

健康告知：如下告知内容均需如实告知，若任意一项告知为“是”，则不能核保通过。

- 1、被保险人是否患有或曾经患有下列症状或疾病：恶性肿瘤、高血压 II 级及以上（指收缩压大于 160mmHg 或舒张压大于 100mmHg）、心包疾病、冠心病、心肌梗塞、心绞痛、心肌肥厚、风湿性心脏病、主动脉疾病、心脏瓣膜疾病；瘫痪、脑中风（脑出血、脑梗塞、暂时性脑缺血）、脑瘤、脑血管瘤、多发性硬化症、癫痫、重症肌无力、帕金森氏症、阿尔兹海默氏病（老年痴呆或早老年痴呆症）、精神疾病；肺气肿、肺心病、慢性阻塞性肺病、支气管扩张症；肝功能异常、肝硬化、食道静脉曲张；慢性肾炎、肾病综合征、肾功能不全、肾衰竭；白血病、血友病、再生障碍性贫血；糖尿病；肌营养不良症、干燥综合症、系统性红斑狼疮；视神经病变；艾滋病患者或艾滋病毒携带者、性传播疾病、曾经或正在毒品、违禁或滥用成瘾性药物、慢性酒精中毒；智能障碍、失明、身体任何部位的缺损、畸形或功能障碍？
- 2、被保险人最近 1 年内是否有下列不适或症状：反复头晕、头痛、晕厥、抽搐、乏力、反复咳嗽、咯血、心悸、胸闷、胸痛、气短、呼吸困难、身体任何部位的包块或肿物、息肉、紫斑、反复腹痛、黄疸、肝区疼痛、浮肿、耳鸣、血尿、蛋白尿、便血、关节肿痛、肌肉萎缩、反复发热、明显体重下降（体重在 6 个月内下降超过 5 公斤）、原因不明的皮肤或鼻出血、淋巴结持续肿大？或被医生建议住院治疗或检查？
- 3、被保险人最近 2 年内是否做过以下一项或几项检查并且检查结果有异常：心电图、超声心动图、血管造影、X 光、B 超、CT，核磁共振、内窥镜、病理检查、肌电图、肿瘤标志物检查、妇科检查、宫颈 TCT 检查、血液检查、尿液检查等（以上情况不包括鼻炎、鼻窦炎、鼻中隔偏曲、龋齿、结膜炎、眼部异物已康复、咽喉炎、扁桃体炎、感冒、上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎、阑尾炎、四肢骨折已康复、急性胃炎、急性肠炎、胆囊炎、胆囊结石、脂肪瘤、痔疮、肛瘘、无并发症的剖腹产、顺产痊愈已出院）？
- 4、（女性适用）被保险人现在是否正处于怀孕 28 周至产后 4 周或合并妊娠并发症？或孕周末超过 28 周，但孕期检查结果有异常？被保险人最近 1 年内是否曾有阴道异常流血、不明原因乳头溢液？
- 5、对于不满 3 周岁被保险人，是否出生时体重低于 2.5 公斤，或存在早产、过期产、窒息或缺氧史、发育迟缓、脑瘫？
- 6、被保险人是否有危险嗜好或从事危险活动，如赛车、赛马、滑雪、攀岩、蹦极、潜

水、跳水、拳击、武术、摔跤、探险或特技活动及其他高风险活动？

7、被保险人是否曾被保险公司解除合同、拒保、延期、条件承保或有过任何形式的重大疾病保险索赔？最近一年内是否已在其它保险公司申请累计重疾险保额达 100 万以上？

是 否