

中国太平洋财产保险股份有限公司
动漫游戏企业员工团体健康保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 除另有约定外，各类动漫游戏企业的65周岁（含）以下，身体健康、能正常工作的在职员工可作为本保险合同的被保险人。

第三条 投保人应为对被保险人有保险利益的各类动漫游戏企业。

第四条 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。

保险责任

第五条 在本保险合同保险期间内，保险人按照与投保人的约定，承担以下一项或多项保险责任：

一、疾病住院津贴保障

（一）在保险期间内，被保险人自本保险合同生效之日起30天（或保单约定的天数）后（续保者自续保生效后）出现典型症状、体征并被医疗机构诊断罹患疾病，经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构诊断必须住院治疗，保险人对被保险人每次住院的实际住院天数**减去保险单载明的免赔天数**，按照投保时双方约定的日补贴金额给付住院津贴。

（二）被保险人住院治疗，到保险期满仍未结束的，保险人继续给付住院津贴，以保单约定的每次给付天数为限。

（三）被保险人每次住院治疗的住院津贴的给付天数以保单约定的每次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴的，以保单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的本款保险责任终止。

二、癌症首次诊断保障

在保险期间内，被保险人经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构于自本保险合同生效之日起30天（或保单约定的天数）后（续保者自续保生效后）首次出现典型症状、体征并被医疗机构诊断罹患癌症，保险人按保险金额给付癌症保险金，对该被保险人的本款保险责任终止。

被保险人经中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构于自本保险合同生效之日起30天（或保单约定的天数）内（续保除外）首次出现典型症状、体征并被医疗机构诊断罹患癌症，保险人对投保人无息返还该被保险人本款责任对应的所交保险费，对该被保险人的本款保险责任终止。

三、残疾失能保障

（一）全部失能

在保险期间内，被保险人遭受意外事故或者自本保险合同生效之日起30天（或保单约定的天数）后（续保者自续保生效后）罹患疾病，并在180天内直接因该意外事故或疾病导

致劳动能力鉴定时实行的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》评残标准一级至四级，并且完全丧失劳动能力的，保险人自劳动能力鉴定之日起根据保单约定的月度失能保险金额和给付月数按月给付“全部失能”保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行鉴定，并依照该鉴定结果给付保险金。

完全丧失劳动能力：指按照被保险人的身体状况，不能从事依其教育程度、技能训练或经验所能从事的工作以获得报酬。如根据医生的诊断和被保险人的身体状况，被保险人虽然不能从事其原来的工作，但是却有能力从事依其教育程度、技能训练或经验所能从事的其他工作以获得报酬，不论其是否从事工作，都不属于完全丧失劳动能力。

全部失能期间，若被保险人从事任何具有报酬的工作，则全部失能期间结束。

（二）部分失能

被保险人申领全部失能保险金期间再从事具有报酬的工作或者有能力从事依其教育程度、技能训练或经验所能从事的其他工作以获得报酬，导致“完全丧失劳动能力”中止。如期间被保险人每月的劳动收入总额少于保单约定的月度失能保险金额时，为部分失能。被保险人部分失能时，保险人按照保单所约定的月度失能保险金额的50%给付“部分失能”保险金，给付月数最长不超过扣除已给付全部失能保险金的月数后剩余的保单给付月数。

（三）保险人对被保险人全部和部分失能保险金的给付月数，以保单约定的累计给付月数为限。实际给付月数达到保单约定的累计给付月数，保险人对该被保险人的本款保险责任终止。被保险人在申领失能保险金期间死亡，保险人对给被保险人的本款保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人发生保险事故的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致的疾病或伤害，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人投保前已有的残疾、保单中特别约定的除外疾病；
- （四）被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （六）本保险合同生效日前被保险人已具有的或正在接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）被保险人进行潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动；
- （九）被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕，或由前述情形导致的并发症；
- （十）被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗；

（十一）被保险人先天性畸形、变形和染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；

（十二）被保险人患性病、精神和行为障碍、感染艾滋病病毒或患艾滋病（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；

（十三）被保险人进行牙科治疗、整容、美容、矫形、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除）；

（十四）恐怖袭击；

（十五）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害或罹患疾病导致发生保险事故的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）被保险人精神失常或精神错乱期间；

（二）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（三）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

（四）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

保险金额和保险费

第八条 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、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。在保险期间内，保险人所负给付各项保险金的责任以本保险合同中列明的各项保险责任的保险金额为限，对被保险人单次或者累计给付保险金达到其保险单约定的限额时，本保险合同对该被保险人的该项保险责任终止。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第九条 除双方另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条 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。

第十二条 保险人依据第十七条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

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 保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十四条 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；情形复杂的，应当在30日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

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10日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。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3日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起60日内，对其给付的数额不能确定的，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

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。**保险费未交清前，本保险合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十七条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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，保险人有权解除本保险合同。

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。

第十八条 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。

第十九条 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，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，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），并按约定退还未满期净保险费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保险费。**减少后的被保险人人数不足合同约定或监管要求的最低投保人数或投保比例时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保险费。**

第二十条 被保险人的年龄以周岁计算。

投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照规定办理：

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定年龄限制的，保险人可以解除本保险合同或取消该被保险人资格，并在扣除手续费后向投保人退还保险单或该被保险人的未满期净保险费；

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十一条 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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。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。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 医疗机构出具的附有病理检查、化验检查、血液检查及其它诊断报告的疾病诊断证明书、病历、住院证明、出院小结、医疗费用原始发票、费用结帐明细清单等；
- (5) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；
- (6) 劳动保障行政部门认可的鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；
- (7) 全部或部分失能期间的丧失工作能力或收入证明；
- (8) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- (9) 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等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

诉讼时效期间

第二十三条 保险金申请人向保险人请求给付保险金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

第二十四条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院起诉。

第二十五条 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

第二十六条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （1）保险合同解除申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）保险费交付凭证；
- （4）投保人身份证明或投保单位证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期净保险费。

释义

第二十七条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

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。

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

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。

续保：投保人在合同终止日后30日内提出继续投保申请且经保险人同意的，为续保；投保人在合同终止日后第31日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

住院：指被保险人因疾病或意外伤害入住医院正式病房进行治疗，并办理正规入院出院手续，不包括入住门（急）诊观察室、家庭病床、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。

每次住院：指被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日起至出院日止的期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过30天，视为同一次住院。

癌症：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于Binet 分期方案A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于Ann Arbor 分期方案I 期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM分期为T1N0M0期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

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。

攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

武术：指两人或两人以上对抗性柔道、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。

探险：指明知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，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

无有效驾驶证：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；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (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，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (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。

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交通工具；
- (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交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

未滿期保险费：

未满期保险费=保险费 $\times$ [1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

未满期净保险费：

未满期净保险费=保险费 $\times$ [1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] $\times$ (1-费用比例)。经过天数不足一天的按一天计算。除保单另有约定外，费用比例为20%。

保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。