

京东安联财产保险有限公司
个人齿科医疗费用补偿保险条款（2021 版）
（京东安联）（备-医疗保险）【2021】（主）034 号

- 1. 合同的构成** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、与本保险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（见释义 17.1）**共同认可的书面或者电子协议共同组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面或者电子形式。具体生效日以保险单所载的日期为准。
- 2. 投保人** 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，投保人应为其监护人。
- 3. 被保险人** 在中华人民共和国大陆境内（不含港澳台地区）居住的所有国籍未成年人均可作为本保险合同的被保险人。非中华人民共和国国籍的被保险人需持有中华人民共和国政府部门签发的**工作签证**或拥有**中华人民共和国境内居留证**或**长期居住权**。
- 4. 受益人** 除另有约定外，本保险合同保险金受益人为被保险人本人。
- 5. 保险责任** 在保险期间内，保险人承担以下保险责任：
- （一）预防治疗保险责任**
在保险期间内，被保险人罹患齿科疾病并在**保险人指定医疗机构（见释义 17.2）**接受预防治疗的，保险人对被保险人由此发生的**必需且合理（见释义 17.3）**的医疗费用，**扣除约定的每次事故免赔额后按保险单载明的比例赔付预防治疗保险金**。预防治疗的具体项目以保险单约定为准。
- （二）基础治疗保险责任**
在保险期间内，被保险人罹患齿科疾病并在**保险人指定医疗机构**接受基础治疗的，保险人对被保险人由此发生的**必需且合理**的医疗费用，**扣除约定的每次事故免赔额后按保险单载明的比例补偿基础治疗保险金**。基础治疗的具体项目以保险单约定为准。
- （三）正畸治疗保险责任**
在保险期间内，被保险人罹患齿科疾病并在**保险人指定医疗机构**接受正畸治疗的，保险人对被保险人由此发生的**必需且合理**的医疗费用，**扣除约定的每次事故免赔额后按保险单载明的比例补偿正畸治疗保险金**。正畸治疗的具体项目以保险单约定为准。
- 保险人对被保险人的各项责任以保险单载明的各项保险金额为限，一次或累计补偿各项保险金数额达到各自保险金额时，该项保险责任终止。
- 6. 补偿原则** 本保险合同为**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）获得本保险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保险合同的约定进行赔付**。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。
对于**保险人直付**的费用，**保险人将不再重复支付至被保险人**。
- 7. 责任免除** 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，或具备下列情形/行为的，或在下列期间的，**保险人不承担补偿保险金责任**：
- （一）非被保险人本人就医时发生的齿科医疗费用；**
（二）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医疗费用；

(三) 被保险人未按要求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;

(四) 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;

(五) 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医疗费用;

(六) 被保险人酗酒、主动吸食或者注射毒品(见释义 17.4)期间发生的齿科疾病、损伤导致的齿科医疗费用;

(七) 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;

(八) 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;

(九) 因意外事故所致的任何齿科治疗。

8. 保险金额和保险费 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的保险金额分为预防治疗保险金额、基础治疗保险金额、正畸治疗保险金额,各项保险金额由投保人、保险人双方在本保险合同订立时协商确定,并在保险单中载明。保险费按本保险合同中约定的保险金额和费率计收,并于保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

9. 免赔额 免赔额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。被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

10. 保险期间 除双方另有约定外,本保险合同的保险期间为一年,自保险单或其他保险凭证上记载的合同生效日零时起至保险期间期满日的二十四时止。

11. 不保证续保 本保险合同为不保证续保合同,保险期间届满,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。

12. 保险人义务 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。

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。

保险人认为被保险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、被保险人补充提供。

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,但因客观原因、不可抗力(见释义 17.6)、资料欠缺、被保险人因素等原因导致的延期除外。

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,履行赔偿保险金义务。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。

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。

13. 投保人、 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交清相应的保险费。

被保险人义务 订立保险合同,保险人就保险标的或者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。

前款规定的合同解除权,自保险人知道有解除事由之日起,超过三十日不行使而消灭。自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，保险人应当承担给付保险金责任。

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。

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，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达投保人。

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。

14. 保险金申请

本保险实行直付制。被保险人应当在保险人指定医疗机构接受齿科治疗。就诊时，被保险人应将本保险合同项下的保险金申请权和受领保险金的权利委托给保险人指定的第三方服务提供商（见释义 17.7）或实际接诊医疗机构，由保险人自行或通过指定第三方服务提供商与医疗机构结算，被保险人无需另行向医疗机构支付保险责任范围内的医疗费用，因此保险人不接受任何被保险人向医疗机构支付后再向我司直接索赔。若被保险人实际发生的医疗费用超过本保险合同保险单载明的保险金额，则超出部分的费用由被保险人自行与接诊医疗机构结算。

15. 合同解除

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除通知书之时起，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保费（见释义 17.8）。

16. 争议处理和 法律适用

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。

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）。

17. 释义

17.1 保险人

指与投保人签订本保险合同的京东安联财产保险有限公司（含其分支机构）。

17.2 指定医疗机构

指保险人所列医疗网络所包括的各网点机构。保险人有权作调整并通知投保人、被保险人。具体以保单约定或保险人的书面通知为准。

17.3 必需且合理

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) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- 2) 由医生开具的处方药；
- 3) 非试验性的、非研究性的项目；
- 4) 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。

- 17.4 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。
- 17.5 保险费约定缴纳日** 指保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 17.6 不可抗力** 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 17.7 第三方服务提供商** 指保险人授权的为被保险人接受齿科治疗而提供咨询、预约就诊、与医疗机构结算医疗费用服务的机构。
- 17.8 未到期保费** 未到期保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。
若本保险合同已发生保险金赔偿，则未到期净保费为零。