**中山市律师协会**

中律通（2017）51号

**关于做好2017年度重疾险实习人员、行政人员投保工作的通知**

各律师事务所：

为做好2017年度重疾险实习人员、行政人员投保工作，现就有关事项通知如下：

一、集中参保程序

1、提交以下材料：

（1）《团体意外险及疾病身故险参保人员名单》（提供原件及电子版）；

（2）《团体意外伤害保险及疾病身故险投保声明》（提供原件，格式详见附件3）

二、其他事项

1、重疾险实习人员、行政人员保费省、市律协均无补贴，按合同约定110人/元/年收取，以律师所或相关人员自愿购买为准。

1. 请各律师所于**2017年6月13日17:30以前**收集整理好本所投保人员名单**，**将填写好的相关表格按要求提交市律协。同时请各律师所通过律师所账户（不接受个人汇款）统一将保费转账至市律协账户（**中国银行 中山孙东支行 683457743354**），并备注（例：代交XX人重疾险）。

 3、逾期未报送的，市律协将不再另行组织报送。

 联系人：杨晓政， 联系电话：88228199

 邮箱：zhongshanlvshi@163.com

 附件 ：1.团体意外险及疾病身故险B方案

 2.团体意外险等险种参保人员名单

 3.团体意外伤害保险及疾病身故险投保声明（B方案）

中山市律师协会

2017年6月7日

附件1：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 团体意外险及疾病身故险B方案方案B：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 险种 | 赔偿限额 | 免赔额 | 费率 |
| 团体意外伤害保险 | 50万 | 无 | 110元/人/年 |
| 意外伤害团体医疗保险 | 1万 | 无 |
| 团体疾病身故保险 | 10万 | 无 |

 |

附件2：

团体意外险等险种参保人员名单

**律师协会：**

**承保方案：**

**参加保险人员名单：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位** | **身份证号** | **备 注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件3：

团体意外伤害保险及疾病身故险投保声明（B方案）

本人同意广东省律师协会以本人为被保险人投保平安团体意外伤害保险以及疾病身故保险，认可团体意外伤害保险保险金额为人民币500,000元，认可意外伤害团体医疗保险10,000元，认可疾病身故保险保险金额为人民币100,000元。同意投保人广东省律师协会指定平安团体意外伤害保险以及疾病身故保险的受益人，即受益人为本人或保险事故发生时被保险人的法定继承人。

被保险人所在律师事务所: (**盖章**)

被保险人签名列表：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 签名 | 签名日期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |

**注:“姓名”、“身份证号”栏应由电脑打印，其他各栏应由本人亲自填写，不得打印，不得由他人代填，填写时请务必使用钢笔或签字笔，字迹清晰工整，易于辨认。如填写错误、拒绝授权等可能引起保险合同对其本人无效的法律后果，由其本人自行承担。**