

平安養老保險股份有限公司來中人員向けの総合医療保險保障計画の簡單紹介

加入条件

來中留學生、香港・マカオ・台灣籍學生及び華僑學生（華僑身分を証明するには関連單位の発行した証明書が必要不可欠である）の中で、健康で、正常に勉強できる年齢が6-69歳の學生は加入可能となる。

保險責任

保險責任の有効期間（当保險の発効日から失効日までの期間）の内において、当社は下記のような保險責任を負う。

1. 死亡保險の責任：

被保險者が意外的事故または疾病により死亡した場合には、当社は約定された保險金額に準じて保險金を給付し、保險責任が終了。

2. 意外身體障害保險の責任：

被保險者が意外的事故に遭ったため、事故の発生日から180日間以内に当事故による「人身保險身體障害認定基準とコード」（JR/T0083-2013）（元中国保險監督管理委員會より発表、保監発〔2014〕6号）に掲げられた障害項目が発生した場合には、当社は当基準に規定された認定原則に準じて身體障害認定を行って、別途約定がない限り、当社は認定結果に該当する基準に決まった給付割合に、相応責任のもとでの保險金額を掛ける金額によって意外身體障害保險金を給与する。第180日に至っても治療が終わっていないならば、第180日における身體狀況に準じて身體障害認定を行って、その認定結果に準じて「意外身體障害保險金」を給付する。

該当回の意外的事故が引き起こした身體障害と前回の身體障害を合併して、「人身保險身體障害認定基準とコード」（JR/T0083-2013）（元中国保險監督管理委員會より発表、保監発〔2014〕6号）に準じて、より重い障害項目に評定されれば、当社がより重い障害項目の基準に基づいて給付する。ただし、前回にすでに給付した意外身體障害保險金（付保前、既に身體障害を持っておる場合または免責事由によって「人身保險身體障害認定基準」に掲げられた身體障害が引き起された場合は、意外身體障害保險金をすでに給付した場合とみなす。）を控除しなければならない。

一人の被保險者の意外身體障害保險金の給付金累計金額は、該当被保險者の保險金額を限度とし、給付金累計額がその保險金額に達したとき、該当被保險者に対する保險責任は終了。

注釈：「人身保險身體障害認定基準とコード」（JR/T0083-2013）（元中国保險監督管理委員會より発表、保監発〔2014〕6号）については中国保險業協會ウェブサイトを参照してください。

一人の被保険者の意外身体障害、意外死亡、病気による死亡保険金の給付金累計額はその該当保険金額を限度とする。

3. 意外傷害医療保険の責任：

被保険者が意外的事故に遭ったため、**事故の発生日から 180 日間以内に治療を受ける場合は**、保険者はその実際に支出した合理的且つ必要的医療費用によって、100%で意外傷害医療保険金を給付し、給付金累計額が人民元の 20,000 元を限度とする。被保険者が、1 回または何度も意外傷害保険事故を起こしても、保険者はすべて上記の規定に基づいてそれぞれ「意外傷害医療保険金」を給付する。ただし、給付金累計額が該当被保険者の保険金額を限度とし、給付金累計額がその保険金額に達したとき、該当被保険者に対する該当保険責任が終了。

即ち：打撲傷、火傷、捻挫傷、切り傷、犬・猫咬傷などによる意外的傷害事故；

清算公式：合理的な費用総計* 100%＝清算可能金額（合理的費用総計は現地社会基本医療保険に規定される自費金額及び自費金額の一部を含まない）。

4. 外来診察・急診医療保険の責任：

被保険者の病気によって、外来診察・救急診察を受けることにより、発生した合理的且つ必要的医療費は、一つの保険期間のうちにおいて、**診察を受ける日に、毎日の定額は 600 元となり、**（即ち：当日の医療費用が 600 元を超えても 600 元だけで計算し、当日の医療費が 600 元以下なら、実際に発生した金額で計算する）毎日の定額のほか、総計費用の中に 650 元の免責金額を超えた部分が、**保険会社が 85%の比率で賠償し、**総計給付は、保険金額の 20000 元に限る。総計給付の金額が該当の保険金額に達したとき、該当の被保険者に対する保険責任が終了。

外来医療費には、普通外来診療、救急、外来手術、急診と観察、急診救急の諸費用；公立病院または衛生防疫部門の証明した伝染病の隔離による諸費用；入院と同じ病因による入院前病の外来費用などはいずれも外来急診医療責任の範囲に収める。

即ち：発熱、突然の腹痛、卒倒、身体の炎症などで外来診察・急診医療を受ける方；

清算公式：（毎日の定額 600 元以下の総費用から 650 元を控除した部分）* 85%＝清算可能費用（合理的費用総計は現地社会基本医療保険に規定される自費金額及び自費金額の一部を含まない）。

注：

毎日定額：毎日医療機構での最高費用の定額とする。

免責金額：該当保険は免責金額を 650 元として、（一つの保険期間で一回累計金額 650 元を控除する）免責金額以下の部分が賠償しない。

5. 入院医療保険の責任：

被保険者が意外的事故または疾病のため、病院の診断により入院して治療を受けなければならない場合には、当社はその実際に支出した合理的且つ必要的介護料（200 元/日を上限とする、最大計 60 日）・カルテの新規料金・暖房料・エアコン料・治療ベッド料・検査料・特別検査治療費・手術料・薬代・治療費・化学検査費・放射線検査治療費などの合理的医療費用に対して、100%の比例で被保険者に「入院医療保険金」を給付する。

一つの保険期間で、被保険者が 1 回または何度も入院して治療を受けても、当社は皆賠償請求処理の規則によって保険金を給付し、毎回給付する入院する医療保険金が累計で 400,000 元に達したとき、該当保険責任が終了。

即ち：けがや病気になった後、病院による診断で入院して治療を受けなければならない場合にはオンライン病院に先払いを申請するまたは自費で支払った後に清算を申し立てる。

清算公式：合理的入院費用*100%=清算可能費用（合理的費用総計は現地社会基本医療保険に規定される自費金額及び自費金額の一部を含まない）。

注：

1) 上記のすべての医療保険責任に関わる医療機関は、中華人民共和国大陸内における公立病院のみに限り、ただし、被保険者が公立病院の支病院・外国人に向けた治療区域・VIP 治療区域・個人専用病室・個室、A 級病室、特別診察および特別需要に向けた治療区域・特別診察および特別需要に向けた病棟および高級幹部に向けた病棟などの同類の治療区域または病棟において受けた治療は、当社は給付しない。

2) 上記のすべての医療責任により生じた医療費用の範囲としては、現地の社会基本医療保険に規定された清算範囲に合致する項目および費用のみに限り、私費または自己負担項目の一部は清算できない。

3) 初付保のまたは連続加入しない被保険者に対しては、付保日からの 30 日の内は免責期間（観察期間）であり、免責期間の内において、入院または疾病で外来診察での費用について、当社は賠償責任を負わない。連続加入者または被保険者が意外的傷害事故に遭ったため、治療を受ける場合には、免責期間はない。

4) 上記のすべての医療費用に対しては、第三者が一部または全部の費用を支払ったとき、当社は残り部分の賠償に責任を負い、且つこれは該当地域の社会基本医療保険の規清算範囲と一致する合理的な費用であり；ただし、保険責任の中のベッド代・介護料、外来診察か急診などの定額部分がやはり制限され、第三者には賠償比率の制限される部分があるならば、制限される金額を基準として賠償した金額を控除し、当社はその残り金額だけを賠償し、賠償比率がない場合、制限される部分が該当地域の社会医療保険の基準とされ、制限される金額を基準としてその項目の標準金額を控除して、この残り部分の金額を賠償し、且つ付保金額を上限とする。

5) 被保険者が該当回の付保の前に重大な疾病または慢性病にかかった場合には、保険者は保険金給付の責任を負わない。

責任の免除

一、死亡および身体障害保険責任の免除

以下のいずれかに該当する原因により被保険者の死亡・身体障害が引き起こされた場合には、当社は保険金給付の責任を負わない。

- (1) 保険加入者・受益者の被保険者に対する故意殺人、故意傷害。
- (2) 被保険者の自己傷害・自殺・故意犯罪または法によって実施した刑事上の強制措置に対する拒否。
- (3) 被保険者の殴り合い・酔っ払い・飲酒・自ら麻薬を吸飲・注射すること。
- (4) 被保険者の飲酒運転・無免許運転、または有効許可書のない車両の運転。
- (5) 戦争・軍事衝突・暴動または武装反乱。
- (6) 核爆発・核輻射または核汚染。
- (7) 被保険者が妊娠、流産、墮胎、出産、（帝王切開を含む）、避妊、避妊不妊手術、不妊症の治療、人工妊娠や以上の状況による合併症
- (8) 被保険者の整形手術またはその他の内・外科の手術による医療事故。
- (9) 被保険者は医師の指示に従わず、無断で薬物を服用する、ただし、説明書に基づいて非処方薬を服用する場合は除外すること。
- (10) 被保険者はエイズ（AIDS）にかかる期間またはエイズのウイルスに感染する（HIV反応が陽性になる）期間。
- (11) 被保険者はダイビング、パラシュージング、ロッククライミング、バンジージャンプ、パラグライダー・グライダー運転、エクスペディション、レスリング、武術、特殊技能の実演、競馬、自動車競技等の危険性の高い競技活動に従事する場合。
- (12) 被保険者の中国大陸以外の地域における死亡か身体障害になった場合。
- (13) 虚偽の付保情報を提供する場合、外国人専門家および外国人教師が学生身分で付保する場合。
- (14) 被保険者はアルバイト中に起こった事故。

上記のいずれかの状況が被保険者の死亡を引き起こした場合には、当社の該当被保険者に対する保険責任は終了。

二、医療保険責任（意外傷害医療・外来診察や急診医療・入院医療）の免除

以下のいずれかに該当する原因により被保険者の医療費用の支出が生じた場合には、当社は保険金給付の責任を負わない。

- (1) 保険加入者・受益者の被保険者に対する故意殺人・故意傷害。
- (2) 被保険者の自己傷害・犯罪・法によって実施した刑事上の強制措置に対する拒否。

- (3) 被保険者の殴り合い・酔っ払い・飲酒・自ら麻薬を吸飲・注射すること。
- (4) 被保険者の飲酒運転・無免許運転、または有効許可書のない車両の運転。
- (5) 戦争・軍事衝突・暴動または武装反乱。
- (6) 核爆発・核輻射または核汚染。
- (7) 被保険者が先天性の病気・遺伝病・既往症を患う場合（付保前既に病気を患ったまたは既に存在している病気で、連続加入しない場合）。
- (8) 被保険者はエイズを患ったまたはエイズ・性病のウイルスを感染した場合。
- (9) 被保険者の妊娠・流産・出産・不妊の治療・人工授精・産前産後の診察・不妊手術・墮胎及び以上の原因より引き起こした併発症。
- (10) 被保険者の整形手術またはその他の内・外科の手術による医療事故。
- (11) 被保険者がスケーリング、歯の移植、義歯、入歯、セラミッククラウンなど歯のお手入れにより発生した医療費、及び口腔修復、口腔矯正、口腔保健及び美容により発生した費用。（齲歯、歯髄疾患、亀裂歯症候群による被保険者の歯治療、歯神経治療、抜歯、阻生歯治療及び歯周炎、歯肉炎、根尖性歯周炎（歯磨治療を除く）などの歯周組織疾患により発生した合理的な医療費は、保険会社の保険責任の対象範囲とする。
- (12) 被保険者の健康診断（身体検査）・療養・静養または特別看護。
- (13) 被保険者の健康診断、疾病スクリーニングなど。様々な予防、保健、療養、静養あるいは特別看護の診療：各種ワクチン予防接種、足部反射推拿療法、フィットネスマッサージなど。
- (14) 被保険者は医師の指示に従わず、無断で薬物を服用・塗布・注射すること。
- (15) 中国大陸以外の地域および中国大陸内の私立病院において発生した医療費用及び薬屋、医療器材会社に支払った費用。
- (16) 被保険者は中国大陸以外の地域で遭った意外的事故及びそれによる治療；
- (17) 被保険者の支出した通話料・交通費など。
- (18) 専門参加の高リスクの運動なまた危険性の高い競技活動、例えば被保険者がダイビング・パラシュージティング・パラグライダー・ローラースケート・スキー・スケート・バンジージャンプ・ロッククライミング・レスリング・柔道・テコンドー・武術・空手道・フェンシング等の危険性の高い競技活動に従事する場合。
- (19) 虚偽の付保情報を提供する場合、外国人専門家および外国人教師が学生身分で付保する場合。
- (20) 被保険者が病院において、臨床試験に受け、且つ医学実験を目的とし、これによって発生した費用。

(21) 診療を受ける病院の入院基準にしっかりと基づいて診療を受けて、入院が必要ではないが、被保険者は自己意思で入院によって発生した費用。

(22) 早めに 400 電話をかけていないでの関連の診察を受ける費用か未承認されて関連の受診費用。

(23) 被保険者はアルバイト中に発生した関連費用。

保険料

保障の責任	保険金額 (元) RMB	6-69 岁	
		保険料 (元/人・半年)	保険料 (元/人・1年)
死亡責任+意外身体障害	100000	400	800
意外傷害医療	20000		
外来診察・急診医療 (毎日の定額は 600 元となり、650 元の 免責金額を超えた部分は 85%の比例で 賠償する)	20000		
入院医療保険	400000		

注：以上に言及しない件については、「平安付加身体障害保障団体意外傷害保険(2013版)(D類)」・「平安一年期団体定期寿險」・「平安附加意外傷害団体医療保險」・「平安住院門診急診綜合団体医療保險」などの条項に基づいて執行する。

以上の内容に対する議論があるならば、中国語の解釈に準じてください。

治療を受ける前に是非とも 4008105119 番に問い合わせください。

尊敬するお客様：

平安養老保險股份有限公司の来中人員向け総合保險の賠償サービスについての諸事項をお知りになりたいならば、次の内容を読んでください。

(一) 賠償請求の手續：

事故後の賠償請求の手續が以下通りとなる：

相談・記録申請電話：4008105119 番

病気または意外事故で診察が必要となる場合には、直接に 4008105119 番に問い合わせください。救援医者によって遠隔健康診断、医療指導及び賠償請求の注意事項説明を行う。遠隔診断と外来診療後、医者の下した診断によって入院治療が必要となる場合には、救援会社から入院費用を立て替えてもらう。救援会社は病院と相談した上で入院費用を立て替

えるかどうかを決める。救援会社の医者により診断を受けなく、記録されなく、または外来診療を受けなくて直接に入院治療を受けた場合には、救援会社は入院費用を立て替えることを負わない。上記の請求手続きに違反して個人は自己意思で医療費用を支払った場合には、賠償を請求できない。

(二) 賠償請求に必要な書類：

1) . 生命保険または意外身体障害保険

A 被保険者のパスポートの写しおよびビザが載っているページの写し

B 被保険者は身体障害の場合は、障害認定証明書（指定された認定機関が認定報告書を発行する）を提示しなければならない。

C 被保険者の死亡証明書

D 被保険者とすべての受益者との関係証明書および受益者の身分証明書の写し

E 意外的事故の場合、意外事故証明書及び関連部門の認定報告書（例えば、交通事故の場合、交通機関が発行した交通事故責任認定書；高空落下、溺れなどの事故は公安機関または関連部門が発行した意外事故か自殺事故かの事故性質認定書；飲酒による事故は発行したアルコール度数の測定報告書。）を提示しなければならない。

2) . 意外傷害医療

A 被保険者のパスポートの写しおよびビザが載っているページの写し

B 意外的事故の経緯および証明（交通事故の場合、交通機関が発行した交通事故責任認定書などを提示する必要がある）

C 支払った費用レシートオリジナル

D それに対応する毎度の診察を受けるカルテ（カルテの期日が領収書の期日といちいち対応しなければならぬ）・料金明細票・検査と化学検査の報告書の写し

3) . 外来診察・急診医療

A 被保険者のパスポートの写しおよびビザが載っているページの写し

B 支払った費用レシートオリジナル

C それに対応する毎度の診察を受けるカルテ（カルテの期日が領収書の期日といちいち対応しなければならぬ）・料金明細票・検査と化学検査の報告書の写し

650 元の免責金額を超えた場合には、650 元以下の医療費用レシートオリジナル、カルテ・料金明細票・検査と化学検査の報告書の写しを提出しなければならない。

4) . 入院医療

A 被保険者のパスポートの写しおよびビザが載っているページの写し

B 意外的事故の場合、意外事故証明を提示しなければならない（交通事故の場合、交通機関が発行した交通事故責任認定書などを提示する必要がある）

C 入院レシート・料金明細票のオリジナル

D 退院証明書または入院カルテの写し

上記 2) -4) 項に対する特別説明：

(1) 毎度の弁償書類の中に被保険者の中国大陸内の銀行口座番号及び正しい口座情報を添付しなければならない。口座名、口座番号と取引銀行の情報を含んで、通帳のコピーまたは銀行の顧客情報表で証明する。(具体には 4008105119 番に問い合わせください。)

(2) 1 つの保険事故では、2 つ以上の病院 (2 つの病院を含む) で診察を受けた場合には、それぞれの診断証明書・カルテの写しなどの関連書類を提示しなければならない。

(3) 診断の病院は、必ず中華人民共和国大陸内における公立病院であり、求償費用が該当地域の社会基本医療保険の規定している清算範囲と一致する。

5) . 介護料の申請

入院期間における病院または介護サービス会社が出した料金レシートのオリジナル。

賠償申請書類の宛先：北京市西城区金融街 23 号平安大厦 9 层 (邮编 100033)

受取人：来华项目组

電話：4008105119

本商品は各種保険商品よる複合型保険商品です

保険簡単紹介の最新の更新された内容を了解したいならば、直ちに留学保険网 www.lxbx.net において調べてください。

当カラーページは製品の内容を理解するのを供えて、以上の内容の最終解釈権が平安養老保険株式有限会社に属する。

以上の内容に対する議論があるならば、中国語の解釈に準じる。