

《中英高端团体医疗保险》《中英附加牙科团体医疗保险》《中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款》《中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款》

健康管理服务协议

(版本号：2024年1.0版)

感谢您（“您”指健康服务使用人，即中英高端团体医疗保险、中英附加牙科团体医疗保险、中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款、中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款的被保险人）选择中英人寿保险有限公司（以下简称“中英人寿”或“本公司”），很荣幸能为您服务！《中英高端团体医疗保险》或《中英附加牙科团体医疗保险》或《中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款》或《中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款》产品由中英人寿保险有限公司承保，并由中英人寿委托第三方服务商中间带（北京）技术服务有限公司（以下简称“第三方服务商”）为您提供健康管理服务。

本服务协议中的健康管理服务（以下统称“本服务”），由中英人寿委托第三方服务商为您提供，服务内容包括如下项目：

- 一、专属电子医疗卡
- 二、预授权服务
- 三、预约就医
- 四、门诊、住院直付服务
- 五、事后理赔服务
- 六、7*24小时客服服务

上述服务具体内容及申请流程，详见附件《服务手册》。

您可拨打第三方服务商客户服务电话使用服务：

400-880-8820（服务时间：全年7*24小时）

您也可登录中英人寿官网查询服务协议及服务手册。

中英人寿官网：<https://www.aviva-cofco.com.cn>

祝您拥有健康美好生活！

中英人寿保险有限公司

请您特别关注

本服务协议旨在指导您更好地使用健康管理服务，并不是您所投保的保险产品或保险计划的一部分，请您明确知晓。如相关内容与保险合同不一致，以保险合同为准。投保《中英高端团体医疗保险》或《中英附加牙科团体医疗保险》或《中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款》或《中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款》，自保险合同生效且选择该项服务之后，您可获得健康管理服务。当保险期限届满，或保险合同中止、终止等处于失效状态，或服务有效期届满时，本服务不予提供。

您了解并同意：中英人寿在行业环境变化或业务发展需要时可能对本协议进行修改，从而可能导致您能享有的健康管理服务发生变化，本公司将在中英人寿官方微信号或官方网站展示修改后的协议内容，不再向您作个别通知。如您不同意相应修改的，您有权停止使用健康管理服务，您继续使用健康管理服务的，则视为您接受中英人寿对本协议所做的修改。

服务声明与注意事项

一、请您仔细、完整阅读本服务协议，并确定了解服务内容、服务流程、服务免责等信息，明白本公司对您个人信息的处理规则。如您不同意其中的任何条款，您应立即停止访问相关服务页面，您将无法进行下一步，且不能使用服务。

二、本服务由第三方服务商提供，因第三方服务商提供服务产生的纠纷，中英人寿不承担任何责任。若您与第三方服务商因本服务产生任何纠纷，中英人寿会尽力协调您与第三方服务商依据相关法律法规解决纠纷。

三、在享受服务时中英人寿或第三方服务商会收集您的个人信息，您的个人信息和生成的健康报告将严格保密，中英人寿、第三方服务商保证不会将您的个人信息披露给与服务提供无关的第三方。

四、本服务仅限对应产品的保险合同约定的被保险人使用，不可转让他人。如无特殊说明，本服务各项目内提及的“服务使用人”或“客户”均指前述被保险人。

五、服务启动的标准由第三方服务商判定，仅作为服务使用的标准，不作为中英人寿相关产品的理赔审核标准，相关产品的理赔申请仍需通过中英人寿的理赔申请流程确认。

六、您在使用线下就医服务时，中英人寿及第三方服务商不会干涉医院内治疗、诊断等相关医疗行为，医疗服务请遵守医院规定。

七、线下就医协调服务不提供门急诊留观、急救、精神病、传染病、醉酒状态等人员的相关服务。

八、您与就诊医院及医生之间发生的医疗事故及纠纷与本公司无关。

九、您应当知晓并理解，如遇疫情或其他重大公共卫生事件，相关服务时间会酌情延长，同时也存在部分或全部服务无法正常为您提供的可能。本公司不会因此为您延长服务有效期。

附件：

《中英高端团体医疗保险》《中英附加牙科团体医疗保险》《中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款》《中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款》 健康管理服务手册

本服务手册旨在为您更好地使用相关服务提供更详细的说明和指引。本公司保留对本服务手册所有细则的解释、根据实际情况变化调整第三方服务商或具体服务内容等权利。

您可通过中英人寿官方网站查询本服务手册的最新版本。

特别说明：本人知晓并同意，本人依据本协议享有的服务为中英人寿委托第三方服务商提供的健康咨询服务，不属于本人与中英人寿之间保险合同所约定的保险责任，第三方服务商审核同意提供相关服务，不代表中英人寿对任何理赔申请的审核结果，即本人明确知晓并同意可能存在第三方服务商提供了相应服务但经中英人寿审核不属于保险责任、不予理赔的情形。

第一章 服务概述

服务提供商：本服务协议中的健康管理服务均由中英人寿委托第三方服务商中间带（北京）技术服务有限公司为您提供。

服务权益获得条件：投保《中英高端团体医疗保险》或《中英附加牙科团体医疗保险》或《中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款》或《中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款》产品，自保险合同生效且选择该项服务后，您可享有健康管理服务。

服务使用方式：满足服务获得条件后，即可获得本服务。您可参照本服务手册指引，拨打第三方服务商客户服务电话使用服务。

400-880-8820（服务时间：全年 7*24 小时）

服务有效期：满足服务权益获得条件后，本服务手册约定的健康管理服务开始生效，自服务生效起，服务有效期与被保险人对应险种的保险期间保持一致。

（注：在服务有效期内，您的健康管理服务，需在已投保的《中英高端团体医疗保险》或《中英附加牙科团体医疗保险》或《中英人寿团体综合医疗保险（社保型）B款》或《中英人寿团体综合医疗保险（非社保型）B款》保险合同在有效状态下享有。）

服务使用人：对应保险产品的被保险人本人。

第二章 服务内容

一、专属电子医疗卡

您于“直付医疗机构”就诊时，只需出示此卡连同您的带照片的有效身份证件（如中国籍-身份证/外国籍-护照），除需您自行承担的金额外，保障内的诊疗费用将由第三方服务商与医疗机构直接结算。

二、预授权服务

预先授权（亦称“事先授权”）是在治疗发生前，由保险公司授权第三方服务商签发给被保险人的针对相关诊疗的书面批准函。特殊治疗时应向第三方服务商提出预授权申请。

三、预约就医

在预定开始治疗前可以向第三方服务商联络中心提出就诊需求，对于您的需求联络中心将自收到明确就诊需求后的1个工作日内给予您回复。

四、门诊、住院直付服务

在网络合作医院发生就诊时，您可以出示您的保险卡，签署医疗账单即可，而无需支付医疗费用，医院会发送账单给保险公司进行结算。可以为您节省大额费用现金垫付、后期寄送理赔的时间。

五、事后理赔服务

若您需要前往非直付医疗机构就诊，请先行承担医疗费用，就诊结束后向我们申请事后理赔。

六、7*24小时客服服务

为您配备了专属的中英双语服务热线，无论您身在何处，您都可以随时随地享受到我们7天*24小时一年365天不间断的贴心服务。

【服务有效期及次数】

服务有效期与被保险人对应险种的保险期间保持一致，保险期间内无次数限制。

【服务流程】

（一）专属电子医疗卡&注册绑定流程

扫描下方二维码，或者在公众号中搜索【中间带在线】或【MediLinkOnline】，点击【关注公众号】，进入第三方服务商微信服务号。



➤ 功能入口

进入第三方服务商微信服务号之后，点击下方菜单【享受服务】【用户中心】，点击菜单中相关服务即可进入第三方服务商微信服务号功能页面。



注册及登录流程

使用服务号功能前系统会自动校验用户是否为登录用户，非登录状态系统会自动弹出登录界面，点击下方【登录】，使用手机号进行登录，未注册手机号码验证后完成注册。



绑定个人信息

如果您是第三方服务商会员，请务必绑定手机号本人的正确身份信息，当您绑定成功后（作为投保人或被保人），将无法更换身份信息。

登录成功--系统自动弹出身份验证入口，您可以使用手动录入/拍照上传的方式完成身份信息验证。



➤ 绑定第三方服务商电子医疗卡

如果您是第三方服务商会员，请绑定您的电子医疗卡。

登录成功--绑定个人信息--系统会自动弹出绑定电子医疗卡入口，输入卡号*和密码*完成绑定。

*卡号为您的电子医疗卡 8000 1428 开头的 16 位卡号

*初始密码为您提交投保时所使用的有效证件的后 6 位，也可使用手机号*和验证码*进行绑定。

(二) 预授权服务流程

预先授权（亦称“事先授权”）是在治疗发生前，由保险公司授权第三方服务商发给被保险人的针对相关诊疗的书面批准函。

非意外伤害事故或非紧急医疗情况下,被保险人接受下列任何一项治疗必须提前 48 小时书面通知本公司或本公司授权的机构，提供相应的信息；并需获得本公司或本公司授权的机构的同意：

1. 住院治疗；
2. 器官移植；
3. 首次放疗、化疗以及肾透析。

申请事先批准时，须同时提供以下信息：

1. 诊断；
2. 所需医学治疗的描述；
3. 实施治疗的医疗机构的名称和地址；

4. 预计的治疗开始日期和持续时间;
5. 预计的治疗费用;
6. 被保险人所能提供的其它信息。

对于被保险人事先批准之申请，本公司或本公司授权的机构将予以书面回复，被保险人的治疗应在收到书面许可回复后开始。**对于未申请或未获得书面许可回复的上述治疗，本公司按照医疗必需且合理的费用的 75%为基础，扣除自负额及额外自负额后，计算相应的赔付金额。**

在紧急医疗情况下或发生意外伤害事故，被保险人应在就近的医院接受治疗，并在开始治疗后 48 小时内通知本公司或本公司授权的机构。本公司或本公司授权的机构有权对该次治疗是否属紧急医疗情况或意外伤害事故予以审核，并书面回复。**未获得书面许可回复情况下被保险人接受的保障地区外的紧急医疗，本公司不承担任何保险责任。温馨提示：预先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单保险责任范围。**

如果后续复核审议后或者有新的信息证明该治疗或费用不属于保单保险责任范围，授予的事先授权可被撤销。已经预付给您或者代您直接预付给第三方的费用，您应当返还给本公司。

您也有可能收到您预先授权申请未批准的通知，并且针对相关诊疗，第三方服务商将不再接受您的重复申请。但这并不意味着费用的最终拒付。您依然可以按照正常程序就诊并支付相关医疗费用，而后按照非直付服务流程申请事后理赔。

在诊疗前，无论您是选择直付服务，还是选择非直付服务，我们都建议您先获得预先授权，这样可以尽可能避免产生非保障范围内的费用。

注意：如未申请预先授权，则可能导致理赔金额扣减或拒赔。

➤ **预授权申请流程**

在接受上述这些治疗前3-5天向中间带客服中心提交事先授权申请表，以便中间带在您预定开始治疗日期前收到该申请表并进行审核。



对该申请，中心将自收到完整齐备的申请材料后的48小时内予以书面回复，若您申请的预估医疗费用过高(超5万元人民币)或预计治疗天数过长，授权审核的时间将会有所延长，但通常不超过5个工作日。您应在收到书面授权许可回复后再开始接受治疗。



您应考虑到急症情况下的事先授权难以实行，您或您的家人可以先垫付门急诊医疗费用或入院押金办理入院手续，并在该急症情况发生后48小时内联系中间带客户服务中心补做预授权申请。

➤ **预授权申请所需材料**

- 门急诊病历、检查化验报告等
- 预授权申请表
- 病史或受伤说明
- 有效身份证件（如中国籍-身份证/外国籍-护照）关系证明文件等

➤ **预授权申请表获取方式**



中间带的直付网络医疗机构内都存有中间带事先授权申请表，您可直接拿取使用



或登录中间带官网 www.MediLink-global.com.cn 下载后使用



或邮件向 customerservice@MediLink-global.com.cn 获取

➤ **申请预授权的联系方式**



电话：400-880-8820



传真：010-8453 9719



微信公众号：搜索【中间带在线】或【MediLinkOnline】



电子邮件：customerservice@MediLink-global.com.cn

(三) 预约&门诊、住院直付服务流程

➤ 门诊直接付费服务流程

步骤一：选择医疗机构

您可以关注“中间带在线”公众号，查询直付医疗机构名录，选择医疗机构前去就诊。为确保就医顺利，建议您在就诊前提前联系直付医疗机构进行预约，或拨打客服热线400-030-1366要求协助预约。

步骤二：身份确认

当您去门诊就医时，请向前台人员出示就诊者本人的医疗卡及带照片的有效身份证件（如中国籍-身份证/外国籍-护照）。前台人员会在确认您是本人就诊后，在POS机上进行身份确认操作，并打印身份确认凭条。

步骤三：填写理赔单

直付医疗机构处备有印刷好的理赔单，请您在等待就诊的时候，填写理赔单的正面，并签字。如果需要，也可向第三方服务商客服中心索要或直接登陆 www.MediLink-global.com.cn 下载。

步骤四：就诊治疗

在就诊过程中请医生填写理赔单背面的治疗信息，并签字。

步骤五：实时理赔确认

医务人员将您的治疗项目输入POS机进行实时的理赔数据确认，并打印理赔凭条。请您仔细阅读理赔确认单上的全部内容，并在确认后签字。如有自付金额，请配合向医疗机构支付。

步骤六：就诊完毕

当POS机或者电子医疗卡出现问题，而无法进行POS机实时理赔操作时，则由医疗机构前台人员与第三方服务商联系，按照上述步骤进行脱线理赔操作。

➤ 住院直接付费服务流程

步骤一：住院事先授权申请

当医生建议您住院后，您和主治医生需配合填写“事先授权申请表”，本表连同您的门急诊病历、检查化验报告、病史说明、预估费用构成等医学材料需传真或邮件提交至第三方服务商。您应在接受上述治疗前3-5天向第三方服务商客服中心提交事先授权申请表，以便第三方服务商在您预定开始治疗日期前收到该申请表并进行审核。

境内热线：400-880-8820

传真：+86 10 8453 9719

电子邮件：customerservice@MediLink-global.com.cn

步骤二：事先授权批准表的签发

当确认您的就诊项目和预估费用在保单保险责任范围内时，第三方服务商将在收到完整齐备的申请材料后的48小时之内向医院发回事先授权申请批准表，并注明授权批准金额。

如果您的治疗不在保单保险责任范围内时，第三方服务商将向医疗机构出具直接付费拒绝函。发生这种情况后，您还可以选择继续住院治疗，但需要自行支付此次住院期间的医疗费用。您有权就自己已支付的医疗费用向我们申请事后理赔，最终理赔结论以我们收件审核为准。

步骤三：入院当天的身份确认

当您进行住院登记当天，请出示您的医疗卡和有效身份证件（如中国籍-身份证/外国籍-护照）。医疗机构会确认您的有效身份。您将得到一张身份确认单，其中包括了您的有效身份信息及简明的保障范围。

步骤四：住院费用的预审

第三方服务商将在您出院前对您的住院账单进行预审核，如有自付的金额，请配合向医疗机构支付。

步骤五：出院

付费凭条上显示的理赔结果仅为依据您的保单做出的初步判断，如理赔材料经审核确定已经支付给医疗机构的费用不在您的保单保险责任范围内，您有义务接受理赔费用的最终调整。

一些直付医疗机构受内部财务系统的限制，他们无法当场收取您自付部分的费用。因此，在此类医疗机构就医后，如有自付金额的发生，您无需当场支付自付的费用。第三方服务商将在收到医疗机构的完整理赔材料并经理赔审核结案后30日内向您收取自付部分的金额。

➤ 直接付费特别提示

付费凭条上显示的理赔结果仅为第三方服务商依据您的保单做出的初步判断，如理赔材料经审核确定已经支付给医疗机构的费用不在您的保单保险责任范围内，您有义务接受理赔费用的最终调整并应承担返还非保险责任内的费用。常见的发生调整的原因有：

- 1) 为治疗保前疾病所发生的费用；
- 2) 为治疗您健康险除外责任的不适所发生的费用；
- 3) 某些团体健康险或者某些特定项目有免赔额，而您在看病期间未曾支付；
- 4) 在您的保险期内，超过了某些福利的最高限额部分；
- 5) 医疗机构工作人员在操作 POS 机时，未能将医疗收费项目准确对应录入等；
- 6) 其它情况。

如直付医疗机构无法当场向您收取自付部分的费用，第三方服务商会自收到直付医疗机构寄送的原始理赔材料并审核后，在理赔结案后的30日内通知您以银行转账或微信、支付宝扫码等方式进行支付。第三方服务商会采用邮件、电话及短信的方式通知到您，您也可以登陆第三方服务商微信公众号【中间带在线】或【MediLinkOnline】，在【我的理赔】项下查询直付理赔的最新审核进度及结果。

若您预计施行的治疗不在保单保险责任范围内，或暂时无法确定是否在保险责任范围之内，第三方服务商可能会拒绝您本次直接付费的安排，即便如此，您仍有权选择在该医疗机构就诊，但由此产生的医疗费用需要由您自行支付。后一种情况发生时，您有权在就诊结束后将本次就诊材料收集齐备，向我们申请事后理赔。

温馨提示：当您直付就诊以后，我们需要向您就诊的医疗机构收集此次诊疗相关的理赔材料进行审核，直付案件受限于服务流程的特殊性，通常收件日期滞后于就诊日期，我们会在收件后的30天内作出理赔结论，可能需要您协同补充病史等其他审核所需材料、或配合接受理赔费用调整。对于理赔费用调整部分（一般为拒赔或部分拒赔），您将接收到直付医疗机构或第三方服务商的通知，请配合返还非保险责任内的费用。由此对您造成的不便，我们在此深感歉意。

(四) 事后理赔服务流程

若您需要前往非直付医疗机构就诊，请先行承担医疗费用，就诊结束后向保险公司申请事后理赔。

- 选择非直付医疗机构就诊，自行支付医疗费用
- 申请事后理赔时，您需要在治疗后 30 天内递交以下材料
- 集齐下列理赔材料：
 - A. 填写完整的理赔申请表
 - B. 所有相关医疗费用发票及费用明细清单
 - C. 完整的病历记录，如为住院，还需提供出院小结
 - D. 相关检查报告、检验报告、药物处方等
 - E. 有效身份证件（如中国籍-身份证/外国籍-护照）及保险卡复印件
 - F. 其他必要材料

温馨提示：非直付理赔递交及查询流程请直接联系保险公司业务人员获取。

(五) 7*24小时客服服务流程

我们为您配备了专属的中英双语服务热线，无论您身在何处，您都可以随时随地享受到我们7天*24小时一年365天不间断的贴心服务。

【第三方服务商】境内热线：400-880-8820

境外热线：+8610-65525313

客服人员将帮助您：

- 确认您是否在保险有效期内
- 初步判断您所寻求的治疗是否属于保单保障范围

- 帮助您在保险计划范围内选择适合您的直付网络医疗机构
- 协助您预先授权的申请及批复
- 评估您的医生推荐的治疗方案是否必要及有效，减少您在免赔额和自付部分的支付
- 协助您申请事后理赔的报销
- 协助您处理相关投诉、咨询事务

第三章 注意事项

- 1、如您为未成年人或无民事行为能力人，本服务申请应由监护人陪同。**
- 2、本服务手册中的服务由本公司授权的第三方服务商为您提供，若您与其因服务而产生的任何纠纷，本公司会尽力协调解决，但不因此负任何法律责任。**
- 3、在服务发生过程中产生的除本协议约定之外的任何费用（包括但不限于药品费用、配送费用、线下挂号费、诊疗费用等）均由您本人承担和支付。**
- 4、如本公司查明正在申请或享受本协议约定服务的使用人不符合本协议约定的，本公司有权立即拒绝提供本服务并保留追偿的权利。若第三方服务商已提供服务的，本公司有权追回该服务产生的费用，并依法终止剩余未使用服务权益，因此给本公司造成损失的，本公司有权要求您赔偿。**
- 5、本公司尊重并保护您的隐私权，未经您许可本公司不会将任何与您相关的信息泄露给未展开合作的第三方。为了更好的为您提供服务，本公司会向您询问姓名、性别、电话号码、地址等诸多信息，您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。**
- 6、在下述情况下，您任何信息的披露，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您个人资料时，本公司将根据执法单位之要求或为公共安全之目的提供您的个人资料；

(2) 由于您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您个人资料泄露、丢失、被盗用或被篡改等；

(4) 本公司根据您的服务申请，在协调第三方服务商或其他第三方机构为您提供本服务时将在必须披露的范围内对您的个人信息进行披露。

7、由于您提供不真实、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或延误，相应责任将由您自行承担。

8、您知晓并确认，向您提供的服务因此所产生的数据及内容（包括但不限于文、图、视频、音频等），均于国家卫生健康行政部门全程留痕，确保可查询、可追溯、可管控。

9、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，致使本公司延迟或未能履行本服务的，本公司不负任何责任。