

## 参保须知及声明授权

### 参保须知

#### 1. 阅读条款

请在参保时仔细阅读保险条款内容，重点关注等待期、保险责任、责任免除、解除合同、疾病定义等内容，了解所参保产品的保障范围，并明确保险合同或凭证载明的基本保险金额、保险期间、交费期限。

#### 2. 告知义务

请了解，在参保时您应履行如实告知义务，应如实提供参保信息，并就我们提出的询问据实告知，不得隐瞒或不实告知。如果您故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除保险合同。如果您故意不履行如实告知义务，对于保险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于保险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

#### 3. 保单形式

承保后我们将签发电子保险凭证，如需查询下载，请登录我们的官方网站 [www.trustlife.com](http://www.trustlife.com) 或详询客服热线 400-139-9990。同一被保险人在同一保险期间有效的保险凭证限一份。

#### 4. 个人信息保护

我们严格遵守现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，采取充分的技术手段和管理制度，保护您提供给我们的个人信息、交易信息和隐私不受到非法的泄露或披露给未授权的第三方。

#### 5. 偿付能力信息公开披露

信美人寿相互保险社 2018 年第 2 季度综合偿付能力充足率为 946.51%，核心偿付能力充足率为 946.51%，2018 年第 1 季度的风险综合评级（分类监管）评价结果为 A 类，偿付能力充足率达到监管要求。

#### 6. 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险合同定义的重症疾病的，我们不承担给付重症疾病保险金的责任：

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或者注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (5) 被保险人故意自伤；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病，但合同另有约定的除外；
- (7) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常，但合同另有约定的除外。

## **7. 争议解决**

合同履行过程中，相关争议首先应当通过友好协商解决，协商不成的可依法直接向被告住所地人民法院提起诉讼。

## **交费人参保声明与授权**

1. 本人自愿作为交费人为被保险人办理参保并承担交纳保险费义务。本人声明各项参保内容均为本人填写，所有内容属实无误，并认可基本保险金额。本人对于保险人的各项询问均已如实回答，无任何遗漏、隐瞒、错误或不确定事项。
2. 本人已完整阅读并理解参保须知及参保保险产品的条款，阅读并理解了产品条款中等待期、保险责任、责任免除、解除合同、疾病定义等内容。本人同意保险人所负保险责任以所签发保险凭证为准。
3. 本人理解并同意交费人享有如下权利并承担如下义务：
  - (1) 蚂蚁会员（北京）网络技术有限公司（以下简称“蚂蚁会员服务公司”）作为投保人为被保险人投保《信美人寿相互保险社相互保团体重症疾病保险》产品，保险人为信美人寿相互保险社。

(2) 如实提供参保申请中的各项信息, 认真阅读《健康告知》全部内容, 并就询问事项进行如实告知。

(3) 本产品的每期保险费为《蚂蚁相互保成员规则》约定的“每期分摊金额”, 保险费交费规则以《蚂蚁相互保成员规则》约定的“保障金、管理费分摊及保障金给付”为准。

(4) 直接向保险人申请补发保险凭证、变更被保险人的基本及主要信息、解除保险凭证效力等保单服务。

(5) 被保险人发生保险事故时, 交费人、被保险人或被保险人法定监护人可直接向保险人报案, 按要求提供理赔资料申请理赔, 无需经过投保人同意。

3. 本人授权保险人及保险人因服务必要委托的合作伙伴从任何单位、组织和个人就有关本人的保险事宜查询、收集、索取与本人有关的资料和证明, 并同意保险人及保险人因服务必要委托的合作伙伴将上述信息以及本人提供给保险人的信息用于为本人提供服务(包括但不限于核保、保费划扣、保单服务、理赔等保险服务) 以及信息数据分析。保险人及保险人因服务必要委托的合作伙伴对本人信息负有保密义务, 应采取各种措施保障信息安全。

5. 为便于及时、方便、快捷地使用保险服务, 本人同意保险人及保险人因服务必要委托的合作伙伴向本人推送保险产品、案件公示、理赔进展等信息, 并可向本人进行意见征询及调研。

6. 本人同意保险人将有关本人的资料用于保险、再保险、保险监管机构及行业协会的数据处理及统计事宜, 以及按照保险人应当遵守的法律法规向其他权力机关进行披露。

7. 若被保险人为未成年人, 本人同意上述第 4、5、6 项授权同样适用于保险人及因服务必要委托的合作伙伴对被保险人有关资料、信息的收集和使用。

8. 信美相互客服热线 400-139-9990。