

附件：

民生人寿保险股份有限公司

民生百万能量少儿医疗保险

健康管理服务手册

民生百万能量少儿医疗保险

健康管理服务手册

➤ 重要声明

以下关于《民生百万能量少儿医疗保险》健康管理服务手册的说明，是由民生人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）提供，旨在帮助您了解服务的具体内容及申请流程，如相关内容与保险合同不一致，请以保险合同（以下简称“本合同”）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。

➤ 服务项目

本合同健康管理服务由第三方服务机构慕再科技（北京）有限公司及其指定服务供应商提供。本公司及本公司委托的第三方机构会为您提供以下健康管理服务：

（一）健康咨询

- 1) 视频医生
- 2) 发育评估

（二）健康促进

- 1) 心理课程
- 2) 心理培训

（三）就医服务

- 1) 药品服务
- 2) 保险直付
- 3) 住院垫付
- 4) 特药服务
- 5) CAR-T 服务

➤ 服务使用说明

一、使用范围

本合同健康管理服务仅限年龄范围为 0 周岁（须出生满 28 日）至 18 周岁的被保险人本人使用。如被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，本合同健康管理服务可由其监护人代其申请。

二、服务期间

自您签收本合同次日起，有 15 天的犹豫期。

犹豫期内，本合同的服务权益不生效，续年无犹豫期。

在本合同保险期间内，被保险人始终拥有本合同的服务权益，直至服务权益使用完毕。

➤ 服务介绍

一、视频医生

（一）服务介绍

医生全年无休，用户无需预约，一键呼叫即可见到医生。真医生接诊，面对面进行视频问诊，在服务有效期内，呼叫【不限次数、不限时长】，医生专业且耐心，直到聊透为止！本服务由全科医生接诊，可实现各类疾病的视频在线问诊，包括但不限于感冒、咳嗽、发热、过敏、消化问题等常见病。可提供常见病、多发病、慢性病、健康问题的视频咨询服务。

（二）服务亮点

1) 一键呼叫，操作简便

无需提前分诊、分科，无需复杂的前置步骤，一步就可以见到医生，操作极简，老人也会用。

2) 不限时问诊，充分讲解

不限次呼叫，每次问诊无时间限制，可与医生充分沟通发病机理和诊疗方案，您的每一个疑问都将得到医生的耐心讲解。

（三）申请时间要求

7*24 小时均可。

（四）服务受理时效

平均接通时长为 9 秒内。

（五）服务流程

1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮

2) 跳转服务商页面后，选择【视频医生】，点击进入服务首页后，即可一键呼叫视频医生。接通并看到医生画面后，可以向医生询问您的健康问题。问诊不限次数、时长，可与医生充分沟通

3) 问诊结束后，将收到医生发送的问诊总结和用药建议卡片（如需用药）。可以点击查看医生的诊疗建议、生活指导和用药建议

（六）服务特别说明

无

二、发育评估

（一）服务介绍

儿童健康评估服务是一项专为 0 至 17 岁儿童设计的全面健康检查计划，旨在通过定期的专业评估，监测儿童的生长发育，并提供个性化的健康指导。服务内容根据儿童的年龄阶段定制，确保覆盖从婴儿期到青少年期的各个关键发展阶段。

（二）服务亮点

1) 一键呼叫，操作简便

无需提前分诊、分科，无需复杂的前置步骤，一步就可以见到医生，操作极简，老人也会用。

2) 定制化评估，全面覆盖

根据儿童年龄阶段定制评估内容，评估内容全面，包括体格、健康、心理行为等多方面。

（三）申请时间要求

7*24 小时均可。

（四）服务受理时效

平均接通时长为 9 秒内。

（五）服务流程

1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮

2) 跳转服务商页面后，选择【发育评估】，点击进入服务首页后，即可一键呼叫医生。接通并看到医生画面后，医生根据被评估人年龄进行评估服务。评估不限时长，可与医生充分沟通

3) 视频评估完成后，医生会在 15 分钟左右发送评估报告，可点击【评估报告】或在消息流中查看评估报告

注：家长可根据自身需求呼叫视频医生评估，建议按照以下时间点进行：

0-1 岁：每年 4 次(建议在孩子 42 天、3 个月、6 个月、9 个月时评估)

1-17 岁：每年 2 次，每半年一次

（六）服务特别说明

被评估人年龄不得超过 18 岁。（被评估人指儿童，允许成年家长帮儿童评估）

三、心理课程

（一）服务介绍

通过提供高质量的育儿专题视频，帮助父母更好地理解 and 应对育儿过程中的不同阶段和挑战。视频内容涵盖婴幼儿护理、早教启蒙、儿童行为管理、青少年心理健康等多个方面。

（二）服务亮点

所有视频均由资深儿科医生或育儿专家讲解。

（三）申请时间要求

24 小时均可。

（四）服务受理时效

可随时播放视频查看。

（五）服务流程

1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮

2) 跳转服务商页面后，选择【心理课程】，点击感兴趣的课程视频内容在线观看

（六）服务特别说明

无

四、心理培训

（一）服务介绍

由经过严格培训的心理咨询师，通过倾听回应给有情绪的人提供情感支持，坚守保密原则，可以初步帮助宣泄情绪，为心灵提供一片滋养的净土。

（二）服务亮点

服务人员资质：心理咨询师（具备心理咨询资质，5 年以上受训经历，进行过专业培训，100%为国家二级心理咨询师/心理专业硕士或相关同等资质，咨询小时数 200 小时以上）。

（三）申请时间要求

服务时间：5:00-24:00（19 小时）（国家法定节假日除外）。

（四）服务受理时效

1) 响应时效：8 秒内及时接听

2) 服务时长：一般情况下，单次服务时长为 50 分钟之内，上限为 60 分钟。在服务时长累计至 60 分钟前，心理咨询师将向您说明本次服务即将结束；至 60 分钟时，本次倾诉电话将自动挂断。如有需要，可再次发起，但无法指定心理咨询师，即无法安排使用人与其历史沟通过的咨询师再次通话。

（五）服务流程

1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮。

2) 跳转服务商页面后，选择【心理培训】，点击进入服务首页后，点击呼叫按钮，呼通后转 6，即可与咨询师电话沟通。

(六) 服务特别说明

超出本服务项目服务范围：

1) 在医院诊断过中重度抑郁、焦虑情绪、双向情感障碍或有严重躯体症状的客户，在谨遵医嘱服用药物的同时，建议线下与一位咨询师进行固定咨询为佳。

2) 心理咨询内容的范畴不包括性相关话题。

3) 若有其他精神类疾患，建议立即就医。

五、药品服务

(一) 服务介绍

若您有购药需要，可先通过视频问诊，获取全科医生针对合理用药给予的专业意见并开具处方或用药建议，在线一键下单后，由服务商提供药品配送服务。

(二) 服务亮点

O2O+B2C 双模聚合药品配送系统，形成了医生开药，客户购药，药品物流配送的全流程闭环体验。

(三) 申请时间要求

本服务需要先视频问诊，通过互联网医院问诊后，医生根据实际情况和需求开出合理且必要的药品。不可直接购药。问诊时间为：24 小时内均可。

(四) 服务受理时效

1) 下单时效：点击购买后，系统将在 5min 内自动下单至对应药品供应商，如：叮当。

2) 配送时效：O2O 配送时效为 30min，B2C 为隔日达，具体配送时效以供应商为准。

(五) 服务流程

1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮

2) 跳转服务商页面后，选择【视频问诊】，点击进入服务首页，一键呼叫医生，如需用药，医生将开具用药建议

3) 问诊结束后, 呼叫医生页面将收到药品卡片。点击完成支付后, 骑手将送药上门。

(六) 服务特别说明

1) 开具处方药需要复诊证明。根据《处方管理办法》、《互联网医院诊疗管理条例》等规定, 在线开具处方前, 医师应当掌握患者病历资料, 确定患者在实体医疗机构明确诊断为常见病、慢性病后, 才可以针对相同诊断的疾病在线开具处方。

药品属特殊商品, 一经售出概不退换, 售出的定义为: 药品供应商(叮当、京东)已接单。可在药品购买界面明确查看出具体状态。

2) 6岁及以下儿童不支持开具处方药。根据《宁夏回族自治区互联网诊疗监督管理办法(试行)》规定, 未满6周岁患者不可在线开具处方第二十一条医疗机构开展互联网诊疗活动时, 不得开具麻醉药品、精神药品等特殊管理药品的处方。不得为低龄儿童(6岁以下)开具互联网儿童用药处方。

3) 药品服务涉及到的物流费用, 不在本服务服务范围内, 由服务使用者自行线上支付。

4) 紧急情况建议用户线下就医。

5) 报销相关:

单次赔付比例 60%, 单次限额 500 元, 次数 10 次/年;

赔付范围需要限制在约定的疾病清单及药品清单中(详见附件); 如超出上述限定条件开具的药品, 用户自费; 每个自然月赔付限定 1 次。

自然月计算规则:

① 服务生效后即视为首月;

② 次月以 1 号计算;

③ 举例: 客户保单服务生效时间 4 月 29 日, 其 4 月 30 日发起一次责任范围内购药, 在 5 月 1 日起, 即可支持其第二次责任内购药, 如其在 5 月 10 日发生了责任内购药行为, 在 6 月 1 日起, 才可支持其第三次责任内购药。

六、保险直付

(一) 服务介绍

在保险期间内, 被保险人在保险人或服务商的直付医疗服务网络内的医疗机构接受治疗的, 对于保险责任范围内的费用中应由保险人承担部分, 保险人或其服务商将直接与网络医疗机构结算, 无需被保险人先行支付。

(二) 服务亮点

当您在我们授权的直付医疗机构就诊时，如发生的医疗费用符合保险责任，出示电子保险卡及被保险人身份证明，可以享受费用直付服务，医疗费用由我们与医疗机构直接结算。除了需要支付的年度免赔额(如有)、自付比例(如有)和本产品条款责任除外项目，您无需支付其他费用。为您省去大额费用的垫付及事后理赔的相关手续。

(三) 申请时间要求

前往本产品约定的指定私立医院以及部分支持直付医疗服务的公立医院就诊前，请至少提前一个工作日预约（因意外伤害事故就诊除外）。

(四) 服务受理时效

请至少提前 1 个工作日预约，预约结果以医院实际确认为准。

(五) 服务流程

- 1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮
- 2) 转服务商页面后，选择【保险直付】-【医院预约】，进行医院预约
- 3) 预约成功后，服务商工作人员将通过电话或短信告知就诊时间及地点
- 4) 您按预约时间就诊，到院出示电子保险卡和被保险人身份证明
- 5) 出院后您签署理赔申请书，服务完成
- 6) 对于本产品约定的需要进行事先预授权申请的项目，选择【保险直付】-【预授权申请】，按要求填写预授权申请，点击【提交】
- 7) 服务商处理人员在收到预授权申请后 2 个工作日内进行审核，对于复杂的住院治疗与授权申请，不晚于 5 个工作日内完成审核
- 8) 审核通过后，您预留的邮箱会收到审核确认信息，同时您在原申请途径进入服务商页面后，也可查询到相应的审核记录

(六) 服务特别说明

- 1) 对于本产品约定的需要进行事先预授权申请的项目，请务必确保在治疗前进行预授权申请，并获得服务商的担保函确认。
- 2) 网络内私立医疗机构就诊：保险保障包含部分客户可享直付服务，无需支付（且不接受自行支付医疗费用后申请事后理赔），客户仅需签字确认账单即可
- 3) 网络内公立医疗机构就诊：保险保障包含部分客户可享直付服务
- 4) 如产生部分保险保障外费用，客户需配合直付医疗机构现场确认并支付

5) 若您在直付医疗机构接受治疗而发生的、不属于本产品保险责任, 或不属于保险期间内所应赔付的费用, 但医疗机构未向您收取, 我们会委托服务商通过合法、合理的方式向您收取此部分费用。

七、住院垫付

(一) 服务介绍

当您需要在直付医疗网络外的公立医院入院治疗前, 可拨打客服电话提前预约垫付服务。预约完成且审批通过后, 服务人员将按照约定时间陪同您一起办理住院手续, 并请您配合签署必要材料, 为您预先垫付住院费用。

出院时, 服务人员亦会到场协助您办理出院结算。您只需要按保障方案支付自付部分费用(如有)即可, 并将相关理赔材料交予服务人员代办理赔。(如后期经核算需补缴自付费用, 我们的服务商会联系您向指定账户支付自付费用)。

(二) 服务亮点

- 1) 免现金网络外公立医院住院就医
- 2) 不限次
- 3) 专人陪同入院
- 4) 专人协助办理出院结算及代办理赔

(三) 服务条件

- 1) 保单有效期内, 您需要在持有医生开具的入院通知单后, 可申请本服务
- 2) 您须提前至少 2 个工作日预约申请本服务。(如您已住院, 则无法受理垫付服务申请)

(四) 申请时间要求

周一到周日 8:00-21:00

(五) 服务受理时效

收到服务申请后, 我司将在 2 个工作日内完成审核, 如审核通过将为您安排后续服务

(六) 服务流程

- 1) 在您已持有医生开具的入院通知单情况下, 提前至少 2 个工作日致电产品专属服务热线 400-066-9090 申请本项服务
- 2) 您须提供被保险人姓名、身份证号码及入院通知单上的入院日期等必要信息给客服人员, 以确认权益及服务内容
- 3) 预定入院日前 1 个工作日内, 垫付服务人员会致电您确认陪诊垫付服务安排时间与服务细则

4) 服务人员会根据确认的服务需求, 协助您在预约入院日期当日办理住院, 并垫付住院押金

5) 服务人员协助您在出院当日, 完成出院手续及费用结算, 需要您配合签署理赔授权书, 同时服务人员会收集理赔相关文件资料, 完成理赔结算

(七) 服务特别说明

1) 本服务适用于中国大陆地区二级及二级以上公立医院普通部、特需部和国际部的住院陪诊垫付。(直付医疗网络内私立医疗机构不适用此服务)

2) 提供陪诊垫付服务时, 您须签署《医疗垫付知情同意书》和《理赔申请书》, 需要您自付的金额, 服务人员会事先告知。服务完成后, 您须交付当次就诊相关理赔资料给我司服务人员进行后续理赔服务

3) 若您未在保单有效期内申请本项服务, 则本项服务在保险期间届满后终止

4) 若本公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

5) 本项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

6) 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 取消本服务

八、特药服务

(一) 服务介绍

被保险人在本产品合同生效三十日(按本产品合同约定续保的, 不受三十日的限制)后, 经医院专科医生初次确诊罹患合同约定的恶性肿瘤, 在该恶性肿瘤治疗过程中, 根据医院专科医生开具的用于治疗该恶性肿瘤的药品处方购药的, 如果被保险人在就诊医院外购买药品处方中所列明的药品, 且该药品展示在服务平台药品清单内, 可按照服务流程进行购药申请、药品处方审核、药品自取、送药上门服务申请。

1) 购药申请: 在服务平台指定或认可的药店购买指定的药品清单中的药品, 必须先进行购药申请。

2) 药品处方审核: 在服务平台指定或认可的药店购买指定的药品清单中的药品, 必须进行药品处方审核。

3) 药品自取、送药上门服务: 送药上门服务仅限在服务平台指定或认可的药店购买保险人指定的药品清单中的药品。

(二) 服务亮点

专业化服务引导, 帮助用户在罹患重疾后能更精准的获取相关特药的服务资源。

（三）申请时间要求

自取或送药上门服务预约时效：药品处方经本公司指定的服务商审核通过后，提供购药凭证后，被保险人须在购药凭证生成后的 30 日内完成到店自取或送药上门服务预约。

（四）服务受理时效

- 1) 药品处方审核时效：收齐材料后 3 个工作日内。
- 2) 送药上门时效：3-5 日。

（五）服务流程

1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，点击【去申请】按钮

2) 跳转服务商页面后，选择【特药服务】-【购药申请】，进入购药申请页面。

① 保险人（作为“申请人”）向本公司提交恶性肿瘤药品购药申请，并按照要求提交相关申请材料，主要包括与被保险人相关的个人信息、医院专科医生初次确诊罹患恶性肿瘤的诊断证明（包含确诊日期）、与诊断证明相关的检查检验报告、药品处方及其他所需要的医学材料。

② 如果被保险人未提交购药申请或者申请审核未通过，本公司不承担给付院外特定药品费用保险金的责任。

3) 购药申请审核通过后 3 个工作日内，服务商对申请人进行药品处方审核。审核通过后，生成购药凭证。

① 对于药品处方审核中，被保险人授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料，不足以支持药品处方审核要求的，或者被保险人医学材料中相关的科学方法检验报告结果，不支持药品处方的开具并垫付药费的，被保险人可补充相关材料或自费购药。

② 如果被保险人的药品处方审核未通过，被保险人可自费购药，提交相关资料至本公司申请理赔。

您须在生成购药凭证 30 日内，完成到店自取或送药上门服务预约，送药上门通常 3-5 日达，取药时需提供药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件。

（六）服务特别说明

- 1) 服务启动需符合保险责任相关限制约定。
- 2) 特药服务涉及到的物流费用，不在本服务服务范围内，由服务使用者自行线上支付。

（七）温馨提示

药品到店自提或送药上门过程中因您自身原因导致的药品损坏,视为药品已送达,若由此产生额外的费用则由您本人承担。

九、CAR-T 服务

(一) 服务介绍

被保险人在本产品合同生效三十日(按本产品合同约定续保的,不受三十日的限制)后,经医院专科医生初次确诊罹患合同约定的恶性肿瘤,在该恶性肿瘤治疗过程中,根据医院专科医生开具的适用于 CAR-T 治疗药品的,如果被保险人在就诊医院外购买药品处方中所列明的药品,且该药品展示在服务平台药品清单内,可按照服务流程进行服务申请。

(二) 服务亮点

专业化服务引导,帮助用户在罹患重疾后能更精准的获取相关 CAR-T 的服务资源。

(三) 申请时间要求

被保险人收齐理赔材料后 1 个工作日内

(四) 服务受理时效

- 1) 服务预审的材料审核时效:收齐材料后 3 个工作日内。
- 2) 医院复审的时效:预计 5 个工作日内(时效视医院医生号源情况而定)协助被保险人联系指定医院和医生安排就诊。
- 3) 就医协助的时效:所有在医院环节的时效安排由医生根据医院床位及病人身体情况做具体安排,不做事前承诺。

(五) 服务流程

- 1) 您可通过民生保险官方微信【服务大厅】-【去认证】-完成认证后-【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】,点击【去申请】按钮
- 2) 跳转服务商页面后,选择【CAR-T 服务】,进入服务申请页面,按要求提交申请
- 3) 服务商收到您的 CAR-T 服务申请后,将启动对您的服务预审,结合医院资料初判符合 CAR-T 治疗适应症情况下,会引导您上传相关病理材料(见附录九)至服务平台,然后在收齐材料 3 个工作日内反馈初审结果
- 4) 初审通过后,服务商将启动医院复审:
 - ① 联系您确认预约医院及时间,预计 5 个工作日内(时效视医院医生号源情况而定),协助您联系指定医院和医生安排就诊,由医院医生开具检测及诊断证明,完成 CAR-T 治疗手术风险评估

② 若医院明确您符合 CAR-T 治疗条件，则由医院医生开具处方，并由本公司出具同意理赔结论；若不符合则返回本公司拒赔并提供原因说明，服务结束

5) 若本公司同意理赔，您与医院完成 CAR-T 治疗费用的支付后，服务商将联系医院预约安排手术时间，并将入院细节安排同步给您，同时密切跟踪手术进程。手术完成后，服务商将协助您搜集所有理赔材料，交由本公司完成理赔金的支付

(六) 服务特别说明

1) 服务启动需符合保险责任相关限制约定。

2) 所有在医院环节的时效安排由医生根据医院床位及病人身体情况做具体安排，不做事前承诺。

➤ 注意事项

- 1、健康管理服务仅限被保险人本人使用，投保人可代其申请；
- 2、本合同健康管理服务由本公司委托的第三方机构为您提供，若您与第三方机构因服务而产生任何纠纷，本公司会尽力协调您与第三方机构依据相关法律法规解决纠纷，但不承担任何法律责任；
- 3、本公司保留调整第三方机构的权利；
- 4、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，而导致上述健康管理服务发生缺失偏差或延误，相应责任将由您自行承担。



您可以通过关注“民生保险”官方微信公众号

点击【服务+】-【服务大厅】-【去认证】完成认证后，选择【用户服务专区】-【我的服务】-【产品附加服务】-【少儿高端医疗险服务】，即可查看相关权益内容

➤ **附录一：客户权益一览表**

服务项目	当年度 服务次数	保障期间 服务次数 ^①	服务特别说明
视频医生	不限次/年	不限次	
发育评估	0-1岁：4次/年 1-17岁：1次/半年	0-1岁：4次/年 1-17岁：1次/半年	0-1岁：每年4次(建议在孩子42天、3个月、6个月、9个月时评估) 1-17岁：每年2次，每半年一次
心理课程	不限次/年	不限次	
心理培训	不限次/年	不限次	
药品服务	10次/年	10次/年	按合同条款执行，超过限额服务不可用
保险直付	不限次/年	不限次	按合同条款执行，超过限额服务不可用
住院垫付	不限次/年	不限次	按合同条款执行，超过限额服务不可用
特药服务	不限次/年	不限次	按合同条款执行，超过限额服务不可用
CAR-T服务	不限次/年	不限次	按合同条款执行，超过限额服务不可用

* ① 保障期间服务次数：是指本合同最长保障期间的服务次数上限，实际服务次数需根据实际保障期间相应调整。

➤ **附录二：计划三、计划四医院列表**

请扫描下方二维码，获取最新的计划三、计划四医院列表



➤ **附录三：公立医院直付列表**

请扫描下方二维码，获取最新的公立医院直付列表



➤ **附录四：住院垫付医院列表**

请扫描下方二维码，获取最新的住院垫付医院列表



➤ **附录五：疾病列表**

请扫描下方二维码，获取最新的疾病清单核对列表



➤ **附录六：药品清单**

请扫描下方二维码，获取最新的药品列表



➤ **附录七：特药清单**

请扫描下方二维码，获取最新的特效药列表



➤ 附录八：特药服务申请资料清单

序号	资料	作用	提供阶段
1	*影像学报告 a (CT、B 超、X 射线、核磁共振 MRI、PET-CT, CT 为必须, 其他有则提供)	确诊恶性肿瘤、明确分期	初审阶段
2	*病理检查报告 (病理报告为必须, 仅肝癌提供 CT 即可)	确诊恶性肿瘤	
3	*免疫组化报告 (选择性提供)	辅助判断	
4	*肿瘤标志物 (肿瘤标志物报告为必须)	辅助确诊	
5	*生化化验检查报告 (最好一周内的血常规、肝功能、肾功能、电解质等, 选择性提供)	了解疾病及身体情况	复审阶段
6	*特药处方 (处方日期距离申请日三天内, 必须提供)	处方审核	
7	*出院小结 (既往史和过往用药记录, 必须提供)	病情判断	
8	*基因检测报告 (部分基因突变的靶向药物必须提供)	药物购买审核	
9	*其他检查报告 (选择性提供)	辅助判断	
10	*费用明细单据 (以上报告对应的医院费用单据必须提供)	相关辅助审核	
11	是否单独申请过慈善赠药 (必须如实告知)	用于未进医保产品的慈善申请判定	

备注:

1) 1-4 为肿瘤确诊相关材料, 在理赔申请阶段有可能被保险人还未住院或去做相应的基因检测, 而处方和生化报告有时效要求, 故一般在初审通过后, 复审阶段再让被保险人提供 5-11 项, 以规避因为审核时间较长, 病情变化带来的用药风险。

2) 慈善申请的判定不会影响被保险人保险金的给付。

➤ **附录九：CAR-T 服务申请资料清单**

序号	资料名称	
1	诊断证明书	
2	包含所申请药物的处方	
3	病理报告	
4	免疫组化报告	
5	相关影像学检查报告	CT 或增强 CT
		核磁
		超声
		核医学检查
6	相关的化验报告	其他影像资料
		肿瘤标记物
		血常规/血十八项
		肝肾功能
7	有关 CAR-T 治疗计划（请询问医生）	电解质
		其他化验报告
8	既往的治疗史	
9	基因检测报告	
10	其他资料	