

招商仁和爱乐保重大疾病保险

健康管理服务手册

尊敬的先生/女士：

感谢您选择招商局仁和人寿保险股份有限公司（以下简称“招商仁和人寿”或“本公司”或“我们”），非常荣幸能够为您和家人提供我们的保险保障和服务！您的《招商仁和爱乐保重大疾病保险》由本公司承保，产品配套健康管理服务（以下简称“本服务”）的相关信息如下：

一、服务项目

服务形式	服务项目	服务生效时间	服务次数	服务使用人
线上健康服务	家庭医生实时视频咨询	保单犹豫期后	不限次/年	被保险人及家属
	家庭医生图文咨询	保单犹豫期后	不限次/年	被保险人及家属
	专科医生图文咨询	保单犹豫期后	不限次/年	被保险人及家属
	重疾多学科视频会诊	保单等待期后	1次/年	被保险人
	重疾关爱心理咨询	保单等待期后	3次/年	被保险人
	重疾诊后关爱随访	保单等待期后	4次/年	被保险人
	名医二诊（重疾版）	保单等待期后	1次/年	被保险人
线下就医服务	挂号小秘书	保单犹豫期后	不限次/年	被保险人
	重疾住院/手术加快绿通（含陪诊）	保单等待期后	1次/年	被保险人
	重疾门诊绿通（含陪诊）	保单等待期后	1次/年	被保险人

1. 本服务生效时间是指被保险人所持有的《招商仁和爱乐保重大疾病保险》保单犹豫期届满或等待期届满，犹豫期即自保险合同约定投保人签收保险合同之日起的十五日（指自然日）；等待期是指自保险合同生效之日起九十日。

2. 本服务有效期：在第一个保单周年日的前一日自动失效，在服务有效期届满时本服务的服务责任终止。

3. 针对线上健康服务：线上健康服务不是线上诊疗，咨询内容仅供参考，不可作为医疗诊断的依据。当线上咨询医生给出的医疗建议与临床医生建议不一致时，应以临

床医生给出的治疗方案为准。在咨询过程中，服务使用人应以尊重、文明的态度与医务人员交流，如有对医务人员恶意中伤、言语攻击等行为，医务人员有权立即终止服务。

4. 针对急危重症患者，因线上咨询无法很好的了解和界定具体复杂的病情，所以不建议使用线上咨询服务，如服务使用人执意使用该服务，因此产生的后果我们及服务商概不负责。

5. 本服务手册中“线下就医服务”部分内容提及的“重疾”以《招商仁和爱乐保重大疾病保险》条款规定的“重大疾病”定义为准。本服务手册中“线下就医服务”部分内容提及的指定医院、指定就诊医院，以第三方服务商提供的就诊网络范围为准。

6. 线下就医服务仅提供门诊或住院/手术安排服务的协调沟通，不干涉医院内治疗、诊断等相关医疗行为，医疗服务请遵守医院规定。线下就医服务以被保险人病情为前提进行医院和科室推荐，不可指定医生。由于医院方或专家停诊等非人力可控原因导致临时取消或延期服务的，第三方服务商会为服务使用人进一步协调其他同一级别的专家或时间。

7. 服务使用人与医疗机构及其工作人员之间发生的医疗事故或纠纷，我们及服务商不负有任何责任。

8. 由于服务使用人提供不真实、不准确、不完整、不及时或不能反映当前情况的相关资料，而导致本服务发生缺失偏差或延误或无法使用，相应责任将由服务使用人自行承担，我们及服务商不负有任何责任。

二、服务申请方式

本服务提供“招商仁和人寿”APP和“招商仁和健康”小程序两种申请方式，请投保人使用投保时登记的个人信息实名登陆后查看、申请、在线使用服务。

1. 小程序申请及使用方式：投保人可登陆“招商仁和健康”小程序，在首页点击“我的”-->“健康险服务”，进行服务权益查看、申请、在线服务使用等。

2. APP申请及使用方式：投保人可下载安装“招商仁和人寿”APP，点击“我的”-->“健康权益”，进行服务权益查看、申请、在线服务使用等。

3. 电话：投保人可拨打我公司统一客服热线 400-86-95666 进行服务咨询和服务申请，人工服务时间:9:00-18:00。

4. 其他服务渠道可留意我公司官网 (<https://www.cmrh.com>) 的相关通知与公告。

三、线上健康服务使用说明

1. 家庭医生图文咨询

服务内容	为每位获得服务资格的被保险人及家属指定一名专属家庭医生建立专属健康档案, 为其提供日常健康咨询, 如疾病饮食调节、亚健康咨询、OTC 常用药品用药指导、高血压、糖尿病、高血脂等慢性病的管理、重症专业分诊、术后康复护理、专业体检报告解读咨询等。
服务启动时间	保单犹豫期后
服务时效	每日 08:00-22:00, 15 分钟之内回复; 22:00-08:00 为非服务期间, 医生将在次日 09:00 前回复。
服务次数	不限次/每年
服务使用人	被保险人及家属
服务形式	图文
服务人员资质	由家庭医生团队为被保险人及家属提供健康咨询服务, 家庭医生均具备执业医师资格且有三年及以上行医资历。

2. 家庭医生实时视频咨询

服务内容	为每位获得服务资格的被保险人及家属提供 7*24 小时全科医生视频咨询服务, 服务内容包括但不限于如疾病饮食调节、轻症咨询、OTC 常用药品用药指导、高血压糖尿病高血脂的慢病管理、重症专业分诊、术后康复知识咨询等与健康相关内容的的所有咨询。
服务启动时间	保单犹豫期后
服务时效	7*24 小时提供实时医生视频咨询, 每次通话时长不超过 10 分钟
服务次数	不限次/每年
服务使用人	被保险人及家属
服务形式	视频
服务人员资质	具备行医资质的中国境内执业医师

3. 专科医生图文咨询

服务内容	为每位获得服务资格的被保险人及家属提供 18 个精选科室专科医生图文咨询健康服务，利用专科医生的临床优势，提供系统、针对性的健康咨询服务。
服务启动时间	保单犹豫期后
服务时效	被保险人提出问题后的 24 小时内以图文方式回复
服务次数	不限次/每年
服务使用人	被保险人及家属
服务形式	图文
人员资质	由三甲医院专科医生领衔，团队人员均具备 3 年及以上专科临床工作经历

4. 名医二诊（重疾版）

服务内容	被保险人于服务有效期内且过等待期后经二级及以上公立医院确诊或者疑似罹患重疾（重疾范围及等待期以被保人所持的我们承保的保险合同约定为准，不承担既往症），并获得第一诊疗意见后，服务商为被保险人提供知名三甲医院专家的电话咨询，并在咨询结束后为被保险人出具电子书面报告。
服务启动时间	保单等待期后
服务时效	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服务商在被保险人提出预约申请后的 1 个工作日内响应并指导客户提交服务资格审核资料 2. 在被保险人提交必要完整资料后的 1 个工作日内完成服务资格审核 3. 服务资格审核通过后的 24 小时内医生致电被保险人提供咨询 4. 电话咨询时长不超过 10 分钟 5. 于咨询结束当日为被保险人发送电子书面报告
服务次数	1 次/年
服务使用人	被保险人本人使用
服务流程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保险人在线提交名医二诊服务申请，服务商 1 个工作日内响应客户并指导客户提交服务资质审核资料，具体包括但不限于身份证件证明、保单影像件、二级及二级以上公立医院出具的诊断证明（须加盖医院有效公章）、门急诊病历资料、病理诊断报告、血液检查报告、B 超、核磁或内镜等特殊检查报告以及其他相关资料等； 2. 服务商审核被保险人服务资格；对于审核通过的被保险人，提供名医二诊服务； 3. 服务商协商确定专家与被保险人电话咨询时间； 4. 专家根据被保险人目前的病情、诊断结果和现有治疗方案提供电

	电话咨询并出具书面咨询报告。
服务须知	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本服务可服务科室及疾病范围将不定期更新，以服务商电话回复为准。 2. 本服务被保险人可提出意向专家，最终专家安排由服务商与被保险人协商确定。 3. 客户与专家通话成功并取得书面电子报告，或医生在约定回电时段内致电客户3次，但客户均未接起；以上任何一种情况发生时即计次。 4. 本服务支持在约定医生回电时段开始前申请取消，自回电时段开始后不支持取消。 5. 客户的服务次数一经扣减完毕，服务商对本项服务的服务责任即时终止。

5. 重疾关爱心理咨询

服务内容	被保险人于服务有效期内且过等待期后因疾病原因首次经二级及二级以上公立医院确诊或者疑似罹患约定的重疾中的一种或几种（重疾范围及等待期以被保险人所持的我们承保的保险合同约定为准，不承担既往症），服务商为客户提供心理咨询师心理辅导服务。直系亲属（不超过两位）可就客户心理问题代替客户咨询。
服务启动时间	保单等待期后
服务时效	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服务商在被保险人提出预约申请后的1个工作日内响应并指导客户提交服务资格审核资料 2. 被保险人提交完整材料及服务资格经审核通过后的5个工作日内安排咨询 3. 通话需由医生发起（非被保险人主动发起致电），咨询过程需全程录音，每次通话时长45-60分钟。
服务次数	3次/年
服务使用人	被保险人本人使用
服务流程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保险人在线提交服务申请，服务商1个工作日内响应客户并指导客户提交服务资质审核资料，具体包括但不限于身份证件证明、保单影像件、二级及二级以上公立医院出具的重疾诊断证明（须加盖医院有效公章）、门急诊病历资料、病理诊断报告、血液检查报告、核磁或内镜等特殊检查报告、近2年医保报销记录、以及其他重疾确诊的相关资料等； 2. 服务商审核被保险人服务资格，对于审核通过的，为被保险人安排心理咨询服务； 3. 心理医生连线被保险人提供咨询，服务完成。

6. 重疾诊后关爱随访

服务内容	为已使用重疾住院/手术加快服务的被保险人提供出院后的关爱随访服务。
服务启动时间	保单等待期后
服务条件	使用重疾住院/手术加快服务的被保险人且已出院
服务时效	1. 在被保险人出院后主动提供电话随访1次，随访限电话随访 2. 每次通话时长不超过20分钟
服务次数	4次/年
服务使用人	被保险人本人使用
服务人员资质	具备医师资格证书的医生。

7. 重疾多学科视频会诊

服务内容	被保险人于服务有效期内且等待期后因疾病原因首次经二级及二级以上公立医院确诊或者疑似罹患约定的重疾中的一种或几种（重疾范围及等待期以被保险人所持的我们承保的保险合同约定为准，不承担既往症），服务商为其提供服务网络范围内一家知名三甲医院原则上不超过3名对症专家的视频会诊服务，并提供电子书面会诊报告。
服务启动时间	保单等待期后
服务条件	被保险人因重疾住院，被保险人在住院期间且其主管医生同意配合与专家进行视频会诊的前提下方可提出会诊需求
服务时效	1. 服务商在被保险人提出服务申请后1个工作日内响应并指导客户提交服务资格审核资料 2. 被保险人补齐材料后1个工作日内完成服务资格审核 3. 通过服务资格审核后1个工作日内确认会诊资料是否清晰齐全 4. 被保险人服务资格审核通过且会诊资料清晰齐全后的10个工作日内（对于被保险人要求择期会诊的除外），由服务商安排网络范围内的一家知名三甲医院的专家与被保险人主管医生及被保险人视频会诊，服务商同步参与视频 5. 会诊时间不超过30分钟 6. 会诊结束后2个工作日内出具会诊意见报告
服务次数	1次/年
服务使用人	被保险人本人使用
服务流程	1. 被保险人在线提交服务申请，服务商1个工作日内响应客户并指导客户提交服务资格申请的必要资料，具体包括但不限于身份证件证明、保单影像件、门/急诊病历、住院病历、二级及以上公立医院出具的重疾诊断证明（须加盖医院有效公章）、当前病情描述、会诊要求及目的、会诊科室、病理诊断报告、血液检查报告、核磁或内镜等特殊检查报告、以及其他相关病历资料等，针对须提供放射诊疗诊断报告（包括X射线，CT，核磁共振，超声等）

	<p>的必须提供 DICOM 格式文件；</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 服务商判断服务资格，对于服务资格审核不通过的，服务商联系被保险人进行解释；对于服务资格审核通过且会诊资料清晰齐全、影像资料格式正确的，提交专家审核会诊资料是否清晰齐全； 3. 会诊资料审核不通过的，服务商联系并指导被保险人补齐相关材料，资料齐全后启动服务，确定会诊专家； 4. 根据会诊医生及主管医生时间协商具体会诊时间，会诊时间确认后为被保险人提供会诊工具操作指南； 5. 会诊专家与被保险人主管医生在约定的时间，以视频形式会诊； 6. 会诊结束后专家出具书面会诊意见报告。
<p>服务须知</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本服务可提供北京、上海、广州、长沙、南昌、沈阳六大城市知名三甲医院的会诊，会诊城市将不定期更新，具体以服务商电话回复为准。 2. 被保险人如在服务商未向其发送服务启动通知之前（以服务商发送成功短信通知的时间为准）取消服务并及时通知服务商的，服务商不计算该次服务已使用；对于服务商发送启动通知后接到被保险人取消服务的，被保险人的取消行为无效，服务商视同被保险人已使用该次服务。 3. 被保险人需自行协调主管医生配合会诊，双方确认会诊时间后无法更改，若由于被保险人爽约导致会诊无法进行，服务次数将视为放弃并进行服务次数扣减，不支持会诊延期及再次预约该次会诊医生服务。 4. 被保险人以及主管医生需准备视频的网络环境及设备，视频会诊中如遇被保险人方网络卡顿或其他原因导致视频中断或者无法正常进行，服务商将采用电话形式进行会诊沟通，同时会保持会诊视频画面，被保险人需予以配合，若由于被保险人方网络卡顿导致的会诊时间超时，被保险人应额外支付超时费用 300 元/10 分钟，且限最长可延时 10 分钟。 5. 如因服务商会诊专家临时工作调整无法参加本次会诊，服务商将更换一位同科室副主任及以上级别的的会诊专家参与本次会诊，保证会诊如期进行。

四、线下就医服务说明

1. 挂号小秘书

<p>服务内容</p>	<p>根据获得服务资格的被保险人临床病症，服务商综合被保险人关于就诊时间、地点、医院等要求，推荐适合的医院科室，为被保险人提供</p>
-------------	---

	预约挂号服务。
服务启动时间	保单犹豫期后
服务时效	1个工作日响应，自响应后的7个工作日内落实服务
服务次数	不限次/年
服务使用人	被保险人本人使用
服务范围	以我公司系统提供为准
服务须知	<ol style="list-style-type: none"> 1. 为避免医疗资源的浪费，服务商根据客户病情，为其推荐及预约对症的医院、科室的号源（包括但不限于普通号、专家号、特需号）；口腔类专科只保证普通门诊预约； 2. 如被保险人病情严重、复杂或在其他医院就诊没有得到有效的诊治，服务商可根据被保险人需求协助预约指定医院、指定科室的专家号/特需号（不支持点名医生），但不承诺百分百预约成功； 3. 如遇客户指定医院或指定科室的专家号/特需号，由于医院时间、医生出诊时间等问题导致无法实现预约，乙方将推荐同级别医院科室的专家号/特需号供客户选择； 4. 本服务不支持传染类疾病、精神类疾病、产科建档、生殖中心的门诊预约； 5. 医院收取的挂号费及其他任何相关医疗费用，均由客户自行全部承担； 6. 服务商可实现协助门诊预约的医院网络，将随中国大陆范围内各医疗机构在公共平台（实名认证及线上支付挂号费的平台除外）开放政策随时进行调整，具体以我司健康管理平台展示医院列表为准。 7. 同一个服务账户一天只能提交一张预约单，同一个服务账户7天内只能有两个待预约申请。 8. 取消规则： <ol style="list-style-type: none"> a) 门诊预约成功后，如同一个服务账户在一个月内取消/爽约累计达两次，则三个月内不享用小秘书挂号服务； b) 门诊预约成功后，如同一个服务账户在三个月内取消/爽约累计达三次，则六个月内不享用小秘书挂号服务。

2. 重疾门诊绿通（含陪诊）

服务内容	被保险人于服务有效期内且过等待期后因疾病原因首次经二
------	----------------------------

	级及二级以上公立医院确诊或者疑似罹患约定的重疾中的一种或几种（重疾范围及等待期以客户所持的我们承保的保险合同约定为准，不承担既往症），在服务商就医绿通网络范围内为被保险人提供专家号门诊预约服务，客户可指定医院指定科室，不可指定医生；同时提供当次就诊的全程专业医护陪诊，提供代挂号、取药等服务。
服务启动时间	保单等待期后
服务时效	1. 在被保险人提出预约申请后的1个工作日内响应并指导客户提交服务资质审核资料 2. 被保险人提交完整资料且服务资格经审核通过后的5个工作日内安排就诊
服务次数	1次/年
服务使用人	限被保险人本人使用
服务范围	以我公司系统提供为准
服务流程	1. 被保险人在线提交服务申请，服务商1个工作日内响应客户并指导客户提交服务资质审核资料，具体包括但不限于身份证件证明、保单影像件、二级及二级以上公立医院出具的重疾诊断证明（须加盖医院有效公章）、门急诊病历资料、病理诊断报告、血液检查报告、核磁或内镜等特殊检查报告、近2年医保报销记录、以及其他重疾确诊的相关资料等； 2. 服务商客服与被保险人核实需求信息，对于资料不全/不清晰的，客服人员告知被保险人具体补充流程； 3. 服务商在收到被保险人完整资料的前提下审核其服务资格；对于审核通过的，启动预约并向被保险人发送启动通知短信； 4. 服务商为被保险人完成预约后，电话通知被保险人就诊日期； 5. 陪诊人员将于就诊日期前一日电话联系被保险人进行约定见面时间和地点； 6. 被保险人根据约定时间就医，服务完成。
服务须知	1. 陪诊服务不支持无亲属陪护的不满18周岁未成年人及无亲属陪护的70周岁以上的老人； 2. 专家号门诊包括主任和副主任级别的专家，服务商协助客户预约的门诊以最终医院端反馈的号源结果为准，本服务不支持指定医生级别和医生姓名； 3. 被保险人如在服务商未向其发送启动通知之前（以服务商发送成功短信通知的时间为准）取消服务并及时通知服务商的，不计算该次服务已使用；对于服务商发送启动通知后接到被保险人取消服务通知的，被保险人的取消行为无效，服务商视同被保险人已使用该次服务。

3. 重疾住院/手术加快绿通（含陪诊）

服务内容	被保险人于服务有效期内且过等待期后因疾病原因首次经二级及二级以上公立医院确诊或者疑似罹患约定的重疾中的一种或几种（重疾
------	---

	范围及等待期以客户所持的甲方承保的保险合同约定为准,不承担既往症),对于已自行取得乙方就医绿通网络范围内医院住院证的被保险人,服务商为其提供住院/手术加快服务,同时提供当次住院/手术安排的全程专业医护陪诊,协助客户办理完成住院手续。
服务启动时间	保单等待期后
服务时效	1. 服务商在被保险人提出预约申请后的1个工作日内响应并指导客户提交服务资质审核资料 2. 被保险人提交住院单等完整资料及服务资格经审核通过后的10个工作日内安排住院/手术手续办理。
服务次数	1次/年
服务使用人	限被保险人本人使用
服务范围	以我公司系统提供为准
服务流程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保险人在线提交服务申请,服务商1个工作日内响应客户并指导客户提交服务资质审核资料,具体包括但不限于身份证件证明、保单影像件、住院单、二级及二级以上公立医院出具的重疾诊断证明(须加盖医院有效公章)、门急诊病历资料、病理诊断报告、血液检查报告、核磁或内镜等特殊检查报告、近2年医保报销记录、以及其他重疾确诊的相关资料等; 2. 服务商与被保险人核实需求信息,对于资料不全/不清晰的,服务商告知被保险人具体补充流程; 3. 服务商在收到被保险人完整资料的前提下审核其服务资格;对于审核通过的,启动预约并向被保险人发送启动通知短信; 4. 服务商为被保险人完成预约后,电话通知被保险人住院日期; 5. 陪诊人员于就诊日期前一日电话联系被保险人进行约定具体见面时间和地点; 6. 被保险人根据约定时间就医,服务完成。
服务须知	<ol style="list-style-type: none"> 1. 陪诊服务不支持无亲属陪护的不满18周岁未成年人及无亲属陪护的70周岁以上的老人 2. 被保险人如在服务商未向其发送启动通知之前(以服务商发送成功短信通知的时间为准)取消服务并及时通知服务商的,服务商不计算该次服务已使用;对于服务商发送启动通知后接到被保险人取消服务的,被保险人的取消行为无效,服务商视同被保险人已使用该次服务; 3. 住院加快服务除外儿科、所有核医学治疗相关科室; 4. 对于医院/医生要求定期手术或住院、或需完成入院前检查、停药等特殊医嘱的手术或住院情况,须以医生医嘱为准,不保证可启动加快服务。

五、授权说明

我公司会采集您和使用者的相关个人信息（包括但不限于姓名、性别、证件信息、联系信息等等）以及因服务所产生的相关信息（包括但不限于服务需求、健康数据等等），亦有可能将上述信息提供给招商局集团及因服务必要开展合作的伙伴做合理使用。如您申请或使用以上服务，视作您和使用者同意接受上述条款。您和使用者也可致电客服热线 400-86-95666，对上述授权进行取消或变更。我公司及招商局集团及第三方合作伙伴将对您和使用者的上述信息负保密义务，并采取各种措施保证信息安全。

六、特别事项

1. 如果被保险人在健康服务有效期内未申请使用本服务，我方将预设被保险人自动放弃本项服务权益，一旦超出服务时效我们将不再提供该服务。

2. 本服务无关保险理赔结论或者理赔承诺，保险保障范围、保险理赔的相关约定、条件和限制仍需遵循保险条款约定，理赔结论以我们最终理赔审核结果为准。

3. 服务安排过程中产生因不可抗力事由（包括但不限于自然灾害、疫情灾害、暴动、战争行为、政府行为等），致使服务商延迟或未能履行本服务，我们和服务商不负任何责任。

4. 在服务过程中，由于您提供不真实、不准确、不完整、不及时的相关资料，导致本服务不能安排或者延迟安排，相应责任将由您自行承担，本公司和服务商不负任何责任。

5. 本服务由我们委托第三方服务商**医加壹健康科技（北京）有限公司**提供。我们对服务机构和服务人员提供的服务，包括过程、内容和结果均不承担法律责任，若被保险人对服务机构和服务人员提供的服务有任何异议或纠纷，应向服务机构及其上级主管部门寻求解决方案，我们将不承担相关责任风险。

6. 我公司有权对本健康管理服务手册中的服务项目、服务申请条件、服务流程等作适当调整，并通过我公司官网（<https://www.cmrh.com>）、招商仁和人寿APP、招商仁和健康小程序及时进行通知。

招商局仁和人寿保险股份有限公司