

理赔材料样例

基本材料

- | | |
|-------------|---------|
| 1、保险索赔书 | 2、开户许可证 |
| 3、出险人身份证正反面 | 4、赔偿协议书 |
| 5、授权委托书 | 6、营业执照 |

就诊材料

- | | |
|---------------|---------------|
| 1、 发票(门急诊/住院) | 2、 病历(门急诊/住院) |
| 3、 检查报告 | 4、 费用清单 |
| 5、 出院记录 | |

误工费材料

- | | |
|--------|--------|
| 1、病假证明 | 2、考勤记录 |
| 3、工资流水 | |

其它材料

- 1、 支付凭证(包含医疗费；误工费；住院津贴；伤残金等)
- 2、 交通事故责任认定书

注： 此文件仅呈现部分重要材料的样例，每起理赔案例所需材料因实际情况所不同
请咨询相关人事



索赔金额 3000 以上
使用此模板

保险索赔书

保险索赔书

新疆前海联合财产保险股份有限公司：

本人/本公司正式向贵公司提出下述索赔事宜并提交相关资料，请及时审核并把赔款汇入下面指定的收款账户。

一旦支付下述赔款，贵公司在此事故上的一切责任立即解除，本人/本公司将不再就此事故向贵公司提出任何形式的索赔。

被保险人签章：
日 期：

←企业加盖公章
←填写相关信息

被保险人	上海 XXXX 有限公司	保单号码	1QBF2023XXXXXXXX196
保险险别	雇主险	保险金额	
出险时间	2023-1-1	出险地点	XXX 路 XXX 路路口
出险标的		出险原因	交通意外
出险情况	上午 8 时左右，在上海市 XXX 路 XXX 号上班路上，过马路时被一辆闯红灯的私家车撞倒，左手多处摔伤，手腕骨折。伤情和就诊情况：上海市第六人民医院（三甲公立医院）就诊，无需住院，医生诊断为左手腕骨折，石膏固定，一周后复查。		
索赔金额	XXXXXXXX 元		

开户银行	中国工商 银行 上海 分行 外滩 支行
账户名称	上海 XXXX 有限公司
账 号	622XXXXXXXXXX123



索赔金额 3000 以下
使用此模板

小额快速理赔处理表

小额案件快速理赔处理表

被保险人：上海 XXXX 有限公司

报案号：

一：出险时间、原因、经过及索赔明细：

上午10时左右，在上海市XXX路 XXX号上班时，去洗手间的路上因为地上有水不小心摔倒，左手扭伤。伤情和就诊情况：上海市第六人民医院（三甲公立医院）就诊，无需住院，医生诊断为软组织挫伤，3天后复查。

二：查勘意见：

两处需盖公章

被保险人（代表）签章：

联系电话：

日期：

←企业加盖公章

←填写相关信息

保险公司理赔人员：

联系电话：

日期：

三、赔付协议：（含保险责任认定、投保财产情况、定损项目及金额、残值、免赔等）

经双方友好协商同意：

本次事故的最终赔付金额为人民币：¥ 768 元，大写：柒佰陆拾捌元整。被保险人收到赔款后不再就本次事故向保险人提出任何索赔。本协议为一次性赔偿协议，自签署之日起生效。

保险人声明：

- 对于适用小额绿色通道的案件，我司实施单证简化，并承诺万元以下，资料齐全，次日工作日赔付。（邮寄理赔资料的情况，自所有资料送达保险人之日起，次日工作日赔付。）
- 同时，本次案件赔付不对日后案件的理赔处理产生先例。



小额快速理赔处理表

被保险人声明：本人/本单位索赔时所陈述以及提供的资料均为真实情况。

温馨提醒：为保障您的权益，请准确填写本赔付协议签署的日期，谢谢合作！

开户银行：中国工商银行上海分行外滩支行 银行帐号：622XXXXXXXXXX123

开户户名：上海 XXXX 有限公司

被保险人签章确认：_____ 年____月 ____日

受益人签章确认：_____ 年____月 ____日

保险公司理赔人员：_____ 年____月 ____日

←企业加盖公章

←出险员工签字

开户许可证



出险人身份证正反面



赔偿协议书

甲方（雇主）：企业名称 上海 XXXX 有限公司 联系人姓名 XXX 手机号 139XXXXXXXX
企业所在地 上海市 XXXXXXXX（公司地址）
乙方（雇员）：姓名 XXXX 性别 男 身份证号 310XXXXXXXX 年龄 XX
手机号 139XXXXXXXX 户口所在地 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

甲、乙双方就乙方在 2023 年 1 月 1 日上班期间发生的人身意外伤害事故赔偿事宜，为妥善解决乙方受伤事宜，甲乙双方本着平等自愿、互谅互让的原则，经友好协商达成如下协议：

1. 自乙方受伤之日起截止本协议签订之日所实际发生的和其它应当由甲方支付的 医疗费 等各项费 768 元（大写：柒佰陆拾捌 元），在本协议签订之前已由甲方全部付清，协议签订之后乙方不得再以任何理由向甲方主张前述期间发生的任何费用。
2. 经甲乙双方协商同意，甲方再向乙方 一次性支付伤残待遇、误工费用 等依法应由甲方支付的全部费用（以下合并简称“一次性补助金”），合计人民币 5000 元（大写：伍仟 元），由甲方在协议双方签字时一次性付完。
3. 乙方收到以上赔偿费用后，应当合理分配、处理，自觉留足可能发生的后续治疗、康复、生活等费用。乙方分配、处理前述费用的方式由乙方自行决定，后果由乙方自行承担。
4. 甲乙双方签署本协议后，终止双方的权利和责任。乙方承诺不再以任何形式、任何理由就与本次事故的事宜向甲方要求其他任何费用或承担任何责任。
5. 乙方如违反本协议，则甲方有权要求乙方返还全部费用并赔偿其他损失。
6. 本协议一式两份，甲乙双方各执一份，协议自甲乙双方签字/盖章后即发生法律效力。
7. 本协议为一次性终结处理协议，双方当事人应以此为断，全面切实履行合同，不得再以任何理由纠缠。乙方今后身体或精神出现任何问题均与甲方无关。

甲方负责人签字/盖章： _____ 乙方（或受益人）签字： _____
日期： _____ 日期： _____

红色斜体字为参考字样，请根据实际情况修改

↘ 企业加盖公章 ↑ 出险员工签字



授权委托书

新疆前海联合财产保险股份有限公司广东分公司：

我单位（个人）上海 XXXX 有限公司 在贵公司投保的 雇主责任 险，
保单号 1QBF2023XXXXXXXX196 于 2023 年 1 月 1 日出险，现我单位（本人）
全权委托 XXXX(出险员工姓名) 同志到贵公司办理本保险的索赔事宜（☒ 医疗
索赔项 ☒ 住院津贴索赔项 ☐ 意外伤残索赔项）并请贵司将赔款直接支付给
身份证号 XXXX(出险员工姓名)）或将赔款汇入以下账户：

户 名： XXXX(出险员工姓名)

开户行： 中国工商银行上海分行外滩支行（出险员工个人银行卡信息）

账 号： 622XXXXXXXXXX123(出险员工个人银行卡信息)

此致

企业加盖公章→
填写相关信息→

被保险人签章：_____

_____年____月____日

被委托人（签章）：_____

←出险员工签字
←填写相关信息

被委托人所属组织机构代码（身份证）：_____

日期： _____年____月____日

授权人声明

1. 本授权委托书所列内容为授权人的真实意思表示，如有任何虚假，由授权人承担相应的法律责任。
2. 被授权人在前海财险赔款收据以及其他索赔单证上的签字均代表授权人。
3. 因授权人与被授权人之间产生的任何问题或因授权人或被授权人的原因，致使前海财险支付的赔款未交付给授权人，前海财险不承担任何责任。
4. 因授权人的疏忽、过失以及对于被授权人的授权不当等原因造成前海财险误支赔款的，由授权人承担赔偿责任和相应的法律责任。

营业执照

			
统一社会信用代码 913	营 业 执 照	 <small>扫描二维码 “国家企业信用信息公示系统”了解 企业信用信息，下载 国家企业信用信息公示系统 APP，便捷使用。</small>	
名 称	有限公司	注 册 资 本	伍佰万元整
类 型	有限责任公司(自然人独资)	成 立 日 期	2014年07月28日
法 定 代 表 人		营 业 期 限	2014年07月28日至2034年07月27日
经 营 范 围	住所 宁波高新区		
		登 记 机 关 2019年10月31日	

国家企业信用信息公示系统网址：<http://www.gsxt.gov.cn>

国家市场监督管理总局

一、发票(门急诊/住院)

提示：票面上仅写西药费、 中药费等， 未列明药品明细， 需另提供费用清单。其中医保统筹和附加支付为社保基金支付，不在保险责任范围。

门诊纸质发票列明药品明细

上海市杨浦区中医医院

上海市杨浦区中医医院

医疗门(急)诊收费票据

1003499263

1908106299

项目	金额(元)	项目编码	名称	规格	数量	单价	金额(元)
中药药	9.00		天花粉	15克	4	0.085	0.34
治疗	440.00		片姜黄	10克	4	0.115	0.46
其他	2.00		当归	10克	2	0.155	0.31
			羌活	5克	2	0.435	0.87
			茯苓皮	10克	2	0.019	0.04
			炮黄	10克	4	0.04	0.16
			木瓜	10克	4	0.0625	0.25
			香加皮	10克	2	0.06	0.12
			生栀子	10克	2	0.08	0.16
			全蝎	3克	2	3.25	6.35
			骨折手法复位术(大)		190		190.00
			骨折夹板外固定术		1	210	210.00
			中药料包药疗(大)		4	10	40.00

应收 451.10 实收 500.00 找零 48.90

上海市杨浦区中医医院

236

2019-11-14 8:58:02

处方24小时内有效。所有检查项目两个星期内有效。逾期作废

门诊纸质发票仅写西药费、 中药费、 治疗费、 手术费等…， 未列明药品

明细， 需附上费用清单

广东省医疗收费票据
Medical Invoice of Guangdong Province

请到针剂药房取药

业务流水号: 17814317 社会保障号: 717156358 病历号: 11691719
住院(科室): 住院号: 住院类型: 三级 2020 年 11 月 25 日

姓名				门诊	急诊	住院	住院日期	出院日期
性别	男	女	0.00	个人缴费	209.36	结算方式	自费医疗	
医药费	金额	诊查费	金额	治疗费	金额	其他	金额	
中成费	24.56	影像检查	110.00	治疗费	56.80	诊查费	18.00	
预交款	0.00	补收	209.36	退款		诊金减免	0.00	
合计人民币(大写)				零 拾 零 万 零 仟 贰 佰 零 拾 玖 元 叁 角 分				209.36
备注				1. 医药费包括: 西药、中成药及中草药等 2. 诊查费包括: 检查、化验及体检等医疗项目 3. 治疗费包括: 正骨、推拿、牵引、理疗、化疗、手术及材料等 4. 其他: 床位、护理、药事服务、医学验证、法医鉴定等费用				

收据请妥善保管, 遗失不补发, 不退款

收费单位(盖章): 佛山市南海区第四人民医院 收款人: 01545 广东省财政厅印制
Printed by Guangdong Provincial Finance Bureau

费用清单


佛山市南海区第四人民医院 门诊病人费用明细清单

发票号: 11691719 姓名: 日期: 2020.11.25 01:28:31 门诊号: 010024279472 就诊科室: 急诊外科

医疗服务项目编号	医疗服务价格项目、药品(通用名)或一次性医用耗材名称	规格	单价	单位	数量	金额	备注
10302002	热敏胶片	10*12 索尼	16.8000	张	1.0000	16.80	
210102015-1*	DR第2次以上曝光		50.0000	次	1.0000	50.00	
210102015-1	DR		60.0000	曝光次	1.0000	60.00	
861364	康复新液(乙类)	50ml*2瓶	24.5600	盒	1.0000	24.56	
120500003*2	小清创缝合(只清创不缝合)		40.0000	次	1.0000	40.00	
110200003	急诊诊查费		18.0000	次	1.0000	18.00	
收费合计:						209.36	

门诊电子发票列明药品明细(向医院申请打印), 具体咨询服务台医生

山东省医疗门诊收费票据 (电子)



票据代码: 37060121


交款人统一社会信用代码: 13112819820821****

交款人: [REDACTED]


票据号码: 9003344309

校验码: 77a4e3

开票日期: 2021-03-08



项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注	项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注
中成药费		104.91		西药费		35.99	
接骨七厘片	1 盒	39.71		龙血竭片	2 盒	65.20	
阿莫西林克拉维酸钾片	1 瓶	35.99					

费用明细

金额合计 (大写) 壹佰肆拾元零玖角 (小写) 140.90

其 业务流水号: EI202103080040

他 医疗机构类型:

信 医保统筹基金支付: 0.00

息 个人自付: 0.00

急 就诊卡号 298442

门诊号: 202103080270

医保类型:

其他支付: 0.00

个人自费: 0.00

就诊日期: 20210308

性别: 男

个人账户支付: 0.00

个人现金支付: 140.90


收款单位 (章): 青州市即墨区中医医院

复核人: 8868

收款人: 8868

住院发票

上海市第九人民医院 住院收费票据



业务流水号: 0700141981

住院时间: 2017 年 3 月 3 日 到 2017 年 7 月 18 日

医疗机构类型: 住院部

病区: 胸外科

住院号: 00[REDACTED]

发票号码: 1500028157

收费项目	金额 (元)	收费项目	金额 (元)	收费项目	金额 (元)
西药费	21365.15	检查费	1721.00	麻醉费	2455.00
中药费	145.56	CT费	200.00	伙食费	10.00
治疗费	1866.50	材料费	21844.73		
化验费	4878.00	氧气费	248.00		
手术费	5767.50	住院费	797.50		

合计 (大写) 陆万壹仟贰佰玖拾捌元玖角肆分

¥: 61298.94

当年账户结余: 2057.60

当年账户结余: 0.00

预缴金额:

补缴金额:

医保统筹支付: 29052.10

个人现金支付: 40.00

现金支付: 30012.30

个人账户支付: 2234.54

医保统筹支付: 29052.10

个人现金支付: 40.00

现金支付中: 统筹自付1830.21元 自费4392.29元 23282.80元 (不属于医保报销范围)

(起付金额: 1500.00元)

医保流水号: 1701020000778903

预缴银行卡: 35000.00 补缴: 0.00

实退: 4987.70 (卡)

收款 收款线下退 4987.70元

收款员: 4050

2017-07-18 10:30 收款人签名

线下退款将在2周内到账

二、病历(门急诊/住院)

提示：包含就诊日期就诊原因以及诊断结果。

门急诊手写病历

门诊病历

日期: 2021-07-20 11:00

主诉: 右踝关节疼痛, 肿胀, 活动受限, 持续6小时。

现病史: 患者于6小时前因踢伤右足踝部致伤, 伤后即感疼痛, 伤口少许渗血, 无昏迷, 无呕吐, 无大小便失禁。

既往史: 既往体健, 患者及其陪护人员发病前14天内否认新冠病毒感染高、中风险地区及其他疫区, 或其他有确诊病例报告社区和境外国家(地区)的旅行史或居住史; 未曾接触过来自“高、中风险地区及其他疫区, 或来自有确诊病例报告社区和境外国家(地区)的发热或有呼吸道症状的患者; 未曾接触过聚集性发病的人员或者到过聚集性发病的社区; 未曾接触过疑似或者确诊“新型冠状病毒肺炎”患者。

体格检查: 2021-03-12 17:47 血压: 125/88 mmHg, 脉搏: 77次/分, 呼吸: 20次/分, 体温: 36.3度, 血氧饱和度: 98% 神志清醒, 双侧瞳孔等大直径3.0mm, 对光反应灵敏, 胸廓无压痛, 双肺呼吸音正常, 未闻干湿罗音, 心律齐, 未闻病理性杂音, 腹平软, 无压痛, 反跳痛, 肝脾肋下未及, 叩诊呈鼓音, 肠鸣音正常, 右足踝部可见一厘米小伤口, 少许渗血, 周围淤青肿胀, 有压痛, 活动稍受限, 四肢肌张力正常, 肌力V级; 浅反射, 深反射正常, 病理反射阴性。

辅助检查: 暂未发现

诊断: 足跟伤, 右踝骨折

处理意见: 我院急诊X片示: 右足第1跖骨骨折伴周围软组织肿胀。

1. 西药:

1. 重组人表皮生长因子外用溶液(I)(金因肽) 15ml/支 X1
sig: 1.000ml Tid 外用

2. (贝复新)重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶 5g 21000iu/支 X1
sig: 0.300g Qd 外用

2. 右足正斜位片;

3. 不随诊。

选择嘱托

医生: 侯桥林

常州卫生信息网 <http://czws.gov.cn>

门急诊电子病历(向医院申请打印), 具体咨询服务台医生

清远市人民医院 门诊病历

ID号: 5129380 姓名: [REDACTED] 性别: 男 出生日期: [REDACTED]

就诊日期: 2021-03-12 18:03:24 科别: 急诊外科

主诉: 外伤致伤右足, 疼痛, 渗血6小时。

现病史: 患者于6小时前因踢伤右足踝部致伤, 伤后即感疼痛, 伤口少许渗血, 无昏迷, 无呕吐, 无大小便失禁。

既往史: 既往体健, 患者及其陪护人员发病前14天内否认新冠病毒感染高、中风险地区及其他疫区, 或其他有确诊病例报告社区和境外国家(地区)的旅行史或居住史; 未曾接触过来自“高、中风险地区及其他疫区, 或来自有确诊病例报告社区和境外国家(地区)的发热或有呼吸道症状的患者; 未曾接触过聚集性发病的人员或者到过聚集性发病的社区; 未曾接触过疑似或者确诊“新型冠状病毒肺炎”患者。

体格检查: 2021-03-12 17:47 血压: 125/88 mmHg, 脉搏: 77次/分, 呼吸: 20次/分, 体温: 36.3度, 血氧饱和度: 98% 神志清醒, 双侧瞳孔等大直径3.0mm, 对光反应灵敏, 胸廓无压痛, 双肺呼吸音正常, 未闻干湿罗音, 心律齐, 未闻病理性杂音, 腹平软, 无压痛, 反跳痛, 肝脾肋下未及, 叩诊呈鼓音, 肠鸣音正常, 右足踝部可见一厘米小伤口, 少许渗血, 周围淤青肿胀, 有压痛, 活动稍受限, 四肢肌张力正常, 肌力V级; 浅反射, 深反射正常, 病理反射阴性。

辅助检查: 暂未发现

诊断: 足跟伤, 右踝骨折

处理意见: 我院急诊X片示: 右足第1跖骨骨折伴周围软组织肿胀。

1. 西药:

1. 重组人表皮生长因子外用溶液(I)(金因肽) 15ml/支 X1
sig: 1.000ml Tid 外用

2. (贝复新)重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶 5g 21000iu/支 X1
sig: 0.300g Qd 外用

2. 右足正斜位片;

3. 不随诊。

选择嘱托

医生: 侯桥林

住院病历

提示： 下图是住院病案首页，住院病历包含 (住院病案首页、入院记录、 出院记录、 检查/检验报告、手术记录、 临时/长期医嘱单、体温单等) 出院后 7-15 天左右回医院病案室复印， 具体请咨询相关医院

盐城市亭湖区人民医院 (组织机构代码: 46907112-1)

医疗付费方 7. 全自费

住院病案首页

病案号: 2020011441

健康卡号: — 第 1 次住院

姓名 性别 ☒ 0. 未知的性别 1. 男 2. 女 9. 未说明的性别 出生日期

年龄 45 岁 国籍 中国 (年龄不足1周岁的) 年龄 — 月 (新生儿年龄≤28天的) 年龄 — 天

新生儿出生体重 (一孩 — 克 二孩 — 克) 新生儿入院体重 — 克

身份证件类型 ☒ 0. 居民身份证1. 护照2. 港澳台居民身份证/通行证4. 旅行证9其他 身份证号

身份证件不详的具体原因 ☐ 1. 三无人员2. 新生儿未办理3无完全民事行为能力4意识障碍9. 其他 —

出生地 江苏省省(区、市) 盐城市市 亭湖区县 籍贯 江苏省省(区、市) 盐城市市 民族 汉族

职业 其他 婚姻 ☒ 1. 未婚2. 已婚3. 丧偶4. 离婚9. 其他

现住址 江苏省省(区、市) 盐城市市 亭湖区县 电话 邮编 224000

户口地址 江苏省省(区、市) 盐城市市 亭湖区县 邮编 224000

工作单位及地址 — 单位电话 — 邮编 —

联系人姓名 关系 其他 地址 电话

入院途径 ☒ 1. 急诊 2. 门诊 3. 其他医疗机构转入 9. 其他

入院时间 2020年08月12日 21时 入院科别 骨科二 病房 九病区 转科科别 —

出院时间 2020年08月22日 09时 出院科别 骨科二 病房 九病区 实际住院 9 天

门(急)诊诊断 手挤压伤 疾病编码 S67.801

出院诊断	疾病编码	入院病情	治疗转归	出院诊断	疾病编码	入院病情	治疗转归
主要诊断: <u>手指绞轧伤</u>	<u>T14.701</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	其他诊断: <u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
其他诊断: <u>指骨骨折</u>	<u>S62.601</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>手指血供障碍</u>	<u>M79.900</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>指伸肌腱损伤</u>	<u>T14.601</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>特指手指指神经损伤</u>	<u>S64.400</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

入院病情: 1. 有, 2. 临床未确定, 3. 情况不明, 4. 无 治疗转归: 1. 治愈 2. 好转 3. 未愈 5. 死亡 9. 其他

损伤、中毒的外部原因 手指绞轧 疾病编码 T14.701

病理诊断: — 疾病编码 —

— 病理号 —

药物过敏 ☒ 1. 无 2. 有, 过敏药物 — 死亡患者尸检 ☐ 1. 是 2. 否

血型 ☒ 1. A 2. B 3. O 4. AB 5. 不详 6. 未查 Rh ☒ 1. 阴 2. 阳 3. 未查 4. 未查

科主任 主任(副主任)医师 主治医师 住院医师

责任护士 进修医生 实习医师 编码员

病案质量 ☒ 1. 甲 2. 乙 3. 丙 质控医师 质控护士 质控日期 2020-08-23

第 1 页

三、 检查报告 (非影像胶片如下图)



湖北省十堰市太和医院

湖北医药学院附属医院

医学影像中心

MRI 检查报告

影像号: 69204162

报告日期: 2021-01-29 14:53:28

姓名: [REDACTED] 性别: 女

年龄: 20岁

住院号:

科别: 骨科门诊

病室:

床号: -

检查日期: 2021-01-29

左膝关节 MRI平扫

FRFSE T2WI/AXL、SAG、COR (压脂)

FSE T1WI/COR、SAG

影像所见:

左股骨外侧髁、髌骨内后部骨质示片状T1WI序列低信号, T2WI序列高信号, 膝关节腔内示有大量液体聚积, 并可见液液分层, 周围软组织肿胀; 髌骨内侧支持带增粗、T2WI信号增高, 髌骨软骨部分信号增高; 外侧半月板前角内见线状高信号, 累及关节面。前后交叉韧带及内、外侧副韧带、半月板形态、走行及信号未见异常。

意见:

左髌骨内侧支持带撕裂并股骨外侧髁、髌骨骨髓水肿, 膝周软组织肿胀, 关节腔积液。

建议:

CT检查排除骨折。

报告医生:



审核医生:



四、费用清单

无锡市第九人民医院

无锡市骨科医院

住院费用清单

住院号: 20210888 姓名: 性别: 女 年龄: 49岁 床号:

日期: 2021-04-14 至 2021-04-18 病区: 六病区护理单元

共5页 第1页

收费项目(规格)	单位	数量	单价(元)	总金额(元)	自理比例
CT费小计				320.00	
X线计算机断层(CT)成像(/)	次	2.00	70.00	140.00	10.00%
多排螺旋CT平扫(/)	部位	1.00	180.00	180.00	10.00%
材料费小计				1,022.67	
一次性巾单(大)(/)	套	1.00	40.00	40.00	100.00%
3M透明敷料(6*7cm 9534HP)(¥6.72/片)	片	1.00	6.40	6.40	0.00%
一次性使用无菌注射器 带针(10ml 1.2*38)	支	5.00	0.37	1.85	0.00%
一次性使用无菌注射器 带针(30ml 1.2*38)	支	2.00	0.75	1.50	0.00%
一次性使用无菌注射器 带针(5ml 0.7*32)	支	2.00	0.30	0.60	0.00%
纳米银创伤贴(5.5*7.5cm)(¥8.4/片)(5.5*7.5cm)	片	1.00	5.10	5.10	100.00%
一次性使用避光输液器 带针(0.7*25)	支	3.00	6.75	20.25	0.00%
心电图监护电极(2228 3M)(¥1.89/片)(2228)	片	3.00	1.80	5.40	0.00%
输液瓶盖贴膜(TC-1型)	片	17.00	0.07	1.19	0.00%
可吸收性缝线(VR935)(¥73/根)(VR935)	根	1.00	73.00	73.00	100.00%
一次性使用加药注射器 带针(20ml 1.6*38)	支	1.00	0.68	11.56	0.00%
医用弹性绷带(7.5cm*450cm)	卷	1.00	3.00	3.00	0.00%
医用弹性绷带(7.5cm*450cm)(¥3/卷)(7.5cm*450cm)	卷	3.00	3.00	9.00	0.00%
一次使用静脉留置针(商品名:英全康3)(42S)	支	1.00	66.00	66.00	0.00%
外科手术引流导管套装(SY-FR10)(¥323/套)	套	1.00	323.00	323.00	0.00%
医用超声耦合剂(250g)	瓶	0.10	3.20	0.32	0.00%
预充式导管冲洗器(英文商品名:bd posiflush)	支	1.00	4.50	4.50	0.00%
一次性血氧探头(血氧探头DP100N/A)(¥78/个)	个	1.00	70.00	70.00	0.00%
医用绷带(8*500cm(1卷/包)灭菌型)(¥1.8/卷)	卷	3.00	1.80	5.40	0.00%
一次性使用连接管(连接管1.4*1500)(¥4.5/只)	只	2.00	4.50	9.00	0.00%
一次性使用麻醉穿刺包(麻醉包AS-E/SI型)	只	1.00	53.00	53.00	30.00%
引流袋(KCW20002000ml(白色))(¥17/个)(KCW20002000ml(白色))	个	1.00	17.00	17.00	0.00%
双极电凝镊(BF03)(¥449/套)(BF03)	套	0.30	449.00	134.70	100.00%
无针密闭输液接头(2000E)	支	1.00	28.40	28.40	0.00%
可吸收性缝线(VCP316H)(¥49.5/根)(VCP316H)	根	1.00	49.50	49.50	100.00%
一体式吸氧管(111-#1)	袋	1.00	22.50	22.50	0.00%
一次性使用精密过滤输液器 带针(S3S0.7*20)	支	1.00	12.60	12.60	0.00%
医用干式胶片(25CM*30CM)	张	2.00	12.52	25.04	30.00%
医用干式胶片DT5C(14*17)	张	3.00	7.62	22.86	0.00%
床位费小计				190.00	
陪护床(含简易病床)(/)	天	3.00	10.00	30.00	100.00%

制单日期:2021-04-18

制单人: 吴相红

总费用: 8,006.76

病人签字:

五、 出院记录

无锡市第九人民医院 无锡市骨科医院	
出院记录	
姓名: [REDACTED]	科别: 足踝外科A 病区: 六病区 床号: 040 住院号: 202003814
姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 48岁 婚姻: 已婚 职业: -	
入院诊断: 左陈旧性踝关节骨折;第5跖骨基底骨折	入院日期: 2020年03月25日
手术名称: 踝关节骨折切开复位内固定 距骨骨折清理	手术日期: 2020年03月31日
出院诊断: 1. 左陈旧性踝关节骨折;第5跖骨基底骨折	出院日期: 2020年04月04日
入院时情况 (主要症状、体征、有关实验室及器械检查结果):	
[REDACTED]	
治疗经过:	
[REDACTED]	
出院情况: 好转 伤口愈合, I/未拆线	
患者一般情况良好, 无发热咳嗽, 外敷干, 切口疼痛不显, 支具无不适, 查体: 手术切口基本干燥无红肿渗出, 末梢血运好, 余无特殊, 目前病情平稳, 治疗无特殊, 予出院。	
出院医嘱:	X光片号: x光号
1. 定期换药, 出院后两周门诊复查, 定期门诊复查X线决定何时取出内固定装置。	CT号: CT号
2. 有情况随诊 (切口红肿渗出等), 保持局部干燥清洁, 周三上午是薛许亚军主任医师专家门诊复查。	MRI号: MRI号
3. 休息一个月, 非负重康复训练, 暂时严禁患足负重, 门诊指导下行功能训练。	病理号: -
4. 监测血压, 定期内科门诊复查	
以上病情及注意事项已向患者及家属告知	
门诊病历已交患者或家属, 签字如下:	
主治医师: [REDACTED]	医师: 张兴 [REDACTED]
第 1 页	

提示： 需要二级以上公立医院病假证明，有医生章和医院病假证明章

提示： 需提供出险当月至上班当月(未上班写工伤或者病假， 或参考图表提示标注)

需要企业加盖公章

三、工资银行流水

提示： 需提供员工出险前 12 个月的入账流水(入职未满一年的按照实际入职月份提供)

中国农业银行银行卡交易明细清单

第4页, 共4页
沈阳太湖支行
业务专用章

中国农业银行股份有限公司

账号户名: 6230520... 序号: 0000 币种: 人民币 钞

起止日期: 20190101-20210219

交易日期 摘要/附言 交易金额 余额 交易地点/对方账号和户名

20210108	转支			62170000...
20210116	短信费			120701940060307
20210129	财付通			243300133
20210130	财付通			243300133
20210131	财付通			243300133
20210205	转存	4,670.00		1249045...
20210205	网上代发代扣	4,827.00		1249045...
20210209	短信费			120701940060307
20210218	转支			621700089...

打印机构(签章): 打印柜员: 06000140N苏刚 打印时间: 2021-02-19 15:38:35

工资

如工资超过五千以上需提供缴税证明(员工本人持身份证去国家税务局打印)

中华人民共和国
税收完税证明

2010520311证明00000597

税务机关 国家税务总局上海市嘉定区税务局 填表日期 2020年05月20日

纳税人名称 纳税人识别号

原凭证号	税种	品目名称	税款所属时期	入(退)库日期	实缴(退)金额	申报日期
32017...	个人所得税	工资薪金所得	2017-07至2017-07	2017-08-18	179.58	2017-08-14
	个人所得税	工资薪金所得	2017-08至2017-08	2017-09-13	212.93	2017-09-11
	个人所得税	工资薪金所得	2017-09至2017-09	2017-10-12	148.82	2017-10-11
	个人所得税	工资薪金所得	2017-10至2017-10	2017-11-10	50.70	2017-11-09
	个人所得税	工资薪金所得	2017-11至2017-11	2017-12-13	36.84	2017-12-11
	个人所得税	工资薪金所得	2017-12至2017-12	2018-01-10	189.22	2018-01-09
	个人所得税	工资薪金所得	2018-01至2018-01	2018-02-06	96.09	2018-02-05
	个人所得税	工资薪金所得	2018-02至2018-02	2018-03-08	3.71	2018-03-07
	个人所得税	工资薪金所得	2018-03至2018-03	2018-04-11	27.87	2018-04-08
	个人所得税	工资薪金所得	2018-04至2018-04	2018-05-11	95.24	2018-05-10
	个人所得税	工资薪金所得	2018-05至2018-05	2018-06-09	1.77	2018-06-08
	个人所得税	工资薪金所得	2018-06至2018-06	2018-07-10	173.39	2018-07-07
	个人所得税	工资薪金所得	2018-07至2018-07	2018-08-11	72.17	2018-08-10
	个人所得税	工资薪金所得	2018-08至2018-08	2018-09-14	33.00	2018-09-11

金额合计(大写)

备注: 身份证种类: 居民身份证 身份证号码: ...

填表人: 陈梦玲

本凭证不作为纳税人记账、抵扣凭证

一、支付凭证

提示： 需企业使用对公账户支付，打款用途里需注明(医疗费；误工费；住院津贴；伤残金等)

如图所示

中国建设银行网上银行电子回单

市别: 人民币元 日期: 20210429 凭证号: 290664638066 账户明细编号-交易流水号: 1946-21000150016VPOB3M17

付款人	全 称	有限公司	收款人	全 称	
	账 号	2100143		账 号	62170007
	开户行	中国建设银行股份有限公司 支行		开户行	建行沈阳 支行
大写金额	柒仟捌佰肆拾贰元叁角整		小写金额	7,842.30	
用 途	赔偿金(医疗费、误工费)		钞汇标志	钞	
摘要	自定义				

中国建设银行 电子回单 专用章

二、交通事故责任认定书

重庆市公安局交通

道路交通事故认定书(简易程序)

第500118420200008994号

事故时间	2020年12月08日 19时08分许			天气	阴	
事故地点	重庆市					
当事人	驾驶证或身份证号码	联系方式	交通方式	机动车类型、牌号	保险公司	交强险凭证号
			驾驶机动车	轻型厢式货车		
			驾驶机动车	普通二轮摩托车		
<p>2020年12月08日19时08分许，驾驶人驾驶轻型厢式货车沿道路方向行驶，行至事故地点左转弯时，与驾驶人驾驶的普通二轮摩托车相撞，造成驾驶人受伤，以及两车损坏的交通事故。</p> <p>的行为违反了《中华人民共和国道路交通安全法实施条例》第五十二条第一款第三项：“机动车通过没有交通信号灯控制也没有交通警察指挥的交叉路口，应当遵守第五十一条第(二)项、第(三)项的规定外，还应当遵守下列规定：(三)转弯的机动车让直行的车辆先行；”之规定，承担此次事故的全部责任。</p> <p>无责任。</p>						
交通事故事实及责任	<input checked="" type="checkbox"/> 财产损失事故 <input checked="" type="checkbox"/> 受伤当事人伤势较轻，各方当事人一致同意适用简易程序处理					
	当事人： 交警： 2020年12月10日					
损害赔偿调解结果	此次事故造成的损失由当事人自行协商，或向当地人民法院提起诉讼。					
	当事人： 交警： 2020年12月10日					

当事人对交通事故认定有异议的，可以自道路交通事故认定书送达之日起三日内提出书面复核申请。同一事故的复核以一次为限。