

## 投保人与被保险人声明与授权

- 1、本人在投保书中的健康及其他告知内容均属真实，与本次投保书有关的声明、问卷、体检报告及对体检医生的各项陈述均真实无误，如有故意隐瞒，未履行如实告知义务或因重大过失未履行如实告知义务行为的，陆家嘴国泰人寿保险有限责任公司（以下简称“贵公司”）有权依中华人民共和国相关法律规定，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，本人绝无异议。
- 2、**本人已收到本次投保的保险条款，贵公司销售人员已向本人详细说明保险条款内容，尤其是有关保险责任及免除责任的条款，本人已认真阅读并对所有投保险种条款均已了解并同意遵守。**
- 3、本人知晓保险责任均以保险单上所载为准，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。
- 4、本投保书中转账账户所有人、开户银行和账号均真实有效，本人同意授权贵公司及银行从该银行账户中扣取各期约定的保险费。若因账户存款不足、账户错误或其他非贵公司原因造成的转账不成功，由此造成的责任不由贵公司承担。
- 5、本人已经知晓：本保险合同自贵公司审核同意承保、收取首期保险费后开始生效，具体生效日期以保险单上所载明的日期为准。
- 6、本人已明白若以社会保险身份投保费用补偿型医疗保险，理赔申请时须提出以此社会保险身份就诊的医疗证明，否则，贵公司将按该保险合同条款约定方式给付保险金，费用补偿型医疗保险的给付金额不得超过被保险人实际发生的医疗费用金额。
- 7、本人同意并授权贵公司根据保险监管机构、保险行业协会要求，在遵守我国法律法规相关规定的前提下，将本人个人信息、保单信息合理共享至上述机构。
- 8、本人授权贵公司从任何医疗机构、保险公司或任何组织单位或个人，就有关保险事宜，查询或索取与投保人、被保险人及其他被保险人相关的数据或证明文件。
- 9、对不属于保险责任的，贵公司有权要求受益人将贵公司已支付的相关费用退还给贵公司。
- 10、因保险合同发生纠纷，如无法协商解决，本人与贵公司可以按“诉讼”或者“仲裁”的方式解决。
- 11、本投保书由3页组成，全部内容均是在本人完全认可后生成。