

华泰财险糖尿病强化治疗津贴保险条款

总则

第一条 本合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单、批注、合法有效的声明及与保险合同有关的投保文件等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 出生满 30 天（含）至 65 周岁（含），在保险人认可的医疗机构确诊罹患糖尿病并且符合保险人认可的入组条件的自然人均可作为本保险的被保险人。

保险人认可的入组条件需在保险单中载明。

第三条 投保人应为：

具有完全民事行为能力的被保险人本人或在保险合同订立时对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：糖尿病强化治疗津贴保险金受益人

除合同另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为保险金受益人。保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。**对因保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更保险金受益人的，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，应由其监护人指定或变更保险金受益人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在保险人指定的医疗机构（在保险单中载明）首次接受糖尿病强化治疗，完成保险单中载明的治疗周期，并遵医嘱继续进行饮食、生活方式管理满3个月，在满3个月的次日起15个自然日内，在使用保险人指定的血糖检测设备及检测方法检测血糖的糖尿病控制情况，达到保险合同中约定的赔付标准时，**保险人按照保险合同载明的保险金额及赔付比例，在糖尿病强化治疗津贴保险金额内给付保险金。**

保险人指定的健康管理平台（在保险单中载明）负责接受强化治疗的糖尿病患者的健康管理、病情追踪，具体内容在保险单中载明。

保险金额、赔付比例，由投保人、保险人在订立保险合同时协商一致，并在保险单中载明。保险人指定的血糖检测设备、糖尿病控制情况的标准需在保险单中载明。

责任免除

第六条 因下列情况之一导致保险事故发生的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- （二）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （五）被保险人妊娠、流产、分娩及药物过敏；
- （六）被保险人及家属不遵医嘱，拒绝配合治疗的；
- （七）被保险人在醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响；
- （八）精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)或者癫痫发作期间；
- （九）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；
- （十）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；
- （十一）被保险人未遵医嘱进行饮食及生活方式管理的；
- （十二）被保险人未按本条款第五条约定在满3个月的次日起15个自然日内检测血糖且达到保险合同中约定的赔付标准的；

第七条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

保险期间

第八条 本合同保险期间由保险人与投保人在订立保险合同时商定，保险期间以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

保险金额、免赔额（率）和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付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。

保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件，并于保险合同中载明。

第十条 保险费

投保人应该按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。

保险人义务

第十一条 签发保险单义务

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为被保险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、被保险人补充提供。

第十三条 及时核定、赔付义务

保险人收到被保险人的给付保险金请求后，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。

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。

第十四条 先行赔付义务

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。

第十五条 保险合同解除权行使期限

保险人依据本保险合同第十八条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。

第十六条 明确说明义务

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，并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者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。

投保人、被保险人义务

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人若未按约定一次性足额交纳保险费的，保险人对其实际足额支付之日前发生的保险事故，不承担相应的保险责任。

第十八条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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，保险人有权解除本合同。

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。自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，保险人应当承担给付保险金责任。

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。

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。

第十九条 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 10 日内通知保险人。**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。**

（一）糖尿病强化治疗津贴保险金申请所需材料：

1. 索赔申请书；
2. 保险合同或其他保险凭证正本/复印件；
3. 被保险人有效身份证件；
4. 保险人认可的医疗机构出具的被保险人投保前糖尿病诊断证明原件、血糖水平及服药情况的证明；保险人认可的医疗机构出具的目前血糖水平及服药情况的证明；被保险人在保险人指定医疗机构进行糖尿病强化治疗的病历资料及诊断证明书；
5. 保险人认可的医疗机构出具的被保险人出院后健康管理以及病情追踪数据；
6. 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）如保险金申请人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料。

诉讼时效期间

第二十二條

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

合同的解除和变更

第二十三條 在本合同生效后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同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）保险合同原件；
- （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 日内退还保险单的未满期净保费。

第二十四條 在本合同有效期内，投保人与保险人经协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者签订书面的变更协议。

合同的争议处理和法律适用

第二十五條 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不含港澳台地区）人民法院起诉。

第二十六條 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（不含港澳台地区法律）。

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

在中国境外（包括港、澳、台）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

（1）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；

（2）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

（3）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；

（4）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

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。

凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及真实性进行公证，且经中国驻当地所在国使领馆认可。

3、医生：指具有专业资格认证和诊断处方权，且正在医院执业的医师，但被保险人本人及其直系亲属除外。

本合同所保障的糖尿病须经专科医生明确诊断，专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

（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。

4、糖尿病：是由遗传和环境因素共同作用而引起的一组以糖代谢紊乱为主要表现的临床综合征。胰岛素分泌、胰岛素作用或两者同时存在的缺陷引起碳水化合物、脂肪、蛋白质、水和电解质等代谢紊乱，临床以慢性（长期）高血糖为主要的共同特征，最严重的急性并发症是糖尿病酮症酸中毒、非酮性高渗性昏迷或乳酸性酸中毒。

5、糖尿病强化治疗：是指控制血糖达到或接近正常水平，同时减轻糖尿病并发症的危险因素，除了用胰岛素控制血糖外，还包括教育患者制定好饮食计划，让患者知道如何根据血糖检测结果调整胰岛素使用剂量，改变饮食结构及运动量。

6、医疗必需：满足以下条件的医学治疗、服务或药品为医学上必需。

(1) 对病人疾病或伤害的诊断或治疗是适当的、基本的；

(2) 提供安全、充分、适当的诊断和治疗必须的护理，但不超过一定的范围、持续时间或强度、级别；

(3) 医师开具的处方以及与在当地被广泛认可的医疗专业水平一致的治疗；

(4) 不是主要为病人、家庭、医生或其他提供治疗的人员的舒适和方便而设的项目；

(5) 不属于对病人的学术教育或专业培训的一部分；

(6) 非试验性或研究性的。

7、未到期净保费： $\text{未到期净保费} = \text{保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 25\%)$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

8、有效身份证件：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

9、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》（ICD-10）确定。

10、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。

11、**保险金申请人：**被保险人及其监护人、受益人及其监护人以及其他依法享有保险金请求权的自然人。