

健康告知（被保险人是否有以下 1-6 项中的任一情况？ ☐是 ☐否）

1. 您是否现在正患有或过去曾患有下列症状或疾病？

精神疾患、癫痫；恶性肿瘤、原位癌；高血压、心脏疾病；脑血管疾病、中风、脑垂体疾病；呼吸衰竭；糖尿病；甲状腺疾病、慢性酒精中毒、慢性肝脏疾病；肾脏疾病；血友病、白血病、再生障碍性贫血；系统性红斑狼疮；艾滋病或艾滋病毒携带者；智能障碍、失明、聋哑、跛行、脊柱或胸廓畸形、四肢缺损或畸形、重听、视力障碍（近视 800 度以上）？

2. 您最近 2 年内是否曾因健康原因发生过住院或手术？是否有因健康检查异常而被建议接受复查或其他检查或治疗？

3. 您是否曾因健康原因被医生建议戒烟或戒酒？是否曾使用过任何成瘾药物、毒品或麻醉剂？是否曾接受过戒毒治疗？

4. 您申请的人身保险是否曾被拒保、延期，或被要求加费、附加承保条件，或因未接受附加条件承保而撤销投保申请？是否有过向保险公司索赔的经历？

5. 若被保险人为 5 岁以下儿童：出生时体重是否在两公斤以下？是否为早产儿？是否有发育迟缓、缺氧缺血性脑病、脑积水、脑瘫？

6. 您是否向本公司以外的保险公司购买过或正在申请人身险保险合同超过 100 万元？

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。如故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否承保或者提高保险费率的，我们有权依照法律的规定解除本主险合同。

您故意不履行如实告知义务的，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，且不退还未缴保险费。

您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但会无息退还所缴保险费。