附件3

意外事故说明Accident Certificate

平安养老保险股份有限公司：

兹有：学校（School name）： 国籍（Nationality）： ，英文名（完整护照名）(Full name on passport)： ，护照号码(Passport number)： 。

受伤时间(Time of injury)： 年 月 日。

具体地点(Place of injury): 。

事件经过(Course of accident)：

前去医院就诊，情况属实特此说明。

被保险人签字(Insured sign)：

院校（盖章School seal）：

日期Date：