

泰康乐行天下意外保障计划健康告知

被保险人：

1. 被保险人的体重指数是否超过 30 或是否小于 17。[体重指数计算方法：体重（公斤）/〔身高〕²（米）]
2. 过去 2 年中，被保险人是否发生过住院，是否有住院治疗或手术建议，是否有体检异常，是否在妊娠期(女性)。
3. 被保险人是否患有或是否被怀疑患有癌症、恶性肿瘤、包块或肿物、白血病、脑血管疾病、冠心病、心律失常、主动脉疾病、高血压、糖尿病、肝炎、肝硬化、肾炎、尿毒症、慢性支气管炎、肺心病、支气管扩张、甲状腺疾病、类风湿疾病、红斑狼疮、卵巢/子宫/乳房疾病。
4. 被保险人是否有任何残疾、肢体缺损与精神心理疾患。
5. 被保险人每日吸烟是否超过 10 支，每日饮酒（白酒）是否超过 150 毫升，每周饮酒（白酒）是否超过 700 毫升。
6. 被保险人是否从事下列工作：矿井井下作业、救灾抢险、高空作业、潜水、爆破、火药爆竹及有毒物质生产运输、电力高压电、缉毒及防暴警察。
7. 被保险人是否参加飞行、潜水、滑水、漂流、跳伞、武术、拳击、赛车、蹦极、滑雪、特技表演等危险运动或是否有相应嗜好。
8. 被保险人是否已购买或正在申请其他公司人身保险。
9. 被保险人是否被保险公司解除合同或投保、复效时被拒保、延期、附加条件承保。

10. 被保险人是否有任何形式的人身索赔。
11. 若被保险人为 0-2 周岁的是否成年人，被保险人是病、遗传性疾病或畸形；被保险人是否有体重不增或增长缓慢。
12. 若被保险人有驾驶执照，是否有过交通事故记录。

投保人：（仅投保《泰康乐相伴 C 款豁免保险费疾病保险》需填写）

13. 投保人的体重指数是否超过 30 或是否小于 17。[体重指数计算方法：体重（公斤）/ [身高]²（米）]
14. 过去 2 年中，投保人是否发生过住院，是否有住院治疗或手术建议，是否有体检异常，是否在妊娠期（女性）。
15. 投保人是否患有或是否被怀疑患有癌症、恶性肿瘤、包块或肿物、白血病、脑血管疾病、冠心病、心律失常、主动脉疾病、高血压、糖尿病、肝炎、肝硬化、肾炎、尿毒症、慢性支气管炎、肺心病、支气管扩张、甲状腺疾病、类风湿疾病、红斑狼疮、卵巢/子宫/乳房疾病。
16. 投保人是否有任何残疾、肢体缺损与精神心理疾患。
17. 投保人每日吸烟是否超过 10 支，每日饮酒（白酒）是否超过 150 毫升，每周饮酒（白酒）是否超过 700 毫升。
18. 投保人是否从事下列工作：矿井井下作业、救灾抢险、高空作业、潜水、爆破、火药爆竹及有毒物质生产运输、电力高压电、缉毒及防暴警察。
19. 投保人是否参加飞行、潜水、滑水、漂流、跳伞、武术、拳击、

赛车、蹦极、滑雪、特技表演等危险运动或是否有相应嗜好。