

### **健康告知**

被保险人目前或过往是否患有下列疾病：癌症（含原位癌）、尿毒症、重型再生障碍性贫血、心脏瓣膜疾病、脑肿瘤、肝硬化、曾经做过以下器官切除手术：眼球、肺、肝、胰、脾、肾、胃，肠（十二指肠、空肠、回肠、结肠、直肠）、生殖系统器官。