

客户至上 简便安心

——**名医贴心护航**——
垫付就医无忧——

“保康伴”服务手册

附件一

Customer Service Manual



国宝“E”服务

客户服务热线：028-96555

2026 年 7 月

附件一：理赔授权委托书

国宝人寿保险股份有限公司

理 赔 授 权 委 托 书

被保险人姓名： 证件类型： 证件号码：

委托人姓名： 与被保险人关系(请勾选)：☐本人 ☐委托代理人 ☐

法定代理人 ☐被保险人指定的受益人 ☐被保险人的继承人

国籍： 证件类型：☐身份证 ☐其他_____

证件号码：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

电话： 常住地址：

银行账号： 开户行：

受托人：北京环球医疗救援有限责任公司（以下简称“北京环球医疗”）

地址：北京市朝阳区百子湾路 33 号院 6 号楼-2 至 3 层 101 内 2 层 221 室

电话：010-59104919

兹委托北京环球医疗就被保险人与国宝人寿保险股份有限公司关于_____（保险单号码）保险合同的医疗费用垫付及理赔事宜作为我的代理公司。因此住院医疗费用由北京环球医疗为我垫付/先行理赔，故委托人同意将相应垫付的理赔款汇至北京环球医疗指定账户：

户 名：北京环球医疗救援有限责任公司

开户行：厦门国际银行股份有限公司北京亮马桥支行

帐 号： 8050 1000 0000 5278

受托人的权限为以下项目：

1. 办理理赔申请及提交理赔材料。
2. 受领理赔决定通知。
3. 受领理赔款项。

4. 其他与理赔事项相关事宜。

授权有效时间：自 年 月 日至本次理赔结案。

被保险人/委托人：_____（签字/盖章） 日期： 年
月 日

郑重声明：

- 委托人确认本《理赔授权委托书》及声明所记载的内容与事实相符，**无任何虚假**，否则愿意承担与此有关的全部法律责任，并同意在下述“委托人签名栏”中亲笔签名。
1. 委托人已知悉，国宝人寿保险股份有限公司委托北京环球医疗救援有限责任公司，依据保险条款和特别约定，代为收取并审核委托人的垫付申请材料：**有效证件复印件、委托人签署的理赔授权委托书、相关医疗文件（入院记录、检查报告、诊断证明、缴费清单等）以及其他的证明材料**，用以判断是否给被保险人垫付住院医疗费用。
 2. 委托人同意北京环球医疗救援有限责任公司向诊断、治疗被保险人的医疗机构调取与被保险人有关的所有医疗单证（**任意方缴费的押金凭证、住院病历、出院小结、诊断证明、费用总清单、发票原件、结算单等**），并转交国宝人寿保险股份有限公司。若理赔完成后需要返还相关单证，委托人可向国宝人寿保险股份有限公司提出申请。
 3. 委托人同意在每次住院时**先办理正式入院手续，并向医院交纳押金，包括免赔额、预估医保报销金额、赔付比例外金额、自付及自费部分的医疗费用等**，否则不能使用医疗费用垫付服务。治疗结束后，委托北京环球医疗救援有限责任公司申请理赔并同意国宝人寿保险股份有限公司向北京环球医疗救援有限责任公司支付保险金。根据国宝人寿保险股份有限公司理赔审核后支付给北京环球医疗救援有限责任公司的理赔金额进行最终结算。在此期间，委托人同意押金的**余额（如有）**先由北京环球医疗救援有限责任公司代为接受用于结算。
 4. 北京环球医疗救援有限责任公司已经就医疗费用垫付服务所享受的权利和义务向委托人进行告知，**委托人作为保险金权益人或其代理人，同意将北京环球医疗救援有限责任公司垫付部分的保险金权益转让给北京环球医疗救援有限责任公司**。委托人声明知晓垫付事宜，承诺不向国宝人寿保险股份有限公司提出重复理赔。
 5. **若垫付医疗费用后，委托人或/和保险金权益人不办理出院结算或拒绝提供发票原件等理赔材料，导致受委托人无法申请理赔的，委托人同意全额退还垫付款。**
 6. 医疗费用垫付范围：北京环球医疗救援有限责任公司在**本保险责任内垫付必要的合理合规的医疗费用保险金**。如果北京环球医疗救援有限责任公司垫付的医疗费用超出上述范围，或本次事故不属于合同约定的保险责任范围的，**委托人保证在接到通知后的十个工作日内将超出部分的费用退还给北京环球医疗救援有限责任公司**，如果委托人逾期未退还，北京环球医疗救援有限责任公司**有权扣除委托人和保险合同受益人之后发生的保险事故的等值保险金**。如果委托人和保险合同的受益人在**收到通知后的第三十个工作日内仍未退还**，北京环球医疗救援有限责任公司**保留诉诸法律的权利**，如北京环球医疗救援有限责任公司有权向北京市朝阳区人民法院或委托人和保险合同的受益人户籍所在地的人民法院提起诉讼。

7. 如办理出院时**不能在医院实时医保结算**，且委托人或/和保险金权益人优先选择社保或非国宝人寿保险股份有限公司的商保报销，委托人同意**不再向北京环球医疗救援有限责任公司申请垫付服务，并将已获得的垫付款（如有）在十个工作日内退还给北京环球医疗救援有限责任公司。**
8. 委托人对于收款账号的正确有效性负责，并自行承担因委托人提供的账号问题而导致划账不成功，或赔款转入他人账户的后果，北京环球医疗救援有限责任公司不承担任何责任。
9. 如**被保险人完全丧失行为能力，或出现身故事宜**，则委托人须对前述提供理赔材料及退还差额部分承担连带责任。
12. 此件复印件视同于原件，具同等法律效力。

被保险人/委托人签字：

年 月 日