


投保须知

1. 本投保单为保险合同的重要组成部分，在填写投保单前，请您认真阅读所投保产品的产品说明书和保险条款，在确认已充分理解该投保产品的保险责任、责任免除、犹豫期、等待期、保险金申请、解除合同等条款后，根据您的实际情况选择合适的保险金额、保险期间、交费期限、交费金额，再作出投保决定；
2. 请您如实填写投保人、被保险人和指定受益人等客户信息，以确保本公司各项通知能及时送达。若客户信息发生变更，请您及时办理变更手续。本公司采集客户信息特别是联系电话和联系地址的用途，包括但不限于计算保险费、核保、寄送保单和客户回访等。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。
3. 请您真实、完整填写投保单上的各项内容，若因您填写的信息不真实、不完整，则可能导致您的权益不能得到充分保障，如通知送达发生障碍等。
4. 您的投保申请须经投保人支付第一期保险费且本公司同意承保后，您的保险合同才生效。本公司在审核过程中，会根据实际情况决定是否安排您体检，或要求您进一步补充提供材料。并根据审核情况，决定是否要求提高保险费或拒绝承保；
5. 投保单必须由投保人及被保险人亲笔签名；
6. 格式合同中对责任免除条款、免赔额、免赔率、比例赔付或者给付（不包括生存现金比率给付及人身伤残给付比例）等免除或者减轻保险人责任的条款已用粗体字作出了提示，您应仔细阅读此内容；
7. 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过中国银行保险监督管理委员会规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
8. 如您在友邦人寿保险有限公司北京分公司申请投保，且购买主险为意外险的产品或产品组合，并且保险期间为一年期或一年期以下，在保险合同生效后可登陆北京人身意外伤害保险信息平台查询相关保单信息（查询网址：www.biabii.org.cn）
9. 您可通过关注官方微信公众号“友邦保险”，或下载客户应用端“友邦友享”、或登录网站 <https://www.aia.com.cn>，自助查询和办理保单后续服务，也可拨打本公司服务电话 800-820-3588（固话免费）或 400-820-3588（手机用户），或亲临本公司客户服务中心办理保单后续服务。**友邦人寿保险有限公司石家庄中心支公司地址：**河北省石家庄市长安区中山东路 39 号勒泰中心（B 座）写字楼 28 层 2801、2806-2808 单元；其他地区客户服务中心地址请参考《客户须知及服务指南》。
10. 如需了解友邦人寿保险有限公司的偿付能力相关信息，请扫描二维码进行查询。

11. 您可以通过公司官网<https://www.aia.com.cn>的公开信息披露专区查询产品条款。

被保险人及投保人声明与授权

1.本投保单、与投保单有关的各份问卷及文件、对友邦人寿（即签发保单的保险公司，以下简称“贵公司”）委派的体检医生的各项告知与陈述确实无误，且所有告知事项以书面告知为准。若不属实，除法律另有规定外，本合同无效。

2.本人已认真阅读并理解了保险条款样本，本人已了解了该产品的**保险责任、责任免除、犹豫期内合同撤销、解除合同、等待期**等内容，并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。

3.本人授权贵公司从任何内、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、拷贝有关投保人、被保险人及受益人的资料或索取其它有关证明文件。

4.本人理解并同意，基于处理本保险申请、提供客户服务及推荐产品和服务、处理核保、理赔、调查等相关保险业务活动以及遵守相关法律法规的需要（“目的”）：1) 贵公司将收集、使用、分析、存储（以下简称“处理”）本人所提供的，包括本人、被保险人、受益人的联系电话、邮箱、职务等本保单中提供的以及贵公司提供服务中本人提供的全部个人信息（“个人信息”），且本人知悉其中涉及收集和处理个人敏感信息，即一旦泄露会侵害本人人格尊严或者危害人身及财产安全，包括但不限于身份证号码、金融账户、医疗健康信息、疾病史、以及十四周岁以下儿童信息。本人理解如果不向贵公司提供前述敏感个人信息，则贵公司将无法完成前述相应目的；2) 贵公司还将本人的个人信息提供给第三方合作伙伴、与贵公司关联的个人和组织（“接收方”）以实现上述目的；3) 由于部分接收方位于中华人民共和国境外，贵公司会将本人的个人信息提供给境外接收方以实现上述目的，贵公司确保提供过程将严格遵守个人信息跨境传输相关法律法规的要求。本人可以通过热线电话（8008203588 或 4008203588）向贵公司以及境外接收方行使本人对本人个人信息的相关权利，如查阅权、删除权等，本人也可以通过该热线电话获得接收方的联系方式。本人理解，若投保人不同意贵公司进行上述个人信息处理，则贵公司可能无法向本人销售保险产品或者提供相关服务。

5.本人仔细阅读并同意贵公司通过 <https://www.aia.com.cn> 提供的《隐私政策》以及《儿童个人信息保护政策》。

6.在投保单个人资料部分填写的国籍信息以外，本人/我们声明，本人/我们并不拥有美国的国籍、永久居留权、绿卡、居留权等使得本人/我们对美国有纳税义务。（备注：如果您开始拥有美国的国籍、永久居留权、绿卡、居留权等使得您对美国有纳税义务，请于相关身份信息更改日起 30 天内通知我司。如您已在投保单上告知您的国籍为美国，则本条不适用）

7.本人已知晓投保人超逾宽限期仍未支付保险费，且已选择了保险费自动垫付，则本合同可

按自动借款处理。若当时本合同的现金价值足以垫付到期保险费，则该项保险费将由本公司先行垫付，作为自动借款处理；当本合同的现金价值不足以垫付到期保险费的，按本合同的现金价值折算成可承保日数，同样作为自动借款处理。（当本合同含“保险费的自动垫付”条款时适用，如本单未勾选自动垫付则不适用）

8.本人已了解如果投保人在保险费约定支付日的 60 天后仍未支付保险费，则合同效力中止。在效力中止后两年内，投保人可以申请恢复合同效力。经保险公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费及利息、借款及借款利息之日起，合同效力恢复。（当本合同含“效力恢复”条款时适用）

9.本人已知晓：本保险合同遵循跨京津冀区域经营备案管理试点办法，将由友邦人寿保险有限公司北京分公司授权石家庄中心支公司签发。（石家庄地区适用）

10. “投保分红型、万能型、投资连结型、变额型等人身保险产品的投保人的特别声明：本人投保时已了解产品情况,若有以下所述情形之一，本人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%，或月期交保费超过本人家庭月收入的 20%；③保费交费年限与本人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%”。

为提供投保、理赔等保险及相关服务，以及开展业务、经营管理需要，友邦人寿保险有限公司可能向境外接收方提供本人及本人的配偶、子女的个人信息，当本人勾选、点击则代表本人已仔细阅读、充分理解并单独同意该等个人信息提供。本人可查看《向第三方提供及境外接收方清单》以了解可能的个人信息出境的情形，本人可以通过清单中境外接收方的联系方式直接联系对方以行使本人的个人信息相关权利。

具体情况您可扫描二维码查看友邦人寿《个人信息处理规则告知书》与《向第三方提供及境外接收方清单》。



自动转账授权书

(银保线上线下业务专用)



立授权书人(账户所有人)兹对签发保单机构(以下简称友邦人寿)及所选择银行(简称授权银行)/第三方支付机构授权如下:

1. 立授权书人同意友邦人寿有权决定相关账户是否可作为授权账户。
2. 立授权书人如对同一保险合同有多次自动转账授权,以友邦人寿收到并同意之最后一次有效授权为准,且以前提供之转账授权自动作废,并不予退还授权书。最后一次授权因任何原因被友邦人寿拒绝受理,则之前的转账授权自动作废,需要重新办理授权。
3. 立授权书人承诺所提供的账户确为立授权书人本人所有。若因该账户之真实性、完整性、准确性而引起任何纠纷,均与友邦人寿无关,由立授权书人承担一切责任。
4. 立授权书人承诺本授权书为立授权书人的真实意愿,并完全知晓若因该委托授权产生的任何纠纷(包括但不限于授权无效、失效等)及法律后果均由立授权书人本人自行承担。
5. 立授权书人同意将首期扣费账号作为支付保险费、领取保险款项的账号

(一) 支付保险费及保险合同相关费用的转账授权

6. 立授权书人同意用于支付保险费及保险费相关费用的自动转账授权账号应限于立授权书人本人,账户所有人应为立授权书人本人。
7. 立授权书人同意授权友邦人寿与授权银行/第三方支付机构,依照银行相关转账要求,从立授权书人的授权银行个人结算账户内扣取保险合同编号的投保单/重新投保申请上所列的初算/首期保险费/趸交保险费、合同成立后的各期保险费,及保险合同相关费用。
8. 立授权书人同意友邦人寿通过授权银行扣取保险费时,按照立授权书人本人签约授权时确认的“单笔保险费最大金额”、“保险费最大代扣次数”的限额、限次、协议有效期内扣取保险费,并最终以实际扣款金额、代扣次数、保险合同之付费年限为准。
9. 立授权书人同意于友邦人寿的转账日期前将足额到期保险费存于账户内。如账户内无足够余额时,授权银行/第三方支付机构将不予转账,由此产生的相关责任由立授权书人承担;如所转账金额大于银行转账上限要求,同意并授权可将总金额拆分批次转账。若宽限期/保险期间届满后的六十天内已转账金额不足到期保险费,立授权书人同意友邦人寿将应已收款项无息退回。
10. 如初算/首期保险费转账不成功,立授权书人同意以其它方式进行支付;如在拒绝/延期投保/撤销投保申请/犹豫期撤销保险合同等情况下需退还已支付款项,立授权书人同意友邦人寿将应退款项无息退回该账户。
11. 立授权书人同意如投保人在保险费约定支付日/保险期间届满前无意通过本授权账户支付到期保险费的,投保人应于保险费约定支付日前十天向友邦人寿递交书面申请终止或变更自动转账付款授权。

(二) 领取保险款项的转账授权

12. 立授权书人限于保险合同应付保险款项的所有权人本人,且立授权书人同意用于领取该等保险款项的自动转账授权账号应限于立授权书人本人,账户所有人应为立授权书人本人。
13. 立授权书人同意友邦人寿将以下保险合同应付的保险合同款项(例如保险理赔金等)直接划入或通过第三方支付机构划入立授权书人之授权账户,并保证账户所有人须为应付款项的所有权人本人。
14. 立授权书人同意若应付款项金额超过一定限额,或因账户终止、不符友邦人寿对应付款项银行给付的账户要求而导致给付不成功的,友邦人寿将改用其他方式发放应付款项。立授权书人可以致电友邦人寿客户服务热线 800-820-3588(固定电话),400-820-3588(手机用户)咨询最新的保险款项转账给付限额规定。
15. 在任何情况下,若因友邦人寿给付款项的金额或给付对象等有误而导致账户所有人并非基于法律规定或合同约定收到该误付款项,则立授权书人同意无条件地及时返还全部误付之款项予友邦人寿。立授权书人同意友邦人寿不对账户的失窃或冒领负责。