

新华保险公司理赔服务说明

1、理赔材料收集时间(暂定)：

港湾校区为每月第一周周二 10:00---16:00

临港校区为每月第一周周三 10:00---15:30

2、新华保险业务咨询电话：

朱江 61906412、13162058720

刘洋 61906468、17717514847

线上理赔客服电话：4006812018

3、保障内容：1) 门急诊 2000 元/年度

2) 住院：3500 元/年度

3) 意外门急诊住院：3000 元/年度

4) 意外身故伤残：6 万元/年度

5) 疾病身故：3 万元/年度

6) 重大疾病：5 万元/年度

4、认可医院：二级及二级以上公立医院、校医院、泥城卫生服务中心、芦潮港卫生服务中心、洋泾社区卫生服务中心海院社区卫生服务站、陆家嘴卫生服务中心

5、线下理赔材料

1) 门急诊

索赔申请书（填写模板见附件一）

发票原件（如需退还发票同时还需提供发票复印件）

身份证复印件

病历复印件

2) 住院

索赔申请书（填写模板见附件一）

发票原件（如需退还发票同时还需提供发票复印件）

身份证复印件

出院小结复印件

费用明细清单

3) 意外门急诊住院

索赔申请书（填写模板见附件一）

发票原件（如需退还发票同时还需提供发票复印件）

身份证复印件

银行卡复印件

病历复印件（门诊）

出院小结复印件（住院）

费用明细清单（住院）

意外情况说明

4) 重大疾病

索赔申请书（填写模板见附件一）

身份证复印件

银行卡复印件

首次诊断该疾病的就诊病史

出院小结

病理/血液/影像检查报告

大病确诊前2年之内的所有病历

大病确诊前2年之内的体检报告

（重大疾病认定时间以理赔报告确诊时间为准）

5) 意外身故、伤残

索赔申请书（填写模板见附件一）

身份证复印件

有关部门出具的事故证明（如交通部门、承运单位等）

残疾/烧烫伤鉴定证明（认可的鉴定中心：上海复旦大学法医学鉴定中心）

银行卡复印件

情况说明

死亡证明书（身故）

火化证明（身故）

户籍注销证明（身故）

受益人户籍证明和身份证明（身故）

6) 疾病身故

索赔申请书（填写模板见附件一）

身份证复印件

医疗费用发票原件

出院小结

银行卡复印件

死亡证明书（鉴定书）

火化证明

户籍注销证明

受益人户籍证明和身份证明

6、赔付费用计算方法

1) 门急诊赔付金额 = (个人账户支付 + 自负 - 600) * 70%

(全年累计上限赔付 2000 元)

600 免赔额全年只扣除一次，累计扣除金额达 600 元，后续理赔不再扣除

2) 住院赔付金额 = (个人账户支付 + 自负) * 70%

(全年累计上限赔付 3500 元)

3) 意外门急诊赔付金额 = (个人账户支付 + 自负) * 100%

(全年累计上限赔付 3000 元)

4) 重大疾病：符合理赔规定，一次性赔付 5 万元

5) 疾病身故：符合理赔规定，一次性赔付 3 万元

6) 意外身故：符合理赔规定，一次性赔付 6 万元

意外伤残：符合理赔规定，按伤残等级赔付（基数为 6 万元）

伤残程度等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

附件一：个人索赔申请书填写模板

索赔申请书 (含资料调阅授权书)



模板



NO.01140008423356

信息栏：(请务必认真填写下表内容并仔细阅读黑体字及背面权益提示) 赔案号：

申请人信息	姓名	<input checked="" type="checkbox"/>	性别	<input checked="" type="checkbox"/>	与被保险人关系	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他
	证件类型	<input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他			与投保人关系	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他
	证件有效期限	20 <input checked="" type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 长期	证件号码	<input checked="" type="checkbox"/>		
	联系方式	手机 <input checked="" type="checkbox"/>	固定电话	电子邮件		
	联系地址	省/直辖市 <input checked="" type="checkbox"/> 市 区/县 乡镇/街道				
	国籍	<input checked="" type="checkbox"/>	职业	<input checked="" type="checkbox"/>	领款银行	
银行户名		银行账号				
被保险人信息	申请理赔类型： <input type="checkbox"/> 身故 <input type="checkbox"/> 伤残 <input type="checkbox"/> 高残/全残 <input type="checkbox"/> 重大疾病 <input type="checkbox"/> 医疗 <input type="checkbox"/> 特种疾病 <input type="checkbox"/> 保费豁免 <input type="checkbox"/> 失能/失业 <input type="checkbox"/> 仅有住补					
	提示：申请人与出险人为同一人的，重复信息可免填。与投保人关系 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他					
	姓名		性别		联系地址	
	证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码			
	证件有效期限	20 年 月 日 <input type="checkbox"/> 长期	国籍		职业	
	联系方式	手机	固定电话		电子邮箱	
其它保险公司投保信息			已获取第三方赔偿的机构名称			
事故经过	时间	20 年 月 日	地点			
	详细经过：(如曾住院，请填写住院资料，须明确医院名称、起始日期、疾病诊断名称等)					
<p>发票 X 张 (如需退发票请注明)</p>						

本行不强制要求填写		保单服务人员姓名	联系电话
委托信息栏 是否委托： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 若√是，请务必认真填写《委托授权书》			
委托授权书	1. 向贵公司递交索赔申请材料及受领退回的申请材料		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
	2. 接收贵公司的理赔决定通知		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
	受托人姓名	联系方式	固定电话 手机
	证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码
说明：签署本授权书时，应同时提供委托人与受托人的身份证明原件及复印件。			

声明与授权：(申请人及受托人请务必认真阅读，以便充分理解本“声明与授权”内容)

1. 本人声明所提交的全部证明文件材料均属实，本申请书上填写内容真实，且已阅读并知晓申请书背面的《反保险欺诈提示》及《防范非法集资提示》；
2. 本人声明本申请书载明的联系地址和联系电话均真实有效，贵司据此发送的各类理赔通知均可到达本人，由于信息错误导致通知失败的不利后果由本人承担；
3. 本人同意并授权贵公司在必要时可随时向医疗机构、公安部门及理赔相关其他机构及个人索取、查询、调阅、摘抄、复印被保险人的相关材料，本授权书之影印件、传真件、扫描件和原件具有同等效力，本人及被保险人对此均无异议；
4. 因本人或受托人过错导致银行转账不成功，未及时或未全额收取理赔款项的，贵公司不承担责任。
申请人签字：X X 日期： 受托人签字： 日期：

1808E

受理人签字：_____

日期：20 年 月 日

全国统一客服电话：95567

网址：www.newchinalife.com

线上理赔操作流程

1、注意事项

- 1) 微信理赔时单次发票金额不可超过 2000 元,超过 2000 元的发票需提交纸质版材料(同线下理赔材料)给理赔收单人员进行线下理赔。
- 2) 为符合行业及运营监管要求,对微信理赔将进行 5%左右的物理件抽检。(如被物理件抽查,会以短信方式通知)。
- 3) 若在申请微信理赔中遇到问题,请拨打 400-681-2018(周一至周五 9:00-17:00,节假日除外)



扫一扫关注健保互动
开启在线申请理赔

微信理赔操作演示

1、关注微信公众号



2、身份验证注册



3、申请理赔



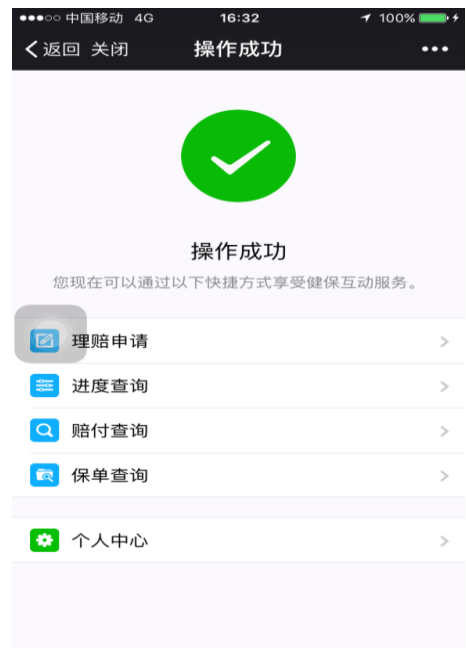
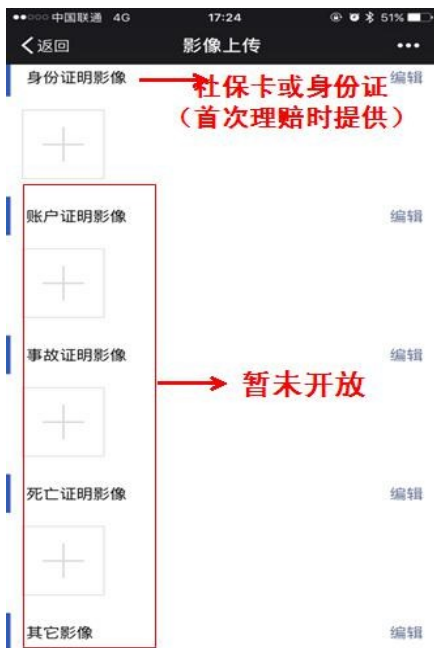
4、填写上传信息



5、影像上传（一）



6、影像上传（二）



7、进度查询

