**网上自助理赔申请书**



**PING AN ANNUITY INSURANCE COMPANY OF CHINA,LTD**

|  |  |
| --- | --- |
| 公司名称 | 国家能源集团国华徐州发电有限公司 |
| **\***出险人姓名 | 王爱东 |
| **\***申请号/案件号 | MC02000074741249 |
| **\***出险人身份证号 | 320304196710124424 |
| 医疗费用发票原件 | 1 （张） 4339.00 (总金额) |

**\***保险服务人员签收: **\***签收日期: 年 月 日

|  |
| --- |
| **反保险欺诈提示：**  **诚信是保险合同基本原则,涉嫌保险欺诈将承担以下责任：**  **【刑事责任】进行保险诈骗犯罪活动，可能会受到拘役、有期徒刑,并处罚金或者没收财产的刑事处罚。保险事故的鉴定人、证明人故意提供虚假的证明文件,为他人诈骗提供条件的,以保险诈骗罪的共犯论处。**  **【行政责任】进行保险诈骗活动,尚不构成犯罪的，可能会受到15日以下拘留、5000元以下罚款的行政处罚；保险事故的鉴定人、证明人故意提供虚假的证明文件，为他人诈骗提供条件的,也会受到相应的行政处罚。**  **【民事责任】故意或因重大过失未履行如实告知义务，保险公司可能不承担赔偿或给付保险金的责任。** |
| **被保险人及连带被保险人（家属）声明：**  **本人声明上述填写内容，及本人提供的一切资料均完全属实,如有虚假不实或隐瞒情况,本人愿意承担由此产生一切法律后果。本人同意提供给平安集团（指中国平安保险（集团）股份有限公司及其直接或间接控股的公司）的信息，及本人享受平安集团金融服务产生的信息（包括本单证签署之前提供和产生的），可用于平安集团及因服务必要而委托的第三方为本人提供服务及推荐产品，法律禁止的除外。平安集团及其委托的第三方对上述信息负有保密义务。本条款自本单证签署时生效，具有独立法律效力，不受合同成立与否及效力状态变化的影响。同时本人授权任何医院或其他知情机构或知情人士向平安养老保险股份有限公司提供与本次理赔申请有关的一切资料（包括但不限于病历、司法鉴定材料等）。** |

**\*申请人签名: \*申请日期: 2019 年 11 月 25日**

**申请须知：**

1. 本《申请书》仅适用于网上自助理赔提交原件时使用。
2. 出险人应在**收到短信通知后60个自然日**内提交本《申请书》及医疗费用发票原件至平安指定理赔服务收件点,不需要附加病历复印件等其他材料。
3. **网上自助理赔案件的申请材料须与线下理赔申请材料分开提交**。
4. 出险人姓名非申请人姓名，须和医疗费用发票原件上的姓名一致。
5. “申请号/案件号”一栏，填写任一“待核查”案件申请号/案件号即可，“待核查”申请号/案件号可以通过“好福利APP-理赔记录”中查询。
6. 医疗费用原始发票请按照就诊时间先后顺序装订于本《申请书》正面左上角。