

投保声明：

1. 本人已完整阅读并理解投保须知、理赔须知、保障方案、门诊服务介绍手册及保险条款。
2. 本人所提供的信息均属实，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。
3. 本人授权平安集团，除法律另有规定之外，将本人提供给平安集团的信息、享受平安集团服务产生的信息(包括本单证签署之前提供和产生的信息)以及平安集团根据本条约定查询、收集的信息，用于平安集团及其因服务必要委托的合作伙伴为本人提供服务、推荐产品、开展市场调查与信息数据分析。本人授权平安集团，除法律另有规定之外，基于为本人提供更优质服务和产品的 目的，向平安集团因服务必要开展合作的伙伴提供、查询、收集本人的信息。为确保本人信息的安全，平安集团及其合作伙伴对上述信息负有保密义务，并采取各种措施保证信息安全。本条款自本单证签署时生效，具有独立法律效力，不受合同成立与否及效力状态变化的影响。本条所称“平安集团”是指中国平安保险（集团）股份有限公司及其直接或间接控股的公司，以及中国平安保险（集团）股份有限公司直接或间接作为其单一最大股东的公司。如您不同意上述授权条款的部分或全部，可致电客服热线 95511 取消或变更授权。
4. 本人同意贵公司通过手机（包括手机短信）、E-mail 适时提供保险信息服务。