



中国人民人寿保险股份有限公司

PICC LIFE INSURANCE COMPANY LIMITED

批次案件个人理赔申请书

以下栏目请申请人填写

事故者姓名		性别		出生日期		电话	
证件类型		证件号码					
申请人姓名		与事故者关系		证件号码			
所在单位				保单号码			
申请人（被保险人）填写				申请人（被保险人）填写			
就诊日期	收据（张）	申报金额（元）		就诊日期	收据（张）	申报金额（元）	
共计：就诊次数（ ）次；申报金额（ ）元；收据（ ）张							
备注							
申请人声明与授权：							
1、本人授权投保单位向贵公司办理索赔的一切手续；							
2、上述各项填报及本人提供的一切资料，均完全属实，如虚假或隐瞒实情，贵公司有权拒付保险金并依法追究法律责任；							
3、本人授权任何医院及知情的单位和个人均可向中国人民人寿保险股份有限公司提供与本理赔申请有关的一切资料，由此产生的一切法律后果由本人承担。							
被保险人签名：				申请日期： 年 月 日			

以下栏目由保险公司填写

审核金额及扣除原因：	
理赔复核意见：	
签名： 20 年 月 日	
签名： 20 年 月 日	

理赔须知

一、理赔申请注意事项

- 1、本申请书适用于个人社会补充医疗保险多次就诊的集中理赔申请；
- 2、请清楚、正确、完整地填写本理赔申请书中需填写的内容；
- 3、每次门诊或同一天因不同病因就诊，索赔时需分栏填写，一次门诊填写一行；被保险人申请门诊急诊医疗保险金时，应按门诊日期顺序提出索赔，并且将发票与处方一一对应放置；
- 4、请提供医疗费用收据原件、门诊病历及相应的诊疗证明（若需分割单请在备注说明）；
- 5、被保险人准备完所有的单证后，交给投保单位，由投保单位统一到保险公司进行理赔；
- 6、如有女工生育的被保险人请将生育医疗票据与普通门急诊票据分开，并分别填写该申请书。

二、理赔申请资料

- 1、社会补充医疗保险理赔申请书；
- 2、由就诊医院出具的疾病诊断证明书（病历）、医疗费原始收据及费用清单；
- 3、有检查、检验项目的需提供检查、检验单复印件；
- 4、本公司认为必要的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料；
- 5、未尽事宜以条款或协议约定为准。

三、理赔申请索赔单证要求

- 1、病历上需清晰注明病情、检查、治疗、用药及剂量；
- 2、病历上的记录与收据上的收费项目相符；
- 3、病历上的诊病日期须与收据上的日期一致（特殊原因请用文字说明）；
- 4、收据上应有医院收费章，收据上的姓名无误，如有误必须由医院更正后加盖医院章。