

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境外旅行意外牙科门诊治疗费用补偿保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境外旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 本附加保险合同的投保人和被保险人与主保险合同一致。

保险责任

第三条 保险人根据下列约定承担保险责任：

在本附加保险合同保险期间内，被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害事故，导致被保险人为缓解疼痛而必须接受牙科门诊治疗的，对于被保险人因简单的或临时的、为了恢复假牙和替换牙齿功能的填补或修补治疗而实际支出的合理必要的牙科门诊费用，保险人根据本附加保险合同的约定，在扣除保险单载明的免赔额（或根据保险单载明的免赔率计算的免赔额）后承担赔偿责任，保险期间内累计赔偿金额（包括初诊和复诊）以保险单载明的该项责任的保险金额为限。

前款所述的免赔额（率）为每次事故免赔额（率）。对于每次意外牙科门诊，被保险人均应自行承担保险单载明的免赔额（率）范围内的费用。

责任免除

第四条 因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担赔偿保险金责任：

（一）既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常；

（二）在旅程开始前可以预见的受保前已存在疾病的恶化；

（三）药物过敏或其他医疗行为导致的伤害；

（四）由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病；

（五）投保人的故意行为。

第五条 下列情形下发生损失、费用的，保险人不承担赔偿保险金责任：

（一）被保险人违背医嘱而进行旅行；

(二) 被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；

(三) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗；

(四) 被保险人在其国籍所在的或其拥有永久居留资格的国家或地区期间。

第六条 下列损失和费用，保险人不承担赔偿保险金责任：

(一) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术的费用，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形的费用；

(二) 常规体检、预防性治疗、针灸治疗、接种疫苗、按摩、火山泥浴服务的费用；

(三) 美容手术、外科整形或预防性手术等非必须紧急治疗的手术费用；

(四) 救援服务机构的授权医生认为被保险人可以在返回中国境内后进行的非紧急治疗的费用；

(五) 任何非紧急性住院，或者已做住院安排但救援服务机构的授权医生认为可以等到被保险人返回中国境内后再进行的住院的费用；

(六) 护理和看护费用；

(七) 心理分析、精神疗法、催眠费用。

保险金额、保险费与免赔额（率）

第七条 保险金额是保险人承担赔偿责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第八条 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人一次性交纳保险费。

第九条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外，本附加保险合同的保险期间同主保险合同一致。

投保人、被保险人义务

第十一条 发生保险事故后，被保险人应立即通过保险人提供的紧急呼叫中心联系保险人，并且应在保险人指定的医疗机构就医或在保险人的安排下就医。在异常紧急情况下，被保险人因身体状况危急须急救而暂时无法立即与保险人取得联系的，应在恢复行动能力后立即通知保险人。

被保险人故意或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，不承担赔偿保险金的责任。

被保险人未及时通知导致的扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第十二条 被保险人应允许保险人对保险事故的原因、经过、损失程度进行合理的调查，如实提供相关的信息和文件，并在需要的情况下授权或允许其主治医生回答保险人所要求提供的信息。**被保险人不履行前述义务导致的保险人无法核定的损失，保险人不承担赔偿责任。**

赔偿处理

第十三条 保险金申请人请求保险人赔偿保险金时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金赔偿申请书；
- (二) 保险单或其它保险凭证；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 医疗机构出具的病历、诊断证明等医疗证明以及医疗费用原始凭证；
- (五) 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。

保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第十四条 发生保险事故时，被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险，本保险人仅按照本附加保险合同保险金额与包括本附加保险合同在内的所有保险合同保险金额总和的比例承担赔偿责任。其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的，本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

释义

第十五条 本附加保险合同涉及到如下术语时，适用以下释义：

【既往疾病】指在本附加保险合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在本附加保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

本附加保险合同条款的未释义名词，以本附加保险合同条款所附属主保险合同条款中的释义为准。