

收件人:庄连青
联系地址:中国(国家)(省/直辖市)北京(市)西城(区/县)金融街
联系电话(手机):(+86-13953683927)

平安养老保险股份有限公司

PING AN ANNUITY INSURANCE COMPANY OF CHINA, LTD.

理赔批单号:E010000116634765

案件登记号:MC02000099032655

*案件号:GM01000117851400

尊敬的 潍坊光华荣昌汽车技术有限公司的庄连青 女士/先生:

您的理赔申请本公司已收悉,根据保险条款及相关法律,并经审慎核定您所提供的有关资料与证明,本公司认为,您的申请事由不能成立,并作如下处理:

不予给付保险金

本公司作出上述决定的理由是:

[★]详见理算说明

帐单信息:

帐单合计金额: 418元; 全额自费: 18元; 部分自费: 40元;

若您对本公司的处理决定有异议,可于接到本通知之日起十日内向本公司理赔部门寻求解释.

*如您对理赔结果有疑问,可在收到本通知后30日内通过以下方式处理:

1、拨打本公司全国客服热线95511转6。

首次打印日期: 2022-04-07

本次打印日期: 2022-04-07

打印次数: 1

注: 以下内容空白, 进行任何添加均无效

54



扫描全能王 创建

理赔授权委托书

中国平安人寿保险股份有限公司/平安养老保险股份有限公司:

本人 庄萍青 (姓名) 370704197211080813 (身份证件号码) 系 潍坊潍柴汽车零部件有限公司 (单位)
(保单号)下所载之: 被保险人 指定受益人 法定继承人 被保险人的法定代理人 其他

现根据贵公司规定全权委托 李震 先生/小姐 (身份证件号码 370784198802282847)
在 2022 年 3 月 10 日至 2022 年 3 月 31 日持本授权人身份证件,以本人名义前往贵公司就本
合同办理 理赔 给付申请 退保申请 退费申请 代领保险金 其他

受托人声明:

第一、受托人保证授权人的签名为亲笔签名,如有纠纷,受托人自愿承担相应责任;

第二、受托人在授权有效期内代为办理委托,严格遵循授权人的真实意愿,所实施的行为如超出授权范围,受托人自愿承担相应责任。

授权人签名: 庄萍青 授权人证件类型/证件号码: 370704197211080813 联系电话: 13953683927
受托人签名: 李震 受托人证件类型/证件号码 370784198802282847 联系电话: 18953633928

并委托中国平安人寿保险股份有限公司/平安养老保险股份有限公司 北京 分公司(以下简称
保险人)在理赔案件结案后或给付办妥后将保险金转账至如下账户,转账给付汇总信息如下:

| | | | |
|-------------|----------------------------|---------|----------------------|
| 开户行(请明细到支行) | <u>中国建设银行潍坊潍柴支行</u> | 户名: | <u>潍坊潍柴汽车零部件有限公司</u> |
| 授权转账账号 | <u>3705061722080000110</u> | 与受益人关系: | <u>雇佣关系</u> |
| 联系地址: | <u>山东潍坊高新区樱里街1517号</u> | 联系电话: | <u>18953633908</u> |

如保险金要求转入非受益人本人账户,请说明原因: _____

如保险金经受益人授权要求转账至投保单位账户,请投保单位对以上转账信息进行盖章确认。

授权人声明:本被保险人(或经被保险人同意之委托代理人或其法定代理人)作为授权人,已仔细核对上述转账给付信息无误,并同意若发生下述情况时,由授权人自行承担责任:

- 1、若授权人所提供的授权书账号错误,而导致保险人无法转入或错误转入他人账号;
- 2、若授权人所提供的授权书账号由于非保险人或非银行原因被注销,导致转账给付失败;
- 3、若被保险人遗失转账账户后未及时通知保险人、并重新授权,导致保险人按遗失账号转入或转账给付失败;
- 4、若授权人故意隐瞒其他受益人的存在造成其他受益人丧失保险金请求权的。

授权人签章: 庄萍青
证件号码: 370704197211080813
联系电话: 13953683927
2022年 3月 14日

投保单位签章: 李震
单位经办人签章: 李震
联系电话: 18953633908
2022年 3月 14日



更新日期：2021年【12】月【 】日

生效日期：2021年【 】月【 】日

理赔个人信息收集及使用授权条款

重要提示：

尊敬的客户，为了保障您们的权益，请在线下签署（或线上勾选）《理赔个人信息收集及使用授权条款》前，务必审慎阅读、充分理解本授权条款的内容（特别是黑体字条款），关注您们在本授权条款中的权利、义务。

如您们对下述授权条款有疑问，或对于您的个人信息处理存在任何投诉、意见及您根据相关法律法规行使个人信息保护相关的权利，可致电平安养老保险股份有限公司（地址：中国（上海）自由贸易试验区陆家嘴环路1333号12楼、20楼、21楼、24楼；以下简称“我们”或“平安养老险”）客户热线（95511-#-6）咨询。

一、适用范围

本授权条款适用于您们向我们申请理赔服务，请您理解，如本授权条款未规定之处，参照适用个人信息保护相关法律法规。

二、我们如何收集、加工和使用您们的个人信息

（一）按照法律法规、规章及监管规定等要求，当您们向平安养老险申请办理理赔业务时，我们会向您们或我们委托的第三方合作机构及必要合作伙伴（以下简称“受托公司”）收集（检索、调阅、摘抄、复印或其他方式获取）、加工、使用您们的：姓名、性别、国籍、职业、联系地址、联系方式、工作单位、有效身份证件的类型、号码和有效期限、出生日期、医疗健康信息（包括因医疗就诊产生的就诊信息、病历信息、处方医嘱信息、结算信息、票据信息、司法鉴定材料）、银行卡号、保单信息、保险事故信息。前述加黑加粗信息属于您们的敏感个人信息，为理赔环节必要性信息，如您们不同意提供该信息，可能无法使用我们提供的服务。根据相关法律法规的规定，若您是未成年人，在使用我们的服务前，应事先取得您的父母或其他监护人的同意。若您是不满14周岁未成年人的父母或其他监护人，当您在帮助不满14周岁未成年人进行理赔前，应当仔细阅读本授权条款和《未成年人理赔个人信息收集及使用授权条款》，决定是否同意上述授权条款并帮助不满14周岁未成年人进行理赔。如我们收集的个人信息涉及不满14周岁的未成年人个人信息，我们会将其个人信息按照相关法律法规及监管要求予以保护。我们会通过书面协议等方式要求受托公司遵守严格的保密义务及采取有效的保护措施，禁止受托公司将我们向其提供的您们的个人信息用于未经您们授权的用途。在委托关系解除时，受托公司不再保存我们向其提供的您们的个人信息。

（二）根据所适用的法律法规和监管要求，我们可能会对您的个人信息采取脱敏、去标识化等方式进行分析和使用，以便为您提供更加准确、流畅及便捷的服务，或帮助我们改进保险产品和服务。我们就此类处理后的信息不会重新识别个人，处理后的信息使用无需另行向您通知并征得您的同意。

（三）根据相关法律、行政法规的规定，除了取得您们的同意的情形，我们还会在法律法规允许的范围内收集、加工和使用您们的个人信息，包括：

1. 与平安养老险履行法定职责或者法定义务所必需的；



2. 为签订和履行合同所必需的；
3. 为应对突发公共卫生事件，或者紧急情况下为保护自然人的生命健康和财产安全所必需的；

4. 为公共利益实施新闻报道、舆论监督等行为，在合理的范围内处理您的个人信息；
5. 在合理的范围内处理您自行公开或者其他已经合法公开的您的个人信息；
6. 法律、行政法规规定的其他情形。

三、我们如何传输、提供、委托处理、公开您的个人信息

(一) 传输、对外提供、委托处理

我们只在上述授权范围内处理个人信息，并最大限度地保护您的个人权益，超过上述授权范围我们会根据个人信息保护相关法律法规履行相关义务。

我们不会在未经您同意或授权的情况下向任何公司、组织和个人传输、提供、委托处理您的个人信息，但是您们在此同意，我们可在以下情况下对外传输、提供、委托处理您的个人信息：根据法律法规规定，或按政府主管部门的强制性要求。

(二) 公开

原则上，平安养老险不会公开披露您的个人信息。如确需公开披露，平安养老险会征得您的明确同意。除此以外，在法律、法律程序、诉讼或政府主管部门强制性要求的情况下，我们可能会依法公开披露您的个人信息。

四、我们如何存储和保护您的个人信息

(一) 我们已使用符合业界标准的安全防护措施存储和保护您提供的个人信息，防止您们提供给我们的个人信息遭到未经授权访问以及个人信息泄露、篡改、丢失。我们会采取一切合理可行的措施，保护您的个人信息。我们仅在上述信息处理目的所必需期间和法律法规及监管规定的时限内保存您的个人信息。

(二) 我们将针对处理敏感个人信息，利用个人信息进行自动化决策，委托处理个人信息、向其他个人信息处理者提供个人信息、公开个人信息，向境外提供个人信息等对您们的个人权益可能有重大影响的个人信息处理活动，就处理目的、处理方式等是否合法、正当、必要，对个人权益的影响及安全风险，所采取的保护措施是否合法、有效并与风险程度相适应等事项，开展事前个人信息保护影响评估，并将评估报告和处理情况记录予以保存。

必要的合作伙伴及第三方合作机构：

包括行政司法机关、公安部门、司法鉴定中心、银保监会及其下设机构、医疗机构、体检单位、社会医疗保险机构、共保公司、再保公司、银行、特药直付供应商、客服公司、物流公司、律师事务所、保险公估公司、与保险事故相关单位及人士

您已阅读上述个人信息处理相关内容，且充分理解并同意平安养老保险股份有限公司根据上述个人信息处理的约定处理您的个人信息。本条款自您线上点击同意或线下签署时生效。

授权人姓名：庄臣青

授权时间：

2022.3.22

