

太平财产保险有限公司

糖尿病并发症保险条款（2015 版）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡年龄在 30 周岁至 65 周岁（连续参加本保险的，续保时最高年龄可放宽至 68 周岁），能正常工作或正常生活的自然人均可作为被保险人。

上述被保险人获得被保资格的日期为保险单所载的保险期间起始日或批单所载生效日，以两者间较晚的时间为准。

团体投保时，在保险期间内，发生下列情况的，被保险人将自动丧失或终止被保资格，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止：

（1）若某一被保险人因非保险事故身故的，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，未发生保险金给付的，保险人将退还该被保险人项下的未到期净保费；

（2）被保险人不再是投保团体中的成员，该被保险人被保资格将于其不再是该投保团体中的成员之日 24 时丧失，保险人将退还该被保险人（及其投保的配偶）项下的未到期净保费，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人、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、事业单位和社会团体均可作为投保人，团体投保时，其投保的人数必须占约定承保团体人员的 75%以上，且投保人数不低于 3 人。

第四条 除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，本保险合同保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （3）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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

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。

被保险人或投保人可以变更保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注或附贴批单。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

保险责任

第五条 在本保险合同保险期间内，保险人按照以下约定承担保险责任：

（一）首次投保本保险或非连续投保本保险时，被保险人自保险期间开始之日起至保险合同约定的等待期（如为团体保险，则被保险人自获得被保资格之日起计算保险合同约定的等待期）内首次发病，并经认可的医疗机构专科医生确诊罹患本保险合同保障的糖尿病并发症中列明的任意一种或者多种疾病的，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，同时对该被保险人的保险责任终止。

（二）被保险人自保险期间开始之日起经过保险合同约定的等待期（如为团体保险，则被保险人自获得被保资格之日起经过保险合同约定的等待期）后（续保者不受等待期的限制）首次发病，并经认可的医疗机构专科医生确诊罹患本保险合同保障的糖尿病并发症中列明的任意一种或者多种疾病的，保险人按本保险合同约定的保险金额给付糖尿病并发症保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人发生本合同定义的糖尿病严重并发疾病的，保险人不承担保险责任：

- （一）核爆炸、核辐射或者核污染；
- （二）被保险人主动吸食或者注射毒品；
- （三）被保险人故意自伤；

保险金额和保险费

第七条 每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

保险期间

第八条 本保险合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。除另有约定外，本合同的保险期间为一年。

若保险人同意，投保人可于每个保险期间届满时或之前，按照续保当时保险人执行的条款和费率向保险人交纳续保保险费，则本保险合同的保险期间将延续一年。

保险人有权根据续保当时被保险人的情况决定是否调整续保费率或有条件续保。本保险续保前投保人、被保险人根据保险人的询问应将其已知或已患的疾病或其它情况以书面形式告知保险人。

保险人义务

第九条 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。

第十一条 保险人依据第十七、十八条所取得的保险合同解除权，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。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

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责任。

第十二条 保险人按照第二十二条款的约定，认为投保人、被保险人或者受益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投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人或者受益人提供或

自行取得上述证据材料起三十日内做出核定。本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三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。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，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

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。**保险费未按约定及时足额交付前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。**

第十六条 订立保险合同，保险人就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，保险人有权解除本保险合同。

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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第十七条 被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人若发现在投保时提供的被保险人年龄或性别错误，应于十日内书面形式通知保险人，并按照下列规定办理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，保险人对该被保险人自始不负保险金责任。保险人可以全部或部分解除本合同，并在扣除手续费后，向投保人退还保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费及利息。若补交保险费前已发生保险事故，保险人在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例给付。

（三）投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险

费的，保险人自接到通知后应将多收的保险费无息退还投保人。

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 团体投保时，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，并在本保险合同中批注。

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，并按约定增收未到期保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，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），并按约定退还该被保险人项下的未到期净保费，**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，保险人不退还未到期净保费。减少后的被保险人人数不足其在职人员 75%或人数低于 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未到期净保费。**

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，应当在 48 小时内或经保险人书面同意延长的期限内通知保险人。**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 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供以下证明和资料。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的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）糖尿病并发症保险金的申请

（1）保险金申请人填具的索赔申请书；

（2）保险单或其他保险凭证正本；

（3）被保险人身份证明；

（4）认可的医疗机构专科医生出具的附有病理检查、化验检查及其它医疗仪器检查报告的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程），病理报告、血液或淋巴

检验报告。如有必要，保险人有权对被保险人进行复检，复检费用由保险人承担；

(5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

(二) 被保险人继承人作为索赔申请人索赔时，需提供公证机构出具的证明其具备继承权及所享份额等事宜的公证文件。

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。

争议处理和法律适用

第二十三条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 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

第二十五条 除本合同另有约定外，经投保人和保险人协商同意后，可变更本合同的有关内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经保险人审核同意，并在本合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和保险人订立变更的书面协议后生效。

第二十六条 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：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明；
- (5) 保险人需要的其它有关文件和资料。

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 日内退还保险单的未满期净保费。

第二十七条 在本保险合同有效期内，被保险人配偶因解除婚姻关系不再符合本条款“配

偶”定义，投保人或被保险人应以书面形式通知保险人，保险人对该被保险人所负保险责任自其资格丧失次日零时起终止，并扣除手续费后退还该被保险人的未到期净保费，**但保险人已根据本保险合同约定给付过任何保险金的除外。**

第二十八条 本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中国人民银行公布的外汇汇率为准。

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. 团体：

指国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等中国境内的合法团体，但不包括因购买保险而组织的任何团体。

3. 保险人：

指与投保人签订本保险合同的太平财产保险有限公司。

4. 保险事故：

指本保险合同约定的保险责任范围内的事故。

5. 续保

投保人在合同终止之日起三十日内（含）提出继续投保申请且经保险人同意的，视为续保。投保人在合同终止之日后第三十日后提出继续投保申请的，为新投保。

6. 发病及首次发病

发病，是指被保险人出现本保险合同所约定的疾病或需接受本保险合同所列手术的前兆、症状或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

首次发病，是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本合同约定的糖尿病并发症，并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病或有任何症状；或被保险人第一次接受本合同约定的手术，并且在該被保险人获得被保资格前没有发生该手术所治疗的疾病或其症状。

7. 认可的医疗机构

指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

但不包括以下或类似的医疗机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

8. 专科医生

专科医生应当同时满足以下五项资格条件：（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或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；（5）非被保险人本人、配偶及其直系亲属。

9. 投保前罹患的疾病：

是指被保险人在保险期间开始之日前或在本保险合同约定的等待期内患有的其已知或应该知道的疾病或症状。

10. 毒品：

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

11. 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

12. 不可抗力：

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

13. 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。

14. 糖尿病并发症：指由医院的专科医生明确诊断，被保险人发生的符合以下疾病定义所述条件的疾病：

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，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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- 1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或者不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或者包括髋关节的整个下肢）；
- 2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或者声带全部切除，或者因大脑语言中枢受伤害而患失语症。咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或者机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或者吞咽的状态）；
- 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。

终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

截肢

指因糖尿病肢端坏疽需行手术切除，导致一个或者一个以上肢体自踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

失明

指因糖尿病视网膜病变导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼满足下列至少一项条件：

- 1) 眼球缺失或者摘除；
- 2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
- 3) 视野半径小于 5 度。