



同方全球「新康健」(易心安) 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

签收本合同次日起在犹豫期内您可以按本合同约定要求退还保险费.....	1.4
本合同提供的保障.....	2.4
您享有的现金价值权益.....	5
您有解除合同的权利.....	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.....	2.5、2.6
保险事故发生后请您及时通知我们.....	3.2
您应当按时交纳保险费.....	4.1
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	7
您有如实告知的义务.....	8
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.....	10

☞ 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	2.6 其他免除保险责任条款	5 现金价值权益
1.1 合同构成	3 保险金的申请	5.1 现金价值
1.2 投保范围	3.1 受益人	5.2 保单借款
1.3 合同成立与生效	3.2 保险事故通知	5.3 保险费自动垫交
1.4 犹豫期	3.3 保险金申请	6 合同效力的中止及恢复
1.5 合同终止	3.4 保险金给付	6.1 效力中止
2 我们提供的保障	3.5 诉讼时效	6.2 效力恢复
2.1 基本保险金额	3.6 宣告死亡处理	7 合同解除
2.2 保险期间	4 保险费的交纳	7.1 您解除合同的手续及风险
2.3 等待期	4.1 保险费的交纳	
2.4 保险责任	4.2 宽限期	8 如实告知
2.5 责任免除		

8.1 明确说明与如实告知	10.6 重大疾病	及代码
8.2 不如实告知的后果	10.7 轻症疾病	10.21 利息
8.3 我们合同解除权的限制	10.8 意外伤害	10.22 借款利率
9 其他需要关注的事项	10.9 指定或认可的医院	10.23 组织病理学检查
9.1 年龄性别错误	10.10 专科医生	10.24 ICD-10 与ICD-O-3
9.2 合同内容变更	10.11 毒品	10.25 TNM分期
9.3 基本保险金额的变更	10.12 酒后驾驶	10.26 甲状腺癌的TNM分期
9.4 通讯方式变更	10.13 无合法有效驾驶证驾驶	10.27 肢体
9.5 保险事故鉴定	10.14 无合法有效行驶证	10.28 肌力
9.6 争议处理	10.15 感染艾滋病病毒或患艾 滋病	10.29 语言能力完全丧失或严 重咀嚼吞咽功能障碍
10 释义	10.16 遗传性疾病	10.30 六项基本日常生活活动
10.1 投保年龄	10.17 先天性畸形、变形或染 色体异常	10.31 永久不可逆
10.2 周岁	10.18 现金价值	10.32 美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心 功能状态分级
10.3 保单周年日	10.19 有效身份证件	
10.4 保单年度	10.20 人身保险伤残评定标准	
10.5 全残		

同方全球「新康健」(易心安) 重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指同方全球人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“同方全球「新康健」(易心安) 重大疾病保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本合同由保险条款、保险单、投保单、电子协议书、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明和批注及其他约定书构成。

若构成本合同的文件正本我们需要存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同及其附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，则以正本为准。

1.2 投保范围

本合同接受的被保险人**投保年龄**（见释义）为三十周岁（见释义）至六十五周岁。

1.3 合同成立与生效

您提出投保申请，我们同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，具体的合同生效日期在保险单上载明。除另有约定外，本合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

本合同生效日以后的**保单周年日**（见释义）、**保单年度**（见释义）、保险费约定支付日均以该日期计算。

1.4 犹豫期

自您签收本合同的次日起，有十五日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们会把已收的保险费退还您。

解除合同时，您需要完整填写申请书并亲笔签名后，连同保险合同一起送达或邮寄给我们。本合同自我们收到您的申请书的当日零时起正式解除。我们自本合同生效日起自始不承担保险责任。

1.5 合同终止

本合同因以下事项而终止效力：

1. 被保险人身故；
2. 您于本合同有效期内向我们申请解除本合同；
3. 本合同保险期间届满；
4. 本合同约定的其他终止情况。

2 我们提供的保障

2.1 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您于投保时与我们约定，并在保险单或批注上载明。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

本合同的保险期间有两种，分别为自本合同生效时的零时起至被保险人年满七十周岁的保单周年日零时止、至被保险人**终身**。您可以与我们约定其中一种保险期间并在保险单或批注上载明。

2.3 等待期

本合同生效（或最后一次复效，以较迟者为准）日起一百八十日内（含第一百八十日）为本合同的等待期。

被保险人于等待期内发生下列情形之一的，我们不承担给付相应的全残保险金、重大疾病保险金、轻症疾病保险金的保险责任：

1. 全残（见释义）；
2. 被确诊患有本合同约定的重大疾病（见释义）；
3. 被确诊患有本合同约定的轻症疾病（见释义）。

被保险人于等待期内身故的，我们不承担给付身故保险金的保险责任，并向您无息返还本合同累计已缴纳的保险费，本合同效力终止。

被保险人在本合同生效后因意外伤害（见释义）导致身故、全残、被确诊患有本合同约定的重大疾病、被确诊患有本合同约定的轻症疾病的，无等待期。

2.4 保险责任

在本合同有效期内，我们承担的保险责任包括身故保险金、全残保险金、重大疾病保险金及轻症疾病保险金。

身故保险金、全残保险金与重大疾病保险金，我们仅给付其中一项。

2.4.1 身故保险金

若被保险人于等待期后身故，我们将按被保险人身故时本合同的基本保险金额向身故保险金受益人给付身故保险金，**本合同效力终止**。

2.4.2 全残保险金

若被保险人于等待期后全残，我们将按被保险人全残时本合同的基本保险金额向被保险人给付全残保险金，**本合同效力终止**。

若被保险人同时符合一项以上的全残情形时，全残保险金的给付以一次为限。

2.4.3 重大疾病保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院（见释义）的专科医生（见释义）

确诊首次患有本合同约定的重大疾病，我们将按本合同的基本保险金额向被保险人给付重大疾病保险金。

本合同重大疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后本合同效力终止。

若被保险人在本合同生效前已确诊某重大疾病，本合同生效后再次确诊该重大疾病的，我们不承担该重大疾病保险金的保险责任。

2.4.4 轻症疾病保险金

若被保险人于等待期后经我们指定或认可的医院的专科医生确诊首次患有本合同约定的轻症疾病，我们将按本合同基本保险金额的 20% 向被保险人给付轻症疾病保险金。

本合同轻症疾病保险金的给付次数以一次为限，给付后轻症疾病保险金的保险责任终止。

若被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故被确诊的多种疾病，均符合本合同约定的轻症疾病定义的，我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

若被保险人确诊轻症疾病时已经符合本合同约定的重大疾病保险金的给付条件，则我们按照本合同重大疾病保险金的保险责任进行给付，不再承担给付轻症疾病保险金的保险责任。

若被保险人确诊轻症疾病时已经符合本合同约定的全残保险金的给付条件，则我们按照本合同全残保险金的保险责任进行给付，不再承担给付轻症疾病保险金的保险责任。

若被保险人在本合同生效前已确诊某轻症疾病，本合同生效后再次确诊该轻症疾病的，我们不承担该轻症疾病保险金的保险责任。

2.5 责任免除

在本合同有效期内，因下列情形之一导致被保险人身故、全残或患有本合同约定的重大疾病、轻症疾病，我们不承担给付相应保险金的责任：

1. 您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两年内自杀，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）；
5. 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车；
6. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
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），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向被保险人的继承人退还本合同的现金价值（见释义），但法律另有规定的除外。

发生上述第 1 项情形导致被保险人全残的，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故或全残的，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2.6 其他免除保险责任条款

除“2.5 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“1.5 合同终止”、“2.3 等待期”、“2.4 保险责任”、“3.1 受益人”、“3.2 保险事故通知”、“3.6 宣告死亡处理”、“4.2 宽限期”、“5.2 保单借款”、“5.3 保险费自动垫交”、“6 合同效力的中止及恢复”、“7 合同解除”、“8 如实告知”、“9.1 年龄性别错误”、“9.2 合同内容变更”、“9.3 基本保险金额的变更”、“10.6 重大疾病”、“10.7 轻症疾病”、“10.8 意外伤害”、“10.9 指定或认可的医院”、“10.23 组织病理学检查”、“10.30 六项基本日常生活活动”中加粗显示的内容，请您务必特别注意。

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。

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。

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我们。我们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附贴批单。

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，由我们依照中华人民共和国相关法律法规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。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

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 保险金申请

请按照下列要求申请相应保险金：

3.3.1 身故保险金申请

由身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 身故保险金受益人的有效身份证件（见释义）；
3. 国家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. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

3.3.2 全残保险金、重大疾病保险金、轻症疾病保险金申请

由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 我们指定或认可的医院的专科医生出具的所有病历资料，包含附有病理检查、血液检验及其他科学方法检验报告的医学诊断证明书；
4. 由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》（见释义）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书（如适用）；
5. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

上述 3.3.1 至 3.3.2 中的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。

申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人作为申请人向我们申请给付保险金。

3.4 保险金给付

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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们将在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的三十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三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，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

被保险人或受益人向我们请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，除身故保险金外其他保险金，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两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

3.6 宣告死亡处理

在本合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告为身故，我们按被保险人身故处理，本合同效力终止。

若日后发现被保险人重新出现或确知其下落时，保险金领取人应于知道后三十日内向我们返还已领取的保险金。本合同的效力由我们与您依法协商处理。

4 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本合同的保险费、交费方式以及交费期限由您和我们约定，并在保险单或批注上载明。

本合同有效期内，您应在本合同上载明的保险费约定支付日向我们交纳续期的保险费，也可以向我们申请变更保险费交费方式，经我们同意并批注后生效。

4.2 宽限期

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，若您到期未交下期交保险费，则自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的期交保险费。

若您超过宽限期仍未交纳保险费，除本合同其他条款另有约定外，则本合同自宽限期届满的次日零时起效力中止。

5 现金价值权益

5.1 现金价值

本合同每一个保单年度末的现金价值会在保险单上载明。

5.2 保单借款

本合同有效期内，在您的保险合同累积有现金价值的前提下，您可以向我们申请借款。累计借款金额不得超过借款时本合同现金价值的 80%。每次借款期限最长为六个月。

保单借款的**利息（见释义）**按当时我们已宣布的**借款利率（见释义）**单利计算，并沿用至该次借款期满。若您到期未偿还借款，则借款利息将被并入原借款金额中，自动进入下一借款期，在下一借款期内按我们最近一次宣布的借款利率单利计息。**当您的现金价值不足以偿还借款及借款利息时，本合同及附加合同效力中止。**

偿还借款应先偿还借款利息，然后偿还借款本金。若本合同及其附加合同有任何赔偿或给付，我们有权先从该赔偿金或给付金中扣除您未偿还的借款及借款利息。

若您选择保险费自动垫交时，现金价值的计算应先扣除未偿还的借款及借款利息。

5.3 保险费自动垫交

您可以选择保险费自动垫交功能，若您选择了保险费自动垫交，且您在宽限期结束时仍未交纳应交保险费的，我们将以本合同及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，自动垫交本合同及附加合同的应交保险费，本合同及附加合同继续有效。我们将对保险费自动垫交的部分收取利息，具体的利息计算方式同保单借款。

当现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交一期本合同及附加合同保险费的，我们将根据现金价值的余额计算本合同及附加合同可以继续有效的日数，本合同及附加合同在此期间继续有效。**当现金价值扣除各项欠款后的余额为零时，本合同及附加合同效力中止。**

6 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止

本合同的效力，因本合同约定事由的发生而中止。本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

6.2 效力恢复

本合同效力中止后两年内，您可以向我们申请恢复合同效力。经我们审核同意并与您达成协议，自您已偿清欠交的保险费及利息（自宽限期届满的次日零时起，每六个月复利计息一次）并向我们交清您的借款及借款利息之日零时起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满两年您未与我们达成复效协议的，我们有权解除合同，并向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

7 合同解除

7.1 您解除合同的手续及风险

您于犹豫期后，可以向我们书面申请解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 解除合同申请书；
3. 您的有效身份证件。

自我们收到您的解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们自收到您的解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本合同解除时的现金价值。若有借款，则先扣除未偿还的借款及借款利息。

您在犹豫期后解除本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

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

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。

我们就您或被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

8.2 不如实告知的后果

如果您故意或者因重大过失未履行前条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，我们有权解除本合同。

如果您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；对于合同解除前已支付的保险金，我们有权追索。

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，并在扣除已支付的保险金后退还保险费，保险费不足以抵扣已支付的保险金的，我们有权继续追索。

我们在本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。

8.3 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，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过两年的，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。

9 其他需要关注的事项

9.1 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或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。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. 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；
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。

9.2 合同内容变更

您在本合同有效期内，可提出变更合同内容的书面申请，经我们同意并在本合同上批注后生效。

若被保险人身故，我们不接受本合同任何内容（包括身故保险金受益人变更等）的变更申请。

9.3 基本保险金额的变更

您在本合同有效期内，可提出变更本合同基本保险金额的书面申请，经我们同意并在本合同上批注后生效。

1. 若您申请减少本合同的基本保险金额，基本保险金额的减少部分视为解除合同，减少的基本保险金额所对应的保险责任自批注上所载的生效日的零时起效力终止。减少后的基本保险金额和保险费不得低于您申请时我们规定的最低承保金额。
2. 现金价值以及累计已缴纳的保险费应以变更后的基本保险金额为基础，追溯自首个保单年度起重新计算。

9.4 通讯方式变更

为了保障您的合法权益，当您的通讯方式有变更时，应及时以书面形式通知我们。您不作上述通知时，我们按本合同所载的最后通讯方式所发送的通知，均视为已送达您。

9.5 保险事故鉴定

若被保险人发生保险事故，我们有权要求司法鉴定机构对该保险事故进行评估和鉴定。

9.6 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交您与我们约定的仲裁委员会仲裁，仲裁按该仲裁委员会仲裁规则进行，并适用中国法律；

2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

10 释义

10.1 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。

10.2 周岁

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，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

10.3 保单周年日

指保单生效之后每年与生效日对应的日期，如果保单年度的该日期大于当月日数，我们则将该月的最后一日作为当年的保单周年日。

10.4 保单年度

从保险合同生效日或保单周年日的零时起至下一年度保单周年日的零时止为一个保单年度。

10.5 全残

指具有下列情况之一项或多项者：

1. 双目永久完全失明的（注 1）；
2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
6. 四肢关节机能永久完全丧失的（注 2）；
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 3）；
8. 中枢神经系统机能或胸、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，全需他人扶助的（注 4）。

注：

1. 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或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，或视野半径小于 5 度；
2. 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动；
3. 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；
4. 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。

所谓永久完全系指自上述残疾发生之日起经过一百八十日的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

10.6 重大疾病

重大疾病指下列所定义的二十八项疾病或手术。这二十八项重大疾病采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的定义。

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。

10.6.1 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（见释义）（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）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：
 - ① 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；
 - ② 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）为I期或更轻分期的甲状腺癌（甲状腺癌的TNM分期（见释义））；
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<10/50 HPF和ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

10.6.2 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。

10.6.3 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（见释义）肌力（见释义）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（见释义）；
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）中的三项或三项以上。

10.6.4 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。

10.6.5 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。

10.6.6 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。

10.6.7 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。

10.6.8 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。

10.6.9 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 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）。

10.6.10 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。

10.6.11 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。

10.6.12 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。

10.6.13 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见释义）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。

本合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

10.6.14 双目失明

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。

本合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

10.6.15 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。

10.6.16 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。

10.6.17 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。

10.6.18 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。

10.6.19 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。

10.6.20 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。

10.6.21 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）Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

10.6.22 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。

10.6.23 语言能力丧失

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。

本合同仅对三周岁以上的被保险人予以理赔，并且须提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

10.6.24 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 \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 < $20 \times 10^9/L$ 。

10.6.25 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。

10.6.26 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。

10.6.27 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，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

10.6.28 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。

10.7 轻症疾病

轻症疾病指下列所定义的各项疾病或手术。这三项轻症疾病采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的定义。

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。

10.7.1 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：

1. 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；
2. 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。

10.7.2 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。

10.7.3 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。

10.8 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。

10.9 指定或认可的医院

本合同所称的指定或认可的医院为中华人民共和国境内（**港澳台除外**）且符合下列所有条件：

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生（**被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外**）和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4. 具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上的综合性医院或专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房；
5. 不包括康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

10.10 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。

10.11 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。

10.12 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

10.13 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。

10.14 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。

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）确定。

10.18 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。

10.19 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。

10.20 人身保险伤残评定标准及代码

《人身保险伤残评定标准及代码》是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014] 6号）并经国家标准化管理委员会备案的中华人民共和国金融行业标准，其标准编号为JR/T 0083-2013。

10.21 利息

参照借款利率计算。

10.22 借款利率

我们每年宣布两次借款年利率，时间分别为一月一日和七月一日。

10.23 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。

10.24 ICD-10 与 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。

10.25 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。

10.26 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：

1. 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 $\leq 2\text{cm}$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$, $\leq 2\text{cm}$

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 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

2. 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 $\leq 2\text{cm}$

T_{1a} 肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T_{1b} 肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$, $\leq 2\text{cm}$

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 $> 4\text{cm}$, 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

3. 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。

4. 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。

10.27 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。

10.28 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。

10.29 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。

10.30 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。

10.31 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。

10.32 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。