

保单回执

保险合同号码：

投保人姓名：

保险合同生效日期： 年 月 日

投保人声明

本人已收到保险合同及所附保险单、收费凭证、现金价值表、保险条款、投保单（客户联）、消费者权益告知书、风险承受能力测评书复印件（60周岁以上投保人适用）等相关材料，并确认：

1.投保人、被保险人、受益人、投保产品、交费金额、交费期间和保险期间等信息无误，保险合同相关材料装订齐全，无缺漏。

2.已详细阅读上述材料并认同投保资料中的各项内容，包括所载告知事项和投、被保险人声明及授权事项。

3.保险公司已对保险合同各项内容，特别是保障范围、责任免除、保险责任等待期、免赔额或免赔率、人身保险残疾程度与保险金给付比例表、医疗费用补偿约定、退保可能导致损失等履行了提示和明确说明义务，本人对上述条款真实含义及其法律后果均已明了和认可。

4.已知晓犹豫期事宜：**犹豫期是从投保人收到保单并书面签收之日起15个自然日内的一段时期。**在这段时间内，投保人可以仔细考虑所购买的产品是否合适。如果所投保的产品与需求不符，投保人可以解除合同，保险公司会在扣除不超过10元的工本费后退还未交保险费。投保人在犹豫期解除合同的，按照合同约定，保险公司对在犹豫期内发生的事故将不承担保险责任。在犹豫期结束后，保险合同有效期内，投保人可以要求解除保险合同（即“退保”）。保险合同解除后，保险公司会按照合同的约定向投保人退还保险单的现金价值。

投保人签字：

签收日期：

见证代理人签名：

签署地：

注：请务必于收到合同后15个自然日内将此回执递交到所属营业机构，为了确保您的保单权益，请及时拨打本公司服务电话（95535；400-820-0035），登录网站（www.sino-life.com）或到柜台进行咨询，核实保单信息。