

广东省在职职工重大疾病互助保障计划

(2025 年版)

为缓解职工因重大疾病导致的经济压力，切实减轻职工的经济负担，广东省职工保障互助会（以下简称“本会”）特制定《广东省在职职工重大疾病互助保障计划》（以下简称“本计划”）。

第一条 保障对象

凡未达到法定退休年龄，身体健康且能正常参加所在单位工作的在职职工（不含已办理退休手续的返聘人员），均可参加本计划。

第二条 保障条件

（一）参保前未患有本计划第七条所规定的罕见重疾或普通重疾，且在本计划实施前，未在本会领取本计划第七条所规定的轻症重疾范围内互助金的在职职工。对“广东省在职职工医疗互助保障计划甲、乙种版”在保到期职工，如其已患本计划第七条所规定的罕见重疾或普通重疾疾病（除“广东省在职职工医疗互助保障计划甲、乙种版”所规定 7 种重大疾病外）的可办理续保，但不承担已患罕见重疾或普通重疾疾病的保障责任。

（二）参加本计划必须集体参保。同一单位参保人数不得低于该单位全部职工人数的 80%，职工人数少于等于 10 人的单位必须 100% 参加。

第三条 保费

参保单位可在以下两种类型中任选一种参加：

A 型：参保保费每份 40 元，每人最高可参保 3 份。

B 型：参保保费每份 100 元，每人最高可参保 3 份。

第四条 保障期和免责期

本计划保障期为一年。自参保单位缴纳保费并交齐符合要求参保材料后的次日零时起，至保障期满日二十四时止。首次参保须执行 60 天的免责期。

第五条 参保要求

（一）参保手续由所在单位或工会办理。参保单位原则上每年只能办理一次参保手续，同一保障期内不可新增人员。如有特殊情况需新增人员（含新入职或因工作原因新调入的），可提供证明材料追加参保。新增人员按该单位当期保费标准全额缴纳，保障期自参保单位缴纳保费并交齐符合要求参保材料后的次日零时起，至保障期满日二十四时止，新增人员仍需执行 60 天免责期。

（二）参保单位须根据实际情况，选定同一类型同一份数参保，保障期满续保时，方可调整类型和份数。

（三）保障期内，被保障人只允许参保本计划一次，不得重复参保。

（四）本计划一经生效中途不得退出。

（五）参保单位应提供参加本计划的人员名单，包括：姓名、身份证号码、手机号码等基本身份信息，被保障人及所在单位应对提供的信息真实性负责，若提供信息有误，由此造成的相关责

任由被保障人及所在单位承担。

第六条 参保资金

本计划的参保保费，按规定可从工会经费、职工福利费、职工个人交费等多个渠道筹集。

第七条 保障范围和保障待遇

(一) 保障范围

本计划保障范围包括三十五种疾病，包括四种罕见重疾，二十八种普通重疾和三种轻症重疾，具体如下：

1. 罕见重疾（四种）

- (1) 黏多糖贮积症（I型 II型 IVa型）；
- (2) 戈谢病；
- (3) 糖原累积病（庞贝病）；
- (4) 法布雷病。

2. 普通重疾（二十八种）

- (1) 恶性肿瘤-重度；
- (2) 较重急性心肌梗死；
- (3) 严重脑中风后遗症；
- (4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术；
- (5) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）；
- (6) 严重慢性肾衰竭；
- (7) 多个肢体缺失；
- (8) 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎；
- (9) 严重非恶性颅内肿瘤；
- (10) 严重慢性肝衰竭；

- (11) 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症；
- (12) 深度昏迷；
- (13) 双耳失聪；
- (14) 双目失明；
- (15) 瘫痪；
- (16) 心脏瓣膜手术；
- (17) 严重阿尔茨海默病；
- (18) 严重脑损伤；
- (19) 严重原发性帕金森病；
- (20) 严重III度烧伤；
- (21) 严重特发性肺动脉高压；
- (22) 严重运动神经元病；
- (23) 语言能力丧失；
- (24) 重型再生障碍性贫血；
- (25) 主动脉手术；
- (26) 严重慢性呼吸衰竭；
- (27) 严重克罗恩病；
- (28) 严重溃疡性结肠炎。

3. 轻症重疾（三种）

- (1) 原位癌；
- (2) 特定肿瘤；
- (3) 恶性肿瘤--轻度。

（二）保障待遇

被保障人因意外事故，或免责期后因非意外事故，首次确诊

本计划规定的三十五种疾病，本计划根据以下约定给付互助金。

1. 罕见重疾

A型：每份互助金为2.4万元，最高互助金为7.2万元。

B型：每份互助金为6万元，最高互助金为18万元。

2. 普通重疾

A型：每份互助金为1.2万元，最高互助金为3.6万元。

B型：每份互助金为3万元，最高互助金为9万元。

3. 轻症重疾

A型：每份互助金为0.2万元，最高互助金为0.6万元。

B型：每份互助金为0.5万元，最高互助金为1.5万元。

第八条 保障责任

（一）被保障人因意外事故，或免责期后因非意外事故，经广东省内国家认定的二级或二级以上医疗机构（不包括康复医院、疗养院、联合病房等类似医疗机构）首次确诊患有本计划规定的三十五种疾病之一或以上的，可申请重疾互助金。

（二）免责期内，被保障人确诊本计划所指罕见重疾或普通重疾的，可申请患病慰问金，并按照参保份数领取，标准为A型每份600元，B型每份1000元。患病慰问金领取后，本计划保障责任全部终止。

（三）免责期内，被保障人确诊本计划所指轻症重疾的，本会不承担患病慰问金给付责任，同时轻症重疾保障责任终止，但不影响本计划所指罕见重疾和普通重疾的保障责任，罕见重疾和普通重疾保障责任继续有效。

（四）免责期后，被保障人确诊本计划所指罕见重疾或普通

重疾中一种以上的，以确诊疾病中保额较高的一种给付互助金，互助金一次性给付后，本计划保障责任全部终止。

（五）免责期后，被保障人确诊本计划所指轻症重疾中一种以上的，轻症重疾互助金的给付以其中一种疾病为限，轻症重疾互助金给付后，轻症重疾保障责任全部终止，但不影响本计划所指罕见重疾和普通重疾的保障责任，罕见重疾和普通重疾保障责任继续有效。

（六）被保障人自被确诊患有本计划第七条所指疾病之日起，超过两年未向本会提出申领手续的，将视作自动放弃互助金的给付，本计划保障责任自行终止。

（七）保障期满后保障责任自行终止，保费不予退还。

第九条 续保

（一）被保障人在保障期满前 30 天内办理续保手续的，可取消 60 天的免责期。保障期满后办理参保手续的视作首次参保，须执行 60 天的免责期。

（二）续保时同类型增加参保份数的，新增份数部分视作首次参保，须执行 60 天的免责期。续保时调整类型的，保额增加部分视作首次参保，须执行 60 天的免责期。

（三）已领取了轻症重疾互助金且未领取罕见重疾或普通重疾互助金的被保障人，不影响续保，但续保后不再承担轻症重疾保障责任。

（四）已领取了罕见重疾或普通重疾互助金，或患病慰问金的被保障人，不得再办理参保。

第十条 除外责任

有下列情况之一者，本会将不承担给付互助金的责任：

（一）被保障人在参保前曾患或已患本计划所指的三十五种疾病其中一种或一种以上者（曾患或已患本计划第七条所指三种轻症重疾的，轻症重疾责任除外，不影响罕见重疾和普通重疾的互助金申领）。

（二）被保障人于免责期内确诊本计划第七条所指的三十五种疾病者。

（三）被保障人在首次参保或续保时，已达到法定退休年龄或已办理退休手续（符合保障对象的职工除外）。

（四）参保单位或被保障人有隐瞒病史、伪造或篡改病史以及其他各种欺瞒、作弊行为。

（五）被保障人因战争、军事行动、暴乱、核辐射所致本计划第六条所指的疾病。

（六）被保障人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施的。

（七）被保障人服用、吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品的。

（八）被保障人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶、驾驶无有效行驶证或者驾驶与驾照不符的机动车辆。

（九）被保障人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间发生事故的（本计划约定的经输血、因职业关系、因器官移植导致的艾滋病病毒感染或患艾滋病除外）。

（十）被保障人在广东省境外医疗机构或非广东省内国家认

定的二级或二级以上医疗机构确诊的。

(十一) 医疗误诊：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成被保障人人身损害的事故。

发现有以上第一项至第九项情况者，保障责任自行终止。

第十一条 互助金的受领人

互助金由被保障人本人申领。若被保障人身故或丧失民事行为能力能力的由按法定继承人申领。

第十二条 互助金的申领

(一) 申领互助金由被保障人自主登录本会公众号申领并拍照上传申领所需材料。材料包括：

1. 被保障人的身份证。

2. 被保障人的银行卡或存折。

3. 被保障人同意广东省职工保障互助会前往其所治疗医院查阅及复印病案的委托书。

4. 广东省内国家认定的二级或二级以上医疗机构（不包括康复医院、疗养院、联合病房等类似医疗机构）出具的疾病诊断证明、入院记录（住院记录）、出院小结、手术报告、病理报告、血液检验等方法确诊疾病的检查检验报告单和本会认为必须提供的其它证明材料（住院病历复印件须加盖医务科或病案室印章）。

5. 被保障人身故的，需指定一名被保障人亲属（由各法定继承人授权）申领互助金，并上传：被保障人户籍管理机关的户口注销证明和医疗机构或事故处理机关出具的死亡证明；法定继承

人身份证、银行卡或存折及与被保障人的关系证明；授权委托书与受托人身份证明（适用于委托给付或受益人死亡或丧失民事行为能力）。

（二）本会在收到被保障人手续齐备的申领材料后，在 30 个工作日内经调查核实无误后，给付或拒付互助金。若遇特殊情况则在 90 个工作日内予以解决。对于不符合给付条件的，由本会出具拒付通知书。

第十三条 疾病定义

（一）罕见重疾（四种）

1. 黏多糖病贮积症（I 型 II 型 IVa 型）

黏多糖病贮积症是由于组织细胞内溶酶体酶如 1-艾杜糖苷酸酶、硫酸脂酶、N-乙酰-D-氨基葡萄糖苷酶、 α -N-乙酰转移酶、 β -半乳糖苷酶等缺陷造成黏多糖降解不全，并在溶酶体内堆聚，尿不完全代谢产物排出增加，导致软骨、结缔组织、心脏、中枢神经等功能障碍，是一组溶酶体累积病，是由于溶酶体水解酶缺陷，造成酸性黏多糖（葡糖氨基聚糖）降解受阻，黏多糖在体内积聚而引起一系列临床症状。

2. 戈谢病（Gauchers disease, GD）

戈谢病是溶酶体贮积病（lysosomal storage disease, LSD）中最常见的一种，为常染色体隐性遗传，戈谢病为常染色体隐性遗传，致病基因位于 1 号染色体。即位于染色体 1q21 的 GBA 基因点突变，GBA 基因可见到错义突变、剪接突变、转移突变、基因缺失、基因与假基因融合等，导致葡糖脑苷脂酶的催化功能和稳定性下降，使大量的葡糖脑苷脂在肝、脾、骨骼、肺和脑组织

的单核-巨噬细胞中蓄积，形成典型的戈谢细胞的疾病。

3. 糖原累积病（庞贝病）

糖原累积病是一类由于先天性酶缺陷所造成的糖原代谢障碍疾病，多数属常染色体隐性遗传导致。糖原合成和分解代谢中所必需的各种酶至少有 8 种，由于这些酶缺陷所造成的临床疾病有 12 型，其中 I、III、IV、VI、IX 型以肝脏病变为主；II、V、VII 型以肌肉组织受损为主。这类疾病有一个共同的生化特征，即是糖原贮存异常，绝大多数是糖原在肝脏、肌肉、肾脏等组织中贮存量增加导致肝脏、肌肉、肾脏病变的一种疾病。本计划中保障的糖原累积病为其中 I、III、IV、VI、IX 型；其他类型不属于本计划保障范围。

4. 法布雷病（Fabry）

法布雷病是一种溶酶体贮积病（ICD-10-E）。由于编码 α -半乳糖苷酶（ α -galactosidase, α -GAL）的基因突变，患者体内缺乏 α -半乳糖苷酶，使得一些脂质，特别是三己糖基神经酰胺（GL3）无法被代谢，而堆积在溶酶体内，导致各种临床症状。

（二）普通重疾（二十八种）

1. 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（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）

的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不在保障范围内：

（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：

①原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

②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 $ki-67 \leq 2\%$ ）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2. 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) 升高不在保障范围内。

3. 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。

4. 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。

5. 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保障范围内。

6. 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。

7. 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。

8. 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：

（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。

9. 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）。

10. 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保障范围内。

11. 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。

12. 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保障范围内。

13. 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失,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。

14. 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。

15. 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。

16. 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保障范围内。

17. 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保障范围内。

18. 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，仍遗留下述至少一种障碍：

（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。

19. 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保障范围内。

20. 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。

21. 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 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）

以上。

22. 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。

23. 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保障范围内。

24. 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 $<20\times 10^9/L$ 。

25. 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保障范围内。

26. 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） $<50\text{mmHg}$ 。

27. 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，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

28. 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。

（三）轻症重疾（三种）

1. 原位癌

原位癌指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保障人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

2. 特定肿瘤

被保障人因意外伤害或于免责期后因意外伤害以外的原因经医院的专科医生确诊首次患有下列特定肿瘤疾病，且在医院接受住院治疗并实施了特定肿瘤切除术。

特定肿瘤如下：

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；

脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及血管瘤。

3. 恶性肿瘤——轻度

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（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）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- (1) TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；
- (2) TNM 分期为 T1N0M0 期的前列腺癌；
- (3) 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；
- (4) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (5) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (6) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 $<10/50\text{HPF}$ 和 $\text{ki-67} \leq 2\%$ ）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：

ICD-0-3 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。

第十四条 其它约定事项

（一）本会对参保保费实行专项核算，保费的运作、结算和管理受本会理事会领导，并接受本会监事会监督。

（二）为维护被保障人权益，本计划随社会经济发展状况及国家有关政策变化将进行适当调整。

（三）对本计划执行中有关内容发生争议，由本会理事会进行最终裁定。

（四）本计划自二〇二五年七月一日起执行。