

特种重病团体互助医疗保障计划（2024版）

2024年04月17日 17:27:19 来源：江西教育工会

为充分发扬工人阶级团结协作、互助友爱的光荣传统，有效帮助在职职工减轻医疗所产生的经济负担，进一步拓宽保障面，提高受益率，增强影响力，更好地体现保障互助的作用，特制订《特种重病团体互助医疗保障计划》（以下简称“本计划”）。

保障对象

第一条 凡江西省职工保障互助会会员，身体健康，年满16周岁的在职职工（已享受退休待遇的不可参加），均可依据自愿原则，在本级工会统一组织下团体参加本计划。

参保单位在职职工在25人（含）以上的，必须有占在职职工总数70%的职工参加，参保单位在职职工少于25人的必须100%参保。

保障会费和保障期限

第二条 本计划保障期限为一年，首次投保须执行60天的免责期。

第三条 交费。特种重病团体医疗保障互助计划的保障期限为一年，每人每份交保障会费40元，每份最高可获得保障金15000元，总量最高可获得75000元保障金。

第四条 被保障人在有效保障期限内最多可投保五份。超出五份的份数不享受医疗互助保障金。参保会员不论在保障期限内是否获得保障金，期满后均不退还参保会费。

对已投保单位，本年度内新增人员参保将在下一年度本单位续保时一并办理。

重大疾病的范围

第五条 本计划保障范围内的重大疾病定义按中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的定义使用规范》（2020年修订版）执行，被保障人在计划书生效之日起60天以后首次确诊患下列各种疾病：

（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它部位，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-0-3）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-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：

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 $< 10/50$ HPF 和 $ki-67 \leq 2\%$ ）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、动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）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超或其它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。

(八) 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切除或部分切除手术；
- 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）。

(九) 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) 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。

(十一) 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。

(十二) 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。

(十三) 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 < $20 \times 10^9/L$ 。

(十四) 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, 临床表现为明显的认知能力障碍、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。

阿尔兹海默病之外的其他类型的痴呆不在保障范围内。

(十五) 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。

(十六) 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超过36mmHg（含）以上。

(十七) 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。

(十八) 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。

(十九) 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（PaO₂） < 50mmHg.

(二十) 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。

(二十一) 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，病变已经累计全结肠，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瘻术。

(二十二) 非典型肺炎

指严重急性呼吸道综合症（SARS）临床诊断病例。

第六条 本计划保障范围内的重大疾病轻症定义按中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的定义使用规范》（2020年修订版）执行，被保障人在计划书生效之日起60天以后首次确诊患下列各种疾病：

(一) 恶性肿瘤——轻度

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，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

- 1.TNM分期为I期的甲状腺癌；
- 2.TNM分期为T1N0M0期的前列腺癌；
- 3.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；
- 4.相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- 5.相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；

6.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 $\leq 2\%$ ）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：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。

（二）较轻急性心肌梗死

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。

较轻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，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

（三）轻度脑中风后遗症

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，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊180天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- 1.一肢（含）以上肢体肌力为3级；
- 2.自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

保障责任

第七条 在保障期限内，被保障人于计划书生效之日起60天以后符合以下所列条件的，可向本会所在地办事处申请领取医疗互助保障金：

（一）被保障人经本会认定县级以上医院首次确诊患本计划第六条所指的其中一种重大疾病轻症；

(二) 被保障人经本会认定县级以上医院首次确诊患本计划第五条所指的其中一种重大疾病;

第八条 被保障人患本计划第五条所指一种以上的重大疾病, 医疗互助保障金的给付只以其中一种疾病为限, 给付医疗互助保障金后保障责任即告终止。

第九条 医疗互助保障金的给付标准为:

(一) 被保障人经本会认定县级以上医院首次确诊患本计划第六条所指的其中一种重大疾病轻症, 轻症保障金按按每份保障金的30%即4500元/份给付, 保障责任继续有效;

(二) 被保障人经本会认定县级以上医院首次确诊患本计划第五条所指的其中一种重大疾病, 本会给付有效医疗互助保障金全数(扣除已给付的轻症医疗互助保障金), 保障责任即告终止。

第十条 被保障人在每期的保障期终止后30日内续保, 取消60天的免责期。

除外责任

第十一条 发现以下所列情况之一, 本会不负给付各种医疗互助保障金的责任:

(一) 投保人在投保时未据实按70%以上在职职工人数投保;

(二) 被保障人在参加前已患有本计划所列二十二大类重大疾病及三种轻症的, 参加本计划后再次患有同一类重大疾病的不予保障, 但若首次确诊患有所列其他类重大疾病的, 仍可享受保障金;

(三) 被保障人于计划书生效之日起60天内被确诊患本计划第五条所指的其中任何一种重大疾病;

(四) 投保人或被保障人有隐瞒病史、伪造或篡改病史以及其他各种欺骗、作弊行为;

(五) 医院误诊;

(六) 不符合参保条件的参加本计划。

第十二条 投保人或被保障人有第十一条第(四)款所指的行为, 本会即终止对其的保障责任。

第十三条 参保单位或被保障人自事故发生之日起, 两年内不申请给付的, 则作为自动放弃保障权益。

第十四条 不属于本计划保障范围的, 本会不负给付医疗互助保障金的责任。

保障金的申请与给付

第十五条 医疗互助保障金的申请应向所在地保障办事处提供以下材料：

1.经投保单位审核盖章的“保障金给付申请书”；

2.被保障人的身份证复印件；

3.附有本会认定的县级以上医院（不包括康复医院、疗养院、联合病房等类似医疗机构）出具的诊断证明、入院记录、出院小结、手术报告、病理切片报告、血液检验等科学方法检验确诊所患疾病的检查报告单和被保障人的病史卡等；

4.办事处认为必须提供的其他证明材料。

第十六条 收到被保障人材料、手续齐备的申请，所在地保障办事处在三十日内经调查核实无误后给付医疗互助保障金。

第十七条 本计划的解释权属江西省职工保障互助会。