

附件 1



渤海人寿团体重大疾病保险（2021 版）条款

阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

➤ 投保人拥有的重要权益		
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....		2.3
投保人有退保的权利.....		5.1
➤ 投保人应当特别注意的事项		
在某些情况下，我们不承担保险责任.....		2.4、3.2、6.1 等
保险事故发生后请投保人或被保险人及时通知我们.....		3.2
投保人应当按时交纳保险费.....		4.1
退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策.....		5.1
投保人有如实告知的义务.....		6.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意.....		7、8、9
➤ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本条款。		
➤ 条款目录		
1. 投保人与我们订立的合同	6.4 被保险人变动	9.13 先天性畸形、变形或染色体异常
1.1 合同构成	6.5 未还款项	9.14 现金价值
1.2 合同成立及生效	6.6 合同内容变更	9.15 有效身份证件
1.3 投保范围	6.7 联系方式变更	9.16 组织病理学检查
2. 我们提供的保障	6.8 争议处理	9.17 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码
2.1 基本保险金额	6.9 保险事故鉴定	9.18 TNM 分期
2.2 保险期间和续保	7. 重度疾病定义	9.19 肢体
2.3 保险责任	7.1 重度疾病	9.20 肌力
2.4 责任免除	8. 轻度疾病定义	9.21 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍
3. 保险金的申请	8.1 轻度疾病	9.22 六项基本日常生活活动
3.1 受益人	9. 释义	9.23 永久不可逆
3.2 保险事故通知	9.1 合法有效	9.24 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级
3.3 保险金申请	9.2 医院	
3.4 保险金给付	9.3 专科医生	
3.5 诉讼时效	9.4 初次确诊	
4. 保险费的交纳	9.5 意外伤害	
4.1 保险费的交纳	9.6 毒品	
5. 合同解除	9.7 酒后驾驶	
5.1 投保人解除合同的手续及风险	9.8 无合法有效驾驶证驾驶	
6. 其它需要关注的事项	9.9 无合法有效行驶证	
6.1 明确说明与如实告知	9.10 机动车	
6.2 我们合同解除权的限制	9.11 感染艾滋病病毒或患艾滋病	
6.3 年龄性别错误	9.12 遗传性疾病	

附表：1、重度疾病保障方案
2、轻度疾病保障方案

渤海人寿保险股份有限公司

渤海人寿团体重大疾病保险（2021版）条款

在本条款中，“我们”、“本公司”指渤海人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与我们之间订立的“渤海人寿团体重大疾病保险（2021版）合同”。

1. 投保人与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是投保人与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**（见释义 9.1）的声明、批注、批单及其他投保人与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立及生效** 投保人提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。
本合同自我们同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单记载的日期为准。
- 1.3 投保范围** 凡身体健康、能正常工作的在职人员可作为被保险人，经被保险人同意后，由其所在团体向本公司投保。投保时，应符合国务院保险监督管理机构的相关规定。
前款被保险人的子女、配偶或父母，经本公司审核同意，可作为附属被保险人参加本保险。本合同中所指的被保险人均含附属被保险人。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同项下各被保险人名下的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险期间和续保** 本合同的保险期间为一年，自保险期间起始日零时起至终止日二十四时止，保险单或批注另有约定的除外。
本合同为非保证续保合同，保险期间届满，投保人需要以书面或者双方认可的其他形式重新向本公司申请投保本保险，经我们审核同意并收取续保保险费后，投保人将获得新的保险合同。新的保险合同自本合同届满日次日零时起生效，有效期为一年。
若续保时本产品已停止销售，则我们不再接受续保申请。
若我们不接受续保申请的，我们将会以书面形式或者双方认可的其他形式通知投保人。
- 2.3 保险责任** 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

等待期

自本合同生效之日 30 日内（含第 30 日）为等待期。若被保险人于本合同等待期内经**医院**（见释义 9.2）的**专科医生**（见释义 9.3）**初次确诊**（见释义 9.4）发生本合同中投保人选择的保障方案所保障的**重度疾病**（见定义 7.1）（无论一种或者多种），本公司不承担给付保险金的责任，但向投保人无息返还投保人为该被保险人已交纳的保险费，本合同对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人于本合同等待期内经医院的专科医生初次确诊发生本合同中投保人选择的保障方案所保障的**轻度疾病**（见定义 8.1）（无论一种或者多种），我们不承担给付保险金的责任，本合同继续有效。

被保险人因**意外伤害**（见释义 9.5）发生上述情形的，不受等待期的限制。

重度疾病保险金（必选）

在本合同保险期间内，若被保险人于本合同等待期后，经医院的专科医生初次确诊发生本合同中投保人选择的保障方案所保障的重度疾病，本公司按本合同中约定的该被保险人名下的基本保险金额给付重度疾病保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

本公司提供基本保障、重要保障、全面保障三种重度疾病保障方案，每种保障方案所保障的重度疾病种类分别如本保险条款附表所示。投保人可以选择其中一种方案，一旦选定并在保险单中载明，在保险期间内不得变更。

轻度疾病保险金（可选）

在本合同保险期间内，若被保险人于本合同等待期后，经医院的专科医生初次确诊发生本合同中投保人选择的保障方案所保障的轻度疾病，且此前未发生本合同所定义的重度疾病，本公司按本合同中约定的该被保险人名下的基本保险金额的 30% 给付轻度疾病保险金，本合同对该被保险人的本项责任终止，其他保险责任继续有效。

本公司提供一般保障、升级保障两种轻度疾病保障方案，每种保障方案所保障的轻度疾病种类分别如本保险条款附表所示。投保人可以选择其中一种方案，一旦选定并在保险单中载明，在保险期间内不得变更。

2.4 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担保险责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （4）被保险人服用、吸食或注射**毒品**（见释义 9.6）；
- （5）被保险人**酒后驾驶**（见释义 9.7）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 9.8），或**驾驶无合法有效行驶证**（见释义 9.9）的**机动车**（见释义 9.10）；
- （6）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义

9.11)；

(7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(8) 核爆炸、核辐射或核污染；

(9) **遗传性疾病**（见释义9.12），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义9.13）。

因上述第（1）种情形导致被保险人身故的、本公司对该被保险人的保险责任终止，我们向被保险人的继承人退还本合同项下该被保险人保险责任终止时的**现金价值**（见释义9.14）；因上述第（1）种情形导致被保险人确诊发生本合同所定义的重度疾病、轻度疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，我们向被保险人退还本合同项下该被保险人保险责任终止时的**现金价值**。

因上述第（2）-（9）情形导致被保险人确诊发生本合同所定义的重度疾病、轻度疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，我们向您退还本合同项下该被保险人保险责任终止时的**现金价值**。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。除另有指定外，重度疾病保险金受益人、轻度疾病保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 投保人或者受益人知道保险事故发生后应当在10日内通知我们。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

重度疾病保险金、轻度疾病保险金申请 申请重度疾病保险金、轻度疾病保险金的，申请人须填写领取保险金申请书，并向我们提供下列资料：

(1) 本合同；

(2) 申请人的**有效身份证件**（见释义9.15）；

(3) 由医疗机构出具的可证明被保险人所患疾病的诊断证明和诊断所患疾病必需的检查报告；

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他资料。

特别注意事项 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关法律文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.4 保险金给付 我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。前述“损失”是指按照中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率、以复利方式计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到领取保险金申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效 权利人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳 本合同的交费方式为一次性交清保险费，并在保险单上载明。

5. 合同解除

5.1 投保人解除合同的程序及风险 如果投保人要求解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 已发生保险事故，但未向本公司申请理赔的被保险人名单及案件明细；
- (3) 被保险人已经知悉投保人退保的相关证明材料；
- (4) 经办人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同项下未发生保险事故的各被保险人名下的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定的损失。

6. 其它需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当向投保人说明本合同的内容。对合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、

保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当向投保人退还保险费。

投保人通过我们同意或者认可的网站向我们在线提交的电子信息与投保人向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。

6.2 我们合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

我们在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任

6.3 年龄性别错误

投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（1）投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权终止对该被保险人的保险责任，但向投保人退还保险责任终止时本合同项下该被保险人名下的现金价值。对于该被保险人的保险责任终止前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。

（2）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交本合同项下该被保险人名下的保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

（3）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司向投保人无息退还多收的本合同项下该被保险人名下的保险费。

6.4 被保险人变动

若保险费计收方式为按照被保险人人数计收，投保人需要增加被保险人的，应以书面形式通知本公司。本公司审核同意并对新增加的被保险人收取保险费后，对新增加的被保险人依

本合同约定承担保险责任。本公司对该新增加的被保险人承担的保险责任的起始时间在本合同中载明。

若保险费计收方式为按照被保险人人数量计收，投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司。本公司对该被保险人的保险责任自投保人书面通知到达本公司之日的 24 时起终止；投保人在通知书中载明的变更被保险人日期如果晚于通知书送达本公司的日期，则本公司对该被保险人的保险责任自通知书中载明的变更被保险人日期的零时起终止。如果减少的被保险人未发生保险事故，本公司向投保人退还本合同项下该被保险人名下的现金价值；如果减少的被保险人发生过保险事故，本公司无资金退还。

- 6.5 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或者返还保险费时，如果投保人有欠交的保险费或者其他各项欠款，我们将先行扣除上述各项欠款及应付利息。
- 6.6 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与我们订立书面的变更协议。
- 6.7 联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 6.8 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法直接向法院提起诉讼。
- 6.9 保险事故鉴定** 如果被保险人发生保险事故，投保人和我们均可以委托双方认可的保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员，对保险事故进行评估和鉴定。

7 重度疾病定义

- 7.1 重度疾病** 本合同仅对投保人所选择的保障方案中符合以下疾病名称和疾病定义的重度疾病承担保险责任。第 1 至第 28 项为中国保险行业协会与中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中重度疾病的疾病名称和疾病定义，第 29 至第 40 项为我们增加的疾病名称并自行制定疾病定义。

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

- 1. 恶性肿瘤—** 指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围

一、重度

正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经**组织病理学检查**（见释义 9.16）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《**疾病和有关健康问题的国际统计分类**》第十次修订版（ICD-10）的**恶性肿瘤类别**及《**国际疾病分类肿瘤学专辑**》第三版（ICD-O-3）（见释义 9.17）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

（1）ICD-O-3肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

（2）**TNM分期**（见释义9.18）为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；

（3）TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；

（4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

（5）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（6）相当于Ann Arbor分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

（7）未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别（核分裂像<10/50HPF和ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2. 较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

（1）心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的15倍（含）以上；

（2）肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的2倍（含）以上；

（3）出现左心室收缩功能下降，在确诊6周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于50%（不含）；

（4）影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；

（5）影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

（6）出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

3. 严重脑中风

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头

后遗症	<p>颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：</p> <p>（1）一肢（含）以上肢体（见释义 9.19）肌力（见释义 9.20）2 级（含）以下；</p> <p>（2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍（见释义 9.21）；</p> <p>（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动（见释义 9.22）中的三项或三项以上。</p>
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术	<p>重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或小肠的异体移植手术。</p> <p>造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的移植手术。</p>
5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	<p>指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。</p> <p>所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。</p>
6. 严重慢性肾衰竭	<p>指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。</p>
7. 多个肢体缺失	<p>指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。</p>
8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	<p>指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：</p> <p>（1）重度黄疸或黄疸迅速加重；</p> <p>（2）肝性脑病；</p> <p>（3）B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；</p> <p>（4）肝功能指标进行性恶化。</p>
9. 严重非恶性颅内肿瘤	<p>指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件：</p> <p>（1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；</p> <p>（2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。</p> <p>下列疾病不在保障范围内：</p> <p>（1）脑垂体瘤；</p> <p>（2）脑囊肿；</p>

(3) 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

10. 严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：

- (1) 持续性黄疸；
- (2) 腹水；
- (3) 肝性脑病；
- (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。

11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
- (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
- (3) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
- (4) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

12. 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13. 双耳失聪——三周岁始理赔

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义 9.23）性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

被保险人在 3 周岁之前因疾病或意外导致的双耳失聪不在保障范围内。

14. 双目失明——三周岁始理赔

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- (1) 眼球缺失或摘除；
- (2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (3) 视野半径小于 5 度。

被保险人在 3 周岁之前因疾病或意外导致的双目失明不在保障范围内。

15. 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。

16. 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

- 17. 严重阿尔茨海默病** 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：
- （1）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
 - （2）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。
- 18. 严重脑损伤** 指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
- （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
 - （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
 - （3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 19. 严重原发性帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。
- 20. 严重Ⅲ度烧伤** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 21. 严重特发性肺动脉高压** 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级**（见释义 9.24）IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
- 22. 严重运动神经元病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：
- （1）严重咀嚼吞咽功能障碍；
 - （2）呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
 - （3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

- 23. 语言能力丧失——三周岁始理赔** 指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。
精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。
被保险人在 3 周岁之前因疾病或意外伤害导致的语言能力丧失不在保障范围内。
- 24. 重型再生障碍性贫血** 指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少，且须满足下列全部条件：
（1）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度<正常的 25%；如≥正常的 25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%；
（2）外周血象须具备以下三项条件中的两项：
①中性粒细胞绝对值< $0.5 \times 10^9/L$ ；
②网织红细胞计数< $20 \times 10^9/L$ ；
③血小板绝对值< $20 \times 10^9/L$ 。
- 25. 主动脉手术** 指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。
所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。
- 26. 严重慢性呼吸衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗180天后满足以下所有条件：
（1）静息时出现呼吸困难；
（2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比<30%；
（3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg。
- 27. 严重克罗恩病** 指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
- 28. 严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。
- 29. 系统性硬皮病** 指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且须满足下列至少一项条件：
（1）肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
（2）心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级；
（3）肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿

毒症期。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）；
- (2) 嗜酸性筋膜炎；
- (3) CREST 综合征。

**30. 系统性红斑狼疮——
（并发）III型
或以上狼疮性
肾炎**

系统性红斑狼疮是由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

本合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，符合 WHO 诊断标准定义 III 型至 V 型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型）	镜下阴性，尿液正常
II 型（系膜病变型）	中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变
III 型（局灶及节段增生型）	蛋白尿，尿沉渣改变
IV 型（弥漫增生型）	急性肾炎伴有尿沉渣改变及/ 或肾病综合征
V 型（膜型）	肾病综合征或重度蛋白尿

31. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

32. 肺源性心脏病

指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经呼吸专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：

- (1) 左心房压力增高（不低于 20 个单位）；
- (2) 肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；
- (3) 肺动脉血压不低于 40 mmHg；
- (4) 肺动脉楔压不低于 6 mmHg；
- (5) 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 mmHg；
- (6) 右心室过度肥大、扩张，出现右心衰竭和呼吸困难。

33. 植物人状态

指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由神经专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（CT），核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。

上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。

34. 严重类风湿

类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现

- 湿性关节炎** 为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组[如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节]。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级Ⅲ级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 35. 多发性硬化** 被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相[至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作]的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少 180 天。
- 36. 严重肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
（1）肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
（2）自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 37. 急性坏死性胰腺炎开腹手术** 指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。
- 38. 颅脑手术** 被保险人确已实施全麻下的开颅手术（不包括颅骨钻孔手术和经鼻蝶窦入颅手术）。
因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
理赔时必须提供由神经外科医生出具的诊断书及手术报告。
- 39. 严重心肌炎** 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到纽约心脏学会心功能分级状态分级 IV 级，且需持续至少 90 天。
- 40. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）** 该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长浸入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。

8. 轻度疾病定义

- 8.1 轻度疾病** 本合同仅对投保人所选择的保障方案中符合以下疾病名称和疾病定义的轻度疾病承担保险责任。第 1 至第 3 项为中国保险行业协会与中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中轻度疾病的疾病名称和疾病定义，第 4 至第 10 项为我们增加的疾病名称并自行制定疾病定义。

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

1. 恶性肿瘤——轻度

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- （1）TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
- （2）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；
- （3）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- （4）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （5）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- （6）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 < 10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

- a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
- b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

2. 较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

3. 轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一

种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力为3级；

(2) 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

- 4. 中度慢性呼吸功能衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆的呼吸功能衰竭，但未达到本合同所指重度疾病“严重慢性呼吸衰竭”的标准，且诊断必须满足以下所有条件：
- (1) 第一秒末用力呼吸量（FEV1）小于1升；
 - (2) 残气容积占肺总量（TLC）的50%以上；
 - (3) PaO₂<60mmHg，但≥50mmHg。
- 5. 单个肢体缺失** 指一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离，但未达到本合同所指重度疾病“多个肢体缺失”的给付标准。因“糖尿病导致单足切除”或者因“恶性肿瘤导致肢体切除”导致的单个肢体缺失不在本项保障范围内。
- 6. 植入心脏起搏器** 指因严重心律失常而确实已经实施永久性心脏起搏器的植入手术。理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须在本公司认可医院专科医生认为是医疗必须进行的情况下进行。
- 7. 微创颅脑手术** 因疾病被保险人确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或者经鼻蝶窦入颅手术。因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。
- 8. 面部重建手术** 因疾病或意外伤害导致面部毁容，确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺失或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨骨折或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不受此保障。
- 9. 慢性肝功能衰竭** 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，且未达到本合同所指重度疾病“严重慢性肝衰竭”的标准。须满足下列任意三个条件：
- (1) 持续性黄疸；
 - (2) 腹水；
 - (3) 肝性脑病；
 - (4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
- 因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。
- 10. 视力严重受损——三周岁始理赔** 指因疾病或者意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，且未达到本合同所指重度疾病“双目失明——三周岁始理赔”的给付标准，但满足下列条件之一：
- (1) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
 - (2) 双眼中较好眼视野半径小于20度。
- 被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供视力丧失诊断及检查证据。

9. 释义

- 9.1 合法有效** 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
- 9.2 医院** 指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房、民营医院等，以及其它不符合本条款约定范围的医院。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。
- 9.3 专科医生** 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：
（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
（4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 9.4 初次确诊** 指自被保险人出生之日起第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效、复效之后第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病。
- 9.5 意外伤害** 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
- 9.6 毒品** 指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 9.7 酒后驾驶** 指经检测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，我们根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- 9.8 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
 (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
 (2) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
 (4) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
 (5) 驾驶证已过有效期的。
- 9.9 无合法有效行驶证** 指下列情形之一：
 (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
 (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
 (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
- 9.10 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 9.11 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

 在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 9.12 遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 9.13 先天性畸形、变形或染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。
- 9.14 现金价值** 指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

 具体为：保险费×（1-25%）×（1-该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的天数），上述已经过天数从本合同生效日起计算，经过天数不足1天的，按1天计算。
- 9.15 有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 9.16 组织病理学检查** 组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

9.17 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专著》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专著》第三版（ICD-O-3），是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0代表良性肿瘤；1代表动态未定性肿瘤；2代表原位癌和非侵袭性癌；3代表恶性肿瘤（原发性）；6代表恶性肿瘤（转移性）；9代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现ICD-10与ICD-O-3不一致的情况，以ICD-O-3为准。

9.18 TNM分期

TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会TNM委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等；N指淋巴结的转移情况；M指有无其他脏器的转移情况。

甲状腺癌的TNM分期采用目前现行的AJCC第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会2018年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018年版）》也采用此定义标准，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌

pTx：原发肿瘤不能评估

pT₀：无肿瘤证据

pT₁：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径>1cm，≤2cm

pT₂：肿瘤2~4cm

pT₃：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pTx：原发肿瘤不能评估

pT₀：无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55岁			
	T	N	M
I期	任何	任何	0
II期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌(所有年龄组)			
I期	1	0	0
II期	2~3	0	0
III期	1~3	1a	0

IVA 期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

- 9.19 肢体** 肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。
- 9.20 肌力** 指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：
0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。
1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。
4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
5 级：正常肌力。
- 9.21 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍** 语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。
严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- 9.22 六项基本日常生活活动** 指六项基本日常生活活动是指：
（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；
（3）行动：自己上下床或上下轮椅；
（4）如厕：自己控制进行大小便；
（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。
六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。
- 9.23 永久不可逆** 指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。
- 9.24 美国纽约心脏病学会（New York Heart** 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：
I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏

**Association,
NYHA) 心功能
状态分级**

力、呼吸困难等心衰症状。

II级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

附表：

一、重度疾病保障方案

1、基本保障：

1. 恶性肿瘤——重度	4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术
2. 较重急性心肌梗死	5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）
3. 严重脑中风后遗症	6. 严重慢性肾衰竭

2、重要保障：

1. 恶性肿瘤——重度	15. 瘫痪
2. 较重急性心肌梗死	16. 心脏瓣膜手术
3. 严重脑中风后遗症	17. 严重阿尔茨海默病
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术	18. 严重脑损伤
5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	19. 严重原发性帕金森病
6. 严重慢性肾衰竭	20. 严重III度烧伤
7. 多个肢体缺失	21. 严重特发性肺动脉高压
8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	22. 严重运动神经元病
9. 严重非恶性颅内肿瘤	23. 语言能力丧失——三周岁始理赔
10. 严重慢性肝衰竭	24. 重型再生障碍性贫血
11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	25. 主动脉手术
12. 深度昏迷	26. 严重慢性呼吸衰竭
13. 双耳失聪——三周岁始理赔	27. 严重克罗恩病
14. 双目失明——三周岁始理赔	28. 严重溃疡性结肠炎

3、全面保障：

1. 恶性肿瘤——重度	21. 严重特发性肺动脉高压
2. 较重急性心肌梗死	22. 严重运动神经元病
3. 严重脑中风后遗症	23. 语言能力丧失——三周岁始理赔
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术	24. 重型再生障碍性贫血
5. 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	25. 主动脉手术
6. 严重慢性肾衰竭	26. 严重慢性呼吸衰竭
7. 多个肢体缺失	27. 严重克罗恩病
8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	28. 严重溃疡性结肠炎
9. 严重非恶性颅内肿瘤	29. 系统性硬皮病
10. 严重慢性肝衰竭	30. 系统性红斑狼疮——（并发）III型或以上狼疮性肾炎
11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	31. 非阿尔茨海默病所致严重痴呆
12. 深度昏迷	32. 肺源性心脏病

13. 双耳失聪——三周岁始理赔	33. 植物人状态
14. 双目失明——三周岁始理赔	34. 严重类风湿性关节炎
15. 瘫痪	35. 多发性硬化
16. 心脏瓣膜手术	36. 严重肌营养不良症
17. 严重阿尔茨海默病	37. 急性坏死性胰腺炎开腹手术
18. 严重脑损伤	38. 颅脑手术
19. 严重原发性帕金森病	39. 严重心肌炎
20. 严重III度烧伤	40. 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

二、轻度疾病保障方案

1、一般保障：

1. 恶性肿瘤——轻度
2. 较轻急性心肌梗死
3. 轻度脑中风后遗症

2、升级保障：

1. 恶性肿瘤——轻度
2. 较轻急性心肌梗死
3. 轻度脑中风后遗症
4. 中度慢性呼吸功能衰竭
5. 单个肢体缺失
6. 植入心脏起搏器
7. 微创颅脑手术
8. 面部重建手术
9. 慢性肝功能衰竭
10. 视力严重受损——三周岁始理赔