

被保险人告知事项（若被保险人为未成年人，则请被保险人的父母代为回答）

| 序号 | 健康告知 | 是 | 否 |
|----|---|---|---|
| 1 | <p>被保险人是否曾/正患有下列症状或疾病：</p> <p>肿瘤：良、恶性肿瘤，原位癌，交界性肿瘤，类癌；</p> <p>心血管疾病：高血压，冠心病、心肌梗死/梗塞，心肌病，风湿性心脏病，心瓣膜病，冠状动脉瘤，慢性心包炎，心肌炎，严重心律失常，主动脉瘤，心功能不全二级（含）以上，先天性心脏病；</p> <p>呼吸系统疾病：肺结节/肺磨玻璃影/肺阴影/占位，尘肺、矽肺，支气管扩张、慢性支气管炎、肺气肿、哮喘，气胸，弥漫性肺间质纤维化，肺动脉高压，呼吸功能不全；</p> <p>神经系统疾病：脑血管畸形，脑梗、脑出血，脑炎或脑膜炎，脑和脊髓的损伤，运动神经元病，阿尔茨海默病，帕金森氏病，癫痫，瘫痪，精神疾病，失语，智力障碍；</p> <p>泌尿系统及前列腺疾病：肾脏肿块/结节/占位，前列腺肿块/结节/占位，慢性肾炎、肾病综合征、肾功能不全，肾切除，肾萎缩，肾髓质囊性病、多囊肾，肾、输尿管、膀胱结石，前列腺肥大；</p> <p>消化系统疾病：肝脾肿块/结节/占位，胆囊胆道肿块/结节/占位，胃肠道肿块/结节/占位，胰腺肿块/结节/占位，肝炎（含肝炎病毒携带者）、肝硬化、肝功能衰竭或失代偿期，肝功能异常（肝酶升高>正常值的1.5倍），肝脾肿大，酒精肝、中重度脂肪肝，胆囊炎、胆结石、硬化性胆管炎，胰腺炎，胃、十二指肠溃疡，慢性萎缩性胃炎，溃疡性结肠炎或克罗恩病，胃肠道息肉，疝气；</p> <p>血液疾病：白血病，骨髓增殖性疾病、骨髓增生异常综合征，中重度贫血（血红蛋白<90g/L），再生障碍性贫血，血友病；</p> <p>内分泌疾病：甲状腺肿块/结节/占位，甲状腺功能亢进或减低，糖尿病或空腹血糖>6.2mmol/l 或糖化血红蛋白 HbA1c>6.5%，总胆固醇>8mmol/L，甘油三酯>5mmol/L，垂体疾病；</p> <p>其他疾病：系统性红斑狼疮，类风湿性关节炎，结节病，白塞病，多发性硬化，重症肌无力；椎间盘疾病，脊柱/胸廓/四肢缺损或畸形；严重听力或视力障碍，视力或听力明显下降，高度近视(800度以上)，白内障，青光眼，视网膜剥离，美尼尔症；严重烧伤；性病、艾滋病或 HIV 阳性，使用毒品、使用药物成瘾；接受过组织或器官移植或造血干细胞移植？</p> | | |
| 2 | <p>被保险人过去1年内是否存在下列症状：反复头痛，晕厥，胸痛、气急、紫绀，持续或反复发热，抽搐，不明原因出血、皮下出血点，咯血、呕血、便血、黑便，反复呕吐，进食梗噎感或吞咽困难，反复腹痛或腹泻，黄疸，浮肿，胸腔积液，腹水，血尿、蛋白尿，黑痣增大，不明原因淋巴结肿大，消瘦（非健身原因所致的体重减轻5公斤以上）？</p> | | |
| 3 | <p>被保险人过去2年内是否曾有下列任何情况：异常检查结果(包括穿刺、造影、核磁共振、CT、内镜检查、介入检查、病理检查、宫颈涂片检查等)，住院或手术治疗（不包括剖腹产/顺产/已痊愈的急性胃肠炎/单次发作已痊愈的急性肺炎），持续超过1个月的门诊治疗或停工停学？</p> | | |
| 4 | <p>适用于15周岁及以上女性被保险人：是否曾患有乳腺肿块/结节/占位、葡萄胎或其他妊娠滋养细胞疾病、子宫内膜异位症、盆腔炎，1年内存在阴道异常出血、乳头异常溢液、疼痛、糜烂或回缩、乳房表面皮肤凹陷、皱褶或皮肤收缩症状，或正怀孕超过28周？</p> | | |
| 5 | <p>适用于不满2周岁的被保险人：出生时体重是否低于2.5公斤、出生时住院是否超过7天，是否早产、难产、窒息，是否有脑瘫、智能低下、发育迟缓？</p> | | |
| 6 | <p>被保险人最近6个月内是否曾因病就诊，或服用处方药物，或被医院医生建议进行任何检查或治疗（不包括已痊愈、无并发症的急性胃肠炎、急性上呼吸道感染、一般感冒）？</p> | | |
| 7 | <p>被保险人职业是否属于《安联职业分类表》中3-4类或拒保职业？</p> | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8 | 被保险人投保人身保险或健康保险时，是否曾被保险公司拒保、延期、加费或者附加相关条件承保？ | | |
|---|--|--|--|