

**ZURICH**

苏黎世保险

# 雇主责任险索赔申请书

被保险人/雇主资料		
报案人:	联系电话:	电子邮件:
被保险人名称:		保险单号码:
联系人:	联系电话:	电子邮件:
通讯地址:		传真:
索赔项目	<input type="checkbox"/> 工伤医疗费 <input type="checkbox"/> 意外伤害医疗费 <input type="checkbox"/> 误工费 <input type="checkbox"/> 伤残补助 <input type="checkbox"/> 死亡赔偿 <input type="checkbox"/> 其他(请注明) (请打"√")	
受伤员工资料		
姓名:	雇佣日期:	身份证号码:
职务/工种:	过去十二个月或雇佣期内 (若少于十二个月) 平均工资, 包括加班工资、额外津贴和奖金: 人民币¥          每月	
事故经过/伤害情况		
意外发生日期:	时间:	地点:
请详述意外发生原因和经过:		
伤害情况: <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 受伤    医院诊断:		
索赔金额/证明文件 (请√出随附索赔文件, 视情况需要, 贵司可能需提供其它证明文件。)		
索赔发票金额:	<input type="checkbox"/> 出勤记录    份 <input type="checkbox"/> 工资明细    份 <input type="checkbox"/> 病历复印件    份 <input type="checkbox"/> 住院清单    页 <input type="checkbox"/> 出院小结    份 <input type="checkbox"/> 病假单原件    份 <input type="checkbox"/> 检查报告    份 <input type="checkbox"/> 劳动能力鉴定表    份 <input type="checkbox"/> 工伤认定表    份 <input type="checkbox"/> 交通事故认定    份 <input type="checkbox"/> 其它 (请填写)	
<input type="checkbox"/> 医药费单据原件    张 <input type="checkbox"/> 检查报告    份		
被保险人银行账号资料 (请详细填写, 以确保赔款及时到账。)		
户名:	账号:	
开户银行:	银行所在地:	省          市
其它保险索赔:	赔偿申请人签名及盖章:	
<input type="checkbox"/> 有向其他保险/社会保险 (包括工伤, 医疗保险等索赔) <input type="checkbox"/> 没有向其他任何保险索赔		
	日期	

索赔申请人申明:

本人兹特声明许可苏黎世财产保险(中国)有限公司处理或向第三方披露本人的保险信息, 信息内容包括本人的基本身份信息和保险信息。处理或披露信息的目的为且仅为因办理本人与其之间因保险合同而生的相关保险事宜, 包括理赔申请、赔款支付等。

**【反保险欺诈提示】诚信是保险合同基本原则, 请如实填写本通知书。**



请填写雇主责任险索赔申请书并提交以下所需证明文件(正本)寄回本公司以便处理阁下之赔偿申请，如果同时索赔多个项目无须提供重复的资料。视索赔性质及金额，苏黎世有权要求进一步资料。

### 索赔项目/索赔文件（通常情况下需要提供的理赔材料）

#### 一般索赔文件（所有索赔均须提供）

- 雇主责任险索赔申请书；
- 劳动关系证明（劳动合同复印件或工资报酬领取证明即工资条复印件或工友书面证明等）；
- 受伤雇员的身份证复印件；
- 由医院出具的诊断报告、门诊或急诊病历、出院报告（如住院治疗）和医疗费用的收据原件；
- 交通事故的场合，还需提供交警出具的交通事故责任认定书及赔偿协议书（如适用）。

#### 索赔工伤医疗费或意外伤害医疗费

- 由医院出具的诊断报告、门诊或急诊病历、出院报告（如住院治疗）和医疗费用的收据原件。

#### 索赔停工补偿

- 医院出具的病假证明单原件；
- 事故发生前 12 个月的工资明细(定额工资不适用)；
- 事故发生后的出勤记录。

#### 索赔住院补偿

- 由医院出具的诊断报告、门诊或急诊病历、出院报告，住院费清单。

#### 索赔伤残补助

- 认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书；
- 职业病诊断证明书或鉴定书（如是职业病）；
- 受伤员工和被保险人签署的赔偿协议和支付凭证。

#### 赔偿生活护理费

- 认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书；
- 医院出具的病历记录及病假证明单原件；
- 单位出具的停工留薪证明。

#### 赔偿转院就医食宿交通费

- 医院出具的书面转院证明；
- 实际发生的往返交通费和食宿费发票。

#### 索赔死亡赔偿

- 死者的身份证复印件、户口注销证明和企业营业执照复印件；
- 劳动关系证明（劳动合同复印件）；
- 事故发生前 12 个月的工资明细及纳税单(定额工资不适用)；

- 法定继承人的户籍登记和身份证明文件；
- 法定继承人与死者的关系证明；
- 法定继承人与被保险人签定的赔偿协议；
- 被保险人的付款证明；
- 医院、公安部门或其他苏黎世认可的机构出具的被保险人的死亡证明或验尸报告；
- 工伤认定书；
- 工伤保险赔付金额的证明文件（如适用）。

#### 索赔法律诉讼费用补偿

- 聘请律师前需书面文件正式通知到保险公司并取得保险公司的确认，后期有关案情的重要进展及相关决策也需书面文件正式通知到保险公司；
- 律师事务所及律师的资质证明文件；
- 法院或仲裁机构出具的有关案情进展的重要文件（如民事调解书，仲裁裁决书，民事判决书或刑事判决书等）；
- 律师就案件出具的工作报告；
- 律师费账单及发票原件。

#### 索赔雇主法律责任扩展批单赔偿

- 工伤保险、法院或仲裁机构出具的有关案情进展的重要文件（如工伤保险赔付金额的证明文件，民事调解书，仲裁裁决书，民事判决书或刑事判决书等）；
- 被保险人与雇员签定的赔偿协议和支付凭证。

#### 其他保险：

不论是医疗费，误工费，伤残补助还是死亡赔偿案件，本公司赔偿的是被保险人的赔偿责任，即如果被保险人没有损失，保险公司不能赔偿。倘若保险公司赔偿了被保险人没有赔偿的损失，保险公司可以依法追回。如果有向其他保险索赔，请提供其他保险赔偿金额的证明文件（如分割单等）。

#### 苏黎世财产保险（中国）有限公司

地址：中国（上海）自由贸易试验区世纪大道 100 号环球金融中心 16 楼 T20 邮编 200120  
电话： 4006155156 传真： +86(21)20895599