

健康告知

尊敬的客户，为维护您的权益，保险公司就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。如果您故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权解除本合同，不承担给付保险金的责任。

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）

1.被保险人是否曾 / 正患有下列症状或疾病：

肿瘤：良、恶性肿瘤，原位癌，交界性肿瘤，类癌；

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；

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；

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；

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；

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；

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；

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 > 7mmol/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；

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？

2.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）？

3.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？

4.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？

5.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、智力低下、发育迟缓？

6.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）？

7.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？

8.被保险人投保人身保险或健康保险时，是否属于以下职业范围：属于矿工、采石工、采砂工、爆破工、高压电工程设施人员、海洋船员、潜水员、火药炸药制造及处理人、特技演员、驯兽师、防暴警察、特种兵、战地记者？

有部分问题

确认无以上问题