

太平洋健康保险股份有限公司服务承诺（2024 版）

太平洋健康保险股份有限公司是中国太平洋保险(集团)股份有限公司旗下专业健康险公司，以“建设一家科技型医疗健康保险公司”为愿景，以客户为中心，提供数字化的全方位保险支付解决方案及全周期医疗服务，让人们生活更健康。我们向客户作出郑重服务承诺：

一、销售服务

1、确保销售人员取得中国银保监会发放的执业证后方可开展销售活动。确保合作中介机构销售资质符合监管机构和公司要求后方可开展业务合作；

2、如实告知投保人所投保保险产品的信息及可能影响承保的重要情况，客观清晰地解释保险条款，不进行任何形式的误导，不对投保人隐瞒与保险合同有关的重要情况，不欺骗投保人、被保险人或者受益人；

3、对在业务活动中知悉的投保人、被保险人的客户基本信息、商业秘密和个人隐私予以保密。

二、承保服务

1、对客户提交的投保单填写错误或所附资料不完整的，公司在收到投保资料之日起 5 个工作日内，一次性通知所需补正或补充的内容；

2、对客户需要进行体检或补充资料的，公司在收到符合要求的投保资料之日起 3 个工作日内通知客户；

3、对客户不需要体检或补充资料，且符合承保规定的，公司会在收到完整、准确投保资料及保费之日起 15 个工作日内，完成保险合同制作并递送给客户；

4、公司在收到客户提供的体检报告或者补充资料之日起 10 个工作日内，通知客户核保结果，对公司同意承保的，将及时完成合同制作并递送给客户；

5、对合同期限超过一年的人身保险新单业务，公司会在犹豫期内对客户进行回访，主动告知保单重要事项，如实记录回访情况。

三、理赔服务

1、客户可通过客服热线 95500、“太平洋保险”APP、太平洋健康险小程序等线上移动端进行理赔咨询、理赔申请等服务；

2、公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；

3、当理赔申请资料不全时，公司将一次性通知客户补充相关资料；

4、索赔金额在 3000 元以下，事实清楚、责任明确、材料齐全且无需调查的医疗保险小额案件，客户可直接在移动端申请理赔，如有特别约定，按约定处理；

5、符合条件的团体客户，公司提供上门收取索赔资料的服务；

6、符合条件的保障计划，客户在指定医疗机构可享受直付服务；

7、发生重大自然灾害或重大事故时，公司将开通理赔绿色通道。

四、保全服务

1、公司已开通线上渠道办理保全业务，客户可通过客服热线95500、“太平洋保险”APP等线上移动端进行办理；

2、对于资料齐全、符合合同约定条件的保全申请，公司自申请之日起2个工作日内完成受理。保全申请资料不完整、填写不规范或者不符合合同约定条件的，公司自收到保全申请之日起3个工作日内一次性通知申请人补充或修正；

3、不涉及交费的简单个人保全业务，自公司收到齐全的申请资料且同意保全之日起1个工作日内处理完毕；涉及补交费的个人保全业务，自投保人交纳足额保险费之日起3个工作日内处理完毕；对情形复杂需重新核定承保条件的业务，自公司收到齐全的申请资料且同意保全之日起5个工作日内处理完毕；

4、简单团体保全业务，自公司收到齐全的申请资料且同意保全之日起3个工作日内给出保全处理结论；复杂团体业务（保全项目超过2项或人数超过50人），自公司收到齐全的申请资料且同意保全之日起5个工作日内给出保全处理结论；需重新核定承保条件或大批量复杂团险业务，公司与投保团体协商处理。

五、投诉服务

1、客户可通过电话、网络、邮件等多种渠道进行消费投诉；

2、公司受理客户投诉后1个工作日内响应，告知客户受理情况或与客户沟通说明；

3、对于事实清楚、材料齐全的一般消费投诉，公司在 15 日内反馈客户投诉意见；对于案件复杂等特殊原因无法按时答复的，公司将定期向客户反馈处理进展。

六、线上服务

热线服务：客服热线 95500、贵宾专线 4008695500，保证 7*24 小时服务，为客户提供咨询、查询、投诉、报案、服务预约、投保预约、直付就诊预约、体检预约、就医绿通等服务。

线上服务：“太平洋保险”APP、“太平洋保险 e 企福”微信小程序、“太平洋健康险”微信公众号、公司官网等线上移动端，为客户提供保单查询、自助理赔、自助保全、在线客服等自助服务。

太平洋健康保险股份有限公司

2024 年 9 月 30 日