**健康告知：**

1. 保险情况：被保险人过去2年曾被保险公司解除合同、拒保、延期、加费或者附加相关条件承保。
2. 被保险人在过去2年内做过以下一项或几项检查并且检查结果有异常：X光、B超、彩超、CT、核磁共振、内窥镜、病理活检、眼光检查、血液检查。
3. 就医行为：被保险人过去2年内，因疾病住院、手术或因病遵医嘱需连续服药超过30天。
4. 两周岁以下选择，被保险人否出现过以下一种或几种情况？

出生时体重小于2.5公斤；出生时曾有产伤、窒息、缺氧等异常情况。

1. 被保险人正在患或者曾经患有下列疾病或症状：
* 小儿麻痹、脊髓灰质炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、白喉、破伤风、百日咳疾病，先天性、遗传性疾病或畸形，存在发育迟缓、惊厥、抽搐。
* 癌症、肿瘤、息肉、囊肿、结实、任何包块或肿物
* 冠心病、心肌梗死、心绞痛、肺源性心脏病、心脏瓣膜病、心房/心室扑动或颤动、风湿性心脏病、心肌病、先天性心脏病、心内膜炎、心律失常；
* 糖尿病或空腹血糖>=7mmol/L、2级及以上高血压（未服药时，收缩压>=140mmHg或舒张压>=90mmHg）；
* 肝炎（含肝炎病毒携带）、肝硬化、胆道感染、胰腺疾病、消化道溃疡、萎缩性胃炎
* 慢性肾炎、肾病综合症、多囊肾、肾功能不全、慢性阻塞性肺病、支气管扩张；肾脏疾病、肾上腺疾病、甲状腺或甲状旁腺疾病、痛风、红斑狼疮、风湿或类风湿病、肌肉骨骼关节疾病
* 骨髓增生异常、再障性贫血、艾滋病（含艾滋病毒携带）、梅毒、瘫痪；
* 宫颈上皮内瘤变；
* 癫痫、脑中风、短暂性脑溢血、脑炎、脑膜炎、帕金森氏症、脑外伤后综合症、脊髓病变、多发性硬、精神疾病
* 贫血、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、淋巴瘤、骨髓瘤、白血病、血友病、或其他血液疾病、肉骨骼关节疾病
* 肝/肾/造血干移植、慢性肺和支气管系统疾病、3度烧伤、呼吸衰竭、重症肌无力；
* 白内障、青光眼、高度近视（800度以上）、视神经或视网膜病变；
* 先天性疾病、遗传性疾病、职业病；
* 残疾、只能障碍、言语、咀嚼、视力、听力等机能障碍
1. 被保险人近6个月出现以下症状：

反复头晕头痛、咯血、便血、血尿、胸痛、浮肿、、原因不明的发热、疼痛、身体有不明原因的包块、消瘦（体重下降超过2公斤）

投保人就保险公司对投保人和被保险人的有关情况提出的询问承诺如实告知。如果投保人故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响贵公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，贵公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。如果投保人或被保险人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故贵公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。如果投保人或被保险人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，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，贵公司可不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。 特此声明