

危疾及殘疾指南

危疾及殘疾賠償

保單細則所載的實際用詞以粗體載於本指南的左方，附加指引載於右方「附註」以及詞彙部分。

重要資料

本指南的內容及所提供的解釋僅供參考而不影響保單細則，您可要求索取其副本。倘出現索償，僅可應用您的計劃／保單的定義以決定索償的有效性。

所載的疾病及定義適用於本指南於底頁印發日期印發的「誠安」定期壽險／危疾保障計劃。

目錄

1	阿爾茲默氏症－於65歲前出現永久症狀	6
2	血管整形手術－只支付部分保額	6
3	主動脈移植手術－就疾病或外傷而進行	7
4	去皮質綜合症(植物人)	8
5	再生障礙性貧血－永久骨髓衰竭	8
6	細菌性腦膜炎－永久症狀	9
7	良性腦腫瘤－永久症狀	9
8	失明－永久和無法逆轉	9
9	癌症－不包括較早期個案	10
10	心肌病－永久症狀	12
11	慢性腎上腺功能不全(阿狄森病)	13
12	慢性器質性腦疾病－永久及於65歲前需要全時間照顧	13
13	慢性復發性胰腺炎	14
14	昏迷－永久症狀	14
15	冠狀動脈分流移植(搭橋)－以手術分開胸骨	15
16	克雅氏症－永久症狀	16
17	失聰－永久和無法逆轉	16
18	腦退化症－於65歲前出現永久症狀	16
19	夾層主動脈瘤	17
20	伊波拉病毒－出血熱	17
21	象皮病－特定嚴重程度	18
22	腦炎－永久症狀	18
23	突發過濾性病毒性肝炎－特定嚴重程度	19
24	心臟病發－特定嚴重程度	20
25	心臟瓣膜置換或修補－以手術分開胸骨	21
26	人類免疫力缺乏病毒感染－於特定國家經輸血、身體受襲擊或從事 合資格職業而感染	21
27	日常活動能力受損－於65歲前因永久殘疾導致	22
28	腎衰竭－需要進行透析	25
29	肝衰竭－因晚期肝病導致	25
30	失去肢體(手或腳)－永久喪失肢體	26
31	喪失語言能力－完全、永久及無法逆轉	26
32	主要器官移植	26
33	腎髓質囊腫病－特定嚴重程度	27
34	運動神經元病－永久症狀	27
35	多發性硬化症－持續出現的症狀	27
36	肌肉營養不良症－需要全時間照顧	28
37	重症肌無力症－永久症狀	28
38	壞死性筋膜炎或壞疽－特定嚴重程度	29
39	開心手術－以手術分開胸骨	29
40	其他嚴重的冠心病－特定嚴重程度	29
41	肢體癱瘓－完全、永久及無法逆轉	30
42	柏金遜病－於65歲前出現永久症狀	30
43	脊髓灰質炎(小兒麻痺症)－永久症狀	31
44	原發性肺動脈高壓－特定嚴重程度	31
45	進行性硬皮病－特定嚴重程度	31
46	進行性核上神經麻痺症－永久症狀	32
47	呼吸衰竭－因晚期肺病導致	32
48	嚴重類風濕關節炎－65歲前	33
49	中風－永久症狀	34
50	系統性紅斑狼瘡－永久症狀	34
51	末期疾病	35
52	三級程度的燒傷－覆蓋身體表面面積的特定比例	35
53	頭部創傷－永久症狀	35

不保事項

所有保障類別的不保事項

若受保人因下列情況直接或間接而提出索償，本公司毋須就此保單負上任何賠償及責任：

- 受保人主動參與戰爭（不論是否已宣戰）、內戰、暴亂、暴動、恐怖活動、叛亂、海盜搶掠、民間騷亂或其他源於任何政治或民間騷亂的暴力行為。
- 保單持有人或受保人違反刑法。
- 受保人於保單承保日或其後保單復效的兩年內自殺或企圖自殺，不論其神志是否正常。

危疾及殘疾賠償的不保事項

此外，如索償是直接或間接歸因於下列情況，本公司將不會支付危疾及殘疾賠償：

- 如受保人在保單承保日或其後恢復保單起計 90 天內首次被診斷為患上危疾或殘疾。
- 如受保人於首次診斷患上危疾或殘疾後 28 天內身故（只適用於危疾保障）。
- 任何形式的戰爭（不論是否已宣戰）。
- 蓄意自殘。
- 濫用或不當地使用酒精、藥物或化學物品（適用於有關去皮質綜合症（植物人）、心肌病、慢性復發性胰腺炎、昏迷、日常活動能力受損、肝衰竭及帕金森病的索償），即不當地使用酒精、藥物或其他化學物品，包括但不限於下列情況：
 - 飲用過量酒精
 - 誤用藥物（包括過量服用），不論是否經合法處方
 - 並非根據合法處方而服食受管制藥物
 - 濫用溶劑。
- 精神或功能性神經失常或任何非特定慢性病毒感染或任何慢性疲勞綜合症（適用於日常活動能力受損）。
- 後天免疫力缺乏綜合症（愛滋病）、愛滋病相關併發症、人類免疫力缺乏病毒感染或呈現該病毒的抗體，此不保事項不適用於有關根據保單細則（副本可供索取）中危疾及殘疾附表所載的「人類免疫力缺乏病毒感染—於特定國家經輸血、身體受侵襲或從事合資格職業而感染」的索償。

計劃限制

設有90天等候期。其指如在保單承保日或其後保單復效起計90天內首次被診斷為任何危疾或殘疾，將不獲支付任何賠償。

如您選擇「危疾保障」，將設有28天的存活期。其指如於首次被診斷為危疾或殘疾後28天內身故，將僅支付保單附表所示的身故賠償。

每位受保人可獲之血管整形手術（俗稱通波仔）的賠償金額為保額的10%，上限為14,000英鎊／20,000歐羅／25,000美元／200,000港元（根據保單所選貨幣）。此項賠償只會就每位受保人支付一次，並將從保單保額中扣除。若受保人其後確診任何合資格的危疾或殘疾，我們將支付餘下的保額。

有關危疾保障及壽險或提前危疾保障的詳情，請參閱「誠安」定期壽險／危疾保障計劃產品說明書。

以下詞彙為於保單細則中所定義者，而非就個別疾病及殘疾所定義者。

永久指預期於受保人終生持續，不論其保障何時終止或受保人何時退休。

無法逆轉指由有聲譽及國家批准的醫療機構於索償時運用的治療及／或手術程序亦不能合理地改善狀況。

永久神經缺損及持續臨床症狀指臨床檢驗出現的神經系統功能障礙症狀，並預期於受保人終生持續。

受保症狀包括麻痺、知覺過敏（敏感度增加）、癱瘓、局部衰弱、構音障礙（語言困難）、失語症（無法說話）、吞嚥困難（吞嚥方面有困難）、視覺受損、步行有困難、缺乏協調、顫抖、癲癇發作、痴呆、精神錯亂及昏迷。

以下症狀不受保障：

- 腦部或其他掃描出現異常，而沒有確定相關臨床症狀。
- 出現神經方面跡象，但沒有異常症狀，如活躍反射，但無其他症狀。
- 由心理或精神引起的症狀。

指定國家：

安道爾共和國、澳洲、奧地利、巴林、比利時、汶萊、加拿大、海峽群島、塞浦路斯、丹麥、芬蘭、法國、德國、直布羅陀、希臘、香港、馬恩島、意大利、日本、科威特、列支敦斯登、盧森堡、馬爾他、摩納哥、荷蘭、新西蘭、挪威、阿曼、葡萄牙、卡塔爾、愛爾蘭共和國、聖馬力諾、新加坡、南韓、西班牙、瑞典、瑞士、台灣、阿聯酋、英國、美國。

危疾及殘疾的完整清單

1 阿爾茲默氏症－於65歲前出現永久症狀

於65歲生日前經神經科顧問醫生、精神科顧問醫生或老人科顧問醫生確診患上阿爾茲默氏症。必須有永久能力臨床受損，以致無法進行以下事項：

- 記憶；
- 判斷；及
- 理解、明白、表達及執行意念。

詞彙表

阿爾茲默氏症－逐步及退化性腦疾病，腦細胞出現退化。症狀包括一般的錯亂、喪失記憶或喪失集中力，但總體上所有精神機能均有所下降。

2 血管整形手術－只支付部分保額

進行球囊血管整形手術或同類動脈內導管手術，以改善經血管造影證實的一條或以上主要冠狀動脈中最少60%的狹窄情況。血管再生術必須經心臟科顧問醫生認為乃醫學必要的。冠狀動脈在此僅指左主幹、左前降支、迴旋支及右冠狀動脈。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 血管造影診斷

詞彙表

血管造影－將特別染料注入血管，使其可在X光底下被看見，以顯示阻塞及收窄部位。

粥狀瘤切除術－與激光治療性質相同但阻塞乃被切除。

球囊血管整形手術－將球囊放入受影響動脈並以充氣方式將其擴闊。

激光治療－以激光射進動脈而燒除動脈的阻塞。

附註：

阿爾茲默氏症為逐步及退化性腦疾病，腦細胞出現退化。必須已診斷為阿爾茲默氏症，並已出現阿爾茲默氏症的永久臨床症狀，方可索償。

診斷須於受保人65歲生日前作出，並根據對患者的觀察及若干問卷或測試（例如短期及長期記憶檢查）的結果而作出。

附註：

心臟主要動脈可能收窄或被阻塞，引致心臟肌肉未能獲得足夠氧氣。其可能引致嚴重胸痛（一般稱為心絞痛）。

最嚴重的個案可能需要冠狀動脈分流（搭橋）手術。然而，其可能透過以下其中一項技術作出治療而無需進行開心手術：

- 球囊血管整形手術
- 激光治療
- 粥狀瘤切除術
- 支架植入術。

治療須針對心臟其中一條主要動脈及索償人有過往曾接受治療的歷史，以及血管造影確定動脈大幅收窄，方可成功索償。治療必須獲心臟科顧問醫生建議。

2 血管整形手術－只支付部分保額(續)

詞彙表(續)

血管再生術－擴闊血管或去除血管阻塞。

狹窄情況－血管收窄，60%的狹窄情況指血管較正常細小60%。

支架植入術－將小型環狀金屬網放入動脈並以擴張方式將其擴闊。

每位受保人可獲之血管整形手術(俗稱通波仔)的賠償金額為保額的10%，上限為14,000英鎊／20,000歐羅／25,000美元／200,000港元(根據保單所選貨幣)。此項賠償只會就每位受保人支付一次，並將從保單保額中扣除。若受保人其後確診任何合資格的危疾或殘疾，我們將支付餘下的保額。

3 主動脈移植手術－就疾病或外傷而進行

因主動脈疾病或外傷而接受切除及以移植物置換部分發病或受損的主動脈的手術。主動脈一詞包括胸腹主動脈但不包括其分支。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 任何其他外科手術，例如插入支架或腔內修復。

詞彙表

主動脈－身體的主要動脈，自心臟起為身體提供含氧血。

分支－任何自主動脈分支的較小動脈。

腔內修復－經身體動脈接近及修補主動脈發病部分的微創方法。

胸腹主動脈－於胸腔(胸部)及腹腔(胃部)內的主動脈部分。

移植物－為修補或置換發病或受損器官或身體組織而移植的任何器官或組織。

支架－以金屬網支撐組織所製成的管。

附註：

於主動脈收窄時可能需要對主動脈進行主動脈移植手術，多數原因為脂肪積聚、動脈壁變弱(「動脈瘤」)或遭受創傷。手術必須涉及移除主動脈發病或受損部分並以移植物置換，方可索償。

4 去皮質綜合症(植物人)

經神經科顧問醫生確診的去皮質綜合症。腦皮質必須出現總體受損而腦幹功能則不受影響。

不保事項：

不包括因濫用酒精、藥物或化學物品而引致的去皮質綜合症。

詞彙表

腦皮質—腦灰質最外層。其主要負責較高等的腦功能，包括感覺、隨意肌肉運動、思考、判斷及記憶。

5 再生障礙性貧血—永久骨髓衰竭

經血液科顧問醫生確診的永久骨髓衰竭，並引致貧血、嗜中性白血球減少症及血小板減少症而需要以下至少一項的治療：

- 輸血
- 骨髓刺激劑
- 免疫抑制劑
- 骨髓移植。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 其他類型的貧血。

詞彙表

再生障礙性貧血—因骨髓內的血細胞生產不足所致的罕見及嚴重的貧血類型。部分個案屬可由若干類型的治療或感染而引致的短暫性骨髓衰竭。

嗜中性白血球減少症—特定類型的白血球數量比正常低。

血小板減少症—血液中的血小板(一種有助凝血的血細胞)數量減少。

附註：

亦稱為去皮質狀態。其為由腦部創傷、腦部缺氧或發炎引致出現持續失去反應的狀態之腦部損傷。必須確診為腦皮質損傷的去皮質綜合症，方可索償。

附註：

再生障礙性貧血為罕見及嚴重的貧血類型，因骨髓內的血細胞生產不足所致。部分個案屬可由若干類型的治療或感染而引致的短暫性骨髓衰竭。骨髓衰竭必須為永久方可索償。其他類型的貧血並不受保。

6 細菌性腦膜炎－永久症狀

經神經科顧問醫生確診的細菌性腦膜炎，並引致永久神經缺損及持續臨床症狀。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 其他類型的腦膜炎，包括病毒性腦膜炎。

7 良性腦腫瘤－永久症狀

腦、顱內神經或腦膜出現非惡性腫瘤或囊腫，並引致永久神經缺損及持續臨床症狀。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 腦垂體的腫瘤
- 血管瘤。

詞彙表

血管瘤－血管良性腫瘤。

良性－非惡性。

受損組織－因疾病或受傷而功能受損的組織部位。

腦垂體－豌豆大小的小型器官，以一條莖連接鼻腔後腦部下面的中央。

8 失明－永久和無法逆轉

永久和無法逆轉的視力喪失，程度至即使使用視力輔助工具檢驗時，使用斯內倫驗眼圖測試較佳眼睛的視力為3/60或更差。

詞彙表

3/60－指被評估視力人士僅可看見最遠為一公尺外的物件，而視力正常人士可於20公尺外看見同一物件。

斯內倫驗眼圖－顯示逐漸縮小的字母、視光師用作量度視力受損程度的圖表。

視力輔助工具－有助改善視力的任何物件，例如隱形眼鏡或普通眼鏡。

附註：

腦膜炎為包圍腦部及脊髓的腦膜發炎，若不治療可以致命。必須確診為細菌性腦膜炎，並引致因永久神經受損而產生的持續性臨床症狀，方可索償。

不包括病毒性腦膜炎，因其症狀相對屬良性，通常無需特定治療，且無任何產生嚴重併發症的重大風險。

附註：

良性腫瘤為不正常生長的細胞，通常無生命威脅。然而，如腦部出現該類腫瘤則可屬嚴重，因為腫瘤會向腦部四周施壓。如良性腫瘤引致因永久腦部受損而產生的持續臨床症狀，則屬受保。腫瘤可能需移除，但無須實際進行手術方可索償。惡性腫瘤並不根據此定義受保，因其可根據癌症定義受保（如適用）。血管瘤、位於腦垂體的良性腫瘤或受損組織並不受保。

附註：

失明指雙眼視力嚴重喪失，程度為患者僅可看見最遠為一公尺外的物件，而視力正常人士可於20公尺外看見同一物件。狀況必須為無法矯正並因此而預計屬永久性。請留意已登記為失明本身未必足以進行有效索償。

9 癌症－不包括較早期個案

任何以組織學確診及病徵為惡性細胞不受控地增長並入侵組織的惡性腫瘤。惡性腫瘤一詞包括白血病、淋巴瘤和肉瘤。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 所有按組織學分類為任何以下的癌症：
 - － 癌變前期
 - － 非入侵性
 - － 宮頸上皮內瘤病變 1-3 級
 - － 原位癌
 - － 輕度惡性腫瘤；或
 - － 變為惡性的可能性低
- 所有前列腺腫瘤，除非按組織學分類為格里森評分 6 分以上或已發展為至少達臨床 TNM 分類 T2N0M0。
- 任何皮膚癌，已按組織學分類為至少達克拉克氏二級並已引致入侵超越表皮（皮膚外層）的惡性黑色素瘤除外。

詞彙表

輕度惡性腫瘤－於包圍器官的組織裏組成的癌變前期細胞，且並未入侵附近的組織。

原位癌－發展階段的惡性／癌細胞，而其並未擴散至周圍的健康細胞或組織。於醫學用語上，其指癌細胞局限於原位的上皮（沿身體內外表面排列的組織），且並未入侵附近的組織。就皮膚的惡性黑色素瘤而言，其指癌細胞局限於表皮（皮膚最外層），並可分類為克拉克氏一級。

表皮－皮膚最外層。

格里森評分－前列腺癌的分級制度。格里森分級制度為組織樣本中兩個最大的患癌部位各自分級。級別分為 1 至 5，1 為最低侵略性而 5 為最高侵略性。之後將兩個評級相加以得出格里森評分。評分 2 至 4 屬低級；5 至 7 屬中級；而 8 至 10 屬高級。

附註：

癌症的定義是繁複的，因為其並非單一疾病，而是約有 200 個類型並以不同方式影響人類。癌症是異常「惡性」細胞不受控制地生長，如不治療可入侵及破壞周圍的健康組織。於較晚後期階段，其可由原來部位擴散至身體其他部位。

一般而言，於診斷為惡性癌症已入侵及開始破壞附近周圍的組織後，癌症的索償將為有效。

然而，某些類型的癌症並不受保。

尚未開始入侵器官附近周圍組織的非常早期個案並不受保。醫生偶爾稱這些個案為「癌變前期」、「非入侵性」、「原位癌」、「輕度惡性腫瘤」或「變為惡性的可能性低」。不論獲給予甚麼治療，這些早期發現的癌症並不受保。

舉例說，如於腫瘤尚未開始入侵健康乳房組織時的非常早期階段發現乳癌，則不獲受保，即使已接受乳房切除術。然而，舉例說，如這些個案對治療沒有反應，稍後則可能獲受保。

同樣地，非常早期的前列腺癌不獲受保，但如其後開始擴散則可能獲受保。

唯一受保的皮膚癌類型為已開始入侵較外層為深的健康皮膚組織的惡性黑色素瘤－如不治療其可能非常嚴重。

其他皮膚癌通常僅影響皮膚表層並且一般不會擴散至身體其他部位。即一般可以用簡單和有效的治療完全根治。這等其他皮膚癌並不獲受保。

9 癌症－不包括較早期個案(續)

詞彙表(續)

組織學－於顯微鏡下顯現的癌細胞而達致其診斷，並且為其分化程度或分級(其侵略性的程度)提供資料。

霍奇金氏症－一種影響淋巴組織的癌症(淋巴瘤)。

入侵－惡性／癌細胞已擴散至周圍的健康細胞及組織(即較原位癌更廣泛)。

入侵性惡性黑色素瘤－已擴散至超越表皮(皮膚最外層)的惡性黑色素瘤。此會被分類為克拉克氏二級或以上。

變為惡性的可能性低－於包圍器官的組織內組成的癌變前期細胞，且並未入侵附近的組織。

惡性腫瘤－入侵其原發組織的腫瘤，並可擴散至身體的其他部位。

非入侵性－並未擴散至周圍的健康細胞或組織的惡性／癌細胞。

癌變前期－可能但尚未發展為惡性腫瘤的細胞。

TNM 分類－替癌症劃分階段的國際認可標準方法。制度的三部分大致上關於：

- **T 腫瘤**－使用 0 至 4 的級別記錄有關原發腫瘤的資料。T0 指並無原發腫瘤的證據，T1 至 T4 表示原發腫瘤的大小及擴散程度。「Tis」可用作表示原位癌。
- **N 結**－使用 0 至 3 的級別記錄擴散至區域性淋巴結的程度。N0 指不涉及淋巴結，N1 至 N3 表示涉及的程度。
- **M 轉移**－M0 或 M1，後者表示出現轉移(癌症擴散得更遠)。

10 心肌病－永久症狀

經心臟科顧問醫生確診的心肌病。

必須有心室功能臨床受損(可有不同病因)引致永久喪失進行至少為紐約心臟協會(NYHA)第3級身體機能分類的身體活動能力。心肌病包括擴張型心肌肥厚性和限制型心肌病。

NYHA 第3級：身體活動明顯受到限制，較正常輕微的活動也引致疲勞、心悸、呼吸急促或胸痛。

不保事項：

不包括因濫用酒精、藥物或化學物品而引致的心肌病。

詞彙表

心肌病－影響心肌(心臟肌肉)的疾病。

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

射血分數－每次心跳自左心室泵出的血液分數。

濫用酒精、藥物或化學物品－不當使用酒精或藥物，包括但不限於下列情況：

- 飲用過量酒精。
- 誤用藥物(包括過量服用)，不論是否經合法處方。
- 並非根據合法處方而服食受管制藥物。
- 濫用溶劑。

心肌炎－一般由感染引致的心臟肌肉急性發炎。

附註：

心肌病是給予一類妨礙心臟肌肉正常運作的心臟疾病的名稱。症狀可包括氣促及心臟衰竭。每次心跳血液均自左心室泵出，而泵出的血液量稱為射血分數。其以超聲波心動圖量度。量度出的射血分數須至少在治療情況穩定後的6個月期間維持於35%或以下，心肌病的索償方為有效。

然而，由以下任何原因所引致的心肌炎不獲受保：

- 飲用過量酒精。
 - 誤用藥物(包括過量服用)，不論是否經處方。
 - 並非經合法處方而服食受管制藥物。
 - 濫用溶劑。
-

11 慢性腎上腺功能不全(阿狄森病)

逐漸破壞腎上腺的自我免疫失調，需要終生接受糖皮質激素和礦物類皮質類固醇替代療法。此疾病必須經內分泌科顧問醫生透過以下方法確診：

- 促腎上腺皮質激素模擬測試
- 胰島素誘發低血糖測試
- 血漿促腎上腺皮質激素水平測量
- 血漿腎素活性(PRA)水平測量

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 任何引致腎上腺皮質功能不全的原因，自我免疫性失調除外。

詞彙表

慢性—長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

12 慢性器質性腦疾病—永久及於65歲前需要全時間照顧

於65歲前經神經科顧問醫生或神經精神科顧問醫生使用適當檢查及檢驗或造影技術診斷為慢性器質性腦疾病，並引致：

- 短期及長期記憶受損(未能存取資料)；及
- 對時間、人物和地點的理解出現障礙；及
- 作出適當決定的能力受損。

疾病必須影響受保人的生活至其餘生均需其他人照顧及監督其清潔、穿衣、進食及服藥(無論保障於何時終止)，否則將出現嚴重的健康及／或安全顧慮。

詞彙表

慢性—長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

腦退化症—逐步及退化性腦疾病，腦細胞出現退化。阿爾茲默氏症為一種腦退化症。這等疾病影響患者的多個方面，例如一般的錯亂、喪失記憶或喪失集中力，但總體上所有精神機能均有所下降。

附註：

腎上腺位於腎臟之上，其產生對身體正確運作重要的荷爾蒙(特殊化學物)。

慢性腎上腺功能不全(或阿狄森病)為腎上腺停止運作及不產生正確荷爾蒙的疾病。其病徵包括體重減輕、肌肉無力、疲勞、低血壓及偶爾出現皮膚變黑。

慢性腎上腺功能不全的成因應為身體本身的免疫系統錯誤攻擊及破壞腎上腺。

附註：

慢性器質性腦疾病為逐步及退化性疾病，腦細胞出現退化。病症必須為「器質性」，即因腦部組織的軀體疾病而非精神病所致，病症必須經診斷而疾病已達到出現腦退化症的永久臨床症狀的程度，方可索償。診斷將需根據對患者的觀察及若干問卷或測試(例如短期及長期記憶檢查)的結果而作出，且必須於受保人65歲生日前作出。

13 慢性復發性胰腺炎

經內科顧問醫生或外科顧問醫生確診的慢性復發性胰腺炎。必須為經證實的急性間質胰腺炎多次復發而逐漸破壞胰腺。慢性復發性胰腺炎的診斷必須根據臨床證據及現代造影技術。

不保事項：

不包括因濫用酒精、藥物或化學物品而引致的胰腺炎。

詞彙表

慢性—長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

胰臟—位於胃部之後的器官，其產生消化食物所需的化學物。其亦產生荷爾蒙胰島素和胰高血糖素。

14 昏迷—永久症狀

對外界刺激或內在需要毫無反應的無意識狀況，並且：

- 需要連續使用維生系統至少96小時；及
- 引致永久神經缺損及持續臨床症狀；及
- 並非由於治療原因而引致的人為（醫療引致的）昏迷。

不保事項：

不包括因濫用酒精、藥物或化學物品而引致的昏迷。

詞彙表

人為（醫療引致的）昏迷—由治療醫生協助個人的治療或康復時故意引致的昏迷。

外界刺激—正常會導致產生反應的外部感官狀況，例如視覺、聽覺、觸覺、味覺或嗅覺。

內在需要—身體存活所需，即食物、飲料、如廁等。

維生系統—協助呼吸、飲食等所用的設備。

附註：

胰腺炎為胰臟腫脹（發炎）而引致功能損害及喪失。其令胰臟無法產生消化脂肪所需的正確數量化學物（酶）。其亦影響胰島素的產生，而可能引致糖尿病。

病況必須為慢性和復發性，並有記錄對胰腺的損害，方可作出有效索償。

附註：

昏迷是病人無法從中被喚醒的無意識狀況。如病人無法控制其身體功能，則一般需使用維生系統以維持病人的生命。昏迷的常見原因為頭部受傷、腫瘤或血凝塊。病人可在有或沒有永久性神經功能受損的情況下恢復知覺。

於以下情況，索償將為有效：

- 昏迷令有關人士需持續使用維生系統至少連續96小時
- 事件必須引致永久神經缺損。

然而，由以下任何原因而引致的昏迷不獲受保：

- 飲用過量酒精。
- 過量服用藥物，不論是否經處方。
- 除非為合法處方，誤用（包括服食）受管制藥物。
- 不當使用化學物品，例如吸膠毒或打火機燃料。
- 由治療原因所致的人為昏迷。

14 昏迷－永久症狀(續)

詞彙表(續)

濫用酒精、藥物或化學物品－不當使用酒精、藥物或化學物品，包括但不限於下列情況：

- 飲用過量酒精。
- 誤用藥物(包括過量服用)，不論是否經合法處方。
- 並非根據合法處方而服食受管制藥物。
- 濫用溶劑。

無意識－因腦部功能暫時或永久受損害而引致缺乏正常感官意識。

15 冠狀動脈分流移植(搭橋)－以手術分開胸骨

按心臟科顧問醫生建議進行所需的胸骨正中切口手術(分開胸骨的手術)，透過搭橋矯正一條或以上收窄或阻塞的冠狀動脈。

詞彙表

球囊血管整形手術－矯正動脈收窄及改善血液流動的手術。以球囊導管(細管)通過受影響動脈並充氣。

冠狀動脈－供應血液至心臟的動脈。

胸骨正中切口手術－需要以外科手術分開胸骨的心臟手術。

附註：

冠狀動脈分流移植(搭橋)包括連接一條短的靜脈以繞過一條或以上供應血液至心臟的動脈中的阻塞。索償僅於搭橋手術是以外科手術分開胸骨的開心手術完成，方為有效。其反映此手術的嚴重性及病人其後因而所需的康復時間。

此定義並不包括治療冠狀動脈收窄或阻塞的其他手術。不獲受保的其他手術例子包括球囊血管整形手術、涉及低創傷性手術(例如鍵孔或微創手術)的個案、使用刮刀、剪刀、激光或插入支架。

16 克雅氏症－永久症狀

經神經科顧問醫生確診的克雅氏症。必須有永久運動機能臨床受損及永久能力臨床受損，以致無法進行以下所有事項：

- 記憶；
- 判斷；及
- 理解、明白、表達及執行意念。

詞彙表

腦退化症－逐步及退化性腦疾病，腦細胞出現退化。此疾病影響患者的多個方面，例如一般的錯亂、喪失記憶或喪失集中力，但總體上所有精神機能均有所下降。

17 失聰－永久和無法逆轉

永久和無法逆轉的聽力喪失，程度為使用純音聽力測試時較佳的耳朵於所有頻率中均喪失95分貝以上的聽力。

詞彙表

分貝－聲音水平的量度單位。

純音聽力測試－量度個人聽力程度的裝置。

18 腦退化症－於65歲前出現永久症狀

於65歲生日前經神經科顧問醫生、精神科顧問醫生或老人科顧問醫生確診的腦退化症。必須有永久能力臨床受損，以致無法進行以下所有事項：

- 記憶；
- 判斷；及
- 理解、明白、表達及執行意念。

詞彙表

腦退化症－逐步及退化性腦疾病，腦細胞出現退化。症狀包括一般的錯亂、喪失記憶或喪失集中力，但總體上所有精神機能均有所下降。

附註：

克雅氏症為一種腦疾病，其特徵為精神及個性異常，異常病況迅速發展為腦退化症、行為異常及其他神經問題。

附註：

失聰指雙耳嚴重喪失聽覺而此病況是無法醫治且為永久。

損害可因意外或疾病所致。

請留意已登記為失聰的人士如仍擁有殘餘聽力，則未必足以進行有效索償。

附註：

腦退化症為逐步及退化性腦疾病，腦細胞出現退化。腦退化症必須為「器質性」，即因腦部組織的軀體疾病而非精神病所致，腦退化症必須經診斷而疾病已達出現腦退化症的永久臨床症狀的程度，方可索償。診斷須於受保人65歲生日前作出，並根據對患者的觀察及若干問卷或測試（例如短期及長期記憶檢查）的結果而作出。

19 夾層主動脈瘤

主動脈內壁(內膜層)撕裂而引致血液進入主動脈壁並分開其內層的狀態。必須經內科顧問醫生作出診斷並符合以下兩項條件：

- 出現與夾層主動脈瘤一致的症狀；及
- 夾層主動脈瘤必須經電腦掃描(CT)、磁力共振造影(MRI)、磁力共振血管造影(MRA)或血管造影確定。

詞彙表

主動脈—主動脈為由心臟傳送血液至身體其他部位的主要動脈。

動脈瘤—動脈瘤為動脈壁的腫瘤或「隆起物」。

夾層—在此為分開動脈層。

20 伊波拉病毒—出血熱

確診因感染伊波拉病毒而引致出血熱。必須經傳染病專科內科顧問醫生作出診斷並經化驗確定。

詞彙表

出血—由破裂的血管產生的大量出血；流血。

發熱—身體的異常狀況，特徵為體溫過度上升、脈搏加速，並影響多個身體功能。

附註：

夾層主動脈瘤為主動脈壁內層(內膜層)撕裂的嚴重病症。於主動脈內層撕裂時，血液可湧過並將動脈壁中層與仍然無損的外層分開(剖開)。結果主動脈壁將形成一條新的錯誤管道。

附註：

任何源自非洲而可引發通常致命的出血熱的多種病毒。

21 象皮病－特定嚴重程度

末期淋巴絲蟲病，其病徵為因絲蟲寄生阻塞淋巴系統而引致受感染身體部位（腿、生殖器或乳房）明顯脹大和變形。永久淋巴阻塞的診斷必須經內科顧問醫生確認，並經化驗血塗片證實血液中帶有絲蟲抗原或微絲蟲（班氏吳策線蟲或馬來布魯線蟲）。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 其他類型的淋巴水腫或急性淋巴管炎。

詞彙表

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

22 腦炎－永久症狀

經神經科顧問醫生確診的腦炎，並引致永久神經缺損及持續臨床症狀。

詞彙表

腦炎－腦部發炎。

附註：

由寄生蟲引致而經蚊子傳播給人類的慢性疾病。其將引致淋巴系統（負責調節部分體液在體內的流動）阻塞，因而引致受影響身體部位（通常為下肢）明顯脹大。

附註：

腦炎是通常因病毒性或細菌性感染而引致的腦部發炎，其可能引致發熱、頭痛、無力或癲癇。必須確診為帶永久神經損傷的腦炎，並引致持續性臨床症狀，方可索償。

23 突發過濾性病毒性肝炎－特定嚴重程度

由肝炎病毒引致部分或大部分肝臟壞死而迅速導致肝臟衰竭。診斷必須證實由肝炎病毒引致，並必須經肝病科顧問醫生證明及確認出現以下所有事項：

- 肝臟迅速縮小。
- 測試顯示肝功能迅速退化。
- 黃疸症狀加劇。
- 肝臟小葉完全壞死(如可提供組織病理)。

不保事項：

- 不包括因濫用酒精、藥物或化學物品而引致的肝臟衰竭。

詞彙表

突發－突然及嚴重發病。

組織學－以顯微鏡仔細檢查身體組織，以尋找細胞損傷或癌症跡象。

壞死－活組織死亡。

黃疸－皮膚或眼白變黃。

肝功能測試－量度肝功能的血液測試。

小葉－細葉或葉的細分。

附註：

肝炎病毒可引致之前並無肝病徵者嚴重及突然肝臟衰竭。此為高死亡風險的嚴重症狀。

為有效索償，必須證實為因肝炎病毒而非任何其他原因(包括濫用酒精、化學物品或藥物)所引致的肝臟衰竭。

24 心臟病發－特定嚴重程度

心臟肌肉因血液供應不足而壞死，並已引致以下所有急性心肌梗塞的證明：

- 典型臨床症狀（例如特徵的胸痛）。
- 新出現的心電圖特徵變化。
- 心臟酵素或肌鈣蛋白升上以下水平或更高：
 - － 肌鈣蛋白 T > 1.0 毫微克／毫升
 - － AccuTnI > 0.5 毫微克／毫升或以其他肌鈣蛋白 I 方法錄得的同等水平。

病徵必須明確顯示急性心肌梗塞，包括非 ST 段上升急性心肌梗塞。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 包括但不限於心絞痛的其他急性冠狀動脈綜合症。

詞彙表

急性－嚴重及／或突然發病。

心絞痛－屬冠狀動脈疾病症狀的胸痛或不適（通常為嚴重）。

心臟酵素或肌鈣蛋白－於血液中含有的化學物，於上升至正常水平以上時可顯示心臟肌肉受損。

心電圖 (ECG)－代表與心跳有關的電流活動的圖表。心跳圖表的形狀變動可協助診斷多種心臟異常，包括急性心肌梗塞。

心肌梗塞－因冠狀動脈血液流動突然阻塞而引致部分心肌（心臟肌肉）壞死。

其他急性冠狀動脈綜合症－與冠狀動脈疾病有關的多種病症的統稱，其並不符合我們對心臟病發的定義（例如穩定性及不穩定性心絞痛）。

附註：

供應心臟血液中斷可引致部分心臟肌肉壞死。

醫生稱此心臟肌肉突然壞死為急性心肌梗塞，但病症普遍被稱為心臟病發。心臟病發引致心臟肌肉永久受損，其可利用記錄心跳的 ECG 儀器驗出。

當人心臟病發時，心臟酵素及肌鈣蛋白等化學物將釋放入血流－其通常於事發後數天仍存在及可利用血液測試驗出。這些化學物的存在提供重要診斷資料，但其亦可因心臟病發以外的原因而存在。

於心臟病發時，大部分人均經歷非常嚴重的胸痛及／或流汗、嘔吐、昏厥及噁心等其他症狀。這些症狀可協助醫生準確查出病發時間。

為有效索償，心臟病發的診斷必須根據載於第 20 頁的三類證明而作出。

務請留意「心臟病發」一詞有時可廣泛地用於描述多種其他心臟病症，但根據此定義這些其他病症（例如心絞痛）並不受保。此外，由於醫學界內對醫學進展的結果有所爭議，醫學界對心臟病發有多於一個的定義。然而，於決定心臟病發是否受保時將僅使用保單所用的定義。

25 心臟瓣膜置換或修補－以手術分開胸骨

不能單獨以動脈導管手術修補的缺陷，而需按心臟科顧問醫生的建議（根據於索償時著名和受國際認可的標準醫療指引）進行所需的胸骨正中切口手術（分開胸骨的手術），以置換或修補一片或多片的心瓣。

詞彙表

胸骨正中切口手術－需要以外科手術分開胸骨的心臟手術。

26 人類免疫力缺乏病毒感染－於特定國家經輸血、身體受襲擊或從事合資格職業而感染

由於以下原因而受人類免疫力缺乏病毒感染（於感染前並無治療方法）：

- 作為治療一部分的輸血；
- 身體受襲擊；或
- 於進行下列合資格職業的正常職務中所發生的事件，及須於保單的承保日後發生並符合以下所有事項：
 - － 必須立即向適當國家及專業機構申報事件，並根據規定程序作出調查。
 - － 如經輸血感染人類免疫力缺乏病毒，感染來源須確定為提供輸血服務的機構，而該機構可追尋受感染血液的來源。
 - － 如因身體受襲擊或因進行正常職務中所發生的事件而感染人類免疫力缺乏病毒，必須以人類免疫力缺乏病毒抗體測試陰性結果以作證實，測試須於事發五日內進行。
 - － 必須於六個月內進行進一步的人類免疫力缺乏病毒測試，以確認存在人類免疫力缺乏病毒或對病毒的抗體。
 - － 引致感染的事件必須於特定國家發生（定義見保單細則）。

附註：

置換或修補有缺陷心臟瓣膜的手術須使用以外科手術分開胸骨的開心手術完成，方獲受保。其反映此手術的嚴重性及病人其後因而所需的康復時間。

附註：

於特定國家經輸血、身體受襲擊或從事合資格職業而感染人類免疫力缺乏病毒均獲受保。因任何其他原因（例如性行為或濫用藥物）而感染人類免疫力缺乏病毒均不獲受保。

如事件與身體受襲擊有關，須向警方報案。

同樣地，如事件於工作時發生，須按照僱主的程序申報。許多僱主（包括從事醫療或緊急服務的人士）均已制訂程序，處理可能令人感染人類免疫力缺乏病毒的事件。

於所有個案，人類免疫力缺乏病毒測試須於事發五天內進行－陰性測試結果將表示患者於事發前並無感染人類免疫力缺乏病毒。如於六個月內進一步測試而結果是陽性，則可確定感染是由申報事件所致。

26 人類免疫力缺乏病毒感染－於特定國家經輸血、身體受襲擊或從事合資格職業而感染(續)

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 因任何其他方式而引致的人類免疫力缺乏病毒感染，包括性行為或濫用藥物。

合資格職業為：

- 醫療或牙科專業人員
- 警務人員、懲教署人員或消防人員
- 藥劑師、實驗室助理或醫療設施的僱員。

27 日常活動能力受損－於65歲前因永久殘疾導致

倘受保人在65歲生日前因疾病或意外受傷導致永久及無法逆轉地失去進行以下6項測試*中最少3項的能力，將符合永久殘疾評估條件：

(a) 在平地上步行

- 在平坦地面步行200米(倘需要時可使用柺杖或丁字柺杖)而沒有因呼吸急速或嚴重痛楚需要停步。

(b) 攀升

- 向上走12級樓梯；及
- 向下走12級樓梯；

倘需要時可使用扶手、柺杖或丁字柺杖，而沒有因呼吸急速或嚴重痛楚需要停步。

(c) 彎身

- 坐進標準轎車；及
- 從標準轎車走出來；及
- 彎身或蹲下從地上拾起輕的物件並站直。

(d) 提起及運送

- 利用把手將重2.5公斤的袋子從離地1米的平面提起，並提著運送至5米外差不多高度的平面上(倘需要時可使用柺杖或丁字柺杖)。

附註：

日常活動能力受損是對由疾病或意外引致的永久身體殘疾的評估。我們將利用於條件定義中所述的測試評估你的殘疾程度。

如殘疾令你無法從事3項或以上的上述測試且無改善機會，其嚴重程度將足以符合獲得賠償的資格。

如你無法從事兩項測試但可從事所有其他測試，或情況並非永久，將不符合獲得任何賠償的資格。如你的情況惡化至符合資格的程度，仍可於日後提出索償。然而，為有效索償，永久殘疾必須於受保人65歲生日前出現及並進行評估。

任何因濫用酒精、藥物或化學物品或精神病或任何慢性疲勞綜合症而引致的任何殘疾並不受保。

27 日常活動能力受損－於65歲前因永久殘疾導致(續)

(e) 穿衣

- 穿上(不需要扣緊／扣上鈕子)上衣或外套；及
- 脫下上衣或外套；及
- 穿上或脫下一雙襪子。

(f) 靈活度

具有進行以下活動的體能：

- 使用桌面個人電腦鍵盤；及
- 用鋼筆或鉛筆書寫清晰可讀的文字。

* 各項測試均必須有可在臨床條件下以獨立測試展示身體障礙、疾病或受傷的清楚證明以支持受保人聲稱的不適、痛楚、殘疾或喪失功能的程度，令英國友誠國際有限公司的醫務主任合理地信納。

不保事項：

直接或間接歸因於以下各項的殘疾均不受保：

- 精神或功能性神經失常或任何非特定慢性病毒感染或任何慢性疲勞綜合症。
- 濫用酒精、藥物或化學物品。

詞彙表

濫用酒精、藥物或化學物品－不當使用酒精、藥物或其他化學物品，包括但不限於下列情況：

- 飲用過量酒精。
- 誤用藥物(包括過量服用)，不論是否經合法處方。
- 並非根據合法處方而服食受管制藥物。
- 濫用溶劑。



28 腎衰竭－需要進行透析

兩個腎臟出現無法逆轉的慢性功能衰竭的末期腎病。這情況必須有定期進行腎臟透析或腎移植來證明。

詞彙表

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

末期－疾病過程的最後階段。

透析－於腎臟無法從血液中清除有毒物質（雜質及廢物）時以人工方法代之。

29 肝衰竭－因晚期肝病導致

因肝硬化引致的肝衰竭並導致出現以下所有情況：

- 永久性黃疸；
- 腹水；及
- 腦病。

不保事項：

- 不包括因濫用酒精、藥物或化學物品而引致的肝病。

詞彙表

濫用酒精、藥物或化學物品－不當使用酒精、藥物或其他化學物品，包括但不限於下列情況：

- 飲用過量酒精。
- 誤用藥物（包括過量服用），不論是否經合法處方。
- 並非根據合法處方而服食受管制藥物。
- 濫用溶劑。

腹水－腹腔積水。

肝硬化－於肝內形成妨礙血流並引致逐步喪失肝功能的纖維組織、小結及癍痕。

腦病－影響腦部功能而引致精神紛亂的疾病。

黃疸－皮膚或眼白變黃。

附註：

腎臟清除血液中由身體產生的廢物。由於身體只需一個健康腎臟就可正常運作，腎衰竭的索償須於兩個腎臟均無法逆轉地停止運作而患者正接受定期透析（使用機器進行腎臟功能的程序），方為有效。

附註：

肝衰竭：永久黃疸、腹水及腦病均為慢性肝病的跡象。為有效索償，須確診為因肝硬化而引致的末期肝衰竭，並帶有黃疸、腹水及精神紛亂的症狀及病徵。不包括因濫用酒精及藥物或濫用任何其他物質而引致的肝衰竭。

30 失去肢體（手或腳）－永久喪失肢體

永久喪失肢體，包括喪失任何兩隻或以上的手或腳，但必須於腕關節或踝關節或以上。

31 喪失語言能力－完全、永久及無法逆轉

因身體受傷或疾病而完全、永久及無法逆轉喪失說話能力。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 精神或心理障礙導致失去語言能力。

32 主要器官移植

作為器官受贈人進行器官移植以置換發病或受損器官，移植骨髓或以下其中一個完整的人體器官：心臟、腎臟、肝臟、肺部或胰臟。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 移植部分器官、組織或細胞或任何其他器官。

附註：

為成功索償，須喪失於腕或踝或以上的兩肢。其可為兩隻手、兩隻腳或單手和單腳。必須為永久喪失及可因意外或疾病所致。

附註：

說話涉及使用喉嚨內的聲帶、口內的舌頭和雙唇及腦部。必須完全及永久喪失語言能力，方可成功索償。其確定可能需要些時間。因精神創傷而引致喪失語言能力並不受保。

附註：

如須以健康器官置換染病或受損器官，則須進行器官移植。此賠償僅可支付予接受其中一個特定器官的受贈人，骨髓捐贈人不得索償。

於移植以下其中一個器官後，就主要器官移植的索償方為有效：

- 骨髓
 - 整個心臟
 - 整個腎臟
 - 整個肝臟
 - 整個肺部
 - 整個胰臟。
-

33 腎髓質囊腫病－特定嚴重程度

經腎臟科顧問醫生確診為腎髓質囊腫病。診斷必須輔以影像證明多發性腎髓質囊及出現皮質性萎縮症，及逐步失去腎功能。

詞彙表

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

夜尿頻症－夜間尿頻。

腎髓質－腎臟的中心部分。

34 運動神經元病－永久症狀

獲神經科顧問醫生確診為運動神經元病。必須有永久運動機能臨床受損。

運動神經元病包括原發性側索硬化、脊髓肌肉萎縮症、肌萎縮性脊髓側索硬化、延髓性逐漸癱瘓及進行性肌肉萎縮。

35 多發性硬化病－持續出現的症狀

經神經科顧問醫生確診為多發性硬化症。必須為持續出現最少6個月的運動或感官機能臨床受損。

詞彙表

臨床受損－與病症有關的臨床症狀。

運動－與活動有關。

感官－與官能(視覺、聽覺、觸覺、味覺或嗅覺)有關。

附註：

腎臟清除血液中由身體產生的廢物。腎髓質囊腫病是一種罕見的遺傳性腎病，其病徵為因腎髓質出現囊腫而引致逐步失去腎功能。

症狀包括高尿量(無法濃縮尿液)、無力、體重減輕、夜尿頻症、疲勞及頭痛。此病無法醫治並通常發展為腎衰竭。

附註：

運動神經元病是引致肌肉無力和衰退的退化性疾病。病症如經神經科顧問醫生於臨床檢查後確診，並達到引致永久活動能力受損的程度，方獲受保。

附註：

多發性硬化病(常簡稱為MS)是攻擊中樞神經系統並可引致感官及／或控制活動能力退化的疾病。於疾病至少持續六個月引致患者活動能力或感官(視覺、聽覺、觸覺、味覺或嗅覺)的身體受損時，就多發性硬化病的索償方為有效。

診斷必須經神經科顧問醫生確定。

36 肌肉營養不良症－需要全時間照顧

經神經科顧問醫生確診為肌肉營養不良症，並根據以下所有情況的組合來診斷：

- 臨床顯示包括感覺不存障礙、正常的腦脊髓液和腱反應輕微減退；
- 特性肌電圖；及
- 經肌活組織檢查確認臨床疑診為正確。

疾病必須影響受保人的生活至其餘生均需其他人照顧及監督其清潔、穿衣、進食及服藥（無論保障於何時終止或受保人何時退休），否則將出現嚴重的健康及／或安全顧慮。

37 重症肌無力症－永久症狀

經神經科顧問醫生確診為自我免疫失調，其病徵為隨意肌慢性無力，並經騰思龍試驗、陽性抗膽鹼能受體抗體及肌電圖(EMG)檢查證實。神經科顧問醫生的報告必須認為儘管在最佳的手術或藥物治療下這疾病整體會造成永久功能受損和殘疾。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 眼肌型重症肌無力症。
- 藥物引致的重症肌無力症。
- 重症肌無力症正處緩解期。

詞彙表

抗體－於血液或其他體液中的蛋白質，並獲免疫系統用於識別及中和異物（例如細菌和病毒）。

自我免疫失調－發生免疫系統錯誤攻擊及破壞身體健康組織的狀況。

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

附註：

肌肉營養不良症是一類由身體肌肉細胞壞死或「退化」而引致的肌肉疾病的統稱，其引致患者變得逐漸無力。

於疾病影響受保人的生活至其餘生均需其他人照顧及監督其清潔、穿衣、進食及服藥時，就肌肉營養不良症的索償方為有效。

診斷必須經神經科顧問醫生確定。

附註：

重症肌無力症是引致肌肉無力和肌肉過度疲勞的慢性自我免疫失調。抗體通常攻擊有害細菌或病毒。然而，重症肌無力症令抗體攻擊於稱為神經肌肉接點（傳送腦部訊息的神經細胞連接肌肉的部位）的蛋白質。

其由身體運動或活動而引致或惡化。病症如經神經科顧問醫生於臨床檢查後確診，並達到引致永久功能受損及殘疾的程度，方獲受保。

38 壞死性筋膜炎或壞疽－特定嚴重程度

經內科顧問醫生確診的可致命的壞疽或可致命的壞死性筋膜炎，而壞死過程屬爆發性(急速擴散)，並須即時進行大型手術、清除壞死組織和抗菌藥治療。

39 開心手術－以手術分開胸骨

按心臟科顧問醫生建議進行所需的胸骨正中切口手術(分開胸骨的手術)以矯正心臟異常結構。

詞彙表

胸骨正中切口手術－需要以外科手術分開胸骨的心臟手術。

40 其他嚴重的冠心病－特定嚴重程度

冠狀脈造影證實最少一條心臟動脈管腔縮窄最少75%和另外兩條心臟動脈管腔縮窄最少60%，而不論是否已進行任何形式的冠狀動脈手術。冠狀動脈僅指左主幹、左前降支、旋支和右冠脈。

附註：

壞死性筋膜炎是可影響身體任何部位的逐步性軟組織細菌感染。病因通常與某類型損傷有關，但損傷可以是針刺以至大型手術。部分個案可能引致壞疽。病症如經內科顧問醫生於臨床檢查後確診，並達到需要施行手術的程度，方獲受保。

附註：

開心手術指以外科手術分開胸骨並剖開胸壁，以矯正心臟結構異常。

附註：

心臟動脈縮窄可引致胸痛、氣促及活動疲勞，並指你的心臟病發風險較高。

本保單僅於四條供應血液至心臟的主要動脈中至少三條嚴重縮窄時作出賠償。為有效索償，其中一條動脈必須至少縮窄75%而其他兩條至少縮窄60%。

心臟的四條主要動脈按其所在位置而有不同名稱。它們分別稱為左主幹、左前降支、旋支及右冠脈。其他較次要動脈的縮窄將不計入此病況。

務請留意儘管可能出現胸痛或診斷為心絞痛，索償將僅於縮窄程度嚴重至符合主要定義所載的條件時，方為有效。

41 肢體癱瘓－完全、永久及無法逆轉

因身體受傷或疾病而完全、永久及無法逆轉地喪失任何兩肢的全部肌肉功能。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 精神或心理障礙導致的癱瘓。

詞彙表

癱瘓－癱瘓是身體一部分喪失活動能力。

42 帕金森病－於65歲前出現永久症狀

65歲生日前由神經科顧問醫生確診為帕金森病。必須有永久運動機能臨床受損並有相關的顫抖、動作僵硬和姿態不穩。

不保事項：

- 不包括濫用酒精、藥物或化學物品引起的帕金森病。

詞彙表

臨床受損－與病症有關的臨床症狀。

濫用酒精、藥物或化學物品－不當使用酒精、藥物或其他化學物品，包括但不限於下列情況：

- 飲用過量酒精。
- 誤用藥物（包括過量服用），不論是否經合法處方。
- 並非根據合法處方而服食受管制藥物。
- 濫用溶劑。

姿態不穩－喪失透過保持平衡及自行扶正以防止跌倒的能力。

顫抖－身體部分（最常見是手和手臂，其次是頭和聲線，而很少是腿）不自主和有節律地活動。

附註：

於受保人因意外或疾病而完全及無法逆轉地失去活動或使用任何兩肢或以上（雙腳、雙手或一手和一腳）的能力時，癱瘓方獲受保。該殘疾必須被視為永久。

右或左半身癱瘓稱為半身不遂。如全部四肢均癱瘓則稱為四癱。

附註：

帕金森病是引致雙手不自主地顫抖、肌肉僵硬和身體活動緩慢的退化性腦疾病。

須於受保人65歲生日前由神經科顧問醫生確診，及達到有永久運動機能臨床受損並有相關的顫抖、動作僵硬和姿態不穩的程度，病症方獲受保。

然而，由以下任何原因而導致的帕金森病不獲受保：

- 過量服用藥物，不論是否經處方。
- 誤用酒精或藥物，包括服食並非合法處方的受管制藥物。
- 不當使用化學物品，例如吸膠毒或打火機燃料。

43 脊髓灰質炎(小兒麻痺症) – 永久症狀

在永久運動機能受損或永久呼吸衰弱的證據支持下經神經科顧問醫生確診感染脊髓灰質炎病毒導致麻痺性疾病。

44 原發性肺動脈高壓 – 特定嚴重程度

進行包括心導管檢查的多項檢查，確認為原發性肺動脈高壓和右心室肥大，導致永久身體受損至肺動脈高壓達世界衛生組織(世衛)功能級別最少第三級。

世衛第三級：身體活動明顯受到限制，較正常輕微的活動也引致疲倦、呼吸急速、胸痛或近乎昏厥。

45 進行性硬皮病 – 特定嚴重程度

系統性膠原血管疾病導致皮膚、血管及內臟器官出現進行性擴散性纖維化。此診斷必須得到活組織檢查和血清證據明確支持。疾病必須已達到全身性至涉及心臟、肺部或腎臟。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 局部硬皮病(線性硬皮病或硬斑病)；
- 嗜酸性粒細胞性筋膜炎；及
- 肢端硬皮綜合症。

詞彙表

全身性 – 影響整個身體的病況。

膠原血管疾病 – 影響身體組織(包括肌肉、皮膚、骨骼和血管)的病況。

擴散性纖維化 – 大範圍形成代替健康身體組織的硬纖維組織(類似傷疤組織)。

內臟器官 – 心臟、肺部和腎臟等內在器官。

附註：

脊髓灰質炎(常稱為小兒麻痺症)是可以多種方式影響患者的病毒性疾病。部分個案可能完全沒有任何症狀。嚴重個案可引致肌肉無力、呼吸困難、癱瘓及甚至死亡。

須確診為脊髓灰質炎病毒並達到引致永久活動能力受損或永久呼吸困難的程度，病症方獲受保。診斷必須由神經科顧問醫生作出。

附註：

原發性肺動脈高壓是供應血液至肺部的動脈的血壓異常地高。症狀可包括氣促、胸痛及心悸。病況必須達到進行較日常為輕的工作時已引致顯著病徵的程度，方可索償。

當身體其他部分血壓上升時，原發性高血壓是十分常見的病況，其並不獲受保。

附註：

硬皮病是引致正常健康組織變硬、收緊和硬化的病況，通常其影響首見於皮膚。進行性硬皮病亦是可危及內在器官的嚴重病況。為有效索償，病況必須經確診並已擴散至影響心臟、肺部或腎臟。

嗜酸性粒細胞性筋膜炎和肢端硬皮綜合症是通常只影響皮膚的局部性硬皮病，根據此定義並不獲受保。

46 進行性核上神經麻痺症－永久症狀

經神經科顧問醫生確診為進行性核上神經麻痺症。必須有永久眼部活動及運動機能臨床受損。

詞彙表

運動－與活動有關。

47 呼吸衰竭－因晚期肺病導致

經胸肺科顧問醫生確診的晚期肺氣腫或其他慢性肺病並導致以下所有情況：

- 永久需要每日進行氧治療；
- 肺功能永久受損測試法如下：最大肺活量 (FCV) 及1秒鐘最大呼氣量 (FEV1) 少於正常 30%；
- 動脈血液氣體分析結果顯示氧分壓為 55mmHg 或以下 (動脈血氧分壓 <55mmHg)；及
- 靜止時呼吸困難。

詞彙表

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

肺氣腫－因肺部組織永久損壞而引致呼吸困難的慢性疾病。病因包括吸煙和慢性支氣管炎。

呼吸困難－呼吸困難或產生痛楚。

氧分壓－反映肺功能的氧量度。健康成人的正常度數是 80-100mmHg。

FVC－最大肺活量是於全力吸氣後可呼出的總氣量。預期正常量將視乎個人的年齡、性別、高度和體重而定。

FEV1－1秒鐘最大呼氣量是1秒鐘內可呼出的總氣量。與 FVC 相同，預期正常量將視乎個人的年齡、性別、高度和體重而定。

附註：

進行性核上神經麻痺症引致腦部退化而導致平衡力和眼部活動受損及吞嚥困難。其為可引致永久身體殘疾的進行性疾病。

附註：

呼吸是氧氣通過肺部進入身體而二氧化碳通過肺部從身體排出的過程。

呼吸衰竭阻止足夠氧氣進入身體。其可引致日常活動受大幅限制和嚴重呼吸急促。

病況必須為永久並需定期治療，透過經面罩或插鼻導管呼吸以增加身體所吸收的氧氣，方可索償。其亦須以肺功能測試顯示肺功能僅為預期水平的 30% 以下及傳送至血流的氧氣量已減少至特定水平。

48 嚴重類風濕關節炎—65歲前

於65歲生日前關節受到廣泛破壞，在以下三個或以上的關節部位出現嚴重變形：手部、手腕、肘部、頸椎、膝、踝、足部的蹠趾關節。此病況必須導致受保人永久無法做到以下測試的任何三項：

(a) 在平地上步行

- 在平坦地面步行200米（倘需要時可使用柺杖或丁字柺杖）而沒有因呼吸急速或嚴重痛楚需要停步。

(b) 攀升

- 向上走12級樓梯；及
- 向下走12級樓梯；

倘需要時可使用扶手、柺杖或丁字柺杖，而沒有因呼吸急速或嚴重痛楚需要停步。

(c) 彎身

- 坐進標準轎車；及
- 從標準轎車走出來；及
- 彎身或蹲下從地上拾起輕的物件並站直。

(d) 提起及運送

- 利用把手將重2.5公斤的袋子從離地1米的平面提起，並提著運送至5米外差不多高度的平面上（倘需要時可使用柺杖或丁字柺杖）。

(e) 穿衣

- 穿上（不需要扣緊／扣上鈕子）上衣或外套；及
- 脫下上衣或外套；及
- 穿上或脫下一雙襪子。

(f) 靈活度

具有進行以下活動的體能：

- 使用桌面個人電腦鍵盤；及
- 用鋼筆或鉛筆書寫清晰可讀的文字。

詞彙表

慢性—長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

附註：

嚴重類風濕關節炎是慢性、進行性及致殘性疾病。其為非常痛楚的病況，可引致嚴重殘疾並最終影響患者進行日常工作的能力。此疾病的發展可以非常迅速（發展速度因人而異），引致腫脹並損害關節附近的軟骨和骨骼。其可影響任何關節但通常為手、腳和手腕。

我們將利用於條件定義中所述的測試評估你的殘疾程度。如殘疾令你無法從事3項或以上的上述測試且無改善機會，其嚴重程度將足以符合獲得賠償的資格。

如你無法從事兩項測試但可從事所有其他測試，將不符合獲得任何賠償的資格。如你的情況惡化至符合資格的程度，仍可於日後提出索償。然而，為有效索償，必須於受保人65歲生日前符合條件並進行評估。

49 中風－永久症狀

因血液供應不足或頭顱骨內出血令腦組織死亡而導致的永久神經缺損及出現持續臨床症狀。診斷需經神經科顧問醫生根據電腦掃描或磁力共振掃描或其他可靠影像技術獲取新變化的證明確認。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 短暫性腦缺血
- 腦組織或血管外傷。

詞彙表

出血－破裂血管引致出血。

短暫性腦缺血－部分腦部血液循環暫時性中斷。症狀可能類似中風但病人可於24小時內康復。

50 系統性紅斑狼瘡－永久症狀

經風濕科顧問醫生確診的系統性紅斑狼瘡因而導致永久神經缺損及持續臨床症狀或永久腎功能受損的檢查如下：

腎小球濾過率(GFR)低於30毫升／分鐘。

就上述定義而言，以下情況並不受保：

- 盤狀紅斑狼瘡。

詞彙表

慢性－長期及無法以於索償時所用的治療及／或外科手術醫治。

系統性紅斑狼瘡－由自身免疫疾病引致的慢性發炎病況。病況有時簡稱紅斑狼瘡或SLE。

腎小球濾過率(GFR)－量度腎臟過濾和清除廢物功能的量度。

附註：

中風(醫生稱為腦血管意外(CVA))是由流向腦部血流中斷所致。其可因血管閉塞妨礙血液到達腦部或腦部血管破裂所致。就以上兩者而言，其須引致中風持續性臨床症狀，及該等症狀預期為永久的，索償方為有效。

短暫性腦缺血(亦稱為「小型中風」)並不受保。其產生類似輕度中風的暫時性症狀但病人一般可於24小時內完全康復。

腦組織或血管外傷根據此定義並不獲受保。

附註：

系統性紅斑狼瘡是身體健康組織和細胞受其本身免疫系統攻擊的病況。其引致疲勞及關節腫痛等症狀的慢性發炎。病況亦可影響腎臟等內在器官。病況必須已發展至出現永久臨床症狀或腎臟已永久受影響至GFR低於30毫升／分鐘的程度，方可索償。

盤狀紅斑狼瘡僅影響皮膚，此症狀不獲受保。

51 末期疾病

已屆晚期或迅速發展的絕症，而兩名醫學顧問及英國友誠國際有限公司的醫務主任認為預期壽命不超過12個月。首次診斷日期至保單完結日期必須相距18個月。

52 三級程度的燒傷－覆蓋身體表面面積的特定比例

包括完全深入損毀或破壞皮膚至下層組織並覆蓋身體表面面積最少15%或臉部表面面積50%的燒傷。

53 頭部創傷－永久症狀

因外在因素造成創傷導致腦組織死亡（並經電腦掃描或磁力共振掃描的新變化確定），導致永久神經缺損及持續臨床症狀，並經神經科顧問醫生以在創傷當日起計6個星期內的電腦掃描或磁力共振掃描或其他可靠影像技術獲取新變化的證明加以評估及確認。

附註：

三級程度的燒傷損害或破壞至最深層的皮膚，並損害其下面組織。於身體表面面積最少15%或（如為面部時）表面面積最少50%受影響時，其方獲受保。

附註：

於引致因永久腦損傷導致的持續臨床症狀時，頭部創傷方獲受保。

見於腦部或其他掃描的異常而無確定的有關臨床症狀均不獲受保。

英國友誠國際有限公司：註冊及總辦事處：Royal Court, Castletown, Isle of Man, British Isles, IM9 1RA
電話：+44 (0)1624 821212 | 傳真：+44 (0)1624 824405 | 網址：www.fpinternational.com
馬恩島的註冊公司號碼為11494C 獲 Isle of Man Financial Services Authority 認可及監管
人壽保險及投資產品的供應商 獲 Prudential Regulation Authority 認可 受 Financial Conduct Authority 監管及
受 Prudential Regulation Authority 有限度監管 有關 Prudential Regulation Authority 之監管程度可向本公司查詢
香港分公司辦事處：香港九龍灣宏遠街1號一號九龍803室 電話：+852 2524 2027 | 傳真：+852 2868 4983
網址：www.fpinternational.com.hk 獲香港保險業監管局授權在香港經營長期保險業務
英國友誠國際為英國友誠國際有限公司的註冊商標及商號