

## 意健险理赔申请书

(含同意资料查询声明)

保单号:		投保人:		
申请事项	住院医疗 <input type="checkbox"/>	意外医疗 <input type="checkbox"/>	门诊医疗 <input type="checkbox"/>	住院津贴 <input type="checkbox"/>
	死亡 <input type="checkbox"/>	残疾 <input type="checkbox"/>	疾病 <input type="checkbox"/>	其他 <input type="checkbox"/>
被保险人信息	姓名:	性别:	年龄:	职业:
	身份证号:	联系电话:		
	联系地址:			
报案人 信息	姓名:		联系电话:	
事故时间:	年 月 日	事故地点:		
是否已通知保险公司	是 <input type="checkbox"/> 年 月 日		否 <input type="checkbox"/>	
是否报公安/交通/劳动或卫生部门	是 <input type="checkbox"/>		否 <input type="checkbox"/>	
是否申请(或获得)其他保险公司、社会保险或第三者的赔付	是 <input type="checkbox"/>		否 <input type="checkbox"/>	
事故简述:				
申请人姓名:	与被保险人关系: 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母/子女 <input type="checkbox"/> 监护人 <input type="checkbox"/>			
理赔通知送达地址:	电话:		邮编:	
保险金领取方式:	银行转帐 <input type="checkbox"/>	现金自领 <input type="checkbox"/>	委托(单位/个人) <input type="checkbox"/>	
开户银行:	户名(现申请人本人):		银行账号:	
<b>郑重声明:</b>				
1、本人保证在理赔申请书上所填写内容详尽确实。				
2、本人同意任何单位或个人均可向大家财产保险有限责任公司提供与此次理赔申请有关的资料,包括病历、账单、计算机档案资料或司法证明资料等。				
3、本人同意自行负责因账号提供错误导致划账不成功的后果。				
4、保险人已将投保险种对应的保险条款(包括责任免除部分)在投保时向本人做了明确说明,本人已充分理解。				
			申请人签字:	
			年 月 日	
投保单位证明:				
			投保单位签章:	
			年 月 日	

注: 1、请您仔细阅读并填写保险理赔申请, 如果填写的内容不清楚、不准确或不真实, 可能会给您的保险理赔带来不利影响。

2、索赔须知详见背面。

## 理赔申请须知

1. 申请人为被保险人，指定受益人或监护人。
  - (1) 生存受益人仅限于被保险人本人或其监护人。
  - (2) 没有指定受益人的，根据《保险法》规定，保险金作为被保险人的遗产，由保险公司向被保险人的继承人履行给付保险金义务，首先由第一顺序人继承，第一顺序继承人：配偶、子女、父母。没有第一顺序继承人的，由第二顺序继承人继承。第二顺序继承人：兄弟姐妹、祖父母、外祖父母。
2. 申请人为多人时，请填写《理赔申请资格确认表》。
3. 如授权他人代理理赔事宜，请填写《授权委托书》。
4. 依照《保险法》规定，理赔申请人有义务真实地提供与确认事故的性质、原因、损失程度等相关的证明和资料。若伪造或删改申请文件，您的权益将会受到影响，情节严重的须承担相应法律责任。

## 申请各项保险金应备材料

申请项目	应备文件	
住院医疗	1.2.3.4.5.6.15.16.17.18	1. 保险单（凭证）原件/复印件
住院津贴	1.2.3.4.5.15.16.17.18	2. 医疗费用收据原件
重大疾病	1.2.3.4.5.6.7.15.16.17.18	3. 事故者身份证明
意外伤残	1.2.3.4.5.6.11.12.15.16.17.18	4. 门诊病历
意外身故	1.2.4.5.6.7.8.9.10.11.13.14.15.16.17.18	5. 住院病历（住院首页、入院记录、出院小结等）
疾病身故	1.2.4.5.6.7.8.9.10.13.14.15.16.17.18	6. 医疗费用明细清单/处方
意外伤害门诊医疗	1.2.3.4.6.7.11.15.16.17.18	7. 病理/血液/影像检查报告
		8. 居民死亡医学证明书或法医鉴定书
		9. 户口注销证明
		10. 丧葬火化证明
		11. 有关部门出具的意外事故证明
		12. 残疾鉴定报告
		13. 受益人身份证明
		14. 受益人与事故者关系证明
		15. 意外险理赔申请书
		16. 赔款收据及权益转让书
		17. 赔款帐号
		18. 其他与案件有关材料
		<b>注：对上述材料，申请时应提供原件附件。</b>

5. 若以上选项之单证不足以证明有关情况，本公司可要求继续提供相关理赔申请文件，以便更好地维护您的权益。
6. 为保证保险金受领的安全性，请尽可能亲自办理银行转账，委托他人领取时，请提供委托手续，必要时还须对委托进行公证。
7. 如有其他问题，欢迎拨打 95569 4008095569。