

好易保（免健告）重大疾病保险投保须知

1. 因被保险人投保前已罹患的既往症，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险人不承担本保险合同的所有保险责任。

既往症的释义：指在保险单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

2. 承保公司及销售区域：本产品的销售名称为好易保（免健告）重大疾病保险，由中华联合财产保险股份有限公司承保（以下简称“中华财险”），目前本公司在北京、上海、天津、河南、河北、湖南、湖北、新疆、甘肃、陕西、内蒙古、山西、山东、浙江、江苏、安徽、福建、广东、广西、江西、辽宁、吉林、黑龙江、云南、贵州、四川、重庆设有分支机构，本产品的销售区域为全国，目前公司具备全流程在线投保、核保、承保、理赔报案、理赔进度查询的能力，涉及退保、保全、理赔支付、投诉等可拨打公司 7*24 小时客户服务热线 95585。本公司在西藏、青海、海南、宁夏暂无线下机构，若您生活在这些区域，请谨慎购买本产品。对于保险公司未设立分支机构的地区，可能会存在服务不到位、时效差的问题，但保险公司会在用户服务和时效上提供竭力保障，任何疑问可拨打保险公司 7*24 小时客户服务热线 95585。投保人本人已明确知悉并确认。

3. 本保险产品适用条款为《中华联合财产保险股份有限公司个人重大疾病保险 H 款（互联网专属）》（注册编号：C00001232612023041768403）。请投保人了解、同意并确认上述条款内容，特别是保险责任及责任免除的部分。购买本保险产品即表示投保人同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。

4. 投保信息的填写：投保信息应由投保人本人亲自真实、完整填写各项客户信息，否则将影响被保险人的合法权益。

5. 投保人：投保人为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人；投保人与被保险人的关系必须为以下其中一种：本人、配偶、子女、父母；未成年人投保本保险，投保人必须是其父母。

6. 被保险人首次投保限制：投保时出生 30 天以上（已健康出院）至 60 周岁（含），身体健康，能正常工作或正常生活的自然人，被保险人的职业不属于《特殊职业类别表》中的职业。

7. 受益人：被保险人本人或法定。

8. 保险期间：本保险合同保险期间为一年。如投保人未按照保险合同约定及时续交保费，或在交费延长期内仍未足额补交当期保费的，本保险合同的保险期间在上一交费周期结束时终止。

9. 保单生效日期：投保次日零时生效。

10. 投保份数：保险期间内同一被保险人限投保一份，多次投保无效。如发现投保多份的情形，请投保人或被保险人尽快拨打 95585 客服电话联系保险退还多余保单对应已交保费。

11. 保险责任及保险金额：

（一）计划一（重疾 10 万）

重度疾病保险金（保险金额为 10 万元/次）

在保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期 90 天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的任何一种重度疾病，保险人按保险合同约定给付重度疾病保险金，给付后本次罹患的一种或多种重度疾病责任终止（也不可续保该疾病），其他重疾责任继续有效。保险期间内 10 万元/次，最多可获赔 2 次，每次疾病确诊需间隔 180 天以上。

（二）计划二（重疾 10 万；中症 4 万；轻症 3 万）

（1）重度疾病保险金（保险金额为 10 万元/次）

在保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期 90 天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的任

何一种重度疾病，保险人按保险合同约定给付重度疾病保险金，**给付后本次罹患的一种或多种重度疾病责任终止（也不可续保该疾病）**，其他重疾责任继续有效。保险期间内**10万元/次，最多可获赔2次**，每次疾病确诊需间隔180天以上。

(2) 中度疾病保险金（保险金额为4万元）

在保险期间内，若被保险人因意外伤害或于等待期90天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的中度疾病，保险人将一次性给付被保险人**4万元**中度疾病保险金，且保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

若被保险人患有的中度疾病已经符合本合同约定的重度疾病定义，保险人不承担给付该次中度疾病保险金的保险责任。

(3) 轻度疾病保险金（保险金额为3万元）

在保险期间内，若被保险人因意外伤害或于等待期90天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的轻度疾病，保险人将一次性给付被保险人**3万元**轻度疾病保险金，且保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

若被保险人患有的轻度疾病已经符合本保险合同约定的中度疾病或重度疾病定义，保险人不承担给付该次轻度疾病保险金的保险责任。

(三) 计划三（重疾20万；中症8万；轻症6万）

(1) 重度疾病保险金（保险金额为20万元/次）

在保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期90天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的任何一种重度疾病，保险人按保险合同约定给付重度疾病保险金，**给付后本次罹患的一种或多种重度疾病责任终止（也不可续保该疾病）**，其他重疾责任继续有效。保险期间内**20万元/次，最多可获赔2次**，每次疾病确诊需间隔180天以上。

(2) 中度疾病保险金（保险金额为8万元）

在保险期间内，若被保险人因意外伤害或于等待期90天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的中度疾病，保险人将一次性给付被保险人**8万元**中度疾病保险金，且保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

若被保险人患有的中度疾病已经符合本合同约定的重度疾病定义，保险人不承担给付该次中度疾病保险金的保险责任。

(3) 轻度疾病保险金（保险金额为6万元）

在保险期间内，若被保险人因意外伤害或于等待期90天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的轻度疾病，保险人将一次性给付被保险人**6万元**轻度疾病保险金，且保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

若被保险人患有的轻度疾病已经符合本保险合同约定的中度疾病或重度疾病定义，保险人不承担给付该次轻度疾病保险金的保险责任。

(四) 计划四（重疾30万；中症12万；轻症9万）

(1) 重度疾病保险金（保险金额为30万元/次）

在保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期90天（含）后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的任何一种重度疾病，保险人按保险合同约定给付重度疾病保险金，**给付后本次罹患的一种或多种重度疾病责任终止（也不可续保该疾病）**，其他重疾责任继续有效。保险期间内

30 万元/次, 最多可获赔 2 次, 每次疾病确诊需间隔 180 天以上。

(3) 中度疾病保险金 (保险金额为 12 万元)

在保险期间内, 若被保险人因意外伤害或于等待期 90 天 (含) 后初次发生并经中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的中度疾病, 保险人将一次性给付被保险人 **12 万元** 中度疾病保险金, 且保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

若被保险人患有的中度疾病已经符合本合同约定的重度疾病定义, 保险人不承担给付该次中度疾病保险金的保险责任。

(4) 轻度疾病保险金 (保险金额为 9 万元)

在保险期间内, 若被保险人因意外伤害或于等待期 90 天 (含) 后初次发生并经过中国大陆境内医院的专科医生初次确诊罹患不属于既往症或其并发症的本保险合同约定的轻度疾病, 保险人将一次性给付被保险人 **9 万元** 轻度疾病保险金, 且保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

若被保险人患有的轻度疾病已经符合本保险合同约定的中度疾病或重度疾病定义, 保险人不承担给付该次轻度疾病保险金的保险责任。

12. 除外责任:

因下列情形之一, 导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的, 保险公司不承担保险责任:

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;

3. 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀, 但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;

4. 被保险人服用、吸食或注射毒品;

5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶, 或驾驶无合法有效行驶证的机动车;

6. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;

7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

8. 核爆炸、核辐射或核污染;

9. 遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常。

13. 缴费方式:

本产品需一次性支付全年保费, 投保人应在投保时一次性交清保险费。投保人未按约定交纳保险费的, 本保险合同不生效。

14. 等待期: 本产品保险责任的等待期起算时间从保险起期当日开始, 被保险人首次投保或非连续投保时, 自保险合同生效之日起 90 日内 (含) 为等待期。被保险人在等待期内发生的保险事故, 保险人均不承担给付保险金的责任。续保或意外伤害出险无等待期。

15. 本产品的投保费率与年龄高低有关联性, 详情请见《费率表》。

16. 投保: 请您根据投保页面的介绍认真阅读并完全理解投保页面展示的全部内容, 根据提示填写健康告知及投、被保险人个人信息并选择相应的保险计划, 交费且核保通过后, 保险合同成立。

17. 退保/批改: 本保险生效前, 投保人要求解除本合同, 自保险人接到投保人申请后, 本合同的效力终止, 并全额退还保费。本保险生效后, 投保人要求解除本合同, 自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起, 本合同的效力终止, 保险人收到证明文件和资料之日

起 30 日内退还最低现金价值。

投保人一次性交纳保险费保单生效后，保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内给付退保金额，退保金额=保险费*（1-已经过天数/保险期间天数）。已经过天数不足一天的按一天计算。

18. **理赔：**出险后尽快拨打客服电话 95585 进行报案，根据指示提交理赔资料，保险公司将审核案件并对于属于保险公司的保险责任的进行理赔金支付，经审核符合理赔条件的，理赔款将打入被保险人本人或受益人名下的指定银行卡账户、退保金我们将直接退回投保人的交费账户。

19. **续保：**本保险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核，经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的保险合同，被保险人可申请续保年龄不超过 80 周岁。

20. **保单：**本保险产品采用电子保单形式承保，根据《中华人民共和国民法典（第三编）》第四百六十九条相关规定，当事人订立合同，可以采用书面形式、口头形式或者其他形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。您可通过中华财险保单详细信息查询网站：<http://query.cic.cn> 对保单进行查询验真。

21. **发票：**本保险为您提供电子发票，电子发票是以电子方式存储的收付款凭证，其法律效力、基本用途、基本使用规定等与税务机关监制的纸质发票相同。

22. **如实告知义务：**在本保险的投保过程中，根据《中华人民共和国保险法》的相关规定，您应履行相应的如实告知义务，具体如下：

（1）订立保险合同时，保险公司就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知；

（2）投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权解除合同；

（3）投保人故意不履行如实告知义务的，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，并不退还保险费；

（4）投保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，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但退还保险费；

23. **信息安全：**根据现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，我们采取了充分的技术手段和制度管理，保护您提供给我们的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未获授权的第三方。此外我们还对交互数据采用私钥加密和异常自动报警提示，防止交易数据等信息被截取、篡改，确保交易安全性。

24. 中华财险 2023 年 12 月底注册资本金为 146.4 亿元人民币，综合偿付能力充足率为 196.32%，核心偿付能力充足率为 155.86%。您可进入中华财险官方网站

<https://property.cic.cn/payInfo/index.jhtml> 查询中华联合财产保险股份有限公司最近季度的偿付能力信息，该信息可以作为您决定是否投保的参考。

25. 为便于中华财险提供优质的保险服务，您（投保人/被保险人）同意授权中华财险在依据行业监管及为实现保险服务之需要而与其他机构进行合作的前提下对您信息（包括姓名、证件类型、证件号码、证件有效期起止期限等）进行合理使用及信息共享；同时，授权中华财险可通过知悉您（投保人/被保险人）信息的机构查询与您有关的信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）并进行合理的使用。中华财险及其他合作机构对您个人信息承担保密义务。

26. **温馨提示：**咨询投诉请致电中华财险全国客服专线 95585。

特别说明：未尽事宜，请参照《中华联合财产保险股份有限公司个人重大疾病保险 H 款（互

联网专属)》(注册编号: C00001232612023041768403)条款中内容,投保前,请务必阅读其中的责任免除部分。