

员工补充医疗保险项目

竞争性比选文件

重庆登康口腔护理用品股份有限公司

2024年7月11日

项目竞争性比选文件

一、公司简介

重庆登康口腔护理用品股份有限公司（以下简称“登康口腔”或“公司”，股票代码 001328）前身为重庆牙膏厂，其发展历史可追溯到 1939 年的大来化学制胰厂。公司于 2001 年通过股份制改造新设成立，目前已发展成为中国具有影响力的专业口腔护理企业。

登康口腔是集研发、生产和销售于一体的国家级高新技术企业、国家级科改示范企业、国家工业品牌培育示范企业、国家知识产权优势企业、国家级绿色工厂，一直致力于研究、开发适合国人口腔健康的优质口腔护理产品。公司于 2009 年成立了行业内首家抗牙齿敏感研究中心——“冷酸灵牙齿抗敏感研究中心”，拥有国家级工业设计中心、国家级博士后科研工作站、CNAS 国家认可实验室和重庆市企业技术中心、重庆市工程研究中心、重庆市工程技术研究中心、重庆市工业和信息化重点实验室等三个国家级、七个省部级创新平台，拥有双重抗敏感、生物活性玻璃陶瓷专效修复等多项行业先进技术。

登康口腔旗下拥有口腔护理知名品牌“登康”“冷酸灵”，以及高端专业口腔护理品牌“医研”、儿童口腔护理品牌“贝乐乐”、高端婴童口腔护理品牌“萌芽”，主要产品涵盖牙膏、牙刷、漱口水等口腔清洁护理用品。同时公司把握行业发展趋势及机遇，大力创新开发电动牙刷、冲牙器等电动口腔护理用品，积极拓展口腔抑菌膏、口腔抑菌护理液等口腔卫生用品，以及牙齿脱敏剂等口腔医疗器械用品。公司产品遍布全国，线上线下渠道融合发展，更好地满足了消费者从“到店”转向“到店+到家”的购物习惯变化。核心品牌“冷酸灵”在抗敏感牙膏细分领域拥有 60% 左右的市场份额，是中国抗敏感牙膏市场的领导品牌。

公司被誉为重庆轻工业“五朵金花”之一，多年雄踞重庆“工业企业五十强”“制造业 100 强”“中国工业企业综合评价最优 500 家”，是重庆市首家获得全国市场质量信用“用户满意标杆企业”（市场质量信用等级：AAA），荣获重庆市“市长质量管理奖”，是重庆老字号企业，也是中国口腔行业通过 ISO9001、ISO14001、ISO45001 和知识产权管理体系认证企业。

步入新时代，开启新征程，创造新作为。登康口腔将始终坚持“咬定口腔不放松，主业扎在口腔中”的聚焦发展战略，坚守国有企业、民族品牌的社会责任，为更好地服务消费者、促进国民整体口腔健康水平的提升，公司正逐步开拓口腔大健

康全产业链市场，加快数字化转型，致力于为大众提供口腔健康与美丽整体解决方案，成为世界领先口腔健康专家，为大众带来自信美丽笑容。

二、项目背景

重庆登康口腔在保证员工基本医疗需求（社保）的前提下，增加医疗保障，提高员工的幸福指数，在员工生病住院时，帮助员工更好的进行治疗，减轻员工的经济负担，每年为员工购买了补充商业医疗保险。特邀请和欢迎具有相关资质的单位前来参与竞争性比选。

三、项目简介

（一）项目名称：重庆登康口腔员工补充医疗保险。

（二）项目规模：公司所有员工，初次投保大约 1000 人（保险期内灵活增减）。

（三）项目合同：保险合同一年一签（第一年合同周期 2024 年 9 月 1 日至 2025 年 8 月 31 日）。在方案不变前提下，若第二年、第三年保费保持一致或低于本次中选价，经双方协商一致后，原则上可继续直接与中选单位续签。

（四）项目内容：本项目给出具体的投保项目、报销比例及保额（见下表），各竞争性比选单位根据项目进行一次性最终报价。

本方案为保险产品组合				
保险责任大类	保险责任项目	保险金额	说明	
健康 保险 责任	费用型 补充住院医疗	“符合重庆市城镇职工基本医疗保险规定的费用”，在经社保统筹支付后的个人自付部分，保险人按照 100% 比例赔付，年累计保额 20000 元。	包括疾病、意外住院。	
		“不符合重庆市城镇职工基本医疗保险规定的费用”含：自付、自费或超标部分。保险人按照 50% 比例赔付。年累计保额 20000 元。		
	津贴型 (安心住院保障)	一般住院日额 津贴保险金	50 元/天，最多给付 180 天	
		33 种重疾住院 津贴保险金	初次患重大疾病住院 150 元/天，外加普通住院日津贴 50 元/天，累计 200 元/天。最多给付 90 天。	

注：

1、本项目参保员工，包含在职、内退、退休等全部员工，所有投保项目含既往病史，无免赔。新单位中选后，我公司原参保员工无等待期，新参保员工观察期 30 天。

2、员工报销医院范围：医保定点单位。

3、不同年龄均同一标准，不存在赔付标准差别。

四、项目服务质量要求

(一) 成立保险服务小组和专员，投保期内不得随意变更服务专员。

(二) 对投保期间内发生的医疗理赔,要求保险服务专员每月至少四次上门到我单位行政后勤部经办人收取被保险人的理赔资料(遇节假日提前)。

(三) 收齐相关理赔资料后,要求在10个工作日内将保险赔付金划转到被保险人的银行卡账户,向被保险人提供理赔明细表/理赔通知书,做好理赔的解释工作。

(四) 对于员工递交的理赔材料不完整,保险公司在3个工作日之内与员工联系,一次性告知员工需补充提供的材料内容。

(五) 每次来我单位收取理赔资料时将上一次理赔的明细资料(包括但不限于理赔单、单次理赔汇总表)送到我单位行政后勤部经办人签收。

(六) 透明赔付承诺:属于保险责任的赔付,保险公司将在10个工作日内向被保险人支付赔付金,向被保险人提供理赔明细表,做好理赔的解释工作。对于不属于保险责任的理赔,保险公司在做出拒赔决定之日起3个工作日内向被保险人出具拒绝给付保险金书面通知书,并在书面通知书中详细说明不予赔付的理由。

五、竞争性比选人资格要求

(一) 在中华人民共和国境内注册,持有工商行政管理部门核发的《营业执照》、《保险许可证》,注册资金在人民币20亿元及以上,成立不少于3年(以比选文件发布日期为准),并在重庆市范围内设有分公司的保险公司(不含保险经纪公司);

(二) 营业范围包含人寿保险、健康保险、意外伤害保险业务等;

(三) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度,按国家法规经营,在经营过程中信誉良好,若近3年经营活动中,有违法等不良记录的(被“信用中国”和“国家企业信用信息公示系统”列入经营异常名录或者严重违法企业名单)禁止参加。

(四) 同一家保险公司仅允许一家分公司参与竞争性比选。

六、竞争性比选文件要求

竞争性比选人需在认真解读登康口腔的竞争性比选文件的基础上,以简体中文的形式撰写竞争性比选文件;竞争性比选人提交的竞争性比选文件由技术标、商务标以及竞争性比选人所作的一切有效补充、修改和承诺等文件组成。竞争性比选人递交到我公司的竞争性比选文件应包括但不限于以下内容,所有文件、资料都须以中文形式提交,竞争性比选人应将竞争性比选文件(密封处加盖竞争性比选单位公章),邮寄或送达至我公司行政后勤部。具体文件包括但不限于以下内容:

(一) 技术标文件

1、竞争性比选人概况(企业简介、企业综合实力、服务运能能力、增值服务、其他情况);

2、本项目方案;

3、竞争性比选公司负责人身份证明(含身份证复印件),法定代表人/负责人授权委托书(含身份证复印件),竞争性比选人的企业法人营业执照及保险许可证复印件;

4、竞争性比选人廉洁自律承诺书(见附件一),需有法人(或负责人)签章和单位印章;

5、竞争性比选人做出的其他澄清说明文件。

(二) 商务标文件

1、报价表:报价均采用含税形式,以人民币为单位报价(具体格式见附件二);

2、本次报价是评标、议标的最终报价,不再进行二次报价;

3、商务条款中无需赠送除方案外的其他保险项目,若有赠送或优惠请直接用方案的价格体现。

(三) 相关要求

1、技术标和商务标文件需单独密封,每份文件封面上要明确注明“竞争性比选项目名称、竞争性比选人名称”字样,同时加盖单位公章和单位负责人或授权委托人签字或盖章。商务报价需加盖鲜章,并单独密封提交。若竞争性比选人在正式开标前以任何方式泄露商务报价的视作废标处理,取消竞争性比选资格,同时列入公司供应商黑名单。

2、竞争性比选纸质文件一式三份,竞争性比选文件须盖公章及骑缝章。

3、竞争性比选文件不得涂改,若有修改错漏处,须加盖单位公章和单位负责人或授权委托人签字或盖章。

七、竞争性比选流程

(一) 比选文件的发出及公告期

1、发出时间:2024年7月11日。

2、截止时间:2024年7月24日。

3、答疑时间:2024年7月22日前比选申请人可以到现场、电话进行答疑。

4、报名:

报名截止时间:2024年7月24日14:00时(北京时间)

报名方式:按照比选文件时间要求将相关文件送达登康公司即完成报名

5、竞选文件收取

1) 送达或邮寄地点:重庆市江北区海尔路389号重庆登康口腔护理用品股份有限公司行政后勤部二办公室。

2) 比选申请人不管采用任何方式报送比选文件,均需在2024年7月24日下午14:00前送达,逾期不予受理。

6、评选:

1) 评选时间: 暂定2024年7月26日上午十点。

2) 评选地点: 重庆登康公司办公大楼会议室。

3) 评选方式：我公司采取“经评审的最低价法”。

7、中选通知

评选小组按评选规则确定中选单位后，我公司将以电话或邮件的方式通知中选及未中选的单位，但不作中选或未中选原因解释，且所有竞选资料不予退回，将作为今后的备选合作资料留存。

8、合同签订及项目实施

中选单位在接到中选通知后，须在5个工作日内与我司联系办理合同签订事宜，如中选单位未在5个工作日内与我司联系办理合同签订，将视为中选单位自动放弃中选资格。

八、其他相关说明

(一) 竞选单位应对所提交资料的真实性负责，竞选文件真实有效，若经查实弄虚作假则废除竞选资格，若中选后不能按竞选资料中所承诺的内容及价格来执行，或做出违反商业道德及法律规范的行为时，我公司将追究其法律责任，并要求其竞选单位补偿因此而产生的经济损失。

(二) 竞选单位对比选文件有疑义，以电话或书面形式向我公司咨询，一切材料以我公司的书面材料为准。

(三) 本比选文件以及比选申请人的竞选文件和在竞选过程中所作的承诺均将作为后续签订的合作合同的附件，与合同具有同等法律效力。

(四) 比选申请人自行承担所有与竞选有关的全部费用。

(五) 竞选产品涉及到的专利问题，比选人不承担任何责任。

九、关于保密

(一) 竞争性比选人须对参与本次邀标事项及本邀标中的相关内容进行保密，不得向其他任何第三方透露有关信息；

(二) 邀标人应对竞争性比选人提供的相关资料及信息保密。

十、联系方式

联系人：白凤

电话：67083089、15823014210

邮箱：82050634@qq.com

地址：重庆市江北区海尔路389号

附件一：《竞争性比选人廉洁自律承诺书》

附件二：《员工补充医疗保险报价表》

附件三：《33种【重大疾病】》

2024年7月11日

附件一：

竞争性比选人廉洁自律承诺书

重庆登康口腔护理用品股份有限公司：

为了积极配合贵公司进行的竞争性比选，有效遏制不公平竞争和违规违纪问题的发生，确保竞争性比选工作的公平、公正、公开，我方特向贵公司承诺如下事项：

1.自觉遵守国家法律法规及贵公司有关廉政建设制度，不使用不正当手段妨碍、排挤其它竞争性比选单位或串通竞争性比选。

2.按照竞争性比选文件规定的方式进行竞争性比选，不隐瞒本单位竞争性比选资质的真实情况，竞争性比选资质符合规定。保证不会以其他人名义竞争性比选或者以其他方式弄虚作假，骗取中选。

3.不以任何方式向竞争性比选人员或者评标成员赠送礼品、礼金及有价证券或其它支付凭证；不宴请或邀请竞争性比选方的任何人参加高档娱乐消费、旅游、健身或其他无偿服务；不以任何形式报销竞争性比选方的任何人以及亲友的各种票据及费用；不进行可能影响竞争性比选公平、公正的任何活动。

4.不向贵公司涉及竞争性比选的部门及个人支付好处费、介绍费；购置或提供通讯工具、交通工具、电脑等。

5.一旦发现相关人员在竞争性比选过程中有索要财物等不廉洁行为，坚决予以抵制，并及时向贵公司纪检部门举报（电话：023-67016866）。

6.若违反上述承诺或违反有关法律法规以及贵公司有关规定，我方自愿永久放弃参与贵公司的所有业务往来，并承担贵公司制度规定的赔偿金额（自愿从已付的竞争性比选保证金中扣罚）及一切法律责任。

7.我方自愿将本承诺书作为竞争性比选文件的附件，具有同等的法律效力。本承诺书自签署之日起生效。

竞争性比选单位（公章）：

单位负责人或授权代理人（签名）：

日期：

附件二：

重庆登康口腔护理用品股份有限公司 员工补充医疗保险报价表

保险责任大类		保险责任项目	保险金额	报价
健康 保险 责任	费用 型	补充住院医疗 (包括疾病、 意外)	“符合重庆市城镇职工基本医疗保险规定的费用”，在经社保统筹支付后的个人自付部分，保险人按照100%比例赔付，年累计保额20000元。	
			“不符合重庆市城镇职工基本医疗保险规定的费用”含：自付、自费或超标部分。保险人按照50%比例赔付。年累计保额20000元。	
	津贴 型(安 心住 院保 障)	一般住院津贴 保险金	50元/天，最多给付180天，包括疾病和意外。	
		33种重疾住院 津贴保险金	初次患重大疾病住院150元/天，外加普通住院日津贴50元/天，累计200元/天。最多给付90天。	
合计(元/年/人)				

注：

1、本项目参保员工,包含在职、内退、退休等全部员工，所有投保项目含继往

病史，无免赔。新单位中选后，我公司原参保员工无等待期，新参保员工观察期 30 天。

2、员工报销医院范围：医保定点单位。

3、不同年龄均同一标准，不存在赔付标准差别。

单位负责人或授权代表：（签字）

竞争性比选单位：（公章）

日期： 年 月 日

附件三：

33 种【重大疾病】

本竞争性比选书所约定的重大疾病，指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。

若被保险人发生了重大疾病，以达到该重大疾病判定标准的日期为重大疾病确诊日期。

若被保险人发生了恶性肿瘤——重度重大疾病，经手术治疗或病理检查确诊的，以手术病理取材或病理活检取材日期为恶性肿瘤确诊日期；未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为恶性肿瘤确诊日期。

以下重大疾病是中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病。

（一）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。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，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：

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；

（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 $<10/50\text{HPF}$ 和 $\text{ki-67} \leq 2\%$) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

(二) 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。

(三) 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。

(四) 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。

(五) 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。

(六) 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。

(七) 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。

(八) 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。

(九) 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-0-3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）。

(十) 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。

(十一) 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。

(十二) 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。

(十三) 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。

在 0 至 3 周岁期间，被保险人双耳失聪不在保障范围内。

(十四) 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。

在 0 至 3 周岁期间，被保险人双目失明不在保障范围内。

(十五) 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。

(十六) 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。

(十七) 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。

(十八) 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。

(十九) 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。

(二十) 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。

(二十一) 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。

(二十二) 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。

(二十三) 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。

在0至3周岁期间，被保险人语言能力丧失不在保障范围内。

(二十四) 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≥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< $20 \times 10^9/L$ 。

(二十五) 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。

(二十六) 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 (PaO_2) <50mmHg。

(二十七) 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，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

(二十八) 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。

以下重大疾病是我们在中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病范围之外增加的疾病。

(二十九) 严重的1型糖尿病

严重的1型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性依赖外源性胰岛素维持180天以上。须经血胰岛素测定、血C肽测定或尿C肽测定，结果异常，并由内分泌科专科医生明确诊断。满足下述至少1个条件：

- (1) 已出现增殖性视网膜病变；
- (2) 须植入心脏起搏器治疗心脏病；
- (3) 在我们认可医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。

(三十) 系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害

该类疾病是指一种自身免疫性结缔组织病，于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。系统性红斑狼疮的诊断必须经专科医生明确诊断，并须同时满足下列条件：

1. 临床表现至少具备下列条件中的4个：
 - (1) 蝶形红斑或盘形红斑；
 - (2) 光敏感；
 - (3) 口鼻腔黏膜溃疡；
 - (4) 非畸形性关节炎或多关节痛；
 - (5) 胸膜炎或心包炎；
 - (6) 神经系统损伤（癫痫或精神症状）；
 - (7) 血象异常（白细胞小于4000/ μl 或血小板小于100000/ μl 或溶血性贫血）。
2. 检测结果至少具备下列条件中的2个：
 - (1) 抗dsDNA抗体阳性；
 - (2) 抗Sm抗体阳性；
 - (3) 抗核抗体阳性；
 - (4) 皮肤狼疮带试验（非病损部位）或肾活检阳性；
 - (5) C3低于正常值。
3. 狼疮肾炎致使肾功能减弱，内生肌酐清除率低于每分钟30ml。

(三十一) 严重的多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少6个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（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，且已经造成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，持续至少180天。

(三十二) 严重的原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级），且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。

本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心

肌病变除外。

(三十三) 侵蚀性葡萄胎 (或称恶性葡萄胎)

该类疾病是指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎, 并已经进行化疗或手术治疗的。

上述重大疾病定义中部分术语释义如下:

(一) 专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件: (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》; (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》, 并按期到相关部门登记注册; (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》; (4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

(二) 组织病理学检查

组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法, 从患者机体采取病变组织块, 经过包埋、切片后, 进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞, 制成涂片, 进行病理检查的方法, 属于细胞病理学检查, 不属于组织病理学检查。

(三) ICD-10 与 ICD-O-3

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10), 是世界卫生组织 (WHO) 发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版 (ICD-O-3), 是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码: 0 代表良性肿瘤; 1 代表动态未定性肿瘤; 2 代表原位癌和非侵袭性癌; 3 代表恶性肿瘤 (原发性); 6 代表恶性肿瘤 (转移性); 9 代表恶性肿瘤 (原发性或转移性未肯定)。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况, 以 ICD-O-3 为准。

(四) TNM 分期

TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定, 是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等; N 指淋巴结的转移情况; M 指有无其他脏器的转移情况。

(五) 甲状腺癌的 TNM 分期

甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准, 我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范 (2018 年版)》也采用此定义标准, 具体见下:

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径 ≤ 2cm

T_{1a} 肿瘤最大径 ≤ 1cm

T_{1b} 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2 ~ 4cm

pT₃: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径 ≤ 2cm

T_{1a} 肿瘤最大径 ≤ 1cm

T_{1b} 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管
区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至 VI、VII 区 (包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔) 淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移 (包括 I、II、III、IV 或 V 区) 淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌 (分化型)			
年龄 < 55 岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄 ≥ 55 岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌 (所有年龄组)			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0

III期	1~3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌 (所有年龄组)			
IVA期	1~3a	0/x	0
IVB期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

(六) 肢体

肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

(七) 肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5级：正常肌力。

(八) 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍

语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(九) 六项基本日常生活活动

六项基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于0-3周岁幼儿。

(十) 永久不可逆

指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗180天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

(十一) 美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级

美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 将心功能状态分为四级：

I级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加

重。