

中国太平洋财产保险股份有限公司

演艺人员团体人身意外伤害保险（2013 版）条款

第一部分 基本条款

第一条 保险合同构成

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 被保险人和投保人

一、被保险人

除另有约定外，75 周岁（含）以下，身体健康、能正常工作或正常生活的各类演出团体的演艺人员和工作人员，可作为本保险合同的被保险人。

二、投保人

对被保险人有保险利益的文化机关、企业及社会团体或投保团体中的自然人可作为投保人。

第三条 受益人

本保险合同的受益人包括：

一、身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （三）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

受益人故意造成被保险人死亡或者伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

二、残疾或其他保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或其他保险金的受益人为被保险人本人。

第四条 如实告知

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。

保险人依据本条所述取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

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，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。

第五条 被保险人职业变更

一、被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

二、被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的,保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未满期净保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的,保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保险费,投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未满期净保险费。

三、被保险人所变更的职业或工种,依照保险人职业分类其危险性增加,且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的,保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内,保险人不承担给付保险金的责任。

第六条 被保险人人数变更

一、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。

二、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,并按约定增收未满期保险费。

三、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。

四、投保人申请减少被保险人的同时申请增加被保险人,且增加的被保险人人数、未满期保险费与减少的被保险人相同,保险人不另行收取或返还保险费。

第七条 年龄计算与错误处理

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、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。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费或该被保险人的未满期净保险费。

第八条 合同变更

一、在本保险合同有效期内,经投保人和保险人协商,可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单,或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

二、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。

第九条 合同解除与终止

一、在本保险合同成立后，投保人可以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：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）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。

二、本保险合同发生下列情况之一时自动终止：

- （一）保险期间届满，投保人未续保或者保险人不接受续保；
- （二）本保险合同因其他所列条款或者保单约定的情况而终止。

第十条 争议处理

一、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，依法向中华人民共和国（不含港、澳、台地区，下同）法院起诉。

二、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。

三、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。

第二部分 保险责任和责任免除

第十一条 保险责任

本保险合同的承保范围在投保时由投保人和保险人约定，第一项为基本保障，第二项、第三项、第四项和第五项为可选保障。**对于投保人未投保且保险单未载明的保险保障，保险人不承担保险责任。**

一、意外伤害保险责任(必选)

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，保险人按下列约定给付保险金。

本保险合同所称意外伤害，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。

(一) 身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险单所载该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经中华人民共和国法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

(二) 残疾保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)]所列残疾之一的，保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。**如被保险人的残疾程度不在《人身保险伤残评定标准及代码》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。**

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

对于不同保险事故造成的伤残，本次保险事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金(投保前已患或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金)应予以扣除。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

（三）保险人对每一被保险人所负身故保险金、残疾保险金给付责任以保险单所载该被保险人的意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

二、意外伤害医疗保险责任（可选）

（一）在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）二级以上（含）或保险人认可的医疗机构治疗所支出的符合本保险单签发地政府社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担意外伤害医疗保险金给付责任：

1、保险人对于每次事故的医疗费用，**在扣除保险单约定的免赔额后按约定的给付比例**，在保险金额内给付意外伤害医疗保险金。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，住院治疗者最长至意外伤害发生之日起第一百八0日止，门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第十五日止。

2、保险人对被保险人所负的意外伤害医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，保险人对该被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。

（二）本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。**若被保险人除本保险合同外还可从其它方（包括农村合作医疗保险、社会基本医疗保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。**

三、意外伤害住院津贴保险责任（可选）

（一）在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，在中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人根据被保险人每次住院的实际住院天数，**扣除保险单约定的免赔天数后**，按保险单约定的日津贴金额给付意外伤害住院津贴金。保险期间届满被保险人住院治疗仍未结束的，保险人继续承担给付住院津贴责任，最长至保险单约定的单次给付天数为限。

（二）被保险人单次住院治疗的，住院津贴金的给付天数以保险单约定的单次给付天数为限；若被保险人多次住院，住院津贴金的累计给付天数以保险单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保险单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的意外伤害住院津贴保险责任终止。

四、公共交通意外伤害多倍给付保险责任（可选）

（一）在本保险合同的保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐公共交通工具期间遭受交通事故意外伤害，并自交通事故意外伤害发生之日起180日内以该次交通事故意外伤害为直接原因身故的，保险人除根据本保险合同意外伤害保险责任的约定给付身故保险金外根据下列不同的公共交通工具分别另行给付公共交通意外伤害身故保险金：

1、民航班机。保险人按本保险合同约定的身故保险金倍数给付。

2、火车、地铁、汽车、电车和轮船等。保险人按本保险合同约定的身故保险金倍数给付。

(二) 在本保险合同的保险期间内, 被保险人以乘客身份乘坐客运公共交通工具期间遭受交通事故意外伤害, 并自交通事故意外伤害发生之日起 180 日内以该次交通事故意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)]所列残疾之一的, 保险人除根据本保险合同意外伤害保险责任的约定给付残疾保险金外, 根据下列不同的客运公共交通工具分别另行给付公共交通意外伤害残疾保险金:

1、民航班机。保险人按本保险合同约定的残疾保险金倍数给付。

2、火车、汽车和轮船。保险人按本保险合同约定的残疾保险金倍数给付。

五、意外伤害整形手术医疗保险责任(可选)

在本保险合同的保险期间内, 被保险人遭受意外伤害, 在中华人民共和国境内二级以上(含)或保险人认可的医疗机构, 经保险人确认, 接受本保险合同所定义的整形手术, 保险人按意外伤害保险金额及保险单约定的比例给付意外伤害整形手术保险金, 本项保险责任终止。

本保险合同所称整形手术, 指被保险人因保险责任范围内的意外事故所直接导致的伤害需住院并接受手术治疗的情况下, 接受的下列特指外科手术:

(一) 对颈以上的已毁容缺损的颜面部进行骨质、软组织和外形的修补或重建为目的的整形术。

(二) 皮肤Ⅲ度烧伤且面积至少达到全身皮肤总面积的百分之十, 并因此而进行的皮肤移植手术, 烧伤面积的计算必须以《中国九分法》和《手掌法》的标准来评定。皮肤Ⅲ度烧伤程度的评定必须符合医学临床上普遍采用的《三度四分法》的标准。

第十二条 责任免除

一、因下列原因之一, 直接或间接造成被保险人身故、残疾或支出费用的, 保险人不负任何给付保险金责任:

(一) 投保人对被保险人的故意杀害或伤害;

(二) 被保险人自致伤害或自杀, 但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;

(三) 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;

（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）被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；

（六）被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

（七）被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；

（八）被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

（九）被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；

（十）被保险人进行与其演艺工作无关的高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动期间；

（十一）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；

（十二）恐怖袭击。

二、下列任一情形下，保险人对被保险人身故、残疾或支出费用的不负任何给付保险金责任：

（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。

三、下列医疗费用，保险人不负任何给付保险金责任：

（一）非因意外伤害事故而发生的治疗；

（二）用于矫形、美容、器官移植或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；

（三）被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用；

（四）被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的治疗费用；

（五）交通费、食宿费、生活补助费，及被保险人的误工补贴费。

第三部分 保险期间、保险金额和保险费

第十三条 保险期间

除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，自保险单载明的起始日零时开始，至约定的终止日 24 时止。

第十四条 保险金额和保险费

一、本保险合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定。

二、投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费，**投保人未按前款规定交纳保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，**从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本保险合同自解除通知送达投保人时解除。**

第四部分 保险金的申请和给付

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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十六条 保险金的申请

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。**

一、基本索赔申请材料

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）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；

（五）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；

（六）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，并提供监护人身份证明等资料。

二、除上述基本索赔申请材料外，保险金申请人应根据不同的保险金申请项目，补充提供以下特定索赔申请材料：

（一）身故保险金申请：公安部门出具的被保险人户籍注销证明、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出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件；

（二）残疾保险金申请：中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；

（三）意外伤害医疗保险金申请：中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方；

（四）意外伤害住院津贴保险金申请：中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的病历和住院证明；

（五）公共交通意外伤害多倍给付保险金申请：被保险人因保险事故身故或残疾，须提供本条前述约定的身故保险金或残疾保险金申请材料；

（六）意外伤害整型手术医疗保险金申请：中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的整形手术证明，包括但不限于整形医院所签发的手术费收据原件及病历。

三、保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

第十七条 保险金的给付

一、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,应当在三十日内作出核定,但保险合同另有约定的除外。

二、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。

三、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。

第五部分 其他事项

第十八条 释义

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:指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。

肢:指人体的四肢,即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

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。被保险人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,包括但不限于潜水,滑水,滑雪,滑冰,驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞,跳伞,攀岩运动,探险活动,武术比赛,摔跤比赛,柔道,空手道,跆拳道,马术,拳击,特技表演,驾驶卡丁车,赛马,赛车,各种车辆表演、蹦极等。保险双方可以约定高风险运动种类并在保险单中载明。

醉酒:指被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

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。

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)]。经过天数不足一天的按一天计算。

未到期净保险费：

未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(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。