

理赔服务指南（互联网产品版）

声明：

1. 如果您通过互联网（如网站、APP、微信）购买了本公司的保险产品，您可以从本指南了解到在线理赔和快递理赔的申请方式、理赔服务的流程、理赔争议处置机制及流程、理赔服务时效和理赔常见问题。当本指南与保险合同内容发生冲突时，请以保险合同约定为准。
2. 受客观因素的影响，理赔个案之间存在差异，故本指南并不涵盖所有特殊案件，请以本公司理赔部门解释为准。

一、如何办理理赔

为确保您的正当权益，在办理申请理赔之前请您仔细阅读以下内容：当您不幸发生保险责任事故后，您可拨打保险服务热线10108686向太平洋健康保险股份有限公司报案。

（一）理赔申请方式

1. 在线理赔

- （1）您可在各大应用商店搜索“太平洋保险”，并下载太平洋保险APP发起自助理赔申请。
- （2）微信搜索“太平洋健康险”公众号，关注公众号发起自助理赔申请。

注：索赔事故性质为门急诊医疗、住院医疗、住院补贴的保险事故理赔申请。若经本公司核定您的赔付金额大于3000元，我们将通知您寄送发票或医保结算单原件，我们将在收到并核实原件后支付保险金。

2. 快递理赔

您可通过快递方式发起理赔申请，理赔申请材料受理地点：

中国上海市浦东新区世纪大道1229号世纪大都会1号楼13层

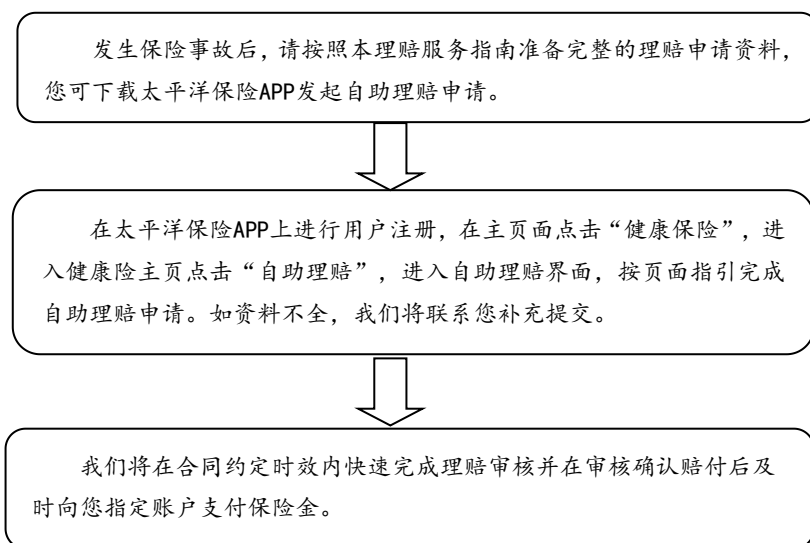
太平洋健康保险股份有限公司理赔部

邮编：200122

电话：10108686

（二）理赔服务流程

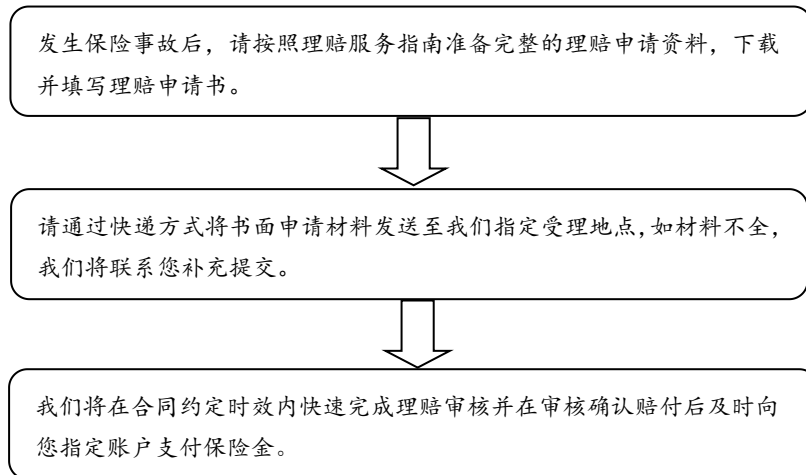
1. APP自助理赔流程



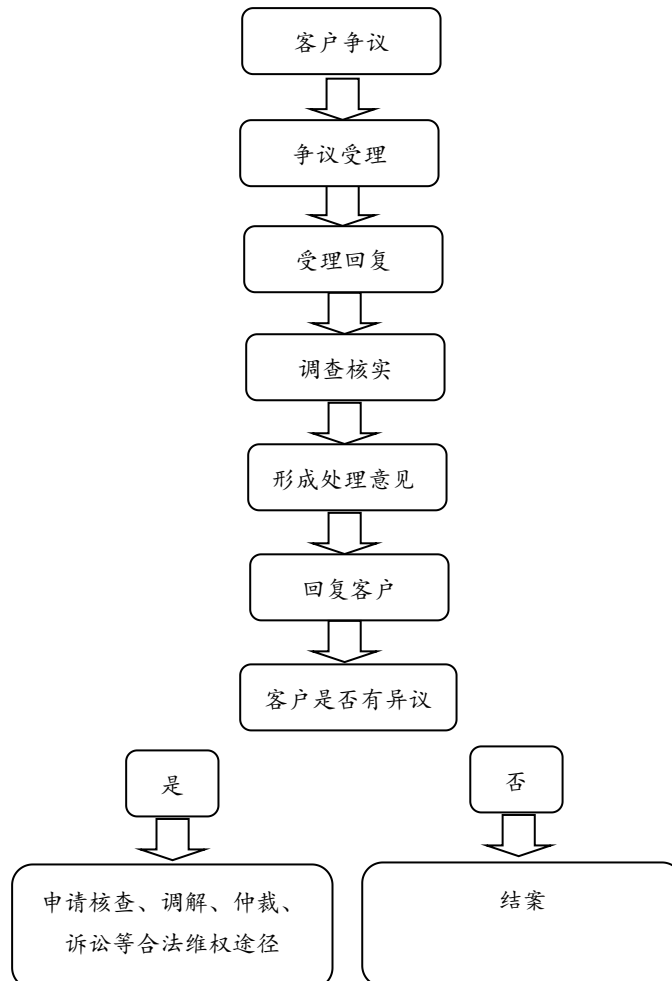
2. 微信自助理赔流程

关注“太平洋健康险”公众号→点击“我的服务”菜单→点击“我要理赔”→点击“自助理赔”→按页面指引完成自助理赔申请

3. 快递理赔流程



4. 理赔争议处置机制及流程



二、理赔服务时效

1. 本公司接收到您的保险事故通知后，将在 1 个工作日内一次性给予理赔指导。
2. 在接收到您的赔偿或者给付保险金请求后，本公司认为有关证明和资料不完整的，将在 2 个工作日内一次性通知您补充。
3. 在接收到您的赔偿或者给付保险金请求及完整材料后，本公司将在 5 个工作日内作出核定，并于作出核定后 1 个工作日内通知您；如遇复杂情形，可将核定期限延展至 30 日。

三、理赔常见问题

1. 报案必须提供的信息大致有哪些？

- (1) 被保险人姓名、证件类型、证件号码、性别、出险地区、出险日期、出险经过；
- (2) 报案人姓名、性别、联系电话等。

2. 如何获得理赔申请相关表格？

(1) 登录太平洋保险官方网站 (<http://www.cpic.com.cn>) 下载打印。登录太平洋保险官方网站，注册成为认证客户。进入“服务大厅”>“更多服务”>“健康险理赔单证下载”模块。

您还可以直接在官网搜索关键词“健康险理赔单证下载”进入单证下载页面，选取对应所需的理赔申请表。

(2) 微信搜索“太平洋健康险”公众号，关注公众号>点击“我的服务”菜单>点击“我要理赔”>“理赔单证下载”模块。

3. 哪些人有权申请理赔并填写《理赔申请书》？

- (1) 申请人为被保险人本人；
- (2) 若被保险人不幸身故，申请人为受益人；
- (3) 申请人为未成年人或申请人不具备完全民事行为能力的，由申请人的法定监护人代为填写；
- (4) 如已授权委托他人申请理赔的，可由受托人代为填写，须提供相关授权委托书；
- (5) 当申请人为多人时，可填写《多受益人授权委托书》。

4. 证件类型、证件号码的填写要注意什么？

(1) 您在理赔申请时提供的身份证件仅限于居民身份证、护照、军官证或港澳通行证四类证件类；并且该证件必须在有效期内。

(2) 您在理赔申请时填写的证件类型、证件号码必须与投保时提供的证件类型、证件号码保持一致。

5. 填写申请给付事项应该注意什么？

- (1) 您应尽量完整提供被保险人信息，以便我们确认被保险人身份；
- (2) 您应尽量完整准确提供申请人信息，以便我们确认您具有领取理赔款的权益；
- (3) 请您在《理赔申请书》中选择您要申请的申请给付事项，并填写相应的合同号及申请险种。

6. 填写保险金领取方式应该注意什么？

- (1) 理赔保险金仅能通过转账给付；
- (2) 转账账户必须为申请人账户，除未成年人或不具备完全民事行为能力的可由其法定监护人代为领取外，不允许提供非申请人账号领取理赔保险金；
- (3) 请您完整填写账户信息（包括开户分行及支行信息），以免造成转账失败；由于受到各转账银行以及所在地区的限制，理赔保险金的到账时间可能不同。

注：请您尽量提供四大行银行账号，便于我司顺利向您支付保险金，为您带来的不便敬请谅解。

7. 理赔申请中相关疑问如何咨询？

您可以拨打全国统一保险服务热线10108686以获得详细的信息。

四、申请理赔时应准备哪些申请资料？

以下材料为您办理理赔申请时所需的基本材料，但由于保险事故的具体情况不同，本公司可能还会需要您提供一些与本次理赔相关的其他材料，如果需要，本公司理赔部门会及时与您取得联系。

单证名称 \ 险种	意外身故	疾病身故	意外伤残	重大疾病	门急诊医疗	住院医疗	住院补贴
理赔申请书	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
保险凭证	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
被保险人有效身份证明			✓	✓	✓	✓	✓
受益人有效身份证明	✓	✓					
受益人关系证明（公安机关出具）	✓	✓					
死亡证明	✓	✓					
户籍注销证明	✓	✓					
伤残鉴定书			✓				
医疗费用原始收据					✓	✓	✓
医疗费用结算单及明细清单					✓	✓	✓
门急诊病历			✓	✓	✓	✓	✓
出院小结			✓	✓		✓	✓
诊断证明书（如果有，请提供）				✓	✓	✓	✓
手术证明文件及相关病理显微镜检查报告、心电图等相关检查检验报告				✓			
意外事故证明	✓		✓		△	△	△
保险金转账授权书、存折或银行卡复印件	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

注：

1. 上表“△”指当被保险人发生了意外事故时需要提供的单证，包括但不限于《交通事故责任认定书》、《报警回执》等警方处理文书。
2. 单次申请理赔金额超过一万元时，必须提供身份证复印件（正反两面）。