

## 旅行险索赔指南

#### 一、报案

发生事故后请立即拨打 400-800-2020 进行报案,客服人员将根据您的出险情况进行理赔指引

### 二、准备材料,申请理赔

- 1. 索赔金额在 2000 元以下,请关注微信"京东安联财险"选择"自助服务"-"理赔服务",根据指引上传电子版资料进行申请。
- 2. 索赔金额大于 2000 元,请您根据以下索赔材料清单提供相关资料,或拨打客服热线 400-800-2020 咨询

索赔项目	索赔资料			
	- 索赔申请表			
	- 被保险人投保证件复印件			
	- 被保险人与监护人关系证明复印件(未成年人适用)			
通用材料	- 被保险人银行账户信息			
	- 护照出入境记录页及持有人页复印件(如涉及境外旅游)			
	- 由雇主出具的差旅证明原件(如涉及商务旅游)			
	- 门/急诊病例、住院病例			
	- 诊断证明			
医疗费用	- 入院记录、出院记录、出院小结			
	- 医疗费用发票原件、住院费用结算明细清单			
	- 病例检查、化验检查、血液检验及其他科学诊断报告			
	- 承运人出具的延误证明,注明实际起始时间、延误总时间、延误原因			
旅行/行李延误	- 机票/登机牌、船票原件或行李牌原件			
	- 旅游公司出具的原计划旅行行程安排表及实际旅行行程			
	- 导致该次旅程改变原因的证明原件(如延误证明、医院诊断证明等)			
旅行变更	- 实际未使用且不可退还的旅行费用证明			
	- 额外支出的机票或酒店的订单详情和支付凭证			
	- 由大使馆或领事馆出具的拒签文件			
签证拒签	- 签证费用发票原件			
	- 警方证明原件(如有)			
意外身故	- 医疗资料(完整的病历、诊断证明原件等)			
	- 法医尸体解剖检验报告原件			
	- 死亡证明文件原件			



_					
	- 受益人的身份证复印件、关系证明原件,继承人继承权及份额公证书原件				
	- 警方证明原件(如有)				
	- 医疗资料(完整的病历、诊断证明原件等)				
意外伤残	- 司法鉴定机构出具的《伤残鉴定书》原件				
	- 所搭乘交通工具的票据原件及公共交通运输营运执照等				
	- 医疗病历、费用清单、发票收据、现场照片等(涉及人身伤害)				
	- 财产损失清单、费用清单、发票原件、现场照片等(涉及财务损失)				
个人责任	- 警方证明原件(如有)				
1721	- 赔偿协议原件判决书、裁决书或调解书原件、赔偿给付凭证原件				
	- 事故经过详细说明及证明人姓名及联系方式				
	通用材料				
	- 当地警方记录原件(须事故发生后 24 小时内报警)				
	- 酒店、承运人等其他相关部门出具的书面证明原件				
	银行卡盗刷				
	  - 发行机构出具的载有丢失或失窃银行卡之前的 48 小时内发生的银行卡提				
	款或刷卡记录的对账单				
	- 发行机构出具的对款项被盗刷的证明和银行卡挂失证明正本				
	- 发卡行书面确认被保险人是否需要对非法使用发生的账款承担责任				
	- 发生盗刷交易当月完整电子对账单、交易通知或短信截、盗刷交易还款支				
	() 付凭证				
个人物品	随身物品				
	- 损失物品清单及发票、详细列明购买日期及金额;				
	- 维修报价单或收据原件;				
	个人钱财				
	- 现金/旅行支票/汇票的来源证明,如兑换单				
	旅行证件遗失				
	- 事故发生地重新办理旅行证件所有支出发票或收据原件				
	- 逾期停留所发生的费用清单及发票收据原件				
	- 未发生事故前原计划的电子行程单和酒店订单				
家居保障	- 警方/消防报告原件				
	- 事故现场照片				
	- 损失清单及原始购买单据原件				
	- 重新购置或维修发票原件				
	<u>l</u>				



#### 三、邮寄资料

请将所需理赔材料邮寄至以下地址,邮寄费用需由索赔人自行承担,恕不接收到付货件,敬请见谅。

收件地址:广州市珠江新城珠江西路5号广州国际金融中心34楼10单元京东安联财险(邮政编码:510623)

收件人:理赔部

电话:020-85132900

#### 四、查询进度

申请理赔后,您可以通过以下两种方式查询理赔进度:

方式一:请关注微信"京东安联财险"选择"自助服务"-"理赔服务"-"理赔查询"

方式二:全国客户服务热线:400-800-2020

#### 特别提醒:

- 1. 就诊的同时请妥善保存病历、原始收费凭证、处方、诊断证明、检查化验报告、住院证明等就医相关材料。
- 2. 如有必要,我司会指派理赔员或委托公估公司的调查人员对事故进行调查,请协助配合相关调查工作。
- 3. 如涉及法律诉讼,请立即将收到的法院传票或其他的索赔诉讼文件送交我司。
- 4. 在紧急支援、医疗运送及送返、遗体送返的情况下,我司根据实际情况给出建议。
- 5. 如涉及家居保障或个人财物,对于申请全损的物品,我司保留收回的权利,邮寄该物品的费用或由此产生的交通费用由索赔申请人自行承担或我司直接从赔偿金中扣除费用。



# 旅游保险索赔申请表

保险计划名称 :	被保险人/索赔申请人资料					
联系电话: 由子邮箱: 通讯地址/邮编:  监护人姓名(如被保险人为未成年人填写): 与索赔申请人关系:  被保险人银行账户资料 (请填写被保险人或其监护人账户,赔款将通过银行转账支付) 户名: 开户银行(请填写银行名称和分行支行): 账号:  素陪事由 事故发生日期: 发生地点: 请详细描述事故发生原因和经过:	保险单号码:	保险计划名称:				
监护人姓名(如被保险人为未成年人填写): 与索赔申请人关系:  被保险人银行账户资料 (请填写被保险人或其监护人账户,赔款将通过银行转账支付) 户名:	姓名:	性别/年龄: 职业:		身份证/护照号码:		
被保险人银行账户资料 (请填写被保险人或其监护人账户,赔款将通过银行转账支付)	联系电话:	电子邮箱:		通讯地址/邮编:		
<b>索赔事由</b> 岁生地点:         事故发生日期:       发生地点:         请详细描述事故发生原因和经过:	监护人姓名(如被保险人为未成年)	、填写): 		与索赔申请人关系: 		
<b>索赔事由</b> 发生地点:         事故发生日期:       发生地点:         请详细描述事故发生原因和经过:						
素赔事由       事故发生日期:     发生地点:       请详细描述事故发生原因和经过:	被保险人银行账户资料 (请填写被	呆险人或其监护人账	户,赔款将通	过银行转账支付)		
事故发生日期: 发生地点: 请详细描述事故发生原因和经过:	户名: 开户银行(请	开户银行(请填写银行名称和分行		账号:		
事故发生日期: 发生地点: 请详细描述事故发生原因和经过:						
请详细描述事故发生原因和经过:	索赔事由					
	事故发生日期:		发生地点:			
是否已向社保/其他保险公司索赔?  □ 有 公司名称:     理赔金额:    □ 没有	请详细描述事故发生原因和经过:					
是否已向社保/其他保险公司索赔?  □ 有 公司名称:      理赔金额:     □ 没有						
是否已向社保/其他保险公司索赔?    有 公司名称:       理赔金额:       □ 没有						
	是否已向社保/其他保险公司索赔?	□ 有 公司名称	:	理赔金额:	□ 没有	

索赔明细								
索赔项目	医疗补偿	旅程延误	行李延误	旅行变更	财物损失	钱财损失	个人责任	其他
索赔金额								

注:为了维护您的正当权益,请详尽阅读以下告知内容并签署。



#### 反保险欺诈提示

最大诚信是保险合同基本原则,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,将会受到最高十年以上有期徒刑,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,为他人诈骗提供条款件的,以保险诈骗罪的共犯论处(详见《刑法》第 198 条)。

【行政责任】进行保险诈骗活动,尚不构成犯罪的,将会受到 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,为他人诈骗提供条款件的,也会受到相应行政处罚(详见全国人大常委会《关于惩治破坏金融秩序犯罪的决定》第 16、21 条)。

【民事责任】故意或因重大过失未履如实告知义务,或者投保人、被保险人故意制造保险事故的,保险公司不承担赔偿或给付保险金的责任;以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据,编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的,保险公司对其虚报的部分不承担赔偿或给付保险金的责任(详见《保险法》第16、27条)。

#### 声明及授权

被保险人/索赔申请人谨此声明,已阅读并知晓以上《反保险欺诈提示》,以上陈述绝无虚假和隐瞒。被保险人/ 索赔申请人明白,保险合同的各项规定不因保险人提供本表或接受索赔证明而受任何影响。

被保险人/索赔申请人授权任何知悉或拥有被保险人之健康状况、病历、任何治疗或咨询记录、意外事故细节的 机构或个人向保险人披露上述信息。被保险人/索赔申请人死亡或丧失民事行为能力,此授权书仍然具有法律效 力,被保险人/索赔申请人之继承人及受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。

被保险人/索赔申请人知悉且同意,被保险人的个人信息可被保险人及其合作第三方(包括但不限于公估机构、 救援机构、鉴定机构、再保人、审计机构等)用于保单及其服务相关的用途,包括但不限于客户服务、理赔管理、 服务品质监控、数据处理、统计、再保险等事宜;被保险人/索赔申请人同意,保险人可为遵守相关法律(包括 但不限于中华人民共和国的法律)的要求而向第三方披露被保险人的信息资料。

索赔申请人签署:	被保险人/监护人签署:
日期:	日期: