约系统黑名单,为了您顺利就医,还请遵守各医院预约取消制度。
- 本服务可由投保人代您申请预约,我司仅向您(本保险产品的被保险人)提供本服务。

服务覆盖城市 (覆盖范围持续更新,我司有权修订覆盖城市,具体详情以公司官网披露为准)

省	城市	省	城市	省	城市
北京市	北京	上海市	上海	广东省	东莞
天津市	天津	浙江省	温州		佛山
湖北省	宜昌		杭州		广州
	十堰		宁波		深圳
	襄阳	安徽省	合肥		珠海
	鄂州	江苏省	无锡市		东莞市
	恩施		南通市	广西省	南宁市
	荆州		南京市	海南省	海口市
荆门	苏州市		河南省	郑州市	
武汉市	山东省	临沂市	重庆市	重庆市	
湖南省		长沙市	淄博市	陕西省	西安市
辽宁省		大连市	日照市	四川省	成都市
		沈阳市	济南市		
云南省		昆明市	青岛市		

4.2.3 陪诊垫付服务

服务介绍

被保险人(下称“您”)需要门诊就诊或者入院治疗时,可以申请就医陪诊及费用垫付服务,就诊时,专业护士全程陪同您就医问诊、挂号付费、取化验单、取药、办理入院等。同时您可享受免现金就医费用垫付服务。服务次数:无限次。

服务条件

- 保单有效期内且等待期后,您需要门诊就诊或入院治疗时,可申请本服务。
- 您须提前2个工作日预约申请本服务。(如您已住院,则歉难接受陪诊垫付服务申请)。

服务标准

- 服务时间:周一到周五 8:00-21:00,周末及节假日(含春节) 09:00-18:00。
- 服务时效:收到服务申请后,我司将在2个工作日内为您安排服务。
- 服务覆盖范围:本服务适用于中国大陆我司网络内40个城市的公立医院门诊普通部、特需门诊、VIP、国际部和住院的陪诊垫付(门诊+住院)。(特殊情况可延展至网络内私立医疗机构:当网络内私立医疗机构不能提供费用垫付服务时,或罹患本保险产品条款保障范围内的重大疾病/恶性肿瘤时,可申请私立医疗机构就诊陪诊服务)(覆盖范围持续更新,详见附件:陪诊垫付覆盖城市列表)。

服务流程

步骤	内容
服务申请	您可提前2个工作日致电95550或产品专属服务热线 400-066-9090 申请本项服务 <small>*您须提供被保险人姓名及身份证号码以确认权益及服务内容</small>
确认反馈	我司服务人员与您确认陪诊垫付服务安排时间与服务细则
服务开始	我司服务人员协助您在预约日期至医院就诊或办理住院,陪诊垫付服务开始
服务完成	我司服务人员协助您看完诊,需要您签署理赔授权书,同时服务人员收集理赔相关文件资料

温馨提示

1. 提供陪诊垫付服务时, 您须签署《医疗垫付知情同意书》和《理赔授权书》, 期间如有需要您自付的免赔额, 我会事先告知。服务完成后, 您须交付当次就诊相关理赔资料给服务人员进行后续理赔服务。
2. 若您未在保单有效期内申请本项服务, 则本项服务到期终止。
3. 若我司已为您完成服务预约安排, 但由于您个人原因未在预定时间就诊/办理住院, 或您拒绝签署《医疗垫付知情同意书》和《理赔授权书》, 亦视为本次服务已完成。
4. 本服务可由投保人代您申请预约, 我司仅向您(本保险的被保险人)提供该服务。
5. 本服务预约成功后, 如需取消, 您需在服务前一个工作日16:00点前致电400-066-9090取消服务申请。

服务覆盖城市 (覆盖范围持续更新, 我司有权修订覆盖城市, 具体详情以公司官网披露为准)

省	城市	省	城市	省	城市
北京市	北京	上海市	上海	广东省	东莞
天津市	天津	浙江省	温州		佛山
湖北省	宜昌		杭州		广州
	十堰		宁波		深圳
	襄阳	安徽省	合肥		珠海
	鄂州	江苏省	无锡	东莞	
	恩施		南通	广西省	南宁
	荆州		南京	海南省	海口
荆门市	苏州	河南省	郑州		
武汉市	临沂市	重庆市	重庆		
湖南省	长沙市	淄博市	陕西省	西安	
辽宁省	大连市	日照市	四川省	成都	
	沈阳市	济南市			
云南省	昆明市	青岛市			

4.2.4 住院及手术安排服务

服务内容

被保险人(下称“您”)确认罹患疾病, 为了解决住院床位紧张、手术时间拖延等问题, 您可根据权益申请中国大陆二级及以上公立医院普通部和我司指定及认可的医疗机构的住院及手术安排服务。服务次数: 共1次。

服务条件

1. 保单有效期内且等待期后, 您需要入院治疗或手术时, 可以申请本服务。
2. 您需要提供被保险人姓名及身份证以确认权益及服务内容。
3. 本服务仅适用于中国大陆二级及以上公立医院普通部和我司指定及认可的医疗机构的就医服务(住院/手术)。
4. 您需要在持有医生开具的入院通知单/手术通知单后申请本服务。
5. 您需要提交相关资料:

住院协调: 包括但不限于入院通知书、门诊病历、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。)与住院服务需求。

手术协调: 包括但不限于手术通知单、门诊病历、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。)与手术协调需求。

服务标准

1. 服务时间:周一到周五8:00-21:00,周末及节假日(含春节)9:00-18:00。
2. 服务时效:收到服务申请且收到您完整的资料后,服务人员将在10个工作日内安排您入院/手术(如因资料提供不齐全,服务时效会相应延长)。
3. 服务覆盖城市:提供中国大陆地区40个城市(覆盖范围持续更新,详见附件:住院服务覆盖城市列表)。

服务流程

步骤	内容
服务申请	医生开具入院/手术通知书后,您可致电我司产品专属热线 400-066-9090 申请本项服务
提交资料	您须提交相关资料,明确住院及手术需求(包括但不限于入院通知书/手术通知单、门诊病历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。)
资料审核	我司服务人员将在1个工作日内对您的服务申请进行审核 (1) 审核未通过,服务人员会通知您并解释拒绝原因; (2) 审核通过,服务人员通知您并指导使用住院/手术协调服务
住院协调安排	我司服务人员结合您的需求,臻选医疗资源,优先安排住院 提出服务申请且资料齐全后,10个工作日内安排住院
预约确认	我司服务人员通知您入院时间,并安排入院协助服务
手术安排	我司服务人员协助您,同主治医生商定手术时间 *若现有检查结果适合手术,则按原计划安排手术,若您身体状况不宜手术则与医生重新确定手术时间
服务完成	*我司服务人员协助您办理出院,您提交住院发票、出院小结等资料,服务完成

温馨提示

1. 本服务启动后,陪诊垫付服务同步启动,您无需另行申请。
2. 在您出院后,我司根据您的疾病状态为您提供进一步的健康协助,如康复治疗 and 复诊(预约挂号+陪诊垫付)。

服务覆盖城市 (覆盖范围持续更新,我司有权修订覆盖城市,具体详情以公司官网披露为准)

省	城市	省	城市	省	城市
北京市	北京	上海市	上海	广东省	东莞
天津市	天津	浙江省	温州		佛山
湖北省	宜昌		杭州		广州
	十堰		宁波		深圳
	襄阳	安徽省	合肥		珠海
	鄂州		无锡		东莞
	恩施	江苏省	南通	广西省	南宁
	荆州		南京	海南省	海口
	荆门		苏州	河南省	郑州
武汉市	山东省	临沂	重庆市	重庆	
湖南省		长沙	淄博市	陕西省	西安
辽宁省		大连	日照	四川省	成都
		沈阳	济南		
云南省		昆明	青岛市		

4.2.5 MDT多学科会诊

服务内容

当被保险人(下称“您”)罹患本保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤-重度时,我司可根据您的既往检查史臻选北京、上海、广州或成都三甲医院(具体参考本服务覆盖网络列表),匹配三个或三个以上相关科室副主任及以上级别医师(具体以实际病情评估需求为准),提供面对面的多学科会诊诊疗意见,协助您规划下一步的诊治方案。**服务次数:1次。**

服务条件

1. 保单有效期内且等待期后,您因初次罹患本保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤-重度,可申请本服务。
2. 您需要提交相关资料(包括但不限于入院通知书、门诊病历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等)。

您需要提供被保险人姓名及保单号以确认权益及服务内容。

服务标准

1. 服务时间:周一到周五8:00-21:00,周末及节假日(含春节)9:00-18:00。
2. 服务时效:收到完整资料后,服务人员将在10个工作日内安排线下MDT专家会诊,会诊后5-10个工作日内,出具书面诊疗意见报告。

服务流程

步骤	内容
服务申请	您可致电产品专属热线 400-066-9090 申请本服务
提交资料	您提交相关资料及会诊需求(包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT、MRI 报告或病理报告及就诊信息)
评估病情	评估病情资料并确认病情 *您须根据专家要求配合提供和完善病历资料,以供专家做出多学科会诊意见
服务开始	资料收集完整后由我司特约服务商协调确定诊疗地点及时间,10个工作日内通知您或家属准时出席MDT专家会诊
服务完成	多科室专家会诊后5-10个工作日内,出具书面诊疗意见报告,服务完成

温馨提示

1. 本服务由北京、上海、广州或成都的医生专家团队提供和出具报告。(若您或您家属无法亲自前往MDT多学科会诊现场,可选择由我司特约服务商的服务人员代为前往获取此服务。注意:①由服务人员代为前往现场,需您或您家属签署多学科会诊委托书;②疫情期间因各医院防控要求不同,暂不支持此代诊服务。)
2. 若您未在保单有效期内申请本项服务,则本项服务到期终止。
3. 如我司已为您完成本服务安排,但您未在预定时间参加,亦视为本项服务已完成。
4. 如外省市您或您家属至北上广成都参加多学科会诊,须自理住宿及交通餐饮等费用。
5. 本项服务可由投保人代您申请预约,我司仅向您(本保险产品的被保险人)提供本服务。

服务覆盖网络 (覆盖范围持续更新, 我司有权修订覆盖城市, 具体详情以公司官网披露为准)

城市	医院	城市	医院
北京市	中国医学科学院北京协和医院	上海市	同济大学附属东方医院
	中国医学科学院肿瘤医院		同济大学附属上海市肺科医院
	中国人民解放军总医院 (301医院)		上海长海医院 (海军军医大学第一附属医院)
	北京大学肿瘤医院		东方肝胆外科医院 (海军军医大学第三附属医院)
	北京大学人民医院	成都市	四川大学华西医院
	北京大学国际医院		四川大学华西第二医院 (四川大学华西妇女儿童医院)
	首都医科大学附属北京天坛医院		四川省肿瘤医院 (四川省第二人民医院)
	首都医科大学附属北京儿童医院		四川省医学科学院四川省人民医院
上海市	复旦大学附属中山医院	成都市第一人民医院 (成都市中西医结合医院)	
	复旦大学附属华山医院	广州市	中山大学附属肿瘤医院
	复旦大学附属肿瘤医院		中山大学附属第一医院
	复旦大学附属华东医院		中山大学附属第三医院
	复旦大学附属红房子医院		广东省医学科学院广东省人民医院
	复旦大学附属儿科医院		南方医科大学附属第三医院
	上海交通大学附属瑞金医院		南方医院 (南方医科大学附属第一医院)
	上海交通大学附属第一人民医院	珠江医院 (南方医科大学附属第二医院)	
	上海交通大学附属第九人民医院	广州医科大学附属第一医院	
	上海交通大学附属胸科医院	广州市红十字会医院	
	上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院		
	上海中医药大学附属曙光医院		
上海中医药大学附属龙华医院			

4.2.6 靶向用药基因检测服务

服务内容

当被保险人(下称“您”)罹患本保单保障范围内的恶性肿瘤-重度时, 我司可根据您的病史推荐优质专业的第三方检测机构, 提供靶向药物基因检测服务, 协助精准匹配药物, 评估药物疗效或耐药情况, 从而减少盲目试药, 提供科学的治疗方案。**服务次数: 1次。**

服务条件

1. 保单有效期内且等待期后, 被保险人(下称“您”)因初次罹患本保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤-重度可申请本服务。
2. 您需要提交相关资料(包括但不限于入院通知书、门诊病历、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。)
3. 根据所检测的恶性肿瘤类型不同, 您需配合检测服务方提供符合基因检测要求的样本, 样本根据不同疾病有所不同, 一般为病理切片、外周血、活检组织或唾液, 以检测服务方要求为准。

服务标准

1. 服务申请时间: 周一到周五8:00-21:00, 周末及节假日(含春节)9:00-18:00。
2. 服务时效: 收到您的服务申请后, 检测服务人员将在7个工作日内完成基因检测采样, 实验室收到样本后15个工作日内, 出具电子版及纸质版报告。

服务流程

步骤	内容
服务申请	您可致电产品专属服务热线 400-066-9090 申请本服务
提交资料	我司服务人员确认您的保单身份、保障及服务内容
确认检测	我司服务人员向您收集病历资料，确认病情及检测项目
采集样本	检测人员指导您提供基因检测样本 *依据检测项目不同，指导您提供组织切片、血液等具体样本
样本采集	采集样本送至指定实验室
出具报告	出具检测报告，精准靶向用药解读 *实验室收到样本后15个工作日内，出具电子版及纸质版报告

温馨提示

1. 若您未在保单有效期内申请本项服务或无法提供检测样本，则本项服务随保单有效期到期终。
2. 对于您自行购买的基因检测产品等，不在承保范围，亦不予报销。
3. 本项服务可由投保人代您申请预约，我司仅向您（本保险产品的被保险人）提供本服务。
4. 本服务预约成功后，如需取消，您须提前两天工作日16:00点前致电400-066-9090进行取消。

服务覆盖城市 (覆盖范围持续更新，我司有权修订覆盖城市，具体详情以公司官网披露为准)

省	城市	省	城市	省	城市
北京市	北京	上海市	上海	广东省	东莞
天津市	天津	浙江省	温州		佛山
湖北省	宜昌		杭州		广州
	十堰		宁波		深圳
	襄阳	安徽省	合肥		珠海
	鄂州	江苏省	无锡市		东莞市
	恩施		南通市	广西省	南宁市
	荆州		南京市	海南省	海口市
荆门市	苏州市		河南省	郑州市	
武汉市	山东省	临沂市	重庆市	重庆市	
湖南省		长沙市	淄博市	陕西省	西安市
辽宁省		大连市	日照市	四川省	成都市
		沈阳市	济南市		
云南省	昆明市	青岛市			

4.2.7 上门护理服务

服务内容

当被保险人（下称“您”）因病住院治疗出院后、或门诊治疗后获得明确的院外护理医嘱时可以申请该上门护理服务。明确需求后，在指定的时间与地点，由专业护士上门遵照护理医嘱，完成相关护理服务。服务次数：3次。

内容				
1. 生命体征监测	5. 雾化吸入	9. 鼻饲	13. 标本采集	17. 肛管排气
2. 冷疗和热疗	6. 吸痰	10. 留置胃管护理	14. 导尿	18. 失禁护理
3. 吸氧	7. 机械辅助排痰	11. 口服给药	15. 留置尿管护理	19. 造口护理
4. 无创辅助通气	8. 气管切开护理	12. 用药指导	16. 灌肠	20. 血糖监测

内容				
21.胰岛素皮下注射	26.局部给药	31.身体健康评估及	34.坐起训练	39.呼吸功能训练
22.静脉留置针护理	27.直肠给药	评估后教育	35.站立训练	40.失禁功能训练
23.CVC维护	28.压力性损伤/伤口	32.健康教育	36.行走训练	41.认知训练
24.PICC维护	29.留置引流管护理	33.协助选择、使用	37.平衡训练	42.语言训练
25.输液港护理	30.保护具使用	辅助器具指导	38.肢体训练	

服务条件

1. 保单有效期内且等待期后，您经住院治疗出院后、或经门诊治疗后获得明确的院外护理医嘱时可申请本服务。
2. 您须提前 2 个工作日预约申请本服务。
3. 您需要提供被保险人姓名及身份证号码以确认权益及服务内容。

服务标准

1. 服务申请受理时间：工作日 9:00-18:00。
2. 上门服务时间：以实际预约后安排为准，最晚不超过 20:00。
3. 服务时效：收到您的服务申请且明确需求后，我们将在 2 个工作日内反馈服务安排。
4. 服务时长：每次服务时间不超过 2 个小时。
5. 服务医院城市列表：提供覆盖全国 300+ 个城市的服务。（覆盖范围持续更新，详见上门护理覆盖城市列表）。

服务流程

步骤	内容
服务申请	您可提前 2 个工作日致电产品专属热线 400-066-9090 申请本服务
提交资料	您需要提交本次就医相关病历材料（须含院外护理医嘱）
资料审核	我司服务人员将在 2 个工作日内对您的服务申请进行审核
确认反馈	我司服务人员将审核结果告知您，并确认上门护理安排时间与细则
上门护理	专业服务人员在预约日期上门提供护理服务
服务完成	专业服务人员按标准提供护理服务

温馨提示

1. 本服务仅适用于上门居家护理。
2. 上门护理服务仅提供服务操作，服务过程中根据服务内容的不同如产生额外消耗品（如纱布、棉球、药物等），需要您或家人自行提供或支付购买费用。
3. 本服务预约成功后，如需变更或取消服务，您需至少提前 2 个工作日致电 400-066-9090 进行变更或取消。最终以我司特约服务商的取消政策为准。若您未能在规定工作日内进行取消的，将一并计入服务次数。
4. 如您在我司为您预约成功后未按程序取消预约，则视为服务成功并计入服务次数。
5. 若您未在保单有效期内申请本项服务，则本项服务随保单有效期到期终止。
6. 本项服务可由投保人代您申请预约，我司仅向您（本保险产品的被保险人）提供本服务。

上门护理服务覆盖城市列表 (覆盖31省的300+直辖市/城市。服务申请时以最新列表为准)

省	城市	省	城市	省	城市	省	城市	省	城市	省	城市
北京	北京	山东	临沂	吉林	辽源	江西	宜春	海南	万宁	陕西	延安
天津	天津		菏泽		通化		吉安	成都	榆林		
上海	上海		莱芜		白山		上饶	绵阳	兰州		
重庆	重庆	山西	太原	江苏	白城	湖北	抚州	四川	自贡	甘肃	嘉峪关
广东	广州		大同		松原		九江		攀枝花		金昌
	深圳		阳泉		延边		景德镇		资阳		白银
	东莞		长治		南京		萍乡		宜宾		天水
	佛山		晋城		无锡		新余		南充		酒泉
	珠海		朔州		徐州		鹰潭		达州		张掖
	中山		忻州		常州		武汉		雅安		武威
	韶关		吕梁		苏州		黄石		广安		定西
	湛江		晋中		南通		十堰		巴中		陇南
	肇庆		临汾		连云港		荆州		眉山		平凉
	江门	运城	淮安	宜昌	凉山	庆阳					
河南	茂名	沈阳	盐城	泸州	海东	西宁					
	惠州	大连	扬州	德阳	海东	海东					
	梅州	鞍山	镇江	荆门	广元	海西					
	汕尾	抚顺	泰州	黄冈	遂宁	海北					
	河源	本溪	宿迁	孝感	内江	海南					
	阳江	丹东	杭州	咸宁	乐山	银川					
	清远	锦州	宁波	随州	贵阳	宁夏	银川				
	汕头	营口	温州	恩施	六盘水		石嘴山				
	潮州	阜新	绍兴	潜江	遵义		吴忠				
	揭阳	辽阳	湖州	神农架	铜仁	固原					
云浮	盘锦	嘉兴	天门	毕节	中卫						
湖南	郑州	铁岭	金华	安顺	贵州	西藏	拉萨				
	开封	朝阳	衢州	黔东南苗族侗族自治州			昌都				
	洛阳	葫芦岛	台州	湘西苗族苗族自治州			山南				
	平顶山	哈尔滨	丽水	衡阳	日喀则						
	安阳	齐齐哈尔	舟山	邵阳	那曲						
	鹤壁	牡丹江	合肥	岳阳	林芝						
	新乡	佳木斯	芜湖	张家界	呼和浩特						
	焦作	大庆	蚌埠	益阳	包头						
	濮阳	伊春	淮南	常德	乌海						
	许昌	鸡西	马鞍山	娄底	赤峰						
漯河	鹤岗	淮北	郴州	呼伦贝尔							
海南	三门峡	双鸭山	铜陵	永州	云南	内蒙古	通辽				
	商丘	七台河	安庆	怀化			曲靖	乌兰察布			
	周口	绥化	黄山	湘西			玉溪	鄂尔多斯			
	驻马店	黑河	阜阳	石家	普洱	巴彦淖尔					
	南阳	南宁	宿州	家庄	保山	阿拉善					
	信阳	柳州	滁州	唐山	丽江	锡林郭勒					
	济源	桂林	六安	秦皇岛	临沧	兴安					
	济南	梧州	宣城	邯郸	楚雄	新疆	乌鲁木齐				
	青岛	北海	池州	邢台	大理		克拉玛依				
	淄博	崇左	亳州	保定	德宏		吐鲁番				
山东	枣庄	来宾	福州	张家口	红河	哈密					
	东营	贺州	莆田	承德	文山	阿克苏					
	烟台	玉林	泉州	沧州	西双版纳	阿勒泰					
	潍坊	百色	厦门	廊坊	西安	博尔塔拉					
	济宁	河池	漳州	衡水	铜川	昌吉					
	泰安	钦州	龙岩	海口	宝鸡	库尔勒					
	威海	防城港	三明	三亚	咸阳	石河子					
	日照	贵港	南平	三沙	渭南	伊犁					
	滨州	长春	宁德	儋州	汉中						
	德州	吉林	南昌	昌江	安康						
聊城	四平	赣州	琼海	商洛							

4.2.8 重疾美国就医协助服务

服务内容

当被保险人(下称“您”)罹患(已获得明确诊断)本保单保障范围内的恶性肿瘤-重度时,如您希望前往美国医疗机构进一步诊疗,经审核通过后,我司特约服务商可协助您安排美国当地医生的预约就诊,包括病史整理翻译、就医签证协助办理、交通食宿预定安排、专车接送、生活翻译协助、诊疗方案、检

测报告翻译解读等,帮助您顺利完成美国的就医。服务次数:1次。

服务条件

1. 保单有效期内且等待期后,您经医生明确诊断患有本保单保障范围内的恶性肿瘤-重度时,可向我司申请本服务。
2. 您须提前10个工作日预约申请本服务。
3. 您须配合提供被保险人姓名及身份证号码以确认权益及服务内容。

服务标准

1. 服务时间:周一到周五8:00-21:00,周末及节假日(含春节)9:00-18:00。
2. 服务时效:收到您的服务申请且明确需求后,我们将在2个工作日内反馈服务。
3. 服务覆盖医院:美国19个医院(覆盖范围持续更新,详见附件:重疾海外就医协助覆盖医院列表)。

服务流程

步骤	内容
服务申请	您可致电产品专属服务热线 400-066-9090 申请本服务
提交资料	服务人员会联系您以协助准备材料(根据疾病种类不同,收集的材料会有不同)
资料审核	服务人员将对您的服务申请进行审核,并形成美国医院认可的英文病历
确认反馈	在收到您完整的病例资料后,一般在10个工作日内确定海外专家,并协助就医安排 (如资料不齐全,服务时效可能会相应延长)
赴美就医	服务人员协助您安排就医签证、交通食宿预定、专车接送、生活翻译协助、病例整理翻译、诊疗方案等; 被保险人赴美后,提供以下服务: 1) 门诊当天酒店到医院接送用车; 2) 美国专家医生与您一对一问诊查体,约45分钟; 3) 就诊当天全程中英翻译陪同,内容包括:门诊时间段的陪诊,翻译、取药、对接相关病历传输等; 4) 美国医生出具诊疗报告或医嘱(含中英文翻译); 5) 您在首诊当日取得医生处方后,服务人员协助您对接药房取药。 注:首诊当天以外的后续医院检查和就医的预约和协调,以及翻译陪同等,如您需要继续使用,需您另行付费
服务完成	被保险人回国后: 1) 我司协调美国医生对您的就医随访跟踪协助(服务方式:邮件/微信等) 2) 我司将持续协助您获得美国处方药物服务(如您需要,需另行付费)

温馨提示

1. 我司会协助您将病历翻译件上传美国医院。翻译件仅为预约美国医院、医生使用,不作为美国医院及医生对您病情的任何诊断和治疗的依据。当您到达美国医院医生看诊时,应详细向医生介绍您的病情。
2. 我司会协助推荐签证办理机构,建议旅游签证(10~14个工作日)。本服务费不包括给大使馆的签证等相关费用。
3. 我司保证医生资源的真实性和权威性,提供推荐医生服务并对接到美国医院专家,无法确保您的疾病能够在美国医院被确诊或被治愈。我司对您在美国接受治疗的疗效不做出任何承诺。
4. 由于医学的科学性和复杂性,我司及美国医院不对您在美国接受治疗可能需要的费用进行任何承诺,也不对您需要在美国停留的时间进行任何承诺。此外,医疗费用由您直接与美国医院结算,我司不介入或代为收取您的任何医疗费用。

5. 如因您病情需要, 我司可帮助您及您的陪同人员申请签证延期。签证费用由您承担支付, 签证延期是否获得批准的决定权在美国政府的有关官员, 我司不做任何承诺。
6. 若您未在保单有效期内申请本项服务, 则本项服务到期终止。
7. 如我司已为您完成本服务安排, 但您未在预定时间前往, 亦视为本项服务已完成。计入有效服务次数。
8. 本项服务可由投保人代您申请预约, 我司仅向您 (本保险产品的被保险人) 提供本服务。

服务医院列表 (覆盖范围持续更新, 我司有权修订覆盖城市, 具体详情以公司官网披露为准)

医院中文	医院英文
纪念斯隆凯特琳癌症中心	Memorial Sloan Kettering Cancer center
德克萨斯州立大学安德森癌症研究中心	University of Texas MD Anderson Cancer Center
梅奥诊所	Mayo Clinic
克利夫兰诊所	Cleveland Clinic
纽约长老会哥伦比亚与康奈尔大学医院	New York Presbyterian University Hospital of Columbia and Cornell
麻省总医院	Massachusetts General Hospital
约翰霍普金斯医院	Johns Hopkins Hospital
宾夕法尼亚大学—宾夕法尼亚长老会医学中心	Hospitals of the University of Pennsylvania Penn Presbyterian
丹娜法伯/布列根和妇女癌症中心	Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center
西奈山医院	Mount Sinai Hospital
加州大学洛杉矶分校医学中心	UCLA Medical Center
布莱根妇女医院	Brigham and Women's Hospital
纽约特种外科医院	Hospital for Special Surgery
加利福尼亚大学医学中心	UCSF Medical Center, San Francisco
西北纪念医院	Northwestern Memorial Hospital, Chicago
纽约大学医学中心	NYU Langone Medical Center, New York
波士顿儿童医院	Boston Children's Hospital
费城儿童医院	Children's Hospital of Philadelphia
斯坦福大学医疗中心—斯坦福医院	Stanford Health Care-Stanford Hospital, Stanford, California

4.2.9 境内外紧急医疗服务

服务内容

服务内容	方案保障额度	服务内容	方案保障额度
1. 紧急医疗援助服务		2. 全球旅行援助服务	
医疗健康咨询	可提供, 不限次数	旅行信息咨询	服务仅提供咨询和推荐, 我司和特约服务商不负责支付任何第三方的费用。如果在服务实施过程中产生外部费用和代垫费用, 外部费用和代垫费用由被保险人支付
医疗机构介绍和建议	可提供, 不限次数	提供使领馆资料	
协助安排就医住院	可提供, 不限次数	行李丢失援助	
紧急医疗转移转运	我司和特约服务商对于此三项援助服务费用承担最高上限合计如下: 境内人民币15,000元 境外人民币100,000元 超出部分需由被保险人自行支付	护照丢失援助	
医疗护送回居住地		紧急路线安排	
遗体运送		紧急翻译服务	
亲属慰问探访	援助服务费用最高上限合计: 境内人民币3,500元 境外人民币6,000元 超出部分需由被保险人自行支付	紧急法律援助	
安排未成年子女返程 (16周岁以下)		紧急口讯传递和文件传递	

服务流程

a) 紧急医疗转运或送返

步骤	内容
服务申请	您可致电产品专属服务热线400-066-9090 申请服务
提交资料	您需要提供个人基本信息、出险地、初诊医疗机构、旅行行程及联系人信息
服务审核	*我司服务人员将对您的服务申请进行审核，并进行医疗评估
确认反馈	1. 获取您完整的转运材料报告后，2小时内对您的申请做出责任认定和适飞医疗评估意见（若需安排飞机转运） 2. 转运医疗评估确定后的4小时内做出转运方案（确认具体的飞行路线、时间护送医护人员是否可以派出等）（08:00-21:00, 4小时内反馈;21:00-08:00, T+1, 报案日期的第二天中午12:00前反馈） 3. 审核通过后联系您或者家属获取同意，同意后启动转运安排
转运安排	根据转运方案，安排医护人员和合适的运输工具，予以转运 运输工具包括救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具
服务完成	转运至您指定的医疗机构或居住地

b) 遗体及骨灰送返

步骤	内容
服务申请	您可致电产品专属服务热线400-066-9090 申请服务
提交资料	需要提供个人基本信息及目前遗体基本情况
服务审核	*我司服务人员将对您的服务申请进行审核，并进行评估
确认反馈	1. 案件发生后救援中心立即查询遗体转运方案，同时积极索取死亡证明等医疗信息 2. 服务商获取完整医疗信息后3小时内对您的申请做出责任认定 3. 服务商责任认定后2小时内发送邮件获取我司的意见，若在保险责任内： 通常国外需要1个星期左右的时间获取相关证明材料（防腐证明，海关证明和大使馆办理相关资料），然后安排遗体转运，从接报案到转运结束预计要2周时间完成
转运安排	根据转运方案，安排转运
服务完成	转运至您指定的地址

c) 其它服务时效

救援响应时间标准	
救援服务项目	救援响应用时
紧急口讯/文件传递	如果不能立刻联系上指定联系人，将每15分钟联系一次两次尝试联系失败后，则必须在30分钟之内及时告知患者或其代理人
紧急翻译服务（口语）	英语（实时）短时限上翻译（限20分钟内）
一般旅行前咨询 （天气，政治，使馆信息等）	线上直接解决，如客户询问问题较特殊：如当地小地区是否有兑换中心需要挂线后通过联系海分进行处理

除外事项及除外国家和地区

a) 除外责任

- 任何被保险人在服务生效之前患有的以及在服务生效之前经主治医师诊断需在本服务有效期内进行诊断和治疗的疾病。
- 任何未经我司或特约服务商事先同意而安排的医疗转运费用，但不包括：因事发地位于偏僻地区无法与我司或特约服务商联络，同时若不进行紧急医疗转运可能导致被保险人的伤害加重或死亡，由此所急需安排的紧急医疗转移所产生的费用。被保险人及其家属应在知晓或应当知晓事件发生时尽快联系我司或特约服务商，对于因延迟联系我司或特约服务商而导致事故性质无法判定的，我司或特约服务商对无法判定的部分不承担费用。

3. 若被保险人在不顾医生的建议之下,离开所居住地、国或出国接受医疗、休假,或在事故及疾病后进行休养,期间所涉及的费用不在赔付之列。
4. 任何非医疗必要产生的转运或转运回居住地费用,包括被保险人出于个人或家属意愿要求转运,或者被保险人已经完全康复的返回居住地的费用。
5. 搜寻和营救行动费用。
6. 被保险人因下列情况所导致的费用,我司或特约服务商不承担责任,但在被保险人愿意承担费用的前提下,可尽最大的努力提供服务:
 - (1) 战争、侵略、军事行动、恐怖主义活动、内战、暴动、革命、起义、军事政变、武装夺取政权、暴乱、武装叛乱或邪教组织活动;
 - (2) 任何生物、化学、原子武器,原子装置造成的爆炸、辐射、灼伤或污染;
 - (3) 超越和平军事训练的为国家军队或国际当局所服的长期兵役而导致的后果;
 - (4) 被保险人忽视媒体有关预期发生的罢工、动乱或骚乱而发生的后果;
 - (5) 被保险人故意自残、精神错乱、自杀或试图自杀;
 - (6) 被保险人怀孕(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕以及由此导致的并发症;
 - (7) 被保险人感染性传播疾病、艾滋病、HIV 感染及与艾滋病有关的疾病;
 - (8) 被保险人从事飞行工作或参加飞行而出现的后果,此条款不包括被保险人作为乘客乘坐普通或私人飞行器而发生的后果;
 - (9) 被保险人进行跳伞、攀岩、救生、探险、武术比赛、摔跤、特技、赛马、驾驶滑翔机、赛车以及其他风险程度类似的高风险活动和极限运动;
 - (10) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、蹦极等活动;
 - (11) 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育活动,包括自行车竞赛、摩托车运动、运动博览会、空中运动等专业竞技运动;
 - (12) 任何被保险人因违法行为或拘捕而产生的后果,或因任何违背有关国家法规而招致的被有关当局或海关拘留、破坏、没收而产生的后果;
 - (13) 被保险人因酗酒、斗殴,或受酒精、管制药品的影响而产生的后果;
 - (14) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
 - (15) 被保险人因精神和行为障碍或癫痫发作导致的伤害;
 - (16) 被保险人主动吸食或注射毒品;
 - (17) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶,或驾驶无有效行驶证的机动车;
 - (18) 任何为了获取或寻找医疗治疗或外科手术的旅行,或因美容、外科整形、移植或捐赠器官原因而促成的旅行;
 - (19) 任何在建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场发生的意外事故;
 - (20) 被保险人未支付或未全额支付服务费。

b) 境外援助除外服务国家和地区

1) 制裁国家

克里米亚、塞瓦斯托波尔、古巴、伊朗、朝鲜、叙利亚和委内瑞拉,或者其他时时更新的制裁国家。

2) 交战和危险地区

以下国家为全国范围内:

阿富汗、阿尔及利亚、布隆迪、中非共和国、厄立特里亚、埃塞俄比亚、格鲁吉亚共和国、伊拉克共和国、黎巴嫩、利比亚、马里、毛里塔尼亚、尼日尔、尼日利亚、索马里、南苏丹、苏丹、突尼斯、也门、哥伦比亚、几内亚、海地、以色列(非巴勒斯坦地区)、象牙海岸、西撒哈拉。

以下国家的部分区域:

埃及:北西奈省;南西奈省(沙姆沙伊赫周界除外)。

印度:查谟市和斯里那加市;查谟市和斯里那加市之间查谟-斯里那加国道上的旅行;曼尼普尔州(英帕尔市除外)。

巴基斯坦:尔吉特-巴尔蒂斯坦省;联邦直轄部落地区(FATA);俾路支省;开伯尔-普赫图赫瓦省;与印度边境10公里内地区(不包括拉合尔、瓦格赫、卡苏尔、纳罗瓦尔和锡亚尔科特地区);信德省讷瓦布沙阿市及讷瓦布沙阿市以北地区。

土耳其:土耳其与叙利亚共和国边境10km内地区;迪亚巴克尔市;迪亚巴克尔省的剩余部分;

舍那克,马尔丁,桑尼乌法,加济安泰普,基利斯和哈塔伊省的剩余部分;哈卡里、通杰利和锡尔特省。

厄瓜多尔:与埃斯梅拉达斯和卡尔基省与哥伦比亚接壤的边境20公里以内(沿E35公路的过境点除外)。

日本:日本当局确定的福岛核设施周围的禁区

缅甸:若开邦(除皎漂、兰里、马楠岛、Toungup和古亚南部,桑德维乡);克钦邦(除密支那、八莫和葡萄县);掸邦北部地区;包括孟密、皎脉(从曼德勒到腊戍的铁路线以北地区),Mu Se, 滚弄, Hopang, laukkaing, Matman, 腊戍。

3) 无法提供服务的国家和地区:

非洲:厄立特里亚(Eritrea)、卢旺达、索马里、西撒哈拉、圣赫勒拿岛

亚洲:阿富汗、伊拉克、Cocos Island、东帝汶、英属印度洋领地

大洋洲:美洲萨摩亚群岛、Bouvet Island, 圣诞岛、Heard & McDonald、基里巴斯、马歇尔群岛、麦克洛尼西亚、瑙鲁、纽瓦岛、Palau、皮特肯群岛、所罗门群岛、南乔治亚和南桑威治、托克劳群岛、汤加、图瓦卢、瓦努阿图、沃利斯和富纳群岛、法属南太平洋领地、US Minor Outlying Island

南极洲

中国境内及境外的沙漠及无人区



安盛

盛世臻选医疗保险

客户服务手册

2024年8月



安盛微信公众号



安盛安美小程序

全国统一服务热线

 95550

官方网站

 axa.cn