投 保 须 知

一、为了维护您的合法权益，请在投保之前认真阅读并签署人身保险投保提示书，认真阅读保险条款，并确认已了解保险条款的各项内容（注意保险责任、免除保险人责任的条款、犹豫期、退保等关键信息），并根据自身状况选择合适的保险金额、保险期间、交费期限、交费金额之后再签署投保单。任何与本投保单或保险合同条款内容不符的说明及承诺均无效。

二、本投保单为保险合同的组成部分，本公司需要您提供：您和被保险人、指定受益人的姓名、性别、出生日期、身份证件的类型、号码，以及您和被保险人的联系电话和联系地址等客户信息。具体信息列明于本投保单的投保人资料、被保险人资料和身故保险金受益人资料栏。本公司会将客户信息中的性别、出生日期、身份证件、职业用于计算保费、核保等，姓名、联系电话和联系地址用于发送保险单信息、寄送保单和客户回访等客户服务。请确保您所提供的客户信息真实、完整，否则可能影响您和被保险人的合法权益，影响本公司向您提供的客户服务质量。本公司承诺未经客户同意不会将客户信息用于人身保险公司和第三方机构的销售活动。

三、投保单应由您或被保险人在本公司保险销售人员的指导下，用黑色或蓝黑色墨水笔亲自填写，字迹清晰，请勿涂改。在投保人/监护人、成年被保险人、第二被保险人签名栏应分别由投保人、监护人、成年被保险人、第二被保险人亲笔签名。若本公司同意承保，将签发保险合同，请您注意签收。

四、依据保险法，订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。请您及被保险人如实填写投保单中的各项内容，所有告知事项以书面告知为准，口头告知无效。

五、本公司对未成年被保险人身故保险金累计赔付的最高限额以国务院保险监督管理机构规定的限额为准。

六、根据美国政府《海外账户纳税法案》（“FATCA”法案），若您的个人信息包含“美国标记”（包括但不限于美国国籍、美国绿卡、美国居住地址或通讯地址、美国电话、美国银行账户等）或者在您投保后个人信息发生涉及上述“美国标记”的变更，且您投保的保险产品属于“FATCA”法案规定范围，本公司将请您提供必要的资料和证明文件，请您在规定的时间内提交。否则本公司将根据“FATCA”法案的规定处理。

七、关于自动垫交：若您超过宽限期仍未支付保险费，且已选择了保险费“自动垫交”，则本公司将自动以该保险合同的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额垫交保险费，保险合同继续有效。所垫交保险费视同保单贷款。前述余额不足以垫交一天的保险费时，保险合同中止。

八、关于保单效力恢复：若您超过宽限期仍未支付保险费，则保险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。效力中止后 2 年内，您可以书面申请复效。经本公司与您协商一致，在您补付相应保险费及其他所有未还款项的次日零时起，保险合同效力恢复。效力中止后 2 年内您未申请复效的，保险合同自满 2 年的次日零时起自动终止。保险合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。