意健险理赔申请资格确认表

赔案号：

被保险人姓名			性别		年龄		身份证号码	
申请人	姓　名		性别		年龄		身份证号码	
	与被保险人关系		家庭住址					
			联系电话					
	姓　名		性别		年龄		身份证号码	
	与被保险人关系		家庭住址					
			联系电话					
	姓　名		性别		年龄		身份证号码	
	与被保险人关系		家庭住址					
			联系电话					
	姓　名		性别		年龄		身份证号码	
	与被保险人关系		家庭住址					
			联系电话					

申请人身份证明及与事故者户籍关系证明清单：

申请人签章：

日期：

资格确认意见（此栏由保险公司填写）：

审核人：　　日期：

注意事项：

1、申请人为被保险人指定的受益人或其监护人。
2、如未指定受益人，则由保险公司依据《继承法》向被保险人的继承人履行给付保险金义务。根据《继承法》规定，第一顺序继承人为配偶、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。
3、如多人提出理赔申请时，可另附纸张列明。