

健康告知

投保人应在对被保险人下述情况充分了解的基础上履行如实告知的义务。投保人承诺完全知晓被保险人的相关情况。若被保险人实际情况与投保时告知的情况不符，发生保险事故时，我司有权依照法律规定不承担赔偿责任，并有权依照法律规定不退还保险费。

投保人需确认如下被保险人信息均为否：

- 1、被保险人过去1年内有发现健康检查异常（血液检查、尿液检查、体液检查、心电图、超声检查、影像检查、内镜检查、病理检查、物理检查、介入检查）；与同龄儿童相比较，被保险人的身体、智力发育情况异常；过去2年内住院或被要求进一步检查、手术或治疗；被保险人目前或过往存在有疾病未治愈或正在接受治疗，或出院后至今未满3个月，或目前不能正常饮食、活动。
- 2、被保险人曾被保险公司解除合同或投保、复效时被拒保、延期、附加条件承保，或向保险公司索赔重大疾病保险金。
- 3、被保险人存在下列任一项：
 - （1）智力障碍、残疾或畸形、严重烧伤、瘫痪或植物人状态、接受过组织或器官移植；
 - （2）成瘾性药物、毒品中毒史；曾因饮酒、吸烟过度接受治疗；日常接触任何放射性物质、有毒物质；
 - （3）任何不明性质的包块、肿块、结节（如肺部结节，乳房结节/肿块，甲状腺结节）、息肉、占位、囊肿、赘生物、黑痣增大、不明原因淋巴结肿大或脾肿大。
- 4、被保险人目前或过往曾患有下列疾病：肿瘤、不典型增生或异型增生、癌前病变；高血压、心肌病、风湿性心脏病、心包炎、心功能不全二级（含）以上；脑血管疾病、脑炎或脑膜炎后遗症、脑或脊髓的损伤；慢性肾病、肾功能不全、肾切除；肝炎（含肝炎病毒携带者）、慢性肝病；胰腺疾病；溃疡性结肠炎或克罗恩病；再生障碍性贫血；白塞病、多发性硬化、系统性红斑狼疮，类风湿性关节炎；糖尿病或糖耐量异常；肺间质疾病、支气管扩张、哮喘、肺动脉高压、慢性阻塞性肺病、呼吸功能不全；运动神经元病、癫痫；先天性或遗传性疾病；法定传染病（包含甲类和乙类）；人类免疫缺陷病毒（HIV）感染；多囊卵巢综合征遗传型。
- 5、被保险人过去1年内存在下列症状：反复头痛、胸痛、腹痛、不明原因持续或反复发热（超过2周）、抽搐、不明原因出血、咯血、呕血、便血（非痔疮出血）、进食梗噎感或吞咽困难、黄疸、浮肿、消瘦（非健身原因所致的体重减轻5公斤以上）。
- 6、3周岁（含）以下被保险人：出生时体重低于2.5公斤；有早产、窒息、发育迟缓、脑

瘫。

7、因以下原因住院作为例外事项，仍可投保本产品：

- 急性呼吸系统疾病，如感冒且痊愈、鼻炎、鼻窦炎、扁桃体炎、咽喉炎、急性支气管炎、急性肺炎（非重症）；
- 急性肠胃炎、急性阑尾炎、急性胆囊炎。

8、被保险人为体校、警校、武术学校、职业技工类院校在读学生。

投保人应在自身健康状况充分了解的基础上履行如实告知义务。投保人承诺完全知晓所有被保险人健康状况。若被保险人健康状况与下述告知内容不符：

- （1）本公司有权不同意承保。
- （2）若发生保险事故，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任，并有权不退还保险费。

本告知仅作为核保承保决定的参考，不代表任何关于被保险人健康状况的评价和认定。