

中国太平洋财产保险股份有限公司

少儿齿科医疗保险条款

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡年龄在1至17周岁（见释义）的自然人可作为本保险合同的被保险人。

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、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，保险人按如下约定承担给付保险金责任：

（一）意外齿科治疗医疗保险责任

被保险人在保险期间内遭受意外伤害（见释义）导致牙齿损伤，并因该意外伤害导致的牙齿损伤在二级及以上公立医院接受意外齿科治疗的，对于在保险期间内发生的必需且合理（见释义）的、符合本保险合同签发地政府颁布的社会基本医疗保险（见释义）报销范围的医疗费用，保险人在扣除社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本保险合同约定的免赔额后，对其余额按本保险合同约定的给付比例给付意外齿科治疗医疗保险金。免赔额、给付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

如被保险人未以参加社会基本医疗保险身份就诊并结算的，则保险人在上述保险金计算公式的基础上再乘以60%计算应给付的保险金。被保险人参加公费医疗的，视同参加社会基本医疗保险。

（二）一般齿科治疗医疗保险责任

被保险人在保险期间内，因罹患齿科疾病并经保险人指定的第三方服务商安排，在指定齿科诊所（见释义）进行建档挂号、口腔检查、全景片、龋齿检查（见释义）、口腔日常护理指导（见释义）、儿童口腔早期矫正检查（见释义）、口腔正畸检查（见释义）、洁牙、全口涂氟、窝沟封闭、乳牙拔除所产生的必需且合理的医疗费用，保险人按照本保险合同约定的给付比例，在保险金额范围内计算并给付保险金。给付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

被保险人在本保险合同保险期间内进行洁牙、全口涂氟、窝沟封闭和乳牙拔除的，上述项目总共累计次数（见释义）以六次为限。

（三）重大齿科治疗医疗保险责任

被保险人在保险期间内，因罹患齿科疾病并经保险人指定的第三方服务商安排，在指定齿科诊所接受齿科治疗，对于被保险人在指定齿科诊所初次（见释义）接受如下治疗项目所支出的必需且合理的治疗费用，保险人按照本保险合同约定的给付比例、分项限额，在保险金额范围内计算并给付保险金。给付比例、分项限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，分项限额包括儿童口腔早期矫治给付限额和口腔正畸治疗给付限额。

1、儿童口腔早期矫治

指在儿童生长发育的早期阶段（通常是指儿童三岁半到十二岁之间，乳牙列期或替牙列期），对可能导致错合畸形的因素或者对已出现的错合畸形进行阻断和早期矫治，以便引导颌骨、牙齿、颌面部正常的生长发育。

2、口腔正畸治疗

指专业口腔正畸医生通过制定个性化正畸治疗方案，利用多种不同类型的矫治器，矫正牙齿和上下颌骨，改善与其面部软组织的关系，使之更加健康、美观、平衡和稳定。

被保险人初次接受一般齿科治疗医疗或重大齿科治疗医疗保险责任范围内的任一治疗的，需通过保险人约定的流程，查询、选择并预约一家指定医疗机构。除经保险人同意外，被保险人首次就诊后在同一保单年度内不能更换该指定医疗机构。

（四）补偿原则

本保险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余部分医疗费用，按照本保险合同的约定承担给付保险金的责任。

责任免除

第六条 因下列原因之一，导致被保险人支出意外齿科治疗医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （五）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；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；
- （七）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （八）被保险人存在精神和行为障碍（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）；
- （九）被保险人从事高风险运动（见释义），但被保险人作为专业运动员从事其专业运动不在此限；
- （十）被保险人酒后驾驶（见释义）、无合法有效驾驶证（见释义）驾驶或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车辆；
- （十一）被保险人在获得被保资格前已有且未治愈口腔损伤的治疗；
- （十二）咀嚼引起的牙齿意外；
- （十三）口腔或牙齿正常的磨损和老化；
- （十四）刷牙或者其他口部清洁过程引起的伤害。

第七条 因下列情形之一，导致被保险人支出一般齿科治疗医疗费用和重大齿科治疗医

疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人因遭受意外伤害导致的治疗；
- （二）被保险人未经过保险人指定的第三方服务商安排，自行到齿科诊所接受齿科治疗；
- （三）被保险人未在指定齿科诊所接受齿科治疗；
- （四）被保险人首次接受保险责任第五条第（二）款的一般齿科治疗或第五条第（三）款中的重大齿科治疗中的任一治疗后，未经保险人同意更换齿科诊所接受一般齿科治疗或重大齿科治疗的。

第八条 被保险人接受本保险合同保险责任第五条第（二）款和第（三）款约定治疗项目以外其他项目支出的齿科医疗费用，保险人不承担给付第五条第（二）款和第（三）款约定的保险金给付责任。

第九条 对于被保险人支出的以下费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）使用活动矫治器（扩弓器）进行早期矫治或正畸治疗相关的费用；
- （二）正畸保持器费用。

保险期间

第十条 本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

不保证续保

第十一条 本保险合同为不保证续保合同。投保人可于保险期间届满前向保险人提出续保申请，保险人有权对投保人的续保申请进行审核。经保险人审核同意后，投保人向保险人交纳续保保险费，获得新的保险合同。

保险金额和保险费

第十二条 本保险合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第十三条 投保人应当在本保险合同成立时交清保险费。

保险金的申请和给付

第十四条 保险事故通知

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。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。

第十五条 保险金的申请

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（见释义）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）意外齿科治疗医疗保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。

1、保险金给付申请书；

2、保险单；

3、保险金申请人、被保险人身份证明；

4、指定医疗机构出具的医疗费用发票/收据、费用明细清单/账、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；

5、对于已经从社会基本医疗保险、公费医疗、大病保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，应提供社会基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明；

6、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；

7、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，并需要提供监护人的身份证明等资料。

（二）一般齿科治疗医疗保险金、重大齿科医疗保险金申请

被保险人通过保险人指定的第三方服务商安排，在指定医疗机构接受齿科治疗支出的医疗费用，对于符合本保险合同约定范围、属于保险人承担赔偿责任的部分，将由保险人直接支付给提供齿科治疗的医疗机构，被保险人无需支付该部分费用，且保险人不再接受保险金申请人对该部分费用的保险金给付申请。对于不属于本保险合同赔偿范围内的需要被保险人自己承担的医疗费用，由被保险人自行向医疗机构支付。

（三）保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

第十六条 保险金的给付

（一）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。

（二）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。

（三）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。

第十七条 保险金受益人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效以我国现行法律法规为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

合同解除与终止

第十八条 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，但被保险人已根据本保险合同约定给付保险金，或已根据本保险合同的指定医疗机构接受了任意一项符合一般齿科治疗医疗保险金、重大齿科医疗保险金责任范围内的治疗的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 投保人身份证明。

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到期净保费（见释义）。

争议处理和法律适用

第十九条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律）。

其他事项

第二十一条 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，保险人会向投保人说明本保险合同的内容。对本保险合同中免除责任的条款，保险人在订立合同时会在投保书、保险单或其他保险凭证上作出足以引起注意的提示，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。

保险人就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。保险人的询问和投保人的告知将记载于本主险合同中作为保险合同的重要组成部分。

如果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，保险人有权解除本主险合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，保险人不承担赔付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不承担赔付保险金的责任，但会退还保险费。

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，保险人承担赔付保险金的责任。

第二十二条 年龄错误

投保人在申请投保时，应与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：

投保人申报的被保险人年龄不真实,并且其真实年龄不符合本保险合同约定投保年龄限制的,保险人有权解除合同,并向投保人退还本保险合同的未满期净保费。

第二十三条 当发生下列情形之一时,本保险合同效力终止:

- (一) 被保险人身故;
- (二) 本保险合同中列明的其他合同解除或终止的情形。

释 义

第二十四条 除另有约定外,本合同中的下列词语具有如下含义:

周岁	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。
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。以下情形属于疾病范畴,非本条款所指意外伤害: <ul style="list-style-type: none"> (1) 猝死:指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡,以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准; (2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病; (3) 高原反应; (4) 中暑; (5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。
必需且合理	指同时符合以下 2 个条件: <ul style="list-style-type: none"> (1) 符合通常惯例 指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。 对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核;如果被保险人对审核结果有不同意见,可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。 (2) 医学必需 指医疗费用符合下列所有条件: <ul style="list-style-type: none"> ① 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目; ② 不超过安全、足量治疗原则的项目; ③ 由医生开具的处方药; ④ 非试验性的、非研究性的项目; ⑤ 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。 对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核;如果被保险人对审核结果有不同意见,可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
社会基本医疗保险	指国家最新修订颁布的《社会保险法》规定的基本医疗保险,包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险。
指定齿科诊所	指保险人指定的第三方服务商的网络服务口腔诊所,具体以投保人投保过程中保险人提供或保险人官方网站公布的《服务手册》中载明为准,如指定医疗机构发生变更,保险人将通过官方网站更新清单。
龋齿检查	指专业口腔医生通过临床视诊、探诊、龋病染色、X 线牙片、牙髓活力检测等一系列方法进行综合诊断,来判断患者是否有龋齿或牙髓病变。
口腔日常护理指导	指医生和护士利用专业的口腔知识,帮助患者了解和掌握生活中常见的口腔护理知识、保健方法及针对口腔风险的预防措施。

次数	洁牙与全口涂氟以一次治疗算作一次；窝沟封闭以一颗牙齿接受一次治疗算作一次，同1颗牙接受多次治疗，每接受1次治疗计1次；乳牙拔除以一颗牙齿算作一次。
儿童口腔早期 矫正检查	指专业儿童口腔医生通过面诊、头颅侧位片、曲面断层片、查看咬合关系等方法进行综合诊断，判断儿童早期生长发育阶段有无不良习惯、错合畸形趋势、以及可能导致错合畸形的病因等。
口腔正畸检查	指专业口腔正畸医生通过面诊、头颅侧位片、曲面断层片、查看咬合关系等方法进行综合诊断，判断患者有无牙齿和颌骨的错合畸形、以及面部软组织等问题。
初次	指被保险人出生以后第一次。
高风险运动	指运动风险等级高、极易发生人身伤害的运动，包括潜水、滑水、滑雪、滑冰、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、驾驶卡丁车、蹦极及保险单载明的其他运动。其中： <ul style="list-style-type: none"> (1) 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，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外； (2) 热气球运动：指乘坐热气球升空飞行的体育活动； (3) 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； (4) 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、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动； (5) 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； (6) 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
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一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。
无合法有效 驾驶证	被保险人存在下列情形之一： <ul style="list-style-type: none"> (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满； (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符； (3) 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车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车； (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车； (5) 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； (6) 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车的其他情况下驾车。
无合法有效行驶 证	发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。
保险金申请人 未到期净保费	除另有约定外，本保险合同的保险金申请人是指被保险人本人。 未到期保费=已交保险费×(1-35%)×(1-保险经过天数/本合同生效日至保险费交至日的天数)，经过天数不足1天的按1天计算。

太保产险少儿齿科医疗保险计划表

单位：人民币元

项目		计划一	计划二
各项保险金赔付限额	意外齿科医疗保险金	5000元	3000元
	一般齿科医疗保险金	20000元	10000元
	儿童正畸医疗保险金	1000元	1000元
	儿童早矫医疗保险金	1000元	1000元
各项保险金赔付比例	意外齿科医疗保险金	经过基本医疗保险或公费医疗结算：100% 未经基本医疗保险或公费医疗结算：60%	
	一般齿科医疗保险金	100%	
	儿童正畸医疗保险金	100%	
	儿童早矫医疗保险金	100%	
各项保险金保障内容	意外齿科医疗保险金	意外齿科住院治疗 and 门诊急诊治疗	
	一般齿科医疗保险金	建档挂号、口腔检查、全景片、龋齿筛查、口腔日常护理指导、儿童口腔早期矫正检查、口腔正畸检查	
		以下治疗项目一共不超过6次	
		洁牙（一次治疗算一次）	
		全口涂氟（一次治疗算一次）	
		窝沟封闭（一颗牙齿接受一次治疗算一次）	
	乳牙拔除（一颗牙齿算一次）		
	儿童正畸医疗保险金	儿童口腔正畸治疗	
儿童早矫医疗保险金	儿童口腔早期矫治		