

附件三 保险索赔申请表（建设银行白金商务卡专用）

索赔申请人应正确详细填写此申请表，并将后页所列索赔所需的文件于索赔事由发生 30 天内交回，视索赔性质及金额，保险公司有权要求进一步资料。每份申请表仅限一位索赔申请人填写。

请选择你的保单购买地：上海

上海浦东新区世纪大道 1589 号长泰国际金融大厦 5 楼，邮编：
200122
美亚保险北中国区理赔中心
传真：+8621 - 5830 4642 / +8621 - 3857 8111

被保险人/索赔申请人资料

保险单号码		行程日期 / 保险期间 由 至			
姓名	性别	年龄	职业	身份证号码	
通讯地址		邮政编码	联系电话	电邮地址	
索赔申请人如为未成年人，请注明： 监护人姓名： _____ 与索赔申请人关系： _____					

申请赔偿事由

发生地点		事发日期	时间	上午/下午
请详细描述申请赔偿事由：				
证人姓名	地址	联系电话		
如果此次损失可向其他保险公司索赔，请说明：				
保险公司：		保险单号码：		
索赔项目：		索偿/已赔付金额 ¥		

银行帐户资料 赔款将通过银行转帐支付。任何索赔申请，均须填写此部分：

户名：	开户银行：	帐号：
-----	-------	-----

声明，授权及签署

本索赔申请表签署人（等）谨此声明，就我（等）所知所信，以上陈述绝无虚假和隐瞒。我（等）明白保险合同的各项规定，不因本表之提供或美亚财产保险有限公司（“贵公司”）代表所为之准备或贵公司对索赔证明之接受或保留，而受任何影响。

本索赔申请表签署人（等）授权任何知悉或拥有本人/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人/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，不得撤回，即使本人/被保险人死亡或丧失能力，此授权书仍然具有法律效力，而本人/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。

索赔申请人签署：	监护人签署（若索赔申请人为未成年人）：
日期：	日期：

索赔项目，金额及所需理赔资料：		
第一部分：人身伤害、疾病		
索赔项目	所需理赔资料	索赔金额
意外残疾给付	1. 司法机关或三甲以上医院出具的《伤残鉴定书》原件。	
意外身故保险金索赔	1. 医院、公安部门或保险公司认可的死亡证明，验尸报告或其他相关类似证明原件； 2. 被保险人的户籍注销证明或其他相关类似证明； 3. 索赔申请人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件，以及受益人关系证明； 4. 继承人继承权及份额公证书原件。	
第二部分：财产险		
索赔项目	所需理赔资料	索赔金额
旅程延误	1. 承运人或其代理人发出关于延误时间及原因的书面证明；	
行李延误	2. 机票/登机牌、船票等； 3. 购买紧急应用物品的收据原件。	
所有索赔：		
1. 被保险人签名之身份证件复印件（未成年人还需提供收款人签名之身份证件复印件）； 2. 索赔申请人信用卡复印件及刷卡消费证明件； 3. 保险公司所需的其他与索赔申请相关的证明和资料		