



个人健康申告

被保险人/投保人 是否曾患有或被告知任何疾病:  是, 请在下面说明  否 **如是女性请告知是否怀孕, 请见以下温馨提示的地方**

	疾病名称	确诊日期	诊断结果	治疗方式	治疗结果	痊愈日期	主治医生	医院	病历或体检报告
被保险人									
投保人									

受益人资料

受益人中文姓名: \_\_\_\_\_ 英文姓名(拼音): \_\_\_\_\_ 年龄: \_\_\_\_\_ 性别:

与被保人关系: \_\_\_\_\_ 身份证号码: \_\_\_\_\_ 受益比例: \_\_\_\_\_ %

本人以此书面确认, 本人在理解产品相关风险及其特点的情况下, 主动向寰宇申购以上产品, 本人理解申购的产品为香港产品, 并未在香港以外地区宣传或销售。本人确认以上提供资料正确无误, 申购文件将以此意向书为基准, 若有提供不实或异动, 责任由本人负责。

客户签署: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

温馨提示:

1、AIA 和保诚保单赴港需携带证件资料:

1) 身份证原件; 2) 通行证原件; 3) 小朋友出生证原件(未成年人保单适用); 4) 小朋友保健手册(7岁以下小朋友)/小朋友成绩表或学校手册(7岁以上小朋友); 5) 足够的现金或银联卡; 6) 如成年人为成年人投保, 亦需携带两者的关系证明文件, 如夫妻, 请携带结婚证。

2、AIA 尖沙咀客服中心具体地址: 尖沙咀海港城港威大厦6座1709室 (2015/4/27迁至新址)

3、保诚尖沙咀客服中心地址: 尖沙咀海港城港威大厦3期英国保诚保险大楼17楼

**补充提问:**

请问被保险人现在是否怀孕(如女性)? 是 否

如是, 请告知预产期: \_\_\_\_\_日\_\_\_\_月\_\_\_\_年

请问是否曾在妊娠期间或怀孕而导致并发症?(例如 宫外孕、糖尿病、高血压、蛋白尿)

是 否

如是请详述之.