

吉康保22理赔需要哪些资料 保障内容不一样其资料有区别吗

如果投保保险之后没有报销的话，则购买保险是没有什么意义的。人们购买保险主要是为了享受到保险提供的保障，在事故发生之后得到一定的理赔额度，以确保后续的生活。所以成功投保之后，用户都需要了解保险的理赔资料，以免影响理赔流程。

吉康保22理赔需要哪些资料？

【1】住院医疗费用：索赔申请书、身份证、门诊病历、住院病历、药品处方以及体检报告，此外还需要提供医疗费用原始凭证、费用清单、基本医疗保险结算单、受益人银行账户等于理赔有关的其他材料。

【2】特定高额药品费用：被保险人身份证、门诊病历、疾病诊断证明、病理诊断报告、药品处方以及药品发票、费用清单、受益人账户等相关资料。

用户在申请理赔的时候，可以对照上述这些保障，提交与之相对应的资料。在提交资料的时候需要注意，如果被保险人是未成年人，需同时提供法定监护人身份证件和关系证明。如果被保险人委托他人申请理赔，需提供被保险人(或监护人)亲笔签署的授权委托书。

对性质明确、属于保险责任范围内的案件，在与被保险人或者受益人达成赔偿或者给付保险金的协议后10内给付赔付金额。对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起3日内会给出拒绝的理由。