

重要声明

1.本人通过合法途径获得投保单位（投保人）授权，在平安官网代表投保单位进行投保操作，所有投保操作和内容已获得投保单位认可，所有被保险人均为与投保单位有劳动关系的劳动者。本人已就该产品的保障内容以及保险金额向被保险人进行了明确说明，并征得其同意。

2. 本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符合险种条款所约定的投保条件，并了解保障内容且同意由本单位统一办理投保事项；本单位已认真阅读《e 企保团体意外险适用条款》，并正确理解和投保须知的各项内容，保险公司已在投保网页就保险责任条款、免除保险人责任的条款、合同解除条款进行了明确说明；对投保险种条款尤其是保险责任条款、免除保险人责任的条款、合同解除条款、投保须知、特别约定等，本单位均已认真阅读、理解并同意遵守。

3. 本投保单填写以及所附的被保险人清单的各项内容均属真实，并作为本保险合同的组成部分，如有隐瞒或不实告知，本单位愿意承担由此带来的法律后果。

4. 我们确认：

①本单位投保人员均为与本单位有劳动关系，18 周岁 ~ 65 周岁，身体健康、能正常工作和生活、无残疾，且从事 1 ~ 6 类职业的劳动者。若从事 6 类以上职业或拒保职业的工作期间发生意外事故的，不属于保险责任范围，详见《职业分类表》。

②本单位投保人员 5~6 类职业投保人数占比不得超过总投保人数的 15%。若出险时，5~6 类职业类别超过 15%的，超过部分因此事故导致的意外伤残、身故和医疗费用，保险公司不承担责任。

③本单位投保人员按其所属职业类别的投保规则投保，所选行业承保范围及不承保范围如下，若投保人员的职业类别发生变更，本单位将在五个工作日内通知保险公司。

④本单位投保人员均为在中国大陆地区有固定居住地的人士投保。

5. 根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式。

本人接受以中国平安健康保险股份有限公司提供的电子保单作为本投保书成立的合法有效凭证，具有完全证据效力。

6. 本人授权平安集团，除法律另有规定之外，将本人提供给平安集团的信息、享受平安集团服务产生的信息（包括本单证签署之前提供和产生的信息）以及平安集团根据本条约定查询、收集的信息，用于平安集团及其因服务必要委托的合作伙伴为本人提供服务、推荐产品、开展市场调查与信息数据分析。本人授权平安集团，除法律另有规定之外，基于为本人提供更优质服务和产品的目的，向平安集团因服务必要开展合作的伙伴提供、查询、收集本人的信息。为确保本人信息的安全，平安集团及其合作伙伴对上述信息负有保密义务，并采取各种措施保证信息安全。本条款自本单证签署时生效，具有独立法律效力，不受合同成立与否及效力状态变化的影响。本条所称“平安集团”是指中国平安保险(集团)股份有限公司及其直接或间接控股的公司，以及中国平安保险(集团)股份有限公司直接或间接作为其单一最大股东的公司。如您不同意上述授权条款的部分或全部，可致电客服热线（95511）取消或变更授权。

7. 本人同意贵公司通过手机（包括手机短信）、E-mail 适时提供保险信息服务。