



永明重病危疾保險

重病危疾定义指南



Life's brighter under the sun

永明重病危疾定义指南

2021 年 10 月 18 日后销售的永明重病危疾保单

永明重病危疾保险 (Sun CII) 可提供财务帮助，以支付影响生命的疾病的相关费用。如果投保人罹患受保的重病危疾，并且符合保单规定的生存期，您*将得到一笔一次性赔付。

本指南将帮助您了解 Sun CII 保单所承保的疾病、医疗状况及疗程。

* 本指南中所使用的人称，“您”和“您的”是指保单的投保人。





目录

符合全额理赔资格的疾病.....	7
符合部分理赔资格的疾病.....	18
符合全额理赔资格的儿童疾病	20
生存期一览表	22
术语表	23



关于疾病及其定义的重要信息

在适用情况下，我们使用加拿大人寿与健康保险协会 (CLHIA) 所制定的标准化定义。

- 一些疾病有生存期。受保人必须在生存期结束时仍在世，才满足该类疾病的受保要求。对于无生存期的疾病，受保人在作出诊断时必须仍在世。您可在疾病定义或本指南结尾的一览表中找到生存期的内容。
- 下列疾病出现症状的时间，需满足符合条件的特定期限要求：创伤性脑损伤、昏迷、失智症（包括认知障碍症）、丧失独立生存能力、多发性硬化症、瘫痪、帕金森症和指定的非典型帕金森症、中风和 1 型糖尿病（儿童疾病）。有关符合条件的期限时长，在每种疾病的定义和本指南结尾的一览表中均有说明。
- 癌症、良性脑瘤、帕金森症和指定的非典型帕金森症还存在排除期。如果在排除期内，受保人的体征、症状或检查结果表明并诊断患有以上疾病，我们将从您的保单中排除这些疾病的保障。

谨记：如果您是从另一家公司的重病危疾保险更换到永明重病危疾保险，受保人在排除期内不会获得这些疾病的承保。



重病危疾保险金索赔须知事项

必须符合受保重病危疾定义中的所有标准，才有资格获取理赔金

在提交索赔之日，保单必须依然有效。我们必须在受保人被诊断为罹患受保的重病危疾之日起 1 年内收到索赔。

任何一种受保的重病危疾的诊断和治疗均必须由专科医生进行。书面诊断必须：

- 包括用于评估受保重病危疾的适当信息，以及
- 由一位在加拿大或美国持照执业的专科医生或我们认可的其他医生出具并签名。

如果在加拿大或美国境外发病或被诊断患病

如果在加拿大或美国境外发病或被诊断罹患承保的重病危疾，您可索赔重病危疾赔付金，但您需要向我们提供评估索赔所需的所有资料。

如果受保人的病历并未使用法语或英语，则必须提供原始病历，以及病历的法语或英语译本。

我们收到的病历必须令我们相信，如果在加拿大发病或被诊断出该疾病，医生会作出同样的诊断或治疗。



保单包括本指南中未涵盖的其他条款和条件

本指南仅作参考，不构成您保单的一部分。每份保单均是独一无二的，并包括阐明何时不作保险赔付的额外排除条款和限制。您有责任查阅保单，并确保了解适用的排除条款和限制。

未特别说明和不符合所述标准的疾病将不被承保。所有疾病都必须与保单的描述相符。

符合全额理赔资格的疾病

如果受保人被诊断出患有其中以下一种重病危疾，并符合生存期（如适用）的条件，则受保人将获得一笔一次性的保险赔付金，且保单将终止。我们将此疾病清单称为第 1 组。

创伤性脑损伤

创伤性脑损伤是指明确诊断为头部创伤造成的脑组织损伤，从而导致新出现的具有下述特征的严重神经功能缺损的情况：

- 由外部创伤造成，且伤势严重到促使受保人在创伤发生后一周内就医
- 可通过临床检查发现和验证
- 经磁共振 (MR) 和/或计算机断层扫描 (CT) 异常脑成像扫描检查证实，确定脑创伤，以及
- 诊断日期后连续 180 天以上持续存在。

创伤性脑损伤的诊断必须由专科医生作出。

新发神经功能缺损必须可经医生检测证实，可能包括但不限于：

- 可测量的听力减退
- 客观的感觉丧失
- 瘫痪
- 局部虚弱
- 构音障碍（发音困难）
- 言语障碍（言语困难）
- 吞咽困难（咽食困难）
- 可测量的视力障碍
- 步态受损（行走困难）
- 平衡困难
- 缺乏协调性
- 正在治疗的新发癫痫或
- 可测量的神经认知功能变化

头痛或疲劳不得被视为神经功能缺损。

排除条款

在此条款下，下述情形无法获得保险赔付金：

- 脑成像扫描检查可见异常，但并无相应的临床损害，
- 脑成像扫描并未检查发现相应的神经功能缺损病灶，
- 脑成像扫描检查发现并无异常脑震荡。

主动脉手术

主动脉手术是指因主动脉疾病而需要切除及通过移植手术置换患病主动脉的任何部分。主动脉是指胸腹主动脉，但不包括主动脉分支。

手术必须由专科医生确定为在医学上属必要。

生存期

投保人须在手术日期后生存 30 天。

排除条款

在此条款下，血管成形术、动脉内手术、经皮经导管手术或非外科手术将无法获得保险赔付金。

再生障碍性贫血

再生障碍性贫血是指明确诊断患上慢性持续骨髓衰竭，并经活检确定。该疾病会导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，并需要接受血液制品输血及以下至少一种治疗：

- 刺激骨髓造血功能的药剂
- 抑制免疫力的药剂
- 骨髓移植。

再生障碍性贫血的诊断必须由专科医生作出。

细菌性脑膜炎

细菌性脑膜炎是指明确诊断患上脑膜炎，且经脑脊液显示确定存在病原菌的情况。病原菌的存在必须通过培养或其他医学上普遍认可的微生物检测进行确定。细菌性脑膜炎必须导致神经功能缺损，且神经功能缺损自诊断之日起至少连续 90 天持续存在。

细菌性脑膜炎的诊断必须由专科医生作出。

新发神经功能缺损必须可经医生检测证实，可能包括但不限于：

- 可测量的听力减退
- 客观的感觉丧失
- 瘫痪
- 局部虚弱
- 构音障碍（发音困难）
- 言语障碍（言语困难）
- 吞咽困难（咽食困难）
- 可测量的视力障碍
- 步态受损（行走困难）
- 平衡困难
- 缺乏协调性
- 正在治疗的新发癫痫或
- 可测量的神经认知功能变化

头痛或疲劳不得被视为神经功能缺损。

排除条款

在此条款下，病毒性脑膜炎无法获得保险赔付金。

良性脑瘤

良性脑瘤是指明确诊断为位于颅穹顶（且仅限于脑部）、脑膜、颅神经或脑垂体的非恶性肿瘤。肿瘤必须进行手术或放疗，或造成不可逆的新客观性神经功能缺损。

这些缺损必须经诊断性影像学检查证实，相关病变与神经功能缺损的特征、位置和发病时间一致。

良性脑瘤的诊断必须由专科医生作出。

新发神经功能缺损必须可经医生检测证实，可能包括但不限于：

- 可测量的听力减退
- 可测量的视力障碍
- 客观的感觉丧失
- 步态受损（行走困难）
- 瘫痪
- 平衡困难
- 局部虚弱
- 缺乏协调性
- 构音障碍（发音困难）
- 正在治疗的新发癫痫或
- 言语障碍（言语困难）
- 可测量的神经认知功能变化
- 吞咽困难（咽食困难）

头痛或疲劳不得被视为神经功能缺损。

排除条款

在此条款下，小于 10mm 的垂体腺瘤无法获得保险赔付金。

良性脑瘤的 90 天排除期

在下列日期（以较晚者为准）的随后 90 天内，以下情况的良性脑瘤将得无法获得保险赔付金：

- 保单申请书的签署日期
- 决定承保的日期，但仅当该日期在保单（修订本）标题下显示时才有效
- 保单一览表上显示的保单日期，或
- 最近一次保单重新生效（补足保额）的日期

投保人出现以下情况之一：

- 体征、症状或检查导致诊断患上良性脑瘤（在保单中受保或在排除之列），无论诊断何时作出，或
- 诊断患上良性脑瘤（在保单中受保或在排除之列）。

! 您有责任通知我们您患上良性脑瘤的情况

无论何时作出诊断，您都有责任通知我们您患上良性脑瘤的情况：

- 如果我们在诊断之日起 6 个月内获知此诊断，并且根据 90 天排除条款而拒保良性脑瘤，则所有其他受保的重病危疾保障将继续有效。
- 若需告知，请通过保单首页所示的免费电话号码联系我们。然后，我们将向您发送相应的表单供您填写。
- 如果在诊断之日起 6 个月内并未提供相关信息，我们有权拒绝对良性脑瘤或由任何良性脑瘤或其治疗引起的任何重病危疾理赔。

失明

失明是指明确诊断为双眼完全且不可逆转地丧失视力的情况，且经下述方式证实：

- 双眼矫正视力为 20/200 或以下，或
- 双眼的视野小于 20 度。

失明的诊断必须由专科医生作出。

癌症

解释

癌症（也称为癌瘤）是细胞异常或恶性生长，扩散至全身，破坏健康的组织。重病危疾保险承保所有威胁生命的癌症、白血病、淋巴瘤、霍奇金病以及存在人类免疫缺陷病毒 (HIV) 病况下产生的肿瘤。癌症是一个统称，用于描述各种严重或不严重的增生，包括并不危重的增生。不太严重和不危重的癌症被排除在受保疾病列表之外。被排除的癌症包括宫颈原位癌，因为这种癌细胞在侵入邻近组织之前，通常会被发现并进行治疗。然而，如果被排除的癌症未被治愈并且恶化，则只要保单仍然有效，即可获得保险赔付金。在本指南的后半部分，将介绍那些可能合乎部分理赔条件的不太严重的癌症种类。

癌症是指明确诊断的恶性肿瘤，此肿瘤必须以恶性细胞不受控制的生长和扩散并侵入组织为特征。癌症的类型包括癌瘤、黑色素瘤、白血病、淋巴瘤和肉瘤。

癌症的诊断必须由专科医生作出，并且必须经组织病理学报告或合适的病理检测（如为非实体瘤）证实。

排除条款

下述疾病将无法获得保险赔付金。

- 被描述为良性、恶性前期、不确定、疑似、非侵入性、原位癌 (Tis) 的病变，或被归类为 Ta (肿瘤抗原) 的肿瘤
- 厚度小于或等于 1.0mm 的恶性黑色素瘤皮肤癌，除非形成溃疡或伴有淋巴结转移或远距离转移
- 任何无淋巴结或远距离转移的非黑色素瘤皮肤癌
- 被归类为 T1a 或 T1b 的前列腺癌，无淋巴结转移或远距离转移
- 最大直径小于或等于 2.0cm 且被归类为 T1 的甲状腺乳头状癌或滤泡状甲状腺癌（或两者），无淋巴结转移或远距离转移
- 被归类为小于 Rai 第 1 期的慢性淋巴细胞性白血病
- 分类为美国癌症联合委员会 (AJCC) 第 1 期的胃肠道间质瘤
- 局限于受影响器官的 1 级神经内分泌瘤（类癌），仅需通过手术治疗，且除使用药物抵消肿瘤导致的荷尔蒙分泌过多的影响外，无需进行其他治疗

就保单而言，Tis、Ta、T1a、T1b、T1 和 AJCC 第 2 期等术语应适用于美国癌症联合委员会 (AJCC) 编制的《癌症分期手册》（2010 年第 7 版）中的定义。就保单而言，“Rai 分期”一词应适用于以下著作中所载定义：KR Rai, A Sawitsky, EP Cronkite, AD Chanana, RN Levy and BS Pasternack: Clinical staging of chronic lymphocytic leukemia (慢性淋巴细胞性白血病的临床分期)。Blood 46:219, 1975。

[下一页 >](#)

癌症（续）

癌症的 90 天排除期

在下列日期（以较晚者为准）的随后 90 天内，以下情况的癌症将得无法获得保险赔付金：

- 签署保单申请的日期
- 决定承保的日期，但仅当该日期在保单（修订本）标题下显示时才有效
- 保单一览表上显示的保单日期，或
- 最近一次保单重新生效（补足保额）的日期

受保人出现以下情况之一：

- 体征、症状或检查导致诊断患上癌症（在保单中受保或在排除之列），无论诊断何时作出，或
- 诊断患上癌症（在保单中受保或在排除之列）。

! 您有责任通知我们您患上癌症的情况

无论何时作出诊断，您都有责任通知我们您患上癌症的情况：

- 如果我们在诊断之日起 6 个月内获知此诊断，并且根据 90 天排除条款而拒保癌症，则所有其他受保的重病危疾保障将继续有效。
- 拒绝对癌症或由任何癌症或其治疗引起的任何重病危疾理赔
- 如果在诊断之日起 6 个月内并未提供相关信息，我们有权
- 若需告知，请通过保单首页所示的免费电话号码联系我们。然后，我们将向您发送相应的表单供您填写。

昏迷

昏迷是明确诊断为对外界刺激无反应或对内心需求无反应的无知觉状态，其持续至少 96 小时，且在此期间格拉斯哥昏迷评分必须为 4 分或以下。

昏迷的诊断必须由专科医生作出。

排除条款

在此条款下，下述情形无法获得保险赔付金：

- 医学治疗引发的昏迷
- 由饮酒或吸毒直接导致的昏迷，或
- 诊断为脑死亡。

冠状动脉搭桥手术

冠状动脉搭桥手术是指使用搭桥移植术，纠正一条或多条狭窄或堵塞的冠状动脉的心脏手术。

手术必须由专科医生确定为在医学上属必要。

生存期

受保人须在手术日期后生存 30 天。

排除条款

在此条款下，血管成形术、动脉内手术、经皮经导管手术或非外科手术将无法获得保险赔付金。

失聪

失聪是指明确诊断为双耳完全及不可逆转地丧失听觉，在 500 至 3000 赫兹的言语阈值内，听觉阈限为 90 分贝或以上的情况。

失聪的诊断必须由专科医生作出。

失智症，包括认知障碍症

失智症，包括认知障碍症，是指明确诊断为失智症的情况，其特征必须为记忆力以及至少以下任一认知功能的逐渐退化。

- 失语症（语言障碍）
- 失用症（难以执行熟悉的任务）
- 失认症（难以识别物体），或
- 执行功能紊乱症（如无法进行抽象思维，无法计划、开始实施、按顺序实施、监控和停止复杂的行为），并会影响日常生活。

投保人必须具有以下表现：

- 至少为中度失智症，必须在简易智能量表检测中得分为 20/30 分或以下，或由医学上普遍认可的其他检测或认知功能检测得出同等分数进行证明，以及
- 通过连续的认知检测或至少 6 个月的病史证明认知和日常功能在逐渐退化。

失智症的诊断必须由专科医生作出。

排除条款

在本条款下，情感障碍或精神分裂症无法获得保险赔付金。

心脏病

解释

心脏病发作也称为心肌梗塞或冠状动脉血栓，可能是由于心脏的正常供血因动脉堵塞或血块凝固而中断，导致部分心肌死亡。常见症状为胸口剧烈绞痛，但胸口绞痛并非唯一症状。因此，如果在心电图 (ECG) 上发现心脏表面异常的电活动，以及检测到受损的心肌组织中释放出的心脏生化标志物的水平升高，即可证实近期出现过心脏病发作。

心脏病发作（急性心肌梗塞）是指明确诊断为由于血流受阻导致心肌死亡的情况，进而导致心脏生化标志物的上升和下降达到可被诊断为急性心肌梗塞的水平，且至少出现下述一项症状：

- 心脏病发作症状
- 心电图 (ECG) 显示与心脏病发作条件一致的新变化
- 冠状动脉造影术和/或血管成形术后，心电图上出现新的病理 Q 波。

心脏病发作（急性心肌梗塞）的诊断必须由专科医生作出。

生存期

投保人须在确诊日期后生存 30 天。

[下一页 >](#)

心脏病发作（续）

排除条款

在此条款下，下述情形无法获得保险赔付金：

- 动脉内心脏手术（包括但不限于冠状动脉造影术和冠状动脉成形术）导致的心脏生化标志物水平升高，但无新的 Q 波，
 - 心电图变化表明先前患有心肌梗塞，但不符合上述心脏病发作的定义。
- 或

心脏瓣膜置换或修复

心脏瓣膜置换或修复是指通过外科手术，用天然或机械瓣膜替换任何心脏瓣膜，或修复心脏瓣膜缺陷或畸形。

手术必须由专科医生确定为在医学上属必要。

生存期

投保人须在手术日期后生存 30 天。

排除条款

在此条款下，血管成形术、动脉内手术、经皮经导管手术或非外科手术将无法获得保险赔付金。

肾衰竭

肾衰竭是指明确诊断为两个肾脏功能的慢性不可逆性衰竭，并因此必须开始定期进行血液透析、腹膜透析或肾移植。

肾衰竭的诊断必须由专科医生作出。

丧失独立生活能力

丧失独立生活能力是指明确诊断为完全无法独立完成以下 6 项日常生活活动中的至少 2 项，持续时间至少 90 天，且按常理并无康复可能。

丧失独立生活能力的诊断必须由专科医生作出。

日常生活活动包括：

- 洗澡：无论是否借助辅助工具，均有能力在浴缸自行沐浴、淋浴或使用海绵擦浴
- 更衣：无论是否借助辅助工具，均有能力穿脱必要的衣物、支架、假肢或其他外科器具
- 如厕：无论是否借助辅助工具，均有能力自行如厕，并保持个人卫生
- 大小便控制：无论是否使用成人纸尿裤或外科器具，均有能力控制大小便，保持合理的卫生水平
- 移动：无论是否借助辅助工具，均有能力上下床铺，进出椅子或轮椅，以及
- 进食：无论是否借助辅助工具，均有能力食用或饮用已准备好的现成食物或饮料。

[接下一页 >](#)

丧失独立生活能力（续）

如果受保人在最接近其 18 岁生日的保单周年日之前丧失独立生活能力，您必须等待向我们发送此危疾的保险索赔申请。您可以提交保险索赔申请的最早时间是距离受保人 18 岁生日最近的保单周年日。您可以提交保险索赔申请的最晚日期是距离受保人 19 岁生日最近的保单周年日。

肢体缺损

失去肢体是指明确诊断为由于事故或医学需要，导致腕关节或踝关节以上的两条或多条肢体完全切除的情况。

失去肢体的诊断必须由专科医生作出。

丧失语言能力

丧失语言能力是指明确诊断因身体受伤或疾病，导致至少在 180 天内，完全且不可逆转地丧失说话能力的情况。

丧失语言能力的诊断必须由专科医生作出。

排除条款

在此条款下，所有与精神病相关的病况均无法获得保险赔付金。

列入主要器官衰竭移植等候名单

列入主要器官衰竭移植等候名单，是指明确诊断为心脏、双肺、肝脏、双肾或骨髓的不可逆性衰竭且必须进行医学移植的情况。为了符合列入主要器官衰竭移植等候名单的条件，受保人须在加拿大或美国已获得进行所需移植手术认可的移植中心登记成为器官移植的接受者。

诊断日期为受保人在移植中心获登记的日期。

主要器官衰竭的诊断必须由专科医生作出。

主要器官移植

主要器官移植是指明确诊断为心脏、双肺、肝脏、双肾或骨髓的不可逆性的衰竭且必须进行医学移植的情况。为了符合主要器官移植的条件，受保人必须作为心脏、肺、肝、肾或骨髓的接受者接受移植手术，并且仅限于相关实体。

主要器官衰竭的诊断必须由专科医生作出。

运动神经元疾病

运动神经元疾病是指明确诊断为下列病况之一且仅限于以下病况：

- 肌萎缩侧索硬化症（ALS 或路格瑞氏症）
- 原发性侧索硬化
- 进行性脊髓性肌萎缩
- 进行性延髓麻痹，或
- 假性延髓麻痹。

运动神经元疾病的诊断必须由专科医生作出。

多发性硬化症

多发性硬化症是指对以下其中至少一种疾病的明确诊断：

- 两次或两次以上单独的临床发作，经神经系统磁共振成像 (MRI) 证实，显示多发性脱髓鞘病变
- 经 MRI 成像证实神经系统持续 6 个月以上出现异常，显示多发性脱髓鞘病变，或
- 经重复性 MRI 成像证实神经系统的单一发病，显示多处脱髓鞘病变，间隔至少一个月。

多发性硬化症的诊断必须由专科医生作出。

工作感染艾滋病毒

工作感染艾滋病毒是指明确诊断为受保人在正常履职过程中，因意外受伤而接触到受 HIV 污染的体液，因而感染人类免疫缺陷病毒 (HIV) 的情况。

导致感染的意外受伤必须晚于以下时间发生（以时间较后者为准）：

- 签署保单申请的最近日期
- 保单日期，或
- 最近一次保单重新生效（补足保额）的日期

在此条款下，要获得保险赔付，必须满足以下所有条件：

- 意外受伤事故须在意外发生后 14 天内向我们申报
- 意外伤害发生后 14 天内必须进行血清 HIV 检测，结果必须为阴性
- 意外伤害发生后 90 天至 180 天必须进行血清 HIV 检测，结果必须为阳性
- 所有 HIV 检测必须由加拿大或美国正式认可的实验室进行，以及
- 意外伤害必须按照加拿大或美国现行工作场所指南完成报告、调查和记录。

工作感染艾滋病毒的诊断必须由专科医生作出。

排除条款

在此条款下，以下情况无法获得保险赔付金：

- 受保人选择不接种任何可提供艾滋病毒预防的获许可疫苗
- 在意外伤害之前，已出现获得认可的 HIV 感染治疗方法，或
- 艾滋病毒感染是由于非意外伤害造成，包括但不限于性传播和毒品静脉注射。

瘫痪

瘫痪是指明确诊断因肢体的神经支配受损或染病，导致两条或多条肢体的肌肉功能完全丧失，且在突发事件发生后持续至少 90 天。

瘫痪的诊断必须由专科医生作出。

帕金森症和指定的非典型帕金森症

帕金森症是指明确诊断为原发性帕金森症的情况。原发性帕金森症是一种永久性的神经疾病，必须具有运动迟缓（行动缓慢）以及至少以下一种特征：

- 肌肉僵硬，或
- 静止性震颤。

受保人须在至少 1 年内表现出功能逐渐恶化的客观迹象，而主治的神经科医生建议使用多巴胺能药物或其他医学上普遍公认的帕金森症等效治疗药物。

指定的非典型帕金森症是指明确诊断为进行性核上性麻痹、皮质基底变性或多系统萎缩的情况。

帕金森症或指定的非典型帕金森症的诊断必须由神经科医生作出。

排除条款

在此条款下，所有其他类型的帕金森症患者均无法获得保险赔付金。

帕金森症和指定的非典型帕金森症的 1 年排除期

在以下日期（以较后者为准）之后的 1 年内，以下情况的帕金森症或指定的非典型帕金森症将无法获得保险赔付金：

- 签署保单申请的日期
- 保单中包含的承保决定日期，或
- 保单日期
- 最近一次保单重新生效（补足保额）的日期

受保人出现以下情况之一：

- 体征、症状或检查导致诊断患上帕金森症、指定的非典型帕金森症或任何其他类型帕金森症，无论诊断何时作出，或
- 诊断患上帕金森症、指定的非典型帕金森症或任何其他类型的帕金森症。

! 您有责任通知我们您患上帕金森症和指定的非典型帕金森症的情况

无论何时作出诊断，您都有责任通知我们您患上帕金森症或指定的非典型帕金森症的情况：

- 如果我们在诊断之日起 6 个月内获知此诊断，并且根据 1 年排除条款而拒保帕金森症或指定的非典型帕金森症，则所有其他受保的重病危疾保障将继续有效。
- 如果在诊断之日起 6 个月内并未提供相关信息，我们有权拒绝对帕金森症或指定的非典型帕金森症或由任何帕金森症或指定的非典型帕金森症或其治疗引起的任何重病危疾理赔。

严重烧伤

严重烧伤是指明确诊断为至少 20% 的体表面积达到三度烧伤的情况。

严重烧伤的诊断必须由专科医生作出。

中风

解释

中风（也称为脑血管意外，CVA）的起因是，大脑的血液供应因血管堵塞（栓子）或血凝块（血栓）或出血而减少，从而导致大脑控制的功能受到永久性损害。根据大脑的受损部位，可能导致半身不遂以及言语或视力受损。无任何症状以及不会对神经系统造成持续伤害的轻微中风，不在承保范围之列。

对神经系统造成持续伤害的中风（脑血管意外）是指明确诊断因颅内血栓或出血或颅外来源栓塞所引发的急性脑血管事件，伴有：

- 急性发作的新神经症状，以及
- 临床检查发现的新客观神经缺损

自诊断之日起持续 30 天以上。该等新症状和缺损必须经诊断性影像学检查证实，相关病变与新的持续性神经缺损的特征、位置和发病时间一致。

中风的诊断必须由专科医生作出。

生存期

投保人须在确诊日期后生存 30 天。

新发神经功能缺损必须可经医生检测证实，可能包括但不限于：

- 可测量的听力减退
- 客观的感觉丧失
- 瘫痪
- 局部虚弱
- 构音障碍（发音困难）
- 言语障碍（言语困难）
- 吞咽困难（咽食困难）
- 可测量的视力障碍
- 步态受损（行走困难）
- 平衡困难
- 缺乏协调性
- 正在治疗的新发癫痫或
- 可测量的神经认知功能变化

头痛或疲劳不得被视为神经功能缺损。

排除条款

在此条款下，以下情况无法获得保险赔付金：

- 短暂性缺血发作
- 创伤性脑内血管事件，或
- 不符合上述中风定义的腔隙性脑梗塞。

符合部分理赔资格的疾病

如果受保人被诊断出患有以下疾病之一并且仍然在世，则您将一次性获得部分保险赔付金。我们将此疾病清单称为第 2 组。这笔一次性部分赔付款将相当于重病危疾保险赔付金额的 15%，每项病症最高为 \$50,000。对于每一种部分理赔疾病，您都可以提出一次索赔，四次封顶。保单不会终止，您必须继续支付保费才能继续获得保障。重病危疾理赔全额不会减少，保险范围将适用于未来的任何索赔。

癌症的 90 天排除期

在下列日期（以较晚者为准）的随后 90 天内，以下情况的癌症将得无法获得保险赔付金：

- 签署保单申请的日期
- 保单中包含的承保决定日期，或
- 保单日期
- 最近一次保单重新生效（补足保额）的日期

受保人出现以下情况之一：

- 体征、症状或检查导致诊断患上癌症（在保单中受保或在排除之列），无论诊断何时作出，或
- 诊断患上癌症（在保单中受保或在排除之列）。

! 您有责任通知我们您患上癌症的情况

无论何时作出诊断，您都有责任通知我们您患上癌症的情况：

- 如果我们在诊断之日起 6 个月内获知此诊断，并且根据 90 天排除条款而拒保癌症，则所有其他受保的重病危疾保障将继续有效。
- 如果在诊断之日起 6 个月内并未提供相关信息，我们有权拒绝对癌症或由任何癌症或其治疗引起的任何重病危疾理赔。

癌症：慢性淋巴细胞白血病 (CLL) Rai 0 期

慢性淋巴细胞白血病 (CLL) 是指明确诊断为 Rai 0 期的慢性淋巴细胞白血病 (CLL)。

慢性淋巴细胞白血病的诊断必须由专科医生作出，并经组织病理检查证实。

排除条款

在此条款下，未明确诊断意义的单克隆淋巴细胞增多症 (MLUS) 将无法获得保险赔付金。

癌症：乳管原位癌

乳管原位癌是一种非浸润性乳癌。

乳管原位癌的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理检查证实。

癌症：分类为美国癌症联合委员会 (AJCC) 第 1 期的胃肠道间质瘤

AJCC 第 1 期的胃肠道间质瘤的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理检查证实。

癌症：1 级神经内分泌肿瘤（类癌）

1 级神经内分泌肿瘤（类癌）的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理检查证实。1 级神经内分泌肿瘤（类癌）必须局限于受影响的器官，并只通过手术进行治疗。

癌症：甲状腺乳头状癌或滤泡性甲状腺癌第 T1 期

甲状腺乳头状癌或滤泡性甲状腺癌是指明确诊断为这两种甲状腺癌的其中一种或两种的情况，且最大直径小于或等于 2.0cm，被划分为第 T1 期，无淋巴结或远距离转移。

甲状腺乳头状癌或滤泡性甲状腺癌的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理检查证实。

癌症：A 期（T1a 或 T1b）前列腺癌

A 期（T1a 或 T1b）前列腺癌的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理检查证实。

癌症：1A 期恶性黑色素瘤

1A 期恶性黑色素瘤是一种经活检证实厚度小于或等于 1.0 mm 的黑色素瘤，并无溃疡，且尚未达到克拉克 IV 级或 V 级浸润。

1A 期恶性黑色素瘤的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理检查证实。

冠状动脉成形术

冠状动脉成形术是指进行介入性手术，以疏通或扩张向心脏供血的冠状动脉，使血液通畅流动。

冠状动脉成形术必须由专科医生确定在医学上属必要。

生存期

投保人须在手术日期之后生存 30 天。

符合全额理赔资格的儿童疾病

当投保人年龄在 0 至 17 岁之间时，Sun CII 额外承保五种疾病。如果儿童被诊断出患有这些重病危疾并且幸存，您将收到一笔一次性的保险赔付金，且保单随之终止。这些疾病的承保在儿童成长至 24 岁生日时终止。

脑瘫

脑瘫是指明确诊断为影响肌肉控制的非进行性神经缺损。这种缺损的特点是痉挛和运动不协调。

脑瘫的诊断必须：

- 在投保人 24 岁生日前作出，以及
- 由专科医生作出。

先天性心脏病

先天性心脏病是指对以下至少一种心脏疾病的明确诊断。

承保的心脏病类型

- 主动脉狭窄
- 三尖瓣下移畸形
- 艾森曼格综合征
- 法洛四联症
- 大血管转位

心脏病的诊断必须：

- 在投保人 24 岁生日前作出
- 由专科医生作出，以及
- 由我们认可的心脏成像检查证实。

生存期

投保人须在确诊日期后生存 30 天。

先天性心脏病还包括以下需进行心脏直视手术给予矫正的特定病况。

[接下一页 >](#)

先天性心脏病（续）

需进行心脏直视手术的受保心脏疾病

只有必须为矫正以下至少一种心脏病况而进行心脏直视手术的心脏疾病才属于受保疾病之列：

- 主动脉瓣狭窄
- 肺动脉狭窄
- 心房中隔缺损
- 心室间隔缺损。
- 分散性主动脉瓣下狭窄

根据上述定义，以下手术不在承保范围之内：

- 经皮心房中隔缺损封堵
- 包括球囊瓣膜成形术在内的经导管手术。

心脏病况必须明确诊断，且手术必须：

- 由专科医生建议进行
- 由我们认可的的心脏成像检查证实，以及
- 由专科医生执行。

生存期

受保人须在手术日期后生存 30 天。

囊性纤维化

囊性纤维化是指受保人被明确诊断患有慢性肺病和胰腺功能不全的囊性纤维化疾病。

囊性纤维化的诊断必须：

- 在受保人 24 岁生日前作出，以及
- 由专科医生作出。

肌肉萎缩症

肌肉萎缩症是指受保人有明确的神经系统失常，并通过肌电图和肌肉活检或我们认可的其他测试证实，而被明确诊断为肌肉萎缩症。

肌肉萎缩症的诊断必须：

- 在受保人 24 岁生日前作出，以及
- 由专科医生作出。

1 型糖尿病

1 型糖尿病是指受保人被明确诊断为完全缺乏胰岛素，必须持续依赖外源性胰岛素生存的情况。对外源性胰岛素的依赖必须至少持续三个月。

1 型糖尿病的诊断必须：

- 在受保人 24 岁生日前作出，以及
- 由专科医生作出。

生存期概述

疾病	资格认证期	生存期
创伤性脑损伤	180 天	不适用
主动脉手术	不适用	手术日期之后 30 天
细菌性脑膜炎	90 天	不适用
昏迷	96 小时	不适用
先天性心脏病 (儿童疾病)	不适用	诊断日期之后 30 天。如果进行手术，则是手术日期之后 30 天。
冠状动脉成形术 (符合部分理赔资格的疾病)	不适用	手术日期之后 30 天
冠状动脉搭桥手术	不适用	手术日期之后 30 天
失智症，包括认知障碍症	6 个月	不适用
心脏病	不适用	诊断日期之后 30 天
心脏瓣膜置换或修复	不适用	手术日期之后 30 天
丧失独立生活能力	90 天	不适用
丧失语言能力	180 天	不适用
多发性硬化症	请参阅完整定义	不适用
工作感染艾滋病毒	请参阅完整定义	不适用
瘫痪	90 天	不适用
帕金森症和指定的非典型帕金森症	1 年期	不适用
中风	30 天	诊断日期之后 30 天
1 型糖尿病 (儿童疾病)	3 个月	不适用

! 本表中未列出的病况无资格认证期或生存期限限制。

术语表

年龄

年龄是指个人距离某一日期最近的生日年龄，这被称为“最近生日年龄”。例如，个人在保单日期的年龄，是指其距离保单日期最近的生日年龄。

加拿大人寿和健康保险协会 (CLHIA)

CLHIA 是一个志愿的非营利协会，其成员公司占加拿大人寿和健康保险业务的 99%。

CLHIA 的使命是为成员的共同利益、需求或关注领域提供服务。在履行这一使命时，CLHIA 将确保不同成员和公众的观点和利益得到公平处理。

生存期

受保人在被诊断患有重病危疾后，在提出保险索赔申请之前必须生存的期限。

专科医生

当我们提及专科医生时，我们指在与申请保险赔付的受保重病危疾相关的特定医学领域接受过培训的持证执业医生。这些专科医生必须由专业审查委员会认证。

您和我们

在本文件中，“您”和“您的”是指保单的投保人，“我们”、“我们的”和“本公司”是指加拿大永明人寿保险公司。



有疑问吗？我们乐意提供帮助。

立即向您的顾问咨询永明的服务吧！

如需获取更多信息和资源：

请访问 sunlife.ca | 致电 1 877 SUN-LIFE (1 877 786-5433)

我们致力于帮助您实现终身财务保障，让您的生活更安逸、更健康。

