健康核保手冊

免責聲明

- 編制此健康核保手冊之目的乃希望加強萬通保險顧問對一般常見疾病健康核保之認識，從而為客戶提供更佳的建議及服務。
- 本手冊內的資料只供參考用途。公司會根據個別客人的健康狀況，在有需要的情況下要求客人提供額外之健康資料或進行額外之體檢項目。在手冊內列出的核保要求和指引將適用於列出的產品，此等核保要求和指引會因應公司的核保和理賠經驗而作出不時修訂。如有任何差異，將根據公司作出的核保決定為依歸。
- 本手冊內各疾病情況需獨立處理，如準受保人不幸患上多種疾病，核保部會因應公司的核保經驗而有不同的核保要求及結果。
- 本手冊所載內容僅供萬通保險顧問處理客戶投保過程時應用於健康核保的內容參考資料，不可作對外傳閱。公司不建議和不同意任何人士使用本手冊所載內容作診斷或醫療參考用途，亦不會對任何人士就本手冊所載內容引致不適當的診斷或治療承擔任何責任。
- 以下於本手冊內所提及之不保事項只供參考用途，確實之不保事項須根據保單條款內容為準。

只供內部參考

索引

呼吸系統

支氣管炎.....8

哮喘.....12

肺炎.....15

生殖泌尿系統

血尿.....18

蛋白尿.....22

泌尿結石.....26

良性前列腺增生症.....29

索引

消化系統

胃息肉.....32
胃炎.....34
消化性潰瘍.....37
結腸息肉.....40
膽囊息肉.....43
膽石.....46
甲型肝炎.....48
乙型肝炎病發/乙型肝炎病毒帶菌.....50
脂肪肝.....53
肝血管瘤.....55
肝臟囊腫.....57
新生兒黃疸症.....60

索引

肌肉骨骼系統

脊柱側彎.....62

椎間盤突出.....65

痛風.....67

神經外科及精神科

自閉症譜系障礙.....69

專注力不足及過度活躍症.....72

心臟血管系統

高血壓.....74

高膽固醇.....77

川崎氏病.....80

二尖瓣閉鎖不全.....83

索引

婦產科

早產.....85

良性乳房疾病.....88

卵巢囊腫.....91

子宮肌瘤.....94

宮頸上皮內瘤樣病變 / 宮頸原位癌 / 人類乳頭狀瘤病毒感染 (CIN).....97

內分泌及新陳代謝

葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症G6PD.....101

糖尿病 (II型).....103

妊娠糖尿病.....106

甲狀腺結節.....109

甲狀腺功能亢進症.....112

索引

血液及免疫系統

地中海貧血.....115

眼及耳

白內障.....118

中耳炎.....121

皮膚

濕疹.....123

其他

睡眠窒息症.....125

支氣管炎

- 簡介：肺部支氣管(中至大的大小之呼吸道)的發炎
- 成因：受病毒或細菌感染或因支氣管的黏膜長時間受到刺激所引起
- 症狀：咳嗽疼痛，粘液產生，呼吸急促，輕微發燒及發冷，胸部不適
- 治療： 藥物治療（根據嚴重性）

支氣管炎

- 核保要求：
  - 急性支氣管炎 (病發一次後完全康復)
    - 呼吸系統病問卷 Q03
  - 慢性支氣管炎 (反覆病發和接受治療)
    - 呼吸系統病問卷 Q03
    - 體檢報告 ME
    - 肺功能測試 PFT

支氣管炎

- 輕度：肺活量測試正常，肺中的氣流減少， 症狀輕微，包括慢性咳嗽和痰液產生
- 中度：肺活量測試顯示氣流出現限制及惡化。 通常症狀會加重。工作、快速行走或進行其他輕快活動時，通常會出現呼吸急促。 在這個階段，一般需要就醫
- 嚴重：肺活量測試顯示嚴重的氣流限制。 即使進行少量活動後亦會呼吸短促
- 非常嚴重：可能會出現呼吸衰竭或右心衰竭跡像等併發症。 在這個階段，生活質量大大受損，惡化的症狀可能危及生命

支氣管炎

核保指引：			人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
急性支氣管炎			標準				
慢性支氣管炎	輕度	非吸煙	標準	Table B			Table C或以上
		吸煙	Table C	Table D			拒絕受保
	中度	非吸煙	Table C或以上	Table D或以上			拒絕受保
		吸煙	Table F或拒絕受保	個別考慮			拒絕受保
	嚴重	非吸煙	個別考慮	拒絕受保			
		吸煙	拒絕受保				
	非常嚴重	非吸煙	拒絕受保				
		吸煙	拒絕受保				

哮喘

- 簡介：肺部的氣道炎症，影響氣道內神經末梢的敏感性，使它們變得容易過敏
- 成因：遺傳性疾病、吸煙及外在環境因素
- 症狀：呼吸困難、咳嗽、胸悶及喘鳴
- 治療：吸入性藥物，根據嚴重程度使用口服藥物

哮喘

- 輕度：間中出現症狀，但無住院紀錄，亦無因此而不能工作
- 中度：症狀每天出現，須用高劑量吸入性藥物或口服藥物，或曾因此需要住院及/或因此病而不能工作
- 嚴重：症狀持續出現，因此病而引住院及/或因此病不能工作多於兩星期，亦無法通過使用支氣管擴張劑緩解

哮喘

- 核保要求：
  - 哮喘病問卷 Q01
  - 索閱主診醫生報告 APS (如受保人曾接受留院治療或急症室治療哮喘病發)
  - 體檢報告 ME / 肺功能檢查 PFT (如屬吸煙人士，嚴重哮喘或懷疑慢性阻塞性肺疾病 COPD)

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
輕度	標準				標準
中度	標準				Table B 或 不保事項[1]
嚴重	Table D			標準	拒絕受保

不保事項1 : 呼吸道系統問題

肺炎

- 簡介：細菌或病毒引起的急性肺部（肺氣胞）發炎
- 成因：細菌或病毒感染
- 症狀：發熱、呼吸十分急促、持久乾咳、可能有單邊胸痛、深呼吸和咳嗽時胸痛、有小量痰或大量痰並可能含有血絲
- 治療： 藥物治療

肺炎

- 核保要求：

  適用於70歲以下的受保人

  - 通用疾病問卷 Q07

  適用於70歲或以上的受保人

  - 體檢報告 ME
  - 如屬長期病患人士或投保前一年內病發，需索閱主診醫生報告，投保一般須作個別考慮

肺炎

核保指引：			人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
只感染一次，完全康復，沒有併發症			標準				
兩年內發作兩次，完全康復，沒有併發症	嬰兒(0-2歲)	對上一次發作於半年內	標準				不保事項[1]及[2]
		對上一次發作多於或等於半年	標準				
	其他年齡層		標準				
兩年內多次發作			個別考慮				

- 不保事項1: 肺炎
- 不保事項2: 支氣管炎

只供內部參考

血尿

- 簡介：尿液中的有血液持續存在
- 成因：月經，外傷，性活動，腎臟感染，泌尿道癌，損傷，結核，血管炎，腎或輸尿管結石，前列腺癌，高血壓
- 症狀：排尿時疼痛、帶有血絲
- 治療：
  - 藥物治療
  - 注射
  - 手術

血尿

- 核保要求：
  - 通用疾病問卷 Q07
  - 尿液檢查 : 顯微鏡尿液分析 MU (或需重覆兩次的尿液檢查，視乎個別情況而定)
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於需覆診個案)

血尿

血尿程度	試紙測試	顯微鏡尿液分析 (RBC/hpf)
輕微	+	1 – 14
中度	++	15 – 35
嚴重	+++或以上	36或以上

血尿

YFLife 萬通保險

核保指引：			人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
未完成檢查	單次性發現，沒有蛋白尿、腎臟問題或高血壓	輕微	標準				
		中度	如受保人為50歲或以下，標準保費 如受保人為50歲後則擱置受保	如受保人為40歲前，標準保費 如受保人為40歲或以上則擱置受保			如受保人為50歲或以下，標準保費 如受保人為50歲後則擱置受保
	嚴重或有蛋白尿、腎臟問題或高血壓		擱置受保				
已完成檢查	有外在原因如前列腺或腎臟或其他問題導致血尿		以該外在原因作為核保準則				
	沒有外在原因或其他問題導致血尿	輕微血尿	標準				
		中度或嚴重血尿	個別考慮				

蛋白尿

- 簡介：在尿液中出現過量蛋白質的現象
- 成因：腎臟疾病，膀胱疾病，腫瘤，高血壓，糖尿病或白帶污染
- 症狀：水腫，泡沫尿和低血清白蛋白
- 治療： 藥物治療

蛋白尿

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 尿液檢查 : 顯微鏡尿液分析 MU (或需重覆兩次的尿液檢查，視乎個別情況而定)
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於需覆診個案)

蛋白尿

蛋白尿程度	試紙測試	顯微鏡尿液分析 (mg/dL)
輕微	+	1 – 99
中度	++	100 – 299
嚴重	+++或以上	300或以上

蛋白尿

核保指引：			人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
沒有糖尿病、腎臟問題及其他尿液異常問題	輕度蛋白尿	沒有高血壓	標準				
		有高血壓	Table B或以上				
	中度或以上		擱置受保				
有併發症	糖尿病		個別考慮	拒絕受保		個別考慮	拒絕受保
	腎臟功能受損或腎臟問題						
	其他尿液異常問題			個別考慮			個別考慮

泌尿結石

- 簡介：尿液中的礦物質結晶沈積在腎臟或輸尿管
- 成因：脫水、代謝異常、尿道炎等
- 症狀：腰痛或疼痛伸延至下腹部和腹股溝，亦可無症狀
- 治療：
  - 隨尿液自行排出體外
  - 非侵入性治療，例如：體外震波碎石術治療
  - 侵入性治療，例如：內視鏡手術治療
  - 手術治療

泌尿結石

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：過往病發次數，單 / 雙側腎結石，治療類別 / 結果
  - 尿液檢查：顯微鏡尿液分析 MU
  - 過往半年的泌尿系統影像報告 / 腎-輸尿管-膀胱攝影報告 KUB (如沒有，需完成腎-輸尿管-膀胱攝影報告 KUB)

泌尿結石

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
單邊腎結石，已康復，顯微鏡尿液分析MU沒異常	最後症狀出現少於2年	標準				Table B 或不保事項[1]
	最後症狀出現多於2年	標準				
雙邊腎結石，已康復，顯微鏡尿液分析MU沒異常	最後症狀出現少於5年	標準				Table B 或不保事項[1]
	最後症狀出現多於5年	標準				
存在泌尿結石，顯微鏡尿液分析MU沒異常	無症狀或最後症狀出現少於3年	標準	不保事項[2]		標準	Table B 或不保事項[1]
	最後症狀出現多於3年	標準				Table B 或不保事項[1]

- 不保事項1 : 泌尿結石
- 不保事項2 : 手術切除一邊腎臟

良性前列腺增生症

- 簡介：也稱為良性前列腺肥大，引起男性老年人排尿障礙原因中的一種良性疾病
- 成因：不明，有可能與男性年齡有關
- 症狀：開始排尿困難，無法完全排空膀胱
- 治療：
  - 藥物治療
  - 手術治療

良性前列腺增生症

- 核保要求：
  - 通用疾病問題 Q07
  - 尿液檢查 : 顯微鏡尿液分析 MU
  - 血液檢查：總前列腺特殊性抗原測試 PSA Total
  - 提交確診良性前列腺增生的檢查報告 (如前列腺超聲波報告 / 活組織病理報告血液檢查報告) ; 如沒有，索閱主診醫生報告 APS

良性前列腺增生症

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
輕度阻塞症狀	未接受檢查	擱置受保				
	已接受檢查，正常前列腺（即平滑、無結節）	標準				
	已接受檢查，發現硬化或有結節但已証實非癌症	標準	個別考慮			
中度至重度阻塞或腎功能檢查異常或需要導管插入		個別考慮	拒絕受保			

胃息肉

- 簡介：胃黏膜表面長出的突起狀乳頭狀組織。並有兩種常見息肉
  - 腺瘤性息肉：良性胃腫瘤，癌變率較高
  - 增生性息肉：並非真正腫瘤，癌變率較低
- 成因：不明
- 症狀： 息肉發生炎症時，有胃炎症狀，上腹部疼痛、飽脹、噁心、噯氣、食欲不振、胃灼熱、腹瀉等。 息肉有潰瘍或癌變時可出現黑便和嘔血
- 治療： 手術切除

胃息肉

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 如曾接受切除胃息肉切除手術，須遞交胃鏡報告及病理報告

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
已切除，病理報告為良性 無胃癌家族史，無酒精濫用史，無需覆診及治療，完全康復	標準				
未切除	擱置受保				

胃炎

- 簡介：胃部胃黏膜出現發炎的跡象， 可分為急性與慢性。
- 成因：阿士匹靈或消炎藥，如布洛芬、酒精、吸煙、胃部感染幽門螺旋菌及胃壁膜的保護層被侵蝕
- 症狀：消化不良、胃灼熱、上腹痛、食慾不振。 腹部疼痛並於進食後情況會更甚及胃腸道出血
- 治療：治療藥物，情況嚴重可能需要做手術

胃炎

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：症狀的嚴重程度，有沒有接受內窺鏡(如有，請說明結果)或其他治療，有沒有幽門螺旋菌感染或其他併發症，最後覆診日期及現時情況
  - 最近一年的胃鏡報告
  - 病理報告 (如曾接受胃鏡檢查，並抽取胃組織化驗，或檢查幽門螺旋菌檢查)
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於需覆診個案)

胃炎

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
急性胃炎，完全康復，不需覆診及治療		標準				
慢性胃炎，最後一次病發是3年內		標準				不保事項[1]
慢性胃炎，最後一次病發日期是3年前		標準				
病理報告如發現腸化生	輕度	標準				不保事項[2]
	中度或重度	標準	不保事項[3]		不保事項[4]	不保事項[2]
其他形式的胃炎或併發症		個別考慮				

- 不保事項1：胃炎或胃潰瘍
- 不保事項2：胃之一切疾病及/或異常情況
- 不保事項3：胃癌,胃原位癌
- 不保事項4：胃原位癌 / 初期癌症或非初期癌症

消化性潰瘍

- 簡介：胃或十二指腸內黏膜受到破損，嚴重的消化性胃潰瘍會出現併發症，如消化道出血和急性穿孔的情況
- 成因：幽門螺旋菌殖居在胃竇是一個主要引致慢性炎症的因素
- 症狀：易飽、多胃氣、上腹脹痛、沒有胃口及嘔吐等現象。併發症包括「出血」、「穿洞」、甚至「幽門阻塞」
- 治療：藥物治療，情況嚴重可能需要做手術

消化性潰瘍

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：曾否出現出血情況或其他症狀，有沒有進行手術治療之安排。如已完成手術，請列明手術種類及完成日期，以及康復情況
  - 最近一年的胃鏡報告
  - 病理報告(如曾接受胃鏡檢查，並抽取胃組織化驗，或檢查幽門螺旋菌檢查)
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於需覆診個案)

消化性潰瘍

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
只需接受藥物治療	完全康復，最後一次出現症狀日期為 3 年內	標準				不保事項[1]
	完全康復，最後一次出現症狀日期已超出 3 年以前	標準				
曾做手術		個別考慮				

- 不保事項1: 消化性潰瘍

結腸息肉

- 簡介：小簇的病變，突出到腸腔的表面，稱為息肉
- 成因：老化、家族史。生活方式的風險因素例如吸煙、飲食和肥胖等
- 症狀：早期徵狀不明顯，大便習慣改變、大便出血、糞便帶有黏液，甚至貧血等
- 治療：醫學觀察，手術切除

結腸息肉

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 腸鏡檢查報告 (被確診患結腸息肉的檢查報告及/或息肉切除後跟進的腸鏡檢查報告)
  - 病理報告(如已切除)
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於懷疑是遺傳性或需作定期覆診個案)

結腸息肉

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
已做切除手術及病理報告確定為良性	息肉類別是增生性息肉、炎症息肉	標準				
	息肉類別是腺瘤性息肉、絨毛狀腺瘤、管絨毛狀腺瘤	標準	不保事項[2]	不保事項[3]	不保事項[4]	不保事項[1]
沒有切除或其他性質腸息肉		個別考慮				

不保事項1：一切類別的結腸及/或直腸腫瘤、囊腫或膿腫

不保事項2：結腸或直腸癌

不保事項3：結腸或直腸原位癌

不保事項4：結腸或直腸原位癌 / 初期癌症或非初期癌症

膽囊息肉

- 簡介：膽囊壁上的息肉樣病變
- 成因：不明，可能與年齡增長和出現膽石有關
- 症狀：大多沒有徵狀，小部份病人有上腹痛
- 治療：醫學觀察，手術切除

膽囊息肉

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 最近半年的膽囊超聲波報告 (如未切除)
  - 過往被確診患膽囊息肉的檢查報告，例如超聲波報告
  - 病理報告(如已做切除手術)

膽囊息肉

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
存在，息肉小於10mm，無症狀，息肉沒有增大，無需治療	標準				不保事項[1]
存在，息肉大於10mm，有症狀，需要治療，無惡性傾向	標準	不保事項[2]	不保事項[4]	不保事項[3]	不保事項[1]
已切除，病理報告為良性，無需覆診及治療	標準				

- 不保事項1：膽系統之一切疾病及/或異常情況
- 不保事項2：膽囊癌
- 不保事項3：膽囊原位癌 / 初期癌症或非初期癌症
- 不保事項4：膽囊原位癌

膽石

- 簡介：由膽汁形成的結晶分佈在膽囊及膽管
- 成因：不明
- 症狀：上腹痛、噁心等，亦可沒有徵狀
- 治療：醫學觀察，手術切除

膽石

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：患膽石的次數，有沒有任何症狀(包括絞痛情況)或任何併發症，每次患膽石的治療及最後覆診日期

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
已切除，無需覆診及治療，完全康復	標準				
無症狀亦無需治療	標準				不保事項[1]
有症狀出現但無需治療	個別考慮				

- 不保事項1:膽系統之一切疾病及/或異常情況

甲型肝炎

- 簡介：甲型肝炎病毒引發急性肝臟發炎
- 成因： 接觸或進食曾被受感染者糞便污染的物件、食物或水而傳播
- 症狀：黃疸症、食慾不振、輕微發燒、 肝腫脹及關節痛
- 治療： 沒有特定藥物醫治甲型肝炎，保持營養均衡，包括補充因嘔吐和腹瀉而流失的水分

甲型肝炎

- 核保要求：
  - 肝病問卷 Q09

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
正接受治療		擱置受保				
已康復	肝功能正常	標準				六個月內， Table B 六個月後， 標準保費
	肝功能異常	個別考慮				

乙型肝炎病發 / 乙型肝炎病毒帶菌

- 簡介：肝臟受病毒感染發炎
- 成因： 輸血為主要感染原因
- 症狀：全身乏力、食慾不振、噁心、腹痛、輕微發燒
- 治療： 臥床休息、避免肝毒性物質 (酒精、藥物)、藥物治療、注射

乙型肝炎病發 / 乙型肝炎病毒帶菌

- 核保要求：
  - 肝病問卷 Q09
  - 血液檢查 : 肝功能測試 LFT
  - 血液檢查 : 甲型胎兒蛋白檢查 AFP
  - 索閱主診醫生報告 APS / 肝脂肪纖維化掃描 (適用於仍在接受治療、曾接受抗病毒治療、有其他肝異常病史或以上血液檢查結果異常的個案)

乙型肝炎病發 / 乙型肝炎病毒帶菌

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
從未接受過抗病毒治療	肝功能檢查 LFT / 甲型胎兒蛋白檢查 AFP 正常	標準				不保事項[1]
	血液檢查異常	根據血液檢查結果決定額外保費，至少為Table B	根據血液檢查結果決定額外保費，至少為Table C			

- 不保事項1: 肝臟之一切疾病及/或異常情況

只供內部參考

脂肪肝

- 簡介：脂肪於肝臟實質組織內沉積
- 成因： 肥胖、感染及肝臟纖維化改變、非酒精性脂肪肝病(NAFLD) 、乙型或丙型肝炎、酗酒、藥物副作用
- 症狀：疲乏、食欲不振、腹脹、肝區脹滿、輕微肝功能異常
- 治療： 改變生活方式以減輕體重或透過治療糖尿病、高血壓及高膽固醇等相關疾病來控制脂肪肝

脂肪肝

- 核保要求：
  - 通用疾病問卷 Q07
  - 血液檢查 : 肝功能測試 LFT
  - 血液檢查 : 丙種谷氨酰轉肽酶 GGT

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
肝功能測試LFT / 丙種谷氨酰轉肽酶 GGT	正常	標準				
	異常	根據測試結果決定核保結果				

肝血管瘤

- 簡介：肝血管瘤是肝內最常見的良性腫瘤，是肝臟內血管不正常增生所形成的腫瘤。而且是一種良性腫瘤，通常不會有症狀，更不會惡化成肝癌
- 成因：不明
- 症狀：通常不會有，除非肝血管瘤很大，造成上腹部有鼓脹感
- 治療：手術切除

肝血管瘤

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 最近半年的肝臟超聲波報告
  - 過往被確診患肝血管瘤的檢查報告，例如超聲波報告

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
存在及大小 ≤ 5cm	標準				
存在及大小 > 5cm	標準				不保事項[1]

- 不保事項1:肝臟之一切疾病及/或異常情況

肝臟囊腫

- 簡介：一般肝臟囊腫可主要分為單純性囊腫及複合性囊腫
- 成因：成因不明，可以是遺傳病 (多囊性肝病)或各類感染後引致
- 症狀：
  - 一般情況下都不會有，除非囊腫太大， 壓破到臨近的組織而引起症狀或疼痛
  - 複合性囊腫有惡性傾向，有機會會有腹脹、腹痛、噁心、嘔吐、面黃等症狀
- 治療：
  - 如為單純性囊腫，除非因囊腫過大而產生症狀，而需要進行手術切除，一般情況下均無需治療
  - 如為複合性囊腫，與單純性囊腫類似，但若果醫生對囊腫的性質有懷疑，有可能需要進行穿刺確認性質或手術切除

肝臟囊腫

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 最近半年的肝臟超聲波報告
  - 過往被確診患肝臟囊腫的檢查報告，例如超聲波報告
  - 病理報告 (如已進行切除手術)

肝臟囊腫

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
存在，單純性囊腫 ，沒有症狀，無需覆診或治療	標準				
存在，複合性囊腫，沒有症狀，暫無需進行手術	標準	不保事項[1]	不保事項[2]	不保事項[3]	不保事項[4]
已進行手術切除超過3個月，病理報告為良性	標準				
有症狀、已安排進行手術或進行手術後的3個月內	擱置受保				

- 不保事項1：肝癌
- 不保事項2：肝原位癌
- 不保事項3：肝原位癌 / 初期癌症或非初期癌症
- 不保事項4：肝臟之一切疾病及/或異常情況

新生兒黃疸症

- 簡介：膽紅素水平升高致使皮膚、黏膜發黃的症狀
- 成因：
  - 身體不能正常處理膽紅素
  - 肝炎
  - 膽管阻塞
- 症狀：皮膚呈黃色、痕癢，尿和糞色澤改變
- 治療：
  - 光療
  - 藥物治療

只供內部參考

新生兒黃疸症

- 核保要求：
  - 通用疾病問卷 Q07
  - 兒童健康手冊
  - 索閱主診醫生報告/診症報告 (適用於仍未完全康復和需覆診個案)

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
未痊癒	擱置受保				
已痊癒	以新生兒黃疸症的成因為核保標準				如已完全康服2年或以上，可接受標準保費
					如康服期為2年以內，以新生兒黃疸症的成因為核保標準

只供內部參考

脊柱側彎

- 簡介：脊骨向左或向右彎曲呈現「C」型或「S」型
- 成因：不明
- 症狀： 肩膀高低不一、肩胛骨左右有不對稱的突出、腰部不對稱、盤骨傾側
- 治療：

輕度(≤ 二十度)	中度 (二十至四十度)	嚴重 (> 四十度)
列入觀察名單，定期運動治療避免惡化	度身訂造一個矯正支架，夜間型側彎背架適用夜間睡眠時穿著，直至骨骼發育成熟為止	手術矯正

脊柱側彎

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：脊柱側彎的原因，嚴重情度，有沒有為此病導致停工 / 停學，治療方法及最後康復日期
  - 體檢報告 ME (適用於須定期覆診或病況較嚴重個案，例如脊骨目測見彎曲)
  - 索閱主診醫生報告及所有檢查報告 (適用於受保人為18歲以下，情況嚴重而並未進行手術治療，或曾因此病導致停工 / 停學達一週以上)

脊柱側彎

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院*
輕度（無症狀，無需治療）	標準				
中度	標準				不保事項[1]
嚴重	擱置受保				

- 不保事項1：脊柱彎曲，與呼吸、心臟、神經或肌肉骨骼系統異常之一切相關疾病

* 如剛於一年內完成手術治療，住院保障則暫時擱置受保

椎間盤突出

- 簡介：脊椎兩節骨中間的啫喱狀軟骨組織突出，從而壓擠到脊椎神經
- 成因：長期不良的姿勢、不當搬重物、退化、外傷
- 症狀： 腰背痛及麻痺等。如腰椎間盤突出，背痛可以擴散至股部 、腿部或蔓延至腳部
- 治療： 藥物治療 、物理治療 、手術治療及其他治療如針灸等

椎間盤突出

- 核保要求：
  - 在投保申請表內申報病發情況之聲明 (包括 : 最後症狀日期，脊柱受影響部位，治療類別 / 結果及現時狀況，曾否因此病導致停工 / 停學達一週以上?)

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
日常生活活動沒有受限制	標準				不保事項[1]
日常生活活動受限制	Table B	不保事項[2]		標準	擱置受保

- 不保事項1 : 頸椎、椎間盤、關節神經根、脊髓、肌肉支撐或韌帶之一切疾病及/或異常情況，以及任何神經或併發症。
- 不保事項2 : 中度麻痺，癱瘓和永久性完全傷殘

只供內部參考

痛風

- 簡介：尿酸水平過高是腎臟生成尿酸增加或排泄尿酸減少的結果
- 成因：尿酸鹽在關節部位的沉積、通過腎臟降低尿酸鹽排泄
- 症狀：關節劇痛、關節腫脹、關節畸形，亦可無症狀
- 治療：藥物治療

痛風

- 核保要求：
  - 在投保申請表內申報病發情況之聲明（包括：發作頻率，受影響關節，曾否出現任何病徵，例如關節痛或變形，曾否因此病導致停工 / 停學達一週以上？）

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
僅高尿酸血症	標準				
輕度（單次發作，僅一個關節）	標準				
中度（一年發作1至3次，多個關節受影響）	標準				Table B 或不保事項[1]
嚴重（一年發作3次以上，慢性疾病，多個關節受影響，關節畸形）	Table B	Table D			不保事項[1]
最後一次發作已超過3年	標準				

- 不保事項1：痛風

自閉症譜系障礙

- 簡介：在言語和非語言交流，社交互動以及休閒或娛樂活動方面遇到困難
- 成因：不明
- 症狀：社交活動障礙
- 治療：
  - 行為治療
  - 語言治療，職業治療
  - 藥物治療
  - 社會支持

只供內部參考

自閉症譜系障礙

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 索閱主診醫生報告 APS (一般是無可避免)
  - 最近兩學年的成績報告及 / 或專科醫生評估報告(只適用於青少年受保人)

自閉症譜系障礙

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
如受保人年齡為18歲或以下		擱置受保				
如受保人年齡為18歲以上	能獨立生活、正常工作/學習，無其他併發症	標準				不保事項[1]
	其他	個別考慮				拒絕受保

- 不保事項1: 自閉症

只供內部參考

專注力不足及過度活躍症

- 簡介：集中能力及抑制衝動能力表現較弱的情況
- 成因：未有確實成因，有研究指出為可能與腦神經傳導物質失調有關
- 症狀：專注力不集中及短暫，難以安定，經常手舞足蹈，衝動行事，沒有耐性
- 治療：
  - 藥物治療
  - 行為治療

專注力不足及過度活躍症

- 核保要求：
  - 索閱主診醫生報告 APS

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
沒有其他併發症	標準				不保事項[1]
有其他併發症	個別考慮				拒絕受保

不保事項1：專注力不足或過度活躍症

高血壓

- 簡介：血壓持續上升，高於標準水平
- 成因： 肥胖、高血脂、繼發於其他病症，如腎病、甲狀腺功能亢進、糖尿病等
- 症狀： 無症狀而臨床病徵通常只是血壓上升
- 治療： 藥物治療、針對成因治療

高血壓

世界衛生組織 (WHO) 對高血壓之定義

	收縮壓 (上壓)	舒張壓 (下壓)
理想	**< 120**	**< 80**
正常	**120 – 129**	**80 – 84**
血壓偏高	**130 – 139**	**85 – 89**
高血壓	**≥ 140**	**≥ 90**

高血壓

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 尿液檢查：顯微鏡驗尿液 MU
  - 靜態心電圖 ECG (如年齡大於50歲，患高血壓年期持續10年或以上)
- 核保指引：
  - 保費評級視乎現時血壓讀數 / 過往血壓控制狀況、其他如受保人年齡、體重、吸煙習慣和有否患其他因血壓高引致的疾病等

高膽固醇症

- 簡介：血液中膽固醇水平高，心血管疾病的主要風險
- 成因：遺傳，年齡，肥胖，飲食習慣，痛風，高血壓，糖尿病
- 症狀：無特別症狀
- 治療：
  - 飲食控制
  - 適量運動
  - 口服藥物

高膽固醇症

- 核保要求：
  - 通用疾病問卷 Q07
  - 主診醫生報告(如需持續治療) APS
  - 血液檢查 : 總膽固醇 Total Cholesterol
  - 血液檢查 : 高密度膽固醇 HDL Cholesterol
  - 血液檢查 : 低密度膽固醇 LDL Cholesterol
  - 血液檢查 : 三酸甘油脂 Triglycerides

高膽固醇症

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
膽固醇比例*	<1.4	個別考慮				
	1.4-6.5	標準				
	6.6-7.5	標準	Table B 或以上			
	7.6-10.8	Table B 或以上				
	>10.8	擱置受保				

*膽固醇比例為總膽固醇除以高密度膽固醇

川崎氏症

- 簡介： 一種以全身血管發炎變為主要病理特點的急性發熱性出疹性小兒疾病
- 成因：血管發炎，病毒或細菌感染
- 症狀：發燒，結膜炎，頸部淋巴結腫大，皮疹和足腫脹，可能在冠狀動脈中形成冠狀動脈瘤
- 治療：
  - 藥物治療
  - 注射治療如靜脈注射免疫球蛋白
  - 手術治療

川崎氏症

- 核保要求：
  - 通用疾病問卷 Q07
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於此疾病曾影響心臟功能或需定期覆診個案)
  - 提交確診川崎氏症的檢查 / 醫療報告，如受保人屬兒童，遞交兒童健康手冊

川崎氏症

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
未痊癒或最近病發1年內		擱置受保				
已痊癒超過1年	有充血性心力衰竭，巨大動脈瘤，心肌梗塞或持續存在心臟或冠狀動脈異常的任何病史	個別考慮				
	完全康復（心臟超聲波証明沒有影響心臟，包括沒有冠狀動脈瘤）	標準				

二尖瓣閉鎖不全

- 簡介：心臟二尖瓣在心室收縮期間無法完全閉合的現象。此疾病會導致左心室的血液經二尖瓣逆流至左心房內。為最常見的瓣膜性心臟病
- 成因：不明
- 症狀：隨病情而異，較嚴重的症狀包括呼吸困難、肺水腫、端坐呼吸，以及陣發性夜間呼吸困難
- 治療： 手術治療

二尖瓣閉鎖不全

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 心臟超聲波 ECHOCARDIOGRAPY
  - 索閱主診醫生報告 APS (適用於任何覆診、出現病徵、曾接受治療、曾經或已計劃進行心臟瓣膜手術或是屬於中等至嚴重的情況)

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
個別考慮					

早產

- 簡介：37週之前出生的嬰兒被定義為早產，出生時體重低於2500克的嬰兒均需提升核保要求
- 成因：
  - 產婦健康及心理影響
  - 外部傷害
  - 其他成因
- 症狀：出生時體重偏低，可能出現聽覺和視覺障礙，神經和呼吸系統等問題
- 治療：
  - 根據併發症的類型和嚴重性而決定
  - 如出生體重低，或須留院接受長期護理

只供內部參考

早產

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申請的資料包括：出生時週數，出生體重，有沒有其他併發症，治療方法及康復情況
  - 兒童健康手冊
  - 出院總結，或需主診醫生報告APS
- 輕度早產：妊娠期32-37週和/或出生體重1500-2499g
- 中度早產：妊娠期28-31週和/或出生體重1000-1499g
- 嚴重早產：妊娠期24-27週和/或出生體重700-999g

早產

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
輕度早產	受保人少於1歲	擱置受保				
	受保人大於1歲	如沒有其他症狀及/或併發症，可接受標準保費，如有其他併發症，參考再保公司的決定				如沒有其他症狀及/或併發症，3歲前 Table B，及後可接受標準保費，如有其他併發症，參考再保公司的決定
中度早產	受保人少於3歲	擱置受保				
	受保人大於3歲	如沒有其他症狀及/或併發症，可接受標準保費，如有其他併發症，參考再保公司的決定				如沒有其他症狀及/或併發症，5歲前 Table B，及後可接受標準保費，如有其他併發症，參考再保公司的決定
嚴重早產	受保人少於5歲	擱置受保				
	受保人大於5歲	如沒有其他症狀及/或併發症，可接受標準保費，如有其他併發症，參考再保公司的決定				

良性乳房疾病

- 簡介：細胞異常生長但不被視為癌變。例如：纖維腺瘤、乳房纖維囊腫、乳房囊腫等
- 成因：乳房細胞異常生長
- 症狀：乳房疼痛，乳房腫塊，乳頭分泌物，皮膚小凹陷
- 治療：醫學觀察，手術切除

良性乳房疾病

- 核保要求：
  - 通用疾病問題 Q07，如屬乳房腺體增生或囊腫，填妥腫瘤問卷 Q04
  - 最近半年的乳房超聲波報告(如未完成切除手術)
  - 如未完成切除手術，提交過往被確診患良性乳房疾病的檢查報告
  - 如已完成切除手術，提交病理報告；如沒有，索閱主診醫生報告 APS

良性乳房疾病

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
纖維囊性病	標準				不保事項[1]
纖維腺瘤，無惡性傾向	標準	不保事項[2]	不保事項[3]	不保事項[4]	不保事項[5]
已切除，病理報告為良性	標準				
已切除，無惡性傾向，未能遞交病理報告	標準	不保事項[2]	不保事項[3]	不保事項[4]	不保事項[5]

- 不保事項1: 乳房之一切疾病及/或異常情況
- 不保事項2: 乳癌
- 不保事項3: 乳房原位癌
- 不保事項4: 乳房原位癌 / 初期癌症或非初期癌症
- 不保事項5: 一切類別的乳房腫瘤、囊腫或膿腫

卵巢囊腫

- 簡介：液體或半固體囊腫於卵巢表面或內部形成
- 成因：
  - 在排卵時，卵泡未能破裂並釋放卵子。因卵泡不被吸收，液體存在於卵泡內並形成囊腫。囊腫形成可能與卵巢惡性腫瘤有關
  - 子宮內膜移位引致俗稱朱古力瘤
- 症狀：下腹痛、下腹不適、經痛、月經異常、不孕或無症狀
- 治療：手術切除，口服避孕藥

卵巢囊腫

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 最近半年的卵巢超聲波報告 (如未完成切除手術)
  - 如年齡大於50歲，過往半年內的盆腔超聲波報告
  - 如未完成切除手術，過往被確診患卵巢囊腫的檢查報告
  - 如已完成切除手術，提交病理報告；如沒有，索閱主診醫生報告 APS

卵巢囊腫

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
存在，單純性囊腫或濾泡狀囊腫，年齡小於50歲，沒有可疑的惡性傾向，無症狀	標準				不保事項[1]
已切除，病理報告為良性	標準				
朱古力瘤 (良性)	標準				不保事項[2]
其他情況，例如卵巢囊腫的性質有惡性傾向	個別考慮				

- 不保事項1: 一切類別的卵巢腫瘤、囊腫或膿腫
- 不保事項2: 子宮內膜移位

只供內部參考

子宮肌瘤

- 簡介：子宮肌肉形成的良性腫塊，又稱肌瘤、子宮肌瘤或平滑肌瘤
- 成因：不明
- 症狀：月經過多、痛經、尿頻、尿潴留、腹部不適或沒有症狀
- 治療：手術切除，藥物治療 (控制徵狀) ，醫學觀察

子宮肌瘤

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 過往被確診患子宮肌瘤的盤腔超聲波報告 (如有)
  - 如受保人年齡已屆45歲以上，提交最近半年的盆腔超聲波報告
  - 如已完成切除手術，提交病理報告；如沒有，索閱主診醫生報告 APS

子宮肌瘤

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
存在，沒有惡性傾向	標準				不保事項[1]
已進行手術切除，病理報告為良性	標準				

不保事項1：一切類別的子宮腫瘤、囊腫或膿腫

只供內部參考

宮頸上皮內瘤樣病變 / 宮頸原位癌 / 人類乳頭狀瘤病毒感染 (CIN)

- 簡介：子宮頸細胞異常增生，不正常細胞開始出現於子宮頸
- 成因：較早開始性生活、濫交及性器官疱疹、感染人類乳頭瘤狀病毒(HPV)
- 症狀：異常出血、陰道產生異常分泌物
- 治療：手術治療，錐形活組織檢查、子宮切除術、電環切除術 (LEEP)

宮頸上皮內瘤樣病變 / 宮頸原位癌 / 人類乳頭狀瘤病毒感染 (CIN)

風險分類

FIGO* 及 WHO*	Bethesda 系統	細胞變化說明
CIN I	LGSIL（低分級鱗狀上皮內病變）	輕度不典型增生
CIN II	HGSIL（高分級上皮內病變）	中度不典型增生
CIN III	原位癌	重度不典型增生或原位癌

- *FIGO – 國際婦產科聯盟；WHO – 世界衛生組織

只供內部參考

宮頸上皮內瘤樣病變 / 宮頸原位癌 / 人類乳頭狀瘤病毒感染 (CIN)

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：過去病發次數，相關的檢查時間及結果，有沒有跟進治療及最後覆診日期及現時情況)
  - 最近半年的宮頸塗片檢查
  - 病理報告 /主診醫生報告 APS (如於1年內做子宮頸電環切除術)

宮頸上皮內瘤樣病變 / 宮頸原位癌 / 人類乳頭狀瘤病毒感染 (CIN)

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
CIN1 / LGSIL低度鱗狀上皮內病變紀錄，宮頸塗片檢查報告正常及HPV結果呈陰性	完成治療及康復少於2年	標準				不保事項[3]
	完成治療及康復2年以上	標準				
CIN2 / CIN3 / 高度鱗狀上皮內病變 HGSIL:宮頸塗片檢查報告正常以及HPV陰性	完成治療及康復少於1年	標準	不保事項[1]	不保事項[2]	不保事項[4]	擱置受保
	完成治療及康復於1至3年間	標準	不保事項[1]	不保事項[2]	不保事項[4]	不保事項[3]
	完成治療及康復3年以上	標準	不保事項[1]	不保事項[2]	不保事項[4]	不保事項[3]
宮頸塗片檢查覆診中出現任何異常		擱置受保				

- 不保事項1：子宮頸癌
- 不保事項2：子宮頸原位癌
- 不保事項3：子宮頸之一切疾病及/或異常情況
- 不保事項4 :子宮頸原位癌 / 初期癌症或非初期癌症

葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症(G6PD)

- 簡介：又稱蠶豆症，是一種先天代謝缺陷的疾病，大多情況發生在新生嬰兒身上，容易引發溶血反應
- 成因：先天代謝缺陷的遺傳疾病
- 症狀：大部分患者沒有任何症狀，但受到刺激引起溶血情況會引起以下情況

新生嬰兒	小孩子或成年人
不肯進食、神情呆滯、過度渴睡	面色蒼白、感到疲倦、呼吸不暢順、心跳加速

- 治療：避免因食物及藥物所引致的溶血反應、當發生病發時需要輸血治療

葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症(G6PD)

- 核保要求：
  - 在投保申請表內說明受保人曾否出現病徵，如溶血，是否需定期覆診或進行任何治療 / 治療類別

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
沒有病發及進行療程	標準				
曾病發或進行療程	個別考慮				

糖尿病 (II型)

- 簡介：一種代謝性疾病，患者的血糖長期高於標準值
- 成因：進食大量精緻飲食及高反式脂肪的食物，胰島素抵抗作用異常
- 症狀：多飲，多食，多尿，體重下降(三多一少)，尿含糖分
- 治療：
  - 藥物治療
  - 胰島素注射
  - 控制飲食

糖尿病 (II型)

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 血液檢查 : 糖化血色素測試 HbA1c
  - 尿液檢查 : 顯微鏡尿液分析 MU
  - 如受保人出現併發症，例如眼病、心血管病、皮膚病或腎病等，索閱主診醫生報告是必要的

糖尿病 (II型)

核保指引：	人壽	危疾*	早期危疾*	額外癌症加護保*	住院*
30歲或以下	根據年齡及患病年期決定額外保費，至少為Table F不等	拒絕受保			
31歲至60歲	根據年齡及患病年期決定額外保費，至少為Table B不等	拒絕受保			
61歲以上	根據年齡及患病年期決定額外保費，至少為Table C	拒絕受保			

*如吸煙人士，則拒絕受保

如受保人同時存有其他身體毛病或異常，如血糖指數異常、高血壓、高血脂、心血管毛病或尿液測試異常等，將會進一步增加額外保費或拒絕受保。

妊娠糖尿病

- 簡介：原本沒有糖尿病的女性，在懷孕期間出現高血糖的症狀
- 成因：激素異常，產婦的身體對碳水化合物產生了耐受性不良而使得血糖偏高
- 症狀：經常口渴，小便頻繁，手或腳發麻或麻木
- 治療：
  - 飲食控制
  - 藥物治療

妊娠糖尿病

- 核保要求：
  - 症狀如病史已多於 3 年，順產後已完全康復和無需跟進，無家族成員患糖尿病史：
    - 通用疾病問卷 Q07
  - 否則：
    - 疾病問卷 Q07
    - 血液檢查：糖化血色素測試 HbA1c
    - 尿液檢查：顯微鏡尿液分析 MU

妊娠糖尿病

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
正懷孕中	控制得宜，穩定且沒有併發症	標準	以糖尿病為核保標準		標準	以糖尿病為核保標準
	控制不良，不穩定且有併發症	個別考慮				
產後	已康復及血糖正常	標準			標準	標準
	持續血糖異常的症狀	以糖尿病或血糖異常為核保標準				以糖尿病為核保標準

甲狀腺結節

- 簡介：甲狀腺細胞異常生長，可能為良性，亦有可能為甲狀腺癌
- 成因：家族遺傳體質、自體免疫性疾病、碘攝取不足、飲用水或食物中含有致甲狀腺腫物質
- 症狀：可能有甲狀腺腫塊及甲狀腺功能亢進情況
- 治療：手術切除，醫學觀察

甲狀腺結節

- 核保要求：
  - 腫瘤問卷 Q04
  - 最近半年的甲狀腺超聲波報告；如甲狀腺結節於投保前3個月內首次被確診，在沒有病理報告的情況下，投保一般需待首次被確診後的半年，才會接受投保
  - 病理報告 (適用於已完全切除手術或針刺活組織檢查)

甲狀腺結節

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
存在，沒有惡性傾向，結節沒有增大，無須跟進亦沒有建議手術切除	標準	不保事項[1]	不保事項[2]	不保事項[3]	不保事項[4]
存在，但結節性質未明	擱置受保				
已切除6個月以上，病歷報告為良性	標準				

- 不保事項1：甲狀腺癌
- 不保事項2：早期甲狀腺乳頭狀癌
- 不保事項3：甲狀腺原位癌 / 初期癌症或非初期癌症
- 不保事項4：甲狀腺之一切疾病及/或異常情況

甲狀腺功能亢進症

- 簡介：甲狀腺荷爾蒙過高，導致身體處於高代謝狀態
- 成因：自體免疫失調、甲狀腺發炎、甲狀腺腫瘤、腦下垂體腺病
- 症狀：體重下降、食慾大增、焦慮、手震、心悸、怕熱、排汗增多、全身疲勞、排便次數增加及月經失調
- 治療： 藥物治療、手術切除、放射性碘或甲狀腺素替代劑

甲狀腺功能亢進症

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 血液檢查：促甲狀腺激素 TSH
  - 血液檢查：游離四碘甲狀腺素 FT4
  - 如完成放射性碘治療 RAI 和甲狀腺切除術治療而並無症狀 2年或以上或完成藥物治療而並無症狀5年或以上，只須在通用疾病問卷 Q07 內申報病史而無需完成上述的體檢和血液檢查

甲狀腺功能亢進症

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
正在治療，情況穩定，甲狀腺功能檢查 TFT 正常		標準				Table D 或不保事項[1]
完成治療，無症狀2年以上		標準				
甲狀腺功能檢查 TFT 異常，無症狀	亞臨床甲狀腺疾病(促甲狀腺激素 TSH 異常，游離四碘甲狀腺素 FT4 無異常)	標準	Table B或以上			Table D 或不保事項[1]
	游離四碘甲狀腺素 FT4 異常	擱置受保				
放射性碘治療 RAI 或手術治療	甲狀腺功能檢查 TFT 正常，無症狀	標準				
	亞臨床甲狀腺功能亢進	個別考慮				Table D 或不保事項[1]
	游離四碘甲狀腺素 FT4 異常	擱置受保				

- 不保事項1：甲狀腺之一切疾病及/或異常情況

只供內部參考

地中海貧血

- 簡介：血紅蛋白減少及較少的紅血球，可分為 α 地中海貧血或 β 地中海貧血
- 成因：遺傳疾病
- 症狀：輕度地中海貧血沒有可見病徵。中度至嚴重地中海貧血患者會有不同的貧血病徵：如心跳、頭暈、四肢乏力等
- 治療：輕度地中海貧血通常不需要治療。較嚴重貧血者需家定期輸血、接受藥物治療更甚者要切除脾臟

地中海貧血

風險分類

隱性 α 地中海貧血 / 血紅蛋白 H 病 / 輕度β 地中海貧血	
輕度	血紅蛋白 **> 9.0 g/dl** 無須接受輸血 無或輕度肝或脾臟腫大
中度	血紅蛋白 **> 8.0 g/dl** 偶爾需接受輸血 輕度肝或脾臟腫大
嚴重	血紅蛋白 **≤ 8.0 g/dl** 需定期接受輸血 中度或嚴重肝或脾臟腫大

只供內部參考

地中海貧血

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：曾否出現病徵，例如暈眩等；曾否接受治療，例如口服藥物或輸血等；是否需接受定期覆診
  - 如屬中度或嚴重地中海貧血，需進行血液檢測：血全像 CBC

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
輕度地中海貧血或從未接受過治療及覆診	標準				
中度地中海貧血	Table F或以上	個別考慮			
嚴重地中海貧血	拒絕受保				

只供內部參考

白內障

- 簡介：眼睛晶狀體混濁或不透明物質影響眼睛至逐漸失去視力
- 成因：遺傳，過度暴露於紫外線，長期使用皮質類固醇
- 症狀：對眩光敏感，視力下降，看物體顏色較暗或呈黃色等
- 治療：
  - 白內障摘除手術
  - 更換人工晶體

白內障

- 核保要求：
  - 健康聲明，在投保申請表內申報病發日期、治療種類 / 結果及現在視力是否正常等
  - 如受保人視力不正常、年齡在30歲或以下或身體有其他慢性疾病 (例如血糖超標)，需完成體檢報告 ME

白內障

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
沒有潛在疾病	手術前	標準	不保事項[1]		標準	不保事項[2]
	手術後	標準	只要沒有其他併發症，可接受標準		標準	只要沒有其他併發症，可接受標準
有潛在疾病		標準	以潛在原因核保，至少有不保事項[1]		標準	拒絕受保

- 不保事項1：失去視力、失明或單目失明
- 不保事項2：眼睛之一切疾病及/或異常情況

只供內部參考

中耳炎

- 簡介：中耳發炎疾病
- 成因：由細菌或病毒引起
- 症狀：耳痛，耳鳴，聽力下降
- 治療：藥物治療

中耳炎

- 核保要求：
  - 在投保申請表內必須申報的資料包括：病發日期、治療類別 / 結果及現時情況
  - 或需主診醫生報告APS
  - 如屬慢性中耳炎便需索閱主診醫生報告APS

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
急性中耳炎	標準				
慢性中耳炎	標準	不保事項[1]		標準	不保事項[2]

- 不保事項1：失聰
- 不保事項2：中耳之一切疾病及/或異常情況

濕疹

- 簡介：由多種內外因素引起的皮膚炎症性皮膚病
- 成因：遺傳，免疫系統功能異常，環境因素
- 症狀：皮膚敏感、腫脹、瘙癢
- 治療：
  - 口服藥物
  - 外用藥物
  - 光療

濕疹

- 核保要求：
  - 健康聲明，在投保申請表內說明身體受影響的部位、病發日期、治療類別 / 結果及現時情況
  - 屬於經常反覆病發、曾接受留院治療紀錄的個案便需完成身體檢報告 ME 和索閱主診醫生報告 APS

核保指引：	人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
輕微至中度	標準				
嚴重 (須住院)	標準	個別考慮		標準	個別考慮

睡眠窒息症

- 簡介：睡眠呼吸紊亂障礙
- 成因： 肥胖、上呼吸道軟組織異常、遺傳、扁桃腺擴張、停經後雌激素不足
- 症狀：白天嗜睡、打鼻鼾、焦躁不安、難以熟睡、疲倦、抑鬱、高血壓
- 治療： 減肥、避免飲酒及使用鎮靜劑、使用正壓呼吸輔助器 (CPAP) 、懸雍垂顎咽整型手術、以外科手術改善呼吸道阻塞、藥物治療

睡眠窒息症

風險分類

	輕度	中度	嚴重
徵狀 / 對治療的反應	對治療反應良好，但仍會出現白天嗜睡	偶爾白天嗜睡	持續出現白天嗜睡徵狀
身體機能	沒有影響性格，工作或社交生活	沒有影響性格，工作或社交生活	明顯影響工作能力、並出現身體功能障礙，如焦慮和抑鬱
呼吸減弱指數**(AHI)**或呼吸紊亂指數 **(RDI)**	少於**15**	**15 – 30**	高於 **30**
氧飽和度	一般超過 **80%**	在睡眠時低於**80%**，睡醒時能回到基本水平	可能低於 **60%**，在呼吸暫停之間可能出現長時間的缺氧

只供內部參考

睡眠窒息症

- 核保要求：
  - 體檢報告 ME
  - 於半年內完成的睡眠測試報告 /主診醫生報告 APS

核保指引：		人壽	危疾	早期危疾	額外癌症加護保	住院
無須治療	輕度	標準				不保事項[1]
	中度	Table B				擱置受保
	嚴重	Table F				擱置受保
已完成治療，康復，無症狀		標準				
中樞性睡眠窒息症		拒絕受保				
複雜性睡眠窒息綜合症		個別考慮				

- 不保事項1：阻塞性睡眠窒息