



请扫描以查询验证条款

# 合众爱易保重大疾病保险（2024）条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



### 您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 天（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费..... 1. 4
- ❖ 您有退保的权利..... 1. 6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2. 3
- ❖ 您有按本合同约定申请保单贷款的权利..... 4. 5



### 您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 1. 6
- ❖ 本合同的疾病责任有 180 天的等待期..... 2. 3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2. 4/2. 5
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3. 2
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4. 1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5. 1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 6/脚注释义



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. 您与我们的合同	3. 如何申请领取保险金	4. 7 合同效力恢复
1. 1 投保范围	3. 1 保险金受益人	4. 8 年金转换权
1. 2 合同构成	3. 2 保险事故通知	5. 其他事项
1. 3 合同成立与生效	3. 3 保险金申请	5. 1 明确说明与如实告知
1. 4 犹豫期	3. 4 保险金的给付	5. 2 本公司合同解除权的限制
1. 5 合同内容变更	3. 5 失踪处理	5. 3 年龄性别错误
1. 6 您解除合同的手续及风险	3. 6 诉讼时效	5. 4 未还款项
1. 7 保险合同的终止	4. 保险费的支付和现金价值权益	5. 5 事故鉴定
2. 我们提供的保障	4. 1 保险费的支付	5. 6 争议处理
2. 1 基本保险金额	4. 2 保险单的现金价值	6. 附件
2. 2 保险期间	4. 3 宽限期	附件一 重大疾病种类及定义
2. 3 保险责任	4. 4 自动垫交	附件二 轻症疾病种类及定义
2. 4 保险责任的免除	4. 5 保单贷款	附件三 甲状腺癌的 TNM 分期
2. 5 其他免责条款	4. 6 合同效力中止	

# 合众爱易保重大疾病保险（2024）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

## ① 您与我们的合同

- |     |                |  |
|-----|----------------|--|
| 1.1 | <b>投保范围</b>    | 凡年满 18 周岁 <sup>1</sup> ，具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。<br>凡年满 30 周岁至 65 周岁，符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。  |
| 1.2 | <b>合同构成</b>    | 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、其他书面协议共同构成您与我们之间订立的保险合同。<br>保险合同可以包括主险合同和附加险合同，“合众爱易保重大疾病保险（2024）合同”是主险合同，以下简称为“本主合同”。  |
| 1.3 | <b>合同成立与生效</b> | 您提出保险申请、我们同意承保，本主合同成立，合同成立日期在保险单上载明。<br>自主主合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本主合同生效，若投保人指定生效日期的，以指定生效日期为合同生效日期，合同生效日期在保险单上载明。本主合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期，保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度、保险费用约定支付日均以该日期计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。 |
| 1.4 | <b>犹豫期</b>     | 为了使您充分了解本主合同的保障范围，确定选择了合适的基本保险金额、交费期限和交费金额，自您签收本主合同之日起，有15天的犹豫期。如果您在此期间提出解除本主合同，需要填写书面申请书，并提供您的保险合同及 <b>有效身份证件</b> <sup>2</sup> ，我们将在扣除不超过人民币10元的保单工本费后无息退还您所交的本主合同的保险费。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本主合同即被解除。                  |
| 1.5 | <b>合同内容变更</b>  | 在本主合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主合同的有关内容。为了保障您的合法权益，在本主合同有效期内，如果您提供给我们的联系方式（包括联系地址、联系电话、电子邮箱等）或其他投保信息发生了变更，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们，以便于我们及时为您改变保险合同上的相关信息。<br>若您的联系方式变更而未通知我们，我们按本主合同载明的最新联系方式中一种或多种途径发送的有关通知，均视为已送达给您。         |

<sup>1</sup> **周岁**：周岁年龄是指按法定有效身份证件文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

<sup>2</sup> **有效身份证件**：指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

- 1.6 **您解除合同的手续及风险** 犹豫期届满，您可申请解除本主合同。申请解除本主合同时，请您填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
  - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同申请书时起，本主合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的**现金价值**<sup>3</sup>。
- 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
- 1.7 **保险合同的终止** 以下任何一种情况发生时，本主合同终止，其保险责任同时终止：
- (1) 在本主合同有效期内您向我们申请解除合同；
  - (2) 在本主合同有效期内我们依据法律法规和本主合同的约定解除合同；
  - (3) 本主合同其他条款所列合同终止的情形。

## 2 我们提供的保障

- 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我们约定并在保险单上载明。
- 2.2 **保险期间** 本主合同的保险期间为被保险人终身，自保险单上记载的本主合同生效日零时起。
- 2.3 **保险责任** 在本主合同保险期间内，我们承担如下保险责任：
- 全残保险金** 被保险人在本主合同保险期间内确定为**全残**<sup>4</sup>，我们将按照以下两项较大者给付全残保险金，本主合同终止：
- (1) 本主合同的基本保险金额；
  - (2) 被保险人确定为全残时的已交保险费。

<sup>3</sup> **现金价值**：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。

<sup>4</sup> **全残**：是指被保险人在本合同保障期内因遭受意外伤害事故或疾病导致下列残疾程度之一：

- (1) 双目永久完全（注 1）失明（注 2）
- (2) 两上肢腕关节以上或者两下肢踝关节以上缺失
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失（注 3）
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注 4）
- (8) 中枢神经系统机能或者胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助（注 5）

注 1. 永久完全系指在自意外伤害或罹患疾病之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除、**肢体**缺失等明显无法复原之情况除外。其中，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。

注 2. 失明包括眼球缺失或者摘除、或者不能辨别明暗、或者仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或者视野半径小于 5 度，并由**医院**的眼科医生出具医疗诊断证明。其中，医院指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。**不包括精神病院及以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等类似功能为主要功能的医疗机构。**

注 3. 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或者麻痹、或者关节不能随意活动。

注 4. 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或者机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或者吞咽的状态。

注 5. 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

## 身故保险金

被保险人在本主合同保险期间内身故，我们将按照以下两项较大者给付身故保险金，本主合同终止：

- （1）本主合同的基本保险金额；
- （2）被保险人身故时的已交保险费。

## 等待期

被保险人在本主合同生效（或最后复效）之日起 180 天（含）内经医院<sup>5</sup>的专科医生<sup>6</sup>明确诊断患本主合同所定义的重大疾病<sup>7</sup>或轻症疾病<sup>8</sup>，我们将无息退还您所交的本主合同的保险费，本主合同终止。这 180 天的时间称为等待期。

被保险人因意外伤害<sup>9</sup>导致本主合同定义的重大疾病或轻症疾病，无等待期。

**被保险人因意外伤害导致或在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：**

## 重大疾病保险金

被保险人初次发生<sup>10</sup>且经医院的专科医生明确诊断患本主合同所定义的某项重大疾病，我们将按照以下两项较大者给付重大疾病保险金，本主合同终止：

- （1）本主合同的基本保险金额；
- （2）被保险人确诊重大疾病时的已交保险费。

**若被保险人在本主合同生效前已发生某项重大疾病，本主合同生效后再次发生该项重大疾病的，我们不承担对该项重大疾病给付重大疾病保险金的责任。**

**本主合同的重重大疾病保险金、身故保险金及全残保险金，我们仅给付其中一项且以一次为限。**

## 轻症疾病保险金

被保险人初次发生且经医院的专科医生明确诊断患本主合同所定义的某项轻症疾病，我们将按照本主合同的基本保险金额的 20% 给付轻症疾病保险金。

**本主合同的轻症疾病保险金给付以一次为限，我们给付轻症疾病保险金后，本项保险责任终止。**

<sup>5</sup> 医院：指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。不包括精神病院及以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等类似功能为主要功能的医疗机构。

<sup>6</sup> 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。

<sup>7</sup> 重大疾病：我们提供保障的重大疾病共有 28 项，具体释义见“附件一 重大疾病种类及定义”。

<sup>8</sup> 轻症疾病：我们提供保障的轻症疾病共有 3 项，具体释义见“附件二 轻症疾病种类及定义”。

<sup>9</sup> 意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。猝死不属于本合同约定的意外伤害。猝死指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡。猝死的认定以国务院卫生行政部门认定的医疗机构出具的诊断证明或公安部门出具的证明材料或专业鉴定机构具备资质的鉴定人出具的鉴定报告为准。

<sup>10</sup> 初次发生：指被保险人出生之日起第一次发生。

若被保险人在本主合同生效前已发生某项轻症疾病,本主合同生效后再次发生该项轻症疾病的,我们不承担对该项轻症疾病给付轻症疾病保险金的责任。

若被保险人首次诊断即达到重大疾病标准时,我们仅向被保险人给付重大疾病保险金,不能同时给付或追溯给付轻症疾病保险金责任。

若被保险人首次诊断即达到全残标准时,我们仅向被保险人给付全残保险金,不能同时给付或追溯给付轻症疾病保险金责任。

## 2.4 保险责任的免除

因下列第(1)–(7)项情形之一导致被保险人身故的,我们不承担给付“身故保险金”的责任;因下列第(1)–(8)项情形之一导致被保险人全残的,我们不承担给付“全残保险金”的责任;因下列第(2)–(10)项情形之一导致被保险人发生“重大疾病”或“轻症疾病”的,我们不承担给付“重大疾病保险金”或“轻症疾病保险金”的责任:

- (1) 被保险人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;
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品<sup>11</sup>;
- (5) 被保险人酒后驾驶<sup>12</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>13</sup>或驾驶无合法有效行驶证<sup>14</sup>的机动车<sup>15</sup>;
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (8) 被保险人故意自伤,但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外;
- (9) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>16</sup>;
- (10) 遗传性疾病<sup>17</sup>,先天性畸形、变形或染色体异常<sup>18</sup>。

<sup>11</sup> **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。

<sup>12</sup> **酒后驾驶:** 指经检测或鉴定,发生交通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。

<sup>13</sup> **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) 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。

<sup>14</sup> **无合法有效行驶证:** 指下列情形之一:

- (1) 机动车被依法注销登记的;
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验;
- (3) 没有取得合法有效行驶证。

<sup>15</sup> **机动车:** 指以动力装置驱动或牵引,上道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。

<sup>16</sup> **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。

在人体血液或其它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。

<sup>17</sup> **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。

<sup>18</sup> **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。

发生上述第（2）项情形导致被保险人身故的，本主合同终止，我们向投保人以外的其他权利人退还保险单的现金价值，其他权利人为被保险人的继承人；

发生上述第（2）项情形导致被保险人全残的，或导致被保险人发生本主合同所定义的重大疾病或轻症疾病的，本主合同终止，我们向被保险人退还保险单的现金价值；

发生上述第（1）、（3）-（7）项情形导致被保险人身故的，本主合同终止，我们向您退还保险单的现金价值；

发生上述第（1）、（3）-（8）项情形导致被保险人全残的，本主合同终止，我们向您退还保险单的现金价值；

发生上述第（3）-（10）项情形导致被保险人发生本主合同所定义的重大疾病或轻症疾病的，本主合同终止，我们向您退还保险单的现金价值。

- 2.5 其他免责条款
- 除“2.4 保险责任的免除”外，本主合同中还有一些免除保险责任的条款，详见“2.3 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“4.6 合同效力中止”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.3 年龄性别错误”、“6 附件”及部分“脚注释义”中标注突出的字体内容。

## ③ 如何申请领取保险金

### 3.1 保险金受益人

**身故保险金受益人** 您或被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。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，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

您或被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更身故保险金受益人的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经被保险人同意。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，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》继承编的规定履行给付保险金的义务：

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

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

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。

**全残保险金、重大疾病保险金、轻症疾病保险金受益人**

除另有约定，本主合同全残保险金、重大疾病保险金、轻症疾病保险金的受益人均为被保险人本人。

**3.2 保险事故通知**

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

**因故意或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：

**身故保险金申请**

申请人须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) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 国务院卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
  - (4) 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。
- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。以上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证明和资料。

**全残保险金申请**

申请人须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) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 由专业鉴定机构具备相应资质的鉴定人出具的残疾程度鉴定意见书；
  - (4) 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。
- 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

**重大疾病保险金、轻症疾病保险金申请**

申请人须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) 申请人的有效身份证件；
  - (3) 专科医生出具的诊断证明书，并须附与诊断相关的病历、手术记录、病理检查诊断报告、血液检查或其他科学方法检验报告；
  - (4) 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。
- 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

**3.4 保险金的给付**

本公司在收到保险金给付申请书及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，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。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此

受到的损失。

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 | <b>失踪处理</b> | 如果被保险人在本主合同有效期内失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本主合同的约定给付身故保险金，本主合同终止。<br>如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，受益人应于知道后 30 天内向我们退还已给付的保险金，本主合同的效力依法确定。 |
| 3.6 | <b>诉讼时效</b> | 被保险人或受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。   |

## **④ 保险费的支付和现金价值权益**

---

- |     |                 |   |
|-----|-----------------|---|
| 4.1 | <b>保险费的支付</b>   | 本主合同的交费期限由您和我们约定并在保险单上载明。如果您选择分期支付保险费，在支付首期保险费后，您应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。  |
| 4.2 | <b>保险单的现金价值</b> | 本主合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。   |
| 4.3 | <b>宽限期</b>      | 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 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。<br>如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本主合同自宽限期满的次日零时起效力中止。  |
| 4.4 | <b>自动垫交</b>     | 如果您在宽限期结束之后仍未支付保险费，且您在投保时对保险费逾期未付的处理方式选择了自动垫交，我们将以保险合同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到期应交的保险费，保险合同继续有效。所垫交的保险费视同保单贷款，按照保单贷款利率计算利息。当现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交一期保险费的，我们将根据现金价值的余额计算保险合同可以继续有效的天数，保险合同在此期间继续有效。当现金价值余额为零时，保险合同效力即行中止。 |
| 4.5 | <b>保单贷款</b>     | 在本主合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本主合同现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率和还款方式按保单贷款申请书约定执行，计息方式为日复利。贷款利率由本公司分别于每年的一月一日和七月一日确定并  |



宣布。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。  
当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本主合同现金价值时，本主合同的效力即行中止。

- 4.6 合同效力中止 当出现本主合同约定的合同效力中止情形时，本主合同效力即行中止。我们对本主合同效力中止期间所发生的保险事故，不承担保险责任。
- 4.7 合同效力恢复 本主合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经本公司与您协商并达成协议，在您补交保险费及其利息、贷款及其利息之日起，合同效力恢复。利息按本合同保单贷款利率按日复利计算。  
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，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。
- 4.8 年金转换权 您或受益人可通过以下方式申请订立我们届时提供的转换年金保险合同，经我们审核同意且满足年金转换条件的，我们按转换当时该转换年金保险合同的约定给付年金：  
(1) 您通过申请减保，将减少的基本保险金额所对应的现金价值全部或部分转换为年金；  
(2) 您按本保险条款“1.6 您解除合同的手续及风险”的约定申请解除本合同，将基本保险金额所对应的现金价值全部或部分转换为年金，本合同终止；  
(3) 受益人将保险金全部或部分转换为年金。  
参加转换的总金额不得低于转换当时我们规定的最低限额。

## 5 其他事项

- 5.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。  
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。  
本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，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，本公司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，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投保人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。
- 5.2 本公司合同解除权 前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行

	的限制	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。
5.3	年龄性别错误	<p>您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人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：</p> <p>(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，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。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。</p> <p>(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们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付保险费和应付保险费的比例给付。</p> <p>(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。</p>
5.4	未还款项	我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按本合同保单贷款利率按日复利计算，但本主合同另有约定的除外。
5.5	事故鉴定	<p>如果您申请保险金的给付，我们有权要求被保险人到具有相应鉴定资格的专业鉴定机构进行鉴定。</p> <p>如果被保险人身故且身故原因不明，除法律所不允许的情形外，我们可以要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。</p>
5.6	争议处理	<p>您和我们发生争议，可以从以下两种争议处理方式中选择一种：</p> <p>(1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；</p> <p>(2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。</p> <p>如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第（2）种方式处理争议。</p>

## **⑥ 附件**

### **附件一 重大疾病种类及定义**

重大疾病	<p>指保险责任生效后，经医院的专科医生明确诊断，被保险人初次发生符合以下所述疾病、疾病状态或手术的。</p> <p>下列二十八项定义为中国保险行业协会、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）》中重度疾病的疾病种类及定义。</p>
(一) 恶性肿瘤—	指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以

## 一、重度

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**<sup>19</sup>（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）<sup>20</sup>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分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
- （3）TNM分期<sup>21</sup>为T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>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<10/50 HPF 和 ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

\*甲状腺癌的 TNM 分期见附件三。

## （二）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）

<sup>19</sup> **组织病理学检查**：指通过局部切除、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。

<sup>20</sup> 《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）：《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-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。

<sup>21</sup> **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 指有无其它脏器的转移情况。

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。**

（三）严重脑中风后遗症 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。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：

（1）一肢（含）以上**肢体<sup>22</sup>肌力<sup>23</sup>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<sup>24</sup>**；

（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<sup>25</sup>**中的三项或三项以上。

（四）重大器官移植术或造血干细胞移植术 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。

（五）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） 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。**

（六）严重慢性肾衰竭 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。

<sup>22</sup> **肢体**：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

<sup>23</sup> **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。

<sup>24</sup> **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。

<sup>25</sup> **六项基本日常生活活动**：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。**

- (七) 多个肢体缺失 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。
- (八) 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎 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。
- (九) 严重非恶性颅内肿瘤 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:
- (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)。
- (十) 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。**
- (十一) 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。
- (十二) 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。**

- (十三) 双耳失聪  
— 3 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<sup>26</sup>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。  
**被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**
- (十四) 双目失明  
— 3 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。  
**被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**
- (十五) 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。
- (十六) 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。**
- (十七) 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。**
- (十八) 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。

<sup>26</sup> 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。

- (十九) 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。**
- (二十) 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。
- (二十一) 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<sup>27</sup>Ⅳ级**，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
- (二十二) 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。
- (二十三) 语言能力丧失 — 3 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。**  
**被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。**
- (二十四) 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< $20 \times 10^9/L$ 。
- (二十五) 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。

<sup>27</sup> 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级：

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，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人活动轻度受限，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。

**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。**

- (二十六) 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。
- (二十七) 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。
- (二十八) 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。

**附件二 轻症疾病种类及定义**

- 轻症疾病** 指保险责任生效后，经医院的专科医生明确诊断，被保险人初次发生符合以下所述疾病、疾病状态或手术的。
- 下列三项定义为中国保险行业协会、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）》中轻度疾病的疾病种类及定义。
- (一) 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 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 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。**

**\*甲状腺癌的 TNM 分期见附件三。**



(二) 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</p> <p>(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><b>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。</b></p>
(三) 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> <p>(1) 一肢(含)以上肢体肌力为3级;</p> <p>(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。</p>

### 附件三 甲状腺癌的 TNM 分期

甲状腺癌的 TNM 分期	<p>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:</p> <p>甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌</p> <p>pT<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估</p> <p>pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据</p> <p>pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内,最大径≤2cm</p> <p>    T<sub>1a</sub>肿瘤最大径≤1cm</p> <p>    T<sub>1b</sub>肿瘤最大径&gt;1cm, ≤2cm</p> <p>pT<sub>2</sub>: 肿瘤2~4cm</p> <p>pT<sub>3</sub>: 肿瘤&gt;4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌</p> <p>pT<sub>3a</sub>: 肿瘤&gt;4cm, 局限于甲状腺内</p> <p>pT<sub>3b</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小</p> <p>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</p> <p>pT<sub>4</sub>: 大体侵犯甲状腺外带状肌外</p> <p>pT<sub>4a</sub>: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织</p> <p>pT<sub>4b</sub>: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管</p> <p>甲状腺髓样癌</p> <p>pT<sub>x</sub>: 原发肿瘤不能评估</p> <p>pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据</p> <p>pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内,最大径≤2cm</p> <p>    T<sub>1a</sub>肿瘤最大径≤1cm</p> <p>    T<sub>1b</sub>肿瘤最大径&gt;1cm, ≤2cm</p> <p>pT<sub>2</sub>: 肿瘤2~4cm</p> <p>pT<sub>3</sub>: 肿瘤&gt;4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌</p>
--------------	---

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。