君龙人寿保险有限公司

条形码

理 赔 申 请 书（含授权委托书）

单证代码 CLD20001

为确保您的正当权益，请您认真填写以下表内容，填写前敬请详阅《填写指南》

保 单 号								
事故者信息	姓　　名		性 别	□男 □女	职 业		国　籍	□中国 □其他：
	证 件 类 型	□身份证 □其他：	证件号码					
	证件有效期	至　　年　　月　　日/ □长期						
	联 系 地 址	省/直辖市　　市　　区/县　　街道/乡镇　　路/村　　号						
	联 系 电 话							
事故信息	事 故 性 质	□意外 □疾病	申 请 类 型	□身故 □伤残 □医疗 □津贴 □护理 □重大疾病 □豁免保费				
	事 故 时 间	年　月　日	地　点	省　　市　　区/县		原 因		
	就 诊 医 院		事故者现状	□治疗中 □治疗结束 □生存 □身故 □残疾				
	事故经过：							
事故者是否在其他保险公司投保		□是　公司名称（　　） □否						
若本次事故已获得赔付，请告知赔付方信息		□社保/农合 □单位、肇事方或其他第三方 □其他保险公司：公司名称/金额（　　）						
申请人信息	与事故者关系	□本人（选此下方申请人信息可不再填写） □父母 □配偶 □子女 □其他：						
	身 份 类 型	□被保人 □指定受益人 □法定受益人 □受益人的监护人						
	姓　　名		性 别	□男 □女	职　业		国　籍	□中国 □其他：
	证 件 类 型	□身份证 □其他：	证件号码					
	证件有效期	至　　年　　月　　日/ □长期						
	联 系 地 址	省/直辖市　　市　　区/县　　街道/乡镇　　路/村　　号						
	联 系 电 话		邮箱					
领款	户　　名		开户银行	银行　　分行　　支行				
	银 行 账 号							

个人税收居民身份：（如选择 2、3 项需要额外填写《个人税收居民身份声明文件》，未成年人由监护人代签。若为监护人代领保险金时，保险金代领人也需填写此声明。）

□1. 仅为中国税收居民（在中国境内有住所，或者无住所而在境内居住满一年的个人）

□2. 仅为非居民（中国税收居民以外的个人）　□3. 即是中国税收居民又是其他国家（地区）税收居民

委托事项

□是（必须填写以下《理赔授权委托书》，并提供受托人身份证件）　□否

本人现委托_____（证件类型：_____ 证件号码：_____）作为受托人，就本次理赔事宜作为我的代理人，并同意其代理权限如下：

□办理理赔申请及受领退回的申请资料　□受领理赔决定通知　□受领续期核保决定通知　□其他事项_____

受托人联系电话：_____　委托人与受托人关系：□业务员（代码：_____）　□其他_____（关系）

保险欺诈风险提示：

诚信原则是保险合同的基本原则，若违反诚信原则实施保险欺诈，应当依据《中华人民共和国刑法》和《中华人民共和国保险法》的规定承担法律责任:投保人、被保人或者受益人进行保险诈骗活动，数额较大构成犯罪的，处以拘役或者有期徒刑，并处罚金或者没收财产；尚不构成犯罪的，由有权机关依法给予行政处罚；投保人、被保险人或者受益人虚报、谎报或者故意制造保险事故的，保险公司有权依法解除保险合同，不承担赔偿或给付保险金责任。

声　明：

1. 本人保证理赔申请书上所填写的内容真实详尽，及本人提供的一切材料均完全属实，如有虚假不实或隐瞒情况，贵公司有权拒付保险金，由此导致的公司损失（包括律师费、诉讼费）由本人承担。

2. 本人授权贵公司可直接或委托其他单位和个人，向医疗机构及其他单位和个人调阅、摘抄、复印与理赔申请相关的资料（包括病历、司法证明等材料）。

3. 因本人或代理人过错导致转账不成功、未及时或未全额收取理赔款项的，贵公司不承担责任。

4. 本人保证选择的理赔决定通知书递送方式真实有效，若无法收取理赔决定通知书，由此造成的一切后果，贵公司不承担责任。

5. 本人同意贵司向中国银行保险信息技术管理有限公司（简称“中国银保信”）报送本人的全部保单信息和理赔信息，并通过医疗机构、中国银保信及知悉本人信息的其他机构查询与本人有关的承保、理赔、医疗等信息。中国银保信基于为本人或保险公司提供服务的需要可对上述信息进行必要的使用及与相关机构进行信息共享，但均应严格履行保密义务。

申请人签名：　　**委托人签名：**

（有委托时须签名，委托人即申请人）

申请日期：　　年　　月　　日　　**委托日期：**　　年　　月　　日

《理赔申请书》填写指南

尊敬的客户：

为确保您的正当权益，在填写《理赔申请书》前请您仔细阅读以下内容：

1. 哪些人有权填写《理赔申请书》？

（1）申请生存保险金（医疗保险金、残疾保险金、重疾保险金、护理保险等）：由被保险人或指定受益人申请。

（2）申请身故保险金：由身故受益人申请。

A.保单指定身故受益人的：由保单指定的身故受益人申请。B.保单未指定身故受益人的：由被保险人的全体继承人申请。

（3）仅申请保费豁免：由投保人或被保险人申请。

注：上述申请人未成年或不具备完全民事行为能力的，由申请人的监护人代为申请。

2. 身故保险金受益人为多人的情况，如何办理理赔申请？

申请身故保险金时，受益人需填写《理赔申请书》。

注：对于受益人为“法定”或未指定受益人的身故保险金理赔申请，我公司不负责保险金多名受益人之间的继承份额划分，保险金一次性给付，由全体受益人共同受领或全体受益人授权一人受领。

3. 是否所有的银行帐户（银行卡）都可以办理理赔款转帐支付？

各地区银行转账要求有所不同，有关转账银行的目录以及转户、银行卡的要求，您可详细咨询您的保单服务人员，以获得详细的信息。

4. 我如何获得理赔申请的相关表格？

您可以向您的保单服务人员索取、登录我司官网或微信公众号下载、通过 Email 索取、服务柜面免费领取，或致电服务热线 400-666-0123 索取。

5. 保险金理赔申请有无时效要求，时效为多长？

我国《保险法》规定：人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6. 理赔时应准备哪些申请资料？

以下材料为您办理理赔申请时所需的基本材料，但由于保险事故的具体情况不同，本公司可能还会需要您提供一些与本次理赔相关的其他材料，如果需要，我公司理赔部门会及时与您取得联系。如委托他人办理，“委托事项”栏应填写完整，同时提供受益人、代理人的身份证明。

<table>
<tr><th colspan="2">申请项目</th><th>应备资料编号</th><th>资料内容</th></tr>
<tr><td rowspan="2">医疗</td><td>门诊医疗</td><td>1、3、5、6、10、12</td><td rowspan="9">1、理赔申请书
2、身故受益人身份确认表
3、门(急)诊病历
4、完整住院病历及出院小结
5、诊断证明书
6、医疗费用原始发票及费用明细清单
7、鉴定意见书
8、重大疾病相关证明(病理报告等)
9、死亡证明(宣告死亡判决书)、户籍注销证明
10、被保险人有效身份证明
11、身故受益人身份证明及与被保险人的关系证明
12、银行账户复印件</td></tr>
<tr><td>住院医疗</td><td>1、4、5、6、10、12</td></tr>
<tr><td rowspan="3">津贴</td><td>住院津贴</td><td>1、4、5、10、12</td></tr>
<tr><td>手术津贴</td><td>1、4、5、10、12</td></tr>
<tr><td>重大疾病津贴</td><td>1、4、5、8、10、12</td></tr>
<tr><td>残疾/失能/长期护理</td><td>全残/伤残/失能/长期护理</td><td>1、7、10、12</td></tr>
<tr><td>身故</td><td>身故给付/身故豁免</td><td>1、2、9、10、11、12</td></tr>
<tr><td>重大疾病/中症/轻症</td><td>重大疾病/中症/轻症/疾病豁免</td><td>1、4、5、8、10、12</td></tr>
</table>

注：理赔申请书必须由享有保险金申请权的申请人填写并签名确认，当保险金受益人为多人时，所有受益人均需要在理赔申请书上签名确认；若享有保险金申请权的申请人为未成年人或不具备完全民事行为能力，则由其法定监护人代为提出理赔申请，即由其法定监护人填写理赔申请书并签名(监护人姓名)确认，但需要提供监护人的身份证明及与保险金受益人的监护关系证明。

7. 我在理赔申请中有相关疑问如何咨询？

您可以咨询您的保单服务人员，或者拨打服务热线 400-666-0123 或当地理赔专线电话以获得详细的信息。