

Bowtie 危疾保嚴重危疾定義與國際標準之比較

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較																																		
1	癌症	<p>惡性腫瘤，並須有惡性細胞不受控制地生長和擴散以及侵略其他正常細胞組織的特徵。癌症應在病理報告中經組織學確診。癌症包括白血病。</p>	<p>任何經組織學證實均被陽性診斷的惡性腫瘤，其特徵是惡性細胞生長不受控制和組織侵入。惡性腫瘤包括白血病，肉瘤和淋巴瘤。</p>	<p>一種經組織學證實為陽性的惡性腫瘤，其特徵是惡性細胞不受控制地生長，具有正常組織的侵襲和破壞。（術語“主要癌症”包括但不限於白血病，淋巴瘤和肉瘤。）</p> <p>在沒有更多明確且臨床可驗證的證據的情況下，根據在血液，唾液，糞便，尿液或任何其他體液中發現腫瘤細胞和/或腫瘤相關分子而診斷出的重大癌症不符合上述定義。</p>	<p>癌症（重度）係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、增殖及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因標準」版本歸屬於惡性腫瘤、四、。</p>	<p>Bowtie 對癌症的不保事項與英國、新加坡和台灣相約，但定義更簡潔清楚。新加坡和台灣更加不保某些第一期腫瘤例如膀胱腫瘤或胃腸道間質瘤。</p>																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>不保事項</th> <th>Bowtie</th> <th>英國</th> <th>新加坡</th> <th>台灣</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>癌前病變</td> <td>任何界定為癌前病變，非侵入性病變，原位癌，Ta 期腫瘤或子宮頸上皮內贅瘤（CIN-1、CIN-2 和 CIN-3）</td> <td>在組織學上歸類為以下任何癌症的所有癌症： -癌前病變； -非侵入性的； -原位癌； -邊緣性惡性腫瘤；或 -病變可能性低；</td> <td>在組織學上歸類為以下任何一種的所有腫瘤：癌前病變；非侵入性病變（Tis）或 Ta；有惡性腫瘤的；具有任何程度的病變潛能；有可疑的惡性腫瘤；行為不確定或未知的腫瘤；或所有等級的不典型增生，鱗狀上皮內病變（HSIL 和 LSIL）和上皮內瘤變</td> <td>邊緣性卵巢癌； 原位癌或早期癌； 第一期惡性類癌</td> </tr> <tr> <td>皮膚癌</td> <td>AJCC 1 期的任何非黑色素瘤皮膚癌或惡性黑色素瘤</td> <td>在組織學上歸類為超出表皮（皮膚外層）侵入的惡性黑色素瘤以外的任何皮膚癌（包括皮膚淋巴瘤）</td> <td>任何非黑色素瘤皮膚癌，皮膚局限性原發性皮膚淋巴瘤和隆突性皮膚纖維肉瘤，除非有轉移到淋巴結或更多淋巴結的證據； 惡性黑色素瘤尚未引起表皮以外的侵襲</td> <td>第一期黑色素瘤； 第二期（含）以下非黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）</td> </tr> <tr> <td>甲狀腺癌</td> <td>TNM 組織學分級在 T1N0M0（或其他分級方法中同等或更低分級）的甲狀腺乳頭狀癌</td> <td>所有甲狀腺腫瘤，除非在組織學上分類為至少進展為 TNM 分類 T2N0M0</td> <td>所有在組織學上分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的甲狀腺癌</td> <td>甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）</td> </tr> <tr> <td>前列腺癌</td> <td>TNM 組織學分級在 T1a、T1b 和 T1c（或其他分級方法中同等或更低分級）的前列腺癌</td> <td>所有前列腺癌，除非在組織學上分類為格里森評分 7 或以上或至少進展為 TNM 分類 T2bN0M0</td> <td>所有在組織學上描述為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的前列腺癌；或其他同等或以下分類的前列腺癌</td> <td>第一期前列腺癌</td> </tr> <tr> <td>白血病</td> <td>RAI 級別 II 或以下的慢性淋巴性白血病</td> <td>慢性淋巴細胞性白血病，除非在組織學上分類為至少發展到 Binet A 期</td> <td>慢性淋巴細胞白血病少於 RAI 第三階段； 所有不需要反覆輸血，化療，靶向癌症治療，骨髓移植，造血幹細胞移植或其他主要介入治療的骨髓惡性腫瘤</td> <td>慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）； 1.0 公分（含）以下之第一期何杰金氏病</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>任何存在人體免疫力缺乏病毒(HIV)的腫瘤</td> <td>沒有</td> <td>所有組織學分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的神經內分泌腫瘤；所有經組織學分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的膀胱腫瘤； 根據最新版的《AJCC 癌症分期手冊》或以下組織學分類為 I 期或 IA 期的所有胃腸道間質瘤； 所有感染了人類免疫缺陷病毒的腫瘤</td> <td>第一期膀胱乳頭狀癌； 第一期乳癌； 第一期子宮頸癌； 第一期大腸直腸癌</td> </tr> </tbody> </table>	不保事項	Bowtie	英國	新加坡	台灣	癌前病變	任何界定為癌前病變，非侵入性病變，原位癌，Ta 期腫瘤或子宮頸上皮內贅瘤（CIN-1、CIN-2 和 CIN-3）	在組織學上歸類為以下任何癌症的所有癌症： -癌前病變； -非侵入性的； -原位癌； -邊緣性惡性腫瘤；或 -病變可能性低；	在組織學上歸類為以下任何一種的所有腫瘤：癌前病變；非侵入性病變（Tis）或 Ta；有惡性腫瘤的；具有任何程度的病變潛能；有可疑的惡性腫瘤；行為不確定或未知的腫瘤；或所有等級的不典型增生，鱗狀上皮內病變（HSIL 和 LSIL）和上皮內瘤變	邊緣性卵巢癌； 原位癌或早期癌； 第一期惡性類癌	皮膚癌	AJCC 1 期的任何非黑色素瘤皮膚癌或惡性黑色素瘤	在組織學上歸類為超出表皮（皮膚外層）侵入的惡性黑色素瘤以外的任何皮膚癌（包括皮膚淋巴瘤）	任何非黑色素瘤皮膚癌，皮膚局限性原發性皮膚淋巴瘤和隆突性皮膚纖維肉瘤，除非有轉移到淋巴結或更多淋巴結的證據； 惡性黑色素瘤尚未引起表皮以外的侵襲	第一期黑色素瘤； 第二期（含）以下非黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）	甲狀腺癌	TNM 組織學分級在 T1N0M0（或其他分級方法中同等或更低分級）的甲狀腺乳頭狀癌	所有甲狀腺腫瘤，除非在組織學上分類為至少進展為 TNM 分類 T2N0M0	所有在組織學上分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的甲狀腺癌	甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）	前列腺癌	TNM 組織學分級在 T1a、T1b 和 T1c（或其他分級方法中同等或更低分級）的前列腺癌	所有前列腺癌，除非在組織學上分類為格里森評分 7 或以上或至少進展為 TNM 分類 T2bN0M0	所有在組織學上描述為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的前列腺癌；或其他同等或以下分類的前列腺癌	第一期前列腺癌	白血病	RAI 級別 II 或以下的慢性淋巴性白血病	慢性淋巴細胞性白血病，除非在組織學上分類為至少發展到 Binet A 期	慢性淋巴細胞白血病少於 RAI 第三階段； 所有不需要反覆輸血，化療，靶向癌症治療，骨髓移植，造血幹細胞移植或其他主要介入治療的骨髓惡性腫瘤	慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）； 1.0 公分（含）以下之第一期何杰金氏病	其他	任何存在人體免疫力缺乏病毒(HIV)的腫瘤	沒有	所有組織學分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的神經內分泌腫瘤；所有經組織學分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的膀胱腫瘤； 根據最新版的《AJCC 癌症分期手冊》或以下組織學分類為 I 期或 IA 期的所有胃腸道間質瘤； 所有感染了人類免疫缺陷病毒的腫瘤	第一期膀胱乳頭狀癌； 第一期乳癌； 第一期子宮頸癌； 第一期大腸直腸癌			
不保事項	Bowtie	英國	新加坡	台灣																																				
癌前病變	任何界定為癌前病變，非侵入性病變，原位癌，Ta 期腫瘤或子宮頸上皮內贅瘤（CIN-1、CIN-2 和 CIN-3）	在組織學上歸類為以下任何癌症的所有癌症： -癌前病變； -非侵入性的； -原位癌； -邊緣性惡性腫瘤；或 -病變可能性低；	在組織學上歸類為以下任何一種的所有腫瘤：癌前病變；非侵入性病變（Tis）或 Ta；有惡性腫瘤的；具有任何程度的病變潛能；有可疑的惡性腫瘤；行為不確定或未知的腫瘤；或所有等級的不典型增生，鱗狀上皮內病變（HSIL 和 LSIL）和上皮內瘤變	邊緣性卵巢癌； 原位癌或早期癌； 第一期惡性類癌																																				
皮膚癌	AJCC 1 期的任何非黑色素瘤皮膚癌或惡性黑色素瘤	在組織學上歸類為超出表皮（皮膚外層）侵入的惡性黑色素瘤以外的任何皮膚癌（包括皮膚淋巴瘤）	任何非黑色素瘤皮膚癌，皮膚局限性原發性皮膚淋巴瘤和隆突性皮膚纖維肉瘤，除非有轉移到淋巴結或更多淋巴結的證據； 惡性黑色素瘤尚未引起表皮以外的侵襲	第一期黑色素瘤； 第二期（含）以下非黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）																																				
甲狀腺癌	TNM 組織學分級在 T1N0M0（或其他分級方法中同等或更低分級）的甲狀腺乳頭狀癌	所有甲狀腺腫瘤，除非在組織學上分類為至少進展為 TNM 分類 T2N0M0	所有在組織學上分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的甲狀腺癌	甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）																																				
前列腺癌	TNM 組織學分級在 T1a、T1b 和 T1c（或其他分級方法中同等或更低分級）的前列腺癌	所有前列腺癌，除非在組織學上分類為格里森評分 7 或以上或至少進展為 TNM 分類 T2bN0M0	所有在組織學上描述為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的前列腺癌；或其他同等或以下分類的前列腺癌	第一期前列腺癌																																				
白血病	RAI 級別 II 或以下的慢性淋巴性白血病	慢性淋巴細胞性白血病，除非在組織學上分類為至少發展到 Binet A 期	慢性淋巴細胞白血病少於 RAI 第三階段； 所有不需要反覆輸血，化療，靶向癌症治療，骨髓移植，造血幹細胞移植或其他主要介入治療的骨髓惡性腫瘤	慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）； 1.0 公分（含）以下之第一期何杰金氏病																																				
其他	任何存在人體免疫力缺乏病毒(HIV)的腫瘤	沒有	所有組織學分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的神經內分泌腫瘤；所有經組織學分類為 T1N0M0（TNM 分類）或以下的膀胱腫瘤； 根據最新版的《AJCC 癌症分期手冊》或以下組織學分類為 I 期或 IA 期的所有胃腸道間質瘤； 所有感染了人類免疫缺陷病毒的腫瘤	第一期膀胱乳頭狀癌； 第一期乳癌； 第一期子宮頸癌； 第一期大腸直腸癌																																				
2	主動脈移植手術	<p>實際進行因主動脈疾病而需要切除以及移植主動脈之手術。就此定義而言，主動脈指胸部及腹部之主動脈，惟其分支除外。</p> <p>主動脈創傷並不包括在內。</p>	<p>對主動脈疾病進行手術切除，並用移植手術置換部分患病主動脈。主動脈包括胸主動脈和腹主動脈，但不包括其分支。</p> <p>對於以上定義，不包括以下內容： (a) 其他任何外科手術程序，例如插入支架或進行血管內修復。 (b) 主動脈創傷後的手術。</p>	<p>通過外科手術切開胸部或腹部縮小、阻塞或解剖大動脈，對大動脈進行手術以修復或糾正主動脈瘤。就此定義而言，主動脈應指胸主動脈和腹主動脈，但不指其分支。</p> <p>不包括使用微創或動脈內技術進行的手術。</p>	<p>係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。</p>	<p>Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。</p>																																		
3	冠狀動脈搭橋手術	<p>實際進行冠狀動脈旁路移植手術以矯正一個或多個冠狀動脈的縮窄或阻塞，但並不包括非手術技術，例如球囊血管成形術或激光緩解阻塞。</p>	<p>在心臟病專科註冊醫生的建議下，進行正中胸骨切開手術（將胸骨分開的手術），通過搭橋手術糾正一個或多個冠狀動脈的狹窄或阻塞。</p>	<p>通過開胸手術或微創冠狀動脈搭橋手術，以搭橋手術糾正一個或多個冠狀動脈的狹窄或阻塞。這一診斷必須得到明顯冠狀動脈阻塞的血管造影證據的確認，及該程序被心臟科專科註冊醫生認為是醫學上必要的。</p> <p>不包括血管成形術和所有其他內動脈，基於導管的技術，“鎖眼”或激光手術。</p>	<p>係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺血造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。</p>	<p>Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。</p>																																		

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
4	心臟病	<p>因心臟血液供應不足，引致部份心臟肌肉（心肌）壞死，並須符合下列所有準則：</p> <p>(a) 典型的胸痛病史；</p> <p>(b) 在相關心臟事發期間心电图（ECG）顯示新近具急性心肌梗塞特徵的變化；及</p> <p>(c) 心肌酵素（CK-MB）提高至一般公認的實驗室水平的正常水平以上或心肌旋轉蛋白 T (Troponin T) > 0.5 ng/ml 或心肌旋轉蛋白 I (Troponin I) > 0.5ng/ml。</p> <p>心絞痛並不包括在內。</p>	<p>由於血液供應不足，導致心肌死亡，導致以下所有急性心肌梗塞的情況：</p> <p>(a) 典型的臨床症狀（例如特徵性的胸痛）。</p> <p>(b) 心电图有新的明顯變化。</p> <p>(c) 心臟酶或肌鈣蛋白明顯升高，有以下或更高水平： -肌鈣蛋白 T > 200 ng/L (0.2 ng/ml 或 0.2 ug/L) -肌鈣蛋白 I > 500 ng/L (0.5 ng/ml 或 0.5 ug/L)</p> <p>以上情況必須顯示明確的急性心肌梗塞。</p> <p>對於以上定義，不包括以下內容： (a) 其他急性冠脈綜合症。 (b) 無心肌梗塞的心絞痛。</p>	<p>缺血導致的心肌死亡，以下至少三個標準可證明發生新的心臟病發作：</p> <p>(a) 典型的胸痛病史；</p> <p>(b) 新的特徵性心电图改變；伴有以下任何一種發展：ST 抬高或下降，T 波倒置，病理 Q 波或左束支傳導阻滯；</p> <p>(c) 心臟生物標誌物升高，包括 CKMB 超過公認的正常實驗室水平，或心肌肌肌肌鈣蛋白 T 或 I 達到 0.5ng/ml 及以上；</p> <p>(d) 影像學證據表明新的存活心肌喪失或新的區域壁運動異常。成像必須由公司指定的心臟病專科註冊醫生進行。</p> <p>對於以上定義，不包括以下內容： (a) 心絞痛； (b) 不確定年齡的心臟病發作；和 (c) 動脈內心臟手術後心臟生物標誌物或肌鈣蛋白 T 或 I 升高，包括但不限於冠狀動脈造影和冠狀動脈成形術。</p> <p>註釋：0.5ng/ml = 0.5ug/L = 500pg/ml</p>	<p>急性心肌梗塞(重度)係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天(含)後，經心臟影像檢查證實左心室功能射血分率低於 50% (含)者之外，且同時具備下列至少二個條件： 一、典型之胸痛症狀。 二、最近心电图的異常變化，顯示有心肌梗塞者。 三、心肌酶 CK-MB 有異常增高或肌鈣蛋白 T > 1.0ng/ml, 或肌鈣蛋白 I > 0.5ng/ml。</p>	<p>Bowtie 對心肌梗塞蛋白 T 水平的要求與新加坡一樣，亦較台灣的定義要求低，是目前香港市場上較寬鬆的定義。</p> <p>英國對心肌梗塞蛋白 T 水平的要求過於進取，在非急性心臟病而引發的水平上升的情況下容易出現索償糾紛，故 Bowtie 將水平要求保持於 0.5ng/ml。</p>
5	心臟置換及修補	<p>實際進行因心臟缺陷或異常之剖開心臟手術以置換或修復心臟。</p> <p>血管內所作之手術、小切口手術或類似技術進行的修復並不包括在內。</p>	<p>在心臟科專科註冊醫生的建議下，進行正中胸骨切開手術（將胸骨分開的手術），以更換或修復一個或多個心臟瓣膜。</p>	<p>實際進行剖開心臟手術以更換或修復心臟瓣膜異常。心臟導管檢查或超聲心动圖必須確認對心臟瓣膜異常的診斷，及心臟科專科註冊醫生認為該手術在醫學上是必要的。</p>	<p>係指以體外循環方式施行經胸開心之心臟瓣膜手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜。單純介入性心臟導管術除外。</p>	<p>Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。</p>
6	其他嚴重的冠狀動脈疾病	<p>嚴重的冠狀動脈疾病包括有最少三(3)條主要冠狀動脈分別閉塞達最少百分之六十(60%)或以上，並且限於冠狀動脈造影術作證明（非創傷性之診斷檢查並不符合此要求）。</p> <p>就此定義而言，「主要冠狀動脈」是指任何左冠狀動脈主幹，左冠狀動脈前降支、迴旋動脈及右冠狀動脈（但不包括所有上述之動脈的分支血管）。</p>	<p>沒有</p>	<p>通過侵入性冠狀動脈造影證實，至少一根冠狀動脈的內腔縮小至少 75%，另外兩個縮小至少 60%，不論以往有否進行任何形式的冠狀動脈手術。</p> <p>通過電腦斷層掃描或磁力共振等成像或非侵入性程序進行的診斷不符合定義所要求的確認狀態。</p> <p>上述「冠狀動脈」是指左冠狀動脈主幹，左冠狀動脈前降支、迴旋動脈及右冠狀動脈。上述冠狀動脈的分支不包括在內。</p>	<p>沒有</p>	<p>Bowtie 要求冠狀動脈的閉塞程度是 60%，比新加坡要求至少一條主要冠狀動脈的閉塞程度為 75%較為寬鬆。</p> <p>英國和台灣不包括此嚴重危疾。</p>
7	原發性肺動脈高血壓	<p>透過包括心導管檢查在內的檢查確定為原發性肺動脈高血壓連同右心室大幅擴大，導致永久不可復原的損害，其程度達到紐約心臟協會（NYHA）界定第三級或第四級心臟損害分級，基於以下分類標準：</p> <p>第三級：體力活動嚴重受到限制，於其在靜止休息時沒有症狀，但低於普通活動即會導致症狀。</p> <p>第四級：無法舒適的執行任何活動。即使在靜止休息時也可能出現症狀。</p> <p>不符合上述條件的肺動脈高血壓並不包括在內。</p>	<p>沒有</p>	<p>透過包括心導管檢查在內的檢查確定為原發性肺動脈高血壓連同右心室大幅擴大，導致永久不可復原的損害，其程度達到紐約心臟協會（NYHA）界定第四級心臟損害分級。</p> <p>NYHA 心臟損害分級：</p> <p>第一級：沒有身體活動的限制。普通體力活動不會引起疲勞，呼吸困難或心絞痛。</p> <p>第二級：身體活動的輕微限制。普通體力活動會導致症狀。</p> <p>第三級：體力活動嚴重受到限制，於其在靜止休息時沒有症狀，但低於普通活動即會導致症狀。</p> <p>第四級：無法進行任何體力活動而不會感到不適。即使在靜止休息時也可能出現症狀。</p>	<p>係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱 (mmHg)，及醫院心臟專科醫師確證者。</p>	<p>新加坡的定義以紐約心臟協會（NYHA）的心臟損害分級為指標，較台灣以肺動脈收縮壓為指標有公信力。</p> <p>Bowtie 的定義與新加坡接近，但只要求心臟損害為第三級或以上，比新加坡要求的第四級較為寬鬆。</p> <p>英國不包括此嚴重危疾。</p>
8	亞爾茲默氏病	<p>經受保人的臨床狀態及影像檢查證明受保人的思考能力退化或喪失，或行為舉止之失常是由亞爾茲默氏病或其他不可復原之器質性腦退化疾病引起，並導致受保人之思維能力及社交活動能力嚴重退減，進而影響受保人須接受持續性之護理。診斷亞爾茲默氏病或其他不可復原之器質性腦退化疾病必須由腦神經註冊專科醫生臨床確證。</p> <p>並不包括下列任何一項：</p> <p>(a) 非器質性腦疾病如神經機能疾病及精神病；及</p> <p>(b) 任何藥物或酒精引起的器質性腦疾病。</p>	<p>由腦神經，精神科或老年學專科註冊醫生明確診斷出的阿爾茨海默氏病。臨床上永久無法做以下所有事情： (a) 記憶力喪失； (b) 判斷力；和 (c) 感知，理解，表達和實現思想。</p> <p>對於以上定義，不包括以下內容： (a) 其他類型的癡呆。</p>	<p>臨床評估和影像學檢查證實，由於阿爾茨海默氏病或不可逆性實質疾病引起的認知功能惡化或喪失，導致心理和社會功能顯著下降，需要對受保人進行持續的監督。診斷要得到適當專科註冊醫生的臨床確證，並得到公司指定醫生的確證。</p> <p>不包括以下內容： (a) 非有機疾病，例如神經症和精神病；和 (b) 與酒精有關的腦損傷。</p>	<p>係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度(3分)並持續至少六個月。阿爾茲默氏症須有醫院精神科或神經專科醫師確證，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確證有廣泛的腦組織萎縮。</p>	<p>Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。</p>
9	植物人	<p>指腦皮質全面壞死，唯腦幹仍保持完整。必須由腦神經註冊專科醫生確證。這種情況必須由腦神經註冊專科醫生證明已持續不少於一(1)個月。</p>	<p>沒有</p>	<p>指腦皮質全面壞死，唯腦幹仍保持完整。必須由腦神經專科註冊醫生確證，在批准的醫院中進行此類任命明確確證。這種情況必須由腦神經專科註冊醫生證明已持續不少於一(1)個月。</p>	<p>沒有</p>	<p>Bowtie 與新加坡的定義相約。</p> <p>英國和台灣不包括此嚴重危疾。</p>

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
10	細菌性腦(脊)膜炎	由細菌感染引起腦或脊髓的腦脊膜炎症，並導致永久性神經機能缺損。細菌性腦(脊)膜炎之診斷必須由以下所列確定： (a) 有關診斷必須獲腦神經註冊專科醫生確定；及 (b) 腰椎穿刺證實腦脊液受細菌感染。	沒有	由細菌感染引起腦或脊髓的腦脊膜炎症，並導致永久性神經機能缺損。神經機能缺損必須 持續至少6週 。細菌性腦(脊)膜炎之診斷必須由以下所列確定： (a) 有關診斷必須獲腦神經註冊專科醫生確定；及 (b) 腰椎穿刺證實腦脊液受細菌感染。 不包括存在人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染的細菌性腦膜炎。	沒有	Bowtie 與新加坡的定義相約。 英國和台灣不包括此嚴重危疾。
11	良性腦腫瘤	頭顱內的腦部或腦膜的非惡性腫瘤，造成腦內壓力增加的典型症狀，例如視乳頭水腫、神經功能障礙、痙攣及感覺神經障礙。腦瘤須經由影像研究如電腦斷層掃描(CT)檢查或磁力共振(MRI)檢查確認。 並不包括下列任何一項： (a) 囊腫； (b) 肉芽腫； (c) 腦部動脈或靜脈血管畸形； (d) 血腫； (e) 腦垂體或脊髓腫瘤；及 (f) 顱底腫瘤。	來自腦、顱神經或顱骨內腦膜的非惡性腫瘤或囊腫，導致永久性神經功能缺損，並伴有持續的臨床症狀。 對於以上定義，不包括以下內容： (a) 垂體中的腫瘤。 (b) 源自骨組織的腫瘤。 (c) 血管瘤和膽脂瘤。	良性腦瘤是指位於顱頂的非惡性腫瘤，僅限於滿足以下所有條件的腦、腦膜或顱神經： (a) 已接受外科手術切除，或者如果無法進行手術，則造成永久性神經功能缺損；和 (b) 必須由腦神經科醫生或神經外科醫生確認，並得到磁力共振、電腦斷層掃描或其他可靠成像技術的確認。 排除以下內容： (a) 囊腫； (b) 膿腫； (c) 血管瘤； (d) 肉芽腫； (e) 血管畸形； (f) 血腫；和 (g) 垂體、脊髓和顱底腫瘤。	係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤，或經腦部斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤。良性腦腫瘤必須合併下列四項永久神經機能障礙之一，經醫院神經專科醫師確診者： 一、植物人狀態。 二、一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。 三、兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成六項日常生活自理能力存有 三項(含)以上 之障礙。 四、喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症。	Bowtie 與英國和新加坡的定義相約，比台灣的定義寬鬆亦更簡化易明。
12	昏迷	昏迷是指一種失去知覺的狀態，對外來刺激或體內需求毫無反應，並與永久性神經機能缺損有關及持續最少 九十六(96)小時 ，並需要利用生命維持系統。昏迷必須由腦神經註冊專科醫生確定。 即使符合上述情況，因自我傷害所致的傷害、酒精或濫用藥物而引致的昏迷並不包括在內。	失去知覺的狀態，對外部刺激或體內需求沒有任何反應： (a) 要求 至少連續96小時 使用生命維持系統；和 (b) 伴有永久性神經功能缺損，並有持續的臨床症狀。 對於以上定義，不包括以下內容： (a) 醫學上引起的昏迷。 (b) 酒精或毒品濫用引起的昏迷。	昏迷持續至少 96小時 。此診斷必須有以下所有證據的確認： (a) 至少96小時 內沒有對外界刺激的反應； (b) 需要利用生命維持系統；和 (c) 腦損傷導致永久性神經功能缺損，必須在昏迷發作後 至少30天 進行評估。 對於上述定義，不包括醫學上引起的昏迷和直接由酒精或藥物濫用引起的昏迷。	係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應或反應能力嚴重降低，使用生命維持系統 連續超過三十天 且格拉斯哥昏迷指數(Glasgow Coma Scale)評分持續在8分(含)以下。但因酒精、藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。	Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。
13	腦炎	因嚴重的腦實質炎症導致嚴重和永久的神經系統後遺症，經腦神經註冊專科醫生確定。	沒有	嚴重的腦部物質(大腦半球，腦乾或小腦)發炎，並導致永久性神經功能缺損， 至少有6週記錄 。這種診斷必須由腦神經註冊專科醫生確定並得到任何確診診斷測試的支持。 不包括 HIV 感染引起的腦炎。	係指由病毒、細菌感染或自體免疫所致腦部(大腦、腦幹、小腦)急性發炎，經治療六個月以上仍殘留下列神經障礙之一，經醫院神經、小兒神經專科醫師或感染症專科醫師確診者： 一、兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。關節機能的喪失係指關節完全不能隨意活動或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)超過六個月以上。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。 二、一眼失明(矯正視力在萬國視力表0.02以下)。 三、雙耳聽力喪失。聽力喪失認定： (一) 聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。 (二) 聽力喪失係指周波數在 a.500、b.1000、c.2000、d.4000 赫茲(Hertz)時的聽力，喪失程度分別為 a、b、c、d dB(聲音單位)時，其 1/6 (a+2b+2c+d) 的值在 80dB 以上(相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言)且無復原希望者。 四、喪失言語機能(因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症)。 五、腦病變所致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，並依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成六項日常生活自理能力存有 三項(含)以上 之障礙並 持續六個月以上 。	Bowtie 與新加坡的定義相約，較台灣的定義寬鬆，亦更簡潔清楚。 英國不包括此嚴重危疾。

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
14	嚴重頭部創傷	<p>因頭部意外受傷導致遺留的腦部損傷，以致永久性神經機能缺損從而導致嚴重功能障礙。</p> <p>「嚴重功能障礙」是指由腦神經註冊專科醫生評估受保人的格拉斯哥預後指數於八(8)分制中為五(5)分或以下，或於醫學文獻中普遍接受的同等功能障礙。</p>	由於創傷造成的腦組織死亡，導致永久性神經功能缺損，並有持續的臨床症狀。	<p>意外頭部受傷導致永久性神經功能缺損，應在事故發生之日起不超過六週的時間進行評估。該診斷必須由腦神經專科註冊醫生確認，並得到磁力共振、電腦斷層掃描或其他可靠成像技術的確認。“事故”是指暴力，意外，外部和非自願的事件，與任何其他原因無關，以及是造成頭部受傷的唯一原因。</p> <p>不包括以下內容： (a) 脊髓損傷；和 (b) 由於任何其他原因造成的頭部受傷。</p>	<p>係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經醫院神經專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者： 一、植物人狀態。 二、一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。 三、兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。 四、喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起之機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。</p> <p>因被保險人飲酒後駕駛(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者所致的嚴重頭部創傷除外。</p>	<p>Bowtie 與英國和新加坡的定義相約，比台灣的定義寬鬆亦更簡潔清楚。</p> <p>我們亦根據香港市場習慣列出「嚴重功能障礙」的定義以減少索償糾紛的情況。</p>
15	運動神經元疾病	<p>皮質脊髓束和前角細胞或延髓傳出神經元的逐漸退化導致永久性神經機能缺損，包括以下形式的運動神經元疾病：脊錐性肌萎縮，進行性延髓性麻痺，肌萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。</p> <p>運動神經元疾病的診斷必須由經腦神經註冊專科醫生確定。</p>	由腦神經專科註冊醫生明確診斷以下其中一種運動神經元疾病： (a) 肌萎縮性側索硬化症 (ALS) (b) 原發性側索硬化症 (PLS) (c) 進行性延髓性麻痺 (PBP) (d) 進行性肌萎縮症 (PMA) 臨床上須診斷為永久性地損害運動功能。	運動神經元疾病的特徵在於皮質脊髓束和前角細胞或延髓傳出神經元的進行性退化，包括脊錐性肌萎縮，進行性延髓性麻痺，肌萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。該診斷必須由腦神經專科註冊醫生確認為進行性並導致永久性神經功能缺損。	<p>係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊髓束和前角細胞或延髓傳出之神經產生漸進性退化性變化，包括肌萎縮性側索硬化症，原發性側索硬化症，脊錐肌肉萎縮症和進行性延髓性麻痺。須經醫院神經專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害，並依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。</p>	Bowtie 與英國和新加坡的定義相約，亦沒有要求治療持續時間，故較台灣的定義寬鬆亦更簡潔清楚。
16	多發性硬化症	經腦神經註冊專科醫生無可置疑地證實發作 多於一(1)次 的明確神經缺損。必須有典型的脫髓鞘症狀，並伴有持續的協調、運動和感覺功能。診斷必須通過電腦斷層掃描(CT)檢查或磁力共振(MRI)檢查確認，並伴有中樞神經系統病變的證據。	由腦神經專科註冊醫生明確診斷為多發性硬化症。臨床上必須存在運動或感覺功能的損害，並且 持續至少6個月 。	<p>明確診斷為多發性硬化症，必須得到以下所有方面的支持： (a) 明確診斷為多發性硬化症的調查；和 (b) 至少連續6個月出現多個神經功能缺損。</p> <p>不包括其他神經系統損害的原因，例如SLE和HIV。</p>	係指中樞神經系統內 二個以上脫髓鞘病灶 及 至少有兩次以上神經缺損發作 ，如視力受損、構音障礙、眼跳震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及醫院神經專科醫師確診者。	Bowtie 與新加坡和台灣的定義相約，亦沒有要求損害持續時間，故較英國的定義寬鬆。
17	癱瘓	因意外或疾病引致癱瘓進而導致完全及永久失去 兩(2)個或以上肢體 的功能。	完全及永久失去 整個肢體 的肌肉功能。	由於受傷或疾病，並且無法預見恢復的可能性，持續至少6週失去 至少有2條完整的肢體 的功能。必須由腦神經專科註冊醫生確認。	<p>癱瘓(重度)係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢各有三大關節中之兩關節(含)以上遺留下列殘障之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者： 一、關節機能完全不能隨意活動。 二、肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。</p>	<p>Bowtie 與新加坡和台灣的定義相約。</p> <p>英國的定義只要求完全及永久失去一個肢體的功能，於香港市場屬於早期危疾而非最嚴重危疾。</p>
18	帕金森症	須由腦神經註冊專科醫生無可置疑地確認為帕金森症，證明情況： (a) 無法以藥物控制； (b) 出現漸進性障礙的徵狀；及 (c) 在使用或不使用機械設備、輔助工具或其他為殘疾人士而設的輔助工具的情況下無法進行 最少三(3)項 日常生活活動。 僅涵蓋特發性帕金森症。藥物或中毒引起的帕金森症並不包括在內。	由腦神經或老年學專科註冊醫生明確診斷為帕金森症。臨床上運動功能永久性受損，伴有震顫和肌肉僵硬。 對於以上定義，不包括以下內容： (a) 帕金森症狀/parkinsonism。	腦神經專科註冊醫生明確診斷出特發性帕金森症。診斷必須滿足以下所有條件： (a) 無法通過藥物控制疾病；和 (b) 至少有6個月 無法進行“日常生活活動”中的 至少3項 (無論是否輔助)生活。 就本定義而言，“輔助”是指借助專用設備和/或儀器，與人類援助無關。	係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性進行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確認，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外： 一、藥物治療一年以上無法控制病情。 二、有進行性機能障礙的臨床表現，帕金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。 三、依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因帕金森氏症造成其六項日常生活自理能力存有 三項(含)以上 之障礙。	Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。
19	脊髓灰質炎	須由腦神經註冊專科醫生無可置疑地確認為脊神經灰質炎病毒的感染而引致癱瘓性之疾病，並由運動功能受損或呼吸無力所證明。不涉及癱瘓或其他癱瘓原因的個案並不包括在內。	沒有	滿足以下條件的脊髓灰質炎： (a) 脊髓灰質炎病毒被確認為病因， (b) 必須出現肢體肌肉或呼吸肌麻痺並 持續至少3個月 。 診斷必須由腦神經專科註冊醫生或有關醫學領域的專家確認。	係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的癱瘓性疾病，合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙，經醫院神經、小兒神經專科醫師確診及 治療六個月以上 仍殘留下列合併症之一者： 一、須長期使用呼吸器者。 二、一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。	Bowtie 沒有要求治療持續時間，比新加坡和台灣的定義寬鬆，亦更簡潔清楚。 英國不包括此嚴重危疾。

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
20	中風	由於任何腦血管意外或事故導致永久性神經機能缺損，並必須 持續最少四(4)個星期 。中風包括腦組織梗塞、腦出血及由顱以外原因引致血栓梗塞。中風的診斷必須由腦神經註冊專科醫生根據電腦斷層掃描(CT)檢查或磁力共振(MRI)檢查中發現與所觀察到的功能障礙有關的放射學變化來確認。 並不包括下列任何一項： (a) 因短暫性腦缺血引致的腦部症狀； (b) 因偏頭痛引致的腦部症狀；及 (c) 對眼覺或視神經或前庭系統功能造成影響的血管疾病。	由於顱骨內血液供應不足或出血造成的腦組織死亡，導致永久性神經功能缺損，並伴有持續的臨床症狀。 對於以上定義，不包括以下內容： (a) 短暫性腦缺血發作； (b) 對腦組織或血管的外傷； (c) 視神經組織或視網膜中風死亡。	腦血管事件，包括腦組織梗塞、腦和蛛網膜下腔出血，腦內栓塞和腦血栓形成，導致永久性神經功能缺損。此診斷必須符合以下所有條件： (a) 事件發生後 至少6週 由腦神經專科註冊醫生確認的永久性臨床神經功能缺損的證據；和 (b) 在磁力共振，電腦斷層掃描或其他可靠成像技術與新中風的診斷相符。 不包括以下內容： (a) 短暫性腦缺血發作； (b) 因事故或受傷，感染，血管炎和炎性疾病而導致的腦損傷； (c) 影響眼睛或視神經的血管疾病； (d) 前庭系統缺血性疾病；和 (e) 既往腦部病變內的繼發性出血。	腦中風後殘障(程度)係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故 發生六個月後 經神經科、神經外科或復建科專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者： 一、植物人狀態。 二、一上肢三大關節或一下肢三大關節留下列殘障之一者： (一)關節機能完全不能隨意意識活動。 (二)肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。 三、兩肢(含)以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。 四、喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。	Bowtie 根據香港市場習慣列出永久性神經機能缺損的持續時間須為最少四個星期，以減少索償糾紛的情況，亦比台灣與新加坡要求的六星期甚至六個月較為寬鬆。
21	再生障礙性貧血	由不可逆轉的持續骨髓衰竭所導致的貧血、嗜中性白血球減少及血小板減少而必須接受下列 一(1)種 或以上的治療： (a) 輸入血液製品； (b) 骨髓刺激劑； (c) 免疫抑制劑；或 (d) 骨髓或造血幹細胞移植。 再生障礙性貧血的診斷必須通過骨髓活檢證實。	沒有	活檢證實，由慢性持續性和不可逆轉的持續骨髓衰竭所導致的貧血、嗜中性白血球減少及血小板減少而必須接受下列 一(1)種 或以上的治療： (a) 輸入血液製品； (b) 骨髓刺激劑； (c) 免疫抑制劑；或 (d) 骨髓或造血幹細胞移植。 診斷必須由血液科醫生確認。	係指慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭，經骨髓穿刺或切片檢查確認及醫院血液病專科醫師確診，並接受造血幹細胞(包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞)移植；或 同時符合下列三項條件其中至少二項 ，且經臨床治療達 九十天(含)以上 仍未改善者： 一、嗜中性白血球數小於 500/mm3 二、血小板數小於 20000/mm3 三、網狀血球數小於 20000/mm3	Bowtie 與新加坡的定義相約，亦沒有要求治療持續時間，故比台灣的定義較為寬鬆。 英國不包括此嚴重危疾。
22	末期肝病	末期肝病必須有下列所有的症狀證明： (a) 永久性黃疸； (b) 腹水；及 (c) 腦病。 因酗酒或濫用藥物引致的肝病並不包括在內。	沒有	末期肝病必須有下列所有的症狀證明： (a) 永久性黃疸； (b) 腹水；及 (c) 肝性腦病。 不包括因酒精或藥物濫用引起的肝病。	慢性肝病合併肝衰竭係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經醫院消化系專科醫師診斷確定者： 一、黃疸(總膽紅素 2mg%以上)。 二、腹水無法控制。 三、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確實有此病變。 因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。	Bowtie 與新加坡和台灣的定義相約。 英國不包括此嚴重危疾。
23	末期肺病	末期肺病，包括需長期吸氧的間質性肺病以及第一秒最大呼氣量(FEV1)的測試結果持續少於 一(1)公升 。	沒有	末期肺病導致慢性呼吸衰竭。診斷必須得到以下所有證據的支持： (a) 第一秒最大呼氣量(FEV1)的測試結果持續少於 一(1)公升 ； (b) 永久補充氧氣治療低氧血症； (c) 氧分壓為 55mmHg 或更低 (PaO2≤55mmHg) 的動脈血氣分析； (d) 休息時呼吸困難。 診斷必須由呼吸內科醫生確認。	沒有	Bowtie 與新加坡的定義相約亦更簡潔清楚。 英國和台灣不包括此嚴重危疾。
24	暴發性病毒性肝炎	由肝炎病毒造成的次大面積至大面積肝細胞壞死，導致急性肝衰竭，同時符合以下所有條件： (a) 肝臟體積急劇縮小並涉及廣泛性肝小葉壞死； (b) 肝酶急劇退化； (c) 黃疸加深；及 (d) 肝性腦病。 僅肝炎感染或攜帶者並不符合診斷標準。	沒有	由肝炎病毒導致肝臟大規模壞死，並導致嚴重肝衰竭。診斷必須得到以下所有方面的支持： (a) 腹部超聲證實肝臟大小迅速減少； (b) 整個小葉壞死，僅留下塌陷網狀框架； (c) 肝功能迅速惡化； (d) 黃疸加深；和 (e) 肝性腦病。 因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。	係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝臟急性壞死導致肝衰竭，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列四項條件其中至少三項： 一、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。 二、肝功能指數(ALT)上升至正常值十倍以上。 三、總膽紅素上升至 10mg%以上。 四、凝血酶原時間(prothrombin time)超過正常 3 秒以上。	Bowtie 與新加坡和台灣的定義相約，而台灣的定義則有較多的量化評估。 英國不包括此嚴重危疾。
25	腎衰竭	由某種原因導致的末期腎病，令受保人需定期進行腹膜透析或血液透析。	兩個腎臟的慢性和末期功能衰竭，需要永久定期進行透析。	兩個腎臟慢性不可逆性衰竭，需要永久性腎臟透析或腎臟移植。	指腎臟因慢性和不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。	Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。
26	主要器官移植	實際進行接受心臟，肺，肝，胰臟，腎臟或骨髓移植。	接受了從另一個人，骨髓或完整的心臟，腎臟，肝臟，肺臟或胰臟移植的接受者，或被列入此程序的英國官方候補名單。 對於以上定義，不包括以下內容： (a) 移植任何其他器官，器官的一部分，組織或細胞。	接受以下的移植： (a) 使用造血幹細胞的人類骨髓，然後進行全骨髓消融；或 (b) 以下器官之一：心臟，肺，肝，腎，胰臟，是由於相關器官不可逆轉的末期衰竭所致。 不包括其他幹細胞移植。	重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟，肺臟，肝臟，胰臟、腎臟(以上均不含幹細胞移植)的異體移植。 造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞(包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞)的異體移植。	Bowtie 與新加坡的定義相約亦更簡潔清楚。 英國和台灣則不包括任何骨髓移植，因此 Bowtie 的定義較為寬鬆。

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
27	系統性紅斑狼瘡連狼瘡性腎炎	<p>多系統自身免疫性疾病，特徵是產生自身抗體以對抗多種自身抗原。</p> <p>就此定義而言，系統性紅斑狼瘡（SLE）僅限指涉及腎臟（經腎臟活檢確定為國際腎臟協會/腎臟病理協會（ISN/RPS）的狼瘡性腎炎分類（2003）中的第三級、第四級、第五級或第六級）的系統性紅斑狼瘡。其他類型如盤狀紅斑狼瘡，以及只涉及血液和關節的系統性紅斑狼瘡，則明確不受保。</p> <p>國際腎臟協會/腎臟病理協會（ISN/RPS）的狼瘡性腎炎分類（2003）：</p> <p>第一級 – 微小系膜狼瘡性腎炎 第二級 – 系膜增生性狼瘡性腎炎 第三級 – 病灶性狼瘡性腎炎 第四級 – 彌漫性節段性（IV-S 級）狼瘡性腎炎或全球性（IV-G 級）狼瘡性腎炎 第五級 – 膜性狼瘡性腎炎 第六級 – 高度硬化性狼瘡性腎炎</p>	沒有	<p>基於公認的診斷標準並得到臨床和實驗室證據的明確診斷，診斷為系統性紅斑狼瘡（SLE）。僅限於涉及腎臟的系統性紅斑狼瘡（根據 RPS / ISN 分類系統，由腎活檢確定為第三級至第六級狼瘡性腎炎），最終診斷必須由風濕病學和免疫學專科註冊醫生確認。</p> <p>國際腎臟協會 / 腎臟病理協會（ISN / RPS）的狼瘡性腎炎分類（2003）：</p> <p>第一級 – 微小系膜狼瘡性腎炎 第二級 – 系膜增生性狼瘡性腎炎 第三級 – 病灶性狼瘡性腎炎 第四級 – 彌漫性節段性（IV-S 級）狼瘡性腎炎或全球性（IV-G 級）狼瘡性腎炎 第五級 – 膜性狼瘡性腎炎 第六級 – 高度硬化性狼瘡性腎炎</p>	<p>係指一種體內出現對抗多種自體抗原的自體抗體之自體免疫性疾病合併腎病變，且經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織 WHO 所定義的狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併蛋白尿。經醫院腎臟、風濕或免疫專科醫師確診者。其他類型之紅斑性狼瘡，如盤狀狼瘡，或只有血液及關節病變者除外。</p> <p>世界衛生組織 WHO 狼瘡性腎炎之分類：</p> <p>第一級 正常或微小病變（Normal or minimal change） 第二級 間質組織狼瘡腎絲球腎炎（Mesangial lupus glomerulonephritis） 第三級 局部節段性狼瘡腎絲球腎炎（Focal segmental lupus glomerulonephritis） 第四級 廣泛性狼瘡腎絲球腎炎（Diffuse lupus glomerulonephritis） 第五級 膜性狼瘡腎絲球腎炎（Membranous lupus glomerulonephritis） 第六級 末期硬化性狼瘡腎絲球腎炎（Advanced sclerosing lupus glomerulonephritis）</p>	<p>Bowtie 與新加坡和台灣的定義相約。</p> <p>英國不包括此嚴重危疾。</p>
28	系統性硬皮病	<p>是一種全身性膠原血管疾病引起進行性瀰漫性皮膚，血管和內臟器官的纖維化。診斷必須由風濕病註冊專科醫生經活檢或血清學檢查無可置疑地證實，和病變必須侵犯至心臟、肺或腎。</p> <p>並不包括下列任何一項：</p> <p>(a) 局部硬皮病（線性硬皮病或硬斑病）； (b) 嗜酸性粒細胞筋膜炎；及 (c) CREST 症候群。</p>	沒有	<p>是一種全身性膠原血管疾病引起進行性瀰漫性皮膚，血管和內臟器官的纖維化。診斷必須由風濕病專科註冊醫生經活檢或血清學檢查無可置疑地證實，和病變必須侵犯至心臟、肺或腎。</p> <p>並不包括下列任何一項：</p> <p>(a) 局部硬皮病（線性硬皮病或硬斑病）； (b) 嗜酸性粒細胞筋膜炎；及 (c) CREST 症候群。</p>	沒有	<p>Bowtie 與新加坡的定義相同。</p> <p>英國和台灣不包括此嚴重危疾。</p>
29	因輸血而感染愛滋病/人體免疫力缺乏病毒	<p>受保人感染了人體免疫力缺乏病毒（HIV）或後天免疫機能喪失綜合症（AIDS），亦稱愛滋病，並須符合下列各項條件：</p> <p>(a) 感染是在保單生效日後方接受輸血導致； (b) 輸血是根據有關領域的註冊專科醫生的意見並在其定期護理下，於香港合法醫院中進行；及 (c) 從執行輸血的有關領域的註冊專科醫生以及為相關輸血提供了特定的血液或血液製品的香港合法供應商獲得證明，以確認受保人通過該輸血感染了人體免疫力缺乏病毒（HIV）或愛滋病（AIDS）。</p> <p>若已有任何療法可供醫治，則是項保障並不適用，我們亦不會作出任何賠償。「療法」是指任何可以使人體免疫力缺乏病毒（HIV）變為不活躍或非傳染性的治療。</p>	沒有	<p>通過輸血感染人類免疫缺陷病毒（HIV），滿足以下所有條件：</p> <p>(a) 輸血在醫學上是必要的，或者是醫學治療的一部分； (b) 在本補充合同的簽發日期，認可日期或恢復日期之後（以較晚者為準）在新加坡收到輸血；和 (c) 確定感染源來自提供輸血的機構，並且該機構能夠追蹤受 HIV 污染的血液的來源。</p> <p>在治療之前已有任何療法可供醫治，則是項保障並不適用。「療法」是指任何可以使人體免疫力缺乏病毒變為不活躍或非傳染性的治療。</p>	沒有	<p>Bowtie 與新加坡的定義相約。</p> <p>英國和台灣不包括此嚴重危疾。</p>
30	伊波拉	<p>伊波拉病毒感染，同時符合以下所有條件：</p> <p>(a) 由實驗室檢驗證明伊波拉病毒存在；及 (b) 由出現有關病徵開始起計持續超過三十（30）天不斷因感染引致併發症；及 (c) 感染並沒有導致死亡。</p>	沒有	沒有	沒有	<p>英國、新加坡和台灣不包括此嚴重危疾。</p>

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
31	因職業感染人體免疫系統缺乏病毒	<p>受保人在進行其職業的正常職務時感染了人體免疫系統缺乏病毒 (HIV)，並能提供下列各項證明：</p> <p>(a) 引起感染的事實證明；</p> <p>(b) 證明事故涉及一定數量的人體免疫系統缺乏病毒 (HIV) 感染液體；及</p> <p>(c) 必須提供證明血清轉變至人體免疫系統缺乏病毒 (HIV) 感染是在事故當日起計一百八十 (180) 日內產生，該證明須包括事故發生後五 (5) 天內所作之呈陰性反應的人體免疫系統缺乏病毒 (HIV) 抗體測試。</p> <p>由其他途徑 (包括但不限於性行為或靜脈注射毒品) 導致之人體免疫系統缺乏病毒 (HIV) 感染並不包括在內。</p> <p>必須在任何導致潛在索賠的事故當日起計十四 (14) 天內將引致人體免疫系統缺乏病毒 (HIV) 感染的事實向本公司報告。</p> <p>僅當受保人的職業是在醫療中心或診所工作的註冊醫生、醫科學生、註冊護士、醫學實驗室技術人員、牙醫 (外科醫生和護士) 或醫護人員時，我們才會作出任何賠償。</p> <p>若已有任何療法可供醫治，則是項保障並不適用，我們亦不會作出任何賠償。「療法」是指任何可以使人體免疫系統缺乏病毒變為不活躍或非傳染性的治療。</p>	沒有	<p>在本補充合同的簽發日期，認可日期或恢復日期之後發生的事故引起的人免疫系統缺乏病毒 (HIV) 感染，以受保人在新加坡正履行其正常職業職責之時為準。必須滿足以下所有條件：</p> <p>(a) 證明事故涉及一定數量的愛滋病毒感染液體；</p> <p>(b) 在有記錄的事實發生後的 180 天內，發生了從 HIV 陰性到 HIV 陽性的血清轉變的證據。該證明必須包括在事故發生後 5 天內進行的陰性 HIV 抗體檢測；和</p> <p>(c) 不包括其他任何方式引起的愛滋病毒感染，包括性活動和靜脈注射毒品。</p> <p>僅當受保人的職業是在醫療中心或診所工作 (在新加坡) 的執業醫生、房客、醫科學生、國家註冊護士、醫學實驗室技術人員、牙醫 (外科醫生和護士) 或護理人員時，才可支付此福利。</p> <p>在治療之前已有任何療法可供醫治，則是項保障並不適用。「療法」是指任何可以使人體免疫系統缺乏病毒變為不活躍或非傳染性的治療。</p>	沒有	<p>Bowtie 與新加坡的定義相約。</p> <p>英國和台灣不包括此嚴重危疾。</p>
32	嚴重類風濕關節炎	<p>符合以下所有條件的嚴重類風濕關節炎：</p> <p>(a) 達到美國風濕病學會 (ACR) 就類風濕關節炎所界定之診斷準則，並由風濕病註冊專科醫生確認；</p> <p>(b) 廣泛性關節損壞及下列之關節部位有三 (3) 個或以上出現嚴重臨床變形：手、腕、肘、脊椎、膝蓋、腳踝、腳；</p> <p>(c) 在沒有幫助的情況下永久性失去進行最少兩 (2) 項日常生活活動的能力；及</p> <p>(d) 上述狀況已持續最少六 (6) 個月。</p>	沒有	沒有	<p>係指經醫院風濕或免疫專科醫師診斷確定因類風濕性關節炎而導致同時符合下列兩項條件者：</p> <p>一、被保險人三個 (含) 以上之重要關節出現關節炎與關節的破壞及外觀嚴重變形，導致關節失去機能。所謂重要關節係指左右手、左右腕、左右肘、頸椎、左右膝、左右踝及左右趾關節，以上關節區分左右部位，均各自視為一個重要關節。</p> <p>二、依巴氏量表 (Barthel Index) 或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成六項日常生活自理能力存有 三項 (含) 以上 之障礙。</p>	<p>Bowtie 與台灣的定義相約，但只要要求失去進行最少兩項日常生活活動的能力，比台灣要求的三項較為寬鬆。</p> <p>我們亦根據香港市場習慣要求狀況的持續時間須為最少六個月，以減少索償糾紛的情況。</p> <p>英國和新加坡不包括此嚴重危疾。</p>
33	嚴重潰瘍性結腸炎	<p>是指急性暴發性潰瘍性結腸炎並伴有威脅生命的電解異常並必須符合以下所有準則：</p> <p>(a) 整個大腸 (結腸及直腸) 受影響並有嚴重的帶血腹瀉；</p> <p>(b) 需要的治療為完全結腸切除及迴腸造口術；及</p> <p>(c) 確診必須根據組織病理學說的特徵為依據並經腸胃病註冊專科醫生確認。</p>	沒有	沒有	<p>係指經腸道病理切片檢查證實為克隆氏病或潰瘍性結腸炎，並接受全結腸切除術或於不同住院期間因克隆氏病或潰瘍性結腸炎接受兩次 (含) 以上部份腸道切除手術。</p>	<p>Bowtie 與台灣的定義相約。</p> <p>英國和新加坡不包括此嚴重危疾。</p>
34	失明	<p>因疾病或意外導致的雙目失去視力及不可復原，同時符合以下其中一項條件：</p> <p>(a) 使用施氏視力表或同等測試，雙目的最佳矯正視力必須為 6/60 或以下；或</p> <p>(b) 雙目的最佳矯正視野必須在二十 (20) 度或以下。</p> <p>診斷必須由眼科註冊專科醫生發出的眼科報告確定。</p>	<p>永久性和不可逆轉失去視力，即使使用視覺輔助工具進行測試時，使用施氏視力表在較好的眼睛中測得的視力為 3/60 或更差。</p>	<p>由於疾病或事故造成的雙眼永久性和不可逆失去視力，即使使用視覺輔助工具進行測試，使用施氏視力表或類似方法測得的視力在雙眼中為 6/60 或更差，或兩隻眼睛的視野不超過 20 度，必須由眼科醫生確認失明。</p> <p>失明不能通過外科手術，植入物或任何其他手段來糾正。</p>	沒有	<p>Bowtie 與新加坡的定義相約。</p> <p>Bowtie 要求視力為 6/60 或以下，比英國要求的 3/60 較為寬鬆。</p> <p>台灣不包括此嚴重危疾。</p>
35	失聰	<p>因疾病或意外導致雙耳完全失去聽覺及不可復原 (指喪失所有頻率最少八十 (80) 分貝的聽力)。</p> <p>診斷必須由耳鼻喉註冊專科醫生 (ENT) 確診，並由聽力測驗和聲域測驗證實。</p>	<p>永久性和不可逆轉失去聽覺。使用純音聽力圖在較好的耳朵中，喪失所有頻率最少 95 分貝。</p>	<p>由於疾病或事故造成的兩隻耳朵全部和不可逆的聽力喪失。這種診斷必須得到耳、鼻、喉 (ENT) 專家提供的聽力測驗和聲音閾值測試的支持。</p> <p>全部是指“在所有聽覺頻率上至少損失 80 分貝”。</p> <p>不可逆的意思是“從介入之日起六個月後，無法通過符合新加坡現行醫療服務標準的醫療、助聽器和/或外科程序合理恢復至至少 40 分貝”。</p>	沒有	<p>Bowtie 與新加坡的定義相約。</p> <p>Bowtie 要求聽力喪失所有頻率最少 80 分貝，比英國要求的 95 分貝較為寬鬆。</p> <p>台灣不包括此嚴重危疾。</p>

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
36	失去一眼及一眼	受保人須同時符合以下條件： (a) 一 (1) 眼失去視力及不可復原 (輔助或無輔助)，同時符合以下其中一項條件： (i) 使用施氏視力表或同等測試，一 (1) 眼的最佳矯正視力必須為 6/60 或以下；或 (ii) 一 (1) 眼的最佳矯正視野必須在二十 (20) 度或以下。 診斷必須由眼科註冊專科醫生發出的眼科報告確定；及 (b) 一 (1) 肢已斷離並且不可駁回，但斷肢必須是在手腕或腳踝以上。	在手腕或腳踝關節處或上方的永久性手或腳物理切斷。	沒有	沒有	英國的定義只要求一個肢體斷離，並沒有同時要求一眼失去視力，於香港市場屬於早期危疾而並非嚴重危疾。 新加坡和台灣不包括此嚴重危疾。
37	喪失語言能力	聲帶因物理傷害導致完全喪失說話能力及不可復原，喪失說話能力必須持續 三 (3) 個月 。	由於身體受傷或疾病而導致的永久性和不可逆轉的言語能力喪失。	由於聲帶受傷或疾病而導致的說話能力完全不可逆轉地喪失。必須 連續 12 個月 確定無法說話。這種診斷必須得到耳、鼻、喉 (ENT) 專家提供的醫學證據支持。 不包括所有與精神病有關的原因。	沒有	Bowtie 與英國和新加坡的定義相約。 我們亦根據香港市場習慣要求狀況的持續時間為 3 個月，比新加坡要求的 12 個月較為寬鬆。 台灣不包括此嚴重危疾。
38	嚴重燒傷	根據 Lund and Browder Surface Chart 的測量，受保人最少有百分之二十 (20%) 的身體表面受到三 (3) 級燒傷。	燒傷涉及皮膚的損壞或破壞，深入到下層皮膚組織，並覆蓋人體至少 20% 的表面積。	三級 (皮膚全層) 燒傷覆蓋了受保人至少 20% 的表面身體。	係指因意外傷害事故致第三度燒傷傷面積達全身 百分之二十 以上，並經醫院醫師確診者。	Bowtie 與英國、新加坡和台灣的定義相約。
39	末期疾病	受保人無可置疑地確診為極可能在 十二 (12) 個月 內身故的疾病。 有關確診必須由相關註冊專科醫生支持，並由我們的醫學顧問確定。	沒有	受保人無可置疑地確診為極可能在 十二 (12) 個月 內身故的疾病。有關確診必須由相關專科註冊醫生支持，並由本公司指定的註冊醫生確定。 不包括愛滋病毒感染的絕症。	沒有	Bowtie 與新加坡的定義相約。 英國和台灣不包括此嚴重危疾。
40	永久完全殘障	受保人首次因受傷或患病而導致完全且不可逆轉地殘障，因而完全無法從事任何工作或職業以獲取報酬或利潤。這種永久完全殘障必須由我們的醫學顧問證明，並且無間斷地持續 最少六 (6) 個月 。	由於疾病或傷害而喪失身體或精神能力，以致受保人無法再履行其職業的實質性職責。 實質性職責是通常無法進行個人職業的職責，和/或構成該職責不可或缺的一部分。 自己的職業是指您為賺錢而從事的行業，專業或工作類型。它不是任何特定雇主的特定工作，並且不受位置和可用性的影響。 有關專家必須合理地預期，殘障將終生持續，沒有改善的希望，無論承保期何時結束或被保險人希望退休。 對於上述定義，沒有涵蓋相關專家無法明確預測的殘障。	沒有	沒有	Bowtie 與英國的定義相約。 新加坡和台灣不包括此嚴重危疾。
41	不能獨立生活	必須由有關領域的註冊專科醫生無可置疑地確診受保人因受傷或疾病而在沒有幫助的情況下失去進行 最少三 (3) 項 日常生活活動的能力。這種不能獨立生活必須由我們的醫學顧問證明，並且無間斷地持續 最少六 (6) 個月 。	由於疾病或受傷失去身體能力，因此無法再次執行 6 個日常生活活動中的 至少 3 個 。 有關專家必須合理地預期，殘障將終生持續，沒有改善的希望，無論承保期何時結束或被保險人希望退休。被保險人必須需要他人的幫助或監督，並且即使使用常規可用的特殊設備來幫助並且服用了任何適當的處方藥，也無法獨自執行任務。 對於以上定義，不涵蓋相關專家無法明確預測的殘障。	由於疾病或受傷而導致受保人在連續 六 (6) 個月 內無法執行 (無論是否輔助) 六項“日常活動”中的 至少三項 。這種情況必須由公司的認可醫生確認。 不包括非器官疾病，例如神經症和精神病。 “輔助”是指借助特殊設備，裝置和/或設備，與人類援助無。	沒有	Bowtie 與英國和新加坡的定義相約。 台灣不包括此嚴重危疾。

項目	嚴重危疾	Bowtie 危疾保	英國 Association of British Insurers	新加坡人壽保險協會	台灣中華民國人壽保險商業同業公會	比較
42	重大醫療情況	<p>因受傷或疾病而於香港實際進行的醫療所需的複雜手術，同時由於手術關係直接或間接導致進入重症監護病房（ICU）並已接受連續一百二十（120）小時或以上的生命支持醫療設備的手術後治療。重症監護病房（ICU）包括：加護病房（HDU），</p> <p>重症治療病房/重症監護病房（ITU/ICU），心臟科監護病房（CCU）和神經科監護病房（NICU）。</p> <p>由於以下事件導致進入重症監護病房（ICU）並不包括在內：</p> <p>(a) 對先天異常或畸形，包括遺傳和發育狀況的任何治療或手術程序；</p> <p>(b) 懷孕或與懷孕相關的疾病，包括分娩（不論是否外科手術），流產，人工流產和產前或產後護理，手術，機械或化學避孕，有關不育、勃起功能障礙的測試或治療以及絕育；</p> <p>(c) 非醫療所需的手術或程序，例如但不限於整形/美容手術，變性，減肥手術或任何具有實驗、調查或研究性質的手術；或</p> <p>(d) 精神或神經疾病（包括精神病，精神官能症及其生理身心表現）。</p>	沒有	沒有	沒有	<p>重大醫療情況為 Bowtie 首創，目的為視乎受保人所接受的醫療護理嚴重程度作為賠償準則。</p> <p>英國、新加坡和台灣不包括此嚴重危疾。</p>