华泰财产保险有限公司
Huatai Property & Casualty insurance Co.,Ltd.

华泰财险意外/健康险案件索赔申请书 兼 资料调阅同意书

申请事项	☐医疗费用 ☐伤残 ☐身故 ☐重大疾病 ☐其他		
*保单号码		*被保险人姓名	
*被保险人证件号码		*工作单位及岗位	
*联系电话		E-MAIL	
*被保险人家庭住址	（请填写到具体街道）		
*被保险人工作单位地址	（请填写到具体街道）		
*索赔人与被保险人关系		索赔人姓名	
*银行帐号（被保险人）		*开户银行（含支行名称）	
*银行帐号（监护人） 被保险人为未成年人的情形		*开户银行（含支行名称）	
事故详细信息：A、医疗费用			
首次就诊日期	年 月 日	首次诊断结果	
本次就诊日期	年 月 日	入院/出院日期	年 月 日至 年 月 日
就诊医院		就诊科室	
医疗/预计医疗费用		社保已报销金额	
是否有其他商业保险	☐是 ☐否	其他已报销金额	
是否需要开具分割单	☐是 ☐否		
B、如属于疾病就诊，请描述：			
所患疾病		☐恶性肿瘤 ☐非恶性肿瘤	
C、如属于意外事故就诊，请描述：			
意外事故发生时间	年 月 日	意外事故发生地点	
请详细描述意外事故发生经过及受伤情况		☐已报警 ☐未报警	
D、如属于伤残，请描述：			
鉴定时间	年 月 日	鉴定机构	
E、如属于身故，请描述：			
身故时间		身故原因	
F、其他，请描述：			
请详细描述事故日期、地点及经过			

反保险欺诈提示，申明及授权：

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，保险公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

本索赔申请表签署人（等）声明我/我们已经阅读并知晓《反保险欺诈提示》，以上均为真实陈述。本索赔申请表签署人（等）/被保险人了解保险公司接受此索赔书并不代表承认其保险赔偿责任。

本索赔申请表签署人（等）授权任何知悉或拥有本索赔申请表签署人（等）/被保险人之健康状况及病历或任何治疗或咨询记录、意外事故细节及曾为或将为本索赔申请表签署人（等）/被保险人之诊治之医生，医院，诊所，公安部门，保险公司或任何机构、组织或人士，向贵公司或其代理人透露有关资料，亦同意贵公司基于处理理赔需要向第三方披露本索赔申请表签署人（等）的相关信息资料，前述授权同意不得撤回，即使本索赔申请表签署人（等）/被保险人死亡或丧失民事行为能力，此授权书仍然具有法律效力，而本索赔申请表签署人（等）/被保险人之继承人及转让人也会受本授权书约束。本授权之复印件与原件同属有效。

本人确认并授权华泰财产保险有限公司（“华泰财险”），在如下情形下处理相关个人信息（包括但不限于本人、被保险人、受益人或其他人的个人信息，以下合称“个人信息”），本人承诺对被保险人、受益人或其他人的个人信息所作出的承诺与授权，均已在签署本授权书前向个人信息主体进行充分告知并获得其符合法律法规要求的同意 ：

一、收集、使用个人信息

本人为理赔需要，授权华泰财险直接或通过合作的保险代理公司或保险经纪公司收集本人、被保险人、受益人或其他人（如需）的【姓名、身份证件、银行账号、手机号】，用于理赔时核实身份信息、联系相关人员、支付理赔款项、进行监管报送等用途。

如涉及延误险，收集的个人信息还可能包括【位置、出行信息等】。

如涉及健康险，收集的个人信息还可能包括【健康信息、病历、治疗或咨询记录等】。

如涉及意外险，收集的个人信息还可能包括【意外事故信息、病历、治疗或咨询记录等】。

二、保存个人信息

本人授权华泰财险在提供与本人所购买保险产品相关的理赔服务所需的时间内存储个人信息，法律、行政法规、监管规定另有

规定的除外。

三、对外提供个人信息

本人理解并同意，出于处理理赔需要，本人授权华泰财险在以下情形中将相关个人信息提供给理赔服务商：

1、 向救援机构提供【姓名、身份证件、手机号、位置、出行信息、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于核实保险事故、提供救援服务等。

2、 向第三方管理公司提供【姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于医疗费用审核、医疗费用垫付等。

3、 向公估公司提供【姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于核实保险事故、健康状况等。

4、 向其他理赔服务商提供【姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于提供接报案服务或后续理赔处理服务。

本人理解实际理赔过程中，理赔服务商可能因具体案件而有所不同，本人知晓可以通过第五点第 3 项理赔服务商信息或拨打华泰财险客服 4006095509 查询具体理赔服务商的相关信息。

四、个人信息权利响应

根据法律法规规定，本人知晓可以通过直接联系华泰财险客服 4006095509 来行使相关个人信息权利。

五、其他

1、 本授权书是本人向华泰财险做出的单方承诺，效力具有独立性，不因与华泰财险签订的相关合同条款无效而无效。若本授权书系在线勾选或类似方式确认的，本人同意本授权书以数据电文形式订立，本人不会因此否认本授权书的法律效力。

2、 若本人与华泰财险发生任何争议，本人同意首先应友好协商解决。若协商不成的，按照投保人购买的保险产品相关争议解决机制解决。

3、 理赔服务商信息具体如下：

救援机构	联系方式	提供的个人信息种类
北京华助旅行援助服务有限公司	+86(0)10 5129 8292	姓名、身份证件、手机号、位置、出行信息、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
思奥思国际旅行援助服务（北京）有限公司	+86(0)10 6462 9100	
第三方管理公司	**联系方式**	**提供的个人信息种类**
优加健保健康科技（北京）有限公司	18518592537	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
上海圆心惠保网络科技有限公司	15901110762	
公估公司	**联系方式**	**提供的个人信息种类**
大童保险公估有限公司	18725015551	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
贵州高澜保险公估有限公司	18902279266	
天津元丰保险公估有限公司	15853111006	
安徽公衡保险公估有限公司	13355513383	
深圳市正邦保险公估有限公司	13662260120	
北京汇明保险公估有限公司	18100293197	
泛华保险公估股份有限公司	17788811844	
其他理赔服务商	**联系方式**	**提供的个人信息种类**
上海谐筑信息科技有限公司	021-58360277	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
上海商保通健康科技有限公司	021-51095707	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等

索赔申请人签署：	被保险人签署/ 监护人签署（若被保险人为未成年人）：
日期：	日期：
投保人签署：	
日期：	

华泰财产保险有限公司
Huatai Property & Casualty insurance Co.,Ltd.

华泰财险意外/健康险案件索赔申请书 兼 资料调阅同意书（填写模板）

申请事项	☑医疗费用 ☐伤残 ☐身故 ☐重大疾病 ☐其他		
*保单号码	HK07244225170000***	*被保险人姓名	张**
*被保险人证件号码	110***19**0000****	*工作单位及岗位	***公司，行政文员
*联系电话		E-MAIL	
*被保险人家庭住址	北京市丰台区**大街**小区**楼**门**号		（请填写到具体街道）
*被保险人工作单位地址	北京市西城区金融大街**号****大厦 B 座**层		（请填写到具体街道）
*索赔人与被保险人关系	本人	索赔人姓名	
*银行帐号（被保险人）	***（请按照银行卡准确填写）****	*开户银行（含支行名称）	**银行***支行
*银行帐号（监护人） 被保险人为未成年人的情形		*开户银行（含支行名称）	
事故详细信息：A、医疗费用			
首次就诊日期	2023 年 5 月 5 日	首次诊断结果	支气管肺炎
本次就诊日期	2023 年 5 月 5 日	入院/出院日期	2023 年 5 月 5 日至 2023 年 5 月 10 日
就诊医院	**市人民医院	就诊科室	内科
医疗/预计医疗费用	30000 元	社保已报销金额	500 元
是否有其他商业保险	☐ 是 ☑ 否	其他已报销金额	0 元
是否需要开具分割单	☐ 是 ☑ 否		
B、如属于疾病就诊，请描述：			
所患疾病	支气管肺炎		☐恶性肿瘤 ☑非恶性肿瘤
C、如属于意外事故就诊，请描述：			
意外事故发生时间	年 月 日	意外事故发生地点	
请详细描述意外事故发生经过及受伤情况			☐已报警 ☐未报警
D、如属于伤残，请描述：			
鉴定时间	年 月 日	鉴定机构	
E、如属于身故，请描述：			
身故时间		身故原因	
F、其他，请描述：			
请详细描述事故日期、地点及经过			

反保险欺诈提示，申明及授权：

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，保险公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

本索赔申请表签署人（等）声明我/我们已经阅读并知晓《反保险欺诈提示》，以上均为真实陈述。本索赔申请表签署人（等）/被保险人了解保险公司接受此索赔书并不代表承认其保险赔偿责任。

本索赔申请表签署人（等）授权任何知悉或拥有本索赔申请表签署人（等）/被保险人之健康状况及病历或任何治疗或咨询记录、意外事故细节及曾为或将为本索赔申请表签署人（等）/被保险人之诊治之医生，医院，诊所，公安部门，保险公司或任何机构、组织或人士，向贵公司或其代理人透露有关资料，亦同意贵公司基于处理理赔需要向第三方披露本索赔申请表签署人（等）的相关信息资料，前述授权同意不得撤回，即使本索赔申请表签署人（等）/被保险人死亡或丧失民事行为能力，此授权书仍然具有法律效力，而本索赔申请表签署人（等）/被保险人之继承人及转让人也会受本授权书约束。本授权之复印件与原件同属有效。

本人确认并授权华泰财产保险有限公司（“华泰财险”），在如下情形下处理相关个人信息（包括但不限于本人、被保险人、受益人或其他人的个人信息，以下合称“个人信息”），本人承诺对被保险人、受益人或其他人的个人信息所作出的承诺与授权，均已在签署本授权书前向个人信息主体进行充分告知并获得其符合法律法规要求的同意 ：

一、收集、使用个人信息

本人为理赔需要，授权华泰财险直接或通过合作的保险代理公司或保险经纪公司收集本人、被保险人、受益人或其他人（如需）的【姓名、身份证件、银行账号、手机号】，用于理赔时核实身份信息、联系相关人员、支付理赔款项、进行监管报送等用途。

如涉及延误险，收集的个人信息还可能包括【位置、出行信息等】。

如涉及健康险，收集的个人信息还可能包括【健康信息、病历、治疗或咨询记录等】。

如涉及意外险，收集的个人信息还可能包括【意外事故信息、病历、治疗或咨询记录等等】。

二、保存个人信息

本人授权华泰财险在提供与本人所购买保险产品相关的理赔服务所需的时间内存储个人信息，法律、行政法规、监管规定另有规定的除外。

三、对外提供个人信息

本人理解并同意，出于处理理赔需要，本人授权华泰财险在以下情形中将相关个人信息提供给理赔服务商：

1、 向救援机构提供【姓名、身份证件、手机号、位置、出行信息、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于核实保险事故、提供救援服务等。

2、 向第三方管理公司提供【姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于医疗费用审核、医疗费用垫付等。

3、 向公估公司提供【姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于核实保险事故、健康状况等。

4、 向其他理赔服务商提供【姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等】，用于提供接报案服务或后续理赔处理服务。

本人理解实际理赔过程中，理赔服务商可能因具体案件而有所不同，本人知晓可以通过第五点第 3 项理赔服务商信息或拨打华泰财险客服 4006095509 查询具体理赔服务商的相关信息。

四、个人信息权利响应

根据法律法规规定，本人知晓可以通过直接联系华泰财险客服 4006095509 来行使相关个人信息权利。

五、其他

1、 本授权书是本人向华泰财险做出的单方承诺，效力具有独立性，不因与华泰财险签订的相关合同条款无效而无效。若本授权书系在线勾选或类似方式确认的，本人同意本授权书以数据电文形式订立，本人不会因此否认本授权书的法律效力。

2、 若本人与华泰财险发生任何争议，本人同意首先应友好协商解决。若协商不成的，按照投保人购买的保险产品相关争议解决机制解决。

3、 理赔服务商信息具体如下：

救援机构	联系方式	提供的个人信息种类
北京华助旅行援助服务有限公司	+86(0)10 5129 8292	姓名、身份证件、手机号、位置、出行信息、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
思奥思国际旅行援助服务（北京）有限公司	+86(0)10 6462 9100	
第三方管理公司	**联系方式**	**提供的个人信息种类**
优加健保健康科技（北京）有限公司	18518592537	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
上海圆心惠保网络科技有限公司	15901110762	
公估公司	**联系方式**	**提供的个人信息种类**
大童保险公估有限公司	18725015551	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
贵州高澜保险公估有限公司	18902279266	
天津元丰保险公估有限公司	15853111006	
安徽公衡保险公估有限公司	13355513383	
北京汇明保险公估有限公司	18100293197	
泛华保险公估股份有限公司	17788811844	
其他理赔服务商	**联系方式**	**提供的个人信息种类**
上海谐筑信息科技有限公司	021-58360277	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等
上海商保通健康科技有限公司	021-51095707	姓名、身份证件、手机号、病历、治疗或咨询记录、保险事故信息等

索赔申请人签署： ***（签名）***	被保险人签署/ 监护人签署（若被保险人为未成年人）： ***（签名）***
日期： *2023 年 5 月 11 日*	日期： *2023 年 5 月 11 日*
投保人签署：	
日期：	