



君龙臻爱无忧 3.0 系列保险产品 健康管理服务手册



扫一扫，关注微信公众号

尊敬的客户：

您好！感谢您选择投保君龙人寿的君龙臻爱无忧 3.0 系列保险产品，您在获得该保险产品提供保障的同时，还将额外享有健康关爱增值服务。为了让您更好地使用健康管理服务，君龙人寿特别为您提供专属健康管理服务手册，详见以下内容。

一、服务概览

序号	险种名称	服务项目	被保险人
1	君龙臻爱无忧 3.0 医疗保险（互联网）	重疾门诊绿通服务（1 次）	√
2		重疾住院绿通服务（1 次）	√
3		MDT 多学科会诊（1 次）	√
4		全程陪同免现金住院服务（不限次）	√
5		恶性肿瘤（重度）海外就医服务（1 次） （若投保药械无忧医疗保险（互联网）可享）	√
6		恶性肿瘤（重度）基因检测服务（1 次） （若投保药械无忧医疗保险（互联网）可享）	√
7		恶性肿瘤（重度）类器官（PDO）药敏检测服务（1 次） （若投保药械无忧医疗保险（互联网）可享）	√
8		恶性肿瘤（重度）院外特定药品直付服务（不限次） （若投保药械无忧医疗保险（含互联网版本）可享）	√
9		恶性肿瘤（重度）临床急需进口药械服务（不限次） （若投保药械无忧医疗保险（互联网）可享）	√
10		术后居家康护服务（10 次）	√
11		恶性肿瘤（重度）特定疗法医疗服务（1 次） （若投保药械无忧医疗保险（互联网）可享）	√
12		专属病案管家（不限次）	√
13		儿童眼科检查服务（1 次）	√
14		一码直付（不限次）	√

二、服务内容及流程

（一）重疾门诊绿通服务

被保险人初次罹患保障范围内的重大疾病,可申请三甲医院的门诊预约服务,为被保险人解决医疗资源紧张、门诊预约难的就医难题,争取治疗时间。

服务对象: 被保险人

服务次数: 1 次

服务条件: 保单有效期内且等待期后,被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的重大疾病时,可申请本服务。

服务医院: 覆盖 31 个省/直辖市 1000+三甲医院

服务时间: 08:00-20:00 (7×12 小时)

服务时效: 服务申请审核通过后,将在 5 个工作日内安排。

等待期: 本项服务的等待期同保险条款的等待期,等待期期满后可申请使用。

有效期: 跟随保险合同有效状态,保险合同效力中止/终止时,本服务中止/终止。

使用方法:

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“门诊绿通”服务
3	在线提交相关疾病资料与就诊需求
4	服务商审核被保险人服务权益
5	审核通过,服务商根据被保险人需求预约门诊、预约就医时间
6	被保险人在预约时间就医,服务完成。

服务说明:

(1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2) 本项服务申请成功后不接受改期或取消预约,若服务商已为被保险人完成门诊预约,但被保险人未在预定时间就医,亦视为本次服务已完成,计入服务次数。

(3) 申请服务时,被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料,包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。

(4) 在城市覆盖范围内,被保险人可指定医院、科室、副主任医师或以上级别,但不承诺指定具体医生。

(5) 如遇重大会议、流行性疾病、自然灾害等不可控因素导致医疗资源紧缺加剧,服务时效可能会适当延长。

(6) 上述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。

(7) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

服务网络：详见附件一《绿通服务省市网络》

(二) 重疾住院绿通服务

被保险人因初次罹患保障范围内的重大疾病需住院治疗时，可申请三甲医院的住院绿通服务，为被保险人解决看病难、住院难的问题，争取更多治疗时间。

服务对象：被保险人

服务次数：1 次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的重大疾病时，可申请本服务。

服务时间：08:00-20:00 (7×12 小时)

服务时效：服务申请审核通过后，将在 10 个工作日内安排

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“住院绿通”服务
3	在线提交相关疾病资料与就诊需求
4	服务商审核被保险人服务权益
5	审核通过，服务商根据被保险人需求安排住院时间
6	被保险人在预定时间办理住院手续，服务完成。

服务说明：

(1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2) 本项服务申请成功后不接受改期或取消预约，若服务商已为被保险人完成住院安排，但被保险人未在预定时间就医，亦视为本次服务已完成，计入服务次数。

(3) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。

(4) 在城市覆盖范围内为被保险人安排入住已开具住院通知单的医院。

(5) 如遇重大会议、流行性疾病、自然灾害等不可控因素导致医疗资源紧缺加剧，服务时效可能会适当延长。

(6) 上述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。

(7) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

服务网络：详见附件一《绿通服务省市网络》

(三) MDT 多学科会诊

被保险人因初次罹患保障范围内的重大疾病需多学科会诊时，可为被保险人安排北上广医学专家团队，根据被保险人既往检查和病史，选择合适的医院，匹配疾病相关科室/专业的医学专家，提供面对面的多学科会诊诊疗意见，协助被保险人规划下一步的诊疗方案。

服务标准：北上广医学专家团队

服务对象：被保险人

服务次数：1 次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的重大疾病时，可申请本服务。

服务医院：覆盖 31 个省/直辖市 1000+三甲医院

服务时间：08:00-20:00 (7×12 小时)

服务时效：服务申请审核通过后，将在 10 个工作日内安排

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“MDT 多学科会诊”服务
3	在线提交相关疾病资料与会诊需求
4	服务商审核被保险人服务权益
5	审核通过，服务商协调相关科室/专业医学专家，安排多学科会诊服务
6	专家出具多学科会诊诊疗意见报告给被保险人，服务完成

服务说明：

(1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。

(3) 多学科会诊由北京、上海、广州三甲医院出具。

(4) 被保险人或被保险人家属无法亲自前往 MDT 多学科会诊现场，需要服务人员

代为前往会诊现场或选择视频多学科会诊获取诊疗意见的，服务人员代为前往的需被保险人或被保险人家属签署多学科会诊委托书。

(5)如遇重大会议、流行性疾病、自然灾害等不可控因素导致医疗资源紧缺加剧，服务时效可能会适当延长

(6)本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

（四）全程陪同免现金住院服务

被保险人罹患保障范围内的疾病需住院治疗时，由具有医学背景、经验丰富的陪诊人员为被保险人提供专业、专人、全程的就医协助服务，帮助被保险人解决就医过程中遇到的各种问题。同时还为被保险人提供指定服务范围内二级及以上公立医院或保险产品中指定的医疗机构的住院费用垫付服务，减轻被保险人因生病住院而带来的经济压力，专注康复和治疗。

服务对象：被保险人

服务次数：不限次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人罹患保险产品条款保障范围内的疾病需住院治疗时，可申请本服务。

服务范围：覆盖 31 个省/直辖市 213 个城市

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

服务时效：提前 5 个工作日申请，服务申请审核通过后执行

服务时长：单次服务时长不超过 4 小时

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“全程陪同免现金住院服务”
3	在线提交相关疾病资料与需求
4	服务商审核被保险人服务权益，并向保司申请住院垫付担保函
5	审核通过，服务商根据被保险人需求安排陪诊和住院垫付服务时间
6	专业陪诊人员陪同被保险人院内就诊，办理住院手续等
7	治疗结束，陪诊人员协助被保险人办理出院手续、收集理赔资料，服务完成

服务说明：

(1)被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2) 被保险人入院前需提前 5 个工作日预约本服务。本服务因涉及理赔责任认定，如被保险人首次因疾病住院申请本服务，可能需要被保险人提供既往病历材料或配合进行公估调查，责任认定完成后，方可为被保险人提供本服务；同时由于责任认定时间较长，可能会影响垫付服务安排时间，被保险人须先行支付医疗费，并进行事后理赔；

(3) 申请服务时，被保险人需递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于住院通知单、住院押金单、门诊病历、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。如被保险人确诊癌症，则病理报告为必须递交的资料。

(4) 本服务为保险产品增值服务，如因未通过审核或不符合服务规则等原因不能提供本服务的，被保险人须先自行缴交住院费，待出院后再向保险公司申请理赔。具体理赔结果以理赔审核结果为准。

(5) 服务商在提供全程陪同免现金住院服务时，被保险人需签署《索赔委托书》《垫付服务授权书》，且在服务完成时将住院发票、出院小结等服务商要求提供的理赔资料交付给服务人员。

(6) 若服务商已为被保险人预约全程陪同免现金住院服务，但被保险人未在预定时间办理住院或拒绝签署《索赔委托书》《垫付服务授权书》，则视为被保险人放弃本次服务，计入服务次数。

(7) 服务取消或更改时间需至少提前 1 个工作日告知。若服务申请成功，但因被保险人个人原因不能按约定时间使用的，亦视为本次服务已完成，计入服务次数。

(8) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

服务网络：详见附件二《陪同免现金住院服务网络》

（五）恶性肿瘤（重度）海外就医服务

被保险人罹患保障范围内的恶性肿瘤（重度），且国内无有效治疗方案，需赴海外接受治疗时，由服务商为患者提供海外医院选择沟通、病史翻译、医疗签证办理协助及境外医疗费用直付等综合服务，为被保险人就医治疗提供更多的选择。

服务对象：被保险人

服务次数：1 次

服务条件：保单年度内且等待期后，被保险人因初次罹患本产品条款保障范围的恶性肿瘤（重度），且国内无有效治疗方案，需赴海外接受治疗时，可申请本服务。

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

服务时效：在被保险人资料齐全、情况符合医院接收条件、医疗签证顺利签署的

情况下，在 5-6 周内安排海外就医

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请；
2	选择“海外医疗”服务
3	在线提交相关疾病材料与赴海外就医需求；
4	服务商与被保险人确认病情、收集相关就医意向，确认保障范围； *服务商向被保险人收集个人基础信息及病历资料（详见服务细则），了解病情，并转交保险公司确定是否符合保障范围，并给与服务答复，如在保障范围内，保险公司 2 个工作日内出具担保。
5	通知被保险人，启动海外就医综合服务； *服务商收到保险公司回复后 1 个工作日内，回复被保险人是否启动海外医疗综合服务。
6	完善疾病及个人资料收集、病史翻译、海外医院沟通等行前沟通工作； *启动海外就医综合服务，2 个工作日内安排服务专员协助被保险人收集海外就诊材料、翻译、预约医院与病情沟通等。
7	资料翻译及医院沟通完毕，海外医院出具接收函，协助办理医疗签证； *结合被保险人病情、海外医院诊疗意见最终进行医院的选择与接收，须有海外医院接收函方可办理医疗签证。签证为协助办理，签证费用被保险人自付。
8	签证办理完毕，协助被保险人预定机票、住宿及海外行程； *被保险人机票、住宿及赴海外行程花费须自付。
9	行前工作安排完毕，被保险人赴海外就医
10	被保险人治疗结束回国，由服务商收集齐全资料，向保险公司申请理赔，服务完成。 *被保险人治疗结束回国，医院邮寄完整医疗资料与账单，服务商向保险公司申请治疗费用的理赔结算。

服务说明：

(1) 服务包含：医院筛选匹配预约、病史翻译、医疗签证办理协助（**不包含签证办理费用**）、境外医疗费用直付等综合服务。

(2) 申请服务时，被保险人需要提交医疗资料及个人基础信息以供专家判断病情，具体资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。经保险公司审核通过后，向服务商出具海外转诊担保函。

(3) 若因被保险人无法提交相应医疗资料、或医疗签证无法办理、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，导致海外就医综合服务无法进行，则服务终止，服务商有权将其计入有效服务 1 次。

(4) 本服务仅结合保险条款中【恶性肿瘤—重度海外就医保险金】一项为被保险

人提供。保单有效期内，被保险人若未申请本项服务，则海外就医综合服务到期终止，被保险人不再享受本项服务。

(5)对于被保险人未通过指定服务商安排，自行购买的海外就医服务，不属于承保范围，亦不予报销。

服务网络：详见附件三《恶性肿瘤（重度）海外就医服务网络》

（六）恶性肿瘤（重度）基因检测服务

被保险人初次罹患保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，可申请本服务。通过对患者癌细胞进行基因检测，从而选择对患者有效的特定药物或方案，是真正意义上的精准医学。精准了解肿瘤基因，匹配药物，评估靶向特定药物对患者的疗效或耐药情况，减少盲目试药，科学治疗和控费。

服务对象：被保险人

服务次数：1次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，可申请本服务。

服务时间：08:00-20:00（7×12小时）

服务时效：实验室收到样本后15个工作日内出具电子版、纸质版报告

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线400-606-5033申请
2	选择“恶性肿瘤基因检测”服务
3	在线提交相关疾病资料与检测需求
4	服务商审核被保险人服务权益，确认检测项目
5	审核通过，服务商指导被保险人提供基因检测样本
6	被保险人寄送样本至指定实验室
7	服务商出具基因检测报告，服务完成

服务说明：

(1)被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2)本服务仅为初次确诊恶性肿瘤（重度）的被保险人为确认用药方案提供基因检测服务。

(3)申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT报告、MRI报告或病理报告等。

(4) 根据所检测的恶性肿瘤类型，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。

(5) 本服务自启动样本采集开始，不可取消。

(6) 对于被保险人未经医生建议、自行购买的基因检测产品等，不在承保范围，亦不予报销。

(7) 自首次使用基因检测服务始，再次申请该服务，如距最近一次完成基因检测不满 3 个月，需通过审核后方能使用。审核所需材料包括但不限于与表明基因检测必要性相关的评估报告、出院小结等。

(8) 恶性肿瘤（重度）基因检测服务和恶性肿瘤（重度）类器官（PDO）药敏检测服务总金额 3 万元，超出总金额部分由被保险人自付。

(9) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

（七）恶性肿瘤（重度）类器官（PDO）药敏检测服务

被保险人初次罹患保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，可申请本服务。肿瘤类器官模型（patients derived organoids, PDO）是一种利用癌症病人的肿瘤细胞，在体外培养出来的 3D 迷你肿瘤组织。PDO 保留了患者肿瘤的组织结构、细胞类型和基因特征，高度还原了原肿瘤的生理和病理状态。所以 PDO 可以代替患者用来进行药物的敏感性测试，减少盲目试药，使抗肿瘤药物的选择有了更直观可靠的依据。

服务对象：被保险人

服务次数：1 次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的特定实体肿瘤（重度），具体包括：食管恶性肿瘤、胆管恶性肿瘤、胃恶性肿瘤、结直肠恶性肿瘤、肝脏恶性肿瘤、肺部恶性肿瘤、肾脏恶性肿瘤、乳房恶性肿瘤，且未做切除手术时，可在主治医生的协助下申请本服务。

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

服务时效：实验室收到样本后 15 个工作日内出具电子版/纸质版报告

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“肿瘤类器官（PDO）药敏试验服务”服务
3	在线提交相关疾病资料与检测需求
4	服务商审核被保险人服务权益

- 5 审核通过，服务商指导被保险人在主治医生和服务商协助下提供检测样本
- 6 服务商将样本送至实验室进行药敏试验
- 7 服务商自收到有效的样本后 15 个工作日内出具药敏分析报告并提供报告解读，服务完成

服务说明：

- (1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。
- (2) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。
- (3) 根据所检测的实体肿瘤类型，被保险人需配合服务商提供符合检测要求的样本。样本均需在医院通过手术或活检（胃肠镜、穿刺）取得，被保险人若无法获取样本则无法申请本服务。因运输样本产生的费用均由服务商承担，被保险人不需要再额外支付。
- (4) 被保险人可从指定《药敏检测药品清单》中任选几种药品进行单药或组合实验（建议 6 种）。对超出药品清单以外的药品进行药敏试验，服务商不提供服务。
- (5) 药品种类选择和试验方案需由被保险人主治医生根据患者临床情况制定。
- (6) 本服务自启动样本采集开始，不可取消。对于被保险人自行购买的药敏试验服务等，不在承保范围，亦不予报销。
- (7) 因试验对象的个体差异等原因，无法保证被保险人提供样本后便能成功获得药敏分析报告。服务商提供的试验结果仅供被保险人了解送检样本的成模情况及受试肿瘤药物治疗有效相关状态。
- (8) 恶性肿瘤（重度）基因检测服务和恶性肿瘤（重度）类器官（PDO）药敏检测服务总金额 3 万元，超出总金额责任部分由被保险人自付。
- (9) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

药品清单：详见附件四《PDO 药敏试验药品清单》

（八）恶性肿瘤（重度）院外特定药品直付服务

初次罹患恶性肿瘤（重度）的被保险人在治疗期间，因医生开具的恶性肿瘤特定药品治疗处方院内无相应药品时，服务商为被保险人提供院外特定药品药房直付服务，解决被保险人买药贵、用药难的问题。

服务对象：被保险人

服务次数：不限次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，可申请本服务。

服务范围：覆盖 30 个省/直辖市 208 个城市

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

服务时效：服务申请审核通过后，2个工作日内安排

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“特定药品院外药房直付”服务
3	在线提交相关疾病资料与直付需求
4	服务商审核被保险人服务权益，并向保司申请院外特定药品直付担保函
5	审核通过，服务商通知被保险人前往指定药房取药/药房配送药品
6	被保险人领取到指定药品，服务完成

服务说明：

(1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、处方单、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等，如已进行基因检测，同时提交基因检测报告。

(3) 一般处方仅有 3 天有效期，请务必注意时间。

(4) 服务商提供服务时，被保险人需签署《索赔委托书》《垫付服务授权书》，并将药品处方原件、发票原件等理赔相关资料交付给服务人员。

(5) 若被保险人申请的院外特定药品为社保药品，但所在区域药店无法直接进行社保结算，则按照保险约定的赔付标准进行垫付，若被保险人不接受该理赔赔付标准（部分垫付）时，服务商将不予提供院外特定药品药房直付服务。

(6) 因物流产生的冷链运输和保价等费用需被保险人自费。

(7) 因提供本服务时涉及理赔责任认定，针对首次申请本服务的被保险人，可能需被保险人提供既往由境内医院出具的医疗资料来配合保险公司进行公估调查，责任认定完成后，方可为被保险人提供本服务。同时由于责任认定时间较长，可能会影响提供本服务的时效，被保险人须先行支付药品费用，后续再向保险公司申请理赔，保险公司理赔审核的同时，服务商将对处方单等相关资料进行同步审核。具体理赔结果以理赔审核结果为准。

(8) 保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

(9) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

服务网络：详见附件五《恶性肿瘤（重度）院外特定药品直付服务网络》

药品清单：详见附件六《恶性肿瘤（重度）特定药品院外药房直付药品清单》
上述药品清单，将定期更新。

（九）恶性肿瘤（重度）临床急需进口药械服务

被保险人初次罹患保障范围内的恶性肿瘤（重度），且保险产品特定药械清单中中国大陆境内上市的特定药械均不适用时，可由服务商为被保险人安排海外特定药械服务，提供海外药械，获取全球优质用药资源。

服务对象：被保险人

服务次数：不限次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，且保险产品特定药品清单中中国大陆境内上市的特定药品均不适用时，可申请本服务。

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“临床急需进口院外特药服务”
3	在线提交相关疾病资料与需求
4	服务商初步评估审核被保险人是否符合海外特药用药条件及责任判定
5	审核通过，服务商引导被保险人前往指定医院就医
6	指定医院专科医生根据被保险人病情体征，评估被保险人是否符合使用保单内海外特定药械的医学条件
7	评估符合，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械申报流程，并在获批后为被保险人进行海外特定药械的治疗方案的执行
8	服务商根据被保险人病情和用药情况，对被保险人进行用药及不良反应回访，服务完成

服务说明：

(1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。

(2) 本服务为保险产品增值服务，如因未通过审核或不符合服务规则等原因不能提供本服务，被保险人根据自身病情情况可选择自行在保险公司认可或合作的医疗机构进行购药，事后再向保险公司申请理赔，具体理赔结果以保险公司最终审核结果为准；

(3) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。如已进行基因检测，同时提交基因检测报告。

(4) 本服务仅对被保险人在治疗过程中使用的本产品保障范围内的海外特定药品费用进行直付理赔，不包含就医过程中产生的其它任何费用，如挂号费、诊疗费、床位费、手术费、会诊费、护理费、检测费等相关费用。

(5) 为被保险人提供本服务时，被保险人需签署《索赔委托书》《垫付服务授权书》，并将药品处方原件、发票原件等理赔相关资料交付给服务人员。

(6) 因物流产生的冷链运输和保价等费用需被保险人自费。

(7) 保单有效期内被保险人若未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

海外药品清单：详见附件七《恶性肿瘤（重度）临床急需进口院外特药清单》

海外器械清单：详见附件八《恶性肿瘤（重度）临床急需进口特定医疗器械目录》

指定医院清单：详见附件九《恶性肿瘤（重度）临床急需进口院外特药指定医院清单》

（十）术后居家康护服务

为被保险人提供专业的术后居家康护服务，减少患者出院后往返医院次数，预防伤口或病灶感染，提高患者出院后的康复情况和生活质量。

服务对象：被保险人

服务次数：10 次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人因罹患保险产品条款保障范围内的疾病需住院或手术治疗，且被保险人位于本服务手册所列服务城市市区范围内时，可申请本服务。

服务范围：覆盖 30 个省/直辖市 430 个城市

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

服务时效：服务申请审核通过后，3 个工作日内安排预约服务

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请
2	选择“术后居家康护服务”
3	在线提交相关疾病资料与护理需求
4	服务商审核被保险人服务权益

- 5 审核通过，服务商根据被保险人需求安排护理项目与时间
- 6 服务商在预定时间上门为被保险人提供术后护理项目
- 7 服务商电话回访被保险人服务情况，本次服务完成

服务说明：

- (1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。
- (2) 被保险人需提前 3 个工作日申请且仅可预约 7 天内的服务时间。
- (3) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。
- (4) 被保险人每次申请术后居家康护服务可从本服务手册服务项目中任选一项，且被保险人申请服务时，可同时申请多次术后居家康护服务。
- (5) 服务商仅对被保险人提供护理服务，因提供服务产生的辅料费用等需被保险人自行承担。
- (6) 本项服务申请成功后，如需改期或取消，被保险人需至少提前 2 个工作日告知。若服务商已为被保险人完成服务安排，但被保险人未在预定时间使用，亦视为本次服务已完成，计入服务次数。
- (7) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内被保险人若未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

服务项目：详见附件十《术后居家康护服务项目》

服务网络：详见附件十一《术后居家康护服务网络》

（十一）恶性肿瘤（重度）特定疗法医疗服务

被保险人初次罹患保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，向被保险人提供最新的治疗方案和药物试验信息，包括质子重离子放射治疗、硼中子俘获疗法、近红外光免疫治疗、钇 90 微球疗法等，帮助被保险人更好地了解和参与到新药/新治疗方案的临床试验中，为现有治疗无效的被保险人提供更多的选择和希望。

服务对象：被保险人

服务次数：1 次

服务条件：保单有效期内且等待期后，被保险人初次罹患保险产品条款保障范围内的恶性肿瘤（重度）时，可申请本服务。

服务时间：08:00-20:00（7×12 小时）

服务时效：以临床试验项目审核时效为准

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序或致电服务热线 400-606-5033 申请

- 2 选择“临床前沿治疗直通车”服务
- 3 在线提交相关疾病资料
- 4 服务商审核被保险人服务权益，匹配新药试验项目组
- 5 匹配成功，服务商安排被保险人入组新药试验项目，接受新药/新疗法治疗
- 6 服务完成

服务说明：

- (1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容。
- (2) 申请服务时，被保险人需要递交境内医院出具的医疗资料，包括但不限于门诊病历、出院小结、血液检测报告、CT 报告、MRI 报告或病理报告等。
- (3) 卧床或日常生活需要他人辅助者不能参与任何试验项目。
- (4) 新药临床试验项目有明确的入组或排除标准，无法保证被保险人申请服务后便可入组相应的临床研究。若被保险人成功入组新药临床试验项目，后续治疗需按照临床医生的要求，按时回诊、用药以及随访治疗，配合医生进行临床研究。
- (5) 被保险人入组前，需签署《新药临床试验协助服务知情同意书》。
- (6) 多数新药临床试验项目为受试者提供免费的试验药品或治疗，不需要被保险人支付试验药品费用。但可能存在挂号、检查、往返交通、住宿等自费项目，在被保险人入组前服务人员会与被保险人做好入组前的提前说明和沟通预计需要的费用情况，被保险人可自行考量决定是否入组临床试验。
- (7) 由于人类疾病的复杂性、医学上仍存在的不可知性和目前医疗水平的限制，某些疾病虽然经过多位专家会诊，但不一定能够到达预期效果，或者可能发生无法预料的并发症。服务商只提供协助，无法保障临床试验的治疗效果。
- (8) 若被保险人同意入组，表示被保险人愿意承担整个试验过程中可能产生的风险，被保险人有权在试验的任何阶段退出，中途退出不会影响被保险人的常规治疗。
- (9) 因临床试验产生的费用，并不代表保险公司的理赔结果。
- (10) 本服务仅限被保险人本人使用，保单有效期内若被保险人未申请本项服务，则服务到期终止，被保险人不再享受该项服务。

(十二) 专属病案管家

为已使用过免现金住院服务的被保险人提供疾病管理、院后注意事项提醒、复诊提醒、医疗服务申请协助、就医指导和增值服务咨询等服务，让已罹患疾病的患者享受完整的健康管理帮助。

服务对象：被保险人

服务次数：不限次

服务条件：保单有效期内且等待期后，已经使用过免现金住院服务的被保险人，可以享受专属病案管家服务。

服务时间：08:00-17:00（7×9 小时）

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

服务说明：

(1) 已使用过免现金住院服务的被保险人，在被保险人同意的情况下，会添加联系方式，定期进行专属病案管家服务。

(2) 服务对象仅限被保险人本人。

(3) 本服务不包含被保险人的任何就医费用，包括但不限于：挂号费，检查费，手术费，药品费等。

（十三）儿童眼科检查服务

可向 5-18 周岁儿童及青少年提供眼科健康检查。项目包括：

- (1) 视力检查：远（裸眼及旧镜）视力
- (2) 电脑验光（角膜曲率）
- (3) 非接触式眼压
- (4) 角膜映光法+遮盖实验测量斜视
- (5) 测眼轴长度
- (6) 裂隙灯检查
- (7) 散瞳（医生觉得必要时）
- (8) 医生门诊
- (9) 建立健康管理档案

服务次数：保单年度内每年 1 次

服务条件：保单有效期内且等待期后。

服务范围：覆盖 31 个省/直辖市 290 个城市，1200 余家眼科机构

服务时间：工作日 09:00-17:00

服务预约：需提前 3 个工作日线上申请

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：

步骤	内容
1	被保险人登录“英为你”微信小程序申请服务
2	选择“儿童眼科检查”服务

- 3 点击【立刻使用】进入下单服务界面，填写就诊人信息，选择就诊医院，点击【立刻预约】（需提前三个工作日线上申请）
- 4 眼科医疗机构收到预约信息工作日（双休日、法定节假日除外）24 小时内电话联系服务权益人，确认预约机构、预约时间或发送确认短信
- 5 服务权益人凭借身份证或户口本按时到眼科医疗机构进行筛查
- 6 服务完成

服务说明：

（1）若遇到不可抗力因素，如疫情管控，医生停诊，机构关闭等客观情况，服务商将尽力协调相同眼科筛查服务。

（2）若服务权益人已收到预约成功的电话或短信，服务权益人如需取消，须提前 24 小时线上取消或致电客服热线取消服务，是否可取消以不同眼科医疗机构取消政策为准。如因个人原因未按时前往就诊且未按约定取消，则视为该服务权益已使用。

（3）本服务仅提供眼科筛查服务，眼科筛查套餐内项目，不会收取额外费用。若您在就医过程中产生的超套餐内容以外的相关医疗费用，包括但不限于检查费、药品费等费用需您自行承担。

（4）预约时间为客户到院时间，并非就诊时间，周末就诊患者人数较多，可能存在客户到院后排队就诊情况。

（5）散瞳检查为非必须检查项目，需看医生判断。

（6）年龄限制：5-18 周岁内使用服务。

（7）行动不便（如需要轮椅）或意识受损或无行为能力的儿童，就医当天应有家属陪同

服务网络（以预约服务网络时的实际开放情况为准）：详见附件十二《儿童眼科检查服务网络》

（十四）一码直付

被保险人在服务范围内医疗机构接受住院治疗，发生保险责任范围内的住院医疗费用达到服务申请标准时，可申请住院医疗费用直付服务。经审核同意后，将为被保险人提供住院直付服务，减轻被保险人住院期间的资金压力。

服务对象：被保险人

服务次数：不限次

服务条件：产品保障范围内的住院医疗费用

服务医院：覆盖条款约定的医疗机构，具体以保险条款为准。少部分医院，由于支付系统维护等原因会自动流转至健保管家，由健保管家协助完成对医院的支付。

服务时间：

- (1) 人工审核：9:00-18:00（工作日）
- (2) 健保管家：工作日 9:00-19:00，周末 9:00-17:00（法定节假日除外）

服务时效：服务申请审核通过后，将在 5 个工作日内安排。

等待期：本项服务的等待期同保险条款的等待期，等待期期满后可申请使用。

有效期：跟随保险合同有效状态，保险合同效力中止/终止时，本服务中止/终止。

使用方法：关注“君龙人寿”微信公众号，点击“服务大厅”-“我的”-“健康权益”，查看和使用对应服务。

服务流程：申请服务→提交材料预授权（上传病历等，签署直付协议）→获取直付码（绑定支付宝）→展码住院（如需追加额度，可在线申请）→出院理赔

服务说明：

(1) 被保险人需提供姓名、保单号及身份证号以确认身份和服务内容，本服务仅限被保险人本人使用，不得转让。

(2) 直付服务所需材料包括但不限于：索赔申请书、医疗直付协议、身份证明及关系证明、银行账户、门/急诊病历、入院记录、检查报告（血检、尿检、CT、病理等）、住院费用清单、住院催款单或预估费用证明等。如为意外事故，需提供意外事故证明。

(3) 直付码有效期为 7 个自然日，请尽快使用，失效后须重新申请。

(4) 直付金额根据被保险人的保单保额、疾病诊断、病情程度、是否需要手术、就医当地平均医疗费用水平、是否使用医保等因素，由服务商专业医生团队综合评估确定。

(5) 本服务仅提供保险责任范围内的住院直付，因免赔额、赔付比例等原因产生的客户自付部分，需由被保险人自行缴付。

(6) 住院直付行为不构成我们对理赔金额的承诺，最终理赔结论以审核结论为准。服务提供与否与保单理赔结论无关。

(7) 如遇不可抗力因素（战争、自然灾害、重大疫情等）导致服务不能继续提供，服务商可暂停或终止服务，不承担相关责任。

(8) 服务过程中的医疗信息（如医院、医生信息等）仅供参考，客户拥有最终选择权。服务商不承担因使用就医信息而产生的一切责任。

(9) 本服务不包含就医过程中产生的任何生活费用、交通费用等，也不承担医疗纠纷的连带责任。

服务网络：二级以上公立医院。具体以保险条款为准。

三、附件（扫描以下二维码查询）

附件一：《绿通服务省市网络》

附件二：《陪同免现金住院服务网络》

附件三：《恶性肿瘤（重度）海外就医服务网络》

附件四：《PDO 药敏试验药品清单》

附件五：《恶性肿瘤（重度）院外特定药品直付服务网络》

附件六：《恶性肿瘤（重度）特定药品院外药房直付药品清单》

附件七：《恶性肿瘤（重度）临床急需进口院外特药清单》

附件八：《恶性肿瘤（重度）临床急需进口特定医疗器械目录》

附件九：《恶性肿瘤（重度）临床急需进口院外特药指定医院清单》

附件十：《术后居家康护服务项目》

附件十一：《术后居家康护服务网络》

附件十二：《儿童眼科检查服务网络》



扫一扫 码上查附件

服务注意事项：

1. 本服务由我们委托第三方服务商提供，我们保留调整第三方服务商及服务内容的权利。
2. 各项服务覆盖城市列表、药品清单、术后护理服务项目等将定期或不定期进行更新，更新存在延迟的可能，请以您使用服务当时的清单列表为准。
3. 本服务手册中有关重大疾病的定义及具体疾病范围以相应保险条款为准。
4. 本服务手册内容如有变动将在君龙人寿官方网站 (<http://www.kdlins.com.cn/>) 公布，请以此平台发布的信息为准，我们保留对本服务手册的最终解释权。
5. 本服务手册所述内容如与保险产品条款有差异或不完整之处，以保险产品条款为准。
6. 您在使用本服务手册所有服务项目过程中，超出免费服务范围外可能产生的其它费用由您自行承担。
7. 如发生保险合同效力终止的情况则服务权益可能全部终止且无法复效。
8. 本服务手册自2026年6月3日起生效。

服务声明：

1. 本服务由我们委托第三方服务商为您提供，若您与第三方服务商因服务而产生任何纠纷，我们会为您积极协调，但不承担任何法律责任。
2. 请您务必确保使用本服务的对象符合使用条件，如违反上述原则，我们有权立即拒绝提供本服务并保留追偿的权利。
3. 如被保险人为未成年人或无民事行为能力人，本服务应由其法定监护人代其申请，并提供未成年人或无民事行为能力证明和合法监护权证明。
4. 本服务落实前应取得您的确认，您同意接受服务后，又因您本人原因未能按时使用服务或临时取消服务，视同该次服务已完成。由于医院方或非人力可控原因导致临时取消或延期服务的，服务方会进一步协调其他时间。
5. 我们将按照相关法律法规依法保护您的个人信息安全；但对于以下情形下的信息披露和提供，我们将不承担相关法律责任：
 - ① 您将您的个人信息自愿主动告知或提供给他人过程中导致的个人信息泄露。
 - ② 我们获取的信息属于已在共有领域的信息或属于公开信息的范畴。
 - ③ 根据相关法律法规、法院或仲裁机构的命令或裁决、政府机关和部门的命令或要求而在必须披露的范围内进行的信息披露。
 - ④ 因计算机黑客攻击、计算机病毒侵入、政府管制而造成的暂时性关闭等影响网络正常经营等不可抗力的因素而造成的信息泄露、丢失、被盗用或被篡改。
 - ⑤ 相关法律法规规定的其他情形。
6. 请您提供真实、准确、完整、及时以及能反映当前情况的资料，若因违反上述原则，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。
7. 对于各种不可抗力原因，包括但不限于自然灾害、战争、暴乱等，导致我们延迟或不能履行本服务的，本公司不承担任何责任，敬请谅解。