

守護健康危疾加倍保 - 嚴重病況之定義

癌症

1. 癌症

惡性腫瘤而具有惡性細胞失控的生長及擴散，並對人體組織浸潤，癌症包括白血病，但不包括以下任何情況：

- 任何在組織學中分類為癌前病變、非浸潤性、或原位癌，或交界性或低惡性潛力的腫瘤；
- 任何子宮頸上皮內瘤樣病變（CIN I、CIN II或CIN III）或子宮頸鱗狀上皮內病變；
- 任何在人類免疫缺陷病毒（HIV）存在下出現的腫瘤；
- RAI第III期以下的慢性淋巴性白血病；
- 任何惡性黑色素瘤以外的所有皮膚癌；
- 根據 TNM 評級系統，任何在組織學上被界定為T1N0M0或以下級別的甲狀腺腫瘤；及
- 根據 TNM 評級系統，任何在組織學上被界定為T1a或T1b或以下級別的前列腺腫瘤。

2. 腦腫瘤擴散

受保人患上之轉移性腦腫瘤。診斷必須由註冊腫瘤科專科醫生或相關醫學範疇的註冊專科醫生確實及以有效的病理報告證明。若臨床上未有指示病灶活組織檢查，理賠必須有證據顯示腫瘤增大及神經功能障礙日益惡化。若受保人同時感染人類免疫缺陷病毒(愛滋病病毒)或後天免疫缺陷綜合症(愛滋病)，腦腫瘤擴散將不為受保項目。

與心臟相關的疾病

3. 心肌病

由註冊心臟科專科醫生診斷為由病因不明的心室功能損傷引致的心肌病，而具永久及不可復原的體能障礙，程度達紐約心臟協會心臟障礙級別的第4級。

本嚴重病況不包括因服用酒精或藥物直接引致的心肌病。

4. 需要進行外科手術的冠狀動脈病

對出現限制性心絞痛徵狀人士進行心臟外科手術，透過搭橋移植術以矯正1條或多條冠狀動脈的收窄或栓塞，但不包括非外科手術技術，例如氣囊血管成形術或以激光舒緩冠狀動脈栓塞情況。

5. 心臟病發作

因心臟血液供應不足，引致部份心臟肌肉（心肌）壞死，並須符合下列所有準則：

- 典型胸痛病史；及
- 心肌梗塞特有的新近心電圖變化，顯示在相關心臟事故發生時有急性心肌梗塞；及
- 心臟酵素CK-MB有特性的上升或心肌鈣蛋白T(Troponin T)達到1.0ng/ml以上或心肌鈣蛋白I(Troponin I)達到0.5ng/ml以上。

心絞痛則明確不受此保障。

6. 心瓣及結構性手術

進行剖開式心臟手術以矯正心瓣及異常結構。

7. 感染性心內膜炎

感染性生物引致心內膜炎，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；
- 因患感染性心內膜炎以致最少中度心瓣不全(即反流分數20%或以上)或中度心瓣狹窄(導致心瓣範圍僅為正常值的30%或以下)；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。

8. 原發性肺動脈高血壓

根據臨床及檢驗（包括心導管檢查）證實，並由註冊心臟科專科醫生診斷，並須符合下列診斷標準：

- 呼吸困難及疲倦；及
- 左心房血壓上升（最少超越20個單位）；及
- 肺阻力比正常水平最少高出3個單位；及
- 肺動脈壓最少為 40mmHg；及
- 肺楔壓最少為 6mmHg；及
- 右心室舒張末期壓最少為8mmHg；及
- 右心室肥大、擴張以及右心室出現衰竭及代償失調的徵狀。

9. 大動脈外科手術

進行外科手術以矯正胸部或腹部主動脈的收窄、內壁分離或動脈瘤。

10. 阿耳滋海默氏症

根據臨床狀態及認可的標準問卷或測試證實因患上阿耳滋海默氏症(腦退化性疾病)引起的智力衰退、喪失或行為異常，或不可復原的機能退化失調而導致精神及社交功能明顯減退（但不包括神經官能病及精神病），使受保人需要持續接受照料。

11. 肌萎縮性脊髓側索硬化

有肌肉無力及萎縮為特徵，並有以下情況作為證明：脊髓前角細胞功能失調、可見的肌肉顫動、痙攣、過度活躍之深層肌腱反射和伸肌足底反射、皮質脊髓束受影響、構音障礙及吞嚥困難之跡象。必須由註冊腦神經科專科醫生以適當的神經肌肉檢查如肌電圖(EMG)證實。

12. 植物人

指腦皮質全面壞死，唯腦幹仍保持運作。植物人的確診必須由註冊腦神經科專科醫生確認。有關症狀必須有註冊腦神經科專科醫生簽發有關情況已持續至少一個月的醫學證明。

13. 細菌感染腦膜炎

因細菌感染引起腦膜或脊髓發炎，並導致永久性神經功能缺陷。有關診斷須由註冊腦神經科專科醫生證實。

14. 良性腦腫瘤

腦部或顱腦膜內的良性腫瘤。

本嚴重病況不包括下列：

- a) 囊腫；
- b) 肉芽腫；
- c) 腦動脈或靜脈畸形；
- d) 血腫；及
- e) 腦垂體或脊椎腫瘤。

15. 腦部外科手術

在全身麻醉下進行經頭顱的顱骨切開術作腦部手術。腦部外科手術包括顱骨鑽孔術，惟以下情況概不受保：

- a) 不需手術切開或切除組織的治療如伽瑪射線、腦血管神經放射介入治療如栓塞形成、血栓溶解及立體定位活檢；及
- b) 經蝶竇手術；及
- c) 因意外而需要進行的腦部外科手術。

有關手術必須獲相關醫學範疇的註冊專科醫生認為屬醫療需要。

16. 昏迷

處於不省人事的狀態，對外界刺激或內在需要毫無反應，需要持續使用生命支持系統最少96小時，並導致永久性神經功能不足。

17. 克雅二氏症

一種神經系統疾病，屬致命的海綿狀腦病，伴有下列的症狀：

- 不受控的肌肉痙攣或震顫；及
- 嚴重進行性痴呆；及
- 小腦功能障礙；及
- 手足徐動症。

克雅氏病必須由我們可接受的註冊腦神經科專科醫生作出診斷，並必須經腦電圖(EEG)、腦脊液(CSF)、電腦斷層掃描(CT)及磁力共振掃描(MRI)確診。由瘋牛症引致的變種克雅二氏症亦為受保項目。

18. 腦炎

由註冊腦神經科專科醫生證實的嚴重腦質發炎，並導致嚴重及永久的神經病後遺症。

19. 嚴重頭部創傷

意外的頭部受傷導致殘餘腦部損傷，達到持久性神經系統缺陷的程度，並引起重要的功能損害。「重要的功能損害」指受保人被註冊腦神經科專科醫生以格拉斯哥之頭部損傷結果尺度(Glasgow Outcome Scale of Head Injuries)的第8.0版本評估而獲得5分或以下，或於獲醫學文獻接受的類似尺度中表示相等程度的功能損害。

20. 腦膜結核病

結核桿菌感染的腦膜炎而導致嚴重發炎及腦功能障礙，有關診斷必須由註冊腦神經科專科醫生證實，並必須經腦脊液(CSF) 或神經掃描確診。還必須為永久性神經系統受損引致運動神經功能缺損或顱神經功能障礙，有關情況於診斷後至少3個月持續出現。

21. 運動神經元病

由註冊腦神經科專科醫生明確診斷為患上運動神經元病，而且有適當及相關的神經病徵狀作為決定性的證明。

22. 多發性硬化症

由註冊腦神經科專科醫生明確診斷為多發性硬化症，並確定下列各項：

- 以下四個中樞神經系統區域中最少兩個區域有 ≥ 1 個 T2病變的客觀臨床證據：
 - (i) 腦室周圍；
 - (ii) 近腦皮質；
 - (iii) 小腦幕下；
 - (iv) 脊髓；及
- 出現多於1次明顯的神經科徵狀，涉及視覺神經、腦幹、脊髓、身體協調或運動功能；及
- 對神經科徵狀的病徵有六個月以上詳細的病歷記錄，包括病情變壞及復原的病史。

23. 肌營養不良

由註冊腦神經科專科醫生證實為遺傳性肌營養不良，導致在沒有協助的情況下無法完成3項或以上的日常活動。

24. 癱瘓

由於意外或疾病引起的癱瘓，兩條或以上肢體完全及永久喪失功能。

25. 柏金遜病

因失去含色素腦神經細胞而引致的中樞神經系統緩慢地漸進式退化性疾病。

由註冊腦神經科專科醫生明確診斷為柏金遜病，並符合以下條件：

- 無法以藥物控制；及
- 出現漸進性障礙的徵狀；及
- 受保人在沒有協助的情況下無法進行3項或以上的日常活動。

本嚴重病況只包括原發性柏金遜病，而不包括其他形式的柏金遜病。

26. 脊髓灰質炎（小兒麻痺症）

由註冊腦神經科專科醫生明確診斷由小兒麻痺病毒感染而引起的癱瘓性疾病，並有運動功能受損或呼吸衰弱作為證明。沒有涉及癱瘓或由其他原因引起的癱瘓將不符合本嚴重病況。

27. 進行性延髓癱瘓

由顱神經和皮質延髓束病損導致肌肉進行性退化，導致咀嚼、吞咽與談話困難。必須由註冊腦神經科專科醫生診斷為進行性病變並已導致永久性神經系統受損，並有適當的神經肌肉測試如肌電圖(EMG)作證據。

28. 進行性核上性麻痺

由註冊腦神經科專科醫生確認，確診為進行性核上性麻痺。此外，亦必須出現永久喪失步行及平衡力。

29. 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四或第五類永久肌肉乏力；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

30. 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3項或以上日常活動的能力。

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)。

31. 中風

任何腦血管病發事件，引起神經系統後遺症持續超過24 小時，包括腦組織梗塞、腦出血及源自頭顱外之栓塞。

本項疾病必須導致神經功能性受損，發病後至少4個星期由註冊腦神經科專科醫生進行身體檢查，確認有客觀神經異常症狀。

以下情況不在受保之列：

- a) 短暫性腦缺血發作 (TIA)；
- b) 由於偏頭痛而導致的腦損傷；及
- c) 對眼或視覺神經或前庭系統功能造成影響的血管疾病。

32. 慢性肝病

末期肝病，並具備下列所有證明：

- 永久性黃疸；
- 腹水；及
- 腦病。

本嚴重病況不包括由酒精或濫用藥物引致的肝病。

33. 復發性慢性胰臟炎

經註冊腸胃科專科醫生診斷為復發性慢性胰臟炎，並證實胰臟持續性發炎，其病徵有不可逆轉的形態轉變及典型疼痛及/或永久性的功能損壞。本病症必須由胰臟功能測試及放射及影像證據證實。任何直接地或間接地、完全地或部分地由酗酒導致的復發性胰臟炎並不在保障範圍內。

34. 末期肺病

末期肺病包括間質性肺病，需要永久接受氧氣治療及1秒用力呼氣量（FEV₁）測試結果持續少於1公升。

35. 腎衰竭

由任何原因引起的末期腎病，使受保人需定期進行腹膜透析或血液透析。

36. 主要器官移植

受保人作為受贈者接受心臟、肺、肝臟、胰臟、腎臟或骨髓移植手術。

37. 壞死性筋膜炎

指符合以下條件的壞死性筋膜炎：

- 符合一般壞死性筋膜炎的臨床標準；及
- 所識別的細菌是引致壞死性筋膜炎的原因；及
- 廣泛性肌肉及軟組織損壞並導致最少手肘或膝蓋以上整條肢體完全及永久性喪失功能。

診斷必須由相關醫學範疇的註冊專科醫生證實。

38. 肢體切斷

兩肢或以上不可復原地切斷，切斷須在手肘或膝蓋以上。

39. 系統性紅斑狼瘡而併發狼瘡性腎炎

一種慢性緩及復發性多系統炎症疾病，是由於致病的自身抗體及免疫系統綜合症沉積而使人體組織及細胞受損。診斷必須基於下列條件：

- 在任何觀察期間內，臨床上必須連續或同時出現由美國風濕病學會(ACR)建議的最少四項徵狀；及
- 出現經腎活組織檢查確定為國際腎臟協會／腎臟病理協會(ISN/RPS)的狼瘡性腎炎分類(2003)中的第III級、第IV級、第V級或第VI級的狼瘡性腎炎。

40. 因輸血引致的愛滋病

受保人在下列情況下感染人類免疫缺陷病毒（愛滋病病毒）或後天免疫缺陷綜合症（愛滋病）：

- 該感染於保障生效的日期或任何復效日期後（以較遲者為準）因接受輸血引致；及
- 輸血是在相關醫學範疇的註冊專科醫生的建議及正常照顧及護理下，於香港合法醫院進行；及
- 受感染的受保人並非血友病患者；及
- 進行輸血的相關醫學範疇的註冊專科醫生，以及提供有關輸血所用的特定血液或血液製品的香港合法血液或血液製品供應商，證實受保人是由於輸血而感染了人類免疫缺陷病毒或愛滋病。

41. 障礙性貧血

骨髓機能衰竭引致貧血、中性白血球減少或血小板減少，令受保人需進行下列最少1項的治療：

- 輸入血液產品
- 骨髓刺激劑
- 免疫抑制劑
- 骨髓移植

42. 失明

雙眼完全失明並不可復原。

43. 克羅恩氏病

克羅恩氏病是一種慢性、跨壁炎症紊亂引起的腸痛並形成腸梗阻或腸穿孔。本嚴重病況只包括嚴重克羅恩氏病，其會出現以下情況：

- 持續使用慢性藥物治療；及
- 進行多次腸道切除手術。

嚴重克羅恩氏病必須由註冊腸胃科專科醫生所診斷，並以病理報告及/或乙狀結腸鏡檢查或結腸鏡檢查結果所證明。

44. 失聰

雙耳完全失去聽覺並不可復原。

45. 伊波拉

伊波拉病毒感染須符合下列要求：

- 須由化驗確認伊波拉病毒之存在；及
- 不斷因感染引致併發症，並自出現有關徵狀開始起計持續超過30日；及
- 該感染並不導致死亡。

46. 象皮病

由絲蟲病引起或其併發症，特徵為由於淋巴管循環阻塞而造成身體組織大範圍腫脹，必須由相關醫學範疇的註冊專科醫生臨床確定診斷為象皮病，包括檢驗證實幼絲蟲屬存在，並須得到本公司醫學顧問支持診斷結果。

本嚴重病況不包括由性接觸傳染的疾病、創傷、手術後疤痕、充血性心臟衰竭或先天性淋巴系統異常引起的淋巴水腫。

47. 暴發性病毒肝炎

由病毒性肝炎引起的亞全部或全部肝臟壞死，導致突發性肝衰竭，但不包括由相關醫學範疇的註冊專科醫生證明因藥物及酒精濫用引致的情況，並須符合下列的診斷標準：

- 肝臟急劇縮小；及
- 整塊肝葉壞死，只餘下萎陷的網狀支架；及
- 肝功能測試急劇退化；及
- 黃疸加深。

48. 喪失語言能力

由於聲帶受損而引致完全永久喪失說話能力並無法復原，並須連續12個月沒有間斷。

49. 嚴重燒傷

3級程度燒傷並覆蓋受保人身體表面面積最少20%。

50. 腎髓質囊腫病

由相關醫學範疇的註冊專科醫生診斷為腎髓質囊腫病，並證實已出現末期腎病，而受保人需要定期進行腹膜透析或血液透析。

51. 因職業感染人類免疫缺陷病毒

指在執行正常職務中，因意外受感染人類免疫缺陷病毒，並於意外發生起計6個月內，對人類免疫缺陷病毒抗體出現血清轉化為陽性。任何可能促成索償的意外，必須於發生起計30日內向本公司報告，並提供於意外後立刻進行的人類免疫缺陷病毒抗體陰性測試結果。假如研製出有效率及有效用的人類免疫缺陷病毒／愛滋病疫苗，本嚴重病況承保範圍將終止。

本嚴重病況不包括經由性接觸傳播的人類免疫缺陷病毒感染。

52. 嚴重類風濕關節炎

嚴重類風濕關節炎必須符合以下所有標準：

- a) 由註冊風濕病科專科醫生證實符合美國風濕病學會(ACR)就類風濕關節炎分類所界定之診斷準則；及
- b) 廣泛性關節損壞及下列之部位有三個或以上出現嚴重的臨床變形：手、手腕、手肘、脊椎、膝、足踝、足；及
- c) 在沒有協助的情況下永久失去進行兩項日常活動的能力；及
- d) 狀況已持續最少六個月。

53. 嚴重潰瘍性結腸炎

嚴重潰瘍性結腸炎是指大腸內（結腸及直腸）發炎。必須有活體組織證據明確地證明潰瘍性結腸炎的存在，並且必須有造影或內窺鏡的證據證明狀況涉及整條結腸及直腸。

就本嚴重病況而言，必須有由註冊腸胃科專科醫生監督下，為期至少3個月的持續性系統性免疫抑制劑治療或免疫調節劑治療。其他種類之發炎性結腸炎則明確不受此保障，限於直腸的潰瘍性結腸炎亦明確不受此保障。

54. 系統性硬皮病

系統性膠原血管疾病，導致皮膚、血管及內臟器官漸進出現瀰漫性纖維化。診斷必須有明確的活組織及血清檢驗結果作證，而疾病必須已影響全身，包括心臟、肺部或腎臟。

以下疾病概不承保：

- 局限性硬皮病(線狀硬皮病或硬斑病)；
- 嗜酸性筋膜炎；及
- 肢端硬皮綜合症。

系統性硬皮病的明確診斷必須經註冊風濕病科專科醫生確認。