

B: 医疗保险索赔申请单 (2016)

请仔细阅读下方的索赔单填写指引及索赔所需资料,以便您的索赔能够顺利进行。

请注意:

1. “√”的内容为必填项,否则将有可能影响您的索赔时效。
2. 员工和家属,需要单独填写索赔申请单(每人一份)。
3. 社保所在城市: _____, 工作所在城市: _____。
4. 子女报销时需填写。子女社保: 有 ☐ 无 ☐
5. 双职工子女理赔需填写。配偶姓名: _____, 配偶身份证号 _____。

公司名称	文思海辉技术有限公司及关联公司			
员工工号√:	员工姓名√:	家属姓名√:	与您的关系:	
员工姓名=就诊时使用姓名=银行卡开户姓名		是否已申请离职:		
联系电话:		电子邮件:		
<p>若家属医疗费需要到第三方报销,请选择以下方式:</p> <p>() 开分割单: 请自己留存相关资料复印件,中国人寿在理赔结束后开具分割单;</p> <p>若第三方单位只能接受原件报销,请向中国人寿递交盖章后的分割单原件+资料复印件。</p>				
诊治日期	费用类别	收据数量	收据金额	备注
	门急诊() 住院() 生育()			
	门急诊() 住院() 生育()			
	门急诊() 住院() 生育()			
	门急诊() 住院() 生育()			
	门急诊() 住院() 生育()			
合计 Total				

.....

回执

员工留存联 Hold by Employee

员工编号:	员工姓名:	家属姓名:
提交日期:	索赔收据数量:	索赔收据总金额:
签收人:		

索赔所需资料

请仔细阅读，对照填写上表，提供相关申请资料

门急诊：

- 1) 《医疗保险索赔申请单》(附录 B)；
- 2) 医疗费用发票原件（或医疗费用报销分割单原件）；
- 3) 处方原件；
- 4) 各类费用清单（药品、治疗、检查等）；
- 5) 门诊病历原件或复印件，应载明主要症状、诊断及诊疗意见、所用药品（应含有药名、剂型、剂量、用法、总量等）；
- 6) 各种检查化验报告单复印件；
- 7) 被保险人身份证正反面复印件或未成年人户籍证明复印件（需体现监护关系）。

住院：

- 1) 《医疗保险索赔申请单》(附录 B)；
- 2) 被保险人正、反两面身份证复印件或未成年人户籍证明复印件（需体现监护关系）
- 3) 全部单据的复印件。
- 4) 医疗费用发票原件（或医疗费用报销分割单），若多方报销时需提供其他报销方已报金额的证明及收据复印件；
- 5) 住院费用明细表，载明住院期间每日各项费用明细；
- 6) 住院期间病历原件或复印件；
- 7) 出院小结，该病历应载明出入院诊断、入院后主要诊疗过程、出院时恢复情况等；
- 8) 对于已加入社会基本医疗保险的员工，要求提供社会基本医疗保险已报销的医疗费用收据复印件及相应盖章后的“分割单”（报销清单）。

生育：

- 1) 《医疗保险索赔申请单》(附录 B)；
- 2) 被保险人正、反两面身份证复印件
- 3) 全部单据的复印件。
- 4) 医疗费用发票原件（或医疗费用报销分割单），若多方报销时需提供其他报销方已报金额的证明及收据复印件；
- 5) 围产期检查费用明细单、B超检查结果复印件、围产卡或围产手册复印件；
- 6) 住院费用明细表，载明住院期间每日各项费用明细；
- 7) 出院小结，应载明出入院诊断、入院后主要诊疗过程、出院时恢复情况等；
- 8) 对于已加入社保生育保险的员工，要求提供生育保险已报销的医疗费用收据复印件及相应“分割单”（报销清单）；
- 9) 结婚证复印件（流产索赔需要提供）

请您注意：员工子女申请理赔时务必提供户口簿或出生证明以证明员工与子女的监护关系，理赔款只能划转至员工银行卡中。

城市	服务人员	手机	固定电话	邮箱
杭州	汪嘉琪	18668030089	0571-87252753	wangjiaqi@zj.e-chinalife.com
上海	周旻	13817577776	021-64987100	zhoumin@sh.e-chinalife.com
大连	卢锐	13795106568	0411-82568872	lurui@dl.e-chinalife.com
南京	李莉	15996468633	025-52192557	lili@js.e-chinalife.com
无锡	陈莹莹	15061891896	0510-85110799	826601371@qq.com
成都	黎宇	13666268687	028-86158640	liyu1-cd@sc.e-chinalife.com
广州	杨玉雄	13005191711	022-38910958	xiong-yangyu@163.com
东莞	伍颖芝	13798810865	0769-81380133	liubaicheng@gd.e-chinalife.com , 6791095@qq.com
西安	黄凡	18681869702	029-88339616	huangfan@sx.e-chinalife.com
深圳	张娜	15915309482	0755-83241359	ttdkh06@sz.e-chinalife.com
北京	刘鑫超 (第一客服)	13581879043	010-64175718	liuxinchao@bj.e-chinalife.com
北京	冯莉 (第二客服)	13910832218	010-64175718	bjfengli@bj.e-chinalife.com

索赔单填写指引

填写须知：

1. “√”为必填项；（每个被保险人单独递交一个申请单）
2. 每次就诊费用请分栏填写，员工与家属同时索赔时请分开填写《医疗保险索赔申请单》（附录 B）；
3. 若为家属索赔，则应同时填写员工工号、员工姓名、家属姓名三项；
4. 每次就诊的病历资料与对应的医疗收据放在一起，并订附在《医疗保险索赔申请单》（附录 B）后，请勿粘贴；
5. 索赔时请提供医疗收据、处方原件、病历复印件、各项检查报告、住院小结等原件或复印件；
6. 复审时请附初审退单全部资料及补充资料，并附上《理赔通知书》；
7. 对于已进行多方报销的，可提供由社保机构或其他保险公司开具的“分割单”；
8. 请完整填写留存联，以便中国人寿签收；若没有填写留存联或填写错误，有可能导致将来核对单据时发生争议，因此请您务必慎重填写；对于因没有填写留存联或留存联填写错误导致的问题，中国人寿不承担相应责任。

银行账号须知：

为了确保您的赔款顺利划账成功，请提供如下银行的借记卡、活期存折、及开卡城市（不提供信用卡服务）。

招商银行、中国工商银行、中国建设银行、交通银行、中国银行、浦发银行

您身边的服务代表：

您可以就近联系您区域的客服代表，并告知您的所属公司、员工工号，我们将及时给您解答疑问和咨询！

如果您对银行账户有任何疑问，请向 HR 咨询。