

**机动车辆索赔材料告知书（正面）**

**尊敬的客户：**

为确保您的合法权益，请您按以下要求（即划“ ∨ ”部分）尽快向我公司提供保险索赔材料，以便我公司理赔人员对事故损失能及时、准确地给予审核。在此提请您注意：我公司受理报案、现场查勘、核定损失、参与诉讼、进行抗辩、要求您提供保险索赔证明和资料、向您提供专业（或损失确认）建议等行为，均不构成我公司对您赔偿责任的承诺。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事故类型** | **勾选** | **单证类型** | **事故类型** | **勾选** | **单证类型** |
| 通用单证 | □ | 驾驶员《机动车辆驾驶证》;查看原件，留存复印件 | 涉及车损 | □ | 损失确认书原件，由保险公司出具的单证。私车：被保险人要亲笔签字 公车：要加盖单位公章 |
| □ | 被保险车辆《机动车辆行驶证》;查看原件，留存复印 | □ | 汽车维修行业专用发票和修理材料清单原件 |
| □ | 被保险人身份证; 查看原件，留存复印件 | □ | 施救费票据原件（经过施救的） |
| □ | 索赔申请书原件(由保险公司提供，被保险人填写并签字) | 涉及财产损失 | □ | 损失确认书原件，由保险公司出具的单证。私车：被保险人要亲笔签字 公车：要加盖单位公章 |
| □ | 事故责任认定书、调解书（涉及人伤）或简易事故处理书原件 | □ | 购置或修复受损财产的票据和财产损失清单原件 |
| □ | 当事人自行协商协议书 | □ | 财产损失的赔偿凭证（没有上述修理或购置票据的）  |
| □ | 保险公司告知提供的证明材料（□消防□公安□气象□其他） | □ | 施救费票据原件（经过施救的） |
| □ | 转帐支付授权书原件(由保险公司公司提供单证，被保险人填写提交。个人；被保险人亲笔签字；单位；加盖公章，并与保单中载明的被保险人名称要一致 | 涉及全车盗抢、全损赔付　 | □ | 盗抢案件立案证明（含报案回执）原件；机动车来历证明（如：购车发票）原件；机动车登记证书原件；机动车行驶证原件。 |
| □ | 收款人银行存折或银行卡或银行账户信息原件或复印件。银行账户信息与被保险人名称一致 | □ | 保险单正本原件；权益转让书原件（由保险公司提供单证，被保险人填写） |
| □ | 营业执照、组织机构代码证、税务登记证复印件并加盖被保险人单位章 | □ | 车辆被盗抢后找回，车辆有损失需要修理的，事故证明需提供上述证明，其他材料同车辆损失所需材料。 |
| □ | 委托书原件（委托他人代办时提供）。要求：个人：被保险人亲笔签字；单位：被保险人单位盖章，并与保单中载明的被保险人名称要一致 |  |  |
| □ | 受托人身份证（委托他人代办时提供）。查看原件，留存复印件 |  |  |

**温馨提示：**

 1、在理赔服务过程中，如果您对我司理赔人员服务不满意或有相关违法违规行为，请您及时向我公司进行投诉，其投诉热线为：**956017**

 2、若需了解案件理赔处理进度，请登录我司自助理赔服务网址**(http：//www.bpic.com.cn)**

**涉及人伤理赔材料（背面）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单证类型** | **勾选** | **单证明细** | **单证类型** | **勾选** | **单证明细** |
| 伤者身份证明 | □ | 身份证或户口簿复印件 | 死亡赔偿金及丧葬费证明材料 | □ | 医学死亡证明/法医验尸报告/火化证明复印件 |
| 门诊材料证明 | □ | 门诊医疗费用发票原件（正式票据） | □ | 户籍注销证明原件 |
| □ | 医疗费用清单原件（无法提供电脑打印费用清单的，需提供与费用对应的长期及临时医嘱单）  | 精神损害抚慰金材料 | □ | 法院判决书/调解书原件 |
| □ | 门诊病历、诊断证明原件 | 被扶养人生活费材料证明 | □ | 被扶养人户籍证明和扶养义务人人数证明原件 |
| □ | 报告单、门诊化验报告单和影像学片等原件 | □ | 家庭组成人员证明（亲属关系证明书，收养关系证明复印件） |
| □ | 如果治疗中需要外购药的，需要提供外购药的医嘱证明原件 | □ | 被扶养人丧失劳动能力证明原件 |
| 住院材料证明（含：住院伙食补助费） | □ | 住院医疗费用发票原件（正式票据） | □ | 被扶养人无其他生活来源证明原件 |
| □ | 诊断证明书原件  | 误工费材料证明 | □ | 门诊病历或诊断证明或病假证明原件 |
| □ | 医疗费用清单原件（无法提供电脑打印费用清单的，需提供与费用对应的长期及临时医嘱单） | □ | 误工期间收入损失证明或其他可以证明伤者收入损失的证明（包括收入减少证明、工资表、银行工资卡入账明细等）原件 |
| □ | 出院小结或出院证明等相关材料原件 | □ | 个人所得税纳税证明（收入在纳税起征点以上的)原件 |
| □ | 转院证明原件（针对住院治疗且涉及转院的） | 护理费材料证明 | □ | 护理证明原件 |
| □ | 住院病历复印件（包括但不限于出院录、入院录、主要的检查报告，化验单，手术记录单，内固定材料证明材料，医嘱单原件） | □ | 护理人员的误工证明、收入损失证明/个人所得税纳税证明/或者护工的收费凭证原件 |
| 残疾赔偿材料证明 | □ | 伤残鉴定书原件 | 营养费材料证明 | □ | 诊断证明或司法鉴定报告原件 |
| □ | 伤残患者为农村人口在城镇长期生活证明（农村人口在城镇长期生活证明：一年以上暂住证/房产证/租房合同/务工证明/劳动合同/社保清单/银行流水；农村失地农民：失土证明/征地补偿协议等） | 住宿费材料证明 | □ | 伤者有必要到外地门诊治疗且客观原因无法住院的医疗证明原件；住宿费报销凭证原件（正式票据） |
| 残疾辅助器具费赔偿材料 | □ | 需要配置残疾辅助器具的证明或鉴定报告原件 | 交通费材料证明 | □ | 交通费报销凭证原件 |
| □ | 残疾辅助器具产品说明及保修卡复印件 | 后续治疗费或康复费证明材料 | □ | 医院出具的医疗证明或司法鉴定机构出具的鉴定报告原件 |
| □ | 残疾辅助器具发票原件 | 赔偿凭证 | □ | 向第三方支付赔偿费用的过款凭证原件 |
| 交强支付（或垫付）抢救费用材料证明 | □ 支付（或垫付）抢救费用书面通知书原件； □ 抢救费用清单/初步诊断证明、住院押金单原件； □ 垫付 /预付申请书原件；□ 支付（或垫付）的医院帐号。 |
| 其它告知事项 |  |
| 被保险人/三者方（签字）：联系电话：领到本告知书时间： 年 月 日 | 保险公司方（签字）：联系电话：交付本告知书时间： 年 月 日 |

在此感谢您对我们工作的理解与支持！谢谢!!