

投保人授权与声明

1. 本人确认已认真阅读保险条款及产品说明书, 确认已理解条款所列各项内容, 特别是对保险条款中的**保险责任、合同解除、责任免除以及免赔额、免赔率、比例给付、等待期等**, 并同意遵守条款的各项约定。
 2. 本人及被保险人确认本保险合同有关的问卷或文件、体检报告书及对体检医生和贵公司的各项声明与陈述均完整、真实、无误。如有不实告知, 贵公司有权依法解除保险合同, 并对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。所有告知事项以书面告知为准, 口头无效。
 3. 本人及被保险人确认本次申请告知的投保人和被保险人之间的关系真实、无误。
 4. 本人承诺本次申请已取得被保险人同意并认可保险金额, 否则本人自愿承担由此所造成的一切不利法律后果和相关损失。
 5. 本人及被保险人已知晓所有保险责任均以保险合同所载为准, 除由贵公司经正式程序修改或批注的内容外, 其它任何人的口头及书面陈述、报告或合约, 贵公司无需负责。
 6. 本人及被保险人同意并授权贵公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”)报送与本人及被保险人有关的全部保单信息及相应电子单证信息(包括但不限于保单的保全信息、理赔信息等), 并将上述全部信息储存在中国银保信的电子保单服务平台。中国银保信基于该电子保单服务平台可向包括本人在内的投保人、被保险人提供电子保单及保单相关电子单证信息的储存与查询服务。
 7. 据签订和履行合同所必需, 本人及被保险人授权贵公司、贵公司中国境内外关联方以及贵公司授权的第三方服务者(以下统称: 贵公司及相关方)在适用法律、法规允许或要求的范围内, 在中国境内外, 从各种渠道收集相关的个人信息, 并已知晓并同意贵公司及相关方将在下列情况下收集、使用、存储、披露、传送、进行有效性核验或以其他的合法合规的方式处理任何本人及被保险人的个人信息, 用于以下目的:
 - (1) 审核变更申请, 签订或履行保险合同、再保险。
 - (2) 对本人及被保险人所提供的信息进行核验, 向任何医生、医院、诊所、保险公司或其他持有本人及被保险人身份信息、行为信息、健康状况、财务状况等记录的组织、机构或人士, 就有关保险事宜, 利用查询、索取、采集等方式获取有关本人及被保险人的健康、病史或其他证明信息, 评估本人及被保险人的身份、健康、行为、财务、信用、教育等风险。
 - (3) 将本人及被保险人提供给贵公司的信息(包括本单证签署之前提供和产生的信息)、享受贵公司服务产生的信息(包括本单证签署之前提供和产生的信息)以及贵公司根据本条约定查询、收集的信息, 用于贵公司、政府部门、监管机构或贵公司因服务必要委托的合作伙伴, 为本人及被保险人处理本保险申请、履行保险合同。
 - (4) 向本人及被保险人提供相关售后服务及推荐其他保险产品、其他保险服务或其他增值服务。
 - (5) 为实现个人保险实名制管理的需要, 采集办理保险业务所需的本变更申请单所载的信息要素(包括但不限于姓名、证件类型、证件号码、证件有效期起止期限等), 传递给贵公司的必要合作机构及信息认证机构进行有效性核验并向贵公司反馈。采集涉及本变更申请单的保险业务信息(包括但不限于投保人、被保险人及受益人证件信息、办理的保险业务种类、基本内容等), 并由贵公司的必要合作机构进行存储、登记, 上述各单位均可对上述信息进行合理的使用与传递, 亦确认此授权已取得受益人同意。
 - (6) 根据法律法规和监管部门直接或间接的要求作合理披露或使用。
 8. 为及时接收贵公司提供的保单服务通知, 本人同意贵公司可以通过预留的联系方式或已进行身份绑定的官方微信等信息通道, 向本人及被保险人发送保单服务通知。
 9. 若本人选择购买分红保险、投资连结保险、万能保险等保单利益不确定的保险产品且存在以下任一情况的:
 - (1) 趸缴保费超过投保人家庭年收入的 4 倍;
 - (2) 年期缴保费超过投保人家庭年收入的 20%, 或月期缴保费超过投保人家庭月收入的 20%;
 - (3) 保费缴费年限与投保人年龄数字之和达到或超过 60;
 - (4) 保费额度大于或等于投保人保费预算的 150%。
- 本人确认在申请时已了解产品情况, 并自愿承担保单利益不确定的风险。**

如涉及分红、万能、投连等新型产品时, 请仔细阅读保险合同条款及产品说明书后抄录下列语句:

本人已阅读保险条款、产品说明书和投保提示书, 了解本产品的特点和保单利益的不确定性。

请在签名前仔细阅读本授权与声明内容, 确认所有事项均已知悉, 对小康人寿的明确说明内容已经明了。

新投保人签名: _____

签字日期: _____年____月____日