

太平财产保险有限公司

个人齿科医疗保险条款（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 凡出生满 60 天，身体健康，能正常工作或正常生活的自然人均可作为被保险人。

经保险人同意，并在保险合同中约定，被保险人身体健康的配偶（男 22 周岁及以上、女 20 周岁及以上）、子女（指出生满 60 天至 18 周岁的子女）和父母（18 周岁以上）可作为本保险合同的连带被保险人。

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可作为投保人。

被保险人为未成年人的，应由其父母作为投保人。

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或被保险人父母及其他监护人。

保险责任

第五条 投保人在投保时可在以下责任中选择其中的一项或多项作为本合同项下的保险责任，投保人选择的保险责任将在保险单上载明。保险人将按本合同约定承担投保人选择的保险责任：

（一） 保健治疗保险责任

在保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受本保险合同所附《齿科诊疗码分类表》中所列保健治疗项目的，保险人对由此发生的合理医疗费用按 100% 给付比例给付保健治疗费用保险金。

（二） 基本治疗保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或自保险期间开始之日起经过保险合同约定的等待期后（续保者或本合同另有约定的不受此限）在保险人指定医疗机构接受本保险合同所附《齿科诊疗码分类表》中所列基本治疗项目的，保险人对由此发生的合理医疗费用按 100% 给付比例给付基本治疗费用保险金。

保险人对每一被保险人所负给付基本治疗费用保险金的责任以本合同所载每一被保险人的基本治疗费用保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到本合同项下该被保险人的基本治疗费用保险金额时，保险人对该被保险人在本合同下的基本治疗费用保险责任终止。

（三） 复杂治疗保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或自获得被保资格之日起经过保险合同约定的等待期后（续保者或本合同另有约定的不受此限）在保险人指定医疗机构接受本保险合同所附《齿科诊疗码分类表》中所列复杂治疗项目的，保险人对由此发生的合理医疗费用按 100% 给付比例给付复杂治疗费用保险金。

保险人对每一被保险人所负给付复杂治疗费用保险金的责任以本合同所载每一被保险人的复杂治疗费用保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到本合同项下该被保险人的复杂治疗费用保险金额时，保险人对该被保险人在本合同下的复杂治疗费用保险责任终止。

（四） 意外齿科治疗保险责任

在保险期限内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之时起 48 小时内因该事故导致伤害在保险人指定医疗机构接受以减轻被保险人疼痛为目的而进行的紧急齿科治疗（具体治疗项目详见本保险合同所附《齿科诊疗码分类表》中所列意外齿科治疗项目），保险人对由此发生的必须且合理的医疗费用按 100% 给付比例给付意外齿科治疗费用保险金。

保险人对每一被保险人所负给付意外齿科治疗费用保险金的责任以本合同所载每一被保险人的意外齿科治疗费用保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到本合同项下该被保险人的意外齿科治疗费用保险金额时，保险人对该被保险人在本合同下的意外齿科治疗费用保险责任终止。

第六条 在保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受任何与牙齿有关的治疗项目，在扣除第五条约定的保险人赔偿金额之外剩余的被保险人自负部分，被保险人在与该保险人指定医疗机构结算费用时可享受一定比例的费用优惠，无需全额自付。具体的费用优惠比例在保险合同中载明。

第七条 保险人的《齿科诊疗码分类表》将定期或不定期向投保人和被保险人予以通报，被保险人亦可登陆保险人指定的网站或致电查询相关信息。

责任免除

第八条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人齿科医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

（一） 被保险人在等待期内发生的治疗费用；

- (二) 非被保险人本人持卡就医时发生的齿科费用；
- (三) 无论任何情形（包括紧急情形），被保险人在非保险人指定医疗机构就诊发生的齿科费用；
- (四) 被保险人未携带身份证明证件从而保险人指定医疗机构无法确认被保险人身份情形下，在指定的医疗机构发生的齿科费用；
- (五) 被保险人因未遵照保险人指定医疗机构医生医嘱而发生的齿科费用；
- (六) 被保险人因未遵医嘱服用、涂用、注射药物而发生的齿科费用；
- (七) 因被保险人自致伤害、挑衅或故意行为而导致的殴斗、从事违法犯罪活动或抗拒司法机关依法采取的强制措施而发生的齿科费用；
- (八) 被保险人酗酒、主动吸食或者注射毒品期间发生的齿科损伤有关的齿科费用；
- (九) 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动而发生的齿科费用；
- (十) 本合同所附《齿科诊疗码分类表》中列明的药品用品类费用；
- (十一) 其它在保险单或保险凭证中载明的责任免除事项。

第九条 除第八条各项责任免除外，因下列情形之一，直接或间接导致被保险人意外齿科治疗费用的，保险人不也承担给付意外齿科治疗费用保险金责任：

- (一) 被保险人从事高风险运动或活动；
- (二) 口腔或牙齿正常的磨损和老化；
- (三) 除以减轻疼痛为目的而进行的有效齿科手术以外的任何牙齿修复、使用贵金属材料、牙齿矫正治疗的手术；
- (四) 被保险人在本合同生效前因遭受意外伤害事故所导致的牙齿损伤。

保险金额和保险费

第十条 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

第十一条 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

第十二条 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。

第十三条 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。

第十四条 保险人依据第十六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。

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：

1、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。

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。

3、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 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

第二十条 被保险人应当在保险人指定医疗机构接受齿科治疗。在治疗时，被保险人应将本合同项下的保险金申请权和受领保险金的权利委托给医疗机构。该医疗机构对被保险人免收本合同约定的保险责任范围内的医疗费用，由该医疗机构向保险人提出理赔申请，该费用由保险人直接支付给保险人指定医疗机构，毋需被保险人先行给付，因此保险人不接受任何非通过保险人指定医疗机构的索赔。若实际医疗费用超过本合同的保险金额，则超出部分的费用由被保险人或其亲属自行与保险人指定医疗机构结算。

争议处理和法律适用

第二十一条 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。

第二十二条 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

第二十三条 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。

第二十四条 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) 保险卡；
- (6) 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。

第二十五条 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。

第二十六条 保险人将为每一被保险人发放保险卡，该保险卡将载明以下信息：医疗服务中心号码、如何联系医疗服务网络等信息。

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. 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。

3. 意外伤害：

指以外来的、突发的、非本意的和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。

4. 醉酒：

每 100 毫升血液中酒精含量达到和超过 80 毫克即为醉酒。

5. 高风险运动：

指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、滑水、滑雪、滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

搏击：指两人或两人以上徒手或使用器械进行武术、柔道、空手道、跆拳道、摔跤、拳击、泰拳等对抗性运动。

6. 保险事故：

指本保险合同约定的保险责任范围内的事故。

7. 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。

8. 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。

9. 不可抗力：

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

10. 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。

11. 手续费：

为保险费金额的 25%。