

众安在线财产保险股份有限公司
个人糖尿病并发症疾病保险条款（互联网2025版）
注册号：C00017932612025091208933

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 合同的成立

投保人提出保险申请，经**保险人**（释义一）同意承保，本合同成立。

第三条 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或对被保险人有保险利益的其他人。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，投保人应为被保险人的监护人。

第四条 被保险人

除另有约定外，初次投保时年龄为 18 周岁（释义二）（含 18 周岁）至 70 周岁（含 70 周岁），身体健康且能正常工作、生活的自然人，可作为本合同的被保险人。被保险人年满 80 周岁前（含 80 周岁），保险期间届满，可以重新向保险人申请投保本产品，并经过保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

第五条 受益人

除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第六条 保险责任

在保险期间内，被保险人在**等待期**（释义三）后，经**医院**（释义四）的**专科医生**（释义五）**初次确诊**（释义六）罹患本合同约定的一种或多种**糖尿病并发症**（释义七），**保险人**按本合同载明的**保险金额**给付**糖尿病并发症疾病保险金**，同时本合同终止。

若被保险人在等待期内初次确诊罹患本合同约定的一种或者多种糖尿病并发症，**保险人**不承担给付保险金的责任，但应向投保人无息退还已交纳的保险费，同时本合同终止。

第七条 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**。本合同的糖尿病并发症疾病**保险金额**由投保人、**保险人**双方约定，并在本合同中载明。除另有约定外，**保险金额**一经确定，**保险期间**内不能进行变更。

第八条 免赔额与赔付比例

（一）免赔额由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。未在本合同中载明的，则免赔额为0元。

（二）赔付比例由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。未在本合同中载明的，则赔付比例为100%。

第九条 犹豫期

除另有约定外，自本合同生效之日零时起2日（含第2日）为犹豫期。在此期间请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。投保人在犹豫期后申请解除合同会遭受一定经济损失，保险人将向投保人退还本合同未满期净保险费（释义八）。

自保险人收到投保人解除合同的书面申请或双方认可的其他形式起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故保险人不承担保险责任。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行解除合同，视为投保人书面申请。

第十条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险人不承担糖尿病并发症疾病保险金给付责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （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（释义九）；
- （五）被保险人酒后驾驶（释义十）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十一），或驾驶无合法有效行驶证（释义十二）的机动车；
- （六）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十三）；
- （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（释义十四），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十五）；
- （十）被保险人所患既往症（释义十六），及保险单中特别约定的除外疾病。

第十一条 保险期间与不保证续保

本合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年）。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。

若保险期间届满时，本合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第三部分 保险人的义务

第十二条 提示和说明

订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本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、保险单或其他保险凭证上做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口头形式向投保人做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 保险单和保险凭证

本合同成立后，保险人将向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险金的给付

保险人收到被保险人或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，但本合同另有约定的除外。保险人将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本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受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

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，支付相应的差额。

第十五条 索赔资料不完整通知

保险人认为被保险人或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、被保险人或受益人补充提供。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十六条 交费义务

本合同保险费交付方式分为一次性交付和分期交付，由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性交付保险费，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费，**保险费交清前，本合同不生效。对合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

若投保人选择分期交付保险费，**需经投保人申请并经保险人同意**，并在本合同中载明保费分期交付的周期。**如投保人未交付首期保费，保险合同不成立，保险人不承担保险责任。**如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额交付当期保费，允许在宽限期内补交保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金。除本合同另有约定外，如被保险人在正常交费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照合同约定赔偿保险金的，需扣减保险期间内所有未交期间的保险费，投保人己交纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本合同约定的保险费总额。如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额交付当期保费，且在本合同约定的宽限期内仍未足额补交当期保费

的，从应付之日起发生保险责任范围内的事故的，保险人不承担赔偿责任；宽限期内发生的保险事故也不承担保险责任。

对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。宽限期由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

第十七条 如实告知

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。

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，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十八条 住址、通讯地址或数据电文联系方式变更告知义务

投保人住址、通讯地址或数据电文联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住址、通讯地址或数据电文联系方式发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 变更批注

在保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式或双方认可的其他形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行变更，视为投保人的书面申请，投保人向保险人在线提交的电子信息与书面形式具有相同的法律效力。

第二十条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）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的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费。

（二）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支付。

（三）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。

第二十一条 保险事故通知义务

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，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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（释义十七）而导致的迟延。

第五部分 保险金的申请

第二十二条 保险金的申请

保险金申请人（释义十八）向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险合同凭证；
- （三）申请人的有效身份证件；
- （四）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；
- （五）申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- （六）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

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。

第六部分 保险合同的解除、终止和争议处理

第二十三条 合同的解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人解除合同，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：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

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日次日零时起，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。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出对本合同的解除申请，视为投保人的书面申请。

第二十四条 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同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。

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**）。

第二十五条 诉讼时效期间

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。

第二十六条 效力终止

发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

- （一）保险期间届满；
- （二）被保险人身故；
- （三）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

第七部分 释义

一、保险人

指众安在线财产保险股份有限公司。

二、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。

三、等待期

指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本合同上载明。

在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

四、医院

指投保人与保险人约定的定点医院范围，并应在保险合同中载明。

若双方没有约定并载明的，则指在中华人民共和国境内（**不含港澳台地区**）经中华人民共和国国家卫生健康行政部门审核认定的二级及二级以上公立医院，该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供 24 小时的医疗与护理服务的能力或资质，**且不包括如下的医疗机构、科室或医疗服务：**

（一）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院或相类似的机构或科室；

(二) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

(三) 休养、戒酒、戒毒中心。

五、专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

(一) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

(二) 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；

(三) 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》；

(四) 在国家《医院分级管理办法》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

六、初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。

七、糖尿病并发症

本合同所约定的糖尿病并发症指被保险人发生符合以下定义所述条件的疾病或状态：

以下名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病或状态的具体定义为准。

(一) 糖尿病酮症酸中毒

由于胰岛素不足和升糖激素不适当升高引起的糖、脂肪和蛋白质代谢严重紊乱综合征，临床以高血糖、高血酮和代谢性酸中毒为主要特征。需同时满足以下三项：

(1) 有糖尿病病史，且经医院专科医生明确诊断糖尿病酮症酸中毒（DKA）；

(2) 实验室检查：血糖 >13.9 mmol/L（250 mg/dL），且血酮 ≥ 3 mmol/L或尿酮 $\geq ++$ ，且血pH值降低（pH值 <7.3 ）和（或）碳酸氢根 <18 mmol/L；

(3) 临床表现：有酮症酸中毒临床症状。

(二) 高血糖高渗状态

也称为高渗性高血糖状态（HHS），是糖尿病的严重急性并发症之一。需同时满足以下三项：

(1) 经医院专科医生明确诊断高渗性高血糖状态；

(2) 实验室检查：血糖 >33.3 mmol/L（600 mg/dL），且有效血浆渗透压 >300 mOsm/kg或总血浆渗透压 >320 mOsm/kg，且血清碳酸氢根 ≥ 15 mmol/L或动脉血pH值 ≥ 7.30 ，且血酮 <3 mmol/L或尿酮 $< ++$ ；

(3) 临床表现：以严重高血糖、显著血浆渗透压升高、脱水及意识障碍为特征，通常无酮症酸中毒。

(三) 乳酸性酸中毒

乳酸性酸中毒是一种严重的代谢性酸中毒，需经医院专科医生明确诊断且同时满足以下三项：

- (1) 血乳酸 ≥ 5 mmol/L，且动脉血pH ≤ 7.35 ；
- (2) 无低氧血症 ($\text{PaO}_2 > 60$ mmHg)；
- (3) 伴休克、呼吸深大、脱水、意识障碍等症状，有双胍类药物使用史。
- (四) 终末期肾病

由糖尿病所致的慢性肾脏病（CKD），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或需要进行肾移植。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

非糖尿病肾病（如IgA肾病）导致的终末期肾病不在保障范围内。

(五) 糖尿病视网膜病变

因糖尿病而并发视网膜晚期增生性血管病变，并必须符合下列所有条件：

- (1) 确诊糖尿病视网膜病变时已患有糖尿病；
- (2) 双眼最佳矫正视力低于0.3（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (3) 已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍；

糖尿病视网膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的必要性必须由保险人认可医院专科医生确定。

(六) 冠心病（CAD）

有糖尿病病史1年以上，经医院专科医生明确诊断冠心病（CAD），且已实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠脉搭桥术（CABG）符合以下任一情形：

- (1) 左主干狭窄 $> 50\%$ ；
- (2) 三支血管病变（主要冠状动脉狭窄 $\geq 70\%$ ，或合并左心室功能减退， $\text{LVEF} < 40\%$ ）；
- (3) 出现急性心梗并发症（室间隔穿孔、乳头肌断裂、心源性休克等）。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

(七) 心力衰竭

有糖尿病病史1年以上，因长期高血糖导致心脏结构和功能异常，经医院专科医生明确诊断严重心脏功能衰竭，为矫正心室收缩不协调和改善心脏功能，实际实施了心脏再同步化（CRT）治疗。实施治疗前须满足下列全部条件：

- (1) 心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级；
- (2) 左心室射血分数 $\leq 35\%$ ；
- (3) 左心室舒张末期内径 $\geq 55\text{mm}$ ；
- (4) QRS 波群时限 ≥ 130 毫秒。

(八) 缺血性脑卒中（脑梗、脑血栓）

有糖尿病病史1年以上，因长期高血糖导致脑血管病变，经医院专科医生明确诊断缺血

性脑卒中（脑梗死、脑血栓），且同时满足以下要求：

（1）突发局灶性神经功能缺损（如偏瘫、失语、感觉异常）或全面性神经功能障碍（如意识障碍）；

（2）头颅CT/MRI显示责任病灶（梗死或软化灶），且颅内血管成像（MRA/CTA）证实颅内动脉粥样硬化狭窄 $\geq 50\%$ ；

（3）因脑水肿、颅内压升高进行去骨瓣减压术。

（九）出血性脑卒中（脑出血）

有糖尿病病史1年以上，因长期高血糖导致脑血管病变，经医院专科医生明确诊断出血性脑卒中（脑出血），且同时满足以下要求：

（1）突发剧烈头痛、呕吐、意识障碍（嗜睡或昏迷）；

（2）头颅CT/MRI显示脑出血量 $>50\text{ mL}$ ，或脑疝征象（瞳孔不等大/呼吸紊乱）；

（3）因脑水肿、颅内压升高进行去骨瓣减压术。

（十）糖尿病足

因糖尿病引起的神经及血管病变累及足部，为了维持生命在医院内已经进行了医疗必须的由足踝或以上位置的单足截除手术。

切除多只脚趾或因任何其他原因引起的截除术不在保障范围内。

八、未到期净保险费

除另有约定外，按下述公式计算未到期净保险费：

如投保人在本合同成立时选择一次性交付保险费，未到期净保险费=保险费 $\times [1-(\text{保险单已经过天数}/\text{保险期间天数})] \times (1-\text{退保手续费率})$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

如投保人在本合同成立时选择分期交付保险费，未到期净保险费=本合同的当期保险费 $\times [1-(\text{当期实际经过天数}/\text{当期实际天数})] \times (1-\text{退保手续费率})$ 。经过天数不足一天按一天计算。

九、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循医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

十、酒后驾驶

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过道路交通相关法规的规定标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

十一、无合法有效驾驶证驾驶

指下列任何情形：

（一）无驾驶证驾驶或者持有效期已届满的驾驶证驾驶；

（二）驾驶的机动交通工具与驾驶证载明的准驾车型不符；

（三）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交通工具，实习期内驾驶的机动交通工具牵引挂车；

（四）持未按规定审验的驾驶证驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或者注销期间驾驶机动交通工具；

（五）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；

（六）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交通工具的其他情况下驾驶机动交通工具。

十二、无合法有效行驶证

指下列情形之一：

（一）机动交通工具被依法注销登记的；

（二）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交通工具；

（三）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交通工具，未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十三、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。

在人体血液或其他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。

十四、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）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

十五、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》第十次修订版（ICD-10）确定。

十六、既往症

指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

十七、不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十八、保险金申请人

指被保险人或受益人、（或）被保险人或受益人的继承人、（或）依法享有保险金请求权的其他自然人。