



理赔服务指引

尊敬的被保险人：

“您好！首先感谢贵公司信任平安的品牌，并且支持我公司的雇主责任险，我司也将继续以“主动、迅速、准确、合理”的原则，为您提供优质的服务。

另外，在贵司遭受到保险责任范围的人身伤亡，为了能尽量减少损失，并能得到我司迅速准确的赔偿，先向您介绍以下我司理赔的流程：

一、出险报案

在贵司员工出险后，第一时间邮件联系我司对口理赔人，

联系人：王莉，电话：52312130，邮箱：wangli706@pingan.com.cn

邮件中简明阐述出险员工姓名、出险时间、事故大致发生经过等

二、在我司确认为保险责任后，根据**理赔单证需知**中所需单证准备理赔材料，准备齐全后将材料寄至以下地址：

联系地址：上海市常熟路8号静安广场8楼北区，财产险理赔部，王莉收，电话：52312130

三、我司核定责任及缺失单证，如有疑问会于7个工作日内沟通并要求补充。

四、资料齐全后安排结案下发赔款。



雇主理赔单证需知

尊敬的被保险人：

首先感谢您信任平安的品牌，并且选择我公司的雇主责任险，为了尽量减少您的损失，得到迅速准确的赔偿，请仔细阅读以下单证准备需知，并按以下求提供相关单证：

- 1、财产险索赔申请书填写（填写保单号、联系人、联系方式及大致事故经过）并**加盖公章**，**落款日期不需填写**（请用水笔或钢笔书写）；
- 2、赔款意向及权益转让书填写（填写单位名称、开户行、银行账号须与公章一致）、索赔资料交接单**加盖公章**，内容、日期均无需填写；。
- 3、二级及以上公立医院出具的**医疗费用**原件；
- 4、与就诊费用相符的**病历记录复印件**，**有效病假单原件**（加盖医院病假专业章），若住院还需提供**出院小结及住院用药清单**；
- 5、出险员工身份证正反面复印件；
- 6、若索赔等于或超过一万元还需提供贵司营业执照、组织机构代码证、税务登记证（复印件即可）；
- 7、其他_____。

※交通事故在上述<1-7>资料的基础上还须补充如下资料：

- 1、交通事故**责任认定书**、**交通事故调解书**；（前述单证请提供清晰复印件即可）；
- 2、交通事故中伤者本人驾驶的若是机动车（包括但不限于摩托车、燃

油助力车、轿车等) 需提供伤者本人驾驶证及行驶证复印件

※工伤伤残案件在上述<1-7>的基础上还须补充如下资料:

1、工伤认定书、工伤伤残鉴定书;

2、核实贵司出险雇员是否投保工伤保险;。

若未投保工伤保险。请出具未参保工伤保险证明, 加盖单位红章;

若员工有投保工伤保险, 在伤残未离职人员案件中还需补充“**一次性伤残赔偿金核定表**”, 离职人员伤残案件在前述资料的基础上还需补充“**一次性工伤医疗补助金核定表**”

※工亡案件在上述<1-7>资料的基础上还须补充如下资料:

1、工伤认定书;

1、死亡证明复印件;

2、死者法定遗产继承人身份证正反面复印件(父母、配偶、子女);

3、法定遗产继承人与死者之间关系证明(户口本复印件、结婚证、户籍派出所出具的关系证明);

4、若死亡赔偿协议非上述法定遗产继承人签署, 需补充提供有死者法定遗产继承人出具的委托代为办理死者死亡善后事宜的委托证明材料。

同时另附受托人身份证正反面复印件;

5、核实贵司出险雇员是否投保工伤保险;。

若未投保工伤保险。请出具未参保工伤保险证明, 加盖单位红章;

若员工有投保工伤保险, 补充提供“**工伤死亡赔偿金待遇核定表**”。

注：

- 1、 案情复杂无法界定是否属于工伤的案件，须出具工伤认定书
- 2、 伤残及死亡案件在首次资料递交后还须补充提供**伤残赔偿协议及银行转账凭证**，具体金额我司会在收到贵司资料后理算告知。

（工伤伤残、死亡案件若社保伤残赔偿金/死亡赔偿金是由贵司代收的，银行转账凭证除提供保单约定的赔偿金额转账凭证外还须提供贵司代收的社保赔偿金转账凭证）

以上材料准备齐全后请寄至：

上海市常熟路 8 号 8 楼北区 理赔部 收

邮编：200040

核赔人电话：

王莉，021-52312130

中国平安财产保险股份有限公司

上海分公司财产险理赔部

//

中国平安财产保险股份有限公司

索赔申请书

被保险人资料:			
名称		险种	
保单号码		联系人	
联系电话		传真	
通讯地址/邮编		电子邮箱	
与本次事故标的有关的其他保险情况: (保险公司名称及投保险种)			
事故详情:			
出险时间		出险地点	
出险原因和经过:			
损失详情: 见 <input type="checkbox"/> 受损财产报损清单 <input type="checkbox"/> 现场查勘笔录			
本次事故是何人、何时最先发现?		公安/消防/安监部门是否到事故现场调查?	
		有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	
如果事故为其他单位人员造成的, 请详述:			
特别告知:			
1、本索赔申请书是被保险人就所投保险种向保险人首次提出索赔的书面凭证。 2、保险人受理报案、现场查勘、参与诉讼、进行抗辩、向被保险人提出专业建议等行为, 均不构成保险人对赔偿责任的承诺。 3、为充分保障被保险人的权益, 根据相关法律法规及保险合同规定, 保险人已将需提供的与赔偿有关的证明和材料以清单形式向被保险人提供。 4、以上内容被保险人无异议, 如有特殊情况或其他说明, 将在备注中说明。 5、备注:			
被保险人签章:		经办人签字:	年 月 日

中国平安 PINGAN

保险·银行·投资

中国平安财产保险股份有限公司

赔付意向及权益转让书

中国平安财产保险股份有限公司_____分公司/中心支公司：

兹有我单位（个人）_____投保的
_____险，保单号：_____，报案号_____，于
年____月____日发生于_____（事故地点）_____
_____事故（事故原因）。

我单位同意_____（币种）_____（大写）
_____（小写）元为该案最终赔付金额，并请贵司将赔款转账至以下账户：

户 名：_____

开户行：_____

账 号：_____

立书人（被保险人）及受益人声明或同意：

1. 本赔款金额为本次事故的最终赔付金额，**保险人赔付后**立书人不再就本次事故向前述保险人提出任何形式的索赔。

2. 如保险事故是因第三方对保险标的损害引起的，保险人支付以上金额的赔款后，保险人自向立书人赔偿保险金之日起，在上述赔偿金额范围内依法取得代位求偿权，并可以保险人或立书人的名义向责任方追偿，立书人将**依法**提供必要的协助。

3. 如果本保单存在受益人，则其授权上述列明账户开户人收取本次事故赔款，并且不再向保险人就本次事故主张任何索赔。

4. 以上帐户信息为立书人的合法、真实、准确的帐户信息。

5. 其他_____

受益人（签章）：

立书人（签章）：

_____年____月____日

_____年____月____日

责任险案件索赔资料交接清单

附件 2-4

致尊敬的 _____:

贵公司于 _____ 年 _____ 月 _____ 日报称的 _____ 事故, 向我司申请索赔, 我司已收到下表打“√”的资料:

1、投保及基础资料

- 保单、保险协议、批单、投保清单、投保单

2、索赔资料

- 索赔申请书 受损财产报损清单

3、事故证明资料

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 事故责任调解书 | <input type="checkbox"/> 第三者损失证明 |
| <input type="checkbox"/> 第三者伤残鉴定报告 | <input type="checkbox"/> 第三者身份证复印件 |
| <input type="checkbox"/> 第三者死亡证明书及验尸报告 | <input type="checkbox"/> 第三者户口注销证明 |
| <input type="checkbox"/> 第三者火化证明 | <input type="checkbox"/> 单位工伤事故证明 |
| <input type="checkbox"/> 民刑事起诉书、法院判决书、调解程序笔录、调解书或仲裁判断书 | |
| <input type="checkbox"/> 涉及交通事故的需提交道路交通事故责任认定等 | |

4、损失证明资料

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 第三者的索赔请求书(正本)、受损财产报损清单、文件及来往信函 |
| <input type="checkbox"/> 病历、住院病历、处方 <input type="checkbox"/> 医生诊断证明书 |
| <input type="checkbox"/> 医疗费发票 <input type="checkbox"/> 用药清单 |
| <input type="checkbox"/> 护理费发票或收条 <input type="checkbox"/> 建休证明 |
| <input type="checkbox"/> 交通费票据 <input type="checkbox"/> 误工时间证明 |
| <input type="checkbox"/> 工资证明 <input type="checkbox"/> 辅助器具发票 |
| <input type="checkbox"/> 购置发票或维修发票或为维修合同 <input type="checkbox"/> 被保险人与三者的赔偿协议 |
| <input type="checkbox"/> 与本次事故相关的影像资料 |

5、其他证明材料

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 消费证明 | <input type="checkbox"/> 雇佣合同(劳动合同) |
| <input type="checkbox"/> 出险学生学籍卡(加盖学校公章) | <input type="checkbox"/> 旅游合同 |
| <input type="checkbox"/> 产品销售合同、发票 | <input type="checkbox"/> 产品出厂检验证书/合格证书 |
| <input type="checkbox"/> 产品质检报告 | <input type="checkbox"/> 产品设计说明书(包括图纸、工艺、指标) |
| <input type="checkbox"/> 事故报告(含被保证人对产品事故的责任分析, 适用产品责任险) | |
| <input type="checkbox"/> 承办律师的律师执业证、承办律师与被保险人的聘用合同及有关文件 | |
| <input type="checkbox"/> 委托代理合同和聘请法律顾问合同 | <input type="checkbox"/> 律师身份证 适用律师责任险 |
| <input type="checkbox"/> 车主与物业签定的车辆停放协议 | <input type="checkbox"/> 驾驶证、行驶证复印件 |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

6、支付资料

- 支付信息 委托书 赔款收据及权益转让书

注: (1) 被保险人或其代表应保证其递交的理赔资料真实、无误、准确;
 (2) 资料接收人应对资料严格审核, 问题资料应及时退回, 并要求重新提供;
 (3) 资料交接清单仅证明理赔资料递交情况, 不代表案件所需全部理赔资料;
 (4) 本清单一式两份, 经保险双方确认签字盖章后, 各执一份。
 (5) 如有其他事宜请与我司理赔人员联系, 联系电话: _____

被保险人(签章): _____ 年 _____ 月 _____ 日

资料接收人(签章): _____ 年 _____ 月 _____ 日

赔偿协议书-模版仅供参考

甲方：_____

乙方：_____

性别：_____ 年龄：_____ 联系方式：_____

身份证号：_____

事故经过：_____

甲、乙双方在平等自愿、协商一致基础上，双方自愿达成如下协议：

一、甲方已为乙方就此次工伤事故申请社保伤残/死亡赔偿金，

金额：人民币_____，大写_____，相关赔款将于工伤部门审核结束后以银行转账方式直接由社保帐户转入乙方帐户/由甲方待收并与下述伤残赔偿金一并转账支付于乙方；

二、甲方同意除上述社保赔偿外另行支付乙方如下费用：

1) 一次性伤残赔偿金：人民币_____元，大写_____；

2) 其他：人民币_____元，大写_____。

三、甲方支付上述二点赔款后不再负有任何其他经济或法律责任。乙方同意放弃其他任何权利主张；

四、乙方今后出现任何问题均与甲方无关；

五、乙方今后不得再因此事向甲方主张任何权利，包括不得诉讼，并不得做任何有损或影响甲方形象或利益的行为；

六、乙方如违反本协议，则甲方有权要求乙方返还全部费用并赔偿其他损失；

七、本协议书一式两份，甲、乙双方各执一份，自签字之日起生效。

甲方（盖章）：

乙方（签字）：

日期：

日期：