

邮政编码:

通讯地址:

收件人: 王秀印

中国人寿保险股份有限公司 医疗保险理赔个人通知书

出险人姓名: 王秀印

证件号: 13223519471030****

个人受理号: 20201300009000030106

营业机构号: 130533

汇总信息	票据张数	赔付张数	拒赔张数	申请总金额	赔付总金额
	1	1	0	127031.01	32630.05

保单号 2020130533949400032756-D1D

被保险人序号: 10,662

主被保险人 王秀印

工号

联系电话

连带人姓名

工号

理赔给付明细表

出险结果	诊疗方式	票据金额	扣减金额	核定金额	赔付金额	社保给付	第三方给付
医疗	住院	127031.01	0	32630.05	32630.05	94400.96	0
	合计	127031.01	0	32630.05	32630.05	94400.96	0
备注							

领款方式: 银行转帐

户名 王秀印

开户行 中国农业银行

账户 6213*****1365

(以上款项将尽快转入上述账户)