

客户告知书

尊敬的投保人：

您好！非常感谢您选择升华茂林保险销售服务有限公司为您提供专业的保险代理服务。

我公司是受保险公司的委托，为投保人与保险公司订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的保险专业代理机构，为了维护您的合法权益，按照《保险法》、《保险代理人监管规定》等有关要求，我司向您履行客户告知义务，现将有关事项告知如下，请仔细阅读。

一、公司基本情况

（一）名称：升华茂林保险销售服务有限公司

（二）地址：四川省成都市武侯区武科西一路 85 号鼎晟国际 1 栋 1 单元 3 楼 5 号

（三）经营保险代理业务许可证编号：20239000000800

（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；保险监督管理机构批准的其他业务。

（五）经营区域：全国（港澳台除外）

（六）联系方式：028-85101786

二、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、投保人和被保险人权利义务、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，并可要求我公司业务人员对上述内容进行详细讲解。

三、请您向我公司业务人员了解《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。

四、为保证对您的服务品质，我公司与保险公司协商，向保险公司收取佣金或向客户收取服务费作为报酬。

五、关联关系说明：我公司及高级管理人员与代理业务相关的保险公司、其他保险中介机构不存在关联关系。

六、我公司为您提供的代理服务需要依赖您的部分信息才能得以进行。您选择我公司为您提供服务，则需要向我公司提供并允许我公司以收集、存储、使用、传输、提供等方式处理您及您投保涉及的被保人、受益人的个人信息，包括：姓名、证件类型、证件号码、性别、电话号码、电子邮箱、职业、国籍、地址、金融账户、医疗健康、是否有社保。我公司将以为向您提供代理服务之必要或按照法律法规要求的期限保存所收集的个人信息。

七、您有权依法行使您的各项法定权利，如您需要查询、复制、更正、补充您的个人信息或对个人信息的相关事宜有任何疑问、意见或建议，或您发现我公司业务人员存在误导行为及其他损害您合法权益的行为，请注意保留书面证据或其他证据，并通过以下方式与我公司联系：电话：028-85101786

八、若您与我公司发生纠纷，可按照相关约定，通过向有管辖权的人民法院提起诉讼，解决纠纷。