



# 理赔申请书

保险单号码 **06178391**

为保证您的正当权益，请您认真填写下表内容

申请人信息	姓名	陶XX	性别	女	证件类型	身份证			
	移动电话	1348748XXXX	固定电话	8748XXXX	证件号码	43292219630406XXXX			
	联系地址	湖南省长沙市望城区/县城东小区1栋101室			电子邮箱	tao@sina.com			
	申请人身份	<input checked="" type="checkbox"/> 被保险人 <input type="checkbox"/> 指定受益人 <input type="checkbox"/> 被保险人的继承人 <input type="checkbox"/> 监护人 <input type="checkbox"/> 其他:_____							
	转账信息	开户行	中国农业银行	户名	陶XX	账号	12345678901234XXXX		
	保险金达到1万元人民币请填写本行			国籍		职业		证件有效期	年 月 日
	提示：若被保险人与申请人为同一人，则被保险人信息栏免填写								
被保险人信息	姓名		性别		证件类型				
	移动电话		固定电话		证件号码				
	联系地址	省 市 区/县			电子邮箱				
	保险金达到1万元人民币请填写本行			国籍		职业		证件有效期	年 月 日
出险概况	出险原因	<input checked="" type="checkbox"/> 意外 <input type="checkbox"/> 疾病		出险时间	2009年10月20日				
	事故经过	2009年10月20日晚7点在自己家中做饭时，不小心被开水烫伤左手，急送往长沙第一人民医院急诊科救治，后入住该院烧伤科3号病房5床，于10月31日好转后出院。							

## 理赔委托授权声明

现委托 文XX 先生/女士前往贵公司办理有关保单申请项下事宜。本委托有效期为 30 天。（委托日期同本申请书的申请日期。）

代办人身份信息	姓名	文XX	联系方式	1398888XXXX
	证件类型	身份证	证件号码	43292219621010XXXX
	与委托人关系	<input checked="" type="checkbox"/> 营销员 <input type="checkbox"/> 收费员 <input type="checkbox"/> 亲戚 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他:_____		
委托人签名: <u>陶XX</u>		代办人签名: <u>文XX</u>		

## 保险欺诈风险提示

尊敬的客户：

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、被保险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，由公安机关等有权机关依法给予15日以下拘留、5000元以下罚款的行政处罚；投保人、被保险人或者受益人虚报、谎报或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。

## 其他声明与授权

- 本人声明理赔申请书上所填写内容真实详尽，并已经阅读和知晓《保险欺诈风险提示》。
- 本人授权任何医疗机构、保险公司或其它机构、以及一切熟悉被保险人身体健康状况之人士，均可以将被保险人身体健康状况之资料向泰康人寿保险股份有限公司如实提供。本授权之影印件亦属有效。
- 转账授权声明：本人同意泰康人寿保险股份有限公司将理赔金转入“理赔申请书”所提供的银行账户中。本人声明上述银行账户确为申请人本人的账户，开户行名称、户名和账号均真实有效，本人同意承担因银行账户提供错误而导致转账失败而产生的法律、经济责任。

申请人签名: 陶XX

申请日期: 2009年11月2日

