

客户告知书

(版本号：BANC-KHGZ(NH)-202008)

尊敬的客户，您好！

感谢您选择光大永明人寿保险有限公司(以下简称“我公司”)的保险产品，这是对我公司的充分信任和支持，为保障您的合法权益，我司向您履行客户告知义务，现将有关事项告知如下，请您仔细阅读。

一、本保险产品由光大永明人寿保险有限公司(承保保险公司)发行与管理，中国农业银行作为代销机构，不承担产品的投资、兑付和风险管理责任。

二、确认购买保险产品前，请您仔细阅读、充分理解并同意接受《产品条款》、《人身保险投保提示书》等，特别是关于保险责任、责任免除条款和其他免除保险公司责任的条款、保险责任项下的等待期、保险期间、保险合同犹豫期、保险合同中止或复效、保险合同解除条款、退保损失、理赔申请资料要求、投保被保险人相关权利义务等内容。

【进入投保流程提示】

您(投保人)即将进入投保流程，为保障您(投保人)的合法权益，请仔细阅读保险条款，您(投保人)在销售页面的操作将被记录。

保险产品介绍及其他重要告知

(版本号: BANC-AXX(PLAN)-CPJS-202009)

产品名称	光大永明安鑫禧年金保险产品计划 (本保险产品计划由《光大永明安鑫禧年金保险》与《光大永明增利宝年金保险(万能型)》组合而成)
备案文件编号	《光大永明安鑫禧年金保险》: 光保字[2018]62号 《光大永明增利宝年金保险(万能型)》: 光保字[2017]518号
险种类型	《光大永明安鑫禧年金保险》: 年金保险 《光大永明增利宝年金保险(万能型)》: 万能年金
保险公司	光大永明人寿保险有限公司
销售区域	本保险产品仅限在天津市、北京市、浙江省、江苏省、上海市、广东省、重庆市、辽宁省、河北省、山西省、深圳市、四川省、苏州市、河南省、黑龙江省、宁波市、湖南省、陕西省、大连市、安徽省、湖北省、山东省、福建省有固定居住地的人士购买。本公司在以上地区设有分支机构。
投保年龄	18-65周岁。投保人与被保险人必须为同一人,且为持卡人本人(被保险人为未成年子女,且投保人为被保险人法定监护人的除外)。
保险期间	15年、20年
保险费	《光大永明安鑫禧年金保险》: 1000元/份,10份起售,整份增加 《光大永明增利宝年金保险(万能型)》: 10元
缴费方式	《光大永明安鑫禧年金保险》: 期交 《光大永明增利宝年金保险(万能型)》: 趸交
缴费期限	《光大永明安鑫禧年金保险》: 3年、5年
保单提供方式	电子保险单
生效日期	自本合同成立且保险公司收取保险费并签发保险单后,保险合同生效。保险合同的生效日期以保险单载明的日期为准。
产品特点	<ul style="list-style-type: none">投入三年五载 年金稳定增值 短期交费3年或5年,即可享有长达15年或20年的保障与财富增长,投入安心,保障放心; 自第五个保险单周年日起至满期日,若被保险人在每一保险单周年日零时生存,保证给付年金,首次按照基本保险金额给付,之后年金按照基本保险金额的10%逐年递增,固定领取,稳定增值; 保险单期满,按照已交保险费的105%给付满期保险金,保证投入资金安全。

	<ul style="list-style-type: none"> • 年金受益定向 多重领取选择 年金可根据投保人的意愿至多指定五位受益人及受益份额，一张保单，福泽全家； 年金可选择按年或按月领取方式，并可于年金给付前变更领取方式，灵活贴心。 • 万能增值升级 追加领取自由 可选择与《光大永明增利宝年金保险(万能型)》搭配，将年金、满期保险金计入万能型保险产品实现二次增值，使保障延续一生。 • 两重保障关怀 保费豁免无忧 提供被保险人身故保障。若投保人因意外致身故或身体高度残疾，可豁免应交未交的保费，保障继续有效，减轻家庭财务压力。 • 灵活保单借款 资金按需分配 若急需周转资金，可申请最高额度为保险合同现金价值净额 80%的保险单借款，满足资金灵活分配需求。
<p style="text-align: center;">保险责任说明</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 身故保险金 《光大永明安鑫禧年金保险》： 若被保险人身故，保险公司将按以下两项金额中的较大者向身故保险金受益人给付身故保险金，保险合同终止： 1、被保险人身故时保险合同已交保险费； 2、被保险人身故时保险合同的现金价值。 《光大永明增利宝年金保险(万能型)》： 若被保险人身故，保险公司将按以下两项金额中的较大者向身故保险金受益人给付身故保险金，保险合同终止： 1、被保险人身故时保险合同的个人账户价值； 2、被保险人身故时保险合同已交保险费与累计部分领取金额的差值。 • 年金 《光大永明安鑫禧年金保险》： 从保险合同第五个保险单周年日起，若被保险人在每一保险单周年日零时仍生存，保险公司将向年金受益人给付年金。首期年金按照基本保险金额给付，之后每年给付的年金在上一年度给付的年金基础上再增加基本保险金额的 10%。 《光大永明增利宝年金保险(万能型)》： 保险合同生效满 10 年后，被保险人可申请年金领取，保险公司于审核通过日后的每个保险单周年日，按照保险合同当时个人账户价值的 10%向被保险人给付年金。个人账户价值则按给付的金额作相应的减少。 • 满期保险金

	<p>《光大永明安鑫禧年金保险》： 若被保险人生存至保险合同保险单满期日，保险公司将按保险合同已交保险费的 105%向满期保险金受益人给付满期保险金，保险合同终止。</p> <p>• 投保人意外身故豁免保险费 《光大永明安鑫禧年金保险》： 若投保人因意外伤害导致身故，且同时满足下列两个条件的，保险公司将豁免保险合同自投保人身故之日起的续期保险费，保险合同继续有效： 1、投保人与被保险人不为同一人； 2、投保人身故时年龄已满 18 周岁但未满 61 周岁。</p> <p>• 投保人意外高度残疾豁免保险费 《光大永明安鑫禧年金保险》： 若投保人因意外伤害导致保险合同所定义的高度残疾，且同时满足下列两个条件的，保险公司将豁免保险合同自投保人高度残疾之日起的续期保险费，保险合同继续有效： 1、投保人与被保险人不为同一人； 2、投保人高度残疾时年龄已满 18 周岁但未满 61 周岁。</p>
<p style="text-align: center;">责任免除</p>	<p>《光大永明安鑫禧年金保险》： 在下列情形下被保险人身故的，保险公司不承担给付身故保险金的责任： 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害； 2、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施； 3、被保险人自保险合同成立或者合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外； 4、被保险人服用、吸食或注射毒品； 5、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车； 6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱； 7、核爆炸、核辐射或核污染。</p> <p>其他责任免除条款详见“第七条 保险合同的中止”、“第十一条 保险事故通知”、“第十九条 明确说明和如实告知义务”、“第二十三条 宽限期”。</p> <p>《光大永明增利宝年金保险(万能型)》： 在下列情形下被保险人身故的，保险公司不承担给付身故保险金的责任： 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害； 2、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施； 3、被保险人自保险合同成立或者合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；</p>

	<p>4、被保险人服用、吸食或注射毒品；</p> <p>5、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；</p> <p>6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；</p> <p>7、核爆炸、核辐射或核污染。</p> <p>其他责任免除条款详见“第六条 保险合同的中止”、“第十条 保险事故通知”、“第二十四条 明确说明和如实告知义务”。</p>
<p>犹豫期权利</p>	<p>自投保人签收保险合同次日起(含该日)十五日内为犹豫期。若投保人在犹豫期内要求解除保险合同(退保)，保险公司将于收到相关证明材料并扣除十元工本费后无息退还已收的全部保险费，保险合同自始无效。</p> <p>若投保人在犹豫期后要求解除保险合同(退保)，保险公司将于收到相关证明材料后三十日内向投保人退还保险合同终止时的现金价值净额。</p>
<p>其他重要告知</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 投保人为中国税收居民可投保本产品。投保人为非居民或既是中国税收居民又是其他国家(地区)税收居民申请投保本产品，并经本公司审核同意后承保。 • 本保险产品计划含万能保险，其最低保证利率之上的投资收益是不确定的。确认购买本保险产品前，请您仔细阅读并充分理解并同意接受本产品《产品条款》、《产品说明书》、《人身保险投保提示书》等，特别是关于保险责任、责任免除条款和其他免除本公司责任的条款、保险责任项下的等待期、保险期间、保险合同犹豫期、保险合同中止或复效、保险合同解除条款、退保损失、理赔申请资料要求、投保被保险人相关权利义务等内容。 • 投保人及被保险人应就本公司提出的询问据实告知，否则本公司有权按照《中华人民共和国保险法》解除保险合同。本公司会对投保人、被保险人或受益人的个人信息、投保交易信息严格保密，保障交易的安全。 • 本保险产品提供电子保险单。若您需要纸质保险单，您可致电本公司客户服务热线(全国统一客服热线电话：95348)或前往本公司分支机构客服网点申请打印；若您需要保险费发票等凭证，您可于保险单犹豫期后前往本公司分支机构客服网点申请领取。

	<ul style="list-style-type: none">• 您可致电本公司客户服务热线(全国统一客服热线电话：95348)、前往本公司分支机构客服网点、或登陆本公司官网(www.sunlife-everbright.com)申请办理理赔、保全(部分项目适用)或退保(部分项目适用)服务，您的申请经本公司审核通过后，保险赔款、退保金或保险金将通过银行转账的方式转入权利人所有人的银行账户中。• 若您对本保险产品有任何疑问、咨诉申请、保单查询、理赔申请，可致电本公司客户服务热线(全国统一客服热线电话：95348)进行咨询。• 本公司总公司地址：天津市和平区赤峰道 136 号天津国际金融中心 68 层。
--	--

本保险产品介绍及其他重要告知仅供投保人理解产品时参考，本公司与投保人的一切权利义务以保险产品条款为准。

健康及职业告知

(版本号: BANC-JKZYGZ-202008)

投保时, 本投保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。

投保人应在对所有被保险人健康/职业状况充分了解的基础上履行如实告知义务。投保人承诺完全知晓所有被保险人健康/职业状况。

若被保险人健康/职业状况与下述告知内容不符:

(1) 投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务, 足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的, 本公司有权解除保险合同。

(2) 投保人故意不履行如实告知义务的, 本公司对于保险合同解除前发生的保险事故, 不承担赔偿或者给付保险金的责任, 并不退还保险费。投保人因过失未履行如实告知义务, 对保险事故的发生有严重影响的, 本公司对于保险合同解除前发生的保险事故, 不承担赔偿或者给付保险金的责任, 但可以退还保险费。

请如实告知**被保险人**是否有以下情形之一, 如果购买“附加投保人保费豁免险”或者保险责任中含有“投保人保费豁免责任”, 请如实告知**投保人**是否有以下情形之一。

一、健康告知

请确认被保险人是否存在以下情况, 存在以下情况不可进行投保。如果购买“附加投保人保费豁免险”或者保险责任中含有“投保人保费豁免责任”, 请确认投保人是否存在以下情况, 存在以下情况不可进行投保。

1、曾经在投保本公司或其他保险公司产品时被拒保、延期、加费或附加

条件承保。

2、目前患有或过去曾经患过下列症候、疾病或手术史：

(1) 恶性肿瘤、患艾滋病或感染艾滋病病毒、先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形；

(2) 脑、神经系统或精神疾病：如反复头痛或眩晕、癫痫、脑血管畸形、脑血管意外、脑梗塞、脑出血、脊髓疾病、帕金森氏综合症、神经官能症、抑郁症、神经衰弱、智能障碍、其他精神疾患；

(3) 心血管疾病：如心慌及胸闷、胸痛、晕厥、心脏杂音、高血压、心肌梗塞、冠心病、心绞痛、心律失常、先天性心脏病、风湿性心脏病、心肌病、心力衰竭、甲亢性心脏病、肺心病、室壁瘤、动脉瘤、心导管等心血管介入治疗；

(4) 呼吸系统疾病：如反复咳嗽咯痰、咯血、气喘、呼吸困难、慢性支气管炎、肺气肿、哮喘、支气管扩张、尘肺、间质性肺病、肺纤维化、胸腔积液、呼吸衰竭或其他呼吸系统疾病；

(5) 消化系统疾病：如黄疸、便血、食道静脉曲张、胃和/或十二指肠溃疡、胰腺炎、胰腺假性囊肿、肝炎、乙肝病毒携带、多囊肝、肝血管瘤、肝硬化、肝内胆管炎、胆结石、胆囊息肉、脾肿大、慢性或溃疡性结肠炎、肠息肉、腹部外伤或手术史；

(6) 泌尿系统疾病：如尿糖阳性、血尿、蛋白尿、反复尿路感染、尿路畸形、尿毒症、肾病、肾脏功能障碍、慢性肾炎、肾移植、肾积水、肾囊肿、结石、泌尿系统外伤或手术史；

(7) 骨骼、肌肉、结缔组织的疾病：如关节红肿或酸痛、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、椎间盘增生或突出、股骨头坏死、骨关节炎、肌营养不良症、

肌肉萎缩、干燥综合症、重症肌无力、多发性硬化、系统性红斑性狼疮；

(8) 内分泌、血液系统疾病：如糖尿病、痛风、高尿酸血症、甲状腺或甲状旁腺疾病、原因不明皮肤和粘膜及齿龈出血、脾功能亢进、再障、白血病、淋巴瘤；

(9) 五官科疾病：如原因不明的声音嘶哑、听力下降、耳鸣、复视、视力明显下降(800 度近视以上)、美尼尔病；

(10) 原因不明的发热、消瘦(体重一年内下降超过 5 公斤)、肥胖等；

(11) 职业病、酒精中毒、其他物品中毒；

(12) 未经证实为良性或恶性之甲状腺结节、乳腺结节、肺结节、肝脏结节、胃或肠道息肉等肿瘤、肿块、结节、息肉、囊肿、赘生物、黑痣增大；

(13) 五官、脊柱、胸廓、四肢畸形或残疾。

3、父母、兄弟姐妹中有两人或以上在 60 岁以前因病去世。

4、女性告知：已怀孕。曾患子宫、卵巢等妇科疾病。曾有异常出血或下腹部手术(剖腹产除外)、放射性治疗。

5、是否曾从事过滑翔飞行、私人飞行、驾驶航空机具、潜水、滑水、滑雪、登山、跳伞、马术、特技表演及赛车活动？或现在正准备参加以上活动？在过去一年中，您是否在国外累计居住超过 6 个月或准备在半年内出国？

6、被保险人年龄在 6 周岁及以下时，请告知：被保险人出生时是否早产小于 34 周或体重低于 2 公斤？是否难产或有窒息史？

二、职业告知

请确认被保险人是否从事以下职业，以下职业不可进行投保：

大型货车、工程车、摩托车、三轮车司机及随车人员。化学物质接触，电梯、升降机修理及维护工人。武警、刑警、水手。直升机飞行员，消防员，

海上作业人员，高空作业工人，油井工人。道路清洁、垃圾清运工人，猛兽、有毒动物饲养员。滑雪、冰球、马术、拳击等危险运动运动员。

无职业者。危险职业者，包括：森林防火人员，远洋渔船船员，井下作业工人，采石业工人，采砂业工人，脚手架架设工人，玻璃幕墙安装工人，爆破工作人员，水泥生产采掘工，水泥生产爆破工，核燃料加工工人，炸药、烟火、鞭炮制造加工工人，硫酸、盐酸、硝酸、烧碱等强酸碱制造工人，有毒物品制造加工工人，废料、碎屑加工处理(有毒)，战地记者，特技演员，高空杂技、飞车、飞人演员，街头艺人，动物驯兽师(猛兽)，核电企业发电厂工人，高压电设施架设检修工人，危险、有毒、放射废物处理人员，高层建筑外部清洁服务，无职业者，缉毒警，防暴警察、特警，灾难事故现场救援人员，特种兵，空军飞行官兵、舰艇及潜艇官兵，职业拳击运动员，武术、散打运动员(对抗性项目)。

投保人声明及授权

(版本号: BANC-TBRSMSQ-202008)

1、本人已进行需求分析及风险承受能力测评,测评结果显示本人风险承受能力适合购买本保险产品(或保险产品计划),或测评结果显示本人不适合投保本保险产品(或保险产品计划),但本人仍然申请购买,并已阅读保险条款、产品说明书(若有)和投保提示,了解所购买保险产品(或保险产品计划)的产品特点、分红保险(若涉及)的红利分配是不确定的;万能保险(若涉及)最低保证利率之上的投资收益是不确定的;投资连结保险(若涉及)的投资回报是不确定的,并自愿承担保单利益不确定的风险。

2、本人清楚在投保保单利益不确定的保险产品(或保险产品计划)时(包括分红型、万能型、投资连结型、变额型等人身保险产品),若存在以下情况的,本人明确了解产品情况,并自愿承担保单利益不确定的风险:

(1)趸交保费超过本人家庭年收入的4倍;

(2)年期交保费超过本人家庭年收入的20%,或月期交保费超过您家庭月收入的20%;

(3)保费交费年限与本人的年龄数字之和达到或超过60;

(4)保费额度大于或等于本人保费预算的150%。

3、本人明悉光大永明人寿保险有限公司(以下简称“贵公司”)在本入投保前已向本人提供保险条款、产品说明书(若涉及)、人身

保险投保提示书、自动转账授权书等内容。本人已仔细阅读并详细了解本保险产品(或保险产品计划)的保险期间、犹豫期、保险责任及责任免除条款和其他免除或者减轻贵公司责任的条款、保险责任项下的等待期、保险合同中止或复效、保险合同解除条款、保单利益的不确定性(若涉及)、产品费用扣除情况、退保可能产生的损失、理赔申请资料要求、保单现金价值、投保人义务以及其他与保险合同有关的重要事项。

4、本人清楚所有保险利益以保险合同所载为准，除由贵公司正式程序批准、修改或批注的内容外，其他任何人口头及书面陈述、报告或合约，贵公司无需负责。

5、本人承诺所填写的信息真实有效，因提供信息与实际情况不符而产生的一切后果由本人承担。填写投保人、被保险人、受益人的姓名、性别、出生日期、证件类型、证件号码、联系电话、联系地址和电子邮箱等信息项目。填写的信息项目将作为计算保费、核保、电话回访、续期提醒、寄送保单和各种信函等服务的重要依据。本人经仔细审阅后确认所填写信息项目内容均属实，与之有关的资料均完整、确实无误，并由本人亲自提供，是本人真实的意思表达。本人对现在及过去的职业状况、健康状况、生活方式和习惯，其他寿险公司已生效或正在申请的保险单均无隐瞒或遗漏。

本人已理解并同意，未履行如实告知义务的，提供的信息不真实或不准确的，将可能导致权益受损，贵公司有权依法解除保险合同，并对解除合同前所发生的保险事故不承担保险责任。

其中：(1)姓名、性别、出生日期、证件类型、证件号码等应与身份证等其他具有法律效力的身份证件完全一致；(2)联系地址、电子邮箱和联系电话非常重要，应尽可能提供详细，以便贵公司能准确及时地与本人取得联系。若发生变化，本人将及时拨打贵公司全国统一客服热线 95348 或前往贵公司办公地址办理变更。

6、本人已知悉本保险产品(或保险产品计划)由贵公司承保，贵公司在天津市、北京市、浙江省、江苏省、上海市、广东省、重庆市、辽宁省、河北省、山西省、深圳市、四川省、苏州市、河南省、黑龙江省、宁波市、湖南省、陕西省、大连市、安徽省、湖北省、山东省、福建省设有分支机构。本人的户口所在地、常住地或工作地其中之一在上述地区。

7、本人声明此次投保填写的个人信息中不包含“美国标记”的内容，未来若有变动，本人将在发生变动之日起 30 日内通知到贵公司(包括但不限于美国国籍、美国绿卡、美国出生地、美国居住地址或通讯地址、通讯电话、美国电话、美国银行账户等)。

8、本人同意授权贵公司使用或向第三方机构提供本人的相关信息，用于审核本投保申请、履行保险合同、提供服务、推荐其他产品或服务、监管机构或行业协会要求和法律法规要求。同时，本人确认已经取得被保险人、受益人对本条目所述事项的同意。

9、本人承诺所填写银行及账号是投保人本人的开户银行及账号，本人(投保人)同意并授权该银行从此账户支付以与贵公司约定的交费方式和金额按期收取各期保险费，并接收贵公司的各种退费。本人已在结算账户中保留开户银行所要求的最低存款余额，公司于

核保通过保险费应缴日开始转账，若因账户存款余额不足造成的转账不成功，致使保险合同不成立或不能持续有效，因此引起的责任将由本人(投保人)承担。因故结清该账户，将及时通知贵公司变更。若发生合法的、应予以退回的款项，本人也同意通过该账号予以自动退回。

10、本人已知晓保险期间大于 1 年的保险产品(或保险产品计划)的投保人和被保险人须为中国税收居民，本人确认本人(投保人)和被保险人均为中国税收居民，非任何其他国家(地区)的税收居民。本人同意贵公司依据相关法律法规要求向政府机构或税务机构(包括中国境外)提供本人所持有的保险合同所载的信息。本授权文件的复印件与正本拥有同样的效力。(中国税收居民是指在中国境内有住所，或者无住所而在境内居住满一年的个人。在中国境内有住所是指因户籍、家庭、经济利益关系而在中国境内习惯性居住。在境内居住满一年，是指在一个纳税年度中在中国境内居住 183 日。临时离境的，不扣减日数。临时离境，是指在一个纳税年度中一次不超过 30 日或者多次累计不超过 90 日的离境。)

11、本人已知晓根据相关法律法规要求，单个投保人保险金额在 20 万以上的或者投保人部分领取/解除合同等支出类业务时退还金额在 1 万元以上的，需要投保人本人提供身份证明文件，贵公司留存投保人身份证明文件的扫描件。

12、本人知晓并同意，贵公司承保审核过程中，会根据实际情况决定是否需要安排本人体检，或要求本人进一步补充提供投保材料，并根据审核情况决定是否要求提高保险费或拒绝承保。

13、本人已知晓若选择自动垫交，则逾宽限期仍未交付到期应交的保险费，而合同当时所具有的现金价值净额足以垫交应交保险费及利息的，贵公司将自动垫交其应交的保险费及利息，使合同继续有效。当现金价值净额不足以垫交一天的保险费时，本合同在该日的 24 时即中止效力，同时贵公司对该合同应承担的一切责任也宣告中止。若贵公司未收到本人自动垫交书面申请，可视为本人未选择自动垫交。

14、本人已知晓合同效力恢复事宜：自保险合同效力中止之日起 2 年内，本人可以提出复效申请并提供必要资料，经贵公司审核同意，保险合同自本人补交未还款项之日起恢复效力，具体内容以保险合同为准。

15、本人已知晓并同意：若购买一年期可自动续保保险产品(或保险产品计划)，其保险期间为一年，若选择自动申请续保方式下，若贵公司审核后同意续保且收取保险费后，该保险产品(或保险产品计划)的保险合同效力延续一年；若贵公司审核后不同意续保，不再收取保险费，该保险产品(或保险产品计划)的保险合同满期终止。若本人决定终止续保，应于该保险产品(或保险产品计划)的保险合同满期前亲自到贵公司办理终止续保手续。

16、本人明悉并承诺：为未成年子女投保的人身保险，以身故为给付条件的累积保险金额(航空意外身故和重大自然灾害意外身故死亡保险金额不计算在死亡保障限额中)对于被保险不满 10 周岁的不超过 20 万元，对于被保险人已满 10 周岁但未满 18 周岁的不超过 50 万元。

17、本人已知晓并承诺：本人对被保险人具有保险利益，若无保险利益，则合同无效。以死亡为给付保险金条件的，未经被保险人同意并认可保险金额的，合同无效。父母为其未成年子女投保的人身保险不受此限制。

18、本人明悉并同意：贵公司通过官微、电话(包括手机)、信函、短信、电子邮箱等方式适时提供保险信息服务，并同意贵公司采用电子邮件方式发送电子保险合同及本人名下所有保单的通知类信函(包括但不限于保费通知书，红利通知书等)等数据电文，电子保险合同和纸质保险合同具有同等法律效力。本人已知悉收取电子保险合同后认真核对，若有错漏立即与贵公司全国统一客服热线 95348 联系更正。若本人需要纸质保险合同或发票，可联系贵公司全国统一客服热线 95348。

19、本人同意保险合同自贵公司同意承保、收取首期保险费并签发保险合同后开始生效，生效日载于保险合同上，贵公司自生效日零时起开始承担合同约定的保险责任。本人同意将电子保险合同发出之日的当日视为客户签收保单日。保险期间在一年以上的保险产品(或保险产品计划)自生效之日起，有 15 天的犹豫期，在此期间如果认为所购买本保险产品(或保险产品计划)与需求不符，可以在此期间提出解除合同，贵公司将无息返还所交保费。在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

20、本人已知晓，自发生保险事故后，应于发生保险事故之日起 10 日内通知贵公司(可通过贵公司官方微信、官方网站或致电全国统一客服热线 95348 申请理赔)，否则由于通知延误，导致必要证

据丧失或事故性质、原因、损失程度等难以确定的，贵公司可对无法确定的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任；同时，同意就因此致使贵公司增加的勘查、检验等费用从给付的保险金中扣除，但因不可抗力导致延误的除外。

21、本人已知晓并同意，涉及保险产品及其服务的有关问题时，应与贵公司进行沟通，沟通意见无法达成一致的，可优先通过协商调解方式寻求问题解决。

22、本人基于对所投保保险产品(或保险产品计划)的条款的完全认识和理解，同意若发生有关网上投保险种、保险金额等方面的分歧，以贵公司的电子记录凭证等数据电文作为投保申请成立生效的唯一合法有效凭证，该凭证具有完全证据效力。

23、本人同意并授权贵公司在进行任何承保、理赔及其他相关保险业务事项时向任何医院、医生、诊所、保险公司或任何组织和机构查阅、调取与本人有关的资料，并可索取相关证明，同时可将本人资料提供给相关单位。本人同意贵司向中国银行保险信息技术管理有限公司(简称“中国银保信”)、上海保险交易所股份有限公司(简称“上海保交所”)及其合作伙伴报送本人的全部保单信息和理赔信息，并通过医疗机构、中国银保信、上海保交所及知悉本人信息的其他机构查询与本人有关的承保、理赔、医疗等信息。中国银保信、上海保交所医疗机构及知悉本人信息的其他机构基于为本人或保险公司提供服务的需要可对上述信息进行必要的存储、使用及与相关机构进行信息共享，但均应严格履行保密义务。

24、本人明悉贵公司认可的医疗机构是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院(不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床,精神病院,专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊疗病人之目的之医疗机构),如果被保险人因疾病或意外住院,愿到贵公司认可的医疗机构就诊(抢救、急救除外),否则贵公司可不承担任何保险金给付责任。

25、本人明悉购买健康保险产品,(1)产品条款中如含等待期条款,等待期的起算时间是自保险合同生效(或最后复效)之日起的指定时期内,等待期期限按等待期条款约定。贵公司对等待期内发生的保险事故不承担给付健康保障保险金的责任。(2)本人已知晓所购健康保险产品是否提供保证续保及续保有效时间,是否提供自动续保。(3)本人明悉贵公司健康医疗保险的医疗费用补偿原则为被保险人已从其他途径(包括社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等)和获得医疗费用补偿后,贵公司仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除已获得医疗费用补偿后的余额按照保险合同的约定进行赔付。(4)本人知晓贵公司遵循公平、合理原则,按照有关规定有调整保险产品费率的权利。

本投保人声明中,使用“本人”一词时,其含义包括投保人和被保险人。

本人同意以上投保人声明及授权。

自动转账授权书

(版本号: BANC-ZDZZSQ-202008)

本人授权代理销售本保险产品的银行(以下简称“代理销售银行”)从本人界面选择的账户扣款,用于支付本人投保保单的首期及续期保险费。如本人后续向保险公司申请将保险费扣款账户变更为本人在代理销售银行的其他账户,授权代理销售银行根据保险公司发送的扣款指令所载账户对本人在代理销售银行的其他账户进行扣款,用于本人投保保单的续期保费。如因本人后续向保险公司申请将保险费扣款账户变更为本人在其他银行开立的账户,导致代理销售银行无法扣款用于支付本人投保保单的续期保费所造成的一切损失和风险,均与代理销售银行无关,且因扣款失败造成保单失效、保单中止的损失均由本人自行承担。