

中华联合财产保险股份有限公司

特定疾病保险条款

总则

第一条 保险合同的构成

本保险合同由保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、及其他书面协议等组成。

凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保人

本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人，或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的其他人，或对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位、社会团体等组织。

第三条 被保险人

被保险人应为年龄在0-80周岁（含），身体健康、能正常工作和生活的自然人。

第四条 受益人

除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

投保人在指定和变更保险金受益人时，必须经过被保险人同意。对因保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照中华人民共和国有关法律法规的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （三）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

保险责任

第五条 等待期

投保人为被保险人首次投保本保险或者非续保本保险时，自本保险合同生效之日起一定期间为等待期，具体期间在保险单中载明，最长不超过90天。续保本保险无等待期。

被保险人在等待期内初次确诊患本保险合同约定的特定疾病，保险人不承担给付保险金的责任，在此种情况下，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的全部所交保险费，对该被保险人保险责任终止。

被保险人在等待期结束前接受检查但在等待期后初次确诊患本保险合同约定的特定疾病，保险人不承担给付保险金的责任，在此种情况下，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的全部所交保险费，对该被保险人保险责任终止。

除另有约定外，本保险合同期满后30日内（含第30日），投保人重新提出投保申请、保险人重新审核同意后签发的保险单，不计算等待期；本保险合同期满后第31日起，投保人重新提出投保申请、保险人重新审核同意后签发的保险单，需重新计算等待期。

第六条 保险责任

被保险人投保前经保险人指定的医院或检测机构检查身体健康,于保险期间内**等待期后初次发生**,并经医院的专科医生**初次确诊**患本保险合同约定的特定疾病,保险人按照本保险合同载明的该被保险人的相应特定疾病保险金额给付特定疾病保险金,且**保险人对每一被保险人的每一种特定疾病保险金给付次数以一次为限**,给付后保险人对该被保险人的该种特定疾病保险责任终止。

本保险合同可选择的特定疾病种类详见“附件:特定疾病列表”,具体由投保人和保险人协商确定投保其中的一种或多种,并在保险单中载明。

责任免除

第七条 因下列原因之一导致被保险人患本保险合同约定的特定疾病,保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、伤害;
- (二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 被保险人故意自伤、自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (四) 被保险人服用、吸食或注射毒品;
- (五) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶,或驾驶无有效行驶证的机动车;
- (六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;
- (七) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (八) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (九) 遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常;
- (十) 被保险人在等待期结束前已患有本保险合同约定的特定疾病,或已患有本保险合同约定的特定疾病导致的复发、转移、并发症。

保险金额和保险费

第八条 本保险合同的保险金额由投保人、保险人双方协商确定,并在保险单中载明。

第九条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间和续保

第十条 本保险合同的保险期间最长不超过一年,具体由投保人和保险人协商确定,并在保险单中载明。

本保险合同为不保证续保合同。保险期间届满,投保人需要重新向保险人申请投保本产品,并经保险人同意,交纳保险费,获得新的保险合同。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时,采用保险人提供的格式条款的,保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款,保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款,保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示,并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明;未作提示或者明确说明的,该条款不产生效力。

第十二条 本保险合同成立后,保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的,应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十四条 保险人在收到保险金申请人的相关证明和材料后,应及时作出是否属于保险责任的核定。情形复杂的,应当在30日内作出核定,但本保险合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的,保险人应在与保险金申请人

达成有关给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起3日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金请求和有关证明、资料之日起60日内，对其给付保险金数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。**

约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期足额交付各期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费，本保险合同自解除通知送达投保人时解除。**

如被保险人在合同解除前发生保险事故，保险人依照本保险合同约定给付保险金，**但可以扣减欠交的保险费。**

第十七条 订立本保险合同，保险人就投保人、被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭，发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请，保险人同意后出具批单。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收实际承担该被保险人保险责任的期间的保险费。

被保险人人数减少时，保险人于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还最低现金价值，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还最低现金价值。

第二十条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有**

关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 被保险人或受益人的法定身份证明；
- (四) 二级以上（含二级）医院出具的附有组织病理学检查、病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告以及由专科医生开具的诊断证明书；
- (五) 被保险人或受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- (六) 被保险人死亡的，受益人须提供可证明合法继承权的相关权利文件；
- (七) 若被保险人或受益人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十二条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

年龄确定与错误处理

第二十三条 被保险人的年龄以周岁计算。

投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列约定处理：

- (一) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人可以解除本保险合同，并退还相应保险费。
- (二) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费；或者在给付保险金时按照实付保险费和应付保险费的比例支付。
- (三) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费退还投保人。

争议处理和法律适用

第二十四条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十五条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十六条 在本保险合同保险期间内，经投保人和保险人协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应由保险人在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议，变更的内容和形式不能违反有关法律、法规和部门规章制度。合同的变更部分自保险人在保险单上批注、附贴批单或者订立书面协议后生效。

第二十七条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的最低现金价值。

释义

1、**周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

2、**保险人**：是指与投保人签订本保险合同的中华联合财产保险股份有限公司。

3、**保险金申请人**：就本保险合同的身故保险金而言，是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人；就本保险合同疾病保险金和全残保险金而言，是指被保险人。

4、**初次发生**：指被保险人首次出现本保险合同约定的特定疾病前兆或异常的身体状况，包括与特定疾病相关的症状及体征。

5、**医院**：指保险人指定医院或中华人民共和国境内合法经营的二级及二级以上公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

6、**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和主治医师以上职称的《医师职称证书》；（4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

7、无合法有效驾驶证：

被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

（4）持未按规定审验或审验不合格的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

8、无有效行驶证：

指下列情形之一：

（1）机动车被依法注销登记的；

（2）无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

（3）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

9、**艾滋病**：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。

10、**艾滋病病毒**：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

11、**遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变和畸变所

引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

12、先天性畸形、变形或染色体异常：

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

13、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。

14、ICD-10：

《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。

15、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

16、法定身份证明：指依照法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

17、最低现金价值：

最低现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

附件：特定疾病列表

序号	疾病名称	疾病定义
1	原发性肺部恶性肿瘤	指原发于肺部包括肺、气管、支气管的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一）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，肿瘤细胞未侵犯基底层，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； （二）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≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。
2	原发性胃十二指肠恶性肿瘤	指原发于胃部和十二指肠的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计

序号	疾病名称	疾病定义
		分类（ICD-10）》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一） 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： 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； （二）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。
3	原发性结直肠癌恶性肿瘤	指原发于结肠或直肠的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一） 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： 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； （二）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。
4	原发性肝胆恶性肿瘤	指原发于肝胆包括肝脏、胆囊、胆道的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一） 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： 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； （二）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。
5	原发性食道恶性肿瘤	指原发于食道的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-

序号	疾病名称	疾病定义
		10)》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一） 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： 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； （二）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。
6	原发性甲状腺恶性肿瘤	指原发于甲状腺的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一） 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： 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； （二）TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌； （三）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。
7	原发性颅内恶性肿瘤	指原发于脑、脑神经、脑被膜的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： （一） 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： 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； （二）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。
8	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

序号	疾病名称	疾病定义
		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）。
9	原发性胰腺癌	指原发于胰腺的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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》的恶性肿瘤范畴。 下列疾病不在保障范围内： (一) 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，肿瘤细胞未侵犯基底层，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； (二) 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。