**服务承诺函**

甲 方：中国人寿保险（海外）股份有限公司（以下简称甲方）

联系地址：香港九龙红磡红鸾道18号中国人寿中心

电 话：2835 0271

联系人 ：曹嘉禧 Jazz TSO

乙 方： （以下简称乙方）

联系地址：

电 话：

联系人 ：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目号 | 需求领域 | 需求部门 | 服务事项（分项内容详见 附件1：《采购需求说明书》） | 是否承诺满足，若存在不满足的情况请单独说明替代方案 |
| 项目1 | 合规部分需求 | 精算部 | a.解读新指引 及 协助内外部沟通； |  |
| b.现状检视 及 合规改造； |  |
| c.对标行业 及 优化提升 |  |
| d.独立精算师报告 |  |
| 项目2 | 财务部 | a.解读新指引 及 协助内外部沟通； |  |
| b.现状检视 及 合规改造； |  |
| c.对标行业 及 优化提升 |  |
| 项目3 | 财务部 | 建立分账户会计核算框架 |  |
| 项目4 | 经营管理框架部分需求 | 精算部 | 建立分红业务经营管理框架 |  |

乙方代表签字：

（乙方盖章）