



请扫描以查询验证条款

# 交银人寿安康乐享（2025）重大疾病保险条款 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“交银人寿安康乐享（2025）重大疾病保险合同”内容的解释以条款为准。



## 您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求解除本主合同，请您仔细阅读犹豫期条款..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本主合同提供的保障..... 2.5
- ❖ 您有按本主合同约定申请保单贷款的权利..... 5.2
- ❖ 您有退保的权利..... 7.1



## 您应当特别注意的事项

- ❖ 本主合同提供的重度疾病、轻度疾病保障有 180 日的等待期..... 2.4
- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请您仔细阅读责任免除条款..... 2.6
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知本公司..... 3.2
- ❖ 您应当按时交纳保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 7.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 8.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 10
- ❖ 本公司对保障范围内的重度疾病做了定义，请您仔细阅读..... 附录一
- ❖ 本公司对保障范围内的轻度疾病做了定义，请您仔细阅读..... 附录二



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



## 条款目录

- |                 |                 |                      |
|-----------------|-----------------|----------------------|
| 1. 您与本公司订立的合同   | 5.2 保单贷款        | 10.5 意外伤害事故          |
| 1.1 合同构成        | 5.3 保险费自动垫交     | 10.6 已交费年度数          |
| 1.2 合同成立与生效     | 5.4 减额交清        | 10.7 医院              |
| 1.3 投保年龄        | 6. 合同效力的中止及恢复   | 10.8 专科医生            |
| 1.4 犹豫期         | 6.1 效力中止        | 10.9 初次确诊            |
| 2. 本公司提供的保障     | 6.2 效力恢复        | 10.10 毒品             |
| 2.1 基本保险金额      | 7. 合同解除         | 10.11 酒后驾驶           |
| 2.2 未成年人身故保险金限制 | 7.1 您解除合同的手续及风险 | 10.12 无合法有效驾驶证驾驶     |
| 2.3 保险期间        | 8. 如实告知         | 10.13 无合法有效行驶证       |
| 2.4 等待期         | 8.1 明确说明与如实告知   | 10.14 机动车            |
| 2.5 保险责任        | 8.2 本公司合同解除权的限制 | 10.15 感染艾滋病病毒或患艾滋病   |
| 2.6 责任免除        | 9. 其他需要关注的事项    | 10.16 遗传性疾病          |
| 2.7 其他免责条款      | 9.1 就医安排        | 10.17 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 3. 保险金的申请       | 9.2 年龄性别错误      | 10.18 有效身份证件         |
| 3.1 受益人         | 9.3 未还款项        | 10.19 医疗机构           |
| 3.2 保险事故通知      | 9.4 合同内容变更      | 10.20 利息             |
| 3.3 保险金申请       | 9.5 联系方式变更      | 10.21 净保险费           |
| 3.4 保险金给付       | 9.6 争议处理        | 10.22 次标准体           |
| 3.5 诉讼时效        | 10. 释义          | 附录一 重度疾病列表           |
| 4. 保险费的交纳       | 10.1 保单年度       | 附录二 轻度疾病列表           |
| 4.1 保险费的交纳      | 10.2 保险合同周年日    |                      |
| 4.2 宽限期         | 10.3 保险费约定交纳日   |                      |
| 5. 现金价值权益       | 10.4 周岁         |                      |
| 5.1 现金价值        |                 |                      |

# 交银人寿保险有限公司

## 交银人寿安康乐享（2025）重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指交银人寿保险有限公司，“本主合同”指您与本公司之间订立的“交银人寿安康乐享（2025）重大疾病保险合同”。

### ① 您与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成** 本主合同是您与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请、本公司同意承保，本主合同成立，合同成立日载明于保险单上。  
除另有约定外，本主合同自成立、并在本公司收到足额首期保险费后开始生效，合同生效日载明于保险单上。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本主合同约定的保险责任。  
**保单年度**（见释义 10.1）、**保险合同周年日**（见释义 10.2）、**保险费约定交纳日**（见释义 10.3）均以合同生效日计算。
- 1.3 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见释义 10.4）计算。本主合同接受的投保年龄为**0 周岁**（须出生满 30 日）至**60 周岁**，且须符合投保当时本公司的规定。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本主合同的次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本主合同，如果您认为本主合同与您的需求不相符，您可以在此期间以书面形式通知本公司解除本主合同，并退回本主合同的原件。自本公司收到您的书面通知当日起，本主合同即被解除，本公司自始不承担保险责任，本公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的本主合同保险费。

### ② 本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本主合同的基本保险金额由您在投保时与本公司约定，为本主合同保险费的计算基础，并载明于保险单或批注上。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，约定的被保险人身故给付的保险金额总和、被保险人身故时实际给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。
- 2.3 保险期间** 本主合同的保险期间有以下 6 种，您在投保时可与本公司约定一种保险期间，并载明于保险单或批注上：  
(1) 10 年，自本主合同生效日次日零时起至第 10 个**保险合同周年日** 24 时止；  
(2) 20 年，自本主合同生效日次日零时起至第 20 个**保险合同周年日** 24 时止；  
(3) 30 年，自本主合同生效日次日零时起至第 30 个**保险合同周年日** 24 时止；  
(4) 至被保险人**60 周岁**，自本主合同生效日次日零时起至被保险人年满 60

周岁后的首个保险合同周年日 24 时止；

(5) 至被保险人 70 周岁，自本主合同生效日次日零时起至被保险人年满 70 周岁后的首个保险合同周年日 24 时止；

(6) 被保险人终身，自本主合同生效日次日零时起至被保险人身故时止。

#### 2.4 等待期

本主合同的等待期为本主合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起 180 日。被保险人因**意外伤害事故**（见释义 10.5）发生保险事故的无等待期。

#### 2.5 保险责任

本主合同重度疾病保险金责任为必选保险责任，除此之外，您在投保时可与本公司约定选择投保下列一项或两项可选保险责任，并载明于保险单或批注上：

- (1) 轻度疾病保险金；
- (2) 身故保险金。

在本主合同保险期间内，且本主合同有效的前提下，本公司承担下列保险责任：

下述各项保险金中的基本保险金额以给付当时本主合同的基本保险金额为准。下述各项保险金中的“累计已交保险费”以给付当时本主合同的基本保险金额所对应的年交保险费×**已交费年度数**（见释义 10.6）为准。

##### 2.5.1 重度疾病保险金

如果被保险人在等待期内经**医院**（见释义 10.7）的**专科医生**（见释义 10.8）**初次确诊**（见释义 10.9）患上本主合同重度疾病列表（详见附录一）内所界定的任何一种重度疾病，本主合同终止，本公司给付累计已交保险费。

如果被保险人在等待期以后经**医院**的**专科医生初次确诊**患上本主合同重度疾病列表内所界定的任何一种重度疾病，本主合同终止，本公司按照本主合同的基本保险金额给付重度疾病保险金。

##### 2.5.2 轻度疾病保险金

如果被保险人在等待期内经**医院**的**专科医生初次确诊**患上本主合同轻度疾病列表（详见附录二）内所界定的任何一种轻度疾病，本主合同终止，本公司给付累计已交保险费。

如果被保险人在等待期以后经**医院**的**专科医生初次确诊**患上本主合同轻度疾病列表内所界定的任何一种轻度疾病，本项保险责任终止，本公司按照本主合同基本保险金额的 30% 给付轻度疾病保险金。

本公司对本主合同的轻度疾病保险金所负的给付责任以一次为限。

如果被保险人在同一疾病原因或同一事故**初次确诊**患上本主合同轻度疾病列表内所界定的两种或两种以上的轻度疾病，本公司仅按一种轻度疾病给付轻度疾病保险金。

如果被保险人在轻度疾病确诊时已符合本主合同所列的重度疾病保险金、身故保险金（如有）的给付条件，则本公司不再承担给付轻度疾病保险金的保险责任。

本项保险责任为可选保险责任，您可与本公司约定投保本项保险责任，并须载明于保险单或批注上方能生效。

##### 2.5.3 身故保险金

被保险人身故，本主合同终止，本公司给付身故保险金。

如果被保险人身故时未满 18 周岁，身故保险金等于被保险人身故时的累计已交保险费；如果被保险人身故时已满 18 周岁（含），身故保险金等于本主合同的基本保险金额。

本项保险责任为可选保险责任，您可与本公司约定投保本项保险责任，并须载明于保险单或批注上方能生效。

**特别说明事项** 如果被保险人因同一疾病原因或同一事故导致符合本主合同所列的重度疾病保险金、轻度疾病保险金（如有）两项保险责任的给付条件，本公司仅承担保险金给付最高的一项保险责任。  
对于本主合同的重度疾病保险金、身故保险金（如有），本公司仅给付其中一项，并以一次为限。

**2.6 责任免除** 因下列情形之一，导致被保险人身故、发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担保险责任：

- （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者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人故意自伤、或自本主合同成立或者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 10.10）；
- （5）被保险人**酒后驾驶**（见释义 10.11）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 10.12），或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义 10.13）的**机动车**（见释义 10.14）；
- （6）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 10.15）；
- （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 10.16），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 10.17）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本主合同终止，已交足2年以上保险费的，本公司向被保险人的继承人（除投保人以外）退还本主合同的现金价值。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生本主合同界定的疾病、达到疾病状态或进行手术的，本主合同终止，已交足2年以上保险费的，本公司向被保险人退还本主合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故、发生本主合同界定的疾病、达到疾病状态或进行手术的，本主合同终止，本公司向您退还本主合同的现金价值。

**2.7 其他免责条款** 除“2.6 责任免除”外，本主合同中还有一些免除本公司保险责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“2.5 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“6.1 效力中止”、“8.1 明确说明与如实告知”、“9.2 年龄性别错误”、“10 释义”、“附录一 重度疾病列表”、“附录二 轻度疾病列表”内容。

## **3 保险金的申请**

**3.1 受益人** 您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。  
身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。  
被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定身故保险金受益人。  
您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或出具批单。  
您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国民法典》等相关法律规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- (2) 身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他身故保险金受益人的；
- (3) 身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

身故保险金受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

除另有约定外，本主合同的重度疾病保险金、轻度疾病保险金受益人为被保险人本人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

### 3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果您或受益人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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司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：

#### 3.3.1 身故保险金申请

身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 身故保险金受益人的**有效身份证件**（见释义 10.18）；
- (3) 国家卫生行政部门认可的**医疗机构**（见释义 10.19）、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- (6) 本公司需要的其他有关文件和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承的相关权利文件。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，保险金领取人应于知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金。

#### 3.3.2 重度疾病保险金/ 轻度疾病保险金申 请

在申请保险金时，受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的**有效身份证件**；
- (3) 被保险人的**有效身份证件**；
- (4) **专科医生**出具的附有被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告的诊断证明文件；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- (6) 本公司需要的其他有关文件和资料。

以上保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

- 3.4 保险金给付 本公司在收到保险金给付申请书及相关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。  
对属于保险责任的，本公司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；若本公司在收到相关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按照超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算。  
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。  
本公司在收到保险金给付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；本公司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 身故保险金受益人向本公司请求给付本主合同保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。  
重度疾病保险金/轻度疾病保险金受益人向本公司请求给付本主合同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 本主合同的交费方式和交费期间由您和本公司约定并载明于保险单或批注上。  
分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个**保险费约定交纳日**交纳当期的保险费。
- 4.2 宽限期 分期支付保险费的，您交纳首期保险费后，除本主合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自您首次欠费的**保险费约定交纳日**次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。  
如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，除另有约定外，本主合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

## ⑤ 现金价值权益

---

- 5.1 现金价值 本主合同的现金价值会在保险单或批注上载明。
- 5.2 保单贷款 在本主合同有效期内，经被保险人书面同意后，您可以申请并经本公司审核同意后办理保单贷款。  
保单贷款金额不得超过本主合同及附加合同（若有）现金价值的 80%扣除各项欠款后的余额，每次贷款的最低金额不少于人民币壹仟元，每次贷款期限最长不超过 6 个月。如果贷款期满时您尚未偿还贷款及其**利息**（见释义 10.20），则您所欠的贷款及其**利息**之和将构成新保单贷款合同的本金计息。  
自贷款本金及**利息**加上其他各项欠款达到本主合同及附加合同（若有）现金价值的次日零时，本主合同及附加合同（若有）效力中止。
- 5.3 保险费自动垫交 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，本公司将以本主合同及附加合同（若有）的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠

款之后的余额自动垫交本主合同及附加合同（若有）到期应交的保险费及**利息**，本主合同及附加合同（若有）继续有效。

当现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交本主合同及附加合同（若有）当期应交保险费的，本公司将根据现金价值的余额计算本主合同及附加合同（若有）可以继续有效的天数，本主合同及附加合同（若有）在此期间继续有效。当现金价值余额为零时，本主合同及附加合同（若有）效力中止。

#### 5.4 减额交清

如果本主合同已具有现金价值，您可以以书面形式向本公司申请办理减额交清。本公司将以申请当时本主合同具有的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额作为一次交清的**净保险费**（见释义 10.21），重新计算本主合同的基本保险金额，基本保险金额会相应减少。

变更为减额交清保险后，本主合同的基本保险金额以减额交清保险金额为准，您不需要再交纳保险费。

除另有约定外，减额交清保险不适用于附加合同（若有）上。减额交清保险不适用于任何**次标准体**（见释义 10.22）的保险合同上。

## ⑥ 合同效力的中止及恢复

---

### 6.1 效力中止

在本主合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

### 6.2 效力恢复

本主合同效力中止后，您可以申请恢复合同效力。经您与本公司协商并达成协议，在您清偿各项欠款及**利息**之日起，合同效力恢复。

自本主合同效力中止之日起满 2 年您和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向您退还合同效力中止时本主合同的现金价值。

## ⑦ 合同解除

---

### 7.1 您解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本主合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）您的**有效身份证件**；
- （3）本公司需要的其他有关文件和资料。

自本公司收到解除合同申请书之日起，本主合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## ⑧ 如实告知

---

### 8.1 明确说明与如实告知

订立本主合同时，本公司应向您说明本主合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司

决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本主合同。

如果您故意不履行如实告知义务的，对于本主合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本主合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 8.2 本公司合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本主合同成立之日起超过 2 年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## 9 其他需要关注的事项

- 9.1 就医安排 被保险人**初次确诊**患上本主合同重度疾病列表内所界定的任何一种重度疾病，本公司免费提供一次就医安排，具体就医安排内容及**医院**目录以本公司网站公布为准，且本公司可适时调整。被保险人在安排的就诊**医院**特需/特约门诊部就诊，相应的特需/特约门诊挂号费由本公司承担，其余产生的医疗费用由被保险人自行承担。  
被保险人**仅可享受一次就医安排**。  
就医安排属于本公司提供的健康管理服务项目中的就医服务类别。
- 9.2 年龄性别错误 您在申请投保时，应将与**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) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向您退还本主合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。  
(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，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) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给您。
- 9.3 未还款项 本公司在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的**保险费、保单贷款及利息**或其他未还清款项，本公司会在扣除上述欠款后给付。
- 9.4 合同内容变更 在本主合同有效期内，经您与本公司协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者出具批单，或者由您与本公司订立书面的变更协议。
- 9.5 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本主合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 9.6 争议处理 本主合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择

一种：

- (1) 因履行本主合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本主合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

## 10 释义

- |      |                 |   |
|------|-----------------|---|
| 10.1 | <b>保单年度</b>     | 从本主合同生效日次日零时或合同生效对应日次日零时起至下一年度合同生效对应日 24 时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。  |
| 10.2 | <b>保险合同周年日</b>  | 指每个保单年度内本主合同生效日的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。<br>如果保险合同周年日与被保险人生日是同一日，则年满约定年龄后的首个保险合同周年日为被保险人年满约定年龄的生日当日。   |
| 10.3 | <b>保险费约定交纳日</b> | 指本主合同生效日在交费期间每月、每季、每半年或每年（根据双方约定的交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。  |
| 10.4 | <b>周岁</b>       | 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。  |
| 10.5 | <b>意外伤害事故</b>   | 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的直接致使身体受到伤害的客观事件。  |
| 10.6 | <b>已交费年度数</b>   | 如果您选择的交费方式为趸交，即一次性交费，则已交费年度数为 1 年。<br>如果您选择的交费方式为分期支付，在交费期满日前，已交费年度数为保单年度数（首个保单年度内的保单年度数为 1，第 2 个保单年度内的保单年度数为 2，以后依次类推）；在交费期满日起，已交费年度数为交费期间（年数）。<br>本主合同交费期满日指本主合同最后一个保险费约定交纳日后的首个保险合同周年日。                  |
| 10.7 | <b>医院</b>       | 指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要提供门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似服务之医疗机构。   |
| 10.8 | <b>专科医生</b>     | 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：<br>(1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；<br>(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；<br>(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》；<br>(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。<br>专科医生不包括被保险人本人及其直系亲属。 |
| 10.9 | <b>初次确诊</b>     | 指被保险人自出生之日起第一次被明确诊断患有本主合同所界定的某种疾病，而不是指自等待期后的第一次被明确诊断患有本主合同所界定的疾病。   |

- 10.10 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。
- 10.11 酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 10.12 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：  
(1) 没有取得驾驶资格；  
(2) 驾驶与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) 机动车驾驶人记分达到 12 分，驾驶证被公安机关交通管理部门公告停止使用后，驾驶人仍继续驾驶机动车的；  
(5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 10.13 无合法有效行驶证** 指下列情形之一：  
(1) 未取得行驶证；  
(2) 机动车被依法注销登记的；  
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 10.14 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。
- 10.15 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。
- 10.16 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。
- 10.17 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，见重度疾病列表注 2）确定。
- 10.18 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：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、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。
- 10.19 医疗机构** 指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医院。
- 10.20 利息** 指根据本公司已确定的利率计算的金额。本公司每年将分别在一月一日和七月

一日，参考贷款市场利率水平、本公司自身资金成本及风险管控能力确定计息的利率，该利率仅适用于保单贷款、保险费自动垫交、效力恢复及未还款项中利息的计算。

**10.21 净保险费**

指不计算公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。

**10.22 次标准体**

指经本公司审核后，需要增加额外保险费或附加额外条件后，方同意接受投保申请的被保险人。

## 附录一 重度疾病列表

1	恶性肿瘤—重度	<p>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<b>组织病理学检查</b>（见注1）（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，见注2）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：</p> <p>（1）<b>ICD-O-3 肿瘤形态学编码</b>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：</p> <p>a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；</p> <p>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；</p> <p>（2）<b>TNM 分期</b>（见注3）为<b>I 期或更轻分期的甲状腺癌</b>（见注4）；</p> <p>（3）<b>TNM 分期</b>为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌；</p> <p>（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；</p> <p>（5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</p> <p>（6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</p> <p>（7）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 &lt; 10/50HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。</p>
2	较重急性心肌梗死	<p>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。</p> <p>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：</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（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）；</p> <p>（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；</p> <p>（5）影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；</p> <p>（6）出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。</p> <p>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。</p>
3	严重脑中风后遗症	<p>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。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：</p> <p>（1）一肢（含）以上<b>肢体</b>（见注5）<b>肌力</b>（见注6）2 级（含）以下；</p> <p>（2）<b>语言能力完全丧失</b>，或<b>严重咀嚼吞咽功能障碍</b>（见注7）；</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(见注8)中的三项或三项以上。
4	<b>重大器官移植术或造血干细胞移植术</b>	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。 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。
5	<b>冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)</b>	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。 所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。
6	<b>严重慢性肾衰竭</b>	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。
7	<b>多个肢体缺失</b>	指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上 <b>肢体</b> 自腕关节或踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。
8	<b>急性重症肝炎或亚急性重症肝炎</b>	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: (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重; (2) 肝性脑病; (3) B超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩; (4) 肝功能指标进行性恶化。
9	<b>严重非恶性颅内肿瘤</b>	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 <b>肢体</b> 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: (1) 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术; (2) 已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗, 如 $\gamma$ 刀、质子重离子治疗等。 下列疾病不在保障范围内: (1) 脑垂体瘤; (2) 脑囊肿; (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	<b>严重慢性肝衰竭</b>	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	<b>严重脑炎后遗症或</b>	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

	<b>严重脑膜炎后遗症</b>	<p>能障碍，指经相关<b>专科医生</b>确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：</p> <p>(1) 一肢（含）以上<b>肢体肌力 2 级（含）以下</b>；</p> <p>(2) <b>语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍</b>；</p> <p>(3) 由具有评估资格的<b>专科医生</b>根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；</p> <p>(4) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成<b>六项基本日常生活活动</b>中的三项或三项以上。</p>
12	<b>深度昏迷</b>	<p>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。</p> <p><b>因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。</b></p>
13	<b>双耳失聪-三岁始理赔</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致双耳听力<b>永久不可逆</b>（见注 9）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。</p> <p><b>被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。</b></p>
14	<b>双目失明-三岁始理赔</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致双眼视力<b>永久不可逆</b>性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：</p> <p>(1) 眼球缺失或摘除；</p> <p>(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）；</p> <p>(3) 视野半径小于 5 度。</p> <p><b>被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上（眼球缺失或摘除的不受此限），并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。</b></p>
15	<b>瘫痪</b>	<p>指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上<b>肢体</b>随意运动功能永久完全丧失。<b>肢体</b>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<b>三大关节</b>（见注 10）中的两大关节仍然完全僵硬，或<b>肢体肌力</b>在 2 级（含）以下。</p>
16	<b>心脏瓣膜手术</b>	<p>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。</p> <p><b>所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。</b></p>
17	<b>严重阿尔茨海默病</b>	<p>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<b>专科医生</b>确诊，且须满足下列至少一项条件：</p> <p>(1) 由具有评估资格的<b>专科医生</b>根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；</p> <p>(2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成<b>六项基本日常生活活动</b>中的三项或三项以上。</p> <p><b>阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。</b></p>

18	<b>严重脑损伤</b>	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 <b>肢体肌力 2 级（含）以下</b> ； （2） <b>语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍</b> ； （3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成 <b>六项基本日常生活活动</b> 中的三项或三项以上。
19	<b>严重原发性帕金森病</b>	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 <b>专科医生</b> 确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成 <b>六项基本日常生活活动</b> 中的三项或三项以上。 <b>继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。</b>
20	<b>严重Ⅲ度烧伤</b>	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	<b>严重特发性肺动脉高压</b>	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 <b>永久不可逆性</b> 的体力活动能力受限，达到 <b>美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级（见注 11）IV 级</b> ，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
22	<b>严重运动神经元病</b>	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 <b>专科医生</b> 确诊，且须满足下列至少一项条件： （1） <b>严重咀嚼吞咽功能障碍</b> ； （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 <b>六项基本日常生活活动</b> 中的三项或三项以上。
23	<b>语言能力丧失-三岁始理赔</b>	指因疾病或意外伤害导致 <b>语言能力完全丧失</b> ，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。 <b>精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。</b> <b>被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。</b>
24	<b>重型再生障碍性贫血</b>	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<0.5×10 <sup>9</sup> /L； ②网织红细胞计数<20×10 <sup>9</sup> /L； ③血小板绝对值<20×10 <sup>9</sup> /L。
25	<b>主动脉手术</b>	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 (FEV <sub>1</sub> ) 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 (PaO <sub>2</sub> ) < 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。
		以上 28 种重度疾病的定义采用中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范 (2020 年修订版)》中重度疾病的定义。
注 1	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。
注 2	ICD-10 及 ICD-0-3	《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辑》第三版 (ICD-0-3),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-0-3 不一致的情况,以 ICD-0-3 为准。
注 3	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。
注 4	甲状腺癌的 TNM 分期	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 pT <sub>x</sub> : 原发肿瘤不能评估 pT <sub>0</sub> : 无肿瘤证据 pT <sub>1</sub> : 肿瘤局限在甲状腺内,最大径 ≤ 2cm T <sub>1a</sub> 肿瘤最大径 ≤ 1cm T <sub>1b</sub> 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm pT <sub>2</sub> : 肿瘤 2~4cm pT <sub>3</sub> : 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 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

pT<sub>4</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT<sub>4a</sub>: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT<sub>4b</sub>: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm  
T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm  
T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>: 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

pT<sub>4</sub>: 进展期病变

pT<sub>4a</sub>: 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<sub>4b</sub>: 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<sub>x</sub>: 区域淋巴结无法评估

pN<sub>0</sub>: 无淋巴结转移证据

pN<sub>1</sub>: 区域淋巴结转移

pN<sub>1a</sub>: 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<sub>1b</sub>: 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

M<sub>0</sub>: 无远处转移

M<sub>1</sub>: 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。			
<b>注 5</b>	<b>肢体</b>	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。			
<b>注 6</b>	<b>肌力</b>	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。			
<b>注 7</b>	<b>语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍</b>	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。			
<b>注 8</b>	<b>六项基本日常生活活动</b>	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。			
<b>注 9</b>	<b>永久不可逆</b>	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。			
<b>注 10</b>	<b>三大关节</b>	上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节； 下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。			
<b>注 11</b>	<b>美国纽约心脏病学会（New York Heart</b>	美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：			

<p><b>Association, NYHA)</b> <b>心功能状态分级</b></p>	<p>I级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
---	--

## 附录二 轻度疾病列表

1	恶性肿瘤—轻度	<p>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<b>组织病理学检查</b>（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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；</li> <li>（2）TNM 分期为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期的前列腺癌；</li> <li>（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；</li> <li>（4）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；</li> <li>（5）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；</li> <li>（6）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 &lt;10/50HPF 和 ki-67 ≤2%）的神经内分泌肿瘤。</li> </ol> <p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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；</li> <li>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。</li> </ol>
2	较轻急性心肌梗死	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
3	轻度脑中风后遗症	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）一肢（含）以上<b>肢体肌力</b>为3级；</li> <li>（2）自主生活能力部分丧失，无法独立完成<b>六项基本日常生活活动</b>中的两项。</li> </ol>
		<p>以上 3 种轻度疾病的定义采用中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中轻度疾病的定义。</p>