

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加团体意外住院误工补贴保险条款

总则

第一条 本保险合同附加于各类团体人身意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。**主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。**主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人遭受主险合同范围内的意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人按下列约定给付被保险人在住院期间的误工补贴保险金：

（一）每次事故误工补贴保险金=每日误工补贴金额×每次事故补贴天数

（二）每次事故补贴天数按照每次住院实际天数扣除保单约定的每次事故免赔天数进行确定，即：每次事故补贴天数=每次住院实际天数-每次事故免赔天数

（三）累计补贴天数以180天或保单约定的天数为限。当累计补贴天数达到180天或保单约定的天数时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

责任免除

第三条 主险合同中列明的“责任免除”事项，未列入本保险合同保险责任的，也适用于本保险合同。

第四条 因下列情形或原因之一直接或间接导致被保险人发生保险事故，保险人不负任何给付保险金责任：

（一）被保险人因主险合同责任范围意外伤害以外的原因发生的住院；

（二）被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（三）被保险人进行牙齿治疗、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）；

（四）被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的住院治疗。

第五条 非住院期间的误工费用，保险人不负责给付。

保险金的申请

第六条 本附加险的每日误工补贴金额、每次事故补贴天数、每次事故免赔天数、累计补贴天数，由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第七条 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。

（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）医疗机构出具的病历、住院证明和病假单；

（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；

（七）保险金申请人社保参保证明或工作证明。

其他事项

第八条 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：

住院：指被保险人因意外伤害而入住医院的病房进行治疗，并办理入出院正式手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床及其它不合理的住院。

每次事故：指被保险人因意外伤害住院治疗，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，视为同一次事故。