

投保人应在对所有被保险人健康，职业，历史投保记录等以下情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以下情况。

若被保险人实际情况与下述告知内容不符：

(1) 本公司有权解除保险合同。

(2) 若在合同解除前发生保险事故，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。

投保人需确认被保险人是否存在以下情况？

1. 【职业】

被保险人是否从事属于《众安保险特殊职业类别表》中所列种类的职业？

2. 【被保险人正在或曾经患有下列疾病或症状？】

(1) 肿瘤类：恶性肿瘤、白血病、淋巴瘤；

(2) 肝肾疾病类：慢性肾病、肾功能不全、慢性肝炎、肝硬化、肝功能不全；

(3) 心脑血管及糖脂代谢疾病类：冠心病、心肌梗死、慢性心功能不全、肺动脉高压、高血压、脑梗死、脑出血、糖尿病；

(4) 呼吸系统疾病类：慢性阻塞性肺病、支气管扩张、慢性支气管炎、呼吸功能不全、哮喘、肺间质疾病；

(5) 其他：系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、再生障碍性贫血、溃疡性结肠炎、克罗恩病、胰腺炎、癫痫、精神类疾病、艾滋病或 HIV 阳性、成瘾性药物史。

对于上述投保时的告知询问,投保人均选择“否”。

本保险合同根据投保人的投保申请和已确认的上述健康告知内容，经本公司同意并签发。如果有任何未如实告知，本公司有权解除合同，对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任。