

## 团体意外伤害保险批单



1/1

保险人 利宝保险有限公司重庆分公司 保险单号 8127125010200000003000  
批单号 7127125010200000003009

### 投保人名称

重庆市卫生健康委员会

### 批单生效日期

自2020年02月26日零时起生效

### 批文

兹经双方同意,自2020年02月26日零时起,对本保单作如下批改:  
本次批改合计批增:228人,加收保费(CNY):15654.48  
方案5增加:228人,减少:0人,保费变化(CNY):15654.48  
<<增加人员信息明细>>,共计:228人  
增加重庆市援鄂医疗团队成员228人,保费计(CNY):15654.48

本次批改合计加收保费人民币壹万伍仟陆佰伍拾肆元肆角捌分(CNY15654.48)  
本保单所载其他条件不变。

保险人签章



### 保单处理信息

核保日期	2020-02-26	保单确认日期	2020-02-10	打印日期	2020-02-26
销售渠道	直接业务	业务经办	LB01692	代理人	
制单人	杨希				

图标下无正文