**安享百万**

**住院垫付服务流程**

**V1.2**

**住院垫付服务流程**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **流程节点** | **输入物** | **责任人** | **节点说明** | **输出物** | **服务时效** |
|  | 通过95500  申请垫付 | 申请信息 | 95500坐席 | 客户通过95500申请住院垫付，  （1）坐席判断是否已“知晓并同意”（判断标识P17接客户成长系统）服务内容，否-转02，告诉客户官微登录路径  （2）已“知晓并同意”，95500坐席判断安享百万是否有效、住院日期是否在保单有效期内，判断住院医院是否在可实施垫付清单中。（垫付清单与我司医院网络做好映射关系，太保寿险医院清单详见附件1）  （3）坐席录入垫付申请信息，详见右侧垫付字段（坐席报案界面详见附件2，请P17技术配置录入的字段时增加校验），需同时生成报案号 | 垫付申请 | 实时。  垫付字段：被保险人姓名、被保险人性别、被保险人证件类型、被保险人证件号、被保人出生日期、住院日期、医院名称、住院原因、联系人姓名、联系人电话、客服备注（P17)、所在分公司名称、所在中支公司名称、受理类型（住院垫付）、来源系统（寿险P17、官微） |
|  | 通过官微  申请垫付 | 申请信息 | 客户 | （1）客户登录官微，“知晓并同意”领取服务  （2）客户自助录入垫付申请信息，请健康险补充具体字段（请官微技术配置录入的字段时增加校验，与95500保持一致），需同时生成报案号 | 垫付申请 | 实时 |
|  | 系统推送  垫付申请 | 受理信息 | P17  官微  成长系统 | 95500及官微将受理的订单号+垫付信息+报案号，推送给客户成长管理系统。 | 垫付信息 | 实时 |
|  | 分配  垫付任务 | 垫付申请 | 成长系统  亿客平台 | （1）客户成长系统记录95500和官微来的垫付申请记录，生成“垫付申请号”，按身份证归集，同一个身份证下不得生成两个“垫付申请号”，必须在前一个“垫付申请”完成后，才能申请下一次垫付。  （2）客户成长系统根据规则（保单所属分公司）分单给亿客平台，亿客平台将分单结果发送给第三方平台。  第三方平台，必须将垫付案件处理每个节点状态：服务已申请、服务处理中、垫付结案（表示未垫付，未垫付原因也会同步回传，详见附件3）、垫付中、垫付完成、服务完成，回传给亿客平台，亿客平台传给客户成长系统。  （3）垫付案件处理每个节点状态，需要支持P17系统和官微实时查询。 | 垫付申请号及节点状态 | 实时  按38家分公司分配  给理赔系统的字段。  理赔部确定字段，反馈，定个接口文档  状态回传接口，统一枚举值。  每天批量的接口。  状态不时事，一个小时一次。  垫付号下的状态，官微场景，订单号来查。实时查，订单号、证件号、状态。 |
|  | 保单挂起及解挂 | 挂起通知 | 成长系统  理赔系统 | 分配任务的同时，客户成长管理系统将报案号+垫付状态发给理赔系统。理赔系统更加垫付状态发起和解除保单挂起（状态为“垫付已申请”挂起，状态为“垫付结案/服务完成”解挂）。 | 保单挂起 | 实时 |
|  | 建立工单  发送受理邮件 | 客户需求 | 协调员 | 核实客户信息，根据客户的需求，记录病情，就诊医院等信息。通话中必须告知客户，一旦介入垫付，将回收所有就医资料，发票，住院小结等就医资料原件。并告知针对垫付的注意事项，例如非实时结算垫付规则、第三方责任垫付规则等。  建立垫付工单  跳转07 | 工单信息 | 平台需求**30分钟内**受理  可以通过系统查看保单字段。  保单号、（垫付服务请求号+理赔报案号）、产品名称、产品代码、责任名称、责任代码、责任余额、免赔余额、保单特约、生效日期、到期日期、报案日期、保单所属机构、承保中支公司、承保四级机构、是否医保投保、保单类型(新保/续保/转保)  下发到IDS |
|  | 收集医疗资料 | 工单信息 | 资源部门 | 收集客户申请垫付资料清单。告知客户所需提供资料，包括个人信息、医疗资料。具体内容详见《客户申请垫付资料清单》。收集客户就医资料。  跳转08. | 就医材料 |  |
|  | 发送资料确认是否符合垫付要求（无此步骤） | 就医材料 | 资源部门 | 发送流转邮件，告知资料收集完毕，启动审核。  跳转09 | 就医材料 | 收集完整资料后**30分钟内** |
|  | 是否符合垫付要求 |  | 资源部门 | 按照服务标准确认是否符合服务启动调整。  符合，跳转10  不符合，跳转30 | 沟通信息 | 收到资料后**1个工作日内** |
|  | 制定垫付方案 | 沟通信息 | 资源部门 | 根据审核情况和勘查结果，指定垫付方案  跳转11 | 垫付方案书 |  |
|  | 制作授权书并发送保司授权 | 垫付方案书 | 资源部门 | 根据垫付方案制定垫付授权书。并将《垫付方案书》、《垫付授权书》和《知情同意书》，一并发送至保司进行授权  跳转12 | 垫付授权书 | 确认符合垫付标准后**1个工作日** |
|  | （无此步骤） |  |  | 判定是否垫付，若垫付跳转13，若不垫付提交保司，保司判定垫付则跳转13，保司判定不予垫付则跳转30 |  |  |
|  | 启动服务 | 沟通信息 | 资源部门 | 启动垫付服务。  跳转14 | 沟通信息 |  |
|  | 服务实施 | 沟通信息 | 资源部门 | 按照垫付方案和实际情况，进行垫付服务  跳转15 | 沟通信息 | 确认授权方案后**2个工作日**  垫付服务时效：保险责任判定后24小时内完成垫付。 |
|  | 是否已办理住院 | 沟通信息 | 资源部门 | 确认客户是否已经自行办理完成住院。  未办理，跳转16  已办理，跳转17 | 沟通信息 |  |
|  | 协助办理住院 | 沟通信息 | 资源部门 | 根据实际情况，协助客户办理住院收入。  跳转17 | 沟通信息 |  |
|  | 进行垫付服务 | 沟通信息 | 资源部门 | 根据实际情况，进行垫付服务。  跳转18 | 沟通信息 |  |
|  | 协助办理出院 | 沟通信息 | 资源部门 | 协助客户办理出院手续，并收集客户住院过程中的各类医疗单据。  跳转19 | 出院资料 |  |
|  | 收回客户理赔资料 | 出院资料 | 资源部门 | 收集客户在住院过程中产生的各类医疗单据向保险公司申请理赔。包括疾病诊断证明、检查报告单、出院小结、住院前7天及出院后30天的门诊病历、医疗费用原始发票、医疗费用清单明细，收集上述材料、理赔申请表、垫付证明材料向保险公司申请理赔。  具体理赔需要资料以保险公司提供为准（现有的理赔资料请健康险提供）  跳转至25 | 出院资料 |  |
|  | 结案并整理理赔资料 | 出院资料 | 资源部门 | 进行结案操作，并对理赔资料进行整理。  跳转21 | 医疗材料  以及发票原件 | 对接太保亿客平台，字段按照健康向给理赔的一段操作，成功的垫付案件和不成功的垫付案件，数据都需要回传给亿客平台。  第三方处理时效完成资料回收后实时回传，亿客平台每天定时推送给理赔系统。 |
|  | 快递就医资料原件至快递公司 | 医疗材料  以及发票原件 | 资源部门 | 审核资料准确后，将资料原件快递至保险公司（需保险公司提供快递地址）。保留快递单据。  跳转22 | 医疗材料 |  |
|  | 保险公司审核资料并付款 | 医疗资料 | 保险公司 | 收到就医资料原件后，进行资料审核，确认资料准确后，进行付款  跳转23 | 回款信息 |  |
|  | 是否正常回款 | 回款信息 | 资源部门 | 根据保险公司判断，确认是否可以正常回款  正常回款，跳转24  异常回款，跳转28 | 回款信息 |  |
|  | 发送正常回款通知邮件 | 回款信息 | 资源部门 | 理赔款已到账，核实是否需要客户支付理赔款  跳转25 | 邮件信息 |  |
|  | 是否需要向客户支付理赔款 | 回款信息 | 资源部门 | 无需向客户支付理赔款，跳转27，  需要向客户支付理赔款，跳转26 |  |  |
|  | 理赔款支出申请 | 支付信息 | 财务 | 依据理赔金额-垫付金额，向客户支付理赔款，付款完成后 跳转 |  |  |
|  | 工单完结处理 | 邮件信息 | 协调员 | 确认完成后更新工单状态到“已完成” | 结束 | 收到邮件**10分钟内** |
|  | 发送未正常回款通知邮件 | 回款信息 | 资源部门 | 发送服务，垫付款未正常回款  跳转29 | 邮件信息 |  |
|  | 工单异常完结处理 | 邮件信息 | 协调员 | 确认完成后更新工单状态到“已完成”，并标注异常完结工单 | 结束 | 收到邮件**10分钟内** |
|  | 委婉拒绝 | 沟通信息 | 资源部门 | 和客户沟通，委婉拒绝  跳转31 | 沟通信息 |  |
|  | 发送撤单邮件 | 沟通信息 | 资源部门 | 服务完成，并说明撤单原因 | 邮件信息 |  |
|  | 工单撤单处理 | 邮件信息 | 协调员 | 确认取消后，更新工单状态，取消工单 | 结束 | 确认取消后**10分钟内** |

注：

1、若为完全判责，则无12环节；23项以后为垫付供应商流程，太保端忽略。

2、成功的垫付案件和不成功的垫付案件，数据都需要回传给亿客平台，需要有明细（字段同垫付成功的字段）和统计报表。结算时，需要支持明细导出，校验后付款。

3、客户投诉，属于垫付服务过程中的投诉，健康险通过P17系统受理并转办；其他第三方投诉，通过现有通道分配给客户生态部。

远盟医院清单加两列，对应太保寿险的代码和医院名称。