非车险人伤案件理赔流程与实务







理赔事业部



中国人民财产保险股份有限公司

PICC PROPERTY AND CASUALTY COMPANY LIMITED

目 录



1 非车险人伤案件理赔流程总则



2 责任险人伤案件理赔流程与实务

意健险人伤案件理赔流程与实务

非车险人伤案件理赔流程总则



制订目的

建立和完善标准化、专业化、人性化的非车险涉及人身伤亡案件理赔服务模式。

业务范围

公司承保非车险业务出险并涉及人身损伤、疾病、残疾或死亡的保险赔偿责任的案件,包括但不限于人身意外伤害保险、健康保险、责任保险等涉及人伤理赔的案件。

组织架构

省级分公司理赔事业部负责全省非车险人伤案件的管理工作;核 损核赔中心、地市级(含)分公司理赔中心医审分部设立医疗审 核岗、人伤跟踪岗,负责本级分公司理赔权限内非车险人伤案件的理赔服务,指导、检查、督导和协调辖内各分支公司理赔权限 内人伤案件的理赔服务。

人员配备

案件处理岗、人伤跟踪岗、医疗审核岗,有条件的可设调解岗。

目录



1 非车险人伤案件理赔流程总则

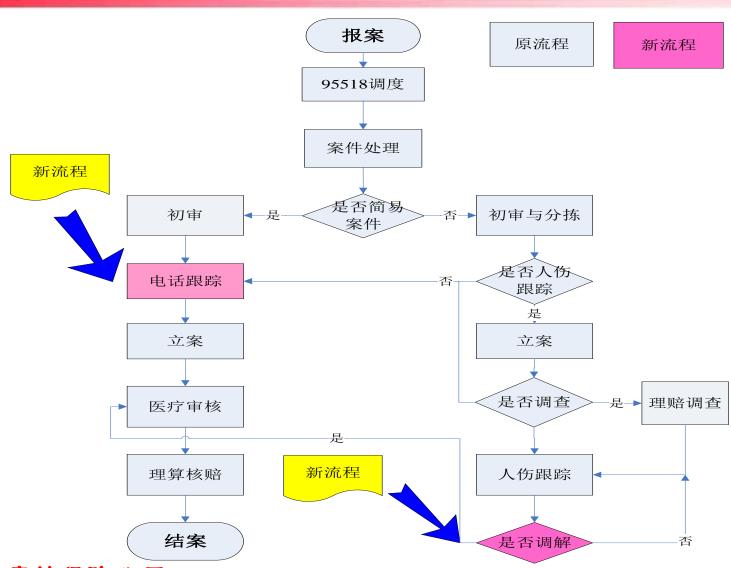
2 责任险人伤案件理赔流程与实务



意健险人伤案件理赔流程与实务

责任险人伤案件理赔流程与实务















核信集证损工步故对息、据等作判责相,固,现,断任关收定估场初事

 估算给 付金额, 及时立 案











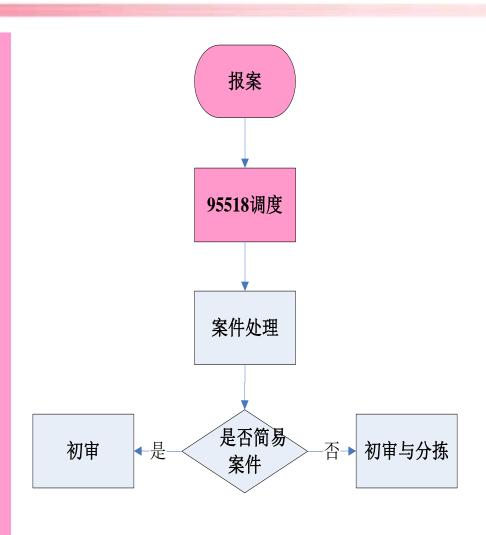


 开展电话 跟踪、住 院探视和 后续跟踪, 分类管理 案件 开资保审伤核费向解展料险核跟和用当释单审责、踪人审事说证核任人审伤核人明证核人明



● 报案调度环节

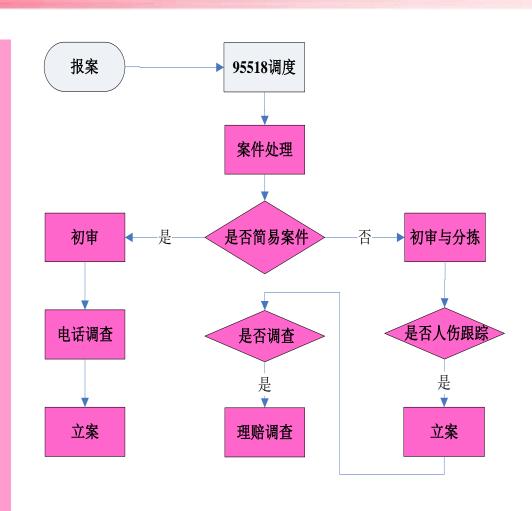
- 95518接到人伤报案后,询问案情, 了解报案人基本信息、联系方式, 了解被保险人姓名、出险时间、地 点、原因、经过、伤者基本信息、 送医方式、就诊医院等,了解投保 险种、保险单号,并查询到保单信 息。
- 承运人责任险提醒报案人报交警处理;公众责任险提醒报公安机关处理;产品责任险提醒报安检部门;
- 接到适用简易案件处理的案件,按 照简易案件流程处理。





● 案件处理环节

- ●依承保保单,对照出险经过
- ,核定出险人身份。
- ●分拣案件,根据案件基本情况,判断是否需要理赔调查 或医疗跟踪。
- ●开展理赔初审,收集索赔资料,进行保险责任的初步核定。
- ●估损立案,初核属于保险责任案件,估算给付金额,及 时立案。
- ●简易案件进入快速理赔流程

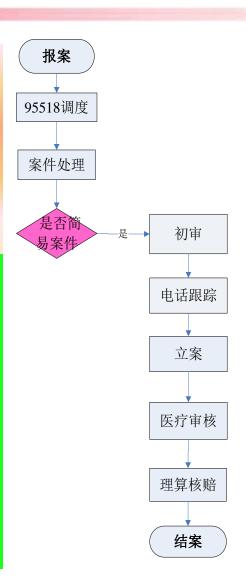




简易案件定义

指索赔资料齐全、保险责任明确、估损金额 很低(不超过**2000**元),且案件无明显疑点 的案件。

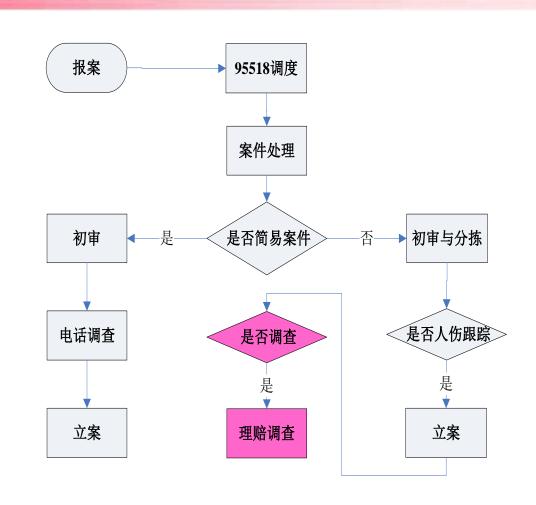
- 适用范围
- 事故责任明确;
- 无需跟踪调查;
- 伤者损伤轻微。





●理赔调查环节

 案件处理人员结合保险 条款及事故发生经过, 在案件处理过程中,为 进一步厘清事实、确定 保险责任,而进行的调 查走访、搜集证据资料 等理赔工作。





需开展调查的案件类型

- 1. 死亡或者失踪案件;
- 2. 永久性残疾案件;
- 3. 群死群伤案件;
- 4. 重大疾病案件;
- 5. 有欺诈嫌疑案件;
- 6. 理赔纠纷案件,如涉及法律纠纷,涉及第三方责
- 任,保险责任不清等;
 - 7. 估损金额超权限案件;
 - 8. 案件处理人员认为需要进行调查的其他案件。



理赔调查

理赔调查内容

事故基本情况调查

伤者基本情况调查

死者基本情况调查

损伤治疗情况调查

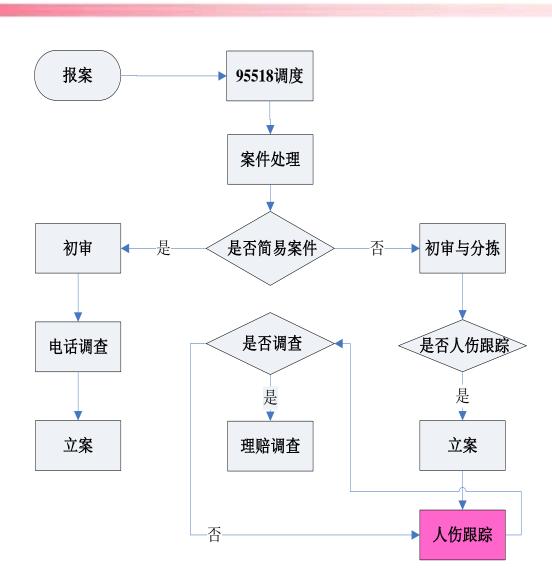
免责情形调查



• 人伤跟踪环节

人伤跟踪环节分为人伤首次跟踪、人伤探视、人伤后续跟踪环节。

人伤首次跟踪一般以 电话调查为主。





人伤跟踪

步骤:

电话调查——通过电话主动联系被保险人、受益人或受害者,了解案件等相关情况,告知事故处理流程和相关注意事项的理赔服务工作。

住院探视---人伤跟踪人员到医院对伤者进行探视,送去关心和慰问,了解案件和损伤治疗等信息。

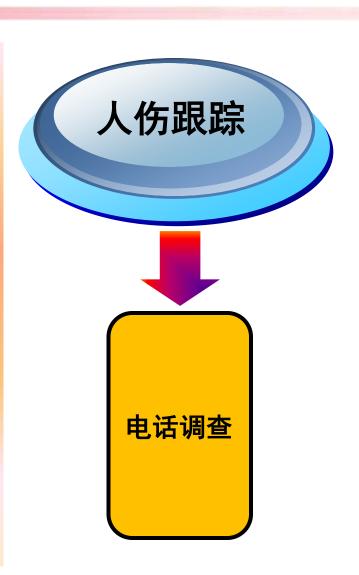
后续跟踪——通过电话与被保险 人、出险人保持联系,及时获取 案件进展等相关信息,人伤后续 跟踪人员可对人伤案件分为门诊、 住院、伤残、死亡等四类进行分 类管理,并分别在理赔系统中设 置后续跟踪时间。





●人伤跟踪内容-电话调查步骤

- ●安抚客户。
- ●收集案件信息。
- ●门诊治疗的案件,告知保险理赔的注意事项及流程、理赔所需资料、赔偿的项目和标准。
- ●住院治疗案件,完成电话跟踪后,应将案件信息 提交给人伤跟踪岗住院跟踪任务处理人员,并开展 人伤住院探视等后续跟踪工作。
- ●死亡案件,完成电话跟踪后,应将案件信息提交给反欺诈调查岗,并明确人伤调查的事项和要求, 开展人伤调查工作。
- ●继续电话跟踪的案件,应在短期内再次电话跟踪, 收集案件信息。





• 人伤跟踪内容-电话调查注意事项

- 时效要求:根据95518调度信息,要求在接到调度后24小时内进行电话查勘。
- 理赔服务政策宣导:告知客户理赔注意事项,宣传我司理赔政策和人伤理赔服务内容。并告知客户人伤事故处理一般流程,提醒事故处理中如对专业问题存在疑问可及时与我司联系,以便于我司能够及时提供具有针对性的理赔指引服务。
- 后续管理:将首次电话查勘中了解的信息及时录入非车险理赔系统,依据自身情况可建立电话查勘案件台帐,对于不同案件类型,做好标记,一般门诊电话查勘案件及时录入系统。对于联系不上客户、伤者或相关人员不配合电话查勘的需向事故辖区查勘员、交警、120急救中心、医院等渠道了解伤者信息,进行重点关注。对临近立案期限案件,可以在撰写留言栏中做相应的情况说明后预估立案,并在台帐中标记为"高风险"案件,同时也做好跟踪识别标记,在立案后15天内安排跟踪调查。住院、死亡、其它疑难案件电话跟踪回访时,应主要风险点归纳,并在时效内安排现场或医院查勘。如需要客户共同前往医院查勘,应在电话查勘时与客户约定查勘时间。



住院探视内容

获取案情信息

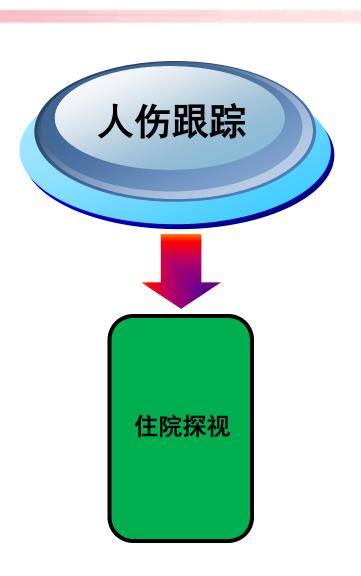
获取伤者信息

开展医院沟通

探视慰问伤者

收集护理信息

固定关键证据





• 人伤跟踪内容---住院探视注意事项

- 住院探视范围: 伤者住院或留观超过72小时的人伤案件,均要求安排医院查勘; 如特殊情况未进行现场/医院查勘,需在人伤跟踪节点中做情况说明。
- 时效要求:根据人伤首次跟踪记录,对住院案件,要尽早安排医院探视,避免丧失有利查勘时机。伤者病情不稳定的特殊住院案件,一次查勘难以完成的,须安排复勘,但要求在报案后三天内完成查勘;异地委托案件,应优先处理,根据案件实际,要求在三天内完成查勘。
- 探视前准备:住院、死亡人伤案件往往涉及人身赔偿金额巨大,道德风险高,是人伤案件的重点管控对象。对本类人伤案件,查勘前需充分做好准备工作,查看报案信息、保单信息、现场查勘信息,归纳总结案件风险点,制定人伤探视方案,提高人伤探视质量。
- 住院探视照相要求:住院查勘要求拍摄现场及伤情资料照片,应包含但不限于床头卡、反应伤者既往及目前情况的客观检查材料(X线、CT、MRI片子等),相关检查报告和病历等。向伤者解释因理赔工作需要拟对其进行拍照取证,在征得伤者同意后,可拍摄伤者全身及受伤部位局部照片、身份证等。



• 人伤跟踪-后续跟踪内容

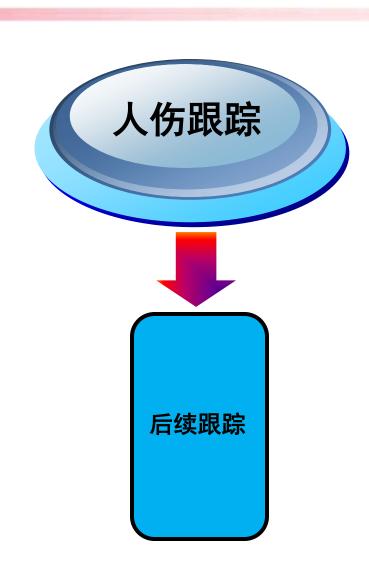
撰写查勘报告

预约案件跟踪

后续电话跟踪

参与伤残评定

参与残具配置





伤残评定

- ▶承运人责任险适用GB18667-2002《道路交通事故受伤人员伤残评定标准》
- ▶雇主责任险适用GB/T16180-2006《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》
- ▶其他险种如条款未约定伤残鉴定标准,即对于除交通事故、工伤或医疗事故以外的受伤人员的伤残等级评定,鉴定机构应参照最高人民法院《人体损伤残疾程度鉴定标准(试行)》进行鉴定。





医疗事故等级	损害程度	对应伤残 等级
一级乙等	重要器官缺失或功能完全丧失,其他器官不能代偿,存在特殊医疗依赖,生活完全不能自理。	一级
二级甲等	器官缺失或功能完全丧失,其他器官不能代偿,可能存在特殊医疗依赖,或生活大部分不能自理。	二级
二级乙等	存在器官缺失、严重缺损、严重畸形情形之一,有严重功能障碍,可能存在特殊医疗依赖,或生活大部分不能自理。	三级
二级丙等	存在器官缺失、严重缺损、明显畸形情形之一,有严重功能障碍,可能存在特殊医疗依赖,或生活部分不能自理。	四级
二级丁等	存在器官缺失、大部分缺损、畸形情形之一,有严重功能障碍,可能存在一般医疗依赖,生活能自理。	五级
三级甲等	存在器官缺失、大部分缺损、畸形情形之一,有较重功能障碍,可能存在一般医疗依赖,生活能自理。	六级
三级乙等	器官大部分缺损或畸形,有中度功能障碍,可能存在一般医疗依赖,生活能自理。	七级
三级丙等	器官大部分缺损或畸形,有轻度功能障碍,可能存在一般医疗依赖,生活能自理。	八级
三级丁等	器官部分缺损或畸形,有轻度功能障碍,无医疗依赖,生活能自理。	九级
三级戊等	器官部分缺损或畸形,有轻微功能障碍,无医疗依赖,生活能自理。	十级



伤残评定时机

(一) 道路交通事故受伤人员伤残评定遵循医疗终结原则

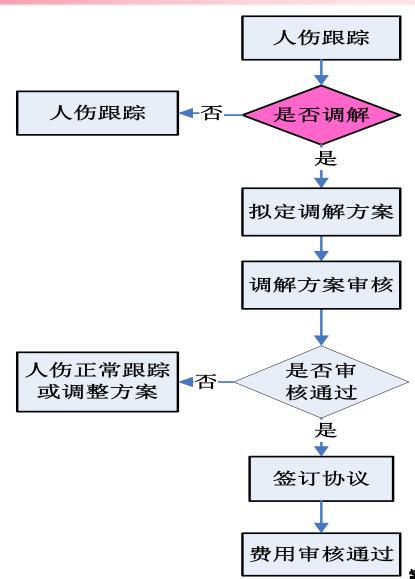
伤残等级一般应在各种因素直接所致的损伤或确因损伤所致的并发 症治疗终结(即临床医学一般原则所承认的临床效果稳定或达到"医疗 时限"确定)后进行评定。

- 二 几类残情的伤残评定时机
- 1、颅脑损伤引起植物状态、智力障碍、精神障碍、失语等,伤残评 定时机为伤后六个月以上。
- **2**、外伤性癫痫应在颅脑损伤及抗癫痫药物治疗均在六个月以上方能进行鉴定。
- 3、颅脑损伤、脊髓损伤、周围神经损伤引起肢体瘫痪、大小便失禁鉴定时机为伤后至少六个月以上。
 - 4、视力、听力障碍的鉴定时机为伤后六个月以上。
- **5**、四肢损伤遗留大关节功能障碍,原则上要求伤后六个月鉴定,至少应在伤后三个月进行。如果骨折延期愈合需待骨折基本愈合后进行。



• 人伤调解

- 承运人责任险的调解案件具体操作可参照《车险涉及人伤案件调解作业指导书》。
 医疗责任险的调解可由第三方机构承担,我司主动参与政府部门或医调会等第三方机构主持的事故调解工作。
- 对事故各方当事人有意愿进行调解的案件,人伤调解人员向被保险人、受伤人员或其家属收集能够确定保险责任的资料和涉及人伤赔偿项目的资料。



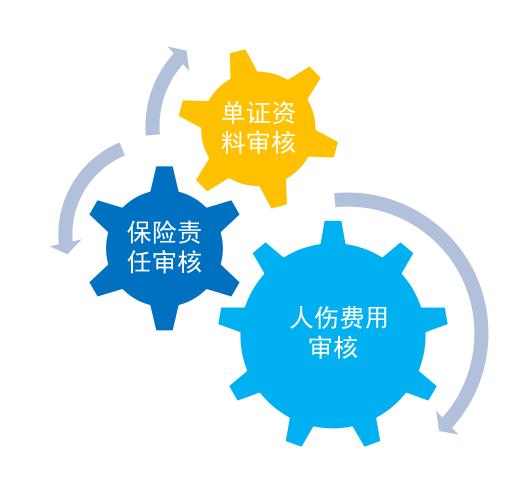


医疗审核内容

单证资料审核---审核 单证资料的完整性和真 实性:

保险责任审核----确定是否属于保险责任范围;

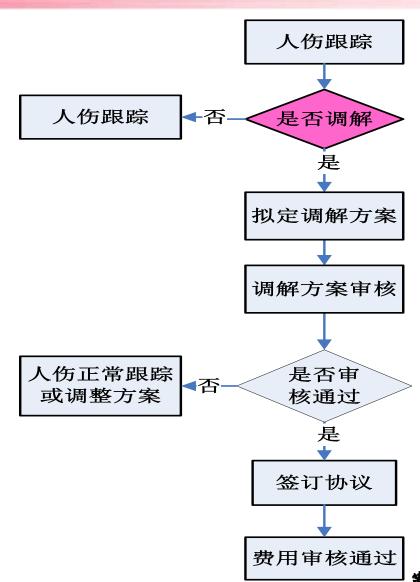
人伤费用审核----医疗费及相关费用的审核确定。





●人伤调解

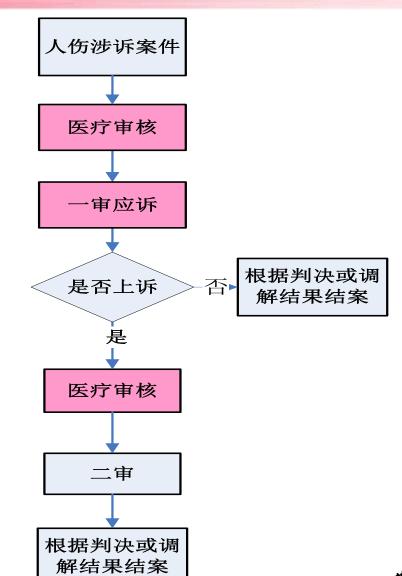
- 调解人员根据收集的相关资料和现场确定的情况,审核保险责任和确定人伤赔偿项目及费用,制作调解方案。
- 人伤调解岗人员在协议方案 确定的金额以内,协同被保 险人与受伤人员或其家属确 定协议赔偿方案、协助签在 定协议赔偿方案,解方案在 赔偿时义。所有前,必须经 进行理算核人员审核。
- 理算核赔岗对调解结果无权 更改,只进行评判。





• 诉讼案件管理

- 诉讼岗负责诉讼案件的处理和 管理工作,制定应诉方案,有 条件的公司可参与应诉工作。
- 医疗审核人员协助与配合
- 协助配合对诉讼案件保险责任 、事故责任、伤残等级、赔偿 项目、标准和金额的审核;
- 协助配合对应诉方案制定;
- 将审核意见及方案录入车险理 赔系统中的诉讼审核模块。
- 外部合作资源整合
- 省分公司及各地市分公司应加强与当地法院的沟通和交流, 促进公正、合理和健康的司法 环境。



目 录



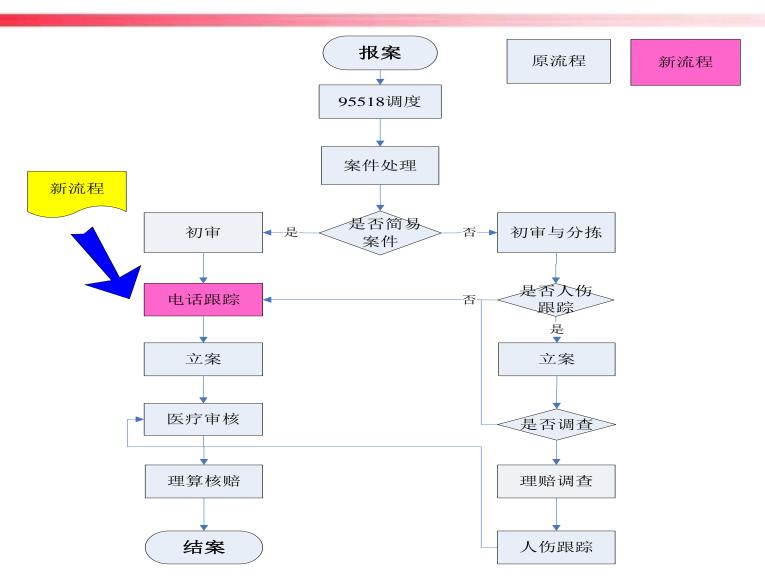
非车险人伤案件理赔流程与实务总则

2 责任险人伤案件理赔流程与实务

意健险人伤案件理赔流程与实务

















核信集证损工步故对息、据等作判责相,固,现,断任关收定估场初事

判 哲需理理 查 或 跟 员 以 踪 估算给 付金额, 及时立 案















核况, 定理工 查 要 以 和 安 相 识 明 作 计 非

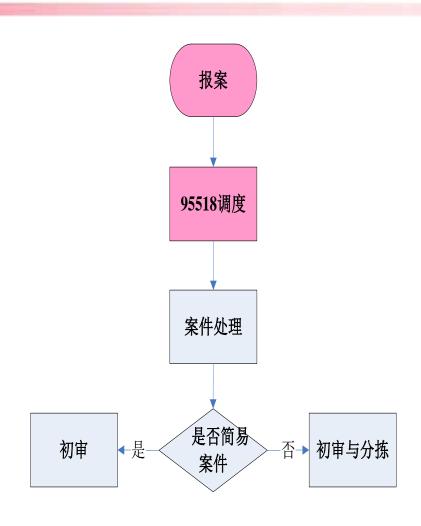
开展电话 跟踪、住 院探视和 后续跟踪, 分类管理 案件 开资保审伤核费向解展料险核跟和用当释单审责、踪人审事说证核任人审伤核人明证核人明证核任人审伤核人明证核任人审伤核人明证核任人审伤核人明

收集案件 資料,理 算损失金额, 额付金额, 支付赔款



● 报案调度环节

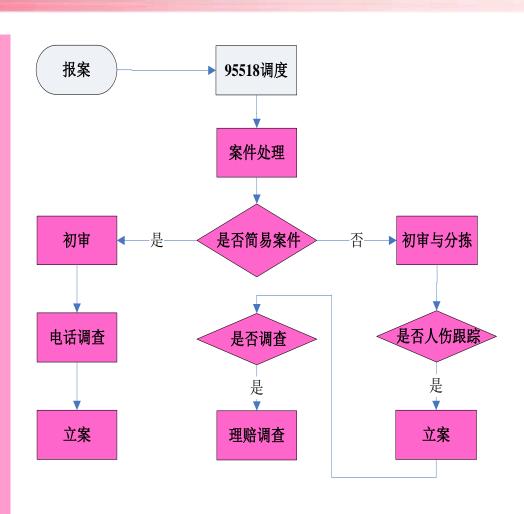
- 询问报案人情况--报案人姓名、联系地址 及电话、与出险人关系等;
- 询问保险情况--保单号码、险种名称、被保险人姓名等;
- 询问出险情况--出险时间、地点、原因、 经过、伤害程度及采取措施、就诊医院、 病案号等。
- 95518座席按照保单的归属地,及时将报 案信息通过系统调度至承保机构的案件处 理人员。
- 重大案件应急措施
- 对于在同一事故中被保险人伤、亡5人以上的爆炸、火灾、山体滑坡、塌方、中毒、海难、恶性交通事故等案件,以及估算赔付金额超过50万元的共同灾难案件、高额案件,须立即逐级上报至本级机构分管领导,迅速成立理赔小组展开调查。对同一出险事故报案,仅生成一个报案号。





● 案件处理环节

- ●依承保保单,对照出险经过, 核定出险人身份。查询承保、既 往理赔信息。
- ●分拣案件,根据案件基本情况 ,判断是否需要理赔调查或医疗 跟踪。
- ●开展理赔初审,收集索赔资料,进行保险责任的初步核定。
- ●估损立案,初核属于保险责任 案件,估算给付金额,及时立案
- ●简易案件进入快速理赔流程。



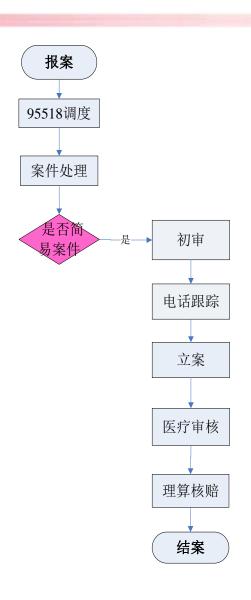


简易案件定义

指索赔资料齐全、保险责任明确、估损金额 很低(不超过**2000**元),且案件无明显疑点 的案件。

●适用范围

- 事故责任明确;
- 无需跟踪调查;
- 伤者损伤轻微。





理赔初审

- 1. 审核出险时保险合同是否有效,对于出险时有效的保险合同,应进一步审核出险事故是否为合同载明的保险责任范围内的事故;
- 2. 审核出险事故的性质,根据保险合同及《保险金给付申请书》及相关证明材料,判定出险事故是否为保险责任范围内的事故:对于出险事故在保险责任范围内的,应进一步审核索赔申请人所提供的证明材料是否完整、有效。
- 3. 审核事故证明材料,根据《保险金给付申请书》及相关证明材料 ,判断出险事故的类型,如死亡给付、伤残给付、意外伤害医疗费用 给付等;审查证明材料是否为相应事故类型的各种证明材料;审查证 明材料的效力。
- 4. 审核证明材料是否完整有效,如材料不完整,应告知索赔申请人 尽快补齐证明材料,并在《初审意见表》中注明需要补充的材料,同 时转入立案环节。



分拣

主要是指根据案件基本情况,确定是否需要理赔调查或医疗跟踪。对于无需进行理赔调查的案件,填写《初审意见表》,及时进行立案。对于需要进行理赔调查的案件,填写《初审意见表》,及时进行立案,同时开展调查、跟踪。

初步估损

对于初步审核属于保险责任范围的案件,根据保险合同和损失情况,估算给付金额,并将给付金额估计值填在《初审意见表》里注明。



立案

- 1. 在初审完成后,案件处理人员应及时进行立案处理。
- 2. 立案时应注意核对立案要素,并通过业务处理系统及时、准确、详实地录入立案信息。
- 3. 立案时需要录入估损金额。对于被保险人治疗未结束的,案件处理人员应根据每次医疗跟踪结果应随时调整估损金额;每案估损金额不得空项,不得超过保险金额。
- 4. 对于团体类险种,同一事故造成多人伤亡的,应分人分险分别估损。
- 5. 对于估损金额超本级权限的案件,应报高级审核,此类案件在后续估损调整时,均应提交高级审核,审核通过后,可进行估损金额调整。
- 6. 对不在保险有效期内或明显不属于保险责任的报案,不予立案,案件处理人员应向报案人/被保险人/索赔申请人做出解释,并进行报案注销处理。



▶"分人分险、分别立案"的原则

- 一次事故,多人出险;若分属不同保单应分别立案。
- 一人投保,多保单出险,应分别立案。

被保险人与连带被保险人同时出险,一次立案。

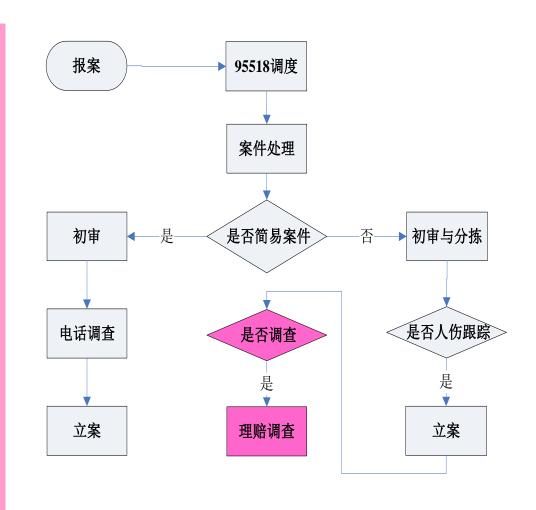
团体保险,一起事故多人出险应一次立案。

健康险一人投保,一份保单项下,一个年度多次出险应一次立案。



●理赔调查环节

- 定义:案件处理人员结合保险条款及事故发生经过,在案件处理过程中,为进一步厘清事实、确定保险责任,而进行的调查走访、搜集证据资料等理赔工作。
- **目的:** 固定证据,还原 事实真相,及时防范和 制止道德风险,提升赔 案处理质量。
- 时效:原则上不超过10 个工作日,外地委托案 件优先处理,诉讼案件 必须保证在诉讼举证期 限内完成。





提调条件

- 1) 死亡或者失踪案件;
- 2) 永久性残疾案件;
- 3) 群死群伤等重大案件;
- 4) 重大疾病案件;
- 5) 估损金额超过5千元人民币的案件;
- 6) 怀疑有既往病史, 先天性疾病或保单条款除外责任条款规定的其他情况的案件;
 - 7) 有欺诈嫌疑的疑难案件;
- 8) 理赔纠纷案件,如涉及法律纠纷,涉及第三方责任,保险责任不清等;
 - 9) 估损金额超权限案件;
 - 10)案件处理人员认为需要进行调查的其他案件。



调查案件分类

- 1)及时报案
- 2) 不及时报案

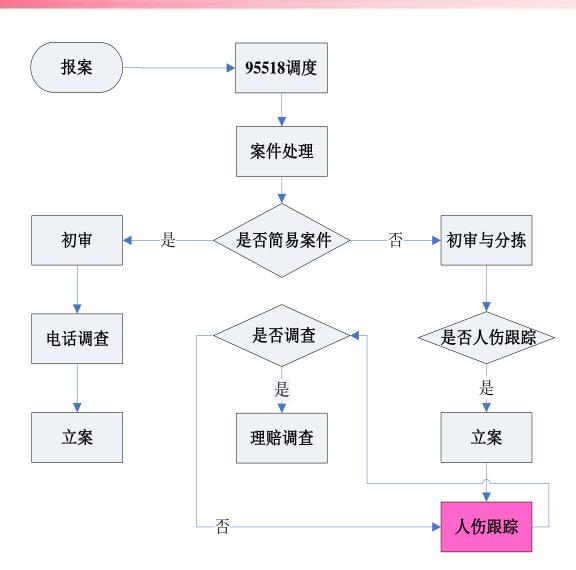
调查具体要求和内容

- 1)案件处理人员对于需要进行理赔调查的案件,应根据案情经过
- ,在明确调查对象、调查重点及调查方式后,提交开展调查工作。
 - 2) 理赔调查工作包括及时报案调查和非及时报案调查。
 - 3)调查内容参照《意外伤害保险理赔实务2010版》。
 - 4) 不同类型案件的调查重点参照《意外伤害保险理赔实务2010版



• 人伤跟踪环节

- 人伤跟踪环节分为 人伤首次跟踪、人 伤探视、人伤后续 跟踪环节。
- 人伤首次跟踪一般 以电话调查为主。





人伤跟踪

步骤:

电话调查——通过电话主动联系被保险人、受益人或受害者,了解案件等相关情况,告知事故处理流程和相关注意事项的理赔服务工作。

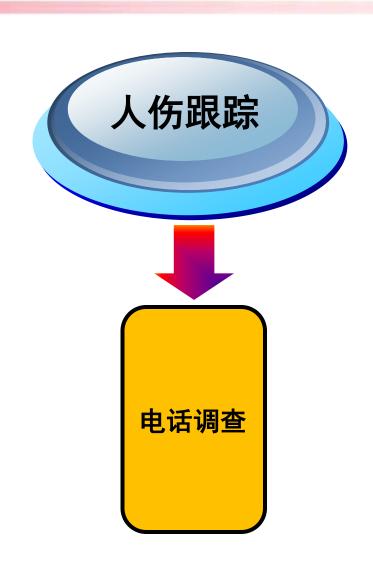
住院探视---人伤跟踪人员到医院对伤者进行探视,送去关心和慰问,了解案件和损伤治疗等信息。

后续跟踪——通过电话与被保险 人、出险人保持联系,及时获取 案件进展等相关信息,人伤后续 跟踪人员可对人伤案件分为门诊、 住院、伤残、死亡等四类进行分 类管理,并分别在理赔系统中设 置后续跟踪时间。





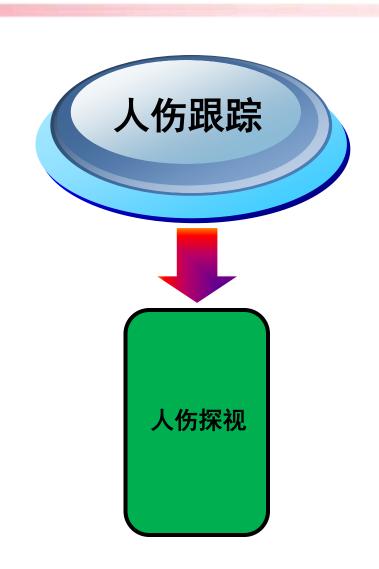
- 人伤跟踪内容-电话调查注意事项
- 时效要求:根据95518调度信息,要求 在接到调度后24小时内进行电话查勘。
- 电话跟踪要求:电话跟踪前,应根据充分做好准备工作,查看报案和保单信息,电话跟踪时按照一般查勘要求,核实事故经过及伤者信息,待查勘后及时将信息录入非车险理赔系统中。对于伤者伤情不明确、有住院可能的案件,需安排后续电话跟踪。经电话跟踪发现伤者已住院的,及时安排进行人伤探视。对与电话调查发现案情存在疑点的,需转调查。





人伤探视要求

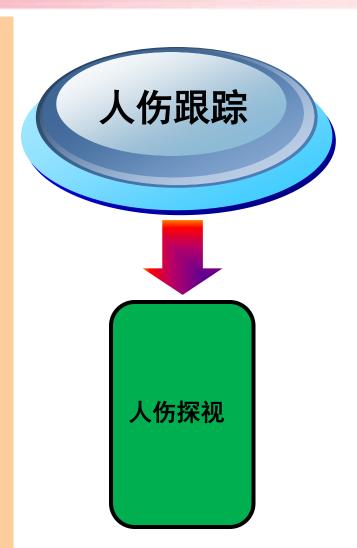
人伤探视应全面了解案件信息, 深入核实案件细节,先作一般查勘而 后作医疗专业查勘。查勘过程先按一 般查勘要求开始,内容为主要向伤者 了解事故经过及原因,创伤与事故因 果关系,了解是否存在相关免责情形 ,核实是否现场报案,与报案信息、 现场查勘信息比照,如有不同,需做 好笔录并要求被询问者签名确认。





● 医疗专业查勘要求

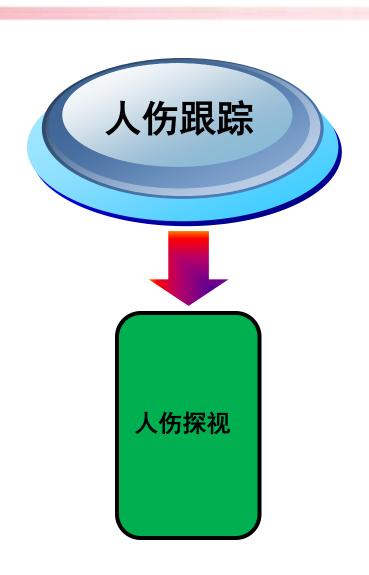
- 获取伤者信息:核对伤员姓名、性别、年龄、身份证号码,联系电话、床位号、住院号,主管医生姓名;伤者户籍性质;经常居住地;工作单位、工种、来单位(工地)具体工作时间情况;。
- 开展医院沟通: 医院查勘过程时,应在向主管医生了解伤者目前诊断、治疗过程及效果、既往伤病情况、临床治愈所需时间及可能出现的并发症的同时,咨询伤者治疗方案,特别对过度检查治疗、伤病同治等不合理诊疗情况,提出合理治疗建议。
- 探视慰问伤者:面对伤者需秉承探视慰问的心态,对伤者进行必要的精神抚慰,为今后调查和服务做好铺垫。向被保险人讲解人伤赔偿的法律法规及保险理赔政策。
- 固定关键证证据:住院探视时对涉及事故真实性、保险责任核定、赔付标准等有重要影响的一些 关键性证据,做好相应的取证工作,必要时做好 询问笔录,并经相关人员签字确认以固定证据。





人伤探视后续工作

- 1)撰写查勘报告,及时录入系统 查勘报告要求客观反映事故经过、伤 者入院时查体、客观检查意见、目前诊断 、治疗经过、目前情况、已发生医疗费用 、后续治疗方案、预后评残情况、伤者工 作、收入、户籍等情况,同时结合案件情 况,预估案件总损失;入院查体及目前情 况,要求着重描述受伤部位专科情况;上 传查勘时所收集到的影像及其他材料。
- 2)后续电话引导理赔服务 安排后续电话跟踪,补充案件信息, 为客户提供理赔咨询服务。





医疗审核

医疗审核时效

万元以下案件需在1小时以内完成审核,万元以上案件需在1个工作日内完成审核。

医疗审核要求

医疗审核人员登录非车险理赔系统医疗审核平台,根据案件受理 岗已接收保户资料与系统中的案件信息记录,准确核定保险责任 及金额,根据案件具体情况,出具《医疗费用审核表》,并交案 件处理人员进行理算处理。

审核范围依据

费用补偿型医疗保险,案件处理人员应提请医疗审核人员进行 医疗审核。医疗审核人员依据条款、国家基本医疗保险"三个 目录"审核。



审核项目及相关规定

- 1)审核项目主要为被保险人的医疗费用项目,仅包括诊疗费、治疗费、 检验费、药费、床位费等费用。对被保险人支出的交通费、住宿费、护理费 、营养费、未经保险人许可转院的医疗费以及装配假眼、假牙、假肢或助 听器等支出的费用,不予负责。
 - 2) 相关规定

须为治疗因发生保险事故损害的支出,与保险事故无关的(如健康护理、投保前已有残疾的治疗和康复等) 支出应予剔除;须符合保单签发当地社会医疗保险规定的医疗范围,超出社保规定的诊疗项目及费用支出不予赔付;在治疗医院以外的医院、药店购买药品,必须经治疗医院批准并附医院处方。

医保承担项目

临床限制药品,限额的床位、检查诊疗、内固定器材等 项目医保承担部分

甲类药品、医 保全部承担诊 疗与服务项目 乙类药品、医 保比例承担诊 疗与服务项目



涉及伤残案件

- ▶人伤后续跟踪人员参与,推荐机构,陪同评残,提交上级审核。评定标准为中国人民银行下发的《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》。
- ▶对于肢体缺损并能对应《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》伤残 等级的,可由经省公司授权的医疗审核人员确认后,并理算赔偿。
- ▶对于机能丧失或功能障碍等需要通过专业的法医检查,通过分析判断才能确定伤残等级的,必须通过司法鉴定机构鉴定。
- ▶对伤残等级评定结果有异议的,尽量说服被保险人接受我司审核意见; 被保险人不同意的可共同约定鉴定机构再次进行伤残鉴定。



涉及死亡案件

- ▶人伤跟踪人员应及时赴出事地点,核实死者身份,了解事故经过与 死亡原因,了解事故发生地周边环境,绘制现场草图,走访事故知情 者,做好笔录固定证据。
- ▶人伤跟踪人员应及时赴事故处理部门以及医院、120急救中心等相关单位了解事故过程、死亡原因,重点了解是否存在各项免责情形,并做好笔录固定证据。



诉讼、仲裁案件

医疗审核人员协助与配合

▶在仲裁和诉讼前,医疗审核人员要对应诉方案进行审核,对于 是否应诉、上诉等进行医疗费用、残疾补偿金等方面进行专业审 核,提出专业意见,必要时申请医保自付费用司法鉴定,对鉴定 伤残等级偏高的伤残向法院、仲裁机构申请重新伤残鉴定:

▶协助配合对应诉方案制定,协同法律部门从法律、条款角度确定应诉方案或上诉。



谢!