

## 中驰保险代理（北京）有限公司客户告知书

尊敬的客户：

感谢您选择我公司为您办理保险业务。我公司是根据保险公司的委托，在保险公司授权的范围内专门代为办理保险业务的机构。为了保护您的合法权益，按照《保险专业代理机构监管规定》的要求，我公司应履行客户告知义务，现将有关事项告知如下：

### 一、我公司基本情况

(一) 名称：中驰保险代理（北京）有限公司

(二) 住所：北京市石景山区石景山路乙 18 号院 3 号楼 6 层 702

(三) 经营保险代理业务许可证编号：201985000000800

(四) 业务范围：在全国区域内(港、澳、台除外)代理销售保险产品；代理收取保险费；代理相关保险业务的损失勘查和理赔；中国保监会批准的其他业务。

(五)联系方式：4000-2929-25

### 二、投保提示

(一) 请您仔细阅读保险条款，重点关注保险责任、责任免除或除外责任、保险金额、被保险人权利义务、比例赔付或者给付、免赔额或免赔率的计算、犹豫期解除合同、退保损失、保险新型产品费用扣除及投资风险、等待期等内容。

(二) 如您投保的是一年期以上(不含一年期)的个人人身保险，根据保险监管部门的规定，保险公司应当向您提供《人身保险投保提示书》，该提示书着重对投保人合法权益、投保注意事项等进行提示，为了保护您的权益，请您在投保前务必认真阅读。

(三) 投保人和被保险人有如实告知的义务,真实填写自己的客户信息、财务和健康告知的事项。客户信息要填写保险公司可以联系到的地址电话;若有投保前未如实告知健康状况,保险公司有权拒绝赔偿或给付保险金,并视情形有权解除保险合同。

(四) 请向我公司从业人员了解《中华人民共和国保险法》等法律法规对于索赔时效、保险公司理赔时限、合同中止与失效、未成年人投保限额、保险标的转让、重复保险等的相关规定，以及不履行如实告知义务、故意制造保险事故或夸大事故损失、申报年龄不真实等情形导致的法律后果。

(五) 当被保险人与投保人不一致时,您(投保人)已经就该保险金额征得了被保险人的同意及认可(父母为其未成年子女投保的除外)

三、我公司已按《保险专业代理机构监管规定》缴存了保证金/投保职业责任保险。

四、关联关系说明：我公司与您所投保的保险公司无关联关系。

五、如果您发现我公司从业人员存在误导行为及其他损害您合法权益的行为，请您保留书面文件等相关证件，并拨打我公司投诉与维权电话：4000-2929-25 反映。