



## 意外伤害保险出险通知书

(含资料调阅同意书)

报案编号:

被保险人姓名	李婷	性别	女	年龄	28	身份证号码	310115198505381234
投保人	陈立国						
申请人姓名	李婷	身份证号码	310115198505381234				
与被保险人关系:	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母/子女 <input type="checkbox"/> 监护人						
保险单号	42743310116201300000	保险期限	2013年1月1日至2013年12月31日				
事故经过	出险日期	2013年10月8日15时10分	原因	摔倒	地点	逸仙路场中路	
	事故经过 (请详细填写)	请详细叙述事故发生后的就诊情况、医疗机构、疾病治疗、事故处理情况等有关信息。 本人于10月8日下午在逸仙路场中路路口骑车摔伤					
	事故是否报公安/交警/劳动或卫生部门处理	<input type="checkbox"/> 是 (请附材料) <input type="checkbox"/> 否					
	目前是否正在申请或已获得其它保险公司、社保或第三者的给付及补偿	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 若是, 请具体说明:					
本次理赔保险金请划入以下银行账户	开户名:	李婷	开户行:	中国农业银行西藏南路支行			
	账号:	622848 XXXX XXXX XXXX					
兹声明本人所填写的上述资料均为真实情形, 没有任何虚假和隐瞒, 且已阅读并知晓《反保险欺诈提示》, 并同意任何单位或个人均可向安信农业保险股份有限公司提供与此次理赔申请有关的资料 (包括病历、账单、司法证明资料等)。							
查询理赔信息可登陆我司网站 <a href="http://www.aaic.com.cn">www.aaic.com.cn</a> 或拨打全国客服热线: 4008-060606							
申请人: <u>李婷</u> 2013年10月30日    联系电话: 13912345678							
<b>反欺诈提示</b> 诚信是保险合同的基本原则, 涉嫌保险欺诈将承担以下责任: <b>【刑事责任】</b> 进行保险诈骗犯罪活动, 可能会受到拘役、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, 为他人诈骗提供条件的, 以保险诈骗罪的共犯论处。 <b>【行政责任】</b> 进行保险诈骗活动, 尚不构成犯罪的, 可能会受到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, 为他人诈骗提供条件的, 也会受到相应的行政处罚。 <b>【民事责任】</b> 故意或因重大过失未履行如实告知义务, 保险公司不承担赔偿或给付保险金的责任。							
投保单位证明:							
投保单位盖章: _____ 年 月 日							

注: 填写《出险通知书》前请详尽阅读此通知书书背面的《索赔须知》