



## 索赔资料指引（个人医疗保险）

### 尊敬的客户：

您好，感谢您对我司的信任与支持。为了确保后续理赔工作的顺利开展，根据《中华人民共和国保险法》第四条、第五条、第二十一条、第二十二条的规定，烦请贵司提供以下资料：

- 1、保险单，批单，投保人员清单（复印件）
- 2、保险出险/索赔通知书（签名及填写标红部分）
- 3、赔款接受书,付款委托书（详见附件）
- 4、账户信息说明（详见附件）
- 5、被保险人身份证复印件（正反面）
- 6、收款人身份证及银行卡正反面复印件（原则上支付至被保险人或者指定受益人账户）
- 7、百万医疗保险金申请

（1）被保险人所发生的本产品保险责任范围内的住院医疗费用或特殊门诊医疗费用发票**原件**（从社会基本医疗保险、其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得补偿或赔偿的，请提交理算分割单**原件**及所使用的发票复印件）及相关费用清单；

（2）所有医嘱单、出入院证明及由医院专科医生出具的被保险人的意外或疾病诊断证明书，以及由医院出具的与该意外/疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；

（3）既往病史记录（病历本、就医记录）

（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

（5）为准确计算免赔额，请提供出险人本年度住院医疗费用或特殊门诊医疗费用发票原件。

8、与赔案有关的其它资料。

注：1、本函仅作为索赔的相关指引，不代表任何赔偿承诺。

2、请索赔人协助填写下表中的 1、4、5、6、7 项；

3、如果被保险人以社会基本医疗保险身份投保，但未以社会基本医疗保险身份就诊并结算的，医疗保险金给付比例为 60% 。

4、治疗医院必须为经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院、诊所、康复中心、家庭病床、护理机构、休养、戒酒、戒毒中心。

5、出险人为未成年人的，由监护人代收款的，请提交监护人证明文件（如出生证明等）

**特别温馨提示：如果理赔还要其他地方报销，请在提交资料时留下纸条附上说明，并留下回寄地址**

**理赔资料邮寄地址：深圳市福田区滨河路 5020 号同心大厦 25 层 国寿财 董红梅 0755-82990715**



**中国人寿财产保险股份有限公司**  
China Life Property & Casualty Insurance Company Limited

---