

中国太平洋财产保险股份有限公司

网络演艺人员疾病误工津贴保险条款

注册号：C00001432812024040864101

第一部分 基本条款

第一条 本保险单由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险单的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人

除另有约定外，投保时年龄在 16 周岁至 65 周岁之间，身体健康，能正常工作、劳动和生活的自然人，可作为本保险单的被保险人。

第三条 投保人

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体或自然人均可作为投保人，具体以保单载明为准。

第四条 受益人

除另有约定外，本保险单的受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任和责任免除

第五条 保险责任

在保险期间内，被保险人自等待期后（除另有约定外，等待期为 30 天）；在保险人认可的指定医疗机构经专科医生确诊罹患本保险单所列明清单的疾病，因采取住院或其他合理且必要的治疗期间无法在指定平台进行网络演艺的工作而发生停工误工，**保险人对于被保险人每次保险事故的实际停工天数，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误工津贴。**

除另有约定外，门诊治疗每次给付最长可至疾病确诊发生之日起 6 日止，住院治疗每次给付最长可至疾病确诊发生之日起 30 日止，累计给付天数最高不超过 60 天。

因同一疾病为直接原因造成多次间断停工误工的，视为一次事故，保险人仅赔付一次。

第六条 责任免除

一、下列情形的，保险人不负担任何给付保险金责任：

- （一）被保险人未遵医嘱接受治疗；
- （二）被保险人在治疗期间从事任何有收入性质的工作，或被保险人所在工作团队人员仍使用被保险人工作账号从事任何有收入性质的工作；
- （三）被保险人因违反法律规定、行政处罚导致的无法从事相关工作；
- （四）被保险人违反平台的相关工作管理规定；
- （五）被保险人从事非保险人认可的网络演艺工作种类。

二、因下列原因之一，直接或间接原因导致被保险人无法在指定平台进行网络演艺正常工作的，保险人不负担任何给付保险金责任：

- （一）被保险人故意自伤，被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

- (二) 被保险人在保险单生效前的既往症及等待期内确诊的疾病；
- (三) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (四) 被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩(含剖宫产)、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、产前产后检查，或由前述情形导致的并发症除外；
- (五) 整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术、变性手术、预防性手术(如预防性阑尾切除)；
- (六) 牙科保健或治疗，任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形，视力矫正手术，修复、安装或购买残疾用具(如轮椅、假肢、助听器、假眼等)；
- (七) 任何生物、化学、核武器，核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射；
- (八) 恐怖主义活动，邪教组织活动；
- (九) 被保险人所罹患的疾病不属于本保险单所列明的疾病清单范围内。

三、被保险人在下列期间无法在指定平台进行网络演艺工作的，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、军事冲突、暴乱或武装叛乱期间；
- (三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间；
- (五) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间。

第三部分 保险期间与保险金额

第七条 保险期间

本保险单的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

本保险单为不保证续保合同。

第八条 保险金额

日津贴金额、单次给付天数、累计给付天数投保时由保险双方约定，并在保险单中载明。

日津贴金额参考被保险人的日均工资收入给予补偿。被保险人的日均工资收入以事故发生之日或经医生证明发生疾病之日该人员的前十二个月的平均日工资。不足十二个月日工资按实际月数平均。

第四部分 保险人义务

第九条 说明义务

订立保险单时，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单的内容。对保险单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。

第十条 出具保单义务

本保险单成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 索赔资料的补充

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。

第五部分 投保人与被保险人义务

第十二条 交纳保费义务

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。本保险单约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，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。**投保人未按本款约定交付保险费的，本保险单不生效，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单并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本保险单自解除通知送达投保人时解除。

第十三条 如实告知义务

投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险单。保险单自保险人解约通知书到达投保人或被保险人时解除。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险单解除前发生的保险事故，不承担补偿责任，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，保险人对于保险单解除前发生的保险事故，不承担补偿责任。

在保险期间内，被保险人应自觉遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，进行医疗咨询、诊断或治疗。

第六部分 保险金的申请和给付

第十四条 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，应当在 48小时内通知保险人。如果投保人、被保险人或受益人**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。**

第十五条 保险金申请资料

申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

- （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）就医证明；

（五）误工证明、收入证明；

（六）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；

（七）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，并提供监护人的身份证明等资料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担补偿责任。

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。

第十六条 保险金的给付

（一）保险人收到被保险人或保险金申请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，但保险单另有约定的除外。

（二）保险人应当将核定结果通知被保险人或保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人或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。保险单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保险金申请人或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。

第十七条 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十八条 合同内容变更

（一）在本保险单有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险单的有关内容。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，保险人按本保险单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 合同解除与终止

在本保险单成立后，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单约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险单时，应提供下列证明文件和资料：

一、保险单解除申请书；

- 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单，自保险人接到保险单解除申请书之时起，本保险单的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的现金价值。

第二十条 争议处理

（一）因履行本保险单发生的争议，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法院（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法院，下同）起诉。

（二）与本保险单有关的以及履行本保险单产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，下同）。

第二十一条 释义

除另有约定外，本保险单中的下列词语有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险单的中国太平洋财产保险股份有限公司。

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。

专科医生：专科医生应当同时满足以下三项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》。

指定医疗机构：指中国境内(出于本合同之目的，不含香港、澳门和台湾地区)经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上(含二级)公立医院普通部，该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院，护理院，康复中心，精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。

网络演艺：在指定平台签订了合约，以网络直播形式线上进行合法演艺工作，且日均工作时长不低于2小时（工作日），包含不限于游戏、秀场、电商、教育、音乐以及其他形式演艺工作。

合理且必要的治疗手段：

指被保险人发生的各项医疗诊断应符合下列所有条件：

- (1) 治疗疾病所必需的项目（包含不限于但不限于手术、物理治疗、介入治疗、免疫治疗、放疗化疗）；
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- (3) 由医师开具的处方药或医嘱；
- (4) 非试验性的、研究性的项目；
- (5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否合理且必要由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

等待期：投保人为被保险人首次投保本保险或者重新投保本保险时，除另有约定外，自本合同生效之日起 30 日为等待期。在等待期内发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

收入：指被保险人在指定平台进行演艺的收入分成。包含不限于平台签约底薪、平台虚拟礼物分成、广告合作收入、平台分成、付费内容收入。

有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

醉酒：指被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

现金价值：现金价值=净保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]=保险费×(1-费用比例)×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。费用比例同主险规定。除另有约定外，经过日数不足一日的按一日计算。

附疾病清单：

疾病大类	疾病种类
呼吸系统疾病	急性上呼吸道感染、急性气管支气管炎、细菌性肺炎、支原体性肺炎、病毒性肺炎、肺脓肿、支气管扩张症、肺结核、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺病、支气管哮喘、呼吸衰竭、气胸、原发性肺癌
消化系统疾病	胃炎、胃溃疡、急慢性胃炎、胆囊炎、胆结石、阑尾炎、结肠炎、十二指肠溃疡、胃食管反流、消化性溃疡、胰腺疾病、肠道疾病
心脑血管疾病	高血压、冠心病、心力衰竭、心肌病、心包炎、先天性心脏病、心绞痛、心肌梗塞、脑出血、脑梗塞、脑血栓、心肌梗死、高脂血症、脑卒中
内分泌疾病	肥胖症、骨质疏松、痛风、甲亢、甲状腺肿瘤、甲状腺疾病、肾上腺疾病、下丘脑疾病
神经系统疾病	脑血管病、神经免疫疾病、中枢神经系统感染、周围神经病变、周围神经病变、运动障碍性疾病、癫痫、神经系统变性疾病、神经系统遗传性疾病、神经系统发育异常性疾病、神经系统发育异常性疾病、自主神经系统疾病、脊髓病变
免疫系统疾病	自身免疫病、免疫缺陷疾病、变态反应性疾病
皮肤疾病	病毒性的皮肤病：水痘、单纯疱疹、带状疱疹、传染性软疣等，真菌性的皮肤病，如手足癣、体癣、甲癣
	变态反应性皮肤病：接触性皮炎、湿疹等，红斑及丘疹鳞屑性皮肤病、银屑病
	结缔组织及免疫相关的疾病：皮炎

泌尿生殖系统疾病	输尿管炎、膀胱结石、前列腺增生、输尿管炎、前列腺炎、尿道结石、肾结核
----------	------------------------------------