

一、理赔服务流程



二、理赔申请材料清单

申请项目	应备文件	应备资料说明
门诊医疗	2-5、7、8、10、（14）	1、保险凭证原件/复印件 2、理赔申请书 3、被保险人、受益人有效身份证明文件 4、受益人（监护人）银行卡/存折复印件 5、个人税收声明 6、受益人与被保险人关系证明文件 7、医疗费用原始收据及对应医疗费用明细表/处方 8、门/急诊病历 9、出院小结、诊断证明 10、血液/影像检验检查报告 11、医保费用结算单 12、可证明被保险人所患疾病的诊断证明和诊断所患疾病必需的检查报告 13、居民医学死亡证明、户籍注销证明 14、意外事故证明 15、伤残鉴定报告 16、法定继承人身份确认表 17、身故类其他申请材料 18、与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料
住院医疗	2-5、7、9、10、11、（14）	
住院津贴	2-5、7、9、11、（14）	
重大疾病	1-5、8、9、10、12、18	
意外伤残	1-5、9、10、14、15、18	
身故	1-6、9、10、13、16、17、18、（14）	
豁免保费	身故、重大疾病、伤残请参照相应应备文件	

注1 身故类其他申请材料：法定或指定受益人信息页（多个受益人时必须提供），理赔委托授权书（当有多个受益人时，填写多受益人版），受益比例申明书（当保险金打到多个受益人账户时使用）。

注2 个人税收声明：只有存在现金价值的保险产品 和年金保险产品需要提供。

注3 意外事故证明：因意外出险时需要提供；除交警、公安、安全生产等国家相关部门管理的事务必须提供证明文件外，其他情形可由客户自行证明（但应注明证明单位及证明人联系方式以便核实）。

注4 医疗费用赔付：若已从其它途径获得了医疗费用补偿，则须提供从其他途径报销的凭证。

注5 未成年人出险：由其法定监护人提出索赔申请，需一并提交关系证明。

三、理赔服务时效

- 1、简易案件24小时内结案。
简易案件是指：赔付金额在2000元以下，申请材料齐全，保险事故经过清晰，无需进行核实的案件。
- 2、常规案件5个工作日内结案。
常规案件是指：资料齐全、无需进行核实，赔付金额在2000元以上的案件。
- 3、对于情形复杂、需要核实事故情况的案件，最长结案时效不超过30天。