



请扫描以查询验证条款

英大人寿福嘉康爱 C 款终身重大疾病保险条款

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

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障……………2. 5
- ❖ 犹豫期内您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费……………4. 1
- ❖ 您有退保的权利……………4. 4



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. 6、2. 7
- ❖ 您应当按约定支付保险费……………3. 1
- ❖ 您有如实告知的义务……………3. 3
- ❖ 退保可能会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………4. 4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们……………6. 2
- ❖ 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……………8



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	6. 4 保险金申请	8. 17 无合法有效行驶证
1. 1 合同构成	6. 5 保险金给付	8. 18 机动车
1. 2 合同成立与生效	6. 6 宣告死亡处理	8. 19 战争
2 您获得的保障	7 您需要关注的其他事项	8. 20 军事冲突
2. 1 基本保险金额	7. 1 投保范围	8. 21 暴乱
2. 2 未成年人身故保险金限制	7. 2 年龄性别错误的处理	8. 22 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2. 3 保险期间	7. 3 未还款项	8. 23 遗传性疾病
2. 4 等待期	7. 4 联系方式变更	8. 24 先天性畸形、变形或染色体异常
2. 5 保险责任	7. 5 司法鉴定	8. 25 潜水
2. 6 责任免除	7. 6 争议处理	8. 26 攀岩
2. 7 其他免责条款	8 您需要了解的重要术语	8. 27 探险
3 您的义务	8. 1 保单周年日	8. 28 武术比赛
3. 1 保险费的支付	8. 2 保单年度	8. 29 特技表演
3. 2 宽限期	8. 3 保险费约定支付日	8. 30 ICD-10 与 ICD-0-3
3. 3 明确说明与如实告知	8. 4 意外伤害	8. 31 有效身份证件
3. 4 本公司合同解除权的限制	8. 5 重度疾病	8. 32 组织病理学检查
4 您对本合同拥有的权利	8. 6 严重状态	8. 33 TNM 分期
4. 1 犹豫期	8. 7 我们认可的医院	8. 34 肢体
4. 2 基本保险金额变更	8. 8 专科医生	8. 35 肌力
4. 3 合同内容变更	8. 9 初次发生	8. 36 语言能力完全丧失，或严重咀嚼 吞咽功能障碍
4. 4 您解除合同的手续及风险	8. 10 现金价值	8. 37 六项基本日常生活活动
5 合同效力的中止及恢复	8. 11 周岁	8. 38 永久不可逆
5. 1 效力中止	8. 12 重症监护病房	8. 39 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心 功能状态分级
5. 2 效力恢复	8. 13 重症监护病房持续治疗 天数	
6 如何申请领取保险金	8. 14 毒品	
6. 1 受益人	8. 15 酒后驾驶	
6. 2 保险事故通知	8. 16 无合法有效驾驶证驾驶	
6. 3 保险金申请时效		
		附表 《住院手术等级表》

英大泰和人寿保险股份有限公司

英大人寿福嘉康爱 C 款终身重大疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指英大泰和人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成 英大人寿福嘉康爱 C 款终身重大疾病保险合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。本合同以我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单为生效条件，本合同生效日期在保险单上载明。保单周年日（见 8.1）、保单年度（见 8.2）、保险费约定支付日（见 8.3）均以生效日期为基础计算。除另有约定外，我们自本合同生效日零时开始承担保险责任。

② 您获得的保障

- 2.1 基本保险金额 本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。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 未成年人身故保险金限制 为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险期间 本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日零时起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。
- 2.4 等待期 本合同生效之日（或最后复效之日，以较迟者为准）起180日（含）内被保险人因意外伤害（见8.4）之外的原因发生本合同约定的重度疾病（见8.5）、身故或达到本合同约定的严重状态（见8.6），我们不承担保险责任，但将无息返还本合同的累计已交纳保险费（不计利息），本合同终止。这180日称为等待期。被保险人因意外伤害发生上述情形的，不适用等待期条款。
- 2.5 保险责任 在本合同保险期间内且本合同有效，我们承担下列保险责任：
- 2.5.1 重度疾病保 若被保险人因意外伤害或等待期后因意外伤害之外的原因导致被保险人经我们认可的

险金 医院（见 8.7）的专科医生（见 8.8）确诊初次发生（见 8.9）本合同约定的一种或多种重度疾病，我们按以下三者中的较大者给付重度疾病保险金，本合同终止：

1. 本合同累计已交纳保险费（不计利息）；
2. 被保险人重度疾病确诊之日本合同的现金价值（见 8.10）；
3. 本合同的基本保险金额。

2.5.2 严重状态保险金 被保险人自年满 3 周岁（见 8.11）的首个保单周年日（含）起，至其年满 70 周岁的首个保单周年日（不含）止，因遭受意外伤害或等待期后因意外伤害之外的原因经我们认可的医院的专科医生诊断必须住院治疗，并实施了本合同附表《住院手术等级表》所列的手术或入住重症监护病房（见 8.12）接受治疗的，我们将按本合同基本保险金额乘以严重状态保险金给付比例得到的金额给付严重状态保险金，严重状态保险金累计给付次数以三次为限，且累计给付金额以本合同基本保险金额为限。若严重状态保险金的累计给付次数满三次，或累计给付金额达到上限时，则本项保险责任终止。

严重状态保险金给付比例基于以下列示的《严重状态保险金给付比例表》，根据被保险人因本次意外事故或疾病导致的首次住院之日（含）起 180 日（含）内发生的最高手术等级与重症监护病房持续治疗天数（见 8.13）的最大值共同确定。同一疾病或同一意外事故导致的多次住院视为同一次住院，且严重状态判定的起始日为首次住院之日，在此情形下按前述约定需给付严重状态保险金的，给付后累计给付次数仅增加一次。

《严重状态保险金给付比例表》

重症监护病房 治疗情况 手术等级	未入住重症监护病房，或重症监护病房持续治疗不足 7 天	重症监护病房持续治疗 7 天或以上，但不足 14 天	重症监护病房持续治疗 14 天或以上
C 级手术	10%	25%	50%
B 级手术	25%	50%	100%
A 级手术	100%	100%	100%
未实施《住院手术等级表》所列的手术	0%	0%	10%

被保险人符合严重状态保险金给付条件时，若经我们认可的医院的专科医生确诊初次发生本合同约定的一种或多种重度疾病，我们仅按本条款第“2.5.1 重度疾病保险金”条的约定给付重度疾病保险金，本合同终止。

2.5.3 特定严重状态豁免保险费 被保险人自年满 3 周岁的首个保单周年日（含）起，至其年满 70 周岁的首个保单周年日（不含）止，若因遭受意外伤害或等待期后因意外伤害之外的原因在本合同交费期间内达到本合同约定的严重状态，当按照本条款第“2.5.2 严重状态保险金”条中的相关约定确定严重状态保险金的单次给付比例不低于 25%时，我们将豁免被保险人达到此给付比例对应的严重状态之日（不含）以后本合同的各期保险费，被豁免的保险费视为已交纳。

保险责任中提及的“累计已交纳保险费”按照应给付相应保险金时本合同的基本保险金额对应的年交保险费和保单年度数（交费期满后为交费期间年数）计算。

为方便您理解本条款第“2.5.2 严重状态保险金”条和第“2.5.3 特定严重状态豁免保险费”条约定的保险责任，举例说明如下：

假设现年 53 周岁的英先生以分期交费的方式投保本保险产品，在 55 周岁时不幸罹患疾病，由于就诊的某三级公立医院专科医生诊断结果显示该疾病不属于本保险合同约定的重度疾病，我们将不给付本条款第“2.5.1 重度疾病保险金”条约定的重度疾病保险金，但继续承担此项保险责任。

英先生此次患病后根据专科医生诊断意见在该医院住院治疗了 60 日，在第 60 日康复并出院，此次住院过程中英先生接受的最高手术等级属于本保险合同约定的 C 级手术，但未进入重症监护病房治疗，英先生申请理赔后，我们按基本保险金额的 10% 给付本条款第“2.5.2 严重状态保险金”条约定的严重状态保险金。

英先生出院后第 30 日，因同一疾病再次住院治疗，将与 90 日前的首次住院视为同一次住院，由于英先生自首次住院之日（含）起 180 日（含）内接受的最高手术等级仍属于本保险合同约定的 C 级手术，且在重症监护病房持续治疗的最大天数为 12 天，对应的严重状态保险金给付比例为 25%，故我们应再按基本保险金额的 15% 追加给付本条款第“2.5.2 严重状态保险金”条约定的严重状态保险金，累计给付次数计为一次，同时豁免英先生达到此给付比例对应严重状态之日以后本合同的各期保险费。

若英先生在 65 周岁时不幸因意外住院接受了在附表《住院手术等级表》中对应手术编码为 50.4 的全肝切除术，由于该手术属于本保险合同约定的 A 级手术，对应的严重状态保险金给付比例为 100%，但由于严重状态保险金的累计给付上限为本合同的基本保险金额，我们将按基本保险金额的 75%（即：严重状态保险金的累计给付上限—英先生 55 周岁因病住院手术时我们已按基本保险金额的 25% 给付的严重状态保险金）给付本条款第“2.5.2 严重状态保险金”条约定的严重状态保险金，此项保险责任终止。

2.5.4 身故保险金 等待期后，若被保险人身故，我们按以下约定给付身故保险金：

1. 若被保险人在年满 18 周岁的首个保单周年日（不含）之前身故，我们按以下两者中的较大者给付身故保险金，本合同终止：

- （1）本合同累计已交纳保险费（不计利息）；
- （2）被保险人身故之日本合同的现金价值；

2. 若被保险人在年满 18 周岁的首个保单周年日（含）之后身故，我们按以下三者中的较大者给付身故保险金，本合同终止：

- (1) 本合同累计已交纳保险费（不计利息）；
- (2) 被保险人身故之日本合同的现金价值；
- (3) 本合同的基本保险金额。

若同时符合本合同约定的重度疾病保险金与身故保险金的给付条件，我们仅给付其中一项，并以一次为限。

2.6 责任免除

一、因下列第 1 至第 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 至第 9 项情形之一导致被保险人发生本合同约定的重度疾病或达到本合同约定的严重状态的，我们不承担给付“重度疾病保险金”、“严重状态保险金”的责任，也不豁免保险费：

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、或自本合同成立或者本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 8.14）；
5. 被保险人酒后驾驶（见 8.15）、无合法有效驾驶证驾驶（见 8.16）或驾驶无合法有效行驶证（见 8.17）的机动车（见 8.18）；
6. 战争（见 8.19）、军事冲突（见 8.20）、暴乱（见 8.21）或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 8.22）；
9. 遗传性疾病（见 8.23），先天性畸形、变形或染色体异常（见 8.24）。

发生上述第 1 项情形，导致被保险人身故、发生本合同约定的重度疾病或达到本合同约定的严重状态的，本合同终止，我们向其他权利人退还本合同终止之日的现金价值。发生上述第 2 至第 7 项情形之一，导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同终止之日的现金价值；

发生上述第 2 至第 9 项情形之一，导致被保险人发生本合同约定的重度疾病或达到本合同约定的严重状态的，本合同终止，我们向您退还本合同终止之日的现金价值。

二、因下列情形之一导致被保险人达到本合同约定的严重状态的，我们不承担给付“严重状态保险金”的责任，也不豁免保险费：

1. 被保险人参加潜水（见 8.25）、跳伞、攀岩（见 8.26）、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 8.27）、摔跤、武术比赛（见 8.28）、特技表演（见 8.29）、赛马、赛车、滑冰、滑水、滑雪、驾驶卡丁车、车辆表演等高风险运动；
2. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；因酗酒或受酒精影响；
3. 不孕不育治疗、人工受精、妊娠、分娩（包括难产）、流产、堕胎、节育（包括避孕及绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症或伤害；
4. 被保险人患精神疾病（以世界卫生组织（WHO，World Health Organization）颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10（见 8.30））》为准）接受的治疗；
5. 整容手术、美容手术、视力矫正手术、矫形及生理缺陷手术、外科整形手术、变性

手术、健康体检项目和预防性手术（如预防性阑尾切除）、健美减肥手术、牙科保健和治疗手术、性功能治疗手术（包括所有包皮手术），但因意外伤害所致的矫形手术、外科整形手术不在此限；

6. 以捐献身体器官为目的的医疗行为。

发生上述情形导致被保险人达到本合同约定的严重状态的，本条款第“2.5.2 严重状态保险金”条、第“2.5.3 特定严重状态豁免保险费”条约定的保险责任均终止。

- 2.7 其他免责条款 除本条款第“2.6 责任免除”条外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见第“2.4 等待期”条、第“2.5 保险责任”条、第“3.3 明确说明与如实告知”条、第“4.1 犹豫期”条、第“5.1 效力中止”条、第“6.2 保险事故通知”条、第“7.2 年龄性别错误的处理”条、第“8 您需要了解的重要术语”条中突出显示的内容。

③ 您的义务

- 3.1 保险费的支付 本合同保险费的交费方式和交费期间由您与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支付当期应交保险费。

- 3.2 宽限期 除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，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交的保险费；在您补交本合同的当期应付保险费后，我们仍会承担本条款第“2.5.3 特定严重状态豁免保险费”条约定的豁免保险费的责任。
除另有约定外，如果您宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

- 3.3 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当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，该条款不成为合同的内容。
订立本合同时，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，我们不承担保险责任，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，对于本合

同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

- 3.4 本公司合同解除权的限制
- 本条款第“3.3 明确说明与如实告知”条、第“7.2 年龄性别错误的处理”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。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。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，我们应当承担保险责任。

④ 您对本合同拥有的权利

- 4.1 犹豫期
- 自您签收本合同之日起，有 15 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，我们将扣除不超过 10 元的工本费后退还您所支付的全部保险费。
- 解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的保险合同及有效身份证件（见 8.31）。自我们收到您解除合同的通知书时，本合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**
- 4.2 基本保险金额变更
- 在本合同保险期间内且本合同有效，如果被保险人未发生保险事故，您可以书面申请减少本合同的基本保险金额，经我们同意并在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。**减少后的基本保险金额不得低于变更时我们规定的最低基本保险金额。**对基本保险金额减少的，我们退还本合同基本保险金额减少部分的现金价值，基本保险金额相应降低。
- 4.3 合同内容变更
- 经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 4.4 您解除合同的手续及风险
- 本合同成立后，如果被保险人未发生保险事故，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：
1. 保险合同；
 2. 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。
- 您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。**

⑤ 合同效力的中止及恢复

- 5.1 效力中止
- 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**
- 5.2 效力恢复
- 您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除本合同的，向您退还本合同的现金价值。

⑥ 如何申请领取保险金

- 6.1 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。
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。

除另有约定外，重度疾病保险金、严重状态保险金的受益人为被保险人本人，特定严重状态豁免保险费的受益人为投保人。

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。

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，由我们依照关于继承的法律法规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。

- 6.2 保险事故通知 您、被保险人或者受益人知道保险事故发生后应当及时通知我们。
如果您、被保险人或者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保险责任，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。

- 6.3 保险金申请时效 受益人及其他有权领取保险金的人向我们申请给付保险金或申请豁免保险费的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

- 6.4 保险金申请 申请保险金或申请豁免保险费时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
一、重度疾病保险金申请所需的证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 我们认可的医院出具的疾病诊断证明书、病历记录和确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告（若被保险人接受了外科手术，还需提供外科手术证明）。如有必要，我们有权对被保险人进行体检，我们保留就疾病诊断咨询其他医疗专家的权利；
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。

二、身故保险金申请所需的证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件；
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. 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。

三、严重状态保险金、特定严重状态豁免保险费申请所需的证明和资料：

1. 保险合同；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 我们认可的医院出具的诊断证明书、住院证明、住院病历、医疗费用原始单据、医疗费用清单、结算明细表及出院小结、门诊病史资料、手术记录单等文件；
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，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

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。

- 6.5 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在30日内作出核定。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30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后10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，将赔偿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。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

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以给付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 6.6 宣告死亡处 在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我们根

理 据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后 30 日内将领取的身故保险金退还给我们。

⑦ 您需要注意的其他事项

- 7.1 投保范围 投保年龄指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁（须出生满 28 日）至 60 周岁，且须符合投保当时我们的规定。
- 7.2 年龄性别错误的处理 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，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。
 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。如果已经发生保险事故，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，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。
- 7.3 未还款项 我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费、或者其他欠款，我们会先扣除上述各项欠款。
- 7.4 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或者电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.5 司法鉴定 我们有权要求通过司法鉴定机构对保险事故进行鉴定，您、被保险人和受益人应当予以配合。
- 7.6 争议处理 本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. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交约定的仲裁委员会仲裁；
 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，依法向人民法院提起诉讼。

⑧ 您需要了解的重要术语

- 8.1 保单周年日 指保险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

- | | | |
|-----|----------|--|
| 8.2 | 保单年度 | 指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日零时止的期间为一个保单年度。 |
| 8.3 | 保险费约定支付日 | 指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。 |
| 8.4 | 意外伤害 | 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。 |

猝死不属于意外伤害。猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以我们认可的医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

- | | | |
|-----|------|---|
| 8.5 | 重度疾病 | 符合以下疾病定义所述条件的疾病，并由专科医生明确诊断，共计二十八种。为中国保险行业协会在其制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中所规定的疾病。 |
|-----|------|---|

- （一）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8.32）（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8.30）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”，不在本保障范围内：

- （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**（见8.33）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。

- （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）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）升高不在本保障范围内。

- | | |
|-------------------------|--|
| （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，仍遗留下述至少一种障碍： <ol style="list-style-type: none">（1）一肢（含）以上肢体（见8.34）肌力（见8.35）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8.36）；（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8.37）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本保障范围内。 |
| （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。 |
| （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： <ol style="list-style-type: none">（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 γ 刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在本保障范围内：

- (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本保障范围内。

(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，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本保障范围内。

(十三)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 8.38）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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致双耳失聪，我们不承担保险责任。

(十四) 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。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致双目失明，我们不承担保险责任。

(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本保障范围内。

(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本保障范围内。

(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。

(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本保障范围内。

- (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（见8.39）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 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本保障范围内。

被保险人在3周岁之前因疾病导致语言能力丧失，我们不承担保险责任。

- (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 $\geq$ 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 $<20 \times 10^9 / L$ 。

- (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。

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在本保障范围内。

- (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（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。

(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，且已经造成瘻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。
8.6 严重状态	指被保险人经我们认可的医院的专科医生诊断必须住院治疗，并实际实施了本合同附表《住院手术等级表》所列的手术或入住重症监护病房持续治疗。
8.7 我们认可的医院	指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括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为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
8.8 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。
8.9 初次发生	指自被保险人出生之日起第一次确诊患有某种疾病， 而不是指自本合同生效之后第一次确诊患有某种疾病。
8.10 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。保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
8.11 周岁	以有效身份证件中记载的出生日期为计算基础，按出生后所经过的整年计算，不满一整年的部分不计。例如，出生日期为 2017 年 11 月 1 日，2017 年 11 月 1 日至 2018 年 10 月 31 日期间为 0 周岁，2018 年 11 月 1 日至 2019 年 10 月 31 日期间为 1 周岁，依此类推。
8.12 重症监护病房	又称为重症加强治疗病房（ICU），指医院内对因各种原因导致一个或多个器官与系统功能障碍危及生命或具有潜在高危因素的患者，及时提供系统的、高质量的医学监护和救治技术的病房，配备重症监护专科医生和护士，并设有固定的监护及复苏抢救设备，例如：心脏除颤机、人工呼吸机、紧急药物，作生命体征如心率、血压持续监测等，提供 24 小时持续的监护、护理和治疗。
8.13 重症监护病房持续治疗天数	被保险人经重症监护室专科医生判断必须入住二级或二级以上医院内设置的重症监护病房不间断接受治疗的天数，按入住重症监护病房接受治疗起持续经过的整天计算，每满 24 小时计为一天，未满 24 小时的部分不计。

8.14	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。
8.15	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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
8.16	无合法有效驾驶证驾驶	指下列情形之一： 1. 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书； 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。
8.17	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。
8.18	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或履带车辆。
8.19	战争	指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。
8.20	军事冲突	指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。
8.21	暴乱	指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。
8.22	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。
8.23	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。
8.24	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。
8.25	潜水	指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
8.26	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
8.27	探险	指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
8.28	武术比赛	指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
8.29	特技表演	指马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
8.30	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）

与 ICD-0-3	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。
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。
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。
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
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。

8.34	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。
8.35	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。
8.36	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。
8.37	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。
8.38	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。
8.39	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。

附表 《住院手术等级表》

科室	手术编码	手术名称	手术类别
神经外科	01.2	颅骨切开术和颅骨切除术	C 级手术
神经外科	01.6	颅骨病损的切除术	C 级手术
神经外科	02.4	脑室分流管的修复术、去除术和冲洗术	C 级手术
普通外科	07.3	双侧肾上腺切除术	C 级手术
神经外科	07.6	垂体切除术	C 级手术
神经外科	07.7	垂体其他手术	C 级手术
耳鼻喉科	30.1	半喉切除术	C 级手术
耳鼻喉科	30.2	其他部分喉切除术	C 级手术
耳鼻喉科	30.3	全部喉切除术	C 级手术
胸外科	31.5	气管病损或组织的局部切除术或破坏术	C 级手术
胸外科	32.0	支气管病损或组织的局部切除术或破坏术	C 级手术
胸外科	32.1	支气管的其他切除术	C 级手术
胸外科	32.2	肺病损或组织的局部切除术或破坏术	C 级手术
胸外科	33.1	肺切开术	C 级手术
心脏外科	35.4	创建心脏间隔缺损	C 级手术
心脏外科	35.5	心房和心室间隔假体修补术	C 级手术
心脏外科	35.6	心房和心室间隔修补术，用组织移植物	C 级手术
心脏外科	35.7	心房间隔和心室间隔的其他和未特指的修补术	C 级手术
心脏外科	35.9	心脏瓣膜和间隔的其他手术	C 级手术
心脏外科	37.3	心包切除术和心脏病损切除术	C 级手术
血管外科	38.1	动脉内膜切除术	C 级手术
普通外科	40.4	颈淋巴结根治性切除术	C 级手术
普通外科	41.4	脾病损或组织的切除术或破坏术	C 级手术
普通外科	41.5	全脾切除术	C 级手术
普通外科	42.3	食管病损或组织的局部切除术或破坏术	C 级手术
普通外科	43.8	其他胃部分切除术	C 级手术
普通外科	45.6	小肠的其他切除术	C 级手术
普通外科	45.7	开放性和其他部分大肠切除术	C 级手术
普通外科	45.9	肠吻合术	C 级手术
普通外科	49.6	肛门切除术	C 级手术
普通外科	50.2	肝组织或病损的局部切除术或破坏术	C 级手术
普通外科	50.3	肝叶切除术	C 级手术
普通外科	52.2	胰腺和胰管的局部切除术或破坏术	C 级手术
普通外科	54.4	腹膜组织的切除术或破坏术	C 级手术
泌尿外科	55.4	部分肾切除术	C 级手术
泌尿外科	55.5	全部肾切除术	C 级手术
泌尿外科	56.4	输尿管切除术	C 级手术
泌尿外科	57.7	全部膀胱切除术	C 级手术
泌尿外科	60.5	根治性前列腺切除术	C 级手术
泌尿外科	62.4	双侧睾丸切除术	C 级手术

妇科	65.5	双侧卵巢切除术	C 级手术
妇科	65.6	双侧输卵管-卵巢切除术	C 级手术
妇科	68.6	经腹根治性子宫切除术	C 级手术
妇科	68.7	根治性阴道的子宫切除术	C 级手术
骨科	77.9	骨全部切除术	C 级手术
骨科	84.0	上肢截断术	C 级手术
骨科	84.1	下肢截断术	C 级手术
普通外科	85.4	乳房切除术	C 级手术
神经外科	01.3	大脑和脑膜切开术	B 级手术
神经外科	01.4	丘脑和苍白球手术	B 级手术
神经外科	01.5	大脑和脑膜的其他切除术或破坏术	B 级手术
神经外科	02.2	脑室切开术	B 级手术
神经外科	02.3	颅外脑室分流术	B 级手术
口腔科	25.3	舌全部切除术	B 级手术
口腔科	25.4	根治性舌切除术	B 级手术
耳鼻喉科	30.4	根治性喉切除术	B 级手术
胸外科	32.3	肺节段切除术	B 级手术
胸外科	32.4	肺叶切除术	B 级手术
胸外科	32.6	胸腔结构的根治性清扫术	B 级手术
胸外科	34.3	纵隔病损或组织的切除术或破坏术	B 级手术
胸外科	34.8	横膈手术	B 级手术
心脏外科	35.1	无置换的开放性心脏瓣膜成形术	B 级手术
心脏外科	35.2	心脏瓣膜切开和其他置换术	B 级手术
心脏外科	35.3	心脏瓣膜邻近结构的手术	B 级手术
心脏外科	36.1	搭桥吻合术, 为心脏血管再形成术	B 级手术
心脏外科	37.4	心脏和心包修补术	B 级手术
心脏外科	37.6	心脏和循环辅助系统的植入	B 级手术
血管外科	39.0	体动脉至肺动脉的分流术	B 级手术
血管外科	39.6	体外循环和操作辅助心脏手术	B 级手术
普通外科	41.0	骨髓或造血干细胞移植	B 级手术
普通外科	42.4	食管切除术	B 级手术
普通外科	42.5	食管胸内吻合术	B 级手术
普通外科	43.5	胃部分切除术伴食管胃吻合术	B 级手术
普通外科	43.6	胃部分切除术伴胃十二指肠吻合术	B 级手术
普通外科	43.7	胃部分切除术伴胃空肠吻合术	B 级手术
普通外科	43.9	胃全部切除术	B 级手术
普通外科	45.8	腹内全结肠切除术	B 级手术
普通外科	48.5	腹会阴直肠切除术	B 级手术
普通外科	52.5	部分胰腺切除术	B 级手术
普通外科	52.6	全胰切除术	B 级手术
普通外科	52.7	根治性胰十二指肠切除术	B 级手术
泌尿外科	55.6	肾移植	B 级手术
妇科	68.8	盆腔脏器去除术	B 级手术

骨科	76.4	面骨切除术和重建术	B 级手术
骨科	78.0	骨移植术	B 级手术
胸外科	32.5	肺切除术	A 级手术
胸外科	33.6	心脏-肺联合移植术	A 级手术
胸外科	33.5	肺移植	A 级手术
心脏外科	37.5	心脏置换操作	A 级手术
普通外科	50.4	全肝切除术	A 级手术
普通外科	50.5	肝移植	A 级手术
普通外科	52.8	胰腺移植	A 级手术

说明：

本合同使用的《住院手术等级表》由科室、手术编码、手术名称及手术类别组成。其中手术编码和手术名称采用中国卫生信息与健康医疗大数据学会（原中国卫生信息学会）批准发布的《T/CHIA 001—2017 手术、操作分类与代码》的前三位数亚目编码和三位数亚目名称，此三位亚目编码项下的包含的子类别（包括四位数细目编码和六位数扩展编码）均视为与该三位数亚目编码享有同样的手术类别。

举例：

神经外科 01.6 颅骨病损的切除术 手术类别为 C 级手术，

以下所有以 01.6 开头的六位数扩展编码手术均与上述 01.6 颅骨病损的切除术具有同样的手术类别

01.6x00 颅骨病损的切除术

01.6x01 颅肉芽肿切除术