



请扫描以查询验证条款

中宏齿科综合医疗保险条款阅读指引

本阅读指引旨在帮助您(投保人)理解《中宏齿科综合医疗保险》的合同条款,本合同的具体内容以条款约定为准。

◆ 您拥有的重要权益

- 我们提供的保障在保险责任条款中列明 2.1
- 您有解除本合同的权利 4.1

◆ 您应当特别注意的事项

- 在某些情况下,我们不承担保险责任,请您注意... 详见条款正文或注释中背景突出显示的内容
- 您应了解各项保险金赔付规则 2.1-2.3
- 本合同的保险期间为一年 2.6
- 您应当如何缴纳保险费 3.1
- 解除本合同可能会给您造成一定损失,请您慎重决策 4.1
- 我们对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请您注意... 详见条款正文下方的注释内容
- 我们对一些重要约定做了显著标识,请您注意 详见条款及注释中加粗显示的内容

◆ 条款是保险合同的重要内容,为充分保障您的权益,请您仔细阅读本条款。

◆ 条款目录

第一部分 您与我们订立的合同

- 1.1 保险合同的构成
- 1.2 保险合同的成立与生效
- 1.3 保险合同效力的终止

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 保险责任
- 2.2 本合同约定的齿科医疗材料
- 2.3 补偿原则
- 2.4 责任免除
- 2.5 其他免责条款
- 2.6 保险期间和不保证续保

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费

第四部分 您如何退保

- 4.1 您解除合同的处理

第五部分 如何申请保险金

- 5.1 受益人的指定和变更
- 5.2 意外齿科医疗保险金的申请与给付
- 5.3 齿科修复医疗保险金、齿科种植医疗保险金、齿科正畸医疗保险金的申请与给付
- 5.4 齿科远程问诊医疗保险金的申请与给付

第六部分 其他应当了解的重要事项

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 年龄性别错误
- 6.3 联系地址变更
- 6.4 未还款项
- 6.5 货币及适用法律
- 6.6 争议处理

附录一: 保障计划表

附录二: 本合同约定的齿科医疗材料清单

中宏齿科综合医疗保险条款

第一部分 您（投保人）与我们（中宏人寿保险有限公司）订立的合同

- 1.1 **保险合同的构成** 保险合同由基本保险合同（以下简称“本合同”）及附加保险合同（若有）构成，其组成文件如下：
- （电子）保险单或其他保险凭证；
 - （电子）条款；
 - 与保险合同有关的（电子）投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议。
- 1.2 **保险合同的成立与生效** 您向我们投保并缴纳保险费，经我们同意承保，本合同成立。我们签发本合同作为同意承保的标志。
- 除您与我们在投保单或保险合同其他构成文件中另有约定外，本合同自保险单上载明的保险合同生效日的 24 时生效。**
- 1.3 **保险合同效力的终止** 发生下列情形之一时，本合同效力终止：
- 您向我们申请解除本合同；
 - 被保险人身故；
 - 本合同保险期间届满；
 - 依据本合同约定或相关法律规定。

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 **保险责任** 在本合同的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：
- 2.1.1 **意外齿科医疗保险金** 若被保险人遭受**意外伤害**¹，经本合同约定的**医院**²的**医生**³诊断需要接受**意外齿科治疗**的，对于被保险人个人支付的**必须且合理**⁴的意外齿科医疗费用，我们将按本合同约定的给付比例给付意外齿科医疗保险金。

¹ **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。**猝死不属于意外伤害。**

² **医院**：指经国家卫生健康主管部门审核的二级或二级以上的公立医院，**但不包括上述医院的特需部（指特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院等医疗机构或服务）以及作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。**该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供 24 小时的医疗与护理服务。

³ **医生**：同时满足以下四项资格条件：

- 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁴ **必须且合理**：指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：

- 治疗意外伤害或者疾病所必须的项目；
- 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- 由专科医生开具的处方药或医嘱；
- 非试验性的、非研究性的项目；
- 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**必须且合理**由我们根据**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。

意外齿科治疗仅包括齿科外伤缝合费用、外伤导致的牙周固定费用、外伤导致的齿科充填费用（不包含充填物自身费用）、外伤导致的拔牙费用。

我们对被保险人每次意外伤害事故给付的意外齿科医疗保险金以人民币 3,000 元为限。

每一保险期间内，我们对被保险人累计给付的意外齿科医疗保险金以意外齿科医疗保险金的保险金额为限。

- 2.1.2 齿科修复医疗保险金 若被保险人在本合同约定的特定医疗机构⁵接受齿科修复治疗⁶，并使用了本合同约定的齿科医疗材料的，对于被保险人个人支付的本合同约定的齿科修复医疗费用，我们将按本合同约定的给付比例给付齿科修复医疗保险金。

我们对被保险人每颗牙齿给付的齿科修复医疗保险金以人民币 600 元为限。

每一保险期间内，我们对被保险人累计给付的齿科修复医疗保险金以齿科修复医疗保险金的保险金额为限。

- 2.1.3 齿科种植医疗保险金 若被保险人在本合同约定的特定医疗机构接受齿科种植治疗⁷，并使用了本合同约定的齿科医疗材料的，对于被保险人个人支付的本合同约定的齿科种植医疗费用，我们将按本合同约定的给付比例给付齿科种植医疗保险金。

我们对被保险人每颗种植牙给付的齿科种植医疗保险金以人民币 2,500 元为限。

每一保险期间内，我们对被保险人累计给付的齿科种植医疗保险金以齿科种植医疗保险金的保险金额为限。

- 2.1.4 齿科正畸医疗保险金 若被保险人在本合同约定的特定医疗机构接受齿科正畸治疗⁸，并使用了本合同约定的齿科医疗材料完成整个治疗方案的，对于被保险人个人支付的本合同约定的齿科正畸医疗费用，我们将按本合同约定的给付比例给付齿科正畸医疗保险金。

每一保险期间内，我们对被保险人累计给付的齿科正畸医疗保险金以齿科正畸医疗保险金的保险金额为限。

- 2.1.5 齿科远程问诊医疗保 若被保险人在本合同约定的互联网医院⁹发生关于口腔健康的远程问

⁵ 特定医疗机构：被保险人应在齿科种植治疗、齿科正畸治疗、齿科修复治疗前，从本公司提供的齿科医疗机构列表中选择一家作为约定的特定医疗机构。在同一项齿科治疗的一个疗程内不可变更约定的特定医疗机构。

该特定医疗机构清单可通过中宏保险官网 (www.manulife-sinochem.com) 的“信息披露”专栏“专项信息”栏目下“短期健康险”子栏目中进行查询，我们保留对特定医疗机构清单做出适当调整的权利，该清单以我们最近公布信息为准。

⁶ 齿科修复治疗：指采用粘结技术，在保存活髓、少磨牙的情况下，对牙体表面缺损、着色牙、变色牙和畸形牙等用瓷修复材料粘结覆盖其表面的治疗方法（包含附录二中所列的超薄瓷贴面和全瓷贴面），以恢复牙体的正常形态和改善色泽。

⁷ 齿科种植治疗：指包括口腔检查、口腔影像检查、种植方案设计、种植牙（包含附录二中所列的种植体、基台和牙冠）等齿科种植治疗。

⁸ 齿科正畸治疗：指通过附录二中所列的矫正装置来调整面部骨骼、牙齿、颌面部神经、颌面部肌肉间的协调性，即调整上下颌骨间、上下牙齿间、牙齿与颌骨间以及联系它们的神经及肌肉间不正常的关系的治疗方法，其最终矫治目标是达到颌系统的平衡、稳定和美观。

⁹ 约定的互联网医院：银川左医互联网医院。

险金

诊¹⁰的，对于被保险人在约定的互联网医院实际发生的必须且合理的齿科远程问诊费用（不含药品费用），我们将按本合同约定的给付比例给付齿科远程问诊医疗保险金。

我们对被保险人每次齿科远程问诊给付的齿科远程问诊医疗保险金以人民币 100 元为限。

每一保险期间内，我们对被保险人累计给付的齿科远程问诊医疗保险金的次数¹¹以 1 次为限。

2.2 本合同约定的齿科医疗材料

本合同约定的齿科医疗材料详见附录二《本合同约定的齿科医疗材料清单》，如被保险人在本合同约定的特定医疗机构接受齿科修复治疗、齿科种植治疗或齿科正畸治疗，但未使用附录二约定的相应医疗材料的，我们不承担给付齿科修复医疗保险金、齿科种植医疗保险金或齿科正畸医疗保险金的责任。

2.3 补偿原则

若被保险人已通过基本医疗保险¹²（含大病医保）、公费医疗¹³或除本合同之外的商业保险等途径取得补偿的，我们在保险金的给付限额范围内对剩余部分按本合同的约定承担相应的保险责任。

对于意外齿科医疗保险金责任：

若被保险人以参加基本医疗保险（含大病医保）或公费医疗身份投保，并以基本医疗保险（含大病医保）或公费医疗身份就诊并结算的，我们将按照应给付金额的 100% 进行给付；

若被保险人以参加基本医疗保险（含大病医保）或公费医疗身份投保，但未以基本医疗保险（含大病医保）或公费医疗身份就诊并结算的，我们仅按照应给付金额的 80% 进行给付。

对于其他保险责任：除本合同另有约定外，赔付限额内的赔付比例均为 100%。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人斗殴¹⁴、酗酒和醉酒，故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 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；
- (4) 被保险人主动吸食或注射毒品¹⁵；
- (5) 被保险人未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- (6) 被保险人酒后驾驶¹⁶、无合法有效驾驶证驾驶¹⁷，或驾驶无有效行

¹⁰ 远程问诊：远程进行口腔健康相关的问诊活动。

¹¹ 远程问诊医疗保险金的次数：在被保险人与医生充分沟通病情后，并由医生给出医学结论或其他医学建议即视为完成一次问诊。如被保险人仍有与该病情相关的其他问题的仍可继续在线询问，但最长问诊时间不超过 24 小时。如被保险人提供信息不足以给出医学结论或其他医学建议，经医生要求在 24 小时内仍未补充相关信息的，也视为完成一次问诊。

¹² 基本医疗保险：包括新型农村合作医疗、职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等由政府举办的基本医疗保障项目。

¹³ 公费医疗：公费医疗制度是为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过卫生健康主管部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗。

¹⁴ 斗殴：指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

¹⁵ 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。

¹⁶ 酒后驾驶：指经检测或鉴定，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醉酒后驾驶。

¹⁷ 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

驾驶证¹⁸的机动车；

- (7) 被保险人参加潜水¹⁹、跳伞、攀岩运动²⁰、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动²¹、摔跤比赛、武术比赛²²、特技表演²³、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习等高风险运动；
- (8) 被保险人未在本合同约定的医院接受齿科意外治疗；
- (9) 被保险人未在本合同约定的特定医疗机构接受齿科修复治疗、齿科种植治疗或齿科正畸治疗；或虽在本合同约定的特定医疗机构接受齿科修复治疗、齿科种植治疗或齿科正畸治疗，但未使用本合同约定的齿科医疗材料的；
- (10) 被保险人未在本合同约定的互联网医院接受关于口腔健康的远程问诊；
- (11) 被保险人就诊时未携带有效身份证明，被保险人未亲自到达医院或特定医疗机构就诊即代诊、冒名就医；
- (12) 在当前保险期间之前已发生的意外伤害事故导致的意外齿科医疗；
- (13) 在当前保险期间之前尚未结束的齿科修复治疗、齿科种植治疗或齿科正畸治疗。

2.5 其他免责条款 除上述“2.4 责任免除”外，本合同中还有一些免除或减轻保险人责任的条款，详见本合同中 2.1 保险责任、2.2 本合同约定的齿科医疗材料和 2.3 补偿原则及其他背景突出显示的内容。

2.6 保险期间和不保证续保 本产品为不保证续保产品。
本合同的保险期间为 1 年，自保险单上载明的保险合同生效日的 24 时起，至保险单上载明的保险合同期满日的 24 时止。
本合同保险期间届满，若您为同一被保险人向我们申请重新投保本合同，经我们审核同意承保，且您按申请重新投保时的费率缴纳了对应保险费的，我们将签发新合同。
若被保险人发生如下情形之一的，我们将不再接受您的重新投保申请：
(1) 被保险人年龄超过 99 周岁²⁴；
(2) 本产品停售。

第三部分 如何缴纳保险费

3.1 保险费 本合同的保险费将在保险单上载明，您应于投保时向我们一次性缴纳

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

¹⁸ 无有效行驶证：指发生事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- 1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- 2) 机动车未依法进行登记或机动车行驶证被依法注销登记；
- 3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

¹⁹ 潜水：指以辅助器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

²⁰ 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

²¹ 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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

²² 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。

²³ 特技表演：从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

²⁴ 周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁。

本合同的保险费。

第四部分 您如何退保

- 4.1 **您解除合同的处理** 您要求解除本合同的，应填写解除合同申请书，并提供下列文件和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的身份证明文件；
 - (3) 我们确定的其他有关文件和资料。
- 本合同自我们收到解除合同申请书之当日的 24 时起终止，我们将向您退还本合同当时的**现金价值**²⁵。
- 本合同解除时已发生保险金给付的，我们不退还本合同在合同终止之日的现金价值。**
- 您解除本合同会受到一定的损失。**

第五部分 如何申请保险金

- 5.1 **受益人的指定和变更** 除本合同另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。
- 被保险人或者您可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，将在电子保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。
- 您指定或变更受益人时须经被保险人同意。
- 5.2 **意外齿科医疗保险金的申请与给付** 在申请意外齿科医疗保险金时，受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人的**有效身份证明**；
 - (3) 被保险人的**有效身份证明**；
 - (4) **医院**出具的被保险人医疗诊断书、门急诊病历以及医疗费用原始凭证、账单明细表或其他相关资料；
 - (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
 - (6) 我们需要的其他有关文件和资料。
- 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在资料完整之日起 30 日内作出核定，但非保险合同签发地当地发生保险事故的除外。对属于保险责任的，我们在与受益人或者被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人或者被保险人因此受到的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人或者被保险人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；待最终确定给付保险金的数额后，我们将支付相应的差

²⁵ **现金价值：**根据精算原理，按照未经过净保费方法计算的我们应退还的金额。现金价值= 当期保险费× (1-m/n) × (1-30%)，其中，m 为当期保险费所在交费期间已经过的天数，n 为当期保险费所在交费期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

额。

- 5.3 **齿科修复医疗保险金、齿科种植医疗保险金、齿科正畸医疗保险金的申请与给付** 被保险人在**特定医疗机构**就诊时应提交被保险人的**有效身份证明**，并签署直付理赔申请书。对于符合本合同约定的**齿科修复医疗费用、齿科种植医疗费用和齿科正畸医疗费用**，将由我们与**特定医疗机构**直接结算，我们不再另向受益人支付保险金。
- 5.4 **齿科远程问诊医疗保险金的申请与给付** 对于符合本合同约定的齿科远程问诊的医疗费用，将由我们与约定的互联网医院直接结算，我们不再另向受益人支付保险金。

第六部分 其他应当了解的重要事项

- 6.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
订立保险合同时，我们就您或者被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。
您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除合同。
前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
您故意不履行如实告知义务的，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
您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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担给付保险金的责任。
保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。
- 6.2 **年龄性别错误** 您应在投保文件上填明被保险人的出生日期与真实年龄，该年龄以**周岁**计算。如果发生错误应按下列规定办理：
(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，我们可以解除合同，并向您退还本合同当时的现金价值，但是自合同成立日起逾二年或者我们在合同订立时已经知道您未如实告知的除外；
(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求补缴保险费；或在给付保险金时，按实缴保险费和应缴保险费的比例给付；
(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使实缴保险费多于应缴保险费的，我们将无息退还多收的保险费。
- 6.3 **联系地址变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.4 **未还款项** 我们在给付各项保险金或退还保险费时，若您有欠缴的保险费及其利息或其他未还款项的，我们有权在扣除上述欠款后给付。

- 6.5 **货币及适用法律** 保险费及各款项的收取及给付，按保险单上注明的货币为准。本合同受中华人民共和国保险法及有关法律所管辖及诠释；若本合同与中华人民共和国的相关法律相抵触，本合同的诠释以该法律的条文为依据。
- 6.6 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

附录一：保障计划表

保险责任	保险金额	限额	给付比例
意外齿科医疗保险金	30000 元	3000 元/次	100%*
齿科修复医疗保险金	10000 元	600 元/颗	100%
齿科种植医疗保险金	20000 元	2500 元/颗	100%
齿科正畸医疗保险金	2500 元	无	100%
齿科远程问诊医疗保险金	100 元/次，1 次为限		100%

*若被保险人以参加基本医疗保险（含大病医保）或公费医疗身份投保，但未以基本医疗保险（含大病医保）或公费医疗身份就诊并结算的，我们仅按照应给付金额的 80%进行给付。

附录二：本合同约定的齿科医疗材料清单

序号	保险责任	齿科医疗材料目录
1	齿科修复医疗保险金	(1) 超薄瓷贴面； (2) 全瓷贴面。
2	齿科种植医疗保险金	(1) 韩国登腾植体； (2) 奥齿泰植体； (3) 瑞士 ITI 植体； (4) 美国 Basic 植体； (5) 瑞典 Nobel 植体。
3	齿科正畸医疗保险金	(1) 时代天使隐形矫正； (2) 隐适美隐形矫正； (3) 陶瓷半隐形矫正； (4) 钢丝传统矫正。

*对您使用本附录二所列材料发生的费用，我们将按照本合同 2.1.2 齿科修复医疗保险金、2.1.3 齿科种植医疗保险金和 2.1.4 齿科正畸医疗保险金的约定承担保险责任。