

健康告知

1.被保险人是否有以下情况

曾申请或获得癌症（防癌）或重大疾病保险理赔；

过去两年内，投保人寿保险或复效申请时，被保险公司拒保或延期；

过去三年内曾连续住院 10 天以上。

2.被保险人目前和过往是否有以下情况：

肿瘤：恶性肿瘤（含白血病、淋巴瘤、原位癌）

脑和精神/神经：脑中风、脑血管瘤或畸形、癫痫、智力障碍、抑郁症、精神分裂症、帕金森氏病、阿尔兹海默症

心肺疾病：冠心病、心肌梗死、肺源性心脏病、心脏瓣膜病、动脉瘤、主动脉夹层、心肌病、心功能不全 3 级或 4 级、呼吸衰竭、慢性阻塞性肺病、肺部结节

血压血糖：糖尿病、血糖异常、二级及以上高血压（收缩压 $\geq 160\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 100\text{mmHg}$ ）

肝肾疾病：乙型肝炎、丙型肝炎、酒精性肝炎、肝硬化、慢性肾炎、多囊肾、肾功能不全、肾病综合征

肠道疾病：溃疡性结肠炎、克罗恩病

血液风湿：再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、系统性红斑狼疮、血友病

身体机能：失明、瘫痪、双耳失聪、肢体缺失（上肢在腕关节以上、下肢在踝关节以上）

其他：慢性酒精中毒、艾滋病或艾滋病毒携带、重症肌无力、多发性硬化症、肝豆状核变性、肌营养不良、接受过组织或器官移植或造血干细胞移植、吸毒、性传播疾病

3.被保险人是否有以下危险嗜好或从事以下危险活动：

赛车、赛马、滑雪、攀岩、蹦极、潜水、跳水、拳击、散打、摔跤、探险或特技活动及其他高风险活动