



请扫描以查询验证条款

阅读提示

本阅读提示是为了帮助您更好地理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

→ 您拥有的重要权益

- ◆ 在犹豫期内您若要求解除合同，我们仅扣除工本费1.5
- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益2.4
- ◆ 您有权解除合同7

→ 您应当特别注意的事项

- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任1.5、2.5、3.2、6.1、9.1、10、11、12
- ◆ 您应及时向我们通知保险事故3.2
- ◆ 受益人的保险金申请权应在一定期间内行使3.5
- ◆ 您应按时支付保险费4.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力中止4.2、6.1
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策7.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止8.1
- ◆ 您有如实告知的义务9.1
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意13

→ 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 您与我们订立的合同	3.1 受益人	7 合同解除
1.1 合同构成	3.2 保险事故通知	7.1 解除合同的手续及风险
1.2 保险合同成立与生效	3.3 保险金的申请	8 合同效力的终止
1.3 投保年龄	3.4 保险金的给付	8.1 合同效力的终止
1.4 合同的签收	3.5 诉讼时效	9 如实告知
1.5 犹豫期	4 保险费的支付	9.1 明确说明与如实告知
2 我们提供的保障	4.1 保险费的支付	9.2 本公司合同解除权的限制
2.1 基本保险金额	4.2 宽限期	10 少儿特定疾病的定义及范围
2.2 保险期间	5 现金价值权益	11 成年男性特定疾病的定义及范围
2.3 等待期	5.1 现金价值	12 成年女性特定疾病的定义及范围
2.4 保险责任	6 合同效力的中止及恢复	13 释义
2.5 责任免除	6.1 效力中止	
3 保险金的申请	6.2 效力恢复	



中意附加悦享安康特定疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加悦享安康特定疾病保险”保险合同。

1 您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。
- 1.2 **保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
除另有约定外，本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。**保单年度**（见13.1）、**保险费约定支付日**（见13.2）均以该日期计算。
- 1.3 **投保年龄** 指您投保本附加合同时被保险人的年龄，年龄以**周岁**（见13.3）计算。本附加合同接受的投保年龄为出生满7天至70周岁。
- 1.4 **合同的签收** 在您收到本附加合同时，您应当签署本附加合同的签收回执。
- 1.5 **犹豫期** 自您签收本附加合同的次日起，有15日的犹豫期。在此期间，请您仔细阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期结束前解除本附加合同，我们将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所支付的保险费。
解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见13.4）。自我们收到解除合**同申请书**时起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起**不承担保险责任**。

2 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本附加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。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。
- 2.2 **保险期间** 本附加合同的保险期间为终身，并于保险单上载明。
- 2.3 **等待期** 本附加合同的等待期是指自本附加合同生效日（或最后复效日）起**90天内（含第90天）**的期间。但因**意外伤害**（见13.5）引起的保险事故无等待期。
主合同因在等待期内发生约定的保险事故而导致合同效力终止的，本附加合同效力随即终止，我们将向您退还本附加合同已缴纳的保险费。

- 2.4 **保险责任** 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 2.4.1 **特定肿瘤切除术保险金** 若被保险人在等待期内确诊特定器官患有符合本附加合同约定的特定肿瘤（见13.6），我们将按照本附加合同已缴纳的保险费给付特定肿瘤切除术保险金，同时本附加合同效力终止。
- 若被保险人在等待期后经**专科医生**（见13.7）**首次确诊**（见13.8）特定器官患有符合本附加合同约定的特定肿瘤，且在本附加合同约定的**医院**（见13.9）实施了**特定肿瘤切除术**（见13.10），我们将按本附加合同基本保险金额的20%给付特定肿瘤切除术保险金。
- 特定器官指：脊髓、心脏、肺脏、肝脏、胰脏、肾脏、膀胱、输尿管、睾丸、食道、胃、小肠、大肠、乳房。**
- 我们仅对发生在特定器官的特定肿瘤切除术承担保险责任。同一器官只给付一次特定肿瘤切除术保险金，给付后该器官的特定肿瘤切除术保险金责任终止。若发生特定肿瘤切除术的器官由左右两部分构成或成对（肺脏、肾脏、输尿管、睾丸及乳房），则该左右两部分或成对器官视为同一器官。本附加合同特定肿瘤切除术保险金的给付次数以两次为限。
- 2.4.2 **特定疾病保险金** 若被保险人在等待期内确诊患有**任何一项符合本附加合同第10条、第11条或第12条约定保障范围及定义的特定疾病（无论一种或多种）**，我们将按照本附加合同已缴纳的保险费给付特定疾病保险金，同时本附加合同效力终止。
- 若被保险人在等待期后经**专科医生首次确诊**患有**任何一项符合本附加合同第10条、第11条或第12条约定保障范围及定义的特定疾病（无论一种或多种）**，且符合下列三项情形之一的，我们将按本附加合同的基本保险金额给付特定疾病保险金，**同时本附加合同特定疾病保险金责任终止。本附加合同自特定疾病确诊之日起现金价值（见13.11）降为零：**
- (1)确诊的特定疾病为符合本附加合同第10条约定保障范围及定义的**少儿特定疾病**，且被保险人确诊时**未满18周岁**；
 - (2)确诊的特定疾病为符合本附加合同第11条约定保障范围及定义的**成年男性特定疾病**，被保险人为**男性**，且被保险人确诊时**已满18周岁**；
 - (3)确诊的特定疾病为符合本附加合同第12条约定保障范围及定义的**成年女性特定疾病**，被保险人为**女性**，且被保险人确诊时**已满18周岁**。
- 2.4.3 **轻度疾病豁免保险费** 若被保险人在等待期后经**专科医生首次确诊**患有**任何一项符合主合同约定保障范围及定义的轻度疾病（无论一种或多种）**，我们将自确诊之日后的**首个保险费约定支付日**开始，豁免本附加合同有效期内的**剩余应付保险费（不包括其主合同的保险费）**，本附加合同继续有效。
- 2.4.4 **中度疾病豁免保险费** 若被保险人在等待期后经**专科医生首次确诊**患有**任何一项符合主合同约定保障范围及定义的中度疾病（无论一种或多种）**，我们将自确诊之日后的**首个保险费约定支付日**开始，豁免本附加合同有效期内的**剩余应付保险费（不包括其主合同的保险费）**，本附加合同继续有效。
- 2.4.5 **重度疾病豁免保险费** 若被保险人在等待期后经**专科医生首次确诊**患有**任何一项符合主合同约定保障范围及定义的重度疾病（无论一种或多种）**，我们将自确诊之

日后的首个保险费约定支付日开始，豁免本附加合同有效期内的剩余应付保险费（不包括其主合同的保险费），本附加合同继续有效。

2.4.6 特别说明 若我们已给付特定疾病保险金，且特定肿瘤切除术保险金累计给付次数达到两次，本附加合同效力终止。

2.5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人实施符合本附加合同约定的特定肿瘤切除术，或患有符合本附加合同约定保障范围及定义的特定疾病，或患有符合主合同约定保障范围及定义的轻度疾病、中度疾病、重度疾病的，我们不承担给付各项保险金和豁免保险费的责任：

- (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、或自本附加合同成立或者本附加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 13.12）；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见 13.13）、无合法有效驾驶证驾驶（见 13.14），或驾驶无合法有效行驶证（见 13.15）的机动车（见 13.16）；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 13.17），但主合同保障范围内的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染不受责任免除的限制；
- (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 13.18），先天性畸形、变形或染色体异常（见 13.19），但本附加合同第 10.13、10.15 条约定的遗传性疾病和主合同保障范围内的遗传性疾病不受责任免除的限制。

发生上述第（1）项情形导致被保险人实施符合本附加合同约定的特定肿瘤切除术，或患有符合本附加合同约定保障范围及定义的特定疾病，或患有符合主合同约定保障范围及定义的轻度疾病、中度疾病、重度疾病的，本附加合同效力终止，我们向被保险人退还本附加合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人实施符合本附加合同约定的特定肿瘤切除术，或患有符合本附加合同约定保障范围及定义的特定疾病，或患有符合主合同约定保障范围及定义的轻度疾病、中度疾病、重度疾病的，本附加合同效力终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

3 保险金的申请

3.1 受益人 除另有约定外，特定肿瘤切除术保险金、特定疾病保险金受益人均均为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道或应当知道保险事故后应当在10日内通知我们。如果您、被保险人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，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 保险金的申请 受益人或者其他有权领取保险金的人（简称“保险金申请人”）可以申请保险金。

- 3.3.1 **特定肿瘤切除术
保险金的申请** 保险金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) 保险金申请人的有效身份证件；
 (3) 医院出具的入出院记录、手术记录、诊断证明、病历及检查报告；
 (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。
- 3.3.2 **特定疾病保险金、轻度疾病豁免保险费、中度疾病豁免保险费、重度疾病豁免保险费的申请** 保险金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) 保险金申请人的有效身份证件；
 (3) 医院出具的诊断证明、病历及检查报告；
 (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。

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。

若以上申请资料和证明不完整的，我们将及时一次性通知保险金申请人补充提供有关资料和证明。

- 3.4 **保险金的给付** 我们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，我们在与保险金申请人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿保险金申请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一年期定期存款利率单利计算。若我们要求保险金申请人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；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** 保险金申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 保险费的支付

- 4.1 **保险费的支付** 本附加合同保险费的支付方式和支付期限由您和我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日或之前支付当期保险费。

- 4.2 **宽限期** 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，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，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠付的保险费。

如果您在宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加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 本附加合同的每个保单年度末的现金价值会在保险单上载明。如您欠交保险费，则现金价值为您已交最后一期保险费所对应的现金价值。

6 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止 若主合同效力中止，本附加合同效力随即中止，在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复 若主合同效力恢复，本附加合同效力随即恢复。

7 合同解除

- 7.1 解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本附加合同，请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，本附加合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加合同的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8 合同效力的终止

- 8.1 合同效力的终止 发生下列情况之一，本附加合同效力即时终止：
(1) 我们收到解除合同申请书；
(2) 被保险人身故；
(3) 主合同效力终止；
(4) 因主合同或本附加合同其他条款约定情形而终止。

9 如实告知

- 9.1 明确说明与如实告知 订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者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。

我们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，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加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，对于本附加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，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您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。

- 9.2 **本公司合同解除权的限制** 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。自本附加合同成立之日起超过2年的，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。

10 少儿特定疾病的定义及范围

本附加合同所指少儿特定疾病，是被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，应当由专科医生明确诊断。其中第4至6项疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》规定的28种重度疾病中的3种，其他为我们增加的疾病。

被保险人确诊少儿特定疾病时须未满18周岁。

- 10.1 **白血病** 是一种造血系统的恶性肿瘤，需符合“**恶性肿瘤——重度**（见 13.20）”定义。其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊，国际疾病分类（**ICD-10**，见 13.21）编码主码在 C90-95 范围内。
下列白血病除外：相当于 **Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病**。
- 10.2 **脑脊膜和脑恶性肿瘤** 指原发于脑部的恶性肿瘤，需符合“**恶性肿瘤——重度**”定义，病灶经**组织病理学检查**（见 13.22）明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（**ICD-10**）的恶性肿瘤 C70-71 范围内。
下列疾病不在保障范围内：
(1) **原位癌**；
(2) **继发性恶性肿瘤**；
(3) **感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤**。
- 10.3 **骨和关节软骨恶性肿瘤** 指原发于骨骼或其附属组织的恶性肿瘤，需符合“**恶性肿瘤——重度**”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（**ICD-10**）的恶性肿瘤 C40-41 范围内。
下列疾病不在保障范围内：
(1) **原位癌**；
(2) **继发性恶性肿瘤**；
(3) **感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤**。
- 10.4 **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，仍遗留下列至少一种障碍：
(1) 一肢（含）以上**肢体**（见13.23）**肌力**（见13.24）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**（见13.25）；
(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(见13.26)中的三项或三项以上。

- 10.5 **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** (见13.27) 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 γ 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)。
- 10.6 **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 \geq 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< $20 \times 10^9/L$ 。
- 10.7 **重症肌无力** 重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病, 表现为局部或全身骨骼肌 (特别是眼外肌) 极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉。必须满足下列全部条件:
- (1) 经药物治疗和胸腺切除治疗一年以上仍无法控制病情;
 - (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。
- 10.8 **严重心肌炎** 指被保险人因严重心肌炎性病变导致心功能损害造成持续的**永久不可逆** (见13.28) 性的心功能衰竭。必须满足所有以下条件:
- (1) 心功能衰竭程度达到**美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级** (见13.29) IV级, 或左室射血分数低于30%;
 - (2) 心功能IV级状态持续不间断180天以上;
 - (3) 被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限, 不能从事任何体力活动。
- 10.9 **严重癫痫** 本疾病的诊断须由神经科或儿科专科医生根据典型临床症状和脑电图及计算机断层扫描 (CT)、核磁共振检查 (MRI) 或正电子发射断层扫描 (PET) 等影像学检查作出。理赔时必须提供6个月以上的相关病历记录证明被保险人存在经抗癫痫药物治疗无效而反复发作的强直痉挛发作或癫痫大发作, 且已经实施了神经外科手术以治疗反复发作的癫痫。**发热性惊厥以及没有全身性发作的失神发作 (癫痫小发作) 不在保障范围内。**

10.10	严重川崎病	川崎病（又称皮肤粘膜淋巴结综合征），指以皮肤粘膜出疹、淋巴结肿大和多发性动脉炎为特点的小儿急性发热性疾病。 本附加合同仅对经诊断证实为川崎病且并发冠状动脉瘤或其他心血管异常，且实际接受了针对动脉瘤或其他心血管异常而进行外科手术治疗的情况予以理赔。
10.11	1 型糖尿病严重并发症	1 型糖尿病的特征为由于胰岛素分泌绝对不足引起严重胰岛素缺乏导致慢性血糖升高，需要依赖外源性胰岛素进行机体的葡萄糖代谢和维持生命。被保险人的 1 型糖尿病必须明确诊断，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或尿 C 肽测定结果支持诊断，并且满足下列所有条件： (1) 已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续 180 天以上； (2) 因需要已经接受了下列治疗项目之一或全部： ①因严重心律失常植入了心脏起搏器； ②因坏疽自跖趾关节或以上切除了一趾或多趾。
10.12	严重瑞氏综合征	瑞氏综合征（Reye 综合征）是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等等。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由三级医院的专科医生确诊，并满足下列所有条件： (1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据； (2) 血氨超过正常值的 3 倍； (3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。
10.13	肝豆状核变性	肝豆状核变性是一种遗传性铜代谢障碍疾病。表现为体内的铜离子在肝、脑、肾、角膜等处沉积，引起进行性加重的肝硬化、锥体外系症状、精神症状、肾损害及角膜色素环。肝豆状核变性必须明确诊断并且满足下列条件之一： (1) 帕金森综合征或其他神经系统功能损害，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； (2) 失代偿性肝硬化，临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等表现； (3) 慢性肾功能衰竭，已开始肾脏透析治疗； (4) 接受了肝移植或肾移植手术。
10.14	脊髓灰质炎	脊髓灰质炎是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。 本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。 肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
10.15	成骨不全症第Ⅲ型	指一种胶原病，特征为骨易碎、骨质疏松和易骨折。该病有 4 种类型：I 型、II 型、III 型、IV 型。 本附加合同只保障 III 型成骨不全的情形 ，其主要临床特点有发展迟缓、多发性骨折、进行性脊柱后侧凸及听力损害。III 型成骨不全必须根据身体检查、家族史、X 线检查和皮肤活检报告资料确诊。

11 成年男性特定疾病的定义及范围

本附加合同所指成年男性特定疾病，是被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，应当由专科医生明确诊断。其中第8至14项疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》规定的28种重度疾病中的7种，其他为我们增加的疾病。

被保险人确诊成年男性特定疾病时须已满18周岁。

- 11.1 **肺癌** 指原发于肺部的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C34 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
（1）原位癌；
（2）继发性恶性肿瘤；
（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 11.2 **肝癌** 指原发于肝脏的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C22 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
（1）原位癌；
（2）继发性恶性肿瘤；
（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 11.3 **胃癌** 指原发于胃部的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C16 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
（1）原位癌；
（2）继发性恶性肿瘤；
（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 11.4 **食道癌** 指原发于食道部的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C15 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
（1）原位癌；
（2）继发性恶性肿瘤；
（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 11.5 **胰腺癌** 指原发于胰腺的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C25 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
（1）原位癌；
（2）继发性恶性肿瘤；
（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 11.6 **膀胱癌** 指原发于膀胱的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C67 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
（1）原位癌；
（2）继发性恶性肿瘤；
（3）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 11.7 **睾丸癌** 指原发于睾丸的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C62 范畴。
下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 继发性恶性肿瘤；
- (3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 11.8 **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。
- 11.9 **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。
- 11.10 **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。
- 11.11 **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。**
- 11.12 **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。
- 11.13 **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。
- 11.14 **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。
- 11.15 **植物人状态** 植物人状态系指由于严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅

残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。**植物人状态必须持续30天以上方可申请理赔。**

12 成年女性特定疾病的定义及范围

本附加合同所指成年女性特定疾病，是被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病、疾病状态或手术，应当由专科医生明确诊断。其中第6至10项疾病为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》规定的28种重度疾病中的5种，其他为我们增加的疾病。

被保险人确诊成年女性特定疾病时须已满18周岁。

- | | | |
|-------|-------------------------|--|
| 12.1 | 肺癌 | 参照本附加合同第 11.1 条。 |
| 12.2 | 乳腺癌 | 指原发于乳房的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C50 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
(1) 原位癌；
(2) 继发性恶性肿瘤；
(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。 |
| 12.3 | 子宫体癌 | 指原发于子宫的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C54、C55 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
(1) 原位癌；
(2) 继发性恶性肿瘤；
(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。 |
| 12.4 | 卵巢癌 | 指原发于卵巢组织的恶性肿瘤，需符合“恶性肿瘤——重度”定义，病灶经组织病理学检查明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤 C56 范畴。
下列疾病不在保障范围内：
(1) 原位癌；
(2) 继发性恶性肿瘤；
(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。 |
| 12.5 | 胰腺癌 | 参照本附加合同第 11.5 条。 |
| 12.6 | 严重脑中风后遗症 | 参照本附加合同第 11.8 条。 |
| 12.7 | 重大器官移植术或造血干细胞移植术 | 参照本附加合同第 11.9 条。 |
| 12.8 | 严重慢性肾衰竭 | 参照本附加合同第 11.10 条。 |
| 12.9 | 严重阿尔茨海默病 | 参照本附加合同第 11.11 条。 |
| 12.10 | 严重原发性帕金森病 | 参照本附加合同第 11.12 条。 |

- 12.11 **席汉氏综合征** 指因产后大出血并发休克、全身循环衰竭、弥漫性血管内凝血导致脑垂体缺血坏死和垂体分泌激素不足，造成性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。必须满足下列所有条件：
- (1) 产后大出血休克病史；
 - (2) 严重腺垂体功能破坏，破坏程度>95%，临床症状严重；
 - (3) 影像学检查显示脑垂体严重萎缩或消失；
 - (4) 实验室检查显示：
 - ①垂体前叶激素全面低下（包括生长激素、促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激素和黄体生成素）；和
 - ②性激素、甲状腺素、肾上腺皮质激素全面低下；
 - (5) 需要终身激素替代治疗以维持身体功能，持续服用各种替代激素超过一年。

垂体功能部分低下及其他原因所致垂体功能低下不在保障范围内。

- 12.12 **神经白塞病** 白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动之一或全部：
- (1) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
 - (2) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

- 12.13 **严重自身免疫性肝炎** 自身免疫性肝炎是一种原因不明的慢性肝脏的坏死性炎性疾病，机体免疫机制被破坏，产生针对肝脏自身抗原的抗体导致自身免疫反应，从而破坏肝细胞造成肝脏炎症坏死，进而发展为肝硬化。必须满足所有以下条件：
- (1) 高 γ 球蛋白血症；
 - (2) 血液中存在高水平的自身免疫抗体，如ANA（抗核抗体）、SMA（抗平滑肌抗体）、抗LKM1抗体或抗-SLA/LP抗体；
 - (3) 肝脏活检证实免疫性肝炎；
 - (4) 临床已经出现腹水、食道静脉曲张和脾肿大等肝硬化表现。

- 12.14 **严重弥漫性系统性硬皮病** 一种系统性胶原血管病引起进行性的皮肤/血管和内脏器官的弥漫性纤维化。诊断必须明确并由活检和血清学证据支持并且疾病已经影响到心脏、肺或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：
- (1) 肺纤维化，已经出现肺动脉高压、肺心病；
 - (2) 心脏损害，心脏功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级；
 - (3) 肾脏损害，已经出现肾功能衰竭。

下列疾病除外：

- (1) 局限硬皮病；
- (2) 嗜酸细胞筋膜炎；
- (3) CREST综合征。

- 12.15 **系统性红斑狼疮性肾炎尿毒症** 系统性红斑狼疮是指由多种因素引起、累及多系统的、并导致肾脏损害的自身免疫性疾病，其诊断须符合世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型诊断标准的III至V型、经肾脏活组织病理检查证实并由免疫专科医生确认。

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

不包括仅累及血液及关节的狼疮或其他类型的红斑性狼疮（如盘状狼疮）。

13 释义

- 13.1 **保单年度** 从保险合同生效日或生效对应日的零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。
- 13.2 **保险费约定支付日** 保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据支付方式确定）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。
- 13.3 **周岁** 指按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1年增加1岁，不足1年的不计。
- 13.4 **有效身份证件** 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
- 13.5 **意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害，**猝死不属于意外伤害**。
- 13.6 **特定肿瘤** 包括良性肿瘤和动态未定或动态未知的肿瘤，须经病理学检查明确诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的D10-D48范畴。
**以下疾病不在保障范围内：
囊肿、脂肪瘤、血管瘤、皮肤肿瘤。**
- 13.7 **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。
- 13.8 **首次确诊** 指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有本附加合同所约定的某种疾病，**而不是指自本附加合同生效、复效之后第一次经医院确诊患有本附加合同所约定的某种疾病**。
- 13.9 **医院** 指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构：
（1）二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，**但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院**；
（2）我们认可的、为受伤者和患病者提供全日24小时诊断和治疗服务的医疗机构。
- 13.10 **特定肿瘤切除术** 指为治疗疾病而进行的特定肿瘤完全切除手术或特定肿瘤所在器官的切除手术。**特定肿瘤切除术须办理正式的住院手续，门诊手术不在保障范围内**。

以下疾病或治疗方法均不在保障范围内：

1. 囊肿、脂肪瘤、血管瘤、皮肤肿瘤；
2. 组织检测、针吸活检、细胞学检查、抽吸术、栓塞术、刮除术。

13.11	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，由我们退还的那部分金额。
13.12	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，但不包括由医师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。
13.13	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》及其他相关法律法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
13.14	无合法有效驾驶证驾驶	指下列情形之一： (1) 没有取得驾驶资格或被吊销驾驶证； (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； (5) 其他公安交通管理部门规定的属于无有效驾驶证的情况。
13.15	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) 未依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
13.16	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。
13.17	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。
13.18	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。
13.19	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。
13.20	恶性肿瘤——重度	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

		<p>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,肿瘤细胞未侵犯底层,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) TNM分期(见13.30)为I期或更轻分期的甲状腺癌;</p> <p>(3) TNM分期为T₁N₀M₀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<10/50 HPF和ki-67≤2%)或更轻分级的神经内分泌肿瘤。</p>
13.21	ICD-10	《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。
13.22	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。
13.23	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。
13.24	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。
13.25	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。
13.26	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。
13.27	ICD-O-3	《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。

- 13.28 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。
- 13.29 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。
- 13.30 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
pT_X：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
pT_X：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
IV A期	4b	任何	0
IV B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
IV A期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IV B期	4b	任何	0
IV C期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IV A期	1~3a	0/x	0
IV B期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IV C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。

（完）