

1.被保险人是否患有或曾经患有或已经被告知有下列疾病：恶性肿瘤、脑或神经系统良性肿瘤、肺结节、脑血管疾病（脑中风、脑溢血）、心脏疾病(心功能不全 II 级以上)、高血压(II 级及以上)、糖尿病、冠心病、心肌梗塞、心脏瓣膜疾病、风湿性心脏病、心肌病、主动脉病、慢性阻塞性肺病、支气管扩张、肺气肿、呼吸衰竭、肺心病、慢性或重症肝炎、肝硬化、食道静脉曲张、克罗恩病、溃疡性结肠炎、慢性肾炎、肾病综合征、肾功能不全、再生障碍性贫血、癫痫、系统性红斑狼疮、性传播疾病、白血病、慢性酒精中毒、精神疾病、智力障碍、阿尔兹海默氏病(老年痴呆或早老性痴呆症)、帕金森氏病、重症肌无力、类风湿性关节炎、运动神经元病、多发性硬化症、失明、瘫痪、大脑性瘫痪、先天性心脏病、侏儒症、神经管缺陷、苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能低下、血友病、多囊肾、唐氏综合征、囊性纤维病、马凡氏综合征及其他先天性疾病、遗传性疾病；接受器官移植；失明、失聪、聋哑、跛行、脊柱或胸廓畸形、四肢缺损或功能障碍、近视 800 度以上、听力二级及以上残疾、咀嚼或者吞咽功能障碍；艾滋病患者或艾滋病毒携带者；曾经或正在使用违禁药物或滥用成瘾性药物？

2.您近一年内是否有：眩晕、晕厥、反复头痛、意识障碍、震颤、胸痛、心慌、气急、咯血、呕血、便血、呼吸困难、黄疸、反复腹痛、肝区疼痛、血尿、蛋白尿、肌肉萎缩、阴道异常出血、重度宫颈糜烂、身体任何部位肿块或包块或结节、淋巴结肿大、鼻衄、不明原因发热或皮肤出血或齿龈出血、紫癜、半年内体重下降超过 5kg？您最近两年是否有任何医学健康检查且结果异常？

3.被保险人过去两年内投保人寿保险或复效申请时是否被保险公司拒保、延期？

4.是否曾申请或获得癌症或重大疾病保险理赔？

5.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、私人性质飞行、滑翔伞或特技活动及其他高风险活动？