

泰康在线财产保险股份有限公司
齿科医疗保险B款（互联网专属）条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议共同组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面或者电子形式。

第二条 凡年龄满2周岁（含），身体健康，能正常工作或正常生活的自然人均可作为本合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人、在本合同订立时对被保险人有保险利益的其他人均可作为本合同的投保人。

第四条 除另有约定外，本合同保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 投保人为被保险人首次投保本保险或者非续保本保险时，自本合同生效之日起一定期限为等待期，最长不超过30天。等待期期限由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单中载明。投保人续保本保险的无等待期。

在等待期内，被保险人非因意外伤害在保险人指定医疗机构接受本合同所附《泰康齿科医疗保险保障计划表》中所列齿科治疗项目治疗的，保险人不承担赔偿保险金的责任，但本合同继续有效。

被保险人因遭受意外伤害导致发生保险事故的无等待期。

在本合同保险期间内，保险人承担以下保险责任：

（一）基础治疗保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期后罹患齿科疾病并在保险人指定医疗机构接受齿科基础治疗的，对被保险人由此发生的必需且合理的医疗费用，保险人按本合同约定的赔偿比例赔偿基础治疗保险金。被保险人在指定医疗机构进行齿科基础治疗的保障项目以本合同所附并载明于保险单的《泰康齿科医疗保险保障计划表》中所列基础治疗项目为准。

（二）复杂治疗保险金

在本合同保险期间内，被保险人在等待期后罹患齿科疾病并在保险人指定医疗机构接受齿科复杂治疗的，对被保险人由此发生的必需且合理的医疗费用，保险人按本合同约定的赔偿比例赔偿复杂治疗保险金。

1、选择投保保险计划一的，保险人对于被保险人的健康牙齿首次罹患齿科疾病，在指定医疗机构进行《泰康齿科医疗保险保障计划表》中所列复杂治疗项目的医疗费用，依照本合同的约定赔偿复杂治疗保险金。

2、选择投保保险计划二的，对于被保险人的健康牙齿首次罹患齿科疾病及既往罹患过齿科疾病牙齿再次罹患齿科疾病，在指定医疗机构进行《泰康齿科医疗保险保障计划表》中所列复杂治疗项目的医疗费用，依照本合同的约定赔偿复杂治疗保险金。

（三）意外治疗保险金

在本合同保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**事故导致牙齿受伤并在保险人指定医疗机构接受**意外治疗**的，保险人对被保险人由此发生的必需且合理的医疗费用，按本合同约定的**赔偿比例赔偿意外治疗医疗保险金**。在指定医疗机构进行齿科意外治疗的保障项目以本合同载明的《泰康齿科医疗保险保障计划表》为准。

保险人对上述各项保险责任的赔偿金额以保险单上列明的各项保险责任对应的保险金额为限，当一次或累计赔偿某一项保险责任的保险金数额达到保险单载明该项保险责任的保险金额时，该项保险责任终止。

第六条 本合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、包括保险人在内的任何商业保险机构等）获得本合同责任范围内医疗费用补偿，保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其从上述途径所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔偿。被保险人社保卡个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿，不进行前述扣除。

责任免除

第七条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生齿科医疗费用的，保险人不承担赔偿保险金责任：

- （一）被保险人在投保前罹患的、投保时尚未治愈的齿科疾病，但投保时保险人已知晓并做出书面认可的除外；
- （二）非被保险人本人就医时发生的齿科医疗费用；
- （三）被保险人在非保险人指定医疗机构就诊发生的齿科医疗费用；
- （四）被保险人未按本合同约定的申请入口进行预约而直接就诊，导致保险人指定医疗机构未以被保险人身份接诊情形下发生的齿科医疗费用；
- （五）被保险人未携带有效身份证件就诊，导致保险人指定医疗机构无法确认被保险人身份情形下发生的齿科医疗费用；
- （六）非经保险人同意，被保险人开始就诊并产生治疗费用后更换诊所品牌发生的治疗费用；
- （七）非经保险人同意，被保险人开始就诊并产生治疗费用后更换就诊城市的发生的治疗费用；
- （八）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国家机关依法采取的强制措施而发生的齿科医疗费用；
- （九）被保险人酗酒、主动吸食或者注射毒品期间发生的齿科疾病、损伤导致的齿科医疗费用；
- （十）被保险人因未遵照保险人指定医疗机构医嘱而发生的齿科医疗费用；
- （十一）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医疗费用；

(十二) 本合同所附《泰康齿科医疗保险保障计划表》中未列明的项目费用。

保险金额及保险费

第八条 保险金额是保险人承担赔偿责任的最高限额。本合同的保险金额分为基础治疗保险金额、复杂治疗保险金额、意外治疗保险金额，各项保险金额由投保人、保险人双方在本合同订立时协商确定，并在保险单中载明。

第九条 保险费按保险金额及保险费率计收，并于保险单中载明。

犹豫期

第十条 自本合同生效之日起 15 日（含第 15 日）为犹豫期。投保人在此期间提出解除本合同，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。

自保险人收到投保人解除合同的申请时起，本合同即被解除，保险人自始不承担保险责任。

投保人在犹豫期后申请解除合同会遭受一定经济损失，保险人将向投保人退还保单的未到期保险费。

保险期间

第十一条 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，本合同的保险期间为 1 年（或不超过 1 年），自保险单或其他保险凭证中载明的合同生效日零时起至保险期间期满日的 24 时止。

续保

第十二条 本产品为不保证续保合同。本产品保险期间为 1 年（或不超过 1 年）。保险期间届满或保险期间届满前 30 日内，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本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。

第十五条 保险人按照本合同的约定，认为被保险人或受益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、被保险人或受益人补充提供。

第十六条 保险人收到被保险人或受益人的赔偿保险金请求及完整材料后，事实清晰、责任明确且无需调查的，应当在五个工作日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂需要调查的，应当在三十日内作出核定。

保险人应当将核定结果在一个工作日内通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成赔偿保险金金额的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿义务。

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在1个工作日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十七条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 投保人应该按照本合同约定向保险人交纳保险费。

投保人选择一次性交纳保险费的，应当在本合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按本款约定交清保险费的，本合同不生效，对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

投保人选择分期交纳保险费的，应当在本合同成立时交清首期保险费。**投保人未按本款约定交清首期保险费的，本合同不生效，对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

投保人选择分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应当在每个**保险费约定支付日**交纳其余各期的保险费。若投保人未按约定交纳保险费，保险人允许投保人在保险人催告之日起三十日内（含第三十日）补交保险费，如果被保险人在此期限内发生保险事故，**保险人将扣减投保人欠交的保险费后按照合同约定给付保险金。**

若投保人在**保险人催告之日起三十日内（含第三十日）未补交保险费**，本合同自上述期限届满之日的24时起效力中止，如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，**保险人不承担保险责任。**

本合同效力依照前款约定中止的，经投保人申请并经保险人审核同意，同时经投保人补交欠交**保险费后**，合同效力恢复。

第十九条 订立本合同，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 30 日不行使而消灭。

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，不承担赔偿保险金责任，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，不承担赔偿保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第二十条 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。

第二十一条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应当及时通知保险人，保险人接收到投保人、被保险人或者受益人的保险事故通知后，将在一个工作日内一次性给予理赔指导。**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，不承担赔偿保险金责任，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，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与赔偿

第二十二条 被保险人按本合同约定在指定医疗机构接受基础治疗项目、复杂治疗项目、意外治疗的，保险金申请人应将本合同项下申请和领取基础治疗保险金、复杂治疗保险金、意外治疗保险金的权利转让给指定医疗机构。指定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，由指定医疗机构向保险人提出理赔申请，相应保险金由保险人直接支付给指定医疗机构，保险人不再接受保险金申请人对该部分保险金的申请。

若发生不属于本合同保险责任范围内的医疗费用或被保险人实际发生的医疗费用超过本合同约定的保险金额的，则不属于保险责任范围内的医疗费用或超出保险金额部分的费用由保险金申请人自行与指定医疗机构结算。

第二十三条 保险金申请人向保险人申请赔偿基础治疗保险金、复杂治疗保险金、意外治疗保险金时，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保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任：

(1) 理赔申请书；

(2) 保险金申请人的有效身份证件；

(3) 相关的医疗资料（包括门急诊病历、检查报告、医生评估资料）等，其中，对于处方药，须提供医生出具的处方或医嘱；

(4) 若被保险人未从其他途径获得齿科治疗费用补偿，需提供齿科治疗费用收据原件、齿科治疗费用明细清单；

若被保险人已从其他途径获得齿科治疗费用补偿，需提供齿科治疗费用明细清单、齿科治疗费用收据复印件、医疗费用分割单原始凭证（如社会基本医疗保险或公费医疗结算单、保险人在内的任何商业保险机构出具的理赔分割单、与工作单位及侵权人或侵权责任承担方达成的赔偿协议或和解协议或法院判决、调解生效的法律文书等取得齿科治疗费用补偿的证明）；

(5) 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；

(6) 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。

以上证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供有关证明

和资料。

争议处理和法律适用

第二十四条 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（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第二十五条 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（不包括港、澳、台地区法律）。

其他事项

第二十六条 除本合同另有约定外，经投保人和保险人协商同意后，投保人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。

第二十七条 保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，保险人应当无息全额退还投保人己交保险费。

保险责任开始后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，自解除合同的书面通知送达保险人之日起，本合同解除，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

第二十八条 投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 合同解除申请书；
- (2) 保险合同凭据；
- (3) 投保人身份证明。

释义

第二十九条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【保险人】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【合法有效】本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律（不含港、澳、台地区法律，下同）、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

【意外伤害】指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

【指定医疗机构】指保险单中载明的保险人所列医疗网络所包括的各网点机构。保险人有权调整指定医疗机构名单并通知投保人、被保险人，指定医疗机构变更将在泰康在线官方渠道（包括但不限于官网、官微）公示。

【必需且合理】指：

(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：

- 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。

【基础治疗】指被保险人在指定医疗机构进行的基础齿科疾病治疗，基础治疗的保障项目以本合同所附并载明于保险单的《泰康齿科医疗保险保障计划表》为准。

【复杂治疗】指被保险人在指定医疗机构进行的复杂齿科疾病治疗，复杂治疗的保障项目以本合同所附并载明于保险单的《泰康齿科医疗保险保障计划表》为准。

【意外治疗】指被保险人遭受意外伤害事故且因该意外伤害事故导致牙齿受伤在指定医疗机构进行的必需且合理的治疗，意外治疗的保障项目以本合同所附并载明于保险单的《泰康齿科医疗保险保障计划表》为准。

【当地】指被保险人社会基本医疗保险的参保地。

【基本医疗保险】指《社会保险法》第三章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。

【申请入口】本合同约定的预约、就诊、保险金申请入口将在泰康在线官网公示，并在**保险单上载明**。

【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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【保险金申请人】指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或其他依法享有保险金请求权的自然人。

【有效身份证件】指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

【未到期保险费】指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。

犹豫期内退保的，未到期保险费=投保人已交纳保险费。犹豫期后退保的，

若保险费为一次性支付的：

未到期保险费=投保人已交纳保险费×[1-（保险单已生效天数/保险期间天数）]

若保险费为分期支付的：

未到期保险费=投保人已交纳当期保险费×[1-（保险单当期已经过天数/当期总天数）]

已生效或已经过天数不足一天的按一天计算。若本合同已发生保险金给付，未到期保险费为零。

附表：泰康齿科医疗保险保障计划表

计划一

保险责任	保障项目
基础治疗	基础牙周治疗
	常规拔牙
	简单或乳牙根管治疗
	简单树脂充填
	就诊医疗机构认定的其他基础治疗项目
复杂治疗（健康牙）	种植植体
	种植基台
	种植体修复
	牙体修复（冠、桥、嵌体）
	活动义齿修复
	就诊医疗机构认定的其他复杂治疗项目
意外治疗	外伤缝合
	外伤导致的牙周固定
	外伤拔牙
	外伤根管治疗

计划二

保险责任	保障项目
基础治疗	基础牙周治疗
	常规拔牙
	简单或乳牙根管治疗
	简单树脂充填
	就诊医疗机构认定的其他基础治疗项目

复杂治疗（健康牙+既往罹患过齿科疾病牙齿）	种植植体
	种植基台
	种植体修复
	牙体修复（冠、桥、嵌体）
	活动义齿修复
	就诊医疗机构认定的其他复杂治疗项目
意外治疗	外伤缝合
	外伤导致的牙周固定
	外伤拔牙
	外伤根管治疗