

中国平安财产保险股份有限公司

PING AN PROPERTY & CASUALTY INSURANCE COMPANY OF CHINA, LTD

意外伤害保险和健康保险投保单（团体）



投保单号：50143003903615662678

投保须知：

- 1、本投保单和《平安产险短期意外伤害保险条款》及附加条款是保险合同的组成部分，请投保人认真仔细阅读投保须知及保险合同的各项内容，重点关注保险产品名称、主要条款、保障范围、保险期间、保险费及交费方式、赔偿限额、免除或者减轻保险人责任的条款、索赔程序、退保及其他费用扣除、保险合同效力中止与恢复等规定，在确认已充分理解保险责任、责任免除条款、保险合同解除条款后再做出投保决定。如您有任何疑问，可以要求销售人员对上述内容进行详细讲解。
- 2、请您了解违反如实告知义务导致的法律后果：根据《保险法》规定，订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同；投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费；投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有重大影响的，保险人对合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应退还保险费。所有告知事项以书面告知为准，口头告知无效。
- 3、保险合同自保险公司收到保险费同意承保并签发保单时成立，保险合同生效日期以保险单载明的日期为准；如保险公司经审核不同意承保，将无息全额退还暂收保险费，并收回有关收据。
- 4、投保人在签收保险单后十日内可提出解约（保险期限不足一个月的极短期险除外），保险人在扣除工本费后退还所交保费；超过10日可以申请退保，申请退保的按条款约定办理。但已出险并申请索赔的保单将不再接受退保申请。
- 5、投保单填写：投保单应由投保人用蓝黑、碳素墨水笔以正楷填写，字迹清晰，不得涂改，被保险人清单填写必须详细清楚，内容填写完整，包括名称、姓名、身份证号码、填写完毕确认时，须加盖投保单位公章且投保单位负责人须亲笔签名，如为他人代填，投保单位须审核无误后签章确认。否则，本保险合同无效。
- 6、如有不明之处，请向本保险公司业务员咨询，或致电本保险公司客户服务中心。
- 7、收到本公司出具的正式保险单后请详细审阅保单上各项内容及有关条款，如有错漏请及时通知本公司更正。
- 8、填写的内容说明：请在适当的口加上“√”，请在“_”处，准确填写相应信息，“*”部分为必填项，空白无效。
- 9、请您按本保险合同的约定及时交纳保险费。
- 10、本公司服务电话为95511，如您有任何疑问，可拨打服务电话进行咨询、报案、投诉；您也可通过本公司官方渠道（平安产险官网/平安产险公众号/好车主APP/好生活APP/企业宝APP）进行在线咨询、报案、投诉。

☆以下信息是本公司为您提供理赔及售后服务的重要依据，请务必详实填写

*投保人名称：康辉集团北京国际会议展览有限公司
*所属行业：租赁和商务服务业
*组织机构类型：
*证件类型：统一社会信用代码 *证件号码：9111*****665R
*保险联系人姓名：白老师
联系人Email：15*****@163.com 邮政编码：
*通讯地址：北京市朝阳区农展馆南路13号12层1510内002
*联系人电话（移动电话）：（二选一必录项）
1) 固定电话：国际区号：_ _ _ _ 区号：_ _ _ _ 号码：_ _ _ _ 分机：_ _ _ _
2) 移动电话：130****0000
电话总机：国际区号：_ _ _ _ 区号：x86 号码：_ _ _ _ 分机：_ _ _ _
*投保总人数：1 *主被保险人人数：1 *连带被保险人人数：0
*投保日期：2025-03-25 *保险起止期：2025年03月29日 00时00分00秒 至 2025年03月31日 23时59分59秒
*保费合计（人民币大写）：贰佰叁拾壹元整 (¥231.00元)

☆若您在本公司购买建筑工程意外伤害保险，请填写如下内容

*工程项目名称：
*建筑工程类型：
*投保单位资质： *施工工期： 至
*施工地址：

付款信息

*付款人：康辉集团北京国际会议展览有限公司
*缴别：趸缴 *收付方式：公司柜面 *币种：人民币

团体投保信息



投保种信息

方案1		方案人数：1	人均保费：231.00
险种	责任	保险金额（元）	
平安产险短期意外伤害保险	意外伤害身故和残疾	500,000.00	
平安产险短期意外伤害保险	意外伤害医疗	50,000.00	

*免赔	
1	本保单方案1平安产险短期意外伤害保险意外伤害身故和残疾责任附加《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083—2013）执行，一至十级对应给付比例分别为意外伤害保额的100.0%、90.0%、80.0%、70.0%、60.0%、50.0%、40.0%、30.0%、20.0%、10.0%，意外伤害医疗责任每次事故绝对免赔100人民币后按照100%比例赔付。

序号	特约内容	适用险种
1	本保险每位被保险人限投一份，多投无效	适用于本保单全部险种
2	本保单仅承保被保险人参加活动拍摄（场外指导）发生意外伤害事故导致的保险责任，恐怖事件为除外责任。	适用于本保单全部险种
3	被保险人年龄为16至85周岁。	适用于本保单全部险种
4	被保险人因遭受意外伤害事故并在二级及二级以上公立医院进行治疗，本公司就其事故发生之日起一百八十天内实际支出的符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要、合理的医疗费用（不包含乙类自付及丙类自费部分）超过人民币100元部分按100%的比例给付意外伤害医疗保险金。	适用于本保单全部险种
共保信息		

是否认证开通我司线上服务平台-企业宝平台： ☐ 否 ☐ 是 ☐ 已认证	
本投保人已经认真阅读《中国平安财产保险股份有限公司企业认证用户使用协议》，已了解并同意其中所有内容及免责条款，现自愿申请企业宝平台企业认证，并授权下列超级管理员代表本投保人在企业宝平台进行投保、查询、批改、理赔及开设子账户等操作，下列超级管理员行为均代表本投保人行为，本投保人均予以认可，并承担相关法律后果。	

请您在取得下列管理员同意后，按照实际情况填写企业宝平台超级管理员信息			
超级管理员信息	超级管理员1	姓名	
		电话	
		身份证号	
	超级管理员2	姓名	
		电话	
		身份证号	
	超级管理员3	姓名	
		电话	
		身份证号	

投保人声明：	
1. 本投保单填写的各项内容均属实，并作为本保险合同的组成部分，如有隐瞒或不实告知，保险公司有权解除保险合同，并对保险合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。	
2. 我单位已就保险事宜与全部被保险人进行了宣导和沟通，凡参与该保险的全部被保险人均了解保障内容且同意由我单位统一办理投保事宜。本投保人确认已收到了《平安产险短期意外伤害保险保险条款》，且贵公司已向本投保人详细介绍了条款的内容，特别就保险条款中免除保险人责任的条款内容和手写或打印版的特别约定内容、产品说明书、投保须知作出明确说明，本投保人对免除保险人责任的条款的概念、内容及其法律后果，均因保险人的明确说明已完全理解，并同意投保。	
特此声明。	
投保单位负责人签章：_____	投保单位签章：_____
签章日期：_____年__月__日	

偿付能力信息披露
请您了解本公司最近季度的偿付能力信息，该信息可以作为您决定是否投保的参考信息。截至2024年四季度，我公司综合偿付能力充足率为205.3%，该偿付能力充足率达到了监管要求；我公司最近一期的风险综合评级结果为BBB类。

中国平安财产保险股份有限公司
非车保险被保人清单

投保人：康辉集团北京国际会议展览有限公司

保单号：

序号	被保险人姓名	证件类型	证件号码	性别	出生日期	职业类别	职业等级	受益人	方案计划
1	VELIBOR MILUTINOVIC TOMIC	护照	N01869691	男	1944/09/07	足球教练	2	法定	方案1

