



# 扩展健康计划 指南

# 欢迎了解 Allianz Care

Apple 已与 Allianz Care 合作为您及您具备参保资格的家庭成员提供相关便利，助力你们在您的工作所在国参保补充医疗保险。

Allianz Care 的业务专长为国际健康保险，依托世界领先的保险公司之一的 Allianz SE 的资源和专业知识，为您提供快速、灵活且百分之百可靠的服务。

## 参保资格

如果您具备参保资格并在参保国家或地区参保了当地的 Apple 保险计划，则您及您的连带被保险人也有权参保扩展健康计划。扩展健康计划是对您当地保险计划的补充，包括更高的权益限额及更多治疗和服务。

## 联系我们，我们很乐意为您提供帮助！

若您对您的保单有任何疑问，或需要得到索赔方面的帮助，请随时拨打我们的多语种客服热线。我们的客服热线可提供每周 7 天每天 24 小时的服务。

📞 英文热线：	+ 353 1 630 1301
德文热线：	+ 353 1 630 1302
法文热线：	+ 353 1 630 1303
西班牙文热线：	+ 353 1 630 1304
意大利文热线：	+ 353 1 630 1305
葡萄牙文热线：	+ 353 1 645 4040

@ 电子邮箱：[apple.help@e.allianz.com](mailto:apple.help@e.allianz.com)

如果您说的是另一种语言，请在致电我们时告知客服热线人员，我们将尽力为您安排口译人员。

# 如何使用您的扩展健康计划

## 查看您的保障范围

首先，确认您所寻求的治疗在保障范围内。下列保单权益表中列明了我们在您的保单项下为您提供的保障。请注意，保障范围受保单定义、限制及除外条款的约束，详见本指南。

## 保单权益表

所有保险金额均以美元计

扩展健康计划 - 保障范围	每个被保险人的限额
最高计划限额	2,000,000 美元
癌症及其他严重疾病	每种疾病 500,000 美元
先天性疾病和出生缺陷	每种疾病 500,000 美元
自闭症及其他发育障碍	非 ABA: 每年 10,000 美元 (年限额) / ABA: 终身 25,000 美元
变性治疗和服务	终身 100,000 美元
生育治疗	终身 10,000 美元
耐用医疗设备 (DME)、矫形术、修复术	DME 和矫形术 10,000 美元 (年限额) * 假体装置 25,000 美元 (年限额) *每台设备 500 美元免赔额

## 您当地的保险公司或社会保障计划是否为您提供保障？

在向我们提交任何索赔之前，您需要联系您当地的保险或社会保障计划提供商，提供一份注明保障有效（您保单的开始/结束日期）以及所承保的权益（包括任何适用限额）的声明/证明。

为了妥善审核您的请求，我们必须核实您当地的保险或社会保障计划完全承保、部分承保还是拒绝承保治疗费用。在所有此类情况下，请向我们提供拒绝声明/权益说明/客户索赔声明或支持核证的任何其他文件。

## 您接受的第一次治疗

要为您自己或您具备参保资格的连带被保险人提出首次索赔，您必须向我们致电或发送电子邮件要求激活您的保单。

1. 联系我们每周 7 天每天 24 小时提供服务的客服热线（见第xx 页）
2. 向我们提供您的个人详细信息以供核证：
  - 雇主名称
  - 姓名
  - 员工编号
  - 出生日期（出于数据隐私原因，我们已在系统中添加一个虚拟日期。如果您联系我们要求激活您的保单，我们将更新您的记录）
  - 电子邮箱（用于未来通信）
3. 如果您的连带被保险人需要接受治疗，请为他们参保（请参阅下文“连带被保险人参保”一节）
4. 我们将通过电子邮件向您提供您的个人保单号码。

## 连带被保险人参保

如果您具备参保资格的连带被保险人之一需要接受本计划承保的任何治疗，请填写扩展健康计划连带被保险人参保表，并在您方便时尽早将其发送给我们。

一旦您的连带被保险人在您的保单项下参保，您就可以为他们提出索赔或申请治疗预先批准。请注意，您的个人保单号码适用于任何具备参保资格的已参保连带被保险人。

## 部分治疗须经我们预先批准

如果您（或您的任何连带被保险人）计划接受住院治疗或高费用治疗，您需要向我们申请预先批准。预先批准是一项流程，以便我们保证某些必要的治疗和费用（如有保险）获得保险保障，如下所示：

- 住院权益（从医疗角度看，需要接受留院隔夜治疗的治疗类型）
- 日托治疗，包括化疗和放疗。
- 门诊手术。
- PET（正电子发射断层扫描）和 CT-PET 扫描

## 治疗预先批准流程

如果您或您的任何连带被保险人需要住院或接受高费用治疗，请在接受计划的治疗前至少提前 5 个工作日遵循以下步骤。届时，我们的医疗团队人员将能够核对您的保障范围并帮助您顺利住院：

-  请联系您当地的保险提供商，提供一份注明您的续保日期和所承保的权益（包括任何适用限额）的保险声明。为了妥善审核您的请求，我们必须核实您当地的保险完全承保、部分承保还是拒绝承保治疗费用。请确保在所提供的保险声明/文件中明确注明这一点。
-  从您的专属会员中心下载扩展健康计划治疗保证表：[www.allianzcare.com/apple](http://www.allianzcare.com/apple)
-  在接受治疗前至少提前五个工作日\*将扩展健康计划治疗保证表连同所有证明文件一并提交至：[apple.help@e.allianz.com](mailto:apple.help@e.allianz.com)
-  我们将尽可能联系您就诊的医疗机构安排直接结算。

一旦我们掌握了所需的所有信息，我们的医疗团队人员将对相关情况进行评估，并向医疗机构出具付款保函，授权其提供治疗（前提是您有资格接受治疗）。我们可能会联系您、您就诊的医生或您就诊的医疗机构提供更多信息，这可能会延迟预先批准流程。

### 如果为紧急情况：

获得您需要的紧急治疗，如果您需要任何建议或支持，请致电我们。

如果您住院，您本人、您的主治医生、您的一位家属或同事需要致电我们的帮助热线（在紧急情况发生后48小时内），通知我们住院情况。当您致电我们时，我们可以通过电话获取治疗保证表的详细信息。

## 支付和索赔流程

### 您已接受治疗并已结算发票时

如果您接受的治疗无须经我们预先批准，您需要先与您就诊的医疗机构结清款项，再向我们索赔符合赔付资格的医疗费用。您需遵循以下步骤：



请联系您当地的保险提供商，提供一份注明您的续保日期和所承保的权益（包括任何适用限额）的保险声明。为了妥善审核您的请求，我们必须核实您当地的保险完全承保、部分承保还是拒绝承保治疗费用。请确保在所提供的保险声明/文件中明确注明这一点。



从您就诊的医疗机构拿到一张发票。发票必须明确注明

- a. 您的姓名
- b. 治疗日期
- c. 病症和治疗类型
- d. 首次出现症状的日期
- e. 治疗费用



通过我们的 MyHealth 应用程序或在线门户 ([www.allianzcare.com/en/myhealth.html](http://www.allianzcare.com/en/myhealth.html)) 索回符合赔付资格的医疗费用

只需添加您的发票并输入几条关键详细信息：患者、治疗国、治疗机构、治疗类型、就诊原因、发票日期、币种和金额。

按“提交”即可完成。

请将您的索赔资料连同所有证明文件、发票和收据一并发送给我们。

请保留所有文件的副本，以备进一步索赔。每次提交新索赔时，您都需要在步骤2中提交所有项目。



### 快速索赔流程

一旦我们掌握了所有必要信息，我们就可以在 48 小时\*内处理并支付索赔。如果您递交索赔时未提供所有必要信息，我们将需要向您索取更多详细信息。您可以在递交索赔之前向我们致电或发送电子邮件，以确认您是否向我们提供了所有必要信息。

\* 请注意，处理您的首次索赔/预先批准请求所需的周转时间可能比常规处理时间更长，因为我们需要更新您在我们系统中的记录（或者，如果治疗对象是连带被保险人，我们需要先在我们的系统中进行相关设置）。

# 关于索赔医疗费用的其他信息

向我们递交索赔之前，请注意以下几点：

- **索赔期限：**您必须在保险年度结束后六个月内递交所有索赔。如果在保险年度内解除了保单，则应在保单解除日期后六个月内递交索赔。超出此期限的索赔，我们不负责处理。
- **索赔递交：**针对每位索赔人及索赔的每种病症，您必须单独递交索赔。
- **证明文件：**如果您向我们发送的是证明文件（如医疗收据）的副本，请务必保留好相关原件。出于审核目的，我们有权在索赔完成后 12 个月内要求查看证明文件或收据的原件。我们还可能会要求您提供医疗账单付款凭证（如银行卡或信用卡对账单）。此外，我们还建议您保留好一切与我们往来的有关信函的复印件，对于邮递过程中因不可控因素造成的函件丢失，我们不承担责任。
- **币种：**请指定您希望收款的币种。由于国际银行法规限制，有时我们可能无法按照您指定的币种支付索赔款。如遇此情况，我们将选择其他合适的币种。如果我们必须进行货币兑换，我们将按照发票开具日或索赔款支付日的汇率进行计算。  
请注意，我们有权选择赔付货币的兑换汇率。
- **合理且规范的费用：**我们仅对合理、规范且符合公认标准医疗程序的费用予以赔付。如果某项索赔被视为不合理，我们有权降低赔付金额或拒绝赔付。

# 保险范围类别

每个被保险人的总计划限额（终身）为：2,000,000 美元

## 癌症及其他严重疾病

保险范围和限额：每种疾病 500,000 美元

根据当地适用法律法规，本保单向被保险人提供治疗癌症和其他严重或危及生命的医疗状况（因疾病或受伤引起）的保险，保额超过当地计划限额，最高可达保单权益表中规定的年限额。

### 癌症：

从诊断的角度，为癌症治疗的专家费用、诊断测试、放射治疗、化疗和住院费用提供保障。用于美容目的的外部假体装置的费用也包括在内（例如，用于脱发的假发或癌症治疗后的假体胸罩）。

**其他严重危及生命的疾病**（以下列表并非详尽无遗）：

- 需要住院治疗的头部损伤；
- 脊髓损伤；
- 超过 20% 的身体严重烧伤；
- 事故造成的多处受伤；
- 早产及其并发症；
- 脑血管意外 (CVA) 或卒中；
- 因意外、心脏骤停、外科手术或手术并发症造成的脑损伤；
- 终末期疾病，预后为六 (6) 个月内死亡；
- 获得性免疫缺陷综合征 (AIDS)；
- 如果 COVID-19 患者表现出以下任何症状，则定义为严重病例：
  - 在海平面高度的室内空气中，血氧饱和度 (SpO2) <94%
  - 动脉氧分压 (PaO2)/吸入氧浓度 (FiO2) 分数 < 300 mm Hg
  - 呼吸频率 > 30 次/分钟
  - 肺浸润 >50%

### 危及生命的疾病：

指被保险人遭受的以下医疗状况：

- 事件发生时的死亡风险，或
- 具有以下所有特征：
  - 明显不稳定的生命体征；
  - 一个或多个重要器官急性损伤；
  - 在重症监护室/急诊科接受高度复杂的重症监护。



## 先天性疾病和出生缺陷

保险范围和限额：每种疾病 500,000 美元

根据当地适用的法律和法规，为先天性和出生缺陷的治疗提供保险，包括以下相关费用：

- 医生收取的手术费用；
- 医生例行检查及必要的医疗诊断测试费用；
- 医院食宿费；
- 处方药。

## 自闭症及其他发育障碍

### 自闭症及其他发育障碍（非 ABA）

保险范围和限额：10,000 美元（年限额）

根据当地适用法律法规，提供治疗计划规定的医疗必要治疗的保险范围，包括但不限于：

- 与自闭症及其他发育障碍的筛查和诊断相关的费用。
- 康复服务，即为发展而非恢复机能而提供的服务。
- 治疗服务（恢复性或非恢复性），例如：
  - 为培养患者执行常规日常生活任务的能力而提供的职业治疗；
  - 为发展患者的身体机能而提供的物理治疗；以及
  - 针对患者的言语障碍提供的言语治疗。

注：神经发育障碍包括但不限于：未知分类的发育延迟伴显著认知延迟、自闭症谱系障碍 (ASD)、智力残疾（例如，唐氏综合征、阿佩尔特综合征）、运动障碍（例如，脑性麻痹）、学习和沟通障碍（例如，阅读障碍、语言障碍）和注意力缺陷多动障碍 (ADD/ADHD)。根据定义，胎儿酒精谱系障碍 (FASD)，包括胎儿酒精综合症 (FAS) 和相关疾病，如酒精相关神经发育障碍 (ARND) 等均在保障范围。

### 自闭症及其他发育障碍 (ABA)

保险范围和限额：25,000 美元（终身限额）

应用行为分析 (ABA) 是一种基于学习和行为科学的治疗方法。欲了解更多信息，请查看下页：

### 应用行为分析 (ABA) | 自闭症演讲

出于这一利益的目的，治疗医师的定义扩展到包括经认证提供ABA疗法的医疗从业者或个人（经 BCBA、CAS或治疗国家的相关机构认证）。

根据当地适用法律法规，提供治疗计划规定的医疗必要治疗的保险范围，包括但不限于：

- 基于应用行为分析 (ABA) 原则和适用于自闭症患者治疗的相关结构化行为计划的必要行为干预。此类治疗具有如下特点：
  - 依据治疗计划开具处方并由治疗医生签字，而且必须包括：诊断及按类型、频率和持续时间提出的拟议治疗；列入目标的预期效果；以及治疗计划的更新频率。
  - 属于除上述任何治疗外的其他必要治疗。
  - ABA 治疗和疗法必须由医疗从业者或具有适当认证的合格专业人员（例如 BCBA、CAS、IBCCES）提供或监督。

## 变性治疗和服务（性别焦虑症）

保险范围和限额： 100,000 美元（终身限额）

性别焦虑症是一种公认的病症，人们需要以自己的性别身份而不是生理性别来生活。

根据当地适用法律法规，将针对变性者为改变其身体性别特征以匹配其性别身份而接受的程序（通常涉及持续的心理健康护理、外科手术和激素治疗）为患者提供保障。保障范围包括但不限于下列处方药物和治疗：

- 女性化药物；雌二醇和孕激素制剂
- 抗雄激素药物；螺内酯、非那雄胺和米诺地尔
- 男性化药物；睾酮制剂
- 激素治疗计划和持续护理
- 持续访视：每年最多进行四 (4) 次，以监测健康状况、实现目标、审查药物并根据需要更新实验室测试。
- 持续的心理治疗每年最多包括十五 (15) 个疗程。
- 眼睑成形术
- 面部/前额提升术
- 面部骨减少术（骨成形术）
- 脱毛/植发
- 下颌骨缩减术
- 喉成形术
- 鼻整形术
- 皮肤表面修复（如磨皮、化学皮）
- 甲状腺缩小软骨成形术
- 颈部收紧
- 丰唇
- 生殖器重建手术
- 睾丸切除术
- 子宫切除术/输卵管卵巢切除术
- 变声疗法
- 隆胸，包括乳房组织切除、胸部重建和隆胸术

注：乳房固定术（隆胸术），如果这只是最初隆胸的一部分。

不包括以下治疗：

- 面颊/颧骨植入物
- 下巴/鼻子植入物
- 胶原蛋白注射
- 肉毒杆菌和填充剂注射
- 头发移植

当为变性手术提供服务时，如果您被诊断为患有性别焦虑症，并且满足以下条件，则将外科变性服务视为医疗必要服务并为其提供保障：

对于生殖器手术：

- 您至少已满 18 周岁。
- 您有两封来自两位独立的心理健康专业人士的手术建议信，其中至少有一封包括一份详尽的报告。也可以接受具有硕士学位的专业人士的来信，但前提是另一封信来自精神病学家或临床心理学博士。
- 建议必须基于过去二十四 (24) 个月内进行的评估，并且必须表明您的决定是当下作出的，而不是由于患有任何其他可治疗的疾病和/或病症而作出。
- 每项建议必须说明相关手术为符合循证临床指南的医疗必要治疗。对

对于乳房/胸部手术：

- 您至少已满 18 周岁。
- 您有一封来自心理健康专业人士的手术建议信。建议必须基于过去 24 个月内进行的评估，并且必须表明您的决定是当下作出的，而不是由于患有任何其他可治疗的疾病和/或病症而作出。
- 相关手术为符合循证指南的医疗必要治疗。

\*就性别焦虑症服务权益而言，心理健康专业人士是指任何具有硕士学位或以上学历的心理健康从业者。

\*\*循证指南基于相关科学组织发布的国际公认临床指南。

## 生育治疗

保险范围和限额：终身 10,000 美元

根据当地适用的法律、法规以及相关治疗在实施治疗的国家/地区的可获得性，将为与任何医学标准的辅助生殖技术 (ART) 程序相关的服务和用品提供保障，以提高生育率。保险范围包括处方、外科手术和辅助受孕，如果允许，还可能涉及收集和储存\*。

手术示例包括但不限于\*\*：

- 体外受精；
- 配子输卵管内移植 (GIFT)；
- 合子输卵管内移植 (ZIFT)；
- 血液妊娠试验 (beta hCG)；
- 卵母细胞受精/授精。

保险范围包括当地保险（法定或当地补充保单）未涵盖的任何处方药。

本条款下的保险金额将超过当地补充保险和/或法定计划，但不得超过保单权益表中规定的终身限额。

\*存储相关费用将在使用前、会员不再具备资格或者 5 年时间内，以先到者为准进行支付。

\*\*联系 Allianz Care 了解您所在国家/地区的保险范围。

## 耐用医疗设备(DME)

保险范围和限额：

- DME 和矫形术 10,000 美元（年限额）
- 假体装置 25,000 美元（年限额）

根据当地适用的法律法规，本计划将偿付以下详细列出的承保项目，以及被视为疾病的标准治疗/疗法的一部分、具有医疗必要性的矫形器具、耐用医疗设备或假体装置所产生的相关费用，此类疾病包括肺部/呼吸问题、听力问题、骨科和神经系统疾病以及视觉问题。承保范围将受计划限额、免赔额和合理的常规费用的限制。

免赔额：

对于任何整形设备或耐用医疗设备，每件设备/物品的免赔额为 500 美元（如适用）。假体装置可豁免免赔额。

### 耐用医疗设备 (DME)

由医生订购的耐用医疗设备。如有多种耐用医疗设备能满足您的需求，我们的保险范围仅限成本效益最高的设备，除非您或您的医疗服务提供者能够证明该设备将显著提高您的生活质量。

在耐用医疗设备超过合理使用寿命且因正常磨损而无法修复的情况下，更换相同或类似类型的设备属于计划保险范围内的项目，但仅限于每三年更换一次（除非另有不同的设备使用寿命说明）。

耐用医疗设备 (DME) 具有以下特点：

- 为重复使用而设计，并且能经受住重复使用；
- 非一次性；
- 用于医疗用途；
- 因受伤、疾病或医疗状况需要，用于协助日常身体功能；
- 适合在家中使用。

保障范围包括但不限于：

- 轮椅和踏板车；
- 助听器；
- 持续正压通气 (CPAP)；
- 医院类型病床；
- 视力障碍者的助行器。

排除项：

- 血糖仪和试纸；
- 血压监护设备；
- 血氧仪；
- 助行器、拐杖；
- 输液泵和耗材；
- 氧气、雾化器；
- 压力衣和压力袜；
- 任何维修和维护成本。

为明确起见，除此之外，耐用医疗设备并不包括：对车辆、空调、空气净化器、加湿器、除湿器、电梯、坡道、楼梯升降机、紧急警报设备、扶手、加热设备的调整；对住所或商业场所、水床、按摩浴缸以及运动和按摩设备的改进

## **矫形支架**

用于稳定受伤身体部位的矫形支架和用于治疗脊柱弯曲的支架被视为 DME。

矫正支架的示例包括但不限于：

- 踝足矫形器 (AFO)；
- 膝关节矫形器 (KO)；
- 腰骶矫形器 (LSO)；
- 对鞋子进行必要的调整以适应矫形器；
- 胸腰骶矫形器 (TLSO)。

## 假体装置

假体装置指用于替换缺失的肢体、附肢或任何其他人体外部部位的任何人造装置，包括人工肢体、手、手指、脚和脚趾等器械，但不包括牙科器械和主要美容器械，例如人工乳房、睫毛、假发。

### 排除项：哪些项目不在保障范围内？

以下与 DME、矫形和假体装置相关的项目：

- 未经许可的医疗机构开具处方或未在医生指导下使用的设备。
- 试验设备和耗材。
- 除非经您的医生授权并符合索赔管理员所定义的临床指南，否则不包括用于辅助沟通和语音的器械和计算机。
- 因丢失、被盗或因滥用、恶意破坏或严重疏忽而导致设备的维修和更换。
- 专门用于安全目的或影响运动相关活动表现的设备（包括但不限于，血压袖带/监测器、遗尿警报器、非可穿戴式外部除颤器、腹带和超声雾化器）。
- 处方或非处方医疗用品和一次性用品，用于糖尿病的一次性注射器、针头和试纸除外。





# 除外责任

未列入保单权益表中的任何权益均不包括在该计划内。

## 化学污染和辐射

直接或间接遭受化学污染、辐射或任何核原料（包括核燃料燃烧）引起伤害的治疗。

## 属实验性的或未经证明的治疗方法或药物治疗

基于普遍认可的医学实践，我们合理地认为属实验性的或未经证明的治疗方法或药物治疗。

## 没有寻医或遵循医疗建议

由于没有寻医或遵循医疗建议而导致的必需治疗。

## 基因检测

基因检测不包括在该计划内，以下情况除外：

- 特定的基因检测包括在您的计划内。
- DNA 检测与符合条件的羊膜穿刺术（例如，35 岁以上的女性）直接相关。
- 需要对肿瘤的遗传受体进行检测。

## 故意引发的伤害或自残

对故意引发的伤害或自残（包括自杀未遂）的护理和/或治疗。

## 医疗事故

由于医疗事故而导致的必需治疗。

## 分子矫正疗法

分子矫正疗法不在扩展健康计划保障范围内。

## 参与战争或犯罪行为

因积极参与以下事项（如为战争，无论是否宣战）而导致的任何疾病或伤害：

- 战争
- 骚乱
- 内乱
- 恐怖主义行为
- 犯罪行为
- 违法行为
- 任何外国敌对行为



### **整形手术**

由整形外科医生开展的治疗（无论是否出于医疗或心理目的）及为改善容貌所进行的任何美容治疗（即便有医生开具处方）。唯一的例外是，先天性疾病（医疗必要）、经批准的性别焦虑症服务，以及如果事故或手术发生在成员的保险期内，则在发生毁容事故后或因癌症手术而恢复功能或外观所需的重建手术。

### **差旅费**

往返医疗机构进行治疗产生的差旅费（包括停车费）。

### **在员工工作所在国（承保地域）以外进行治疗**

不包括在承保地域以外进行治疗，除非发生紧急情况或经我们批准。

# 以下条款也适用于您的保障范围

**经济制裁：**如果保障范围、权益、活动、业务或基础业务的任何要素违反联合国、欧盟的任何适用制裁法律法规或任何其他适用的经济或贸易制裁法律法规，则不提供保障。

**赔付金额：**我们对被保险人的赔付责任仅限于保单权益表以及批单中载明的金额。因本保单、公共医疗计划或者任何其他保险计划所赔付的金额不得超过发票金额。

**超出我们控制范围的情况（不可抗力）：**我们将始终竭诚为您服务，但由不可抗力造成的未履行或迟延履行本保单条款项下的义务，我们不承担法律责任。不可抗力可能包括：极端恶劣天气、洪水、泥石流、地震、风暴、雷电、火灾、地陷、流行病、恐怖主义行为、爆发军事敌对行动（无论是否宣战）、骚乱、爆炸、罢工或其他劳工骚乱、内乱、破坏活动、政府当局征用以及其他正常情况下我们无法控制的事件。

**代位求偿权：**对于在其他人有过错的情况下导致索赔的事件，我们完全有权向相关第三方代位求偿任何索赔费用。公司和被保险人同意与我们充分合作，披露所有相关信息，并采取我们要求的任何合理措施。

**与连带被保险人的联系：**因保单管理需要，后期我们可能需要您提供进一步的信息。如果我们需获取您的连带被保险人的相关信息（例如成年连带被保险人的电子邮箱），我们将直接联系您并由您代表连带被保险人提供该信息（敏感信息除外）。

同样，所有与保险单内的连带被保险人相关的非敏感信息也将直接发送给您。

# 数据保护

我们的《数据保护声明》解释了我们将如何保护您的隐私和处理您的个人数据。

在向我们发送任何个人数据之前，您必须仔细阅读我们的《数据保护声明》。要阅读我们的《数据保护声明》，请访问：

 [www.allianzcare.com/en/privacy.html](http://www.allianzcare.com/en/privacy.html)

或者，您可以致电向我们索取纸质版。

 +353 1 630 1301

如果您对我们将如何使用您的个人数据有任何疑问，请发送电子邮件至：

 [AP.EU1DataPrivacyOfPcer@allianz.com](mailto:AP.EU1DataPrivacyOfPcer@allianz.com)

# 投诉

如果您有任何意见或需投诉，您直接致电给我们的客服热线。请发送电子邮件至：

① [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com)

我们的工作重点是卓越的服务赢得客户并保持客户忠诚度。然而，我们明白，尽管我们尽了最大努力，我们也许并不总能满足客户的期望。如果您对我们服务的任何方面不满意，请按照我们制定的内部投诉处理流程及时有效地处理您的问题。如果您希望向我们提出投诉，您可以：

② 发送电子邮件至 [customer.advocacy@e.allianz.com](mailto:customer.advocacy@e.allianz.com) 或

🏠 致函如下地址来解决您的问题：Customer Advocacy Team, Allianz Care, 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Ireland

我们将根据我们内部的投诉管理流程来处理您的投诉。有关详细信息，请参阅：

🌐 [www.allianzcare.com/complaints-procedure](http://www.allianzcare.com/complaints-procedure)

您也可以联系我们的客服热线以获取此投诉流程的纸质版本。

# 扩展健康计划常见问题解答

## 什么是扩展健康计划？

扩展健康计划是为您及您具备参保资格的已参保连带被保险人提供的补充医疗计划，除了您从社会或政府计划和 Apple 医疗计划中获得的保障外，还提供特定病症保障。有关所承保的特定病症和限额，请参阅上述保单权益表。

## 我是否必须支付扩展健康计划的参保费用？

否，该计划的参保费用由 Apple 全额支付。然而，在某些国家或地区，您可能需要缴纳保费税。

## 哪些人有参保资格？

所有参保了符合条件的 Apple 医疗计划的员工和连带被保险人。要确认是否具备参保资格，请联系 Apple 客户支持人员。

## 我如何参保扩展健康计划？

只要参保了 Apple 医疗计划，您就会自动参保扩展健康计划。如果具备参保资格的连带被保险人参保了当地的 Apple 医疗计划，他们也有资格参保扩展健康计划。

## 保障范围？

有关扩展健康计划的保障范围的详细信息（包括限额和除外责任），请参阅本指南开头的保单权益表。

## 为什么未提供其他病症保障？

通过政府和您参保的 Apple 医疗计划提供的医疗保健仍然是您享受医疗保障的主要来源。针对变性治疗和自闭症的保障范围非常复杂，有时保险合作伙伴很难管理。此外，在极端情况下，超过 Apple 医疗计划限制的治疗是必要的，该计划允许二级保险保障。因此，Apple 已与 Allianz Care 合作，针对这些极其特定的需求通过我们汇集专业知识的扩展健康计划为您提供保障。虽然未来可能会增加其他病症，但该计划将始终能够满足当地保险计划无法很好地满足的极其特定的独特需求。

## 我是否会获得个人保单号码？

是。递交首次索赔之前，请联系我们每周 7 天每天 24 小时提供服务的客服热线。我们的团队人员将核实您的详细信息，并确保其与您的雇主提供的信息相符。之后，我们将向您提供个人保单号码。递交连带被保险人参保表后，任何具备参保资格的连带被保险人均将在同一保单号码项下参保。有关更多信息，请参阅上文“连带被保险人参保”一节。

如果后续递交任何进一步的索赔、提交预先批准申请或与我们进行任何其他沟通，请在联系我们时提供您的个人保单号码。

## 保障何时终止？

如果您不再参保 Apple 医疗保险计划或不再符合参保该计划的资格或您的雇佣关系终止（以较早者为准），则扩展健康计划项下的保障将终止。对于在您仍有资格享受该计划保障期间发生的任何治疗，您可以在保障终止日期后六个月内递交索赔。如果您不再参保当地的 Apple 医疗计划，您必须通知我们您的保障终止日期。否则可能会导致索赔得不到支付，届时将由您承担相关责任。

## 我就诊的医生如何知道我可以享受该保障？

只有您通过政府及 Apple 医疗计划针对投保的病症的当地医疗计划权益用尽（或当地政府及 Apple 医疗计划不再提供治疗保障）时，才可以享受扩展健康计划保障。

对于您自费后索赔的治疗，您就诊的医生不需要访问扩展健康计划信息。对于须经预先批准（直接结算）的治疗，一旦我们掌握了所需的所有信息，我们的医疗团队人员将对相关情况进行评估，并向医疗机构出具付款保函，授权其提供治疗（前提是您有资格接受治疗）。

如果您就诊的医疗机构罕见地不接受我们的付款保函，您仍然可以享受扩展健康计划保障，但您需要自费治疗后索赔垫付费用。

## 如果我已经在接受治疗呢？

符合下列条件时，您可以享受服务和治疗保障：

1. 在您有资格享受扩展健康计划之日或之后，符合条件的治疗和服务在您的工作所在国家/地区进行。查看人员网站，了解有关资格条件的更多信息。。您（及您具备参保资格的连带被保险人，如适用）已参保当地的 Apple 医疗计划。
2. 在接受服务/治疗期间，您是具备参保资格的 Apple 员工。

## 如何为我的连带被保险人递交索赔？

如果患者为您的连带被保险人之一，则首次为其递交索赔时，您需要先将其参保在该计划项下。

1. 填写连带被保险人参保表并将其发送至 [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com) 我们将处理您的参保申请，并将您的连带被保险人添加到您的保单项下。
2. 一旦将您的连带被保险人添加到系统中，他们就可以遵循以下流程之一获得治疗：
  - 对于无须经我们预先批准的治疗，他们/您（如为未成年人）可以通过 MyHeath Digital Services（以移动应用程序或在线门户的形式提供）进行支付和索赔。他们/您需要在患者下拉菜单下选择连带被保险人的姓名，提供一些详细信息，添加发票及必要文件后再行提交。
  - 对于治疗保证申请，他们/您需要在治疗前至少五个工作日内向我们提交治疗保证表及所有必要文件。

有关如何获得治疗的更多详细信息，请参阅“如何使用您的扩展健康计划”。

## 如果我需要的治疗或药物不在我当地的医疗计划保障范围内，我是否可以使用扩展健康计划？

是，但前提是您需要的治疗或药物在您的扩展健康计划保障范围内，并且我们的医疗团队人员认为相关治疗或药物属于医疗必要治疗或药物。您需要从当地保险公司获得一份保险声明，表明无法获得相关治疗或药物或者此类费用保障已用尽。

## 我如何能证明我已用尽当地权益或者我的当地计划未对某项服务提供保障？

您当地的保险公司将向您提供一份保险声明，表明您已用尽当地权益或者您所寻求的治疗不在该计划保障范围内。请确保所述保险声明同时注明您的保障开始/续保日期。我们接受任何语言版本的保险声明。

提交索赔或治疗保证申请时，您需要向我们提供保险声明。我们知道当地哪些医疗机构无法针对这些权益提供相应治疗。

## 如果我不确定我当地的保险计划所保障的权益，我是否可以向 Allianz Care 寻求指导？

否。扩展健康计划是对您现有计划的补充保障，在与我们联系并提供所有相关信息要求处理您的索赔之前，您需要向当地保险公司咨询您获得治疗的资格条件。

## 扩展健康计划是否会赔付我的当地保险因分摊费用或免赔额产生的差额？

否，该计划仅在以下情况下为保单权益表中列出的权益提供保障：

- 您的当地权益已用尽。
- 部分权益不在当地计划保障范围内。
- 您的当地计划无法提供保障。

我们将拒绝一切关于赔付当地分摊费用或免赔额的申请。

## 我在计划开始日期之前产生的医疗费用是否可以获得赔付？

否，在您有资格享受扩展健康计划之日或之后，扩展健康计划仅承保在您的工作所在国家/地区符合条件的治疗和服务。查看人员网站，了解有关资格条件的更多信息。

## 如果我的当地计划向我赔付了治疗费用，我是否还可以在扩展健康计划项下索赔相同的金额？

否。一旦您已用尽当地医疗计划为所承保的病症提供的保障，扩展健康计划保障即刻生效。当地医疗计划已赔付的任何费用，扩展健康计划不再予以赔付。

## 如果私立医院不在我的当地医疗计划保障范围内，扩展健康计划是否会为我在私立医院获得的治疗/药物提供保障？

否，扩展健康计划不提供升级保障。如果只能从私立医院获得扩展健康计划病症类别中的某项特定治疗，您可以与我们联系，要求我们理解您的选择（务必提供一份当地保险条款）。

## 如果某项特定治疗不在我所在地区的法律允许范围内但在扩展健康计划保障范围内，我是否仍能获得该治疗？

否。我们将遵守当地法规。

## 如果我已为居住在我工作所在国以外的连带被保险人参保，其医疗费用是否在扩展健康计划保障范围内？

否，扩展健康计划仅为在您工作所在国接受的治疗提供保障，因此，您的已参保连带被保险人在您工作所在国以外获得的服务不会受到保障。



## 我即将搬迁到某个设有扩展健康计划的国家或地区，我是否仍将参保扩展健康计划？

是，如果您已在具备参保资格的国家或地区参保当地的 Apple 健康计划，则您仍将参保扩展健康计划。您可享受的权益余额将予保留。

如果您对具备参保资格的国家或地区有任何疑问或有一般参保资格问题，请联系 Apple 客户支持人员。

## 如果我搬迁到某个未开设扩展健康计划的国家或地区，我可享受的保障会有何变动？

您在扩展健康计划项下可享受的保障将在您正式搬迁到某个未开设扩展健康计划的国家或地区之日终止。

## 对于收到的外国款项，我的收款行要求我证明与索赔赔付对应的资金合法且与扩展健康计划相关。我可以提供什么文件？

一旦您的索赔得到处理，我们将向您发送一份包含所有索赔明细的账目表。该文件即可作为银行应予接受的正式证据。

## 客服热线以哪些语言提供支持服务？

我们的客服热线以英文、德文、法文、西班牙文、意大利文和葡萄牙文提供每周 7 天每天 24 小时的支持服务。

如果您说的是另一种语言，请在致电我们时告知客服热线人员，我们将尽力为您安排口译人员。

您也可以访问 Apple 客户网站享受自助服务或访问您的专属会员中心：  
[www.allianzcare.com/apple](http://www.allianzcare.com/apple)

我们可以接受任何语言版本的医疗信息和保险文件。

## 如何保护我的个人信息？

我们的《数据保护声明》解释了我们将如何保护您的隐私和处理您的个人数据。要阅读我们的《数据保护声明》，请访问：

[www.allianzcare.com/en/privacy](http://www.allianzcare.com/en/privacy)

或者，您可以致电向我们索取纸质版：

+353 1 630 1301。

如果您对我们将如何使用您的个人数据有任何疑问，请发送电子邮件至：

[AP.EU1DataPrivacyOfPcer@allianz.com](mailto:AP.EU1DataPrivacyOfPcer@allianz.com)


## 如要详细了解该计划，我可以与谁联系？

有关保障范围或索赔的问题，请联系我们每周 7 天每天 24 小时提供服务的客服热线。有关参保资格的问题，请联系 Apple 客户支持人员。

# 您是否知道您可以访问专属会员支持中心？

我们创建了一个专属会员支持中心，您可以在其中访问将有助于您充分利用您的保险的所有信息，包括：

- 扩展健康计划指南
- 连带被保险人参保表
- 常见问题解答
- 联系方式

 [www.allianzcare.com/apple](http://www.allianzcare.com/apple)







# 联系我们，我们很乐意为您提供帮助！

如有任何疑问，请随时与我们联系

- @ 电子邮箱: [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com)
- ☎ 电话:
- 英文热线: + 353 1 630 1301
  - 德文热线: + 353 1 630 1302
  - 法文热线: + 353 1 630 1303
  - 西班牙文热线: + 353 1 630 1304
  - 意大利文热线: + 353 1 630 1305
  - 葡萄牙文热线: + 353 1 645 4040

如果您说的是另一种语言，请在致电我们时告知客服热线人员，我们将尽力为您安排口译员。

- 🏠 地址: Allianz Care, 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Ireland.

-  [www.facebook.com/AllianzCare](https://www.facebook.com/AllianzCare)
-  [www.linkedin.com/company/allianz-care](https://www.linkedin.com/company/allianz-care)
-  [www.youtube.com/c/allianzcare](https://www.youtube.com/c/allianzcare)
-  [www.instagram.com/allianzcare/](https://www.instagram.com/allianzcare/)
-  [x.com/AllianzCare](https://x.com/AllianzCare)
-  [www.tiktok.com/@allianzcare](https://www.tiktok.com/@allianzcare)