

本社:



Siegfried-Wedells-Platz 1 • 20354 Hamburg

疾病保険の保険約款  
VB-KV 2021 (SFE19-D)

当社は、ハンブルクに拠点を置く HanseMerkur Reiseversicherung AG です。当社との保険契約を締結したお客様は、当社との契約相手であり、保険契約者と呼ばれます。

ご自身を被保険者としている場合は、保険契約者は同時に被保険者となります。または他の方を被保険者とすることも可能です。本保険規約において「お客様」と記述する場合、これには他の被保険者も含まれます。

セクション I – 補償の概要

保険による補償内容および対象となる事象の詳細は、セクション III に記載された項目「補償内容に関する説明」をご参照ください。

補償内容 補償額は、お選びになったプランにより異なります。		プラン エコノミー	プラン エコノミープラス	プラン ファーストクラス
保険事故ごとの自己負担額		25 ユーロ	なし	なし
2.1.1	セクション III 1.2 に記載された治療費規定に基づく外来治療	100 %	100 %	100 %
2.1.2	保険事故 1 件あたり、セクション III 1.2 に記載された治療費規定に基づく鎮痛 歯科治療	250 ユーロ	500 ユーロ	100 %
2.1.3	薬や包帯等	100 %	100 %	100 %
2.1.4	放射線、光やその他の物理的治療	100 %	100 %	100 %
2.1.5	マッサージ、バック、吸入剤および理学療法	補償範囲外	補償範囲外	100 %
2.1.6	事故の後の補助器材	100 %	100 %	100 %
2.1.7	眼鏡等	補償範囲外	補償範囲外	200 ユーロ
2.1.8	放射線診断	100%	100%	100%
2.1.9	手術	100 %	100 %	100 %
2.1.10	オプションサービス(民間保険治療)なしの一般病棟(相部屋)での入院治療	100 %	100 %	100 %
2.1.11	リハビリテーション	補償範囲外	100 %	100 %
2.1.12	保険年度ごとのがん早期発見のための検診	補償範囲外	補償範囲外	200 ユーロ
2.1.13	外来患者の精神分析や心理療法に基づく治療(保険年度ごとに最大 5 回)	補償範囲外	500 ユーロ	1.000 ユーロ
2.2.1	保険年度ごとの事故が原因の義歯	補償範囲外	500 ユーロ	2.000 ユーロ
2.2.2	保険年度ごとに請求額の 50%が補助される義歯	補償範囲外	補償範囲外	2.000 ユーロ
2.3.1	妊娠における治療および未熟児の治療	補償範囲外	100 %	100 %
2.3.2	保険年度ごとの妊娠検査 助産師による出産(検査と治療費を含む)	補償範囲外	100 %	100 %
2.4.1	病院での治療のための救急車による搬送	100 %	100 %	100 %
2.4.2	医学的に合理的な患者の送還	100 %	100 %	100 %
2.4.3	患者の送還のための同伴者	補償範囲外	100 %	100 %
2.5	母国への送還またはドイツ連邦共和国における葬儀	10.000 ユーロ	10.000 ユーロ	100 %
2.6	14 日以上入院における病人の見舞い	補償範囲外	500 ユーロ	1.000 ユーロ
2.7	搬送可能となるまでの延長責任	100 %	100 %	100 %

## セクション II - 一般規定

### 1. 保険契約者、被保険者および保険加入条件

- 1.1 保険契約者とは、当社と保険契約を交わした自然人または法人のことで、被保険者とは、保険料を支払った、保険契約において指定された人のことです。被保険者の新生児は、出産の完了まで両親のプランの補償対象に含まれるものとします。このための前提条件:
- 誕生した日から 2 か月以内に遡及的に当社で保険に加入すること
  - 保険契約が少なくとも 3 か月前から
  - 継続して存在すること
  - 別の保険による補償が存在しないこと。
- 1.2 申請時点において保険加入可能な方は、75 歳未満かつ外国籍であり、通常外国に居住し、一時的にドイツ連邦共和国または項目 3.1 に記載された国の 1 つを旅行する次のような方です。オペア、児童・生徒、語学学校生、大学生、博士課程奨学生、客員研究員、実習生、ボランティア、交換留学生およびワーキングホリデープログラム参加者、または研修プログラム目的の出張を証明できる個人、ならびに旅行者。
- 1.3 次のような方は、保険料の支払いにもかかわらず、保険の対象とはなりません。
- 1.3.1 滞在国において法定健康保険および/または介護保険の義務対象となっている方。
- 1.3.2 継続的に要介護者である方および一般的な生活への参加から長期にわたり除外されている方。これに該当するかの判断には、特にその方の精神状態と生活の客観的状況が考慮されます。要介護者とは、日々の生活において他人の扶助を必要とする方のことです。
- 1.3.3 プロのスポーツ選手として活動されている方。
- 1.4 項目 1.1 と 1.2 に記載された前提条件を満たしていない方は、保険料をお支払いいただいたとしても、保険契約は成立しません。それにもかかわらず保険料が支払われた場合には、保険料は支払いを行った方に帰属します。

### 2. 保険契約と保険適用の締結、開始、期間および終了

#### 2.1 保険契約の締結と開始

- 2.1.1 保険契約の締結はいつでも申請することができます。申請には、残りの滞在期間をすべて含めてください。
- 2.1.2 保険契約は、このための事前の申請が当社で正しく行われ、かつ当社からお客様に保険契約の確認書をお送りすることをもって成立します。正しく記入された申請書とは、必要なデータが明確かつ完全に含まれているものです。
- 2.1.3 項目 2.1.1 および 2.1.2 に記載された前提条件を満たしていない方は、保険料をお支払いいただいたとしても、保険契約は成立しません。この場合は、支払われた保険料は支払いを行った方に帰属します。

#### 2.2 保険による補償の開始

保険による補償は、待機期間終了後の保険証に記載された時点(保険開始)に開始されます。前提条件は、保険契約が締結されていることです。保険による補償の開始や待機期間の終了前に発生した事象は、保険による補償の対象になりません。

#### 2.3 期間

保険は、合意された期間中有効です。最長保険期間は 365 日です。最長保険期間は、以前、当社において同様の保険契約が存在していないことも検討した上で決定されます。

#### 2.4 終了

法律に基づく中途解約権は、本契約の規約の影響を受けません。保険による補償は、保険契約の終了とともに終了します。保険契約は、次の場合、まだ完了していないまたは保留中の保険対象事象に対しても終了します。

- 2.4.1 合意された時点。
- 2.4.2 保険契約者が死亡した場合。被保険者は、死亡後 2 か月以内に新たな保険契約者を指名することで保険契約を継続することができます。
- 2.4.3 保険引き受け可能性の前提条件が満たされなくなった場合。

- 2.4.4 病人を母国へ搬送する場合、母国の最寄りおよび適切な病院へ到着した時。

### 2.5 待機期間

保険による補償に待機期間が設定されている場合は、保険開始から計算されます。後に特別な待機期間が指定されていない限り、一般の待機期間は 31 日とします。入国後 31 日以内に申請が行われた場合には、一般的な待機期間は適用されません。入国日は当社の求めに応じて証明される必要があります。一般的な待機期間は、お客様の命にかかわる事故や医療援助の場合にも適用されません。入国後、保険開始まで中断なく同様の保険契約が締結されていたことを証明できる場合には、その期間が待機期間から差し引かれます。セクション III 3 (保険の適用制限)に基づく補償制限および特別な待機期間は、引き続き無制限に適用されます。

### 3. 保険の適用範囲

- 3.1 保険による補償は、ドイツでの一時的滞在、欧州連合の国(シェンゲン協定加盟国)、英国、アンドラ、モナコ、サンマリノ、バチカン市国への一時的な旅行が対象となり、母国への旅行はその対象とはなりません。この条件における母国とは、ドイツでの一時滞在前に定住していた場所です。
- 3.2 保険契約が 5 か月にわたる場合、項目 3.1 とは別に、自国への一時的帰国の際にも保険による補償は存在します。母国における保険による補償は、母国における全滞在期間に対して最大 6 週間に制限されています。

### 4. 保険料の支払い時に何に注意する必要がありますか？

#### 4.1 保険料額

被保険者ごとの保険料は保険料一覧に規定されています。

#### 4.2 保険料の第一回目または一度限りの支払い

- 4.2.1 第一回目または一度限りの保険料は、契約開始時に満期となります。
- 4.2.2 保険料の第一回目または一度限りの支払いが期限までに行われない場合、不払いや支払いの遅延がお客様の責任でない場合を除き、保険開始時点から補償はされません。しかし、支払いの遅延がお客様の責任である場合、保険による補償は支払いとともに開始されます。
- 4.2.3 また、保険料が支払われない限り、当社は契約を解除することができます。不払いがお客様の責任でない場合、解約は行われません。

#### 4.3 2回目以降の保険料の支払い

- 4.3.1 2 回目以降の保険料が期限までに支払われない場合、当社はお客様に督促状を送付し、2 週間の支払期間を設定します。
- 4.3.2 支払期間が経過しても支払いが行われない場合、督促に明記されている場合には、当社は契約を解除することができます。当社が契約の解除通告を行った場合であっても、お客様が督促金額を解除通告受領後一か月以内に支払う場合、契約は存続します。ただし、支払期限が経過してから支払いまでの間に発生した、保険補償の対象となる事故では、保険による補償はありません。

#### 4.4 保険料の引き落とし

保険料の引き落としは、指定された口座から、保険証の発行後直ちに行われます。保険料の引き落としが即日可能で、お客様による引き落としに対する異議がない場合、支払いは期限内に支払われたとみなされます。お客様の過失によらず、当社が保険料を引き落とせなかった場合、当社の書面による督促後に支払いが行われた場合、支払いは期限内とみなされます。

### 5. 保険金支払い時に注意することは何ですか？

#### 5.1 支払期限

保険および保険料支払いの証明が提出されており、当社が保険金の支払義務と補償額を確定した場合、当社は遅くとも 2 週間以内に支払いを行います。

支払義務が確認されているにもかかわらず、補償額が損害報告の1か月を過ぎても確定されない場合、当社は合理的な額の前払い金を支払います。

保険事故に関連して、お客様に対して公式の聴き取りや刑事訴訟が開始されている場合には、当社は、これらの訴訟が完全に終了するまで補償の支払いを延期することができます。

## 5.2 外貨による費用

当社は、領収書が提出された日のユーロに対する為替レートで発生した費用を換算します。これには、領収書に対する支払いにおいてより不利な為替レートが適用された場合を除き、公式の為替レートが適用されます。

当社は、海外への送金またはお客様のご要望により特殊な送金方法を選択することにより発生する追加費用を補償額から差し引くことができます。

## 5.3 他の保険契約に基づく補償

保険事故が、他の保険契約によって補償可能な場合は、他の契約は本契約よりも優先されます。保険事故が当社に先に報告された場合には、当社は補償の支払いを行います。他の保険会社に対し費用分担に関して直接問い合わせを行います。

# セクション III – 補償内容に関する説明

## 1. 保険の範囲

- 1.1 保険事故とは、病気または事故によって医学的な治療が必要とみなされる場合です。保険事故は治療とともに開始となります。また、医学的所見に基づき、治療がもはや必要でなくなった場合に終了となります。治療を、それまで行われていたものとはその原因において関連の無い病気や事故による負傷に拡張する必要がある場合、それは新たな保険事故として扱われます。保険事故には、被保険者の死亡、妊娠中に発生する問題に対する医学的に必要である治療、妊娠36週目までの早産、流産、契約開始時には治療の必要性がなかった、医学的に必要な中絶、および外来による予防検診が該当します。
- 1.2 ご滞在中は、滞在国における認定を受けた医師、歯科医師や病院の選択はお客様の自由です。病院は、常に医師による監督下となっている必要があります。また、十分な診断および治療施設を有しており、患者の病歴を管理している必要があります。これらの病院は、ケアや療養所を運営したり、回復期の患者を引き受けることはできません。発生した費用は、項目2(補償内容)により、当社が補償します。
- 1.2.1 ドイツでは、必要な治療に発生した医療費は、ドイツにおける適切な治療費(GOÄ)および歯科治療費(GOZ)のいわゆるしきい値まで、当社が負担します。補償には次のいわゆるしきい値が適用されます。
  - GOZに基づく規定料金の2.3倍、
  - GOÄおよび、GOÄの437番およびセクションM(臨床検査サービス)に基づく規定料金の1.15倍、
  - セクションA、E、およびO(技術サービス)に基づき規定料金の1.8倍、
  - 他のすべてのサービスに関してはGOÄの2.3倍。ファーストクラスのプランを契約された方には、GOÄおよびGOZに基づく最高額が負担されます。
- 1.2.2 ドイツ国外においては、公的に有効な料金がある場合にはそれに従って、またはその土地に特有の料金に従って、必要な治療に発生した医療費を当社が負担します。
- 1.3 西洋医学によって完全にまたは大体において認知されている検査法または治療法および医薬品についてのみ、当社は給付します。また、西洋医学の方法または医薬品を自由に使用できないという理由で、実際に同様の効果を期待できると評価されたか臨床応用を目的とする方法および医薬品について給付を行います(特別な治療方針をもとにした治療および処方、ホメオパシー、アントロポソフィー医学および薬草療法など)。ただし当社は、現在の西洋医学の方法または医薬品の場合に発生するであろう金額にまで補償額を減額できるものとします。

## 2. 補償内容

補償対象となる事故では、当該事故がお客様がお選びになった契約で補償されていて、かつ補償対象となる事故が保険による補償の開始後

## 6. どの法律が適用され、いつ法律契約から生じる請求権が無効となりますか？

### 規定の対象となるのは誰ですか？

これらの規定に加えて、国際法がそれらに矛盾しない限り、ドイツ保険契約法(VVG)およびドイツの基本法が適用されます。この保険契約から生じる請求権は3年をもって無効となります。時効は、補償の請求が可能となった年末を基準として計算されます。補償の請求がお客様から提出された場合、時効は、当社の決定が書面で届いた時点を基準として計算されます。

保険契約のすべての条項は、被保険者に対しても適用されます。

## 7. 相殺

当社の請求に対しては、それに対する請求が異議のないものかつ法的拘束力のある場合にのみ相殺することが可能です。

## 8. 通知するときに注意することは何ですか？

当社に対する通知と宣言は、保険証に記載された宛先に文書で送付する必要があります。契約の言語はドイツ語です。

および待機期間の経過後に発生した限りにおいて、当社は後述する補償を提供します。これに関する概要は、本保険規約のセクションIをご参照ください。

プランにおいて補助資材が補償の対象となっている場合、補助資材には次にあげるものが含まれます。包帯、トラス、インソール、松葉杖や圧迫ストッキング、補聴器、矯正スプリント、義肢/補綴、ベッドおよびシートシェル、車椅子、呼吸モニター、点滴ポンプ、吸入装置、酸素機器、幼児のための監視モニター、整形外科用胴体、腕と脚支持装置および通話機。

### 2.1 治療費

この規約における治療とは、医学的に必要な

- 2.1.1 外来治療のことです。
- 2.1.2 歯科医によって行われる、または処方される、簡易な充填および既存義歯の修理を含む鎮痛および保存を目的として歯科治療、ならびに痛みが発生している場合に延期できないブラケット(リテーナ)の修理と調整。
- 2.1.3 医師によって処方された薬や包帯等(食品や強壮剤および化粧品などは、医師によって処方されたとしても薬には含まれません)。
- 2.1.4 医師によって処方された放射線、光やその他の物理的治療、
- 2.1.5 医学的に処方されたマッサージ、医療パック、吸入および理学療法、
- 2.1.6 事故の結果として始めて必要となった、および事故後の処置に使用される、医師によって処方された補助機器、
- 2.1.7 6か月の待機期間後の、視力が少なくとも0.5(ディオプター)以上変化した場合の視覚補助具。
- 2.1.8 放射線診断、
- 2.1.9 緊急手術、
- 2.1.10 オプションサービス(民間保険治療)なしの一般病棟(相部屋)での緊急入院治療、
- 2.1.11 医学的に必要なリハビリテーション、
- 2.1.12 6か月の待機期間後の、ドイツにおける法定プログラムに基づくがんの早期発見のための検診、
- 2.1.13 外来での精神分析や心理療法による治療。

### 2.2 義歯に対する補償

このプランにおける義歯には、継続歯、インレー、クラウン、ブリッジ、歯列矯正治療、機能分析および機能治療サービスとインプラント歯科サービスが含まれます。

- 2.2.1 当社は、保険対象期間中の事故に基づき初回に必要な歯科治療費を補償します。
- 2.2.2 6か月の待機期間後の簡単な形態の医療として必要な義歯の請求額の50%を補償します。

### 2.3 妊娠中および出産時の補償

- 2.3.1 当社は、疾患により引き起こされる医療として必要な妊娠時の治療、妊娠36週目の最終日までの分娩(早産)、流産に対する治療、および医療として必要な妊娠中絶の費用を補償します。

これには、保険契約の開始時点において治療の必要性がなかったことが前提条件となります。

- 2.3.2 保険契約の開始時にまだ妊娠していなかった場合、当社は、妊娠中の検査および出産の費用を補償します。出産費用は、8 か月の待機期間経過後すぐに保証されます。助産婦による適切な検査費および治療費の補償は、費用が同時に医師によって考慮に入れられない場合に限り、対象となります。

## 2.4 交通費

- 2.4.1 当社は、入院または外来による治療で最も近い適切な病院への、およびその病院から宿泊所への患者輸送費を補償します。
- 2.4.2 当社は、帰還輸送が医療として意義があり是認できる限りにおいて、最も近い適切な病院から居住地への帰還輸送にかかるその他費用を補償します。
- 2.4.3 当社は、同行が医療として必要か、当局による指示があるか、輸送業者による指示がある限りにおいて、同行者および場合によっては必要な医師同行の費用も補償します。

## 2.5 送還および葬儀費用

当社は、被保険者が死亡した場合に死亡者の本国への移送によって発生する必要なその他費用を補償し、または移送時に発生するであろう必要経費の額を最大限としてドイツにおける葬儀費用を負担します。

## 2.6 病人の見舞い

被保険者の病院滞在が 14 日間を超えることが確実な場合、当社は、希望に応じて被保険者と親しい人物の滞在病院までの移動とそこから居住地まで戻る移動について手配し、往復の移動で使用した輸送手段の適切な費用を負担します。ただし、身内の方の到着時に入院が終了していないことが前提条件となります。

## 2.7 拡張責任

紹介された輸送手段が原因で帰宅が不可能であるために罹病が保険による補償の終了を超えて治療を必要とする場合、当該輸送手段の復旧まで運賃の範囲内において、当社の補償義務は存続します。

## 3 保険の適用制限

### 3.1 免責金額および補償制限

- 3.1.1 エコノミープランでは補償対象となる事故ごとの免責金額は 25 ユーロとなります。
- 3.1.2 治療が医学的に必要である範囲を超えた場合、または治療費が現地における通常のレベルを超えた場合、Advigon は、補償を適切なレベルに減額することができます。

### 3.2 補償が行われない場合

当社は次の場合に補償を行いません。

- 3.2.1 お客様が保険事故を故意に発生させた場合や、その原因や補償額に影響する重要な事象に関して虚偽行為を行った場合。
- 3.2.2 旅行実施の唯一、あるいは複数の内一つの目的が治療であった場合。
- 3.2.3 治療およびその他医師に指示された処置について、被保険者に対するそれらの必要性が合意の適用範囲における滞在以前または保険締結の時点で既知であったもの、または被保険者にとり既知の状況によりそれらを考慮すべきであった場合。
- 3.2.4 このような疾患とその結果について予測可能な戦争や暴動への積極的な参加によって引き起こされた、明示的に保険の適用範囲に含まれていなかった病気、病気および事故の後遺症。予測可能な戦争や暴動とは、渡航前に、ドイツ連邦共和国の外務省が該当国への渡航に対し警告を発していた場合です。
- 3.2.5 クアや療養所における治療。これは、治療が重度の脳卒中、重度の心臓発作または重度の骨格疾患(椎間板手術、股関節プロテーゼ)による保険適用の入院による治療後に行われ、救急病院での滞在を短縮させる目的であり、補償が保険会社によって書面により同意されていた場合にはこの限りではありません。
- 3.2.6 依存症クアを含む依存症治療、
- 3.2.7 スパやクアでの外来治療。これは、その場所で発生した事故によって治療が必要となった場合、スパやクアにクアの目的でなく一次的に滞在した場合には、この制限は適用されません。
- 3.2.8 配偶者、親、子供、または自分の家族やホストファミリーに同居している方による治療。実費が発生した場合には、プランに基づく負担が行われます。
- 3.2.9 このような疾患とその結果について、原子力エネルギーや当局による行為によって引き起こされた病気、病気および事故の後遺症、
- 3.2.10 虚弱、介護状態や拘留による治療や宿泊施設。

- 3.2.11 催眠、精神分析と心理療法の治療(プランに異なる規定がない場合)、
- 3.2.12 義歯、継続歯、インレー、クラウン、ブリッジ、歯列矯正治療、予防措置、噛み合わせ用マウスピースおよびリテーナー、機能分析および機能治療サービスとインプラント歯科サービス(プランに異なる規定がない場合)、
- 3.2.13 予防接種、
- 3.2.14 不妊治療、体外受精を含む生殖器の障害と疾患の治療および予防検診と継続治療、
- 3.2.15 自殺、自殺未遂やその後遺症。
- 3.2.16 臓器提供とその後遺症。

## 4. 義務と義務違反の結果

### 4.1 費用を低減する義務

お客様には、損害を最小限に抑え、不必要な費用の増加を回避する義務があります。当社が帰還輸送を病気の種類およびその治療の必要性に応じて認める場合、お客様は、輸送手段がある場合の居住地または居住地に最も近い適切な病院への帰還輸送にご同意いただく必要があります。

### 4.2 報告義務

お客様は、当社が送付した通知書にありのまま記入し、遅滞なくご返送いただく必要があります。当社が必要であるとみなす限りにおいて、お客様は、当社が委任した医師の診察を受ける義務を有します。

### 4.3 証明義務

お客様は、提出をもって当社の所有物となる以下の証明書をご提出いただく必要があります。

- 4.3.1 治療を受けた方の名前、病名、治療者によって提供されたサービスのタイプ、場所および治療期間を含む請求書原本。本契約の他に治療費に適用される保険がある場合、その保険が先に適用されます。その場合は、保険が適用された旨が記載された請求書のコピーを提出していただくだけで十分です。
- 4.3.2 処方箋と治療費の請求書、薬剤および補助器具の請求書および処方箋。
- 4.3.3 送還に対する補償を利用する場合は、予定された帰国によって発生するであろう費用金額の証明。さらに、送還が医学的に妥当であることの詳細な理由説明を含む、外国の担当医による診断書を提出する必要があります。
- 4.3.4 搬送費または葬儀費が支払われる場合、公式の死亡証明書と死亡原因の診断書。
- 4.3.5 入手がお客様に対して正当に要求されるべき場合、補償義務の検査のために当社が要求するその他の通知および証明書(入国日に関する証明など)。

### 4.4 第三者に対する賠償請求権を保護する義務

- 4.4.1 お客様が第三者に対して賠償請求権を有する場合、当社が損害を弁償する限りにおいて、この請求権は当社に移行します。お客様は、賠償請求権またはその請求権を保護する権利のために、形式と期限に関する規定を遵守し、必要に応じて、請求権の行使を支援する必要があります。お客様と同じ世帯で生活を共にしている方に対する損害賠償請求は、その方が意図的に損害を引き起こした場合を除き、委任することができません。
- 4.4.2 高額な報酬で行われた処理に対するお客様の請求権は、当社がその費用を代わりに支払った場合、法的範囲において当社に移行します。お客様は、必要に応じて、請求権の行使を支援する義務があります。

### 4.5 義務を遵守しない場合の帰結

お客様が上記の義務を怠った場合には、当社には補償の支払い義務がありません。義務の履行において重大な過失があった場合には、当社は、その責任の重大性に応じて補償を減額する権利を有します。お客様が重大な過失が無かったことを証明できる場合には、補償は影響を受けません。