

# 日本财产保险（中国）有限公司

条款名称：日本财产漫游樱花附加门诊及住院医疗费用保险条款(注册号：  
C00005332522018030901532)

条款内容：

## 日本财产漫游樱花附加门诊及住院医疗费用保险条款

### 第一条 附加合同的订立和构成

《漫游樱花附加门诊及住院医疗费用保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

### 第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

### 第三条 保险责任

本公司根据下列约定承担保险责任：

(1) 在本附加合同有效期内，若任何被保险人于境外旅行期间，因遭受主合同约定的意外伤害事故或突发急性病，且经本公司授权的救援服务机构的医生确认必须进行必要治疗的，本公司将根据保险单上所载的保险金额为限，赔偿自索赔事故发生之日起（含事故当日）九十（90）天内在中国境外直接发生的必需且合理的实际的医疗费用。若被保险人超过上述期间仍需在中国境外接受治疗所需的费用由被保险人自行承担。本附加保险的保险金给付范围包括医生诊断、处方、手术费、治疗费、救护车费、住院费、药费、检查费、护理、医疗用品等与治疗相关的费用及医生出具诊断书的费用。

(2) 被保险人于境外旅行期间遭受意外事故或突发急性病，在境外接受治疗后返回境内三十（30）天内因需持续治疗，对于因在境外所患的同一疾病或遭受的同一意外伤害所导致的、在中华人民共和国境内实际发生的、符合当地社会基本医疗保险范围的住院医疗费用，最长给付期限为自回国之日起三十（30）日。

如果被保险人可以且已从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构取得医疗费用补偿，保险人负责赔偿剩余部分。

(3) 意外牙科门诊治疗费用保险金：在本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故，导致被保险人为缓解疼痛而必须接受紧急牙科门诊治疗的，对于被保险人因简单的或临时的、为了恢复假牙和替换牙齿功能的填补或修补治疗而实际支出的合理必要的牙科门诊费用，本公司根据本附加合同的约定，给付“意外牙科门诊治疗费用保险金”（包括初诊和复诊），每次事故最高限额以RMB4,000.00为限。

在保险期间内，本公司对上述第(1)项、第(2)项和第(3)项的累计赔付金额以保险单所载的相应的保险金额为限。

### 第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则以本条款为准。

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的医药费用，本公司不承担给付保险金责任：

## 日本财产保险（中国）有限公司

- (1) 既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常。
- (2) 受保前已存在的疾病及其并发症。
- (3) 怀孕、妊娠、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术。
- (4) 药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。
- (5) 受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。
- (6) 脊椎疾病，但任何因意外事故直接导致的外伤除外。
- (7) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术的费用，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形的费用。但第三条保险责任（3）意外牙科门诊治疗费用保险金约定的赔偿责任不在此限。
- (8) 非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而做的眼科验光检查、屈光不正。
- (9) 美容手术、外科整形或预防性手术等非必要治疗的手术费用。
- (10) 一般身体检查、疗养、预防性治疗、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- (11) 根据被保险人的主治医生或救援服务机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术治疗的费用。
- (12) 被保险人违背医嘱而进行旅行。
- (13) 被保险人旅行的目的是寻求或接受医疗。
- (14) 购买或修复心脏起搏器、义肢、视力辅助工具的费用。
- (15) 未能取得医院或医生证明。
- (16) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）。
- (17) 并非接受当地合法注册医务从业人员的医疗会诊或治疗的。
- (18) 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项免除规定。

### 第五条 索赔申请

(一) 除提供本公司规定的索赔申请及文件和资料原件外，被保险人应自治疗结束日起的三十天内向本公司提供：

- (1) 完整的门、急诊病历或出院小结；
- (2) 医院所签发的医药费原始收据；
- (3) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(二) 被保险人应允许本公司对保险事故的原因、经过、损失程度进行合理的调查，如实提供相关的信息和文件，并在需要的情况下授权或允许其主治医生向本公司、救援服务机构、授权医生提供所要求提供的信息。被保险人不履行前述义务导致的本公司无法核定的损失，本公司不承担赔偿责任。

(三) 发生保险事故时，被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险，本公司仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。其他保险人应承担的赔偿份额，本公司不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本公司多支付赔偿金的，本公司有权向被保险人追回多支付的部分。

### 第六条 附加合同效力的终止

## 日本财产保险（中国）有限公司

发生下列情况之一时，本附加合同自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第(2)项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

### 第七条 释义

1、 **【突发急性病】**指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，**不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。**

2、 **【既往疾病】**保险生效日前被保险人已罹患的，已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病，或在保险生效日前经主治医师诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。

3、 **【感染艾滋病病毒或患艾滋病】**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。在人体血液或其他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。

4、 **【必需且合理的实际的医疗费用】**由医生或医院根据被保险人伤害情况，决定收取的必要的医疗和医药费用，且被保险人在没有本保险赔偿的情况下，仍需支出的同样的费用。

5、 **【住院】**指被保险人经医生建议入住医院达 24 小时以上且由医院收取病房或床位费用。

6、 **【受保前已存在的疾病】**指被保险人在投保本附加合同前曾出现任何症状而寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人在投保本附加合同前曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。