

招商信诺附加全球员工牙科团体医疗保险条款

第一条 附加合同说明

招商信诺附加全球员工牙科团体医疗保险（以下简称“本合同”）附加于招商信诺全球员工团体医疗保险（以下简称“主合同”）投保。凡本合同条款未做规定的内容，主合同条款适用本合同。如主合同条款与本合同条款互有抵触时，则以本合同条款规定为准。

第二条 保险合同的构成

本合同由保险单及所附保险条款、批注、附贴批单、投保单、**保险责任清单**，与本合同有关的投保文件、声明、被保险人名单、其他书面文件构成。

第三条 保险责任

本合同对**牙医**认可的**传统的**治疗费用承担保险责任，保险金数额不超过**保险责任清单**所列限额。

一、**本公司**将根据**保险责任清单**赔偿**被保险人**因进行**牙科治疗**及在世界范围内接受与**牙科治疗**有关的服务而支出的合理费用。

由所选择计划而决定的**保险责任清单**的限额将以人民币计算。

病人接受一次**治疗**所支付的费用或接受多次**治疗**累计支付的费用所获得的适当赔偿不得超过接受**治疗**时的**保险责任清单**所约定的限额。对于超出**保险责任清单**约定限额的**治疗**费用**本公司**不负责赔偿。对于**被保险人**或**家属**已经通过其它保险或其他渠道获得赔偿的，**本公司**仅在**保险责任清单**所约定的限额内支付余额。

治疗应被视为从第一次就诊当日开始起算。

若**病人**是一位18岁以下的未成年人，且其需要住院治疗的，在任一**保险期间**内，**本公司**将对**该**未成年人的父母或法定监护人在医院进行陪护30天以内所发生的陪同住院费用进行赔偿。该特定**保险责任**将在**该**未成年人年满18岁生日当天终止。**本公司**赔偿以上费用需同时满足：

- (1) 陪护人员是**该**未成年人的父母或法定监护人；
- (2) 未成年人接受的**治疗**属于本计划的**保险责任**范围；及
- (3) 在**医院**的住宿费用是合理的。

如某一程序或服务不在**保险责任清单**所列范围内，在接到索赔通知后，**本公司**将决定是否将该程序或服务作为**保险责任**范围内事项处理，并决定其是否属于应承担的**保险责任**，以及其所属的**保险责任**等级。如在接受**治疗**之前需要核实**保险责任**范围，**本公司**将根据**病人**要

求进行解释。

发生**牙科损伤**而需要进行**紧急牙科治疗**的，如本计划没有另外承保的，**本公司**将就**该牙科程序或服务**所发生的费用在**保险责任清单**所约定的**限额内**进行赔偿。而且，**本公司**仅在**保险责任清单**所约定的**限额内**就**该牙科损伤的治疗**费用负责赔偿。

所有**保险责任**应受限于以下任一规定：

- (1) **保险责任清单**所列的就某一特定程序或服务每次可支付赔偿的**限额**；
- (2) **保险责任清单**所列的**最高赔偿限额**；
- (3) 保险条款所列的**责任免除**。

如**被保险人**未满18岁的**家属**需进行任何形式的**矫正治疗**，**被保险人**或其**家属**须在**治疗之前**向**本公司**提供**主治牙医**准备的全部以下信息以供**本公司**决定可提供多少赔偿（只有在**治疗开始之前**由**本公司**确认属于**保险责任**的才会得到赔偿）：

- (1) 拟进行**治疗**的说明；
- (2) X线和**研究模型**
- (3) 预计所需**治疗费用**。

二、**紧急运送**。当**医疗援助服务**指定的一名**牙医**，在与当地的**会诊牙医**沟通之后，依据其专业判断认为存在引起**牙科损伤**的**紧急牙科情况**，并认为**病人**因此需要被运送到另外的**医院**或**牙科手术室**进行**治疗**的。**医疗援助服务**将在适当的**监督**下安排**护送病人**到最近的提供必要**治疗**的**医院**或**牙科手术室**。

本公司同时将对任何因**医疗需要**必须**陪同病人**的人员的**合理交通费**进行赔偿，但最高不超过**经济级**的标准。

另外，在接受适当的**治疗**之后，**本公司**将对**病人**以及因**医疗需要**陪同**病人**的人员的**合理返程交通费**进行赔偿，但最高不超过**经济级**的标准。

第四条 责任免除

对于以下**治疗**及其他**额外事项****本公司**不负责赔偿：

一、 不属于**保险责任**范围的**治疗**。包括：

- (1) 由于从事或参加**战争**（不论是否宣战）、**入侵**、**恐怖活动**、**叛乱**、**内战**、**暴动**、**军事**、**戒严**、**防暴**的行为，**被保险人**或**家属**进行**军队**、**海上**或**空中**服务操作时直接或间接造成或引致的**伤残**；

- (2) 纯粹的美容治疗；
- (3) 非为维护口腔健康而必须的；
- (4) 因病人从事任何非法行为所致。

二、 不属于赔偿范围的费用。包括：

- (1) 为完成索赔表所发生的费用或其他行政收费；
- (2) 已由其他保险公司、其他人、组织或公共方案支付的费用。如被保险人或家属同时还向其他保险公司投保的，**本公司**将只承担属于其应承担的保险责任的剩余部分。

三、 不属于**保险责任**范围的程序、服务或事项包括：

- (1) 更新任何丢失或被盗的牙科用具；
- (2) 根据具有一般能力与技术的牙医可接受的标准，在齿桥、牙冠或假牙尚可用或在其可用的情况下对其进行更换；
- (3) 对于齿桥、牙冠或假牙安装使用不满五年而更换的，除非：
 - (i) 因安装对颌假牙或摘除自有牙齿而导致需要更换的；或
 - (ii) 在本合同有效期间，**被保险人或其家属**因遭受损伤而导致其口腔中的齿桥、牙冠或假牙被损坏而无法修复的。
- (4) 更换上下颌第一、第二和第三颗磨牙以及第一、第二颗前磨牙的瓷贴面或丙烯酸酯贴面；
- (5) 上下颌第一、第二和第三颗磨牙的牙冠或桥体，或更换上、下颌第一，第二和第三颗磨牙，除非：
 - (i) 该牙齿是由烤瓷镶嵌金属或纯金属制成，例如：黄金合金牙冠；或
 - (ii) 因常规或紧急牙科治疗需要而要求安装临时牙冠或桥体的。
- (6) 通过任何形式的外科手术进行植入牙科装置的，包括安装任何假体器官；
- (7) 任何实验性的或不符合可接受牙科标准的程序或材料；
- (8) 有关菌斑控制、口腔卫生和饮食习惯的教育；
- (9) **本公司**认为不属于牙科治疗范围的程序、服务及产品，包括口腔清洗以及医院提供的不属于牙科治疗范围的服务及产品（住院原因或部分原因是为了进行牙科治疗的除外）；

(10) 被保险人或其年满18岁的家属接受牙齿矫正术（只有被保险人未满18岁的家属进行牙齿矫正术所发生的费用才可得到赔偿）。进行牙齿矫正术的，被保险人或其家属必须在治疗之前向本公司提供主治牙医准备的以下信息以供本公司决定可提供多少赔偿。（只有在治疗开始之前由本公司确认属于保险责任的才会得到赔偿）：

(i) 拟进行治疗的说明；

(ii) X线和研究模型；

(iii) 预计所需治疗费用。

(11) 咬合记录、精确度及半精确度装置；

(12) 主要用于以下目的的程序、器具或修复（使用全套假牙的除外）：

(i) 改变（上下颌骨之间）垂直距离；

(ii) 诊断颞下颌关节状况，或治疗颞下颌关节紊乱；

(iii) 稳固牙周所及牙齿；或

(iv) 修复牙齿咬合问题。

第五条 保险金额和保险费

一、本合同的保险金额由投保人和本公司约定，并在**保险责任清单**上载明。

二、本合同的交费方式由投保人与本公司在本合同保险单中载明。投保人应按照约定，定期缴纳约定交费方式下的当期保险费。

第六条 未交纳保险费的处理

无论投保人与本公司约定的保险费交费方式是一次性交费还是分期交费，投保人未能在本合同**生效日期**前足额支付全部保险费或首期保险费的，或投保人足额支付首期保险费后，在**保险费到期日**未足额支付本合同规定的续期保险费的，自**保险费到期日**的 24 时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减欠交的各期保险费。如果投保人宽限期结束时仍未足额交付保险费，则本合同自宽限期满日的 24 时起终止效力。

第七条 保险责任开始

本合同如与主合同同时投保，主合同保险责任开始条款适用本合同。

投保人也可以在主合同有效期内申请投保本附加保险。除另有约定外，本合同保险责任自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始生效。

第八条 保险责任终止

本合同的终止条件与主合同相同。另外，下列情况之一发生时，本合同效力终止：

- 一、主合同保险期满、解除或终止。
- 二、投保人解除本合同。

本合同效力终止时，如本合同**保险期间**内未发生保险金给付，**本公司**扣除**手续费**后退还未满期保险费；如本合同**保险期间**内发生过保险金给付，**本公司**不退还保险费。

第九条 释义

下列词汇和短语具有指定含义。当以下词汇和短语出现在本合同相关文件中并表达该指定含义时，将以黑体字表示。所有标注星号的定义仅适用于涉及到被授权在美国接受治疗的情形。

除非另有规定，下文中词语的单数形式包含复数形式，“他”包含“她”的含义，反之亦然。

“**附加合同**”指招商信诺附加全球员工牙科团体医疗保险。

“**保险费到期日**”指投保人应为本合同支付保险费的日期。本合同的生效日期为第一个保险费到期日。对于分期交费方式，如果在任何的月份，没有和生效日期相对应的那一天，那么该月份的最后一日为保险费到期日。

“**续签日**”指**保险期间**届满后的第二天或**本公司**与**雇主**书面同意的其它日期。

“**保险责任**”指**保险责任清单**所列的所有保险责任。

“**本公司**”指招商信诺人寿保险有限公司。

“**美容**”指仅为美观而非为维护**口腔健康**并使之达到可接受的标准进行的程序或事项。

“**紧急牙科情况**”指在通常就诊的**牙医**营业时间之外或处在远离通常就诊的**牙医**诊所所在地时，**被保险人**或**家属**所遭受的止痛药不能缓解的剧烈疼痛，或脸部肿胀，或因摘除牙齿导致的无法控制的流血。该情况下进行的治疗仅为稳定以上症状及缓解剧烈疼痛。

“**牙科损伤**”指由于**被保险人**或其**家属**遭到口腔外部撞击，对其牙齿和牙齿支撑结构造成的损伤（包括对所戴假牙造成的损害）。

“**牙医**”指依据治疗提供地的国家、州或其他监管地区的法律注册或被许可的牙医、牙科外科医生或牙科医疗从业者。

“**家属**”指：

- 1 被保险人的**配偶**，被保险人需在治疗开始之前向**本公司**提供**配偶**的姓名；及
- 1 被保险人的未婚子女，被保险人需在治疗开始之前向**本公司**提供未婚子女的姓名，但仅包括治疗开始时年龄不满25岁且仍在接受全日制教育或与**被保险人**居住在同一住所的**被保险人的子女**。

“**生效日期**”指对**被保险人**及**家属**开始承担**保险责任**的日期。

“**病情全面评估**”指为确定牙齿当前状况而进行的全面检查。

“**医院**”指在其所在国注册或被许可为内科或外科医院，并由**医疗人员**或**合格护士**为**病人**提供日常照料或护理的机构。

“**被保险人**”指由本合同投保人指定并支付薪水的每周最低工作时间不少于 30 小时的正式员工。

“**保险责任清单**”指**本公司**发布的关于本保险的**最新保险责任清单**，包括相关注释说明。

“**口腔健康**”指对于**病人**来说，根据中华人民共和国具有一般能力与技术的**牙医**接受的标准，其牙齿、牙齿支撑结构、口腔其他组织以及牙齿能力需达到**口腔健康**的合理标准。

“**传统的**”指牙科程序或**治疗**，该程序或**治疗**在开始时应在牙科方面被**中华人民共和国**所接受，且得到牙科特定领域内大量受人尊敬的、负责任的且经验丰富的**牙医**的赞成。

“**病人**”指接受**治疗**的**被保险人**或**家属**。

“**中华人民共和国**”：简称中国。本合同所指中华人民共和国不包括香港、澳门和台湾地区。

“**配偶**”指**被保险人的法定丈夫或妻子**，或**本公司**在本计划下接受承保的**被保险人的未婚或事实伴侣**。

“**治疗**”指符合以下全部条件的牙科程序或服务：

- (1) 为维持**口腔健康**所必须的；
- (2) 由**牙医**进行或亲自控制的程序或服务，包括牙科清洁专家所提供的程序；
- (3) 包含在**保险责任清单**内，或虽没有被列入**保险责任清单**，但**本公司**认为该程序或服务符合牙科特定领域内大量受人尊敬的、负责任的且经验丰富的**牙医**所认可的一般标准而接受的。

“**保险期间**”指自**生效日期**或**续签日**起算至约定的有效期届满日二十四时止。。

“手续费”指本附加合同的服务和管理成本，该成本占总保险费的 25%。