

守護健康危疾加倍保 - 早期嚴重病況之定義

癌症

1. 原位癌

癌細胞的局部自行生長而沒有浸潤正常組織。「浸潤」是指浸潤透過上皮基膜。原位癌只限於發生在：

- 子宮頸，被界定為第三階段的子宮頸上皮內瘤樣病變(CIN III)或原位癌(CIS)；
- 乳房；
- 子宮；
- 卵巢；
- 輸卵管；
- 陰道；
- 睪丸；
- 大腸及直腸；
- 陰莖；
- 肺；
- 胃及食道；
- 泌尿道；或
- 鼻咽。

原位癌必須由病理活組織檢測結果作證，並經相關醫學範疇的註冊專科醫生確認。單憑臨床及細胞診斷將不足以符合本準則。

如要符合就同一早期嚴重病況獲發第二次賠償，有關原位癌必須位於上述器官其中之一，而且與第一次索償並獲支付賠償的相關器官不同。若器官由左右兩部分所構成(乳房、輸卵管、肺、卵巢及睪丸)，則左右兩部分將被視為一個及相同的器官。

2. 早期甲狀腺或前列腺癌

早期甲狀腺或前列腺癌指以下任何一種惡性腫瘤情況：

- 根據 **TNM** 評級系統，任何在組織學上被界定為 **T1N0M0** 級別的甲狀腺腫瘤；或
- 根據 **TNM** 評級系統，任何在組織學上被界定為 **T1a** 或 **T1b** 級別的前列腺腫瘤。

上述病況的診斷必須有病理活組織檢測結果作證，並經相關醫學範疇的註冊專科醫生確認。

3. 次級侵害性惡性腫瘤

次級侵害性惡性腫瘤指以下任何一種惡性腫瘤情況：

- 被界定為 **RAI** 第 I 期或第 II 期的慢性淋巴性白血病；或
- 最少為 **AJCC** 第二期或以上的非黑色素瘤皮膚癌。

上述病況的診斷必須有病理活組織檢測結果作證，並經相關醫學範疇的註冊專科醫生確認。

與心臟相關的疾病

4. 主動脈瘤

主動脈瘤指腹部或胸椎主動脈瘤，而經適當的造影檢查證實主動脈直徑增大至最少 55 毫米。診斷必須經註冊心臟科專科醫生或血管外科醫生確認。

5. 冠狀動脈血管成形術

就一條或多條冠狀動脈的收窄或阻塞，以經皮穿腔性冠狀動脈血管成形術(PTCA)、冠狀動脈粥樣硬塊切除術或相類似動脈內導管操作法進行治療。有關血管成形術必須獲註冊心臟科專科醫生認為屬醫療需要，並有血管造影的證明有冠狀動脈病，其狹窄程度最少為 50%。

若要符合冠狀動脈血管成形術第二次索償的資格，除須符合上述冠狀動脈血管成形術的條件外，有關治療的主要冠狀動脈的收窄或阻塞位置在此疾病首次索償時的冠狀動脈造影顯示，其狹窄程度為不多於 60%。

6. 植入心臟除纖顫器

患者嚴重心律不整但無法透過其他方法治療，必須植入永久性心臟除纖顫器。外科手術必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生證實屬醫療需要。

7. 植入心臟起搏器

患者嚴重心律不整但無法透過其他方法治療，必須植入永久性心臟起搏器。植入起搏器必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生證實屬醫療需要。本項保障包括配合心臟再同步治療法植入心臟起搏器。

8. 胰島素依賴型糖尿病

特點為煩渴、多尿、食慾增加、體重下降、血漿胰島素含量低、出現間歇性酮酸中毒和胰臟細胞的免疫性損害。需進行胰島素治療及調節飲食。依賴胰島素治療必須持續不少於六個月。本早期嚴重病況不包括第 II 型糖尿病。診斷必須由註冊兒科專科醫生或註冊內分泌科專科醫生確認。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

9. 川崎病

川崎病是一種急性的、發熱的及多系統性的兒童疾病，其特徵為非化膿的頸部腺炎、皮膚及黏膜損傷，診斷必須由註冊兒科專科醫生或註冊心臟科專科醫生證實及必須由心臟超聲波掃描顯示有冠狀動脈擴張或形成冠狀動脈瘤內徑最少達 5 毫米，此情況於最初急性病發後出現持續最少 12 個月。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

10. 次級嚴重心肌病

經註冊心臟科專科醫生診斷患上心肌病，特點為病因不明的心室功能受損，並導致心臟永久性且不可復原的體能障礙，程度達紐約心臟協會分級的第 3 級，而左心室射出分數少於 40%。

11. 次級嚴重感染性心內膜炎

感染性生物引致心內膜炎發炎，並符合以下所有標準：

- 血培養或組織檢測結果呈陽性，證實有感染性生物；
- 心臟超聲波發現瓣膜贅生物，並證實因感染性心內膜炎導致心瓣不全或心瓣狹窄；及
- 經註冊心臟科專科醫生診斷為感染性心內膜炎並確定心瓣障礙的嚴重程度。

12. 經皮穿刺心瓣膜手術

經皮穿刺心瓣膜手術指經皮穿刺的心瓣膜修復手術，例如瓣膜成形手術或心瓣分離手術及經皮穿刺心瓣置換手術，即完全透過血管內進行手術治療。手術必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生證實屬醫療需要並由其進行。

13. 心包切除手術

因心包疾病需要切除心包。這項外科手術必須經註冊心臟科專科醫生證實屬醫療需要。治療心包疾病的經皮導管或套管手術概不承保，包括但不限於引流或吸取心包積液，抽取心包活組織恕不承保。

14. 風濕熱合併心瓣膜損害

由註冊兒科專科醫生根據已修訂 Jones 標準診斷證實患上急性風濕熱。並必須存在著由於風濕熱引致一個或多個心瓣膜出現至少是輕度的瓣膜閉鎖不全，該病變須由註冊心臟科專科醫生通過瓣膜功能檢查確認。瓣膜閉鎖不全情況必須持續至少六個月。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

15. 激光心肌血運重建術

患者有頑固性心絞痛，儘管已進行最佳醫療程序，冠狀動脈搭橋手術及經皮血管成形術已失敗或被認為不適合，以致必須透過開胸手術進行激光心肌血管治療。如已索償任何其他形式心臟血運重建治療，包括冠狀動脈搭橋手術及冠狀動脈血管成形術，本公司不會額外支付本項保障。

16. 自閉症

經註冊兒童精神科專科醫生作出明確診斷，此自閉症系列障礙屬嚴重類型，而有關情況需在診斷後最少持續出現六個月，及受保人在為自閉症兒童而設的認可學校內接受包括但不限於行為治療、心理介入治療或特殊教育。必須由受保人的主診註冊兒童精神科專科醫生證實其情況（根據《精神疾病診斷及統計手冊》(DSM-5)）並符合診斷性的條件：

- (a) 在多種環境下長期缺乏社交溝通及社交互動能力，並有以下表現：
 - 言語及非言語的社交溝通技巧嚴重不足，導致功能上嚴重缺陷、在社交互動中作出非常有限度的主動及對其他人的社交友好表示作出最小的回應。
- (b) 限制性、重複性的行為、興趣或活動，並有以下表現：
 - 行為缺乏彈性、極度難於適應改變；或作出有限制性/重複性的行為，嚴重妨礙各種領域的功能發揮，對改變焦點或行為時表示極度憂慮及困難
- (c) 症狀在早期發展階段出現
- (d) 症狀對社交、職業或其他重要範圍的現有功能在臨床上造成重要損害

當我們認為有必要確定受保人的自閉症狀態的診斷及嚴重程度，我們保留對受保人進行獨立的精神鑑定。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆18歲時終止。

17. 於頸動脈進行內膜切除手術及血管成形術及植入支架

頸動脈血管成形術及植入支架指治療一條或多條頸動脈狹窄 50%或以上的手術，需有血管造影檢測的結果證明，並需符合以下所有標準：

- 實際進行血管內介入手術，例如血管成形術及/或植入支架或旋切手術或內膜切除手術，藉此減輕徵狀；及
- 診斷應由相關醫學範疇的註冊專科醫生確認，而手術屬醫療需要。

18. 腦動靜脈畸形外科手術

需經顱骨切開手術的顱內手術或經伽瑪刀放射手術，消除一條或一條以上腦部血管之動靜脈畸形。此診斷必須由註冊腦外科專科醫生證實並以電腦斷層掃描(CT)，磁力共振掃描(MRI)，磁力共振血管造影(MRA)或血管造影術結果證實。其它未包含顱骨切開手術或伽瑪刀放射手術將不為受保項目。

19. 植入大腦內分流器

植入大腦內分流器指確實在腦室植入分流器植入手術，以紓緩過高的腦脊液壓力。植入大腦內分流器必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生認為屬醫療需要。

20. 早期脊髓肌肉萎縮症

脊髓前角細胞及腦幹運動細胞核的退化病變，以近側的肌肉無力和萎縮為主要特徵，由腿部為最先開始並逐步擴散至遠側的肌肉。有關病變必須在不涉及任何其他因素下直接導致受保人在沒有協助的情況下永久失去進行 2 項或以上日常活動的能力。

早期脊髓肌肉萎縮症的診斷必須由註冊專科醫生證實並附有適當的神經肌肉檢驗如肌電圖證明(EMG)。

21. 早期腦退化症(包括早期阿耳滋海默氏症)

經相關醫學範疇的註冊專科醫生透過神經系統評估診斷為腦退化症，確認有認知功能障礙，即 30 分為滿分的簡易智慧量表(MMSE)只有 19 分或以下，以及在相隔六個月進行兩次神經心理學測試，藉此取得評估結果。受保人必須已由註冊專科醫生處方接受改善病情治療，並且必須一直由註冊專科醫生護理。

22. 腦動脈瘤之血管介入治療

腦動脈瘤之血管介入治療指實際進行血管內介入治療，例如血管內栓塞手術、血管內彈簧圈、血管成形術及/或植入支架或置入分流器，防止腦動脈瘤斷裂或紓減因腦動脈瘤斷裂而出血。手術必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生認為屬醫療需要並由其進行。

23. 兒童亨廷頓舞蹈症

兒童亨廷頓舞蹈症必須由註冊兒科專科醫生以基因測試診斷證實。必須有永久性和不可逆轉的認知功能障礙和神經功能缺損的證據，包括以下全都：

- (i) 動作遲緩，僵硬和僵固；及
- (ii) 自主活動障礙；及
- (iii) 由註冊語言治療師證實之口腔活動功能失調，包括言語和吞咽障礙。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

24. 次級嚴重細菌感染腦膜炎

腦部或脊髓腦膜因細菌感染發炎，且必須住院治療。診斷必須經註冊腦神經科專科醫生確認並有適當的調查檢測結果證明，包括腰椎穿刺檢測證明腦膜急性細菌感染。

25. 次級嚴重昏迷

持續最少 48 小時的次級嚴重昏迷，並導致永久性神經損傷，必須證明符合下列所有條件：

- 對外界刺激無反應；及
- 需使用機械生命支持系統。

診斷及支持證明必須經註冊腦神經科專科醫生或註冊腦外科專科醫生確認。

醫療引致的昏迷概不承保。

26. 次級嚴重病毒性腦炎

腦實質(腦半球、腦幹或小腦)發炎需要住院治療。診斷必須經註冊腦神經科專科醫生確認並有適當的調查檢測結果證明，包括腰椎穿刺檢測證明腦部受感染。因愛滋病病毒感染引致的腦炎概不承保。

27. 中度嚴重肌肉營養不良症

中度嚴重肌肉營養不良症指由註冊腦神經科專科醫生證實因遺傳性肌營養不良導致在沒有協助的情況下無法進行 2 項或以上的日常活動的能力。

28. 中度嚴重重症肌無力症

神經肌肉的後天性自身免疫力障礙，導致肌肉波動性乏力及疲勞。本症必須符合下列所有標準：

- 根據以下美國重症肌無力症協會的臨床分類界定為第三類永久肌肉乏力；及
- 經註冊腦神經科專科醫生診斷為重症肌無力症並確定分類。

美國重症肌無力症協會的臨床分類：

第一類：任何眼肌乏力情況，可能出現上瞼下垂，其他部位並無肌肉乏力情況

第二類：任何嚴重程度的眼肌乏力，其他肌肉輕度乏力

第三類：任何嚴重程度的眼肌乏力，其他肌肉中度乏力

第四類：任何嚴重程度的眼肌乏力，其他肌肉嚴重乏力

第五類：需插管呼吸

29. 嚴重精神病

經註冊精神科專科醫生首次確定診斷為嚴重憂鬱症、精神分裂症或躁鬱症，並需持續因嚴重精神病人住醫院所屬的精神科院舍超過 4 個星期。

本病況僅接受受保人入住提供超過 100 張床位、提供精神病專科第三層護理服務之醫院，或特別指明為精神病專科醫院的政府醫院及／或大學附屬醫院。第三層護理服務是指由註冊專科醫生於備有支援人員及設施以提供特別或先進之醫療檢查及治療的地方提供專門諮詢護理服務，並通常由基層或第二層護理服務醫護人員轉介。

純因任何其他精神狀況住院則不獲保障。

由藥物、酒精或物質濫用所導致的任何精神病，及因藥物或酒精康復治療而住院，將不獲保障。

當我們認為有必要確定受保人的嚴重精神病狀態的診斷，我們保留對受保人進行獨立的精神鑑定。

30. 硬腦膜下血腫手術

因意外受傷而實際在頭部進行顱骨鑽孔手術引流硬膜下血腫。顱骨鑽孔手術必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生認為有屬醫療需要。

31. 腦下垂體腫瘤切除手術

進行腦下垂體腫瘤的切除手術。有關腫瘤必須由影像學檢驗證實，檢驗包括電腦斷層掃描(CT)或磁力共振掃描(MRI)。有關手術必須獲註冊腦外科專科醫生認為屬醫療需要。

32. 第一型兒童脊髓肌萎縮

受保人必須被診斷為第一型兒童脊髓肌萎縮，指兒童脊髓肌肉萎縮症，脊髓前角細胞及腦幹顱神經的逐步功能障礙並有嚴重肌肉無力及延髓功能障礙。必須由肌電圖及肌肉活檢證實確診。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

33. 糖尿病併發症引致單足切除

糖尿病出現併發症，註冊糖尿病專科醫生認為乃保存性命的唯一方法，因而在足踝或較高位置切斷單足。如只切斷一隻或多隻腳趾又或任何其他理由截肢概不承保。

34. 膽道重建手術

將總膽管小腸吻合(總膽管空腸吻合或總膽管十二指腸吻合)的膽管重建手術，藉以治療其他手術或內窺鏡措施無法修補的膽管疾病，包括先天性膽管閉鎖。手術必須是註冊肝膽疾病專科醫生認為最適當的治療。因膽結石或膽管炎引致的情況概不承保。

35. 慢性肺病

慢性肺病指確診間質性纖維化，最少需要間歇氧氣治療，而在適當藥物治療下 1 秒用力呼氣量(FEV1)持續低於年齡和身高標準化正常預測值的 50%。就本保障而言，FEV1 減至年齡和身高標準化正常預測值的 50%必須達 3 個月，而且被視為穩定及不可復原。診斷、嚴重程度和檢測結果必須經註冊呼吸系統科專科醫生確認。

36. 出血性登革熱

嚴重登革熱病毒感染，出現全部 4 種徵狀，包括發高燒、出血現象、肝腫大和循環衰竭(登革熱休克綜合症 — 世衛登革熱第 3 及第 4 級)。出血性登革熱的診斷必須由相關醫學範疇的註冊專科醫生作出。非出血性登革熱概不承保。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

37. 周邊動脈疾病之血管介入治療

周邊動脈疾病之血管介入治療指經血管造影檢查證實以下一條或多條因狹窄 50% 或以上需要治療之動脈：

- 供血至下肢或上肢的動脈；或
- 腎動脈；或
- 腸系膜動脈。

必須符合所有下列標準：

- 確實進行血管介入治療，例如血管成形術及/或植入支架或旋切手術，以減輕徵狀；及
- 診斷周邊動脈疾病和治療屬醫療需要應由相關醫學範疇的註冊專科醫生確認。

38. 肝炎及肝硬化

肝炎病毒感染導致肝硬化。

必須經註冊腸胃科專科醫生確診為肝硬化，並有肝臟活組織檢測結果證明，顯示屬於 Metavir 分期系統的 F4 病理組織期或 Knodell 硬化等級第 4 級。

濫用酒精及藥物引致的肝病概不承保。

39. 植入靜脈過濾器

有紀錄證明患復發性肺栓塞而抗凝血治療失敗，因而利用外科手術植入靜脈過濾器。植入靜脈過濾器屬醫療需要必須應由相關醫學範疇的註冊專科醫生確認。

40. 次級嚴重腎病

次級嚴重腎病包括以下所述的慢性腎臟疾病或以手術切除一邊腎臟：

(a) 慢性腎病指晚期慢性腎功能不全，必須符合所有下列標準：

- 根據腎病患者飲食治療(MDRD)公式、Cockcroft-Gault 公式或 CKD-EPI 公式計算的腎小球濾過率(GFR)低於 30mL/min/1.73m^2 ，病況已最少持續 90 日；及
- 慢性腎病的診斷必須經註冊泌尿外科專科醫生或註冊腎病科專科醫生確認；

或

(b) 以手術切除一邊腎臟指受保人因疾病或意外需進行手術完全切除一個腎臟。以手術切除腎臟必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生證明為屬醫療需要。

捐腎手術概不承保。

41. 次級嚴重系統性紅斑狼瘡

次級嚴重系統性紅斑狼瘡指多個系統的自身免疫力疾病，特徵是產生自身抗體。

必須符合所有下列標準：

(a) 必須呈現下列最少四種美國風濕病學會(ACR)建議的臨床表現：

- 臉頰部紅斑；
- 圓盤狀紅斑；
- 光敏感；
- 口腔潰瘍；
- 關節炎；
- 漿膜炎；
- 腎臟失調 — 每日尿蛋白超過 0.5 克或顯微鏡下發現尿液含細胞性圓柱體；
- 神經系統失調；
- 血液系統失調 — 並無致病藥物影響而出現溶血性貧血(紅血球數量偏低)或白血球減少(白血球數量 $<4000/\mu\text{l}$)、淋巴細胞減少($<1500/\mu\text{l}$)或血小板減少($<100000/\mu\text{l}$)；
- 抗核抗體測試呈陽性；
- 免疫系統失調 — 抗史密斯抗體、抗去氧核酸抗體或抗磷脂抗體呈陽性，及/或梅毒血清檢測呈假陽性；

及

(b) 系統性紅斑狼瘡的診斷必須經註冊風濕病科專科醫生或註冊免疫科專科醫生確認。

42. 肝臟手術

受保人因疾病或意外進行屬醫療需要的肝臟部份切除手術，最少切除肝臟整個左葉或右葉。

捐肝手術概不承保。

43. 喪失單肢

喪失單肢指因疾病或損傷需在手腕或足踝的較高位置切斷最少一肢。

其他疾病

44. 植入人工耳蝸手術

因耳蝸或聽覺神經永久受損而實際進行手術植入人工耳蝸。手術和植入人工耳蝸必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生證明屬醫療需要。

45. 糖尿病視網膜病變

糖尿病視網膜病變指糖尿病導致視網膜血管出現嚴重變化。

必須符合所有下列標準：

- 確診糖尿病視網膜病變當時患有糖尿病；
- 眼底檢查發現糖尿病視網膜病變的典型變化；
- 按照 Snellen 驗眼圖，兩眼的最佳視力為 6/18 或更差；
- 實際接受治療，例如透過激光治療減輕視力障礙；及
- 糖尿病視網膜病變的診斷、視力障礙的嚴重程度和治療必須經註冊眼科專科醫生確認屬醫療需要。

46. 意外損傷及燒傷進行面部重建手術

實際進行全身麻醉的整型或重建手術，需要開刀並固定面骨骨折，或植皮治療覆蓋面部表面最少 30% 皮膚的嚴重三級程度燒傷，或涉及植皮的整型手術，治療嚴重軟組織損傷以修復或重建因意外而缺陷、殘缺或受損的頸部對上面部結構形狀和外貌。手術必須是主診註冊整型外科專科醫生認為乃治療損傷所致面部毀容屬醫療需要，病人需要住院，而其後實際進行手術 (不包括任何急症室程序)。純粹為美容、獨立牙科修復手術、獨立鼻骨骨折手術或獨立皮膚傷口治療手術概不承保。

如同一宗意外涉及意外導致身體次級嚴重燒傷和意外損傷及燒傷進行面部重建手術，只可索償其中一項。

47. 意外導致身體次級嚴重燒傷

意外導致身體次級嚴重燒傷指直接因意外導致覆蓋整個身體表面面積最少 10% 的三級程度燒傷(即皮膚全厚度受損)。界定燒傷部位必須已進行植皮。

如同一宗意外涉及意外導致身體次級嚴重燒傷和意外損傷及燒傷進行面部重建手術，只可索償其中一項。

48. 單耳失聰

單耳失聰指因疾病或損傷導致單耳完全失去聽覺而不可復原(所有聽覺頻率的聽力喪失最少 80 分貝)。

必須提供聽力檢查醫學證明。喪失聽覺的診斷必須經註冊耳鼻喉科專科醫生確認。

49. 單眼失明

單眼失明指因疾病或損傷導致單眼完全失去視力而不可恢復。失明必須經註冊眼科專科醫生確認。

50. 大理石骨病

大理石骨病的特徵是骨密度增加，骨脆和骨骼異常。受保人必須被診斷為中度骨硬化（亦稱「大理石骨病」），並由相關領域的註冊專科醫生確認出現以下所有的狀況：

- 由經相關醫學範疇的註冊專科醫生為受保人身體檢查的結果顯示受保人患有腦神經麻痺；及
- 由血液測試的結果證實全血細胞減少；及
- X 光檢查結果顯示彌漫性骨骼異常硬化，多發性骨折及關節變形。

大理石骨病的診斷必須由本公司認可的註冊專科醫生確認。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

51. 成骨不全症

特徵是骨骼脆弱、骨質疏鬆和易骨折。受保人必須出現下列所有情況，因而確診患上三型成骨不全症：

- 受保人經相關醫學範疇的註冊專科醫生檢驗發現有發育障礙和聽力障礙；及
- X光檢查發現多處骨折及漸進脊柱後側凸；及
- 皮膚活組織檢驗呈陽性。

成骨不全症的診斷必須由本公司認可的註冊專科醫生確認。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

52. 骨質疏鬆症連骨折

患上骨質疏鬆症並有微小創傷性的骨折，必須符合下列所有標準：

- 微小創傷後股骨頸骨折或最少兩個椎體骨折；及
- 最少在兩處地方利用雙能量 X 光骨質密度儀或量化電腦斷層掃描量度骨密度，證實屬於嚴重骨質疏鬆症(T 值低於-2.5)。

需要實際進行內部固定或重置治療骨折股骨，或實際進行手術治療椎體。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 70 歲時終止。

53. 嗜鉻細胞瘤

腎上腺或腎上腺外嗜鉻組織分泌過量兒茶酚胺，形成神經內分泌系統腫瘤。

嗜鉻細胞瘤的診斷必須經相關醫學範疇的註冊專科醫生確認並有病理組織學檢測結果證明。

54. 嚴重哮喘

有證據顯示曾急性嚴重哮喘發作，病者處於持續性哮喘狀態而需要住院，以及遵照相關醫學範疇的註冊專科醫生囑咐最少連續 4 小時需要在氣管插喉及使用呼吸機。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

55. 嚴重中樞神經性睡眠窒息症或混合性睡眠窒息症

經相關醫學範疇的註冊專科醫生明確診斷患上嚴重中樞神經性睡眠窒息症或混合性睡眠窒息症，並須連續接受持續氣道正壓呼吸器(CPAP)或雙水平氣道正壓呼吸器(BiPAP)或適應性伺服通氣(ASV)之夜間治療；及必須提供睡眠測試的文件證明，顯示呼吸暫停低通氣指數(AHI) > 30及夜間血氧缺氧（即平均氧飽和度 < 85%）；及最少已連續6個月進行持續氣道正壓呼吸器或雙水平氣道正壓呼吸器或適應性伺服通氣等治療。與濫用藥物或物質有關之中樞睡眠窒息症均不承保。

56. 嚴重腦癇症

受保人由註冊腦神經科專科醫生或註冊兒科專科醫生透過視頻腦電圖和按情況所需配合其他調查性檢測(包括磁力共振及正電子掃描)確診患上腦癇症，並且：

- 過去六個月雖已由註冊腦神經科專科醫生或註冊兒科專科醫生給予最大限度的特設治療並定期監察抗癲癇藥物水平，其間仍有最少 6 次無促因強直 — 陣攣性發作或大發作；或
- 已接受神經外科手術治療腦癇症發作。

熱性發作、失神發作(小發作)、局部發作及任何不列為全身強直 — 陣攣性發作的其他類型發作均不符合本疾病的定義。

受保人必須已由註冊腦神經科專科醫生或註冊兒科專科醫生直接監督最少 6 個月並一直服用適當劑量的處方抗腦癇(抗癲癇)藥物，本公司方會支付保障。

57. 嚴重血友病

受保人必須是患有嚴重血友病，出現自發性出血而第 8 或第 9 凝血因子低於 1%。診斷必須由相關醫學範疇的註冊專科醫生確認。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。

58. 嚴重阻塞性睡眠窒息症

經相關醫學範疇的註冊醫生，診斷為嚴重阻塞性睡眠窒息症(OSA)，並必須現正接受持續氣道正壓呼吸器(CPAP)之夜間治療；及必須提供睡眠測試的文件證明，顯示呼吸暫停低通氣指數(AHI) > 30 及夜間血氧缺氧（即平均氧飽和度 < 85%）。

59. 系統性兒童類風濕關節炎

指嚴重的兒童慢性關節炎，並於發生關節炎前數個月出現高燒及系統性疾病的病狀。這種情況必須有其主要特點，包括高燒、每日(瘧)發燒、漸逝皮疹、關節炎、脾腫大、淋巴腺腫大、漿膜炎、體重減輕、嗜中性白血球增多、增加急性期蛋白、抗核抗體(ANA)及類風濕因子(RF)測試為陰性。診斷必須有的實驗室及其他檢查證明。診斷必須由主診註冊兒科專科醫生或註冊小兒風濕病科專科醫生所證實，及其情況已被紀錄最少 6 個月。

本早期嚴重病況承保範圍於受保人年屆 18 歲時終止。