

太平洋健康保险股份有限公司
太保互联网无忧关爱（优享版）失能收入损失保险
健康管理服务手册

感谢您选择太平洋健康保险股份有限公司，很荣幸为您提供服务！

您的《太保互联网无忧关爱（优享版）失能收入损失保险》保险合同（以下简称“保险合同”）由太平洋健康保险股份有限公司（以下简称“本公司”）承保。除保险合同中约定的保险责任外，您还享有本服务手册中约定的以下健康管理服务权益：

在线问诊服务

- 家医在线问诊

专案管理服务

- 医学顾问
- 医学电子档案建立
- 报告解读
- 诊疗路径规划
- 院后营养指导
- 复诊提醒
- 理赔材料收集指导

就医协助服务

- 专业陪诊
- 专家门诊预约
- 专家手术预约
- 专家病房预约
- 国内二次诊疗

名医直通服务

- 三甲名医视频问诊

- 名医点诊（线下）

院内护工服务

- 院内护工（8天7夜）

康复护理服务

- 院后上门护理
- 院后专车送达
- 院后照护指导

本服务手册旨在帮助您了解上述服务的具体内容、流程、标准、期限、注意事项等，以便更好地维护您的权益。

太平洋健康保险股份有限公司

健康管理服务简表：

序号	服务名称	服务次数	服务触发条件	服务对象	服务启用时间
1	家医在线问诊	不限次	按被保险人所需	被保险人本人	保单生效后
2	医学顾问	不限次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
3	医学电子档案建立	不限次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
4	报告解读	不限次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
5	诊疗路径规划	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
6	院后营养指导	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
7	理赔材料收集指导	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
8	复诊提醒	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
9	专业陪诊	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
10	专家门诊预约	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
11	专家手术预约	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
12	专家病房预约	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
13	国内二次诊疗	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
14	三甲名医视频问诊	1次	按被保险人所需	被保险人本人	保单生效后
15	名医点诊（线下）	1次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病	被保险人本人	90日等待期后
16	院内护工（8天7夜）	1次，且限保单前10年	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能	被保险人本人	90日等待期后
17	院后上门护理	6次，且限保单前10年	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能	被保险人本人	90日等待期后
18	院后专车送达	1次，且限保单前10年	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能	被保险人本人	90日等待期后
19	院后照护指导	不限次	诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能	被保险人本人	90日等待期后

备注：健康服务手册中的“特定疾病”“失能”定义与保险产品条款一致。

敬请注意：

本服务手册旨在帮助您更好地使用健康管理服务，如相关内容与保险合同不一致，请以保险合同为准。

本公司保留对健康管理服务内容变更、停止或增加的权利。具体服务以您申请时通过微信公众号“太平洋健康险”查询到的被保险人服务权益清单为准。

本服务手册中的健康管理服务由本公司或本公司委托的第三方服务商提供。您可以通过本公司官网（公开信息披露—专项信息—健康管理—合作机构）查询本公司委托的第三方服务商名单。

请您完整阅读本服务手册，尤其是其中加粗体字（或其他特殊提示）的部分及第二章注意事项。如您使用本服务手册中的健康管理服务，即视为您已充分理解并接受本服务手册约定的全部内容。

服务期限：

保险合同的保险期间为至被保险人年满 70 周岁后的首个合同生效日对应日前一日 24 时止或终身，保险期间在保险单上载明。保险期间内，被保险人拥有本服务手册的健康管理服务权益，但在以下情形下您的健康管理服务权益可能受到影响：

1、部分服务在保险合同犹豫期和等待期（详见保单定义）期间无法使用，详见第一章各项服务中服务说明部分；

2、保险合同效力中止期间（详见保单定义），本公司不提供健康管理服务，如您申请保单复效的，健康管理服务同步恢复。

服务手册约定的服务权益使用完毕，视为服务终止；若保险合同终止，则健康管理服务同时终止。

第一章 服务概要

一、家医在线问诊

1、服务内容

提供一组家庭医生、健康助理或护士，组成健康顾问团队为用户服务，包括在线问诊及送药到家服务。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

(2) 点击“家医在线问诊”或添加就医顾问企业微信；

(3) 进行家医在线问诊咨询。

3、服务说明

(1) 适用人群：被保险人在本保险合同有效期内可使用。

(2) 使用次数：保险合同有效期内不限次。

(3) 因问诊所发生的购药费、配送费等直接支付给医院的费用，不属于本服务承担范围。

4、服务标准

服务时段：7×24小时，全年无休。

二、医学顾问

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，专业医生为患者提供疾病相关问题的解答，依据权威指南或专家共识，指导被保险人合理就医，解读线下医嘱及用药方案，正确饮食，适当运动。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

(2) 点击“医学顾问”或添加就医顾问企业微信；

(3) 使用重疾医学顾问服务。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内不限次。

(3) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(4) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

服务时段：工作日 9:00-17:00。

三、医学电子档案建立

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，为被保险人在医生工作台建立专属重大疾病的医学电子档案，便于梳理病情及用户后续治疗过程调用。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

(2) 选择“医学电子档案建立”或添加就医顾问企业微信；

(3) 咨询医学电子档案服务。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 重疾医学顾问服务完成后，由专业医师在系统后台录入被保险人的医学电子档案，方便被保险人查询。

(3) 使用次数：保险合同有效期内不限次。

(4) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(5) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

服务时段：工作日 9:00-17:00。

四、报告解读

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，专业医生为被保险人提供血液、病理等报告的解读服务。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；选择想要预约的时间段以及填写联系方式；

(2) 选择“报告解读”或添加就医顾问企业微信；

(3) 使用报告解读服务。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内不限次。

(3) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(4) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

服务时段：工作日 9:00-17:00。

五、诊疗路径规划

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，根据诊断结果，由健康顾问团队为被保险人提供专业诊断及治疗路径的规划服务。

2、服务流程

关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“诊疗路径规划”。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限1次。

(3) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(4) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

服务时段：工作日 9:00-17:00。

六、院后营养指导

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，由健康管理师为被保险人提供重疾相关的营养和体重管理原则指导，给予优选的饮食模式建议，推荐有利于康复的饮食种类以及热量摄入。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“院后营养指导”；

(2) 由健康管理师联系被保险人了解相关需求，为被保险人提供营养和膳食指导。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限1次。

(3) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(4) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

- (1) 收到被保险人需求后，健康管理师于 1 个工作日内主动致电被保险人了解需求。
- (2) 健康管理师与被保险人确认院后营养指导服务需求后 1 个工作日内安排。

七、理赔材料收集指导

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，为被保险人提供就医结束后理赔所需材料收集做咨询和指导。

2、服务流程

- (1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；
- (2) 通过添加理赔服务人员的官方企业微信，对被保险人的理赔材料收集和整理进行指导。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限 1 次。

(3) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(4) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 被保险人添加理赔服务人员官方企业微信后，在企业微信中进行咨询，理赔服务人员的工作时间：工作日 9:00-17:00。

(2) 理赔服务人员收到被保险人问题后，将在 1 个工作日内响应被保险人。

八、复诊提醒

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，为被保险人管理复诊的时间节点以及提示复诊时的注意事项，被保险人首诊结束后整理复诊的材料，以备下一次复诊参考。

2、服务流程

- (1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“复诊提醒”；
- (2) 就医顾问在首诊结束后整理医生的诊疗意见，管理被保险人复诊的时间节点；
- (3) 就医顾问在被保险人复诊预约完成后及时提醒被保险人看诊时间、复诊时的注意事项。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限1次。

(3) 本服务不含复诊的预约挂号，需被保险人自行预约。

(4) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(5) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

- (1) 收到被保险人需求后，就医顾问于1个工作日内主动致电被保险人了解需求。
- (2) 就医顾问与被保险人确认复诊提醒服务需求后1个工作日内安排。

九、专业陪诊

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，安排专业服务人员，提供就医陪诊服务，帮助被保险人处理就医过程中的各种繁琐事务。包括门诊提醒、排队取号、门诊陪同、检查化验陪同、缴费协助、取药、诊后关怀等。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“专业陪诊”；

(2) 就医顾问于1个工作日内电话或短信通知被保险人服务审核结果；

(3) 权益审核通过后，就医顾问进一步了解被保险人的基本病情和就诊需求，介绍基本服务流程，并告知预约信息和注意事项；

(4) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知预约情况。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限1次。

(3) 服务预约成功后，无法取消，请按约定时间准时看诊，每次陪诊时间最长不超过4个小时。

(4) 如因被保险人原因未能按时就诊造成服务取消，记权益使用1次。

(5) 与医院发生的挂号费、诊疗费、药费、检查费、护理费等直接支付给医院的费用，不属于陪诊服务承担范围。

(6) 不含产检、分娩、急诊、口腔美容保健、生殖科、感染传染类疾病的陪诊。

(7) 建议陪诊服务与专家预约服务合并使用，如单独使用，不含专家预约的服务，仅提供被保险人自行挂号成功后的陪诊。

(8) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(9) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 收到被保险人需求后，就医顾问于1个工作日内主动致电被保险人了解需求。

(2) 就医顾问与被保险人确认就医需求后，提前两个工作日安排第三天及以后时间段陪诊服务。

十、专家门诊预约

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，根据患者病情及以往病史，协助对症预约全国31个省、3000多家三级以上公立医院副主任医师及以上专家（不指定医院及专家）。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“专家门诊预约”；

(2) 就医顾问于1个工作日内受理服务需求；

(3) 权益审核通过后，就医顾问进一步了解被保险人的基本病情和就诊需求，并介绍基本服务流程，根据被保险人的健康状况及选择，推荐适合的医疗资源，并告知预约信息和注意事项；

(4) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知预约情况。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限1次。

(3) 根据被保险人病情需要，推荐并预约公立三甲医院副主任及以上级别专家（院士、学科带头人等较高级别专家不在专家预约服务范围内），不承诺可以指定医院及专家。如被保险人仅指定普通门诊，则不承诺医生级别。

(4) 服务预约成功后，如需取消预约，需提出取消预约的时间大于就诊时间24小时，则返回权益。因被保险人原因未能按时就诊（如看诊迟到导致过号）造成服务取消，记权益使用1次，若已产生专家挂号费用，则由被保险人本人承担。

(5) 与医院发生的挂号费、诊疗费、药费、检查费、护理费等直接支付给医院的费用，不属于专家预约服务承担范围。

(6) 请不要多渠道重复预约同一时间、同一医生，避免导致预约无效。

(7) 如预约的医院要求提供本人就诊卡等信息，请主动提供，如无就诊卡无法提供预约服务。

(8) 不含产检、分娩、急诊、口腔美容保健、生殖科的预约。

(9) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我司理赔审核结果为准。

(10) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 收到被保险人需求后，就医顾问于1个工作日内主动致电被保险人了解需求。

(2) 就医顾问与被保险人确认就医需求后7个工作日内安排就诊（北京、上海、广州、成都等热门医院及科室预约时间会延长，具体时间根据医院号源情况安排）。

十一、专家手术预约

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，根据被保险人病情及诉求，提供全国 31 个省、3000 多家三级及以上公立医院手术协调服务。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“专家手术预约”；

(2) 就医顾问于 1 个工作日受理服务需求；

(3) 权益审核通过后，就医顾问进一步了解被保险人的基本病情和就诊需求，并介绍基本服务流程，根据被保险人的健康状况及选择，推荐适合的医疗资源，并告知预约信息和注意事项；

(4) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知预约情况。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用前提：

提供经二级及以上公立医院出具的门诊或住院病历；

已获取服务范围内医院开具的住院单。

(3) 使用次数：保险合同有效期内限 1 次。

(4) 手术安排需被保险人提供住院单后方可安排。

(5) 因住院、手术产生的诊疗费、药费、检查费、护理费等费用，不属于重疾专家手术预约服务承担范围。

(6) 该服务不包含紧急就诊的安排，如被保险人病情紧急请拨打 120 或立即前往医院急诊就诊。

(7) 该服务不包含分娩、产科、生殖科、心理科和口腔美容的手术协助。

(8) 该服务启动后不可取消，如被保险人主动取消也会默认已使用本服务，同时已产生的在医院内的费用由被保险人负责承担。

(9) 该服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(10) 就医服务覆盖医院的数量及分布情况根据业务发展情况适时更新，具体医院清单请在申请服务时咨询就医顾问。

(11) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

受理被保险人需求，且被保险人确定就医顾问提出的服务方案后服务开启，服务开启后 10-15 个工作日内安排（如遇难协调安排的医院或科室协助时间会延长）。

十二、专家病房预约

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，根据被保险人病情及诉求，提供全国 31 个省、3000 多家三级及以上公立医院住院协调服务。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“专家病房预约”；

(2) 就医顾问于 1 个工作日内受理服务需求；

(3) 权益审核通过后，就医顾问进一步了解被保险人的基本病情和就诊需求，并介绍基本服务流程，根据被保险人的健康状况及选择，推荐适合的医疗资源，并告知预约信息和注意事项；

(4) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知预约情况。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用前提：

提供经二级及以上公立医院出具的门诊或住院病历；

已获取服务范围内医院开具的住院单。

(3) 使用次数：保险合同有效期内限 1 次。

(4) 住院加床、转院不在该服务范围内。

(5) 预约申请时请准确提供就诊人及就医相关信息，若信息（如身份证、就诊科室等）有误将影响到被保险人的住院安排。

(6) 住院产生的挂号费、诊疗费、药费、检查费、护理费等费用，不属于重疾专家病房预约服务承担范围。

(7) 该服务不包含紧急就诊的安排，如被保险人病情紧急请拨打 120 或立即前往医院急诊就诊。

(8) 该服务不包含分娩、产科、生殖科、心理科和口腔美容的住院协助。

(9) 该服务启动后不可取消，如被保险人主动取消也会默认已使用本服务，同时已产生的在医院内的费用由被保险人负责承担。

(10) 该服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(11) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

受理被保险人需求，且被保险人确定就医顾问提出的服务方案后服务开启，服务开启后 10-15 个工作日内安排（如遇难协调安排的医院或科室协助时间会延长）。

十三、国内二次诊疗

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，并已经获得第一诊断意见的基础上，由国内医院副主任医生及以上专家提供第二诊疗意见。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“国内二次诊疗”；

(2) 就医顾问于 1 个工作日受理服务需求；

(3) 权益审核通过后，进一步了解基本病情和二次诊疗需求，并介绍基本服务流程。根据被保险人的二次诊疗意向及要求，推荐适合的医疗资源提供二次诊疗服务；

(4) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知服务进度。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限 1 次。

(3) 根据被保险人所提供病历诊断资料及意向，为其甄选北京、上海、广州、成都等城市国内三级甲等医院及专家进行二次诊疗。

(4) 本项服务不可代替医学诊疗。二次诊疗意见书是根据被保险人给出的有限病史资料，由本公司代为至专家处咨询，整理专家意见给出。由于患者并未到场，给出的意见可能有不全面之处，仅能用作参考，并不能决定诊疗方案。如患者需进一步确诊，需亲自前去就诊。

(5) 被保险人本人或家属自行携带疾病相关资料面见专家，或要求病理切片二次会诊意见，不属于本服务范畴，请通过专家预约途径预约看诊。

(6) 被保险人确定就医顾问提出的服务方案后服务开启，服务开启后无法取消，记权益使用 1 次。

(7) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(8) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 受理被保险人需求后就医顾问于 1 个工作日内主动致电被保险人了解基本病情和二次诊疗需求，并介绍基本服务流程。

(2) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知服务进度。

(3) 通常在接收到完整资料后的 7 个工作日内回复第二诊疗意见。

十四、三甲名医视频问诊

1、服务内容

为被保险人提供预检服务，经预检医生评估后由公立三甲医院医生提供线上 1 对 1 视频问诊服务，包含疾病咨询以及用药等就医服务建议。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

(2) 点击“三甲名医视频问诊”，提交预检服务申请；

(3) 在线医生预检是帮助被保险人更好的识别病情并合理安排治疗资源，提高医疗效率的环节。根据被保险人的申请，在线医生在 1 个工作日之内通过电话联系客户，并对收集的疾病相关材料进行评估，如评估通过即可直接预约三甲名医视频问诊时间；

(4) 如果在线医生在评估后需要被保险人进一步补充其他材料，则在 1 个工作日之内联系被保险人继续补充材料，并在被保险人完成补充上传材料后 1 个工作日之内回复评估意见；

(5) 被保险人完成预检评估后，可在线预约三甲名医视频问诊的时间；

(6) 三甲名医按照约定时间与被保险人进行线上 1 对 1 视频问诊服务。

3、服务说明

(1) 适用人群：被保险人在购买保单后，按照服务使用条件启用。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限 1 次。

(3) 因问诊所发生的挂号费、购药费、配送费等直接支付给医院的费用，不属于本服务承担范围。

(4) 在预检评估中，在线医生可根据被保险人意愿取消服务申请，并保留被保险人的服务权益；

(5) 预检评估后，根据被保险人病情及提供材料，在线医生可根据避免医疗资源浪费、提高医疗效率的原则，建议被保险人在适当时候使用此项服务。

(6) 被保险人使用三甲视频问诊的预检服务需准备个人就医材料，包括但不限于如下内容：

- a. 被保险人有效身份证件。
- b. 二级或二级以上公立医院出具的病情诊断报告。
- c. 自症状开始的就医门诊病历以及住院病历。
- d. 各项医学检查报告，如化验报告、影像报告及病理报告等。

(7) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 三甲名医视频问诊服务系三甲医院副主任以上级别医师提供服务。

(2) 在线医生在 1 个工作日之内收集预检评估所需的疾病相关材料，进行初审。

(3) 在线医生在初审评估后需要被保险人进一步补充其他材料，则在 1 个工作日之内联系被保险人继续补充材料。

(4) 被保险人完成补充上传材料后 1 个工作日之内回复评估意见。

(5) 三甲名医视频问诊的线上 1 对 1 标准服务时长：20 分钟。

(6) 在线医生联系被保险人的时间为工作日 9:00-17:00。

十五、名医点诊（线下）

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，为被保险人提供线下全国优质医疗资源，提升被保险人就医效率及就医体验。为被保险人提供名医点诊服务，可在被保险人指定专家的平均3个出诊日内完成指定专家门诊服务。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

(2) 点击“名医点诊（线下）”提出需求，就医协助经理于1个工作日内电话或短信通知被保险人服务审核结果；

(3) 权益审核通过后，就医顾问进一步了解被保险人的基本病情和就诊需求，并介绍基本服务流程，根据被保险人的健康状况及选择，推荐适合的优质专家医疗资源，并告知预约信息和注意事项；

(4) 就医顾问与被保险人确认就医需求后7个工作日内安排就诊（北京、上海、广州、成都等热门医院及科室预约时间会延长，具体时间根据医院号源情况安排），如被保险人指定专家，则在平均3个出诊日内完成指定专家门诊服务；

(5) 就医顾问协调落实服务安排，并及时告知预约情况。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病。

(2) 使用次数：保险合同有效期内限1次。

(3) 被保险人使用名医点诊服务需准备个人就医材料，包括但不限于如下内容：

- a. 被保险人有效身份证件。
- b. 二级或二级以上公立医院出具的病情诊断报告。
- c. 自症状开始的就医门诊病历以及住院病历。
- d. 各项医学检查报告，如化验报告、影像报告及病理报告等。

(4) 根据被保险人病情需要，推荐并预约公立三甲医院副主任及以上级别专家（院士、首席专家、协会主席、主任委员、学科带头人、国医大师及全国名中医（经中国人力资源社会保障部、国家卫生计生委、国家中医药局授予的荣誉称号）、享受国务院津贴的专家等较高级别专家不在专家预约服务范围内），如被保险人仅指定普通门诊，则不承诺医生级别。如指定专家由于停诊等原因无法预约，将为被保险人推荐该专家同科室其他专家预约门诊。

(5) 服务预约成功后，无法取消，请按约定时间准时看诊。因被保险人原因未能按时就诊（如看诊迟到导致过号）造成服务取消，则视同该次服务已完成，若已产生专家挂号费用，则由被保险人本人承担。

(6) 名医点诊服务产生的相关医疗费用（如挂号费、诊疗费、药费、检查费、床位费、护理费等），由被保险人直接支付给医院，不属于名医点诊服务承担范围。

(7) 请不要多渠道重复预约同一时间、同一医生，避免导致预约无效。

(8) 如预约的医院要求提供本人就诊卡等信息，请主动提供，如无就诊卡无法提供预约服务。

(9) 不含产检、分娩、急诊、口腔美容保健、生殖科的预约。

(10) 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转诊至普通或特需门诊。

(11) 专家出诊日以专家门诊所在医院排班时间为准。

(12) 该服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(13) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 名医点诊服务提供的专家系三甲医院副主任以上级别医师。

(2) 收到被保险人需求后，就医顾问于1个工作日内主动致电被保险人了解需求。

(3) 就医顾问与被保险人确认就医需求后7个工作日内安排就诊（北京、上海、广州、成都等热门医院及科室预约时间会延长，具体时间根据医院号源情况安排）。

(4) 服务时段：受理需求时间为周一到周日8:00-20:00。

十六、院内护工（8天7夜）

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能，且在约定医院网络内住院的，提供8天7夜的专业院内护工服务（院内护工服务网络见第三章附件二维码）。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

- (2) 点击“院内护工（8天7夜）”服务，按照页面引导联系 95500*5 提出需求；
- (3) 就医顾问联系被保险人完成需求收集；
- (4) 完成预约，约定时间当天提供院内护工服务。

3、服务说明

(1) 适用人群：被保险人在本保险合同有效期内诊断疑似或确诊罹患约定范围内的特定疾病，或 1-3 级伤残引起的失能。

(2) 使用次数：保险合同有效期内的前十年限 1 次，单次最长 8 天 7 夜，且不可拆分使用。

(3) 若被保险人入住的医院为非网络范围内医院的，无法使用服务。

(4) 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，并无须承担相关赔偿责任。

(5) 被保险人为孕产期，无法申请服务，如怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症等。

(6) 被保险人入住重症 ICU 病房，无法申请服务。

(7) 如服务人员按照规范操作，本公司不承担因被保险人病情变化等造成的相关或全部的法律风险。

(8) 被保险人应妥善保管任何私人物品，若发生失窃饰品、手机、钱包、衣物、书籍等事件，请即刻寻求医院保卫部门帮助或向公安机关报案。

(9) 由于不可抗力（自然灾害、恶劣天气、群体性安全事件等）导致本公司不能落实服务的，本公司当次服务免责，并为被保险人保留当次服务权益。

(10) 服务人员仅提供护工服务，服务人员不提供包括但不限于以下事项在内的需要医护人员操作的专业性医疗服务行为：

a. 注射类给药法，包括皮下注射法，肌肉注射法，静脉注射法，行穿刺静脉输液法。

b. 各类导管的插管与拔管，包括中心静脉 PICC 留置导管，导尿管，鼻饲管，人工气道插管，术后留置引流管，人工造口管，腹透或血透导管等介入性导管。

c. 导管吸痰术。

d. 深度伤口换药，例如经专业人员评估的深度达到骨骼肌与肉组织的伤口或三度以上烧伤烫伤 伤口，深度手术崩裂伤口，人工造口周围溃疡性伤口。

e. 未明确医嘱或病史不明者，经肛门或阴道给药法。如：开塞露，灌肠等。

f. 对脊椎损伤史的患者，禁止单人操作床上翻身搬运移位。

g. 部分中度风险操作必须在明确的医生医嘱指导下进行，操作中必需采取双人核对制度。例如：通过 PICC 静脉留置针给予药物治疗或肠外营养，非持续性低浓度氧气吸入疗法，膀胱冲洗，留置鼻饲管鼻饲法。

(11) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(12) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

服务时间：受理需求时间为周一到周日 9:00-21:00，请至少提前 48 小时预约。

十七、院后上门护理

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或 1-3 级伤残引起的失能，出院后有上门护理服务的需求，可为被保险人提供上门生活护理、基础医疗护理服务，服务内容以健康促进、指导康复服务和生活照料类服务为主。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”；

(2) 点击“院后上门护理”服务，按照页面引导联系 95500*5 提出需求；

(3) 服务人员联系被保险人，完成需求收集并进行健康评估，评估内容包括生理功能、精神状态、慢性病病情控制、药物使用情况等，并详细了解被保险人的基本信息，包括年龄、性别、病史、目前健康状况、自理能力、心理状态等。

(4) 服务人员根据被保险人的评估结果制定出符合被保险人实际情况的服务方案，包括但不限于生活照料：饮食、排泄、清洁、睡眠等日常生活的协助与指导，并与被保险人或家属进行服务方案以及服务时间和地点；

(5) 服务计划实施，服务商派遣专业的服务人员按照约定时间上门提供服务；

(6) 服务人员根据服务计划，持证上岗，并记录服务日记；

(7) 服务商进行服务跟踪，服务商联系被保险人或家属对服务人员的工作进行监督和考核，确保服务标准得到落实。定期对护理效果进行评价，根据患者健康状况变化适时调整护理方案。保持与患者及其家属的密切沟通，收集反馈意见，优化服务质量。

(8) 服务商进行满意度回访，服务商完成服务后联系被保险人对服务过程进行评价。针对服务中遇到的问题，进行修订和完善服务方案。

3、服务说明

(1) 适用人群：被保险人在本保险合同有效期内诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或 1-3 级伤残引起的失能。

(2) 使用次数：保险合同有效期内的前十年限 6 次，单次不超过 1 小时。

(3) 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，并无须承担相关赔偿责任。

(4) 对于因被保险人自身病情变化导致的任何后果，本公司不承担法律责任。

(5) 被保险人应妥善保管任何私人物品，若发生失窃饰品、手机、钱包、衣物、书籍等事件，请即刻寻求医院保卫部门帮助或向公安机关报案。

(6) 由于不可抗力（自然灾害、恶劣天气、群体性安全事件等）导致本公司不能落实服务的，本公司当次服务免责，并为被保险人保留当次服务权益。

(7) 服务人员仅提供护工服务，服务人员不提供包括但不限于以下事项在内的需要医护人员操作的专业性医疗服务行为：

a. 注射类给药法，包括皮下注射法，肌肉注射法，静脉注射法，行穿刺静脉输液法。

b. 各类导管的插管与拔管，包括中心静脉 PICC 留置导管，导尿管，鼻饲管，人工气道插管，术后留置引流管，人工造口管，腹透或血透导管等介入性导管。

c. 导管吸痰术。

d. 深度伤口换药，例如经专业人员评估的深度达到骨骼肌与肉组织的伤口或三度以上烧伤烫伤伤口，深度手术崩裂伤口，人工造口周围溃疡性伤口。

e. 未明确医嘱或病史不明者，经肛门或阴道给药法。如：开塞露，灌肠等。

d. 对脊椎损伤史的患者，禁止单人操作床上翻身搬运移位。

e. 部分中度风险操作必须在明确的医生医嘱指导下进行，操作中必需采取双人核对制度。例如：通过 PICC 静脉留置针给予药物治疗或肠外营养；非持续性低浓度氧气吸入疗法；膀胱冲洗；留置鼻饲管鼻饲法。

(8) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(9) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

(1) 受理需求时间为周一到周日 9:00-21:00，请至少提前 48 小时预约。

(2) 服务范围仅限市辖区，不含县、县级市，具体见第三章附件中的附表。

十八、院后专车送达

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能，提供出院后专车送达被保险人家中（限同城50公里内）服务。

2、服务流程

（1）关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“院后专车送达”；

（2）在被保险人提交服务申请后，由服务专员采集被保险人病情相关信息，为被保险人进行出院交通需求及风险评估。被保险人家庭常住地距住院医院单程距离（以最短实际交通行驶路线为准）在50公里以内（含），提供符合其身体条件的车辆（被保险人具备自主行动能力的提供五至七座商务车，被保险人存在体位制动或其他需平躺出院情况的提供救护车或其它可供平躺出院的专业车辆）；

（3）分配专职服务人员，与被保险人沟通确认出院时间、地点、安排所需车辆及辅助设施，发送服务安排确认信息；

（4）服务人员按约定时间前往医院，协助被保险人办理出院手续；协助被保险人家属，帮助被保险人从病床转移至服务方安排的车辆；全程陪同被保险人返回家中，在途中密切关注被保险人的生命体征变化、安全及舒适状况，并随时给予指导。

（5）被保险人安全返回家中，服务结束。

3、服务说明

（1）适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能。

（2）使用次数：保险合同有效期内的前十年限1次。

（3）被保险人经主诊医生确认符合正常出院条件，并经我司评估符合运送条件。

（4）本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

（5）服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

（1）被保险人提交服务申请后48小时内为其落实服务；

(2) 服务对象出院时间发生变化时，需至少距离实际用车时间提前12个小时联系客服变更或取消服务。

(3) 以下情况为服务免责范围：

① 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，不属于服务责任；

② 被保险人由于病情危重放弃治疗或失去治疗条件的，不属于服务责任；

③ 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，服务人员可拒绝为服务对象提供服务，并无须承担相关服务责任；

④ 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），服务人员可拒绝为服务对象提供服务，并无须承担相关服务责任；

⑤ 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，服务人员保留判定为不符合服务条件的权利；

⑥ 本服务仅为协助和安排，服务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，服务对象不得因此要求服务方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；

⑦ 服务对象因主观原因未能提前12小时取消或变更已预约的服务，视为服务已使用；服务对象因客观原因未能提前12小时取消或变更已预约的服务，服务方将尽力提供服务，但无法保证服务落实。

(4) 服务时间：周一到周日 9:00-21:00。

十九、院后照护指导

1、服务内容

被保险人服务有效期内诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能，被保险人出院后，由专业服务人员根据被保险人疾病提供远程康护咨询与指导。

2、服务流程

(1) 关注“太平洋健康险”微信服务号，点击“我的服务”-“我的保单”-“有效保单”-选择保单-进入保单详情-选择“健康增值服务”-“院后照护指导”；

(2) 就医顾问进行需求收集并完成服务预约，康护管理师按约定时间通过电话或视频方式联系被保险人，并给予专业康护指导意见。

3、服务说明

(1) 适用人群：在本保险合同有效期内，被保险人诊断疑似或确诊罹患保单约定范围内的特定疾病，或1-3级伤残引起的失能。

(2) 使用次数：保险合同有效期内不限次。

(3) 远程指导服务需预约使用，且不支持指定康护管理师；

(4) 远程指导服务成功预约后，我司将发送专用链接供康护管理师与被保险人沟通，若因被保险人自身原因未在预约时间内进入链接，将取消已预约成功的服务，同时视为该次服务已被使用；

(5) 本服务无关保险理赔结论或理赔承诺，保险保障范围仍需遵循保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

(6) 服务使用条件：除保险合同另有约定外，有效保单在犹豫期和等待期过后可使用。

4、服务标准

服务时间：承接受理需求时间为周一到周日 9:00-21:00。

第二章 注意事项

1、健康管理服务仅限被保险人本人使用，不可转让给他人。若本公司查明使用本服务的非被保险人本人，本公司有权立即拒绝提供本服务并保留追偿的权利；

2、不同健康管理服务的注意事项存在差异，部分服务可能存在适用人群、使用次数等方面的限制，请您关注第一章中各项具体服务的说明；

3、如被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，服务申请可由其监护人代为申请；

4、针对由本公司委托的第三方服务商为被保险人提供的健康管理服务，若被保险人与第三方服务商因服务而产生任何纠纷，本公司会尽力协调被保险人与第三方服务商依据相关法律法规解决纠纷，但不承担任何法律责任；

5、本公司保留调整第三方服务商的权利；

6、本公司提供的健康管理服务在任何情况下不应被理解为本公司向被保险人提供医学诊疗服务，健康管理服务结果仅供您及被保险人参考，对于您或被保险人依赖健康管理服务结果而做出的任何自主选择、决定，本公司不承担法律责任；同时，本公司对医疗机构提供的诊疗服务亦不承担法律责任；

7、健康管理服务无关保险理赔，您在本服务手册项下享受的任何健康管理服务权益均不视为本公司的理赔承诺，保险责任范围需遵守保险合同约定，理赔结论以本公司理赔审核结果为准。

8、本公司尊重并保护被保险人的隐私权，未经被保险人许可本公司不会将任何与被保险人相关的信息泄露给无关的第三方。为了更好的为被保险人提供服务，本公司及授权供应商可能会就被保险人申请的服务向被保险人收集姓名、性别、电话号码、地址、社保情况等信息，被保险人有权决定是否提供相关信息，但本公司不承担由信息不全导致的损失。

9、在以下情况下，被保险人任何信息的披露，本公司不负任何责任：

(1) 当政府机关依照法定程序要求本公司披露被保险人个人资料时，本公司将根据其要求或为公共安全之目的提供被保险人的个人资料；

(2) 由于被保险人将个人信息告知他人，由此导致的任何个人资料泄露；

(3) 任何由于计算机问题、黑客攻击、计算机病毒侵入或发作、因政府管制而造成的暂时性关闭等影响网络正常经营之不可抗力而造成的被保险人个人资料泄露、丢失、被盗用或被篡改等。

10、由于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情况的资料，而导致本服务发生缺失偏差、延误或无法提供，相应责任由被保险人自行承担；

11、对于本公司合理控制范围以外的各种原因，包括但不限于自然灾害、罢工或骚乱、物质短缺或定量配给、暴动、战争行为、政府行为、通讯或其他设施故障或严重伤亡事故等，致使延迟或未能履行本服务的，本公司不负任何责任。

如您或服务过程中遇到问题，可扫描下方二维码预约登记，我们将回电解答您的问题。



第三章 附件

院内护工、院后专车送达服务网络

