

1. 您的人寿或重大疾病保险投保申请是否曾被本公司或其他保险公司拒保、延期、加收额外保费、索赔? (因怀孕导致的可不用告知)
2. 您目前的体格指数【BMI=体重(公斤)÷身高(米)÷身高(米)】是否 BMI≥28?
3. 您有无连续服药超过 7 天(感冒和流感除外)或连续因病住院超过 15 天? 是否正在接受治疗?
4. 您是否目前患有或曾经患有下列疾病或症状: 恶性肿瘤、脑部肿瘤、性质不明的肿瘤或肿块、血压升高(收缩压≥140mmHg 或舒张压≥90mmHg)、肝炎、肝炎病毒感染史或携带史、甲状腺结节、甲状腺疾病、糖尿病、心脏疾病、冠心病、脑血管疾病、中风、癫痫、多发性硬化、智能障碍、精神疾病、重症肌无力、Ⅲ度烧伤、植物人状态、反复发作的哮喘、肺部疾病(包括肺气肿、肺结核、慢性阻塞性肺病、尘肺、肺纤维化、呼吸衰竭)、暴发性肝炎、肝硬化、多发性肝囊肿、重度脂肪肝、慢性胰腺炎、慢性肾炎、胃肠道疾病(除急性肠胃炎外)、泌尿生殖道疾病、尿毒症及其他慢性肾脏疾病、类风湿病、系统性红斑狼疮、白血病、再生障碍性贫血、血友病、原因不明的六个月内体重减轻五公斤以上者、失明、上肢腕关节以上或下肢踝关节以上缺失、骨骼疾病、一个肢体(含一个肢体)以上功能丧失、咀嚼功能丧失、瘫痪、吸毒、性病、自身免疫性疾病、法定传染病甲类或乙类、艾滋病或艾滋病病毒感染?
5. 您是否有身体残障、酒精或药物滥用成瘾、是否曾因身体原因被医生警告戒烟或戒酒、是否患职业病,如尘肺、矽肺、各种慢性中毒?
6. 最近两年内是否因受伤或疾病曾接受或被建议或正打算接受医师诊察、治疗或用药?(因普通伤风或感冒、轻微的胃肠炎、无并发症的剖腹产、避孕、疫苗接种、轻微关节或肌肉损伤或无并发症的骨折并已经完全康复的可不用告知) 或是否正在等候任何身体检查/调查的结果?
7. 您是否近一年有新发或既往既有以下症状? 反复头痛或眩晕、晕厥、咯血、胸痛、呼吸困难、呕血、黄疸、便血、听力下降、食欲不振、耳鸣、复视、视力明显下降、原因不明的皮肤和粘膜

及齿龈出血、原因不明发热、原因不明的肌肉萎缩、原因不明的包块或肿物、结节、身体的其他感觉异常或活动障碍。

8. 女性补充告知：您是否怀孕及生产期间有合并症？例如蛋白尿、高血压、糖尿病、宫外孕等。

您是否曾被建议针对乳房、子宫、卵巢、宫颈疾病进行定期复查或治疗？

9. 两周岁以下（含两周岁）儿童补充告知：是否为低体重儿（出生时体重为 2.5 公斤以下）、早产（孕周小于 37 周）、难产？出生时是否曾有产伤、窒息等异常情况？是否有发育迟滞、惊厥、抽搐、脑瘫、先天性疾病、遗传性疾病、畸形或缺陷？

10. 您是否：正在或计划参加跳伞、滑翔、探险、武术摔跤比赛、特技表演、私人飞行、赛车、竞马、潜水、登山攀岩等任何带有危险性的运动或嗜好？

11. 您近一年是否在其他保险公司投保重疾险（不包含本次投保），且累计的投保保额 > 100 万元？