申请人单位：                                  申请书号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 年龄 |   | 身份证号 |   |
| 保障计划名称 |   | 保障责任期  |   | 至 |   | 会员证号 |   |
| 互助费金额 |   | 京卡服务卡号 |   | 开户支行 |   |
|  出险简要经过 | 出险时间                              出险地点出险经过 申请人单位 (章)                    经办人                 年  月  日 |
| 代办处调查初步意见 |  代办处（章）                     经办人                   年  月  日 |
| 专家意见 |        专家签章                                                年  月  日 |
|   北京办事处办理结果 | 经调查核实和专家鉴定，该会员患                       ，根据保障计划的有关规定，给予治疗费用互助金                元；生活补助互助金              元； 康复修养互助金                元；减责期             元： 互助金合计（大写）：                            （小写）             元。    理赔部负责人                   调查人            年  月  日 |
| 领导审批 |                                                                年  月  日 |

​

  注：此表填制两份，北京办事处、代办处各留存一份。