

被保险人健康告知

您是否曾经或目前存在以下疾病或情形：智能障碍；精神疾患；恶性肿瘤；冠心病；先天性心脏病；风湿性心脏病；肺心病；心力衰竭；心绞痛；心律失常；心肌病；心肌梗塞；呼吸衰竭；帕金森氏病；重症肌无力；多发性硬化；肝硬化；尿毒症；慢性肾炎；肾功能不全；丙肝；系统性红斑狼疮；再生障碍性贫血；白血病；淋巴瘤；癫痫；慢性酒精中毒；阿尔茨海默症（老年痴呆症）；遗传性疾病；影响生活自理能力的疾病或残疾；艾滋病或病毒携带；吸毒；2级以上高血压；糖尿病；慢性或重症肝炎；脑卒中；骨髓增生异常综合征；申请重大疾病保险理赔；过去两年内投保人寿保险或复效申请时被保险公司拒保或延期；从事赛车、赛马、滑雪、攀岩、蹦极、潜水、跳水、拳击、武术、摔跤、探险或特技活动及其他高风险活动？