

投保人声明

被保险人已同意投保人为其投保且对保险金额及受益人确认无误。本投保单及其所附清单所填各项内容均属事实，同意以本投保单作为保险人签发保险单的依据及保险合同的组成部分。投保人确认在投保人填写本投保单时，保险人已就《华泰财险个人人身意外伤害保险条款-（华泰财险）（备-普通意外保险）【2018】（主）014号》、《华泰（备案）[2009]N19号-附加意外伤害医疗保险条款》、《华泰财险住院医疗费用保险条款-（华泰财险）（备-医疗保险）【2017】（主）_002号》、《华泰财产（备-医疗）【2017】（主）001-华泰财险门（急）诊医疗费用保险条款》、《华泰财险预防接种个人意外伤害保险条款-注册号：C00015432312019051003112》、《华泰财险附加预防接种失效保险条款-注册号：C00015431922019051003132》、《华泰财险附加预防接种失效医疗费用保险条款（A款）-注册号：C00015432522019051003142》条款，特别是责任免除、责任减轻及投保人和被保险人义务的内容向投保人作了明确说明，投保人及所有被保险人对本保险合同的条款及保险条件已没有任何异议并完全予以接受，同意签订本保险合同并愿意接受本保险合同的约束。保险合同自保险人同意承保之日成立并生效。