



请扫描以查询验证条款

阅读指引

🔑 平安附加糖保保特定疾病保险产品提供糖尿病并发特定重疾保障

🔑 为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后领取保险金的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

🔑 下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子：王先生为妻子李女士（30 周岁）投保了平安附加糖保保特定疾病保险（简称糖保保特疾），基本保险金额 9 万元。

本例中王先生为投保人，李女士为被保险人及糖尿病并发特定重疾保险金受益人，平安人寿为保险人。

保险金	领取人	给付金额	领取条件
糖尿病并发特定重疾保险金	李女士	9 万元	李女士经医院确诊初次发生合同约定的糖尿病并发特定重疾 我们提供保障的糖尿病并发特定重疾包括脑中风后遗症等共 5 种

以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

🔑 条款目录

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 我们保什么、保多久 <ol style="list-style-type: none"> 1.1 保险责任 1.2 保险期间和续保 2. 我们不保什么 <ol style="list-style-type: none"> 2.1 责任免除 2.2 其他免责条款 3. 如何支付保险费 <ol style="list-style-type: none"> 3.1 保险费的支付 3.2 宽限期 4. 如何领取保险金 <ol style="list-style-type: none"> 4.1 受益人 4.2 保险金申请 4.3 保险金的给付 | <ol style="list-style-type: none"> 5. 如何退保 <ol style="list-style-type: none"> 5.1 犹豫期 5.2 您解除合同的手续及风险 6. 糖尿病并发特定重疾释义 7. 需关注的其他内容 <ol style="list-style-type: none"> 7.1 合同订立 7.2 合同生效 7.3 投保对象 7.4 投保年龄 7.5 年龄错误 7.6 效力终止 7.7 适用主险合同条款 |
|---|--|

险种简称：糖保保特疾
险种代码：1373

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加糖保特定疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任

在本附加险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期

从本附加险合同生效（或每次合同效力恢复）之日起90日内，被保险人首次发病并经医院¹确诊为本附加险合同约定的“**糖尿病并发特定重疾**”²，我们不承担保险责任，将退还您所支付的本附加险合同的保险费，本附加险合同终止。这90日的时间称为等待期。

被保险人因**意外伤害**³发生上述情形的，无等待期。

如果被保险人在等待期内因意外伤害发生保险事故或在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

糖尿病并发特定重疾保险金

被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同约定的“**糖尿病并发特定重疾**”，我们按照本附加险合同**基本保险金额**⁴给付糖尿病并发特定重疾保险金，本附加险合同终止。

糖尿病并发特定重疾保险金给付以一次为限。

若被保险人在本附加险合同生效前已发生某糖尿病并发特定重疾，本附加险合同生效后再次发生该糖尿病并发特定重疾的，我们不承担以上糖尿病并发特定重疾保险金保险责任。

我们所保障的糖尿病并发特定重疾

我们提供保障的糖尿病并发特定重疾共有5种，名称如下，具体释义见“6糖尿病并发特定重疾释义”。

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1、脑中风后遗症 | 2、糖尿病肢端坏疽导致的截肢 |
| 3、糖尿病视网膜病变导致的双目失明 | 4、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期） |
| 5、糖尿病酮症酸中毒深度昏迷 | |

¹ 医院指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

² 糖尿病并发特定重疾指指被保险人发生符合“6糖尿病并发特定重疾释义”定义的疾病，或接受符合“6糖尿病并发特定重疾释义”的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。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。

³ 意外伤害指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

⁴ 基本保险金额指投保时您购买的金额，会在投保书以及保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

1.2 保险期间和续保

本附加险合同的保险期间为1年。

自本附加险合同的生效日起，5年为一个保证续保期间。保证续保期间内，每一保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保，我们将按照以下约定续保本附加险合同：

在保证续保期间内每一保险期间届满时，我们按续保时年龄对应的费率收取保险费，续保后的新合同生效。但若于保证续保期间内每一保险期间届满时存在下列情形之一时，本附加险合同不再接受续保：

- (1) 续保时被保险人年满65周岁⁵；
- (2) 主险合同交费期满或主险合同已办理减额交清；
- (3) 主险合同效力中止。

每个保证续保期间届满时，若您要继续享有本产品提供的保障，您需要重新投保。

若保证续保期间届满时，本附加险产品已停止销售，我们不再接受投保申请。

② 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人初次发生“糖尿病并发特定重疾”的，我们不承担给付糖尿病并发特定重疾保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或注射毒品⁶；
- (4) 被保险人酒后驾驶⁷机动车⁸；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病⁹；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 遗传性疾病¹⁰，先天性畸形、变形或染色体异常¹¹。

发生上述第(1)项情形导致被保险人初次发生“糖尿病并发特定重疾”的，

⁵ 周岁指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。过了周岁生日，从第二天起，为已满××周岁。如被保险人出生日期为2018年10月1日，则2019年10月2日至2020年10月1日期间，被保险人年龄为1周岁。

⁶ 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但含有毒品成分的处方药品。

⁷ 酒后驾驶指经检测或鉴定，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超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁸ 机动车指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

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。

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 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。

本附加险合同终止，我们向被保险人退还本附加险合同的**现金价值**¹²。
发生上述其他情形导致被保险人初次发生“糖尿病并发特定重疾”的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同的现金价值。

2.2 其他免责条款

除“2.1 责任免除”外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.1 保险责任”、“5.1 犹豫期”、“7.5 年龄错误”、“6 糖尿病并发特定重疾释义”、“脚注 1 医院”中背景突出显示的内容。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及时交费可能会导致合同效力中止。

3.1 保险费的支付

本附加险合同的保险费按照被保险人的年龄确定。
本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付。

3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自**保险费约定支付日**¹³的次日零时起 60 日为宽限期。
保证续保期间内，每一保险期间期满日的次日零时起 60 日为宽限期。
宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则我们自宽限期满的次日零时起不再承担保险责任，合同效力终止。

④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人

除另有指定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

4.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

糖尿病并发特定重疾保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 受益人的**有效身份证件**¹⁴；
(3) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告

¹² **现金价值**：现金价值的计算分两种情况：

(1) 首次投保或保险期间届满 60 日后重新投保：

如果保险经过天数 ≤ 90 天，现金价值 = 保险费 × (1 - 30%)；

如果保险经过天数 > 90 天，现金价值 = 保险费 × (1 - 30%) × [1 - (保险经过天数 - 90) / (保险期间的天数 - 90)]，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

(2) 续保或保险期间届满后 60 日内重新投保：

现金价值 = 保险费 × (1 - 30%) × (1 - 保险经过天数 / 保险期间的天数)，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

¹³ **保险费约定支付日**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

¹⁴ **有效身份证件**指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

的疾病诊断证明书；

(4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

5 如何退保

这部分讲的是您可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

5.1 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起，有 20 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

5.2 您解除合同的手续及风险

您在犹豫期后可以申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

6 糖尿病并发特定重疾释义

这部分讲的是我们提供保障的 5 种糖尿病并发特定重疾的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。

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 日后，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**¹⁵；
- (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**¹⁶；
- (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**¹⁷中的三项或三项以上。

- 2 **糖尿病肢端坏疽导致的截肢** 指因糖尿病肢端坏疽手术导致一个或一个以上肢体自踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
- 3 **糖尿病视网膜病变导致的双目失明** 指因糖尿病视网膜病变导致双眼视力**永久不可逆**¹⁸性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：
 - (1) 眼球缺失或摘除；
 - (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。
- 4 **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 日的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。
- 5 **糖尿病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等级（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他生命维持系统 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。

7 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

- 7.1 合同订立 本附加险合同由主险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 7.2 合同生效 本附加险合同须与主险合同同时投保。
本附加险合同的生效日与主险合同相同。
本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。

¹⁵ **肢体机能完全丧失**指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

¹⁶ **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、或声带全部切除，或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吞咽的状态。

¹⁷ **六项基本日常生活活动**：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。

¹⁸ **永久不可逆**指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

- 7.3 投保对象** **葡萄糖耐量异常¹⁹**或 2 型糖尿病的患者经我们审核同意后可以投保本产品。
- 7.4 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。
本附加险合同接受的投保年龄为 18 周岁至 55 周岁。
若您在被保险人年满 56 周岁至 64 周岁期间投保本产品的，需要满足以下两个条件：
(1) 非首次投保；
(2) 您需在上一个保险期间届满后 60 日内提出重新投保申请。
- 7.5 年龄错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“7.7 (2) 明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；
(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 7.6 效力终止** 当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：
(1) 主险合同效力终止；
(2) 主险合同办理减额交清；
(3) 您申请解除本附加险合同。
- 7.7 适用主险合同条款** 下列各项条款，适用主险合同条款：
(1) 保险事故通知；
(2) 明确说明与如实告知；
(3) 未还款项；
(4) 合同内容变更；
(5) 争议处理。

¹⁹ **葡萄糖耐量异常**指患者餐后 2 小时血糖,超过正常的 7.8mmol/L,但未达到 11.1mmol/L 的糖尿病诊断标准(或空腹血糖升高,未达到糖尿病的诊断标准,即空腹血糖在 6.1mmol/L -7.0mmol/L 之间)称糖耐量异常(或空腹葡萄糖受损)。

附表：

平安附加糖保保特定疾病保险标准体年交费率表

(每万元基本保险金额)

单位：人民币元

投保年龄	首次投保或保险期间届满 60 日后重新投保		投保年龄	续保或保险期间届满 60 日内重新投保	
	男性	女性		男性	女性
18	10	6	18	13	8
19	11	6	19	14	9
20	11	7	20	15	10
21	12	8	21	16	11
22	13	8	22	17	11
23	14	9	23	18	12
24	14	10	24	19	13
25	15	10	25	20	14
26	16	11	26	21	14
27	16	11	27	22	15
28	17	12	28	22	16
29	18	12	29	23	17
30	18	13	30	25	18
31	19	14	31	26	18
32	20	15	32	27	20
33	22	16	33	29	21
34	23	17	34	31	22
35	25	18	35	33	24
36	26	19	36	35	26
37	28	21	37	37	28
38	30	22	38	40	30
39	31	24	39	42	32
40	33	25	40	44	34
41	35	27	41	47	36
42	37	29	42	50	38
43	39	31	43	52	41
44	42	32	44	55	43
45	44	34	45	59	45
46	47	35	46	63	47
47	51	36	47	68	48
48	54	38	48	73	50
49	58	39	49	78	52
50	62	41	50	83	55
51	67	43	51	89	57
52	71	45	52	94	60

53	75	47	53	100	63
54	79	50	54	106	67
55	83	54	55	111	72
			56	117	77
			57	123	83
			58	127	89
			59	132	95
			60	136	102
			61	140	109
			62	145	117
			63	150	124
			64	155	131

注：（1）月交保费=0.1×年交保费，季交保费=0.3×年交保费，半年交保费=0.6×年交保费；

（2）56—64 周岁的费率仅适用于续保或保险期间届满 60 日内重新投保。

（完）