

**镇海区独生子女家庭  
老年特殊照护保险基金经办协议**  
(2025年)

**甲方：宁波市镇海区卫生健康局**

**乙方：中国太平洋人寿保险股份有限公司宁波分公司**

根据《宁波市镇海区卫生健康局独生子女家庭老年保障工程项目合作协议(2025年)》(项目编号：NBITC-202420369G)约定，甲乙双方现就2025年度镇海区独生子女家庭老年特殊照护保险基金达成以下协议。

**一、托管人、受托人与目标人群**

(一) 委托人：宁波市镇海区卫生健康局

(二) 经办人：中国太平洋人寿保险股份有限公司宁波分公司

(三) 目标人群：年龄在60周岁(含)以上的保障对象(保障对象资格确认条件参见《镇海区独生子女家庭老年保障项目合作合同》(项目编号：NBITC-202420369G))。

**二、基金保障责任**

政策实施期间，保障对象被二级(含)以上医院确诊，初次患本项目约定的58种重大疾病(无论一种或多种)，且在社保定点医院住院治疗的，基金支付重大疾病住院照护津贴。

《镇海区独生子女家庭老年特殊照护保险基金保障责任重大疾病病种》详见附件。

**三、基金保障标准**

基金支付重大疾病住院护理津贴为130元/日。每一保障对象被确诊初次患本项目约定的58种重大疾病(无论一种或多种)且住院的，同一病症无论单次或多次住院，同一治疗期基金支付重大疾病住



院照护津贴最高支付日以 50 日为限。

注：如镇海区独生子女家庭老年特殊照护保险基金有政策调整的，待调整政策公布后，双方另行签署补充经办协议，并对接相应的保障责任与标准。

#### 四、基金保障期限

本经办协议保障期为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日。

#### 五、基金资金筹集

2025 年度“镇海区独生子女家庭老年特殊照护基金”为 2024 年末的原有账户基金金额。

#### 六、基金建立

甲方委托乙方建立专项基金账户，乙方负责基金的保值增值，并提供基金支付等相关服务。

#### 七、基金投资管理

乙方承接基金的投资管理，为本项目选择合适的投资产品，建立投资账户与支付帐户，提供运作资金的保值增值服务。经办期间，基金实际运作资金收益由固定收益和浮动收益组成，其中固定收益确保为 2%，浮动收益视乙方基金投资情况而定，或基金实际运作资金收益不低于镇海区财政局财政专户资金存放最近招标结果中一年（含）内定期存款利率的利息金额，按从高原则计，上不封顶，资金收益结转至基金帐户。如果当年度中标人实际运作基金收益达不到 2.5%的，基金管理人（宁波市镇海区卫生健康局）将视情终止经办协议；如果实际运作基金造成亏损的，则由中标人补足基金亏损的金额。

#### 八、基金管理费

基金管理费包括基金管理（含理赔勘查等）费用，约定以基金的筹集资金投资收益抵扣基金管理费用。如果当年度基金投资收益低于 2.5%，或低于镇海区财政局财政专户资金存放最近招标



结果中一年（含）内定期存款利率的利息金额的，基金管理人（宁波镇海区卫生健康局）不再支付基金管理费用。如果当年度基金投资收益高于 2.5%，或镇海区财政局财政专户资金存放最近招标结果中一年（含）内定期存款利率的利息金额的，则高出部分至 5% 部分的投资收益作为基金管理费归中标人所有。

## 九、经办服务

（一）甲方负责基金的资金筹集并及时拨付给乙方。

（二）甲方负责保险对象的人员统计、收集与核实工作。

（三）乙方负责基金的建立、投资管理工作。

（四）乙方建立基金的独立财务核算。

（五）乙方建立基金的运行分析机制，2025 年 1 月 31 日前向甲方提供运行分析报告，并接受政府相关部门的审计。

（六）乙方负责基金保障支付服务。

## 十、基金支付服务

（一）乙方配备专岗人员，提供收集整理投保、保全等资料、负责做好调查、支付、咨询解答等保险服务，并指定镇海支公司具体办理基金保障支付。

（二）对因年龄、参保身份不符等误保人员，双方共同做好人员身份核实工作，甲方确认后由乙方及时做人员缩减保全。

（三）对漏保、增加人员，甲方确认后由乙方及时做好增保保全。

（四）乙方明确支付单证与支付服务流程。

### 1、支付所需单证

支付申请单（乙方协助制作并提供单证）、申请人身份证明、初患重大疾病确诊证明、出院小结、银行给付账户等。

### 2、支付申请流程

报案—理赔勘查（按需）—支付资料递交—理赔审核与厘算—



特殊照护金给付。

乙方应当在接到报案后7个工作日内进行理赔勘查(如有理赔勘察的需要);应当在接到报案后(无需理赔勘查的)或者勘查后3个工作日内告知申请人递交所需的理赔资料,若申请人递交的材料有欠缺,乙方应当在7个工作日内一次性告知申请人需补充的资料。”

(五)对于资料完整、性质明确的支付申请,乙方保证自收齐理赔资料7个工作日内核定支付结果并支付。

### 十一、协议期限

本经办协议即自2025年1月1日零时起至2025年12月31日24时止。

### 十二、争议处理

本协议有效期内,甲、乙双方必须严格执行本协议规定。甲、乙双方就本协议发生争议时,应首先通过协商解决;如协商不成,任何一方均可向宁波市镇海区人民法院提起诉讼解决争议。

### 十三、其他事项

(一)本协议自双方签章之日起生效,未尽事宜协商解决。

(二)本协议一式肆份,双方各执贰份,具有同等的法律效力。

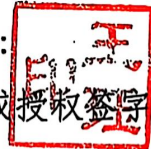
甲方:宁波市镇海区  
卫生健康局

法定代表人:  
(或授权签字人)



乙方:中国太平洋人寿保险股份有  
限公司宁波分公司

法定代表人:  
(或授权签字人)



年 月 日

年 月 日

附件:

## 镇海区计生家庭老年特殊照护保险基金保障责任 重大疾病病种

### 一、释义

#### 1、专科医生

专科医生应当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》二级及二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

#### 2、组织病理学

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。

#### 3、ICD-10

指《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。

#### 4、ICD-0-3

指《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。

#### 5、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指有无其它脏器的转移情况。

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 $\leq 2\text{cm}$

T1a肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T1b肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$ ， $\leq 2\text{cm}$

pT2: 肿瘤 $2 \sim 4\text{cm}$

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

pT3a: 肿瘤 $> 4\text{cm}$ ，局限于甲状腺内

pT3b: 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

pT4a: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT4b: 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 $\leq 2\text{cm}$

T1a肿瘤最大径 $\leq 1\text{cm}$

T1b肿瘤最大径 $> 1\text{cm}$ ， $\leq 2\text{cm}$

pT2: 肿瘤 $2 \sim 4\text{cm}$

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

pT3a: 肿瘤 $> 4\text{cm}$ ，局限于甲状腺内

pT3b: 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

pT4a: 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

pT4b: 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

pNx: 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

pN1a: 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。

pN1b: 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

## 6、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。

## 7、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。

## 8、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、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。

### 10、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。

### 11、美国纽约心脏病学会（NewYorkHeartAssociation, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（NewYorkHeartAssociation, 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。

## 二、重大疾病的定义（条款中节选自第11点）

### 1. 重大疾病的定义

本合同所保障的重大疾病，是指被保险人在本合同有效期内经专科医生明确诊断初次患下列疾病或初次达到下列疾病状态或在医院初次接受下列手术。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。

#### 1.1 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（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，WorldHealthOrganization）《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AnnArbor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 $<10/50\text{HPF}$ 和 $\text{Ki-67} \leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

## 1.2 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。

### 1.3 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。

### 1.4 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。

### 1.5 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。

### 1.6 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。

### 1.7 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。

### 1.8 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。

### 1.9 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 $\gamma$ 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)。

### 1.10 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。

### 1.11 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) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，ClinicalDementiaRating）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。

### 1.12 深度昏迷

昏迷分级（GCS，GlasgowComaScale）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。

### 1.13 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。

### 1.14 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。

### 1.15 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。

### 1.16 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。

### 1.17 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。

### 1.18 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。

### 1.19 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。

### 1.20 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。



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

### 1.22 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 <  $20 \times 10^9/L$ 。

### 1.23 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。**

### 1.24 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（PaO<sub>2</sub>） < 50mmHg。

### 1.25 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。

### 1.26 严重肾髓质囊性病

严重肾髓质囊性病的诊断须同时符合下列要求：

- (1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；
- (2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；
- (3) 诊断须由肾组织活检确定。

### 1.27 严重原发性心肌病

指因原发性心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（NewYorkHeartAssociation, NYHA）心功能状态分级IV级，心超证实左室射血分数 $<30\%$ ，且持续至少90天。

### 1.28 持续植物人状态

指由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成大脑皮层广泛性损害，而脑干功能相对保留所致的一种丧失生理、意识和交流功能后的临床状态，并且该状态已持续30天以上。患者无法从事主动或者有目的的活动，但保留了躯体生存的基本功能，如新陈代谢、生长发育等。

本疾病须经神经科专科医生明确诊断并证明有永久性神经系统损害，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。

因酗酒或药物滥用所致的植物人状态不在保障范围内。

### 1.29 严重全身性重症肌无力

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。

### 1.30 严重肌营养不良症

由专科医师确认的诊断Duchenne, Becker, 或LimbGirdle肌营养不良症（所有其他类型的肌营养不良症均不在保障范围内）已进行了至少90天的治疗，并提供肌肉活检和血CPK检测证实。

该疾病须导致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，或者导致被保险人永久性的卧床，没有外部帮助无法起床。

### 1.31 严重多发性硬化

指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续180天以上。须由断层扫描（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，且须满足下列全部条件：

- (1) 明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；
- (2) 散在的、多样性的神经损伤；
- (3) 上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史纪录。

### 1.32 严重哮喘

指一种反复发作的严重支气管阻塞性疾病，须满足下列全部条件：

- (1) 过去两年中有哮喘持续状态病史，并有完整的治疗记录；
- (2) 身体活动耐受能力显著且持续下降；
- (3) 慢性肺部过度膨胀充气导致的胸廓畸形；
- (4) 在家中需要医生处方的氧气治疗；
- (5) 口服类固醇激素治疗持续至少180天。

### 1.33 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，达到美国纽约心脏病学会（NewYorkHeartAssociation, NYHA）心功能状态分级IV级，心超证实左室射血分数 $<30\%$ ，且持续至少90天。

### 1.34 原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本疾病须经内镜进行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

- (1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清ALP $>200\text{U/L}$ ；
- (2) 持续性黄疸病史；
- (3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

### 1.35 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治疗不在保障范围

### 1.36 III度房室传导阻滞

指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞，不能正常地传到心室的传导性心脏疾病，须满足下列所有条件：

- (1) 心电图显示房室搏动彼此独立，心室率 < 50次/分钟；
- (2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- (3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。

### 1.37 特发性慢性肾上腺皮质功能减退

指自身免疫性肾上腺炎（既往称：特发性肾上腺皮质萎缩）导致肾上腺萎缩和慢性肾上腺皮质功能减退。须满足下列全部条件：

(1) 明确诊断，符合所有以下诊断标准：

- ① 血浆促肾上腺皮质激素（ACTH）水平测定大于100pg/ml；
- ② 血浆和尿游离皮质醇及尿17羟皮质类固醇、17酮皮质类固醇测定、血浆肾素活性、血管紧张素II和醛固酮测定，显示为原发性肾上腺皮质功能减退症；
- ③ 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。

(2) 已经采用皮质类固醇替代治疗180天以上。

肾上腺结核、HIV感染或艾滋病、感染、肿瘤所致的原发性肾上腺皮质功能减退和继发性肾上腺皮质功能减退不在保障范围内。

### 1.38 严重脊髓灰质炎

指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随意运动功能永久完全丧失的情况予以理赔。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。

### 1.39 严重I型糖尿病

I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



I型糖尿病必须诊断明确，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，且已经持续性地接受外源性胰岛素注射治疗连续180天以上，并须满足下列至少一项条件：

- (1) 已出现增殖性视网膜病变；
- (2) 已经植入心脏起搏器治疗心脏病；
- (3) 因坏疽已切除至少一个脚趾。

#### 1.40 严重系统性红斑狼疮 - (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，符合世界卫生组织（WHO，WorldHealthOrganization）诊断标准定义III型或III型以上狼疮性肾炎）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。

WHO狼疮性肾炎分型：

I型	微小病变型
II型	系膜病变型
III型	局灶及节段增生型
IV型	弥漫增生型
V型	膜型
VI型	肾小球硬化型

#### 1.41 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，ClinicalDementiaRating）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。



神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

#### 1.42 严重类风湿性关节炎

指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等）。类风湿性关节炎须明确诊断，并已达到类风湿性关节炎功能活动分级（注）IV级的永久不可逆性关节功能障碍，且须满足下列全部条件：

- (1) 晨僵；
- (2) 对称性关节炎；
- (3) 类风湿性皮下结节；
- (4) 类风湿因子滴度升高；
- (5) X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。注：类风湿性关节炎功能活动分级：

I级：关节功能完整，一般活动无障碍。

II级：有关节不适或障碍，但尚能完成一半活动。

III级：功能活动明显受限，但大部分生活可自理。

IV级：生活不能自理或卧床。

#### 1.43 胰腺移植

指因胰腺功能衰竭，已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术（供体必须是人体器官）。

单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。

#### 1.44 破裂脑动脉瘤夹闭手术

指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血，被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉瘤夹闭手术。

脑动脉瘤（未破裂）预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。

#### 1.45 系统性硬化病（硬皮病）

指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。本疾病须经专科医生明确诊断，并须满足下列全部条件：

- (1) 由活检和血清学证据支持；

(2) 疾病已经影响到肺脏、心脏或肾脏等内脏器官并且达到下列标准之一：

① 肺脏：已造成肺脏纤维化，并同时出现肺动脉高压和肺心病；

② 心脏：心脏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IV级；

③ 肾脏：已造成肾脏损害，并出现肾功能衰竭。

局限性硬皮病、嗜酸细胞筋膜炎和CREST综合征不在保障范围内。

#### 1.46 慢性复发性胰腺炎

指有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗6个月以上。诊断必须由消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

#### 1.47 主动脉夹层动脉瘤

指主动脉的内膜破裂导致血液流入主动脉壁中形成夹层动脉瘤。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。诊断必须由专科医生通过检验结果证实，检查包括超声心动图、数字减影血管造影，磁共振扫描及磁共振血管造影或心导管检查的证明，并实际实施了紧急修补手术。

#### 1.48 严重大动脉炎

指经心脏或血管外科专科医生确诊的大动脉炎，须满足下列全部条件：

(1) 红细胞沉降率及C反应蛋白高于正常值；

(2) 超声检查、CTA检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄，管腔堵塞75%以上；

(3) 已经针对狭窄的动脉进行了手术治疗。

#### 1.49 严重川崎病

一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本疾病须经专科医生明确诊断，同时须由血管造影或者超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

(1) 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180天；

(2) 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

### 1.50 严重冠心病

指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病變，須滿足下列至少一項條件：

(1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞75%以上，另一支血管管腔堵塞60%以上；

(2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞75%以上，其他两支血管管腔堵塞60%以上。左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

### 1.51 肺源性心脏病

指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级，并须满足下列全部条件：

(1) 静息状态下肺动脉平均压超过36mmHg，心超证实右心室肥大；

(2) 心功能不全的症状要求持续至少90天。

### 1.52 严重胃肠炎

指以严重的腹泻、便血和肠段坏死为特征的胃肠道严重感染，被保险人已实施了大肠或小肠的一处或多处手术切除，且经病理检查证实存在严重感染和坏死。

### 1.53 胆道重建术

指因疾病或胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。手术必须在专科医生认为是医疗所需的情况下进行。

胆道闭锁并不在保障范围内。

### 1.54 严重自身免疫性肝炎

指一种原因不明的慢性肝脏的坏死炎症性疾病，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。须满足以下全部条件：

(1) 高 $\gamma$ 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。



### 1.55 开颅手术

被保险人因疾病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**。理赔时必须提供由专科医生出具的诊断书及手术证明。

**因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围之内。**

### 1.56 严重面部烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到面部表面积的80%或者80%以上。

### 1.57 败血症导致的多器官功能障碍综合症

指败血症导致的一个或多个器官系统生理功能障碍，因该疾病住院至少96小时，并至少满足以下一条标准：

- (1) 呼吸衰竭，需要进行气管插管机械通气；
- (2) 凝血血小板计数  $< 50 \times 10^9/L$ ；
- (3) 肝功能不全，胆红素  $> 6mg/dl$  或  $> 102 \mu mol/L$ ；
- (4) 已经应用强心剂；
- (5) 昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, GlasgowComaScale）结果为9分或9分以下；
- (6) 肾功能衰竭，血清肌酐  $> 300 \mu mol/L$  或  $> 3.5mg/dl$  或尿量  $< 500ml/d$ ；
- (7) 败血症有血液检查证实。

败血症引起的MODS的诊断应由专科医生证实。**非败血症引起的MODS不在保障范围内。**

### 1.58 疾病或外伤所致智力障碍

因严重头部创伤或疾病造成被保险人智力中度及以上低常（智力低于常态）。根据智商（IQ），智力低常分为轻度（IQ50-70）、中度（IQ35-50）、重度（IQ20-35）和极重度（IQ<20）。智力低常程度须达到中度及以上，即IQ≤50。智商的检测必须由专职心理测验工作者进行，心理测验工作者必须持有心理测量专业委员会资格认定书。根据被保险人年龄采用对应的智力量表，如韦克斯勒智力量表（儿童智力量表或成人智力量表）。

**理赔时必须满足下列全部条件：**

- (1) 专科医生确诊被保险人由于严重头部创伤或疾病造成智力低常；**
- (2) 专职合格心理检测工作者适时做的心理检测证实被保险人智力低常程度达**

到中度、重度或极重度，即IQ≤50;

(3)被保险人的智力低常自确认日起持续180天以上。

#### 定义来源及确诊医院范围

以上“11.1恶性肿瘤——重度”至“1.28严重溃疡性结肠炎”所列重大疾病定义根据中国保险行业协会2020年公布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》作出，其他重大疾病由我们增加，其定义由我们根据通行的医学标准制定。

以上重大疾病，除严重原发性心肌病、严重瑞氏综合症（Reye综合征，也称赖氏征，雷氏综合征）须在卫生行政部门认定的三级以上（含三级）医院确诊外，其他疾病均须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院确诊。