

众安在线财产保险股份有限公司
慢病并发症保险条款（A款）
（众安备-健康【2016】主23号）

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

1.2 被保险人

本合同为针对患有**原发性高血压**（见释义6.1）、**原发性糖尿病**（见释义6.2）慢性病患者的专项保险，被保险人应为**65周岁**（见释义6.3）（含）以下，能正常工作或生活、正在进行**高血压或糖尿病疾病管理**（见释义6.4）的慢性病患者。

1.3 投保人

本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、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、企事业单位和社会团体等。

1.4 保险人

本合同的保险人为众安在线财产保险股份有限公司。

2 保障内容

2.1 保险责任

投保人可选择投保以下一项或多项**糖尿病或高血压并发症**（见释义6.5）保险责任，并在保险合同中载明。

- （1）**脑中风后遗症**
- （2）**终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）**
- （3）**急性心肌梗塞**
- （4）**足部截肢**
- （5）**失明**
- （6）**酮症酸中毒深度昏迷**

在本合同中，所列并发症均指因被保险人罹患原发性高血压或原发性糖尿病直接导致脑、心脏、眼、肾、足的损害和功能障碍或者发生深度昏迷，具体定义以释义6.5为准。

在保险期间内，被保险人在**等待期**（见释义6.6）后，经**认可的医疗机构**（见释义6.7）确诊初次罹患任意一项或者多项本合同约定的糖尿病或高血压并发症的，保险人按本合同载明的**保险金额**给付慢病并发症保险金，本合同终止。

在保险期间内，被保险人在等待期内，经认可的医疗机构确诊患有本合同列明的任意一项或者多项糖尿病或高血压并发症的，保险人对投保人无息返还所交保险费，本合同终止。

2.2 责任免除

任何罹患下列疾病，在下列期间发生的或发生下列情形之一的，保险人不承担给付保险金的责任：

(一) 在承保之前(连续投保以首次投保为准)已诊断罹患如下类型疾病的:

- 1) 除高血压、糖尿病之外的其他血液或血管系统疾病:如血小板减少性紫癜、血管炎、脉管炎、白血病等;
- 2) 脑、心脏、肾脏、眼部、足部的其他慢性疾病:如短暂性脑缺血、冠心病、心瓣膜病、心脏炎症、心肌梗塞、视网膜病变、视神经病变、白内障、青光眼、高度近视(>800度)、肢体的严重外伤等;
- 3) 恶性肿瘤、脑部的良性肿瘤等;
- 4) 其他未告知的能单独导致脑中风后遗症、终末期肾病、心肌梗塞、足部截肢、失明、酮症酸中毒深度昏迷的疾病。

(二) 被保险人在承保前(连续投保以首次承保为准),已经发生过下列情形的:

- 1) 肢体麻木等感觉异常、嘴歪眼斜、各类肢体或肌肉运动功能的异常或丧失、语言功能异常;
- 2) 心悸、发绀、胸痛、心绞痛、持续性的心房颤、心力衰竭;
- 3) 蛋白尿、氮质血症、已开始或医嘱已通知进行肾透析治疗、糖尿病酮症酸中毒;
- 4) 虹视、视物模糊、视野缺损、眼底出血、或曾经做过眼部手术的;
- 5) 足部组织已经发生坏死或坏疽的。

(三) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物;

(四) 任何生物、化学、原子能武器,原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射;

(五) 被保险人服用、吸食或注射毒品(见释义6.8);

(六) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(见释义6.9)期间;

(七) 被保险人自伤或自杀,或者投保人的故意行为导致的糖尿病或高血压并发症;

(八) 被保险人殴斗或因受酒精、毒品及管制药物的影响导致的糖尿病或高血压并发症;

(九) 意外伤害(见释义6.10)事故导致的足部截肢或失明。

2.3 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本合同的保险金额分为两部分:基本保险金额和可变保险金额。基本保险金额为保险人承保的固定保障额度,且保险人以基本保险金额作为计收保费的依据;可变保险金额是保险人为激励被保险人主动进行疾病管理,依据投保时与投保人约定的疾病管理规则,在保险期间内根据被保险人血压或血糖控制情况、健康管理达标情况等因素,额外向被保险人提供的保额,并可根据约定的变动规则进行上下浮动。可变保险金额最低为零,最高不超过保险合同中载明的可变保险金额上限值。

可变保险金额的变动规则在保险合同中载明并向被保险人明确告知,且保险人通过约定的方式向被保险人通知可变保险金额的调整变化情况、调整原因及生效时间等。可变保险金额作为激励被保险人主动进行疾病管理的措施,不额外计收保费。

2.4 保险期间

本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险合同载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，否则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

为达成保险合同及审核理赔申请，投保人、被保险人同意向保险人提供被保险人相关个人信息，包括但不限于被保险人身份信息、联系信息、血压血糖测量数据等。

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。

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，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

3.3 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，应以法定身份证明文件中登记的周岁年龄为准。投保人在投保时应向保险人申报被保险人的真实年龄，并在保险合同中注明。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

(1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，保险人对被保险人不承担给付保险金的责任，保险人可以解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费（释义见 6.11）；

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，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，或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；

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人（见释义 6.12）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。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险合同凭证；
- (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；

(6) 若保险金申请人委托他人申请的，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。

4.2 保险金给付

(1) 保险人收到被保险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，但保险合同另有约定的除外。

(2) 保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险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发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

(3) 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的数额后，应当支付相应的差额。

4.3 诉讼时效

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。

5 合同的解除和争议处理

5.1 合同的解除

本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除保险合同，但保险人已根据本合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险合同凭证；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明或投保单位证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还本合同的未满期净保险费。

5.2 合同的争议处理

因履行本合同发生的争议，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。

5.3 法律适用

与本合同有关的以及履行本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）。

6 释义

除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

6.1 原发性高血压

本保险所指原发性高血压，是以一种血压升高为主要临床表现而病因尚未明确的独立疾病。以认可的医疗机构诊断结果为准。

6.2 原发性糖尿病

糖尿病是指以高血糖为主要特征的代谢性疾病。本保险所指原发性糖尿病，是指I型（胰岛素依赖型糖尿病）和II型糖尿病（成人发病型糖尿病），其他类型糖尿病不在本保险承保范围内。具体糖尿病的诊断及分型以认可的医疗机构诊断结果为准。

6.3 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。

6.4 高血压或糖尿病疾病管理

高血压或糖尿病疾病管理，指高血压或糖尿病患者，为了自身健康的需求，通过运动、饮食、药物等多方面的因素调节，使自己的血压、血糖控制在合理的范围内，进而降低自身相关并发症的发病概率以及发病损害程度的自我管理行为。

6.5 糖尿病或高血压并发症

在本合同中所列六种相关并发症的详细定义如下：

(1) 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：

A. 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。

B. 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。

C. 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。六项基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

(2) 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。

(3) 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- A. 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- B. 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- C. 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- D. 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

(4) 足部截肢

在保险期间内，被保险人因糖尿病导致的足部血供病变，进而导致足部组织缺血、坏死，并根据医嘱需要进行的足部截肢手术（指达到足部跗跖关节以上完全截肢的手术）。

(5) 失明

指因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：

- A. 眼球缺失或者摘除；
- B. 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）；
- C. 视野半径小于 5 度。

(6) 酮症酸中毒深度昏迷

指因糖尿病酮症酸中毒导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。

非糖尿病酮症酸中毒导致的深度昏迷不在保障范围内。

6.6 等待期

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日起 30 日（含）为等待期；投保人为被保险人连续投保本保险的，则无等待期。当保险合同对等待期天数另有约定时，以另有约定为准。

6.7 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。

6.8 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。

6.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒,英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,为感染艾滋病病毒;如果同时出现了明显临床症状或体征的,为患艾滋病。

6.10 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

6.11 未满期净保险费

除另有约定外,未满期净保险费=保险费×[1-(保险合同已经过天数/保险期间天数)]×(1-30%)。经过天数不足一天的按一天计算。

6.12 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人。