



出险通知书

长安责任保险股份有限公司_____分公司：

我单位（本人）向贵公司投保_____险出险，请即派员检验。

被保险人		保险单号	
保险期限	年 月 日至 年 月 日	保险标的	
出险时间	年 月 日 时 分	出险地点	

出险经过、出险原因、受损项目、损失程度及金额、施救经过：

反保险欺诈提示

诚信是保险合同基本原则，涉嫌保险欺诈将承担以下责任：

【刑事责任】进行保险诈骗犯罪活动，可能会受到拘役、有期徒刑，并处罚金或者没收财产的刑事处罚。保险事故的鉴定人、证明人故意提供虚假的证明文件，为他人诈骗提供条件的，以保险诈骗罪的共犯论处。

【行政责任】进行保险诈骗活动，尚不构成犯罪的，可能会受到 15 日以下拘留、5000 元以下罚款的行政处罚；保险事故的鉴定人、证明人故意提供虚假的证明文件，为他人诈骗提供条件的，也会受到相应的行政处罚。

【民事责任】故意或因重大过失未履行如实告知义务，保险公司可能不承担赔偿或给付保险金的责任。

报案人声明

本单位（个人）人声明以上陈述均为事实，并无虚假及重大遗漏，且已阅读并知晓《反保险欺诈提示》。

被保险人签章：

报案时间： 年 月 日