

投保人声明

1、本人已知晓需真实、准确地填写投保人、被保险人、受益人的姓名、性别、出生日期、证件类型、证件号码、证件有效期、联系电话、电子邮箱、国籍、职业等基本信息，投保人和被保险人已经确认电子投保单填写的各项内容，特别是被保险人的健康告知事项均准确无误，如投保人、被保险人因故意或者重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险公司是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权依法解除合同。为了方便了解保单状态，提供本人的手机号码，以便更好地提供计算保费、核保、电话回访、寄送保单等服务。如果提供的信息不真实或不准确，可能导致权益受损。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，以便弘康人寿能准确及时地与您取得联系。如发生变化，请及时通过登录弘康官网、拨打客户服务专线 4008-500-365 或前往弘康人寿办公地址办理变更。

2、本人已仔细阅读保险条款、投保人声明、投保提示书、健康告知（若有）、产品说明书（仅投保分红险、万能险、投资连结保险时提供）并详细了解保险期间、等待期（重疾险、寿险、非意外医疗险适用）、犹豫期、保险责任及责任免除、退保可能产生的损失、理赔要求、保单现金价值（保险期间一年期以上产品）、投保人义务以及其他与保险合同有关的重要事项。本人已了解分红型、万能型、投资连结型保险产品的收益具有不确定性，并愿意承担相应风险。

3、本人已经全面理解购买的保险产品并根据自身财务状况，选择适合的保险金额和保险期间。

4、本人已知晓：本保险合同自贵司同意承保、收取保险费并签发保险单后开始生效，保险期间、生效日、犹豫期载于保险单上，贵司自生效日零时起开始承担合同约定的保险责任。自生效之日起，犹豫期内提出解除合同，贵司将无息返还所交保费。犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

5、本人已知晓弘康人寿可提供在线回访、核保、保全、批改、退保及投诉等在线服务；弘康人寿在北京、上海、河南、江苏设有分支机构，可以为本人提供全流程的线下服务；弘康人寿通过与第三方合作，可以在无分支机构的地区提供保全资料接收及初审、理赔报案受理及立案、投诉案件受理及处理等服务以及特殊原因需要上门办理的相关业务。

6、本人已知晓弘康人寿采用电子邮件方式发送电子保单和保单状态报告，电子保单和纸质保单具有同等法律效力。

7、为提供保险服务的需要，本人授权：贵司可通过知悉投保人、被保人、受益人信息的机构查询与其有关的全部信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）；贵司及与其具有必要合作关系的机构均可对上述信息进行合理的使用。为确保信息安全，贵司及其合作机构应采取有效措施并承担保密义务。

8、本人同意或者授权贵司将个人信息及保单信息提供给健康保险信息平台、监管机构、行业信息平台做合理使用（包括但不限于计算保费、核保、寄送保单或回访等）；贵司对个人资料承担保密义务，承诺未经本人的同意，不会将客户个人信息和交易信息用于贵司和第三方机构的销售活动。

9、本人授权贵公司可直接或通过上海保险交易所（下称“保交所”）及其合作伙伴从任何内、外科医生、医院、诊所、保险公司或任何组织单位，就有关保险事宜，查询有关投保人及被保险人的资料或索取其他有关证明文件或可通过知悉本人信息的机构查询与本人有关的全部信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）；贵司及与其有必要合作关系的机构（包括但不限于保交所及其合作伙伴）均可对上述信息进行合理的共享、使用、加工、处理、存储、合法第三方验证。

10、本人已知晓根据相关法律法规要求，单个投保人保险费金额在人民币 20 万元以上或者外币等值 2 万美元以上的、投保人部分领取或解除合同时退还金额为人民币 1 万元以上或者外币等值 1000 美元的，需要提供投保人、被保险人、指定受益人的有效身份证明文件，保险公司留存有效身份证明文件的影印件或者复印件。

11、本人已知晓并承诺：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）10 周岁以下不超过 20 万元，10 周（含）-17 周岁（含）不超过 50 万元。