

都邦财产保险股份有限公司

眼科医疗保险附加近视防控与矫正治疗保险条款

(注册号: C00009632522023061302303)

总 则

第一条 本附加险合同(以下简称“本附加合同”)可附加于都邦财产保险股份有限公司各种眼科医疗保险合同(以下简称“基本险合同”)使用,基本险合同所附保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单均为本附加合同的构成部分。

本附加合同未约定事项,以基本险合同为准;基本险合同与本附加合同相抵触的,以本附加合同为准。基本险合同效力终止,本附加合同效力亦同时终止;基本险合同无效,本附加合同亦无效。

第二条 除另有约定外,本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人经过本附加合同约定的等待期后,因眼位不正、调节能力低下、调节痉挛、集合不足、融像困难等双眼视功能问题或近视、散光等屈光不正需要进行近视防控或矫正治疗,在保险人指定或认可的经营机构发生的必需且合理的近视防控与矫正治疗费用,保险人在扣除本附加合同约定的免赔额后,在各项近视防控与矫正治疗费用的给付次数和保险金额范围内,按照约定的给付比例给付近视防控与矫正治疗保险金。

本附加合同的免赔额、各项近视防控与矫正治疗费用的给付次数、给付比例和保险金额,由投保人和保险人在投保时约定,并在本附加合同中载明。

第四条 本附加合同适用补偿原则。若被保险人已从其他途径(包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构,以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等)获得医疗费用补偿,则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本附加合同的约定进行赔付。被保险人基本医疗保险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。

责任免除

第五条 存在下列情形之一的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 被保险人在投保前或在等待期内发生的近视防控与矫正治疗相关费用;
- (二) 被保险人未在保险人指定或认可的经营机构发生的近视防控与矫正治疗相关费用。

第六条 下列费用,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 因被保险人使用不当,导致近视防控或矫正治疗的产品损坏,需要重新配置该产品的相关费用;
- (二) 因近视防控或矫正治疗的产品质量问题,应由其生产厂家承担售后的相关维修、重置等费用;
- (三) 不以预防近视或矫正视力为主要目的而配的眼镜发生的费用,如因美容需要而配置的隐形眼镜、防风沙镜、防紫外镜、防红外镜、游泳镜、护目镜等功能性眼镜以及相

关配件；

(四) 其他不属于本附加合同保险责任中载明的费用。

保险期间与不保证续保

第七条 本附加合同不保证续保。除另有约定外，本附加合同的保险期间与基本险合同一致，最长不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本附加险，并经保险人书面同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险金的申请与给付

第八条 被保险人在保险人指定或认可的经营机构接受治疗时，应采用医疗直付的方式申请保险金，对于依据本附加合同约定应由保险人承担的近视防控与矫正治疗的相关费用，保险人将与接诊的经营机构直接结算。**保险金申请人不可在就医后再向保险人申请该部分费用对应的保险金。**

若被保险人实际发生的近视防控与矫正治疗费用超过本附加合同约定的保险金额，则超出部分的费用由被保险人自行与接诊的经营机构结算。

其他事项

第九条 本附加合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本附加合同。**但保险人已经按照本附加合同的约定给付过任何保险金的除外。**

释义

(一) **近视防控或矫正治疗：**指医学必须的，针对眼位不正、调节能力低下、调节痉挛、集合不足、融像困难等双眼视功能问题进行配镜矫正或训练，以及以矫正视力为目的的防控或治疗项目。近视防控或矫正治疗可包括下列项目，具体以保险单约定为准：

1. 检查：指近视防控或矫正所需的眼科或眼视光检查，包括验光检查、视功能检查、眼外部检查、眼前节检查、眼底检查等，具体检查项目以在保险单中载明的为准；

2. 配镜：指近视防控或矫正所需的眼镜验配，包括配置框架眼镜、用于控制近视加深的功能性镜片，和硬性或软性角膜接触镜（含角膜塑形镜）等，不包括不以近视防控或矫正治疗为主要目的而验配的眼镜，如因美容需要而配置的隐形眼镜、防风沙镜、防紫外镜、防红外镜、游泳镜、护目镜等功能性眼镜以及相关配件。具体眼镜产品以在保险单中载明的为准；

3. 护理：指近视防控或矫正所需的护理产品与项目，包括角膜塑形镜护理液、润滑液、去蛋白液等，具体护理产品与项目以在保险单中载明的为准；

4. 视觉训练：指近视防控或矫正所需的视觉训练项目与产品，包括针对眼位不正、调节能力低下、调节痉挛、集合不足、融像困难等双眼视功能问题进行的训练及所需产品。具体视觉训练项目与产品以在保险单中载明的为准。

(二) **等待期：**指自本附加合同生效日起计算的一段时间，最长不超过 180 天，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明。

(三) **保险人指定或认可的经营机构：**指由保险人认可的、具有合法开展视力检查、配镜服务、近视防控或矫正治疗的经营机构。保险人指定或认可的经营机构以在保险单中载明的名单为准。保险期间内，保险人对指定或认可的经营机构名单进行调整的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）的通知为准。

(四) **必需且合理：**

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：指医疗费用同时符合下列所有条件：

- (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) 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。