

请如实告知被保险人是否有以下情形之一（以下告知事项为“是”者，投保申请将不予接受）

1. 您是否曾被保险公司拒保、延期承保、附加条件承保、加费或解除过保险合同？是否申请过重大疾病理赔？
2. 您是否目前或过去一年内曾有过下列症状？反复头痛、反复头晕、晕厥、胸闷、胸痛、心慌、不能平卧、呼吸困难、咳血、呕血、便血、血尿、蛋白尿、浮肿、黄疸、肝区疼痛、听力或视力明显下降、反复齿龈出血、原因不明腹痛、原因不明皮下出血点、原因不明的发热、原因不明的体重下降超过 5 公斤、原因不明的肌肉萎缩？
3. 您是否患有或曾经患有或已经被告知有下列疾病：恶性肿瘤（包括白血病）或未明确诊断为良性的肿瘤（包括息肉、囊肿、结节、肿块、包块、赘生物）、脑血管疾病、脑外伤后遗症、脑瘤、心脏疾病（心功能不全Ⅱ级以上）、高血压（收缩压 $\geq 160\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 100\text{mmHg}$ ）、糖尿病、冠心病、心肌梗塞、心肌肥厚、心肌病、肺气肿、肺心病、呼吸衰竭、慢性活动性肝炎、肝硬化、慢性肾脏疾病、肾功能不全、尿毒症、多囊肾、再生障碍性贫血、血友病、癫痫、系统性红斑狼疮、性传播疾病、精神疾病、智力障碍、阿尔兹海默氏病（老年痴呆或早老年痴呆症）、帕金森氏病、重症肌无力、多发性硬化症、失明、瘫痪、先天性疾病、遗传性疾病、接受器官移植、身体畸形或残疾、艾滋病患者或艾滋病毒携带者、酒精或药物成瘾？
4. 您在过去两年是否曾接受 X 光、CT、MRI（核磁共振成像）、心电图、活组织检查、血液、超声波、内窥镜检查等或其他特殊检查且被医生建议需要作进一步的检查、治疗或随诊？
5. 您最近一年内是否在保险公司曾经或正在投保定期寿险，且合计保险金额大于等于 80 万？
6. 您是否正拟前往中东、前南地区、非洲、阿富汗、巴基斯坦等国家或地区？
7. 近两年内，您是否专业从事或未来专业从事高难度性之竞赛或活动，如赛车，汽艇，滑翔翼，滑翔机，飞行伞，跳伞，登山，潜水，滑水，跳水，马术，拳击，跆拳道，武术或特技表演等运动？
8. 您目前是否没有职业（家庭主妇除外）？或职业是否涉及下列内容：接触放射线或放射性物质、接触化学、易燃或易爆物质、参与矿物或煤炭开采、暴露于烟尘或粉尘、锅炉等危险器材技工或修理工、参加高空、水下、地下、隧道作业或活动、从事渔业捕捉、森林砍伐业或相关作业、森林防火、建筑施工、3 吨及 3 吨以上重型卡车、砂石车、液化气油罐车驾驶及随车工作、高压电、野外电缆电线或通讯器材架设人员、拆船工作、参与镇暴或军警行动、作为私人保镖、游览船或汽艇驾驶员或工作人员、各类航空或飞行器驾驶员、乘务员或工作人员、战地记者、驯兽师、消防队员、特种兵、军事院校学生、入伍受训新兵、前线军人？