

日本财产保险（中国）有限公司

日本财产团体住院医疗保险条款（2020 版）

总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称本合同）由保险条款、投保单、保险单以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保范围

本合同的投保人（释义 1）应为对被保险人（释义 2）有保险利益的法人或非法人组织。如被保险人所在特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。本合同所称“特定团体”是指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。在本合同签发时被保险人不得少于 3 人。

保险责任

第三条 在本合同的保险期间内，被保险人因遭受意外伤害（释义 3）事故或等待期后因罹患疾病，在中华人民共和国境内的医院（释义 4）进行治疗所发生的合理且必需的医疗费用（释义 5），保险人（释义 6）按下列约定给付住院医疗保险金。

（一）住院医疗保险金

被保险人经医院诊断必须进行住院（释义 7）治疗的，保险人对被保险人住院期间发生的合理且必需的医疗费用，**在扣除约定的免赔额后，按照约定的给付比例进行给付。**

（二）补偿原则和给付标准

1、被保险人以参加社会基本医疗保险（释义 8）或者公费医疗身份投保的，若已从其他途径（包括当地社会基本医疗保险或公费医疗、工作单位、任何第三方、保险公司在内的任何商业保险机构）获得补偿或赔付的，保险人就上述医疗费用的余额按照合同约定进行给付。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。

2、被保险人以未参加社会基本医疗保险或者公费医疗身份投保的，若已从其他途径（包括工作单位、任何第三方、保险公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿或赔付的，保险人就上述医疗费用的余额按照合同约定进行给付。

3、本合同所指免赔额指年免赔额或次免赔额，以保单载明的为准。从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，**但通过社会医疗保险公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。**

4、若投保人和保险人另有约定，则对于被保险人实际发生的医疗费用，保险人按照另行约定并在保险合同中载明的条件和方式进行给付。

5、**保险期间内，保险人累计给付的保险金以保险合同中列明的每人的住院医疗保险金额为限，单次或者累计给付达到其保险金额时，保险人对该被保险人的该项保险责任终止。**

（三）等待期

本合同项下，等待期是指：

1、投保人首次投保本保险或非连续投保本保险时，被保险人因疾病进行住院治疗的，等待期为自本合同生效日起的三十日。保险期间内追加投保的被保险人，其等待期为批改生效日起的三十日。**被保险人在等待期内发生的疾病，保险人不承担给付保险金的责任。**

投保人在合同终止前提出继续投保申请且经保险人同意的，为连续投保；投保人在合同终止日后提出继续投保申请的，视作首次投保。

2、投保人首次投保本保险或非连续投保本保险时，被保险人因意外伤害进行住院治疗的无等待期。

3、投保人连续投保本保险时无等待期。

责任免除

日本财产保险（中国）有限公司

第四条 因下列原因导致被保险人住院治疗的，以及被保险人住院治疗发生的下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意自伤或自杀、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 战争、内战、军事冲突、暴乱、骚乱、起义、武装叛乱或恐怖主义行为（释义 9）；
- (四) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (五) 被保险人酒后驾驶（释义 10），无合法有效驾驶证（释义 11）驾驶，或驾驶无有效行驶证（释义 12）的机动车；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 被保险人殴斗（释义 13）、醉酒（释义 14）、主动吸食或注射毒品（释义 15）；
- (八) 被保险人进行潜水（释义 16）、跳伞、攀岩（释义 17）、蹦极、探险活动（释义 18）、武术比赛（释义 19）、摔跤比赛、特技表演（释义 20）、赛马、赛车、滑雪、搭乘滑翔机、搭乘超轻量动力机、搭乘旋翼机等高风险运动（释义 21）；
- (九) 被保险人进行职业体育运动（释义 22）；
- (十) 未如实告知的既往疾病（释义 23）；
- (十一) 被保险人患职业病（释义 24）、精神病、遗传性疾病（释义 25）、先天性疾病（释义 26）或先天性畸形、变形和染色体异常（释义 27）；
- (十二) 被保险人治疗不孕不育、人工受精、怀孕、产前产后检查、宫外孕、非因意外伤害事故导致的流产或分娩、堕胎、节育（含绝育）；
- (十三) 被保险人非因意外伤害事故所致的整容、整形；
- (十四) 被保险人进行美容医疗；
- (十五) 被保险人牙齿保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙，因意外伤害事故所致的不受此限；
- (十六) 被保险人接受一般健康检查、疗养、心理咨询或心理治疗、视力矫正手术、各种矫形、或以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (十七) 被保险人接受医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定；
- (十八) 被保险人患性病、患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）（释义 28）期间因疾病导致的；
- (十九) 当地社会基本医疗保险或公费医疗管理部门规定的全部或部分自费的诊疗项目及药品费用；
- (二十) 未经医生处方自行购药的费用；
- (二十一) 营养费、挂号费、院外会诊费、出诊费、就（转）诊交通费、急救车费、门急诊医疗费；
- (二十二) 交通费、伙食费、误工费、丧葬费、精神抚慰金等间接费用；
- (二十三) 以参加社会基本医疗保险或公费医疗方式投保的被保险人未使用社会基本医疗保险或公费医疗结算的疾病医疗费用。

保险金额、免赔额（率）与保险费

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

第六条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

第七条 除另有约定外，交费方式为年交，投保人在订立合同时一次性交清保险费。投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

保险期间

第八条 本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，交纳保险费，并获得新的保险合同。

日本财产保险（中国）有限公司

保险人义务

第九条 保单签发

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。

第十条 保险金支付

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，并将核定结果通知被保险人；情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

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，履行给付保险金义务。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。

第十一条 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，对其给付保险金的数额不能确定的，保险人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。

投保人、被保险人义务

第十二条 如实告知

订立保险合同，保险人就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。

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。

第十三条 联系方式变更

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。投保人未及时以书面形式通知的，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，均视为已发送给投保人。

第十四条 被保险人的变动

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于约定的生效日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费（释义 29）。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于约定的生效日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并退还未到期保险费；但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过本合同和/或本合同项下附加合同的保险金的，保险人不退还未到期保险费。

第十五条 保险事故通知

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，因不可抗力（释义 30）而导致的通知迟延也除外。

日本财产保险（中国）有限公司

保险事故发生后，被保险人应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的医疗费用按本合同约定给付保险金。

受益人

第十六条 除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险金申请与给付

第十七条 保险金申请人（释义 31）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应按照保险人的要求提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明及保险人认为必要的其他相关文件。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- （一）保险金给付申请书；
- （二）被保险人的身份证明；
- （三）医院出具的病历、出院小结、诊断证明、医疗证明、医疗费用原始凭证和费用明细清单；
- （四）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- （五）保险人认为必要的其他文件。

被保险人若已通过其他途径获得了部分住院医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供住院医疗费用凭证复印件等相关证明并注明已给付的比例和金额，加盖支付费用单位的印章后，保险人按本保险合同对剩余的住院医疗费用在本保险合同范围内承担保险责任。

第十八条 保险金申请人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第十九条 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向保险人所在地的人民法院起诉。

第二十条 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）。

其他事项

第二十一条 投保人于本合同成立后，可以书面通知要求解除本合同。

- （一）投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：
 - （1）投保人证明及保险单或其他保险凭证；
 - （2）解除合同申请书。

（二）投保人要求解除合同的，本合同自保险人接到解除合同申请书之日零时起，保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起三十日内退还未满期保险费，但退保的被保险人本人或其保险金申请人已领取过本合同和/或本合同项下附加合同的保险金的，保险人不退还该被保险人的未满期保险费。

释义

第二十二条 本保险合同中的下列词语具有如下含义：

- 1、**投保人**：指与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的合法团体或自然人。
- 2、**被保险人**：指其人身受保险合同保障，享有保险金请求权的本合同中所列明的人员。主被保险人投保年龄为 16 周岁至 65 周岁，配偶作为连带被保险人投保年龄为 20 周岁至 65 周岁，子女作为连带被保险人投保年龄为 0

日本财产保险（中国）有限公司

周岁（出生满 30 天并健康出院的婴儿）至 18 周岁（在校学生可延长至 23 周岁）。其中周岁以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

3、 **意外伤害：**指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**猝死不属于意外伤害。**猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后较短时间内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

4、 **医院：**指保险人指定或认可的医院，或中华人民共和国境内（**港、澳、台地区除外**）合法经营的社会基本医疗保险定点二级以上（含二级）医院。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。以下病情紧急的情况下，可至社会基本医疗保险定点一级医院。

高热（成人 38.5 度，小儿 39 度及以上）、急性腹痛、剧烈呕吐、严重腹泻、各种原因的休克、昏迷、癫痫发作、严重喘息、呼吸困难、急性胸痛、急性心力衰竭、严重心律失常、高血压危象、高血压脑病、脑血管意外、各种原因所致急性出血、急性泌尿道出血、尿闭、血闭、肾绞痛、各种急性（食物或药物中毒）、各种意外（触电、溺水等）、脑外伤、骨折、脱位、撕裂、灼伤、或其它急性外伤、各种有毒动物、昆虫咬伤、急性过敏性疾病、五官及呼吸道异物、食道异物、急性眼痛、红、肿、突然视力障碍者以及眼外伤。

但不包括：符合上述条件的家庭病房、外宾病区、特诊（需）病区、特诊（需）病房和合资、独资病房（医院）以及不能出具电脑打印发票和费用明细清单的医院，亦不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。

5、 **合理且必需的医疗费用：**指符合如下约定条件的医疗费用：

（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有医生开具的处方药；
- ④非试验性的、非研究性的项目；
- ⑤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结构或者权威医学专家进行审核鉴定。

6、 **保险人：**指与投保人签订本保险合同的日本财产保险（中国）有限公司及其分支机构。

7、 **住院：**指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入、出院手续，**不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。**

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、住院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

8、 **社会基本医疗保险：**政府举办的基本医疗保险，包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗。

9、 **恐怖主义行为：**指包括且不限于由任何人或者组织使用暴力和/或威胁使用暴力，不论此人或者组织独立行动或者代表或联合某组织或者政府行动，其动机为政治、宗教、意识形态或者民族原因，包括对政府造成影响和/或造成大众或者部分大众恐慌。

10、 **酒后驾驶：**指经监测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定，本公司根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

11、 **无合法有效驾驶证：**指被保险人存在下列情形之一者：

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

日本财产保险（中国）有限公司

(2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车辆不符;

(3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车, 实习期内驾驶机动车牵引挂车;

(4) 持未按规定审验的驾驶证, 以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证, 驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

12、无有效行驶证: 指下列情形之一:

(1) 机动车被依法注销登记的;

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、或临时号牌或临时移动证的机动车辆;

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

13、殴斗: 指出于不正当目的的相互殴斗行为, 是否属于殴斗行为由公安部门证明或判定。

14、醉酒: 指发生事故时每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

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或者其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品, 但不包括有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、潜水: 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

17、攀岩: 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。

18、探险活动: 指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, 而使自己置身于其中的行为, 如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

19、武术比赛: 指两人或两人以上对抗柔道、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。

20、特技表演: 指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。

21、高风险运动: 指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动, 在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备, 必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。进行此类运动时须具备相关防护措施或设施, 以避免发生损失或减轻损失。

22、职业体育运动: 指追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的竞技体育活动。

23、既往疾病: 指在本保险合同生效之前已经确诊, 或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗, 特指本公司承保时在健康告知中列明的询问事项。

24、职业病: 指劳动者在工作或者其他职业活动中, 因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。职业病范围以索赔当时国家正式颁布的种类为准。

25、遗传性疾病: 指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病, 通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

26、先天性疾病: 指被保险人一出生时就具有的疾病(病症或体征), 这些疾病指因人的遗传物质(包括染色体以及位于其中的基因)发生了对人体有害的改变而引起的, 或因母亲怀孕期间受到内外环境中的某些物理、化学和生物等因素的作用, 使胎儿局部体细胞发育不正常, 导致婴儿出生时有些器官、系统在形态或功能上呈现异常。

27、先天性畸形、变形或染色体异常: 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 确定。

28、患艾滋病或感染艾滋病病毒: 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒, 英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征, 英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性, 没有出现临床症状或体征的, 为感染艾滋病病毒; 如果同时出现了明显临床症状或体征的, 为患艾滋病。

29、未到期保险费: 未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过日期不足一天的按一天计算。

日本财产保险（中国）有限公司

30、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

31、**保险金申请人**：指受益人或依法享有保险金请求权的其他自然人。