

投保人应在对所有被保险人健康/职业状况充分了解的基础上履行如实告知义务。投保人承诺完全知晓所有被保险人健康/职业状况，并如实告知。若被保险人健康/职业状况与告知内容不符：

(1) 一经发现，本公司将依据法律解除合同。

(2) 若发生保险事故，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任，并将依据法律解除合同，同时根据投保人不如实告知情况不退还保险费。

投保人确认被保险人是否有以下情况？

1. 被保险人在其他公司投保癌症保险被拒保、延期、除外或加费。
2. 被保险人曾经或正患有下列任一疾病, 体征或检查异常:
 - A. 性质不明的肿块、息肉、结节、肿瘤、新生物、包块、占位、囊肿或淋巴结肿大；长期发热、吞咽困难、咯血、呕血、便血(非痔疮出血)或黑便、反复皮肤粘膜出血、血尿、贫血、腹水、半年内体重减少 5 公斤以上（主动减肥除外）；
 - B. 肿瘤标志物*或病理学检查异常、艾滋病病毒筛查阳性；
 - C. 被保险人被确诊罹患以下疾病：恶性肿瘤(包括白血病)、类癌、交界性肿瘤、原位癌、癌前病变、肝硬化、慢性活动性肝炎、乙型肝炎或携带乙型肝炎病毒（乙肝病毒携带、乙肝表面抗原携带）、丙型肝炎或携带丙型肝炎病毒、艾滋病或携带艾滋病毒、慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、慢性支气管炎合并肺气肿、溃疡性结肠炎、克罗恩病、甲状腺结节、肺部结节；
 - D. 女性专项：子宫颈疾病，且宫颈上皮内瘤变或 HPV 阳性；不规则阴道流血、卵巢占位/包块、乳房结节/肿块或包块、乳房皮肤或乳头有不明原因的凹陷/糜烂/变形或溢液、畸胎瘤、葡萄胎、绒毛膜癌或其他滋养细胞疾病。
3. 被保险人的近亲属(父母子女兄弟姐妹)有 2 个及以上在 60 周岁前罹患同一癌症。
4. 被保险人吸烟(包括但不限于香烟、雪茄、水烟、鼻烟等)每天超过 40 支或每周饮酒大于等于 30 个单位（每一个饮酒单位相当于 1 杯（300ml）啤酒, 半杯葡萄酒, 1 两白酒）。

注：肿瘤标志物*：甲胎蛋白（AFP）、癌胚抗原（CEA）、前列腺特异性抗原（PSA）、癌抗原 125（CA125）、癌抗原 199（CA199）、癌抗原 15-3（CA15-3）、癌抗原 50（CA50）、糖类抗原 242（CA242）、胃癌相关抗原（CA72-4）、铁蛋白（SF）、β 2 微球蛋白（β 2-MG）、神经元特异性烯醇化酶（NSE）、鳞状细胞癌抗原（SCCA）、人绒毛膜促性腺激素（HCG）。