



# 了解 受保疾病



# 关于加拿大恒信保险



恒信保险 (Equitable Life)®是加拿大规模最大的互惠寿险公司之一。作为互惠保险公司，我们并没有受到股东压力而去追求业绩。这使我们能够专注于促进审慎的长期增长、连续性及稳定性的管理策略。

我们致力于实现对客户许下的承诺——于现在及未来，为客户提供最佳价值，满足他们的保险保障及财富积累需求。这就是加拿大人自 1920 年以来一直借助恒信保险保护他们最重要的财富的原因所在。

**恒信保险是一家目标明确、稳健、拥有雄厚实力的公司。**

我们的互惠结构、多元化的产品组合以及卓越的服务，是我们价值体现的关键所在。作为一家保险机构，我们稳健进取、富有竞争力，通过各种能促进持续稳定、增长及盈利的长期政策，致力于为保单持有人谋取最佳利益。

## 关于本指南

以下提供一些有关 EquiLiving®受保疾病的背景资料。它旨在帮助您了解 EquiLiving 保单受保与不受保疾病的内容。除非保单合约另有规定，否则您必须在诊断出受保疾病后生存 30 天，然后才能获得赔偿。虽然恒信保险已尽一切努力确保此处提供的信息准确，但在所有情况下均以保单合约为准。

受保重大疾病 .....	1
后天性脑损伤 .....	1
心脏病发作 .....	2
中风 .....	3
癌症（危及生命） .....	4
阿尔茨海默氏病.....	5
主动脉手术 .....	6
再生障碍性贫血.....	6
细菌性脑膜炎 .....	7
良性脑瘤.....	8
失明.....	10
昏迷.....	10
冠状动脉搭桥手术 .....	11
耳聋.....	11
心脏瓣膜置换 .....	12
肾衰竭 .....	12
失去自理能力 .....	13
断肢.....	14
失去语言能力 .....	14
主要器官衰竭（在等待名单上） .....	14
主要器官移植 .....	15
运动神经元病 .....	15
多发性硬化症 .....	16
职业艾滋病毒感染 .....	18
瘫痪.....	19
帕金森病及特定非典型帕金森病 .....	20
严重烧伤.....	21
儿童其他受保疾病.....	22
脑瘫.....	22
先天性心脏病 .....	22
囊性纤维化 .....	24
肌营养不良症 .....	24
1型糖尿病 .....	24
早期确诊赔偿的受保疾病.....	25
冠状动脉成形术.....	25
导管乳腺癌 .....	25
早期前列腺癌 .....	26
胃肠道间质瘤（AJCC 1期） .....	26
1级神经内分泌肿瘤（类癌） .....	27
T1期乳头状或滤泡状甲状腺癌 .....	27
Rai 0期慢性淋巴细胞白血病 (CLL) .....	28
浅表恶性黑色素瘤 .....	28



## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>后天性脑损伤</b>	<p>明确诊断出因外伤、缺氧或脑炎造成的脑组织新损伤，导致神经功能缺损的体征及症状：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 在临床检查或神经心理学测试中存在并可验证；</li><li>• 得到大脑成像研究的证实，例如磁共振成像 (MRI) 或计算机断层扫描 (CT)，显示变化与新损伤的特征、位置及时间一致，以及</li><li>• 自诊断之日起持续超过180天。</li></ul> <p>后天性脑损伤的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在后天性脑损伤项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 脑部扫描发现的异常，但没有明确的相关临床损害；</li><li>• 无异常症状的神经体征。</li></ul>	<p>后天性脑损伤是出生后发生的脑损伤，不是遗传性、先天性或退行性的。此赔偿不包括没有相应的异常 MRI 或 CT 成像证明的轻度脑震荡。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>心脏病发作</b> (急性心肌梗塞)	<p>明确诊断出因血流阻塞而造成心肌死亡，导致心脏生物标志物上升及下降至被认为可诊断为急性心肌梗塞的水平，至少具有以下一项：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 心脏病发作症状；</li><li>• 心电图 (ECG) 出现的新变化与心脏病发作一致；或</li><li>• 在动脉内心脏手术（包括冠状动脉造影、血管成形术等）后，心电图上出现新的病理性 Q 波。</li></ul> <p>要在诊断日期后有 30 天生存期。心脏病发作（急性心肌梗塞）的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在心脏病发作（急性心肌梗塞）项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 心电图改变显示先前有心肌梗塞；</li><li>• 其他急性冠状动脉综合症，包括心绞痛及不稳定型心绞痛；或</li><li>• 心脏生物标志物升高及/或由于心脏病发作以外的医疗程序或诊断造成的症状。</li></ul>	<p>心脏病发作（亦称心肌梗塞）是由于动脉阻塞或血栓阻断心脏的正常血液供应，导致部分心肌死亡。</p> <p>心脏病发作的诊断，通常通过心电图 (ECG) 检测到心脏表面有异常电活动，以及检测到受损心肌组织释放的心脏生化标志物水平升高来确认。</p> <p>如果心电图显示的变化表明先前有心脏病发作，则不支付任何赔偿。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>中风</b> (脑血管意外)	<p>明确诊断出因颅内血栓形成、出血或栓塞造成急性脑血管事件：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 急性发作新的神经症状；及</li><li>• 临床检查出新的神经功能缺损，在诊断日期后持续超过 30 天。</li></ul> <p>这些新症状及缺损必须通过诊断成像测试证实，显示变化在特征、位置及时间上与新的神经功能缺损一致。</p> <p>要在诊断日期后有 30 天生存期。中风（脑血管意外）的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在中风（脑血管意外）项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 短暂性脑缺血发作；</li><li>• 外伤引起的脑内血管事件；</li><li>• 前庭系统缺血性疾病；</li><li>• 视神经或视网膜组织死亡，但该只眼睛没有完全丧失视力；或</li><li>• 不符合上述中风定义的腔隙性梗塞。</li></ul>	<p>当由于以下任何事件导致血流减少导致大脑区域永久性损伤时，就会发生中风：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 脑部出血（出血）</li><li>• 供应大脑的动脉被血凝块（血栓形成）阻塞，</li><li>• 来自身体其他部分的血凝块进入大脑并阻塞大脑的动脉（栓子）</li></ul> <p>中风的影响取决于受损的大脑部分，以及所造成的损伤程度，并可能导致神经功能缺损。神经功能缺损必须持续超过 30 天。不产生持续性神经功能缺损的小中风不在赔偿之列。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>癌症</b>	<p>明确诊断出因恶性细胞生长及扩散不受控制以及侵袭组织而造成的恶性肿瘤。癌症的类型包括上皮癌、黑色素瘤、白血病、淋巴瘤及肉瘤。</p> <p>癌症的诊断必须由专科医生作出，并且必须有病理报告确认。</p> <p><b>除外情况：</b>在癌症项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 病变描述为良性、非侵袭性、癌前病变、恶性潜能低及/或不确定、交界性、原位癌或归类为 Tis 或 Ta 的肿瘤；</li><li>• 厚度小于或等于1.0毫米的皮肤恶性黑色素瘤，除非有溃疡或伴有淋巴结或远处转移；</li><li>• 任何非黑色素瘤皮肤癌，无淋巴结或远处转移。这包括但不限于皮肤 T 细胞淋巴瘤、基底细胞癌、鳞状细胞癌或默克尔细胞癌；</li><li>• 前列腺癌分类为T1a或T1b型，无淋巴结或远处转移；</li><li>• 甲状腺乳头状癌或滤泡状癌，或两者兼有，最大尺寸小于或等于2.0厘米，归类为T1型，无淋巴结或远处转移；</li><li>• 慢性淋巴细胞白血病分类为Rai 0期，无淋巴结、脾脏或肝脏肿大，红血球细胞及血小板数量正常；</li><li>• 胃肠间质瘤分类为AJCC 1期；</li></ul>	<p>癌症是一种异常或恶性（癌性）细胞生长，会扩散到全身，破坏健康组织。某些癌症不被视为危及生命，并且不在此赔偿的保障范围内。不过，如果癌症扩散到周围组织或器官或继续扩展，EquiLiving®将支付赔偿。</p> <p><b>注意：</b>您的保单包含一项早期确诊赔偿，为7种非危及生命的癌症（定义见早期确诊赔偿的受保疾病）提供有限的保障。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<p><b>癌症</b> (续)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 级神经内分泌肿瘤（类癌）局限于受影响器官，仅通过手术治疗，不需要额外治疗（除了以药物抵消肿瘤过度分泌激素的影响）；及</li> <li>• 胸腺瘤（1 期）局限于胸腺，没有侵入包膜或扩散到胸腺以外的证据。</li> </ul> <p>癌症排除期及申报的要求：这种受保疾病包括 90 天的排除期及申报的要求。</p>	
<p><b>痴呆症，包括阿尔茨海默氏病</b></p>	<p>痴呆症的明确诊断，其特征必须是记忆力渐进恶化，及至少有以下一种认知功能障碍：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 失语症（言语障碍）；</li> <li>• 失用症（难以完成熟悉的工作）；</li> <li>• 失认症（难以识别物体）；或</li> <li>• 执行功能紊乱（例如无法进行抽象思考，无法计划、启动、排序、监控和停止复杂行为），影响日常生活。</li> </ul> <p>被保险人必须出现：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 至少中度严重的痴呆症，必须通过 20/30 或以下的微型精神状态检查，或在另一项医学上普遍接受的认知功能测试中获得同等分数来证明；及</li> <li>• 通过连续认知测试或至少 6 个月的病史，证明认知及日常功能出现渐进性恶化。</li> </ul> <p>痴呆症的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在痴呆症（包括阿尔茨海默氏病）项下，因情感或精神分裂症或谵妄所引起的障碍将不会支付任何赔偿。</p>	<p>痴呆症是一种渐进性神经退化疾病，其特征是记忆、思考或做出决定的能力受损，以至于干扰了一个人的社交生活及日常活动。阿尔茨海默氏病是最常见的痴呆症类型。</p> <p>此赔偿不涵盖其他导致类痴呆症状的疾病。</p>



## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>主动脉手术</b>	<p>主动脉疾病的外科手术，需要切除并用移植物替换病变主动脉的任何部分。主动脉是指胸主动脉及腹主动脉，而不是其分支。</p> <p>要在手术日期后有 30 天生存期。手术必须由专科医生确定为必须的医疗方法。</p> <p><b>除外情况：</b>在主动脉手术项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 血管成形术，</li><li>• 动脉内手术，</li><li>• 皮下导管手术，或</li><li>• 非手术程序。</li></ul>	<p>主动脉是从心脏引出的大血管，供应通向各个器官的分支动脉。如果主动脉患病，它会变弱并可能破裂。发生这种情况时，必须用手术把移植物替换患病主动脉的部分。</p> <p>需要做手术时将支付赔偿。</p>
<b>再生障碍性贫血</b>	<p>经活检证实的慢性持续性骨髓衰竭，导致贫血、中性粒细胞减少和血小板减少，需要输血，并至少采用以下一种方法进行治疗：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 骨髓刺激剂；</li><li>• 免疫抑制剂；或</li><li>• 骨髓移植。</li></ul> <p>再生障碍性贫血的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>再生障碍性贫血是一种骨髓疾病，导致血细胞（红细胞、白细胞、血小板）缺乏生成，或生成的血细胞受损或有缺损。</p> <p>当需要其中一种指定治疗时，将支付赔偿。</p>

## 受保重大疾病

	合同约定	背景资料
<b>细菌性脑膜炎</b>	<p>脑脊液证实存在病原菌，可明确诊断为脑膜炎。病原菌的存在必须通过培养或其他医学上普遍接受的微生物测试来确认。细菌性脑膜炎必须导致客观神经功能缺损，自诊断之日起至少持续90天。</p> <p>细菌性脑膜炎的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在细菌性脑膜炎项下，病毒性脑膜炎将不支付任何赔偿。</p>	<p>细菌性脑膜炎是由细菌感染引起的大脑及脊髓覆盖物的炎症。通过实验室分析确认细菌感染并持续存在至少 90 天的神经功能缺损，将支付赔偿。</p> <p>病毒性脑膜炎不属于受保疾病。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>良性脑瘤</b>	<p>明确诊断出位于颅穹窿的非恶性肿瘤，并局限于大脑、脑膜、颅神经或垂体。被保险人必须接受过手术或放射治疗，或肿瘤必须造成不可逆转的客观神经功能缺损。这些神经功能缺损必须通过诊断成像来证实，这些图像显示的特征、位置及时间与神经功能缺损一致。</p> <p>良性脑瘤的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在良性脑瘤项下，小于 10.0 毫米的垂体腺瘤、血管畸形、胆脂瘤或感染性或炎症性肿瘤将不支付任何赔偿。</p> <p><b>90 天排除期：</b>被保险人如果在保单生效日期后 90 天内，或在保单恢复生效日期后 90 天内，有以下任何一种疾病，则本保险不会为任何良性脑瘤，或（本保单受保或不受保的）任何类型良性脑瘤造成或引起的任何受保疾病（定义见保单）提供受保疾病赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 诊断为良性脑瘤（保单受保或不受保）；或</li><li>• 项或多项直接或间接导致良性脑瘤（保单受保或不受保）诊断的体征、症状、测试、调查及／或医疗咨询（无论何时诊断）。</li></ul>	<p>良性（非癌性）脑瘤是在大脑或其保护膜（脑膜）、颅神经或垂体中生长相对缓慢的细胞团。当肿瘤或其治疗导致神经功能缺损时支付赔偿。</p> <p>如果在保单生效日期后或保单恢复生效日期后 90 天内，诊断出良性脑瘤或有任何体征、症状、检查或咨询导致诊断为良性脑瘤，则保单将不支付任何赔偿。</p> <p>如果诊断日期在 90 天排除期之内，而且您在诊断日期后 180 天内通知我们，您可以选择保留所有其他受保疾病的保障。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>良性脑瘤</b> (续)	<p>明确诊断出位于颅穹窿的非恶性肿瘤，并局限于大脑、脑膜、颅神经或垂体。被保险人必须接受过手术或放射治疗，或肿瘤必须造成不可逆转的客观神经功能缺损。这些神经功能缺损必须通过诊断成像来证实，这些图像显示的特征、位置及时间与神经功能缺损一致。</p> <p>良性脑瘤的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在良性脑瘤项下，小于 10.0 毫米的垂体腺瘤、血管畸形、胆脂瘤或感染性或炎症性肿瘤将不支付任何赔偿。</p> <p>90 天排除期：被保险人如果在保单生效日期后 90 天内，或在保单恢复生效日期后 90 天内，有以下任何一种疾病，则本保险不会为任何良性脑瘤，或（本保单受保或不受保的）任何类型良性脑瘤造成或引起的任何受保疾病（定义见保单）提供受保疾病赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 诊断为良性脑瘤（保单受保或不受保）；或</li><li>• 一项或多项直接或间接导致良性脑瘤（保单受保或不受保）诊断的体征、症状、测试、调查及/或医疗咨询（无论何时诊断）。</li></ul>	<p>细菌性脑膜炎是由细菌感染引起的大脑及脊髓覆盖物的炎症。通过实验室分析确认细菌感染并持续存在至少 90 天的神经功能缺损，将支付赔偿。</p> <p>病毒性脑膜炎不属于受保疾病。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>失明</b>	<p>明确诊断出双眼完全及不可逆转的视力丧失，证据如下：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 双眼矫正视力为20/200或以下；或</li><li>• 双眼的视野小于20度。</li></ul> <p>失明的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>失明是双眼完全且不可逆转的视力丧失。</p>
<b>昏迷</b>	<p>明确诊断出无意识状态，对外部刺激或对内部需求没有反应，持续至少 96 小时，在此期间，格拉斯哥昏迷评分必须为 4 或以下。</p> <p>昏迷的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在昏迷项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 药物导致昏迷；</li><li>• 直接由酒精或药物使用引起的昏迷；或</li><li>• 脑死亡诊断。</li></ul>	<p>昏迷是深度的无意识状态，即使受到强烈的外部刺激，人也无法移动，也无法被唤醒。昏迷状态必须持续 96 小时，且格拉斯哥昏迷评分为 4 或以下。必须使用生命支持系统，并且不得因医疗、药物或酒精引起的昏迷才会支付赔偿。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>冠状动脉搭桥手术</b>	<p>心脏外科手术的一种，即利用冠状动脉搭桥术，纠正一条或多条冠状动脉的狭窄或堵塞。</p> <p>要在手术后有30天生存期。手术必须由专科医生确定为必须的医疗方法。</p> <p><b>除外情况：</b>在冠状动脉搭桥手术项下，以下情况将不会支付赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 血管成形术；</li><li>• 动脉内手术；</li><li>• 皮下导管手术；或</li><li>• 非手术程序。</li></ul>	<p>冠状动脉搭桥手术是一种心脏直视手术，使用身体其他部位的健康血管将血液绕过动脉阻塞部分。</p> <p>其他改善心脏血流的方法不受保。</p> <p><b>注意：</b>您的保单包括一项早期确诊赔偿，该赔偿为早期确诊赔偿的受保疾病项下定义的冠状动脉成形术提供有限的保障。</p>
<b>耳聋</b>	<p>明确诊断出双耳完全及不可逆转的听力丧失，在 500 至 3,000 赫兹的语音阈值范围内，听觉阈值为 90 分贝或以上。</p> <p>耳聋的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>耳聋是双耳完全且不可逆转的听力损失。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>心脏瓣膜置换或修复</b>	<p>用天然或机械瓣膜替换心脏瓣膜，或修复心脏瓣膜缺陷或异常的手术。</p> <p>要在手术后有30天生存期。该手术须由专家确定并为必须的医疗方法。</p> <p><b>除外情况：</b>在心脏瓣膜置换或修复项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 血管成形术；</li><li>• 动脉内手术；</li><li>• 皮下导管手术；或</li><li>• 非手术程序。</li></ul>	<p>当心脏瓣膜受损时，可以通过手术修复，或如果无法修复，可以通过手术更换为天然或人造的新瓣膜。</p>
<b>肾衰竭</b>	<p>明确诊断出双肾功能慢性不可逆转地衰竭，因此开始定期血液透析、腹膜透析或肾脏移植程序。</p> <p>肾衰竭的诊断必须由专科医生作出</p>	<p>双肾永久性丧失功能。被保险人必须接受定期透析治疗或已开始肾脏移植程序。</p> <p>肾衰竭、主要器官衰竭（在等待名单上）或主要器官移植，只会支付一项赔偿。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>失去自理能力</b>	<p>明确诊断出由于疾病或受伤而完全失去自理能力：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 有或没有辅助装置的帮助；</li><li>• 下列 6 项日常生活活动中的至少 2 项；</li><li>• 持续至少90天；</li><li>• 没有合理的恢复机会。</li></ul> <p>失去自理能力的诊断，必须由专家或其他获得恒信保险批准的人士作出，并由职业治疗师或同等资格人士进行独立的家庭护理评估。</p> <p>日常生活活动如下：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 在浴缸或用淋浴器或海绵沐浴；</li><li>• 穿衣——穿上及脱下必要的衣服，包括支架、义肢或其他手术器具；</li><li>• 上厕所——上下厕所，保持个人卫生；</li><li>• 膀胱及排便失禁——在有或没有保护性内衣或手术器具的情况下，控制自己的大小便以保持卫生；</li><li>• 转动——上下床、椅子或轮椅；及</li><li>• 喂食——食用已经准备好的食物或 饮料。</li></ul> <p>青少年保单：</p> <p><b>除外情况：</b>在失去自理能力项下，如果被保人因延迟发育而无法独立完成2项日常生活活动，将不支付任何赔偿。要符合失去自理能力的索赔资格，被保人必须一直能维持日常生活活动，然后由于疾病或受伤而丧失自理能力。申报的要求：被保人如果在保单生效日期后</p>	<p>失去自理能力是完全及永久无法独立完成至少 2项日常生活活动。</p> <p>确认失去自理能力的诊断必须持续90天。</p>



## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>断肢</b>	<p>明确诊断出，由于意外或医疗上需要的截肢，即手腕或踝关节处或上方的两个或多个肢体被完全切断。</p> <p>断肢的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>由于意外、受伤或疾病，两个或以上肢体在手腕或踝关节处或上方被切断。</p>
<b>失去语言能力</b>	<p>明确诊断出，因身体受伤或疾病而完全及不可逆转地丧失说话能力至少 180 天。</p> <p>失去语言能力的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在失去语言能力项下，所有由精神科问题造成的失去语言能力，将不会支付任何赔偿。</p>	<p>如果因身体受伤或疾病持续180天或以上而造成完全、永久性且不可逆转的失去语言能力，则会支付赔偿。</p>
<b>主要器官衰竭（在等待名单上）</b>	<p>明确诊断出心脏，双肺，肝脏，双肾或骨髓的不可逆转衰竭。而移植是必须的医疗方法。</p> <p>要符合主要器官衰竭（在等待名单上）的索赔资格，被保险人必须在加拿大或美国认可的移植中心登记为器官移植接受者，并在该中心进行相关移植手术。诊断日期是被保人在移植中心登记的日期。</p> <p>主要器官衰竭的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>在某些情况下，被保人的心脏，肺，肝脏，肾脏，或骨髓可能因严重受伤或患病，以至需要进行器官移植。由于寻找合适的捐赠者可能过程漫长，因此被保人在参加认可移植计划后便可申请这项赔偿。</p> <p>被保人只可以在主要器官衰竭（在等待名单上）或主要器官移植两项中申请其中一项赔偿。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>主要器官移植</b>	<p>明确诊断出心脏，双肺，肝脏，双肾或骨髓的不可逆衰竭，而移植是必须的医疗方法。要符合主要器官移植的索赔资格，被保险人必须为心脏，肺，肝脏，肾脏，或骨髓移植手术的接受者（仅限于上述器官）。</p> <p>主要器官衰竭的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>在某些情况下，被保人的心脏，肺，肝脏，肾脏，或骨髓可能因严重受伤或患病，以至需要进行器官移植。本赔偿支付予接受器官移植手术的被保人。</p> <p>被保人只可以在主要器官衰竭（在等待名单上）或主要器官移植两项中申请其中一项赔偿。</p>
<b>运动神经元病</b>	<p>明确诊断出以下其中一项：肌萎缩侧索硬化症（ALS 或 Lou Gehrig 病），原发性侧索硬化症，渐进性脊髓肌萎缩，渐进性延髓麻痹，或假性延髓麻痹。</p> <p>运动神经元病的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>运动神经元疾病是渐进性神经系统疾病的统称，这些疾病在某些神经细胞退化及死亡时发生，导致肌肉变弱和恶化。最常见的是肌萎缩侧索硬化症 (ALS)。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>多发性硬化症</b>	<p>在保单生效日期后或保单恢复生效日期后（以较晚者为准），明确诊断出以下至少一项：</p> <p>两次或两次以上单独的临床发作，经至少一次神经系统磁共振成像（MRI）证实，显示多处脱髓鞘病变；</p> <p>单次发作，客观神经功能缺损持续180天以上，并经磁共振成像检查神经系统证实，显示多处脱髓鞘病变；或</p> <p>单次发作，经多次磁共振成像检查神经系统证实，显示多处脱髓鞘病变，而这些病变至少相隔一个月。</p> <p>多发性硬化症的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在多发性硬化症项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <p>孤立性硬化症；</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 临床孤立综合症；</li><li>• 放射学孤立综合症；</li><li>• 视神经脊髓炎谱系障碍；或</li><li>• 怀疑多发性硬化症或可能多发性硬化症。</li></ul>	<p>多发性硬化症是一种渐进性脑及脊髓疾病，具有多种不同的神经症状和体征。因此，多发性硬化症可能难以诊断，并且通常在确认之前需要进行多次检测。</p> <p>如果在保单生效日期后或保单恢复生效日期后1年内诊断出多发性硬化症，或导致诊断出多发性硬化症的体征、症状或调查，则保单不会支付任何赔偿。</p> <p>如果诊断日期在1年排除期之内，而您在诊断日期后180天内通知我们，您可以选择保留所有其他受保疾病的保障。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>多发性硬化症</b> (续)	<p>在保单生效日期后或保单恢复生效日期后（以较晚者为准），明确诊断出以下至少一项：</p> <p>两次或两次以上单独的临床发作，经至少一次神经系统磁共振成像（MRI）证实，显示多处脱髓鞘病变；</p> <p>单次发作，客观神经功能缺损持续180天以上，并经磁共振成像检查神经系统证实，显示多处脱髓鞘病变；或</p> <p>单次发作，经多次磁共振成像检查神经系统证实，显示多处脱髓鞘病变，而这些病变至少相隔一个月。</p> <p>多发性硬化症的诊断必须由专科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在多发性硬化症项下，以下情况将不会支付任何赔偿：</p> <p>孤立性硬化症；</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 临床孤立综合症；</li><li>• 放射学孤立综合症；</li><li>• 视神经脊髓炎谱系障碍；或</li><li>• 怀疑多发性硬化症或可能多发性硬化症。</li></ul> <p><b>1年排除期：</b>如果在保单生效日期后，或保单恢复生效日期后（以较晚者为准）的1年内，被保险人出现以下任何情况，则不会支付多发性硬化症赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 一项或多项直接或间接导致多发性硬化症（保单受保或不受保）诊断的体征、症状、或调查（无论何时诊断）；或</li></ul>	

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>职业艾滋病毒感染</b>	<p>明确诊断出被保人在正常工作过程中意外受伤后暴露于艾滋病毒污染的体液，因而感染该病毒。</p> <p>导致感染的意外伤害，必须发生在保单生效日期后或保单恢复生效日期后（以较晚者为准）。</p> <p>本疾病项下的赔偿需要满足以下所有条件：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 必须在意外伤害发生后14天内向恒信保险位于安大略省滑铁卢的总部申报；</li><li>• 必须在意外伤害后14天内进行艾滋病毒血清检测，并且检测结果必须为阴性；</li><li>• 必须在意外伤害后90天至180天内进行艾滋病毒血清检测，并且检测结果必须为阳性；</li><li>• 所有艾滋病毒检测必须由加拿大或美国的正式注册实验室进行；及</li><li>• 意外伤害必须已根据目前加拿大或美国工作场所指南汇报、调查及记录。</li></ul> <p>职业艾滋病毒感染的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>艾滋病毒感染必须是由于在工作或职业中，意外接触到艾滋病毒污染的血液或体液所致。为了合理保证艾滋病毒感染是由工作中的意外接触引起，故必须按照规定符合某些申报要求和医学实验室检测。。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>职业艾滋病毒感染</b> (续)	<p>明确诊断出被保人在正常工作过程中意外受伤后暴露于艾滋病毒污染的体液，因而感染该病毒。</p> <p>导致感染的意外伤害，必须发生在保单生效日期后或保单恢复生效日期后（以较晚者为准）。</p> <p>本疾病项下的赔偿需要满足以下所有条件：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 必须在意外伤害发生后14天内向恒信保险位于安大略省滑铁卢的总部申报；</li><li>• 必须在意外伤害后14天内进行艾滋病毒血清检测，并且检测结果必须为阴性；</li><li>• 必须在意外伤害后90天至180天内进行艾滋病毒血清检测，并且检测结果必须为阳性；</li><li>• 所有艾滋病毒检测必须由加拿大或美国的正式注册实验室进行；及</li><li>• 意外伤害必须已根据目前加拿大或美国工作场所指南汇报、调查及记录。</li></ul> <p>职业艾滋病毒感染的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>在某些情况下，被保人的心脏，肺，肝脏，肾脏，或骨髓可能因严重受伤或患病，以至需要进行器官移植。本赔偿支付予接受器官移植手术的被保人。</p> <p>被保人只可以在主要器官衰竭（在等待名单上）或主要器官移植两项中申请其中一项赔偿。</p>
<b>瘫痪</b>	<p>明确诊断出，在突发事件发生后，由于肢体的神经供应受伤或疾病，导致两个或多个肢体的肌肉完全丧失功能至少90天。</p> <p>瘫痪的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>瘫痪是指最少两个肢体在至少连续90天完全和永久丧失自主运动能力（无论是由于意外事故还是疾病引起）。</p>

## 受保重大疾病

	合约定义	背景资料
<b>帕金森病及特定非典型帕金森病</b>	<p>帕金森病的定义为确诊的原发性帕金森病，是一种永久性神经系统疾病，其特征必须是运动迟缓（运动缓慢）和至少一种肌肉僵硬或静止性震颤。被保险人必须出现功能渐进性恶化的客观迹象至少1年，而主诊的神经科医生已推荐使用多巴胺能药物或其他医学上普遍接受的帕金森病等效治疗药物。</p> <p>特定非典型帕金森病的定义为确诊的渐进性核上性麻痹、皮质基底节变性或多系统萎缩。</p> <p>帕金森病或特定非典型帕金森病的诊断必须由神经科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在帕金森病及特定非典型帕金森病项下，所有其他类型的帕金森病将不支付任何赔偿。</p> <p><b>1年排除期：</b>如果在保单生效日期后或保单恢复生效日期后（以较晚者为准）的1年内，被保险人出现以下任何情况，则保单不会为帕金森病或特定非典型帕金森病支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 一项或多项直接或间接导致帕金森病、特定非典型帕金森病，或任何其他类型的帕金森病（保单受保或不受保）诊断的体征、症状、或调查（无论何时诊断）；或</li><li>• 诊断出帕金森病、特定非典型帕金森病或任何其他类型的帕金森病。</li></ul>	<p>帕金森病及特定非典型帕金森病是一种影响运动中枢神经系统的渐进性退化疾病，其特征是肌肉僵硬、震颤和移动缓慢。</p> <p>如果诊断日期在1年排除期之内，而您在诊断日期后180天内通知我们，您可以选择保留所有其他受保疾病的保障。</p>

	合约定义	背景资料
<p><b>帕金森病及特定非典型帕金森病</b></p> <p>(续)</p>	<p>帕金森病的定义为确诊的原发性帕金森病，是一种永久性神经系统疾病，其特征必须是运动迟缓（运动缓慢）和至少一种肌肉僵硬或静止性震颤。被保险人必须出现功能渐进性恶化的客观迹象至少1年，而主诊的神经科医生已推荐使用多巴胺能药物或其他医学上普遍接受的帕金森病等效治疗药物。</p> <p>特定非典型帕金森病的定义为确诊的渐进性核上性麻痹、皮质基底节变性或多系统萎缩。</p> <p>帕金森病或特定非典型帕金森病的诊断必须由神经科医生作出。</p> <p><b>除外情况：</b>在帕金森病及特定非典型帕金森病项下，所有其他类型的帕金森病将不支付任何赔偿。</p> <p><b>1年排除期：</b>如果在保单生效日期后或保单恢复生效日期后（以较晚者为准）的1年内，被保险人出现以下任何情况，则保单不会为帕金森病或特定非典型帕金森病支付任何赔偿：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一项或多项直接或间接导致帕金森病、特定非典型帕金森病，或任何其他类型的帕金森病（保单受保或不受保）诊断的体征、症状、或调查（无论何时诊断）；或</li> <li>• 诊断出帕金森病、特定非典型帕金森病或任何其他类型的帕金森病。</li> </ul>	
<p><b>严重烧伤</b></p>	<p>明确诊断出至少20%的体表三度烧伤。</p> <p>严重烧伤的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>保单仅涵盖三度烧伤。三度烧伤是最严重的烧伤类型，涉及皮肤的所有组织层。</p> <p>如果被保人身体有20%或以上受到三度烧伤，则提供保障。</p>





## 儿童其他受保疾病 (投保年龄30天 - 17岁)

	合约定义	背景资料
<b>脑瘫</b>	<p>明确诊断出脑瘫，一种非渐进性神经系统缺陷疾病，特征是会出现痉挛和运动不协调。</p> <p>脑瘫的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>脑瘫是由大脑损伤引起，影响运动和肌肉张力或姿势。</p>
<b>先天性心脏病</b>	<p>a) 明确诊断出以下其中一种心脏病：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 完全性肺静脉异常连接</li> <li>• 动脉干</li> <li>• 大血管转位</li> <li>• 法洛四联症</li> <li>• 任何心脏瓣膜闭锁</li> <li>• 艾森曼格综合症</li> <li>• 主动脉缩窄</li> <li>• 双入口心室</li> <li>• 单心室</li> <li>• 右心室发育不全</li> <li>• 左心发育不全综合症</li> <li>• 埃布斯坦氏异常</li> <li>• 左心室双出口</li> </ul>	<p>先天性心脏病是指一组出生时就存在的心脏畸形，但可能要到童年后期才能诊断出来。</p> <p>被保人必须被诊断出患有列出的13种心脏病之一，或者为列出的5种心脏病之一进行心脏直视手术。</p>

## 儿童其他受保疾病

合约定义	背景资料
<p><b>先天性心脏病</b> (续)</p> <p>a) 明确诊断出以下其中一种心脏病：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 完全性肺静脉异常连接</li><li>• 动脉干</li><li>• 大血管转位</li><li>• 法洛四联症</li><li>• 任何心脏瓣膜闭锁</li><li>• 艾森曼格综合症</li><li>• 主动脉缩窄</li><li>• 双入口心室</li><li>• 单心室</li><li>• 右心室发育不全</li><li>• 左心发育不全综合症</li><li>• 埃布斯坦氏异常</li><li>• 左心室双出口</li></ul> <p>或</p> <p>b) 为矫正下列情况而进行心脏直视手术：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 肺动脉狭窄</li><li>• 主动脉狭窄</li><li>• 离散型主动脉瓣下狭窄</li><li>• 心室间隔缺损</li><li>• 心房间隔缺损</li></ul> <p>要在手术后有30天生存期。诊断必须由合格的儿科心脏病专家作出，并有适当的心脏成像支持。且该手术是必须的医疗方法，并由专科医生执行。</p> <p><b>除外情况：</b>在先天性心脏病项下，经导管手术（例如球囊瓣膜成形术，或经皮房间隔缺损闭合术）治疗的先天性心脏病，将不支付任何赔偿。所有其他先天性疾病均不包括。</p>	

## 儿童其他受保疾病

	合约定义	背景资料
<b>囊性纤维化</b>	<p>明确诊断出囊性纤维化，有慢性肺病和胰腺功能不全的证据。</p> <p>囊性纤维化的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>囊性纤维化是一种遗传性疾病，会影响产生粘液、汗液和消化液的细胞。这会对肺部、消化系统和身体其他器官造成严重损害。</p>
<b>肌营养不良症</b>	<p>肌营养不良症的明确诊断，以明确的神经系统异常为特征，经心电图和肌肉活检证实。</p> <p>肌营养不良症的诊断必须由专科医生作出。</p>	<p>肌营养不良症是一种遗传性疾病，表现为肌肉逐渐减弱和消瘦。</p>
<b>1型糖尿病</b>	<p>明确诊断出1型糖尿病，其特征是绝对性胰岛素缺乏和持续依赖外源性胰岛素生存。</p> <p>必须有证据证明被保人已至少3个月须依赖胰岛素。</p> <p>1型糖尿病的诊断必须由合格的儿科医生或内分泌科医生作出。</p>	<p>1型糖尿病是一种自身免疫性疾病，会造成胰腺的胰岛素分泌细胞遭到破坏。这导致每天须依赖胰岛素注射来生存。</p>



## 早期确诊赔偿的受保疾病

	合约定义	背景资料
<b>冠状动脉成形术</b>	<p>进行介入手术以疏通或扩大向心脏供血的冠状动脉，让血液畅通无阻。</p> <p>要在手术后有30天生存期。该手术须由专家确定为必须的医疗方法。</p>	<p>在早期确诊赔偿项下这8种疾病对治疗反应非常积极，但不会对生命有威胁。</p> <p>在保单有效期内可多次支付这项赔偿，但任何早期确诊赔偿的受保疾病只能支付一次。赔偿限额为当前保额的15%，最高为\$50,000。任何早期确诊赔偿的支付不会减少保额或保费。</p>
<b>导管乳腺癌</b>	<p>明确诊断为原位导管乳腺癌。</p> <p>导管乳腺癌的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理学检查确认。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求：</b>这种受保疾病包括 90 天的排除期及申报的要求。</p>	

## 早期确诊赔偿的受保疾病

	合约定义	背景资料
<b>早期前列腺癌</b>	<p>明确诊断为T1a或T1b期前列腺癌，无淋巴结或远处转移。</p> <p>早期前列腺癌的诊断必须由专科医生作出，并且必须通过组织病理学检查确认。</p> <p>就保单而言，T1a期或T1b期前列腺癌是指临床上不明显的肿瘤，在直肠指检中无法触及，而在切除的前列腺组织中偶然发现。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求：</b>这种受保疾病包括90天的排除期及申报的要求。</p>	
<b>胃肠道间质瘤 (AJCC 1期)</b>	<p>明确诊断为AJCC 1期的恶性胃肠道间质瘤 (GIST)。</p> <p>胃肠道间质瘤 (AJCC 1期) 的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理学检查确认。</p> <p>就保单而言，AJCC 1期的胃肠道间质瘤 (GIST) 是指：——胃和网膜GIST，最大尺寸小于或等于10.0 厘米，每5.0 平方毫米有5个或更少的有丝分裂，或每HPF有50个或更少的有丝分裂；或——小肠、食道、结直肠、肠系膜和腹膜GIST，最大尺寸小于或等于5.0 厘米，每5.0 平方毫米有5个或更少的有丝分裂，或每HPF有50个或更少的有丝分裂。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求：</b>这种受保疾病包括90天的排除期及申报的要求。请参阅本保单的“除外情况及限制”一节。</p>	

## 早期确诊赔偿的受保疾病

	合约定义	背景资料
<b>1级神经内分泌肿瘤 (类癌)</b>	<p>明确诊断为1级神经内分泌肿瘤 (类癌) 局限于受影响器官内, 仅用手术治疗, 除了用药物抵消肿瘤过度分泌激素的影响外, 不需要其他治疗。</p> <p>1级神经内分泌肿瘤 (类癌) 的诊断必须由专科医生作出, 并通过活检确认。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求:</b> 这种受保疾病包括 90 天的排除期及申报的要求。请参阅本保单的“除外情况及限制”一节。</p>	
<b>T1期乳头状或滤泡状甲状腺癌</b>	<p>明确诊断为甲状腺乳头状癌或滤泡状癌, 或两者兼有, 最大直径小于或等于2.0厘米, 归类为T1型, 无淋巴结或远处转移。</p> <p>T1期乳头状或滤泡状甲状腺癌的诊断必须由专科医生作出, 并通过组织病理学检查确认。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求:</b> 这种受保疾病包括 90 天的排除期及申报的要求。请参阅本保单的“除外情况及限制”一节。</p>	

## 早期确诊赔偿的受保疾病

	合约定义	背景资料
<b>Rai 0期慢性淋巴细胞白血病 (CLL)</b>	<p>明确诊断为慢性淋巴细胞白血病(CLL)，分类为Rai 0期，无淋巴结、脾脏或肝脏肿大，红细胞及血小板数量正常。</p> <p>Rai 0期慢性淋巴细胞白血病 (CLL)，诊断必须由专科医生作出，并通过适当的血液检查确认。</p> <p><b>除外情况：</b>在Rai 0期慢性淋巴细胞白血病 (CLL)项下，对于不明的单克隆淋巴细胞增多症 (MLUS)将不会支付任何赔偿。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求：</b>这种受保疾病包括90天的排除期及申报的要求。请参阅本保单的“除外情况及限制”一节。</p>	
<b>浅表恶性黑色素瘤</b>	<p>明确诊断为1A或1B期皮肤恶性黑色素瘤，尚未溃烂进入真皮且厚度小于或等于1.0毫米。</p> <p>浅表恶性黑色素瘤的诊断必须由专科医生作出，并通过组织病理学检查确认。</p> <p><b>除外情况：</b>在浅表恶性黑色素瘤项下，任何原位恶性黑色素瘤将不会支付任何赔偿。</p> <p><b>癌症排除期及申报的要求：</b>这种受保疾病包括90天的排除期及申报的要求。</p>	

## 以下适用于定义中包含“癌症排除期及申报的要求”的疾病。

### 90 天癌症排除期及申报的要求：

如果在保单生效日期后90天内，或在保单恢复生效日期后90天内，被保人有以下任何一种情况，则保单不会支付癌症或相关疾病的赔偿。癌症包括任何类型癌症，或任何受保疾病（定义见保单）导致的癌症（保单受保或不受保），而相关疾病则包括由癌症导致的任何受保疾病。

- a) 任何类型癌症的诊断（保单受保或不受保）；或
- b) 一项或多项直接或间接导致癌症（保单受保或不受保）诊断的体征、症状、测试、调查及/或医疗咨询（无论何时诊断）。

如果在保单生效日期后90天内，或保单恢复生效日期后90天内（以较晚者为准），被保人被诊断出有任何类型癌症（保单受保或不受保）的一项或多项体征、症状、测试、调查及/或医疗咨询，保单持有人或被保人必须在180天内以书面通知安大略省滑铁卢的恒信保险总部。如果保单持有人或被保人未能披露该信息，恒信保险有权拒绝其就任何癌症或由任何癌症或癌症治疗引起的任何受保疾病提出索赔。

保单持有人可通过书面请求维持保单的有效性，前提是位于安大略省滑铁卢的恒信保险总部在30天内收到书面请求，而该30天是由恒信保险确认90天癌症排除期和要求申报后起计。恒信保险在收到书面要求后，在没有欺诈或虚假陈述情况下，会维持保单的有效性，但不会为以下疾病支付赔偿：

- 随后诊断出任何形式的癌症（保单受保或不受保）；
- 由癌症（保单受保或不受保）直接导致的受保疾病，及
- 由治疗癌症（保单受保或不受保）直接导致的受保疾病。

如果恒信保险没有收到上述书面要求，保单将会终止，并会退还所有已付的保费，但不会支付受保疾病赔偿。

### 背景资料：

如果在保单生效日期后90天内，或保单恢复生效日期后90天内诊断出癌症，或有任何体征、症状、检测或咨询导致诊断出癌症，则不会支付任何赔偿。

如果诊断日期在90天排除期之内，而且您在诊断日期后180天内通知我们，您可以选择保留所有其他受保疾病的保障。

本文仅提供EquiLiving保单的大致情况。虽然恒信保险已尽一切努力确保此处提供的信息准确，但在任何情况下均以保单合同为准。如果此信息与保单合同不同，则以保单合同为准。







# 关于 Equitable

Equitable 深信团结协作的力量。本指南指导我们如何相互合作、如何帮助客户和合作伙伴，以及如何为我们生活和工作所在的社区提供支持。

携手同心，我们透过与加拿大合作伙伴一起，提供个人保险、团体保险以及储蓄和退休解决方案，帮助我们的客户保障现在，准备将来。

我们相信，我们共同努力，为所有人打造有 Equitable 保障的生活，世界会更加美好。



® 或 ™ 表示 The Equitable Life Insurance Company of Canada 的商标。