

可选责任-齿科（购买任意计划均可选）

齿科责任限额		23,000元
医院覆盖范围		指定私立网络医院
预防性治疗	<ul style="list-style-type: none"> * 挂号建档 * 口腔检查 * 全景片 * 龋齿筛查 * 口腔日常护理指导 * 儿童口腔早期矫治筛查 * 口腔正畸筛查 	年度限额20,000元 洁牙、全口涂氟、窝沟封闭、乳牙拔除四项治疗项目的累计给付次数以6次为限
基础治疗	<ul style="list-style-type: none"> * 洁牙（限1次） * 全口涂氟 * 窝沟封闭 * 乳牙拔除 	
正畸治疗	* 儿童口腔早期矫治	年度限额1,000元
	* 口腔正畸治疗	年度限额2,000元
保费（年）		¥380

可选责任-眼科（购买任意计划均可选）

眼科责任限额		50,000元
医院覆盖范围		指定医疗机构或指定眼科连锁机构
防控近视检查	<ul style="list-style-type: none"> * 建立屈光发育档案 * 眼科医生诊费 * 眼视光相关检查：包含视力检查，眼底检查，主觉验光，电脑验光，角膜曲率，眼压，裂隙灯，眼轴测量； 	不限次，责任范围内全额赔付
近视保障	<ul style="list-style-type: none"> * 防控近视未达预期（年度内任一只眼近视度数增长超过100度） 	镜框+镜片赔付1副，金额不超过1,000元
配镜保障	<ul style="list-style-type: none"> * 配镜：知名品牌镜片+框架 	30%赔付
防控近视保障	<ul style="list-style-type: none"> * 特殊设计近视防控框架镜片 * 角膜塑形镜（包含所有相关角膜塑形镜镜片，诊疗费，检查费、治疗费） 	20%赔付
保费		¥860

少儿特定疾病海外医疗保险金（购买任意计划均可选）

等待期		30天
累计年限额		6,000,000元
海外医疗费用保险金	医疗费用	责任范围内全额赔付
	交通费用	
	住宿费用	
	遗体送返费用	
每日住院津贴保险金		600元/天，最多60天
归国药品费用保险金		年限额300,000元
保费		¥660

投保须知



如选择齿科责任

1. 齿科责任无等待期。被保险人因意外原因导致的牙科治疗费用，保险人不承担给付保险金责任。
2. 齿科责任就诊医院范围：
 - 1) 保险公司指定的私立医疗机构；2) 私立医疗机构会根据合作有增减，具体详见《服务手册》。
3. 同一保险期间内，洁牙、全口涂氟、窝沟封闭、乳牙拔除四项治疗项目的累计给付次数以6次为限，洁牙一次计为1次，全口涂氟一次计为1次，窝沟封闭一颗计为1次且同一颗牙多次治疗每次计为1次，乳牙拔除一颗计为1次。
4. 预防治疗和基础治疗的年赔付限额为20,000元，儿童口腔早期矫治的年赔付限额为1,000元，口腔正畸治疗的年赔付限额为2,000元。
5. 首次就诊选定一个诊所品牌并前往就医后，不得再转至其他品牌。

如选择眼科责任

1. 被保险人的承保年龄为出生满30天至14周岁。被保险人须为投保人子女。
2. 眼科责任无等待期。
3. 就诊及配镜医疗机构范围：仅限保险人指定的医疗机构或指定的眼镜连锁机构，具体详见《服务手册》中的医疗机构及眼镜连锁机构合作列表，医疗机构及眼镜连锁机构会根据合作有所增减，具体以手册中预定平台信息为准。
4. 部分私立医疗机构存在除外费用，请投保人务必在就诊前查看用户手册中合作网络清单列明的医院说明。
5. 首次就诊选定一个诊所品牌并前往就医后，不得再转至其他品牌。

如选择少儿特定疾病海外医疗保险金

1. 等待期30天。在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。
2. 本产品海外特定疾病治疗包括以下特定疾病的治疗：恶性肿瘤（重度）、冠状动脉搭桥术、心脏瓣膜置换或修复、神经外科手术，活体器官移植、骨髓移植。如被保险人罹患上述特定疾病，即可申请启动少儿特定疾病海外特定医疗保险金的理赔。保险金的申请流程参见《附加少儿特定疾病海外医疗保险金服务手册》。
3. 如有海外特定疾病治疗需求，请提前联系保险公司7*24小时客户服务热线950610申请。

*以上投保须知仅为部分摘要，具体以投保单和投保说明页面附件为准



成长优享2024系列-齿科责任网络



成长优享2024系列-眼科责任网络