

**天安保险股份有限公司**  
**学生平安意外伤害医疗保险条款**

**总 则**

**第一条 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**

凡身体健康、能正常参加学习的各大专院校、中小学校、幼儿园及托儿所的全日制在校学生及幼儿，均可成为本保险合同的被保险人。

**第三条 投保人**

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

被保险人为限制民事行为能力人的，应由其监护人作为投保人。被保险人不满10周岁的，应由其父母作为投保人。

**第四条 受益人**

本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条 保险责任**

在本保险合同保险责任有效期内，被保险人因遭受保险责任范围的意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起180天内，在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级或二级以上医院的进行诊疗，保险人依据医疗费用保险补偿原则承担下列保险金给付责任：

一、被保险人所支出的必要且合理的、符合保单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的由被保险人实际承担的可报销医疗费用，保险人扣除人民币100元绝对免赔额后，按80%的比例给付医疗保险金。

二、保险期间届满，被保险人治疗未满180日，且仍需继续门诊的，保险人所负给付保险金责任的期限，自保险期满次日起计算，门诊治疗最长以15日为限，住院治疗者至出院之日止，最长以60日为限。

三、保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，在保险期间内，对被保险人一次或者多次累计给付的保险金达到保险合同载明的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

**四、医疗费用保险补偿原则**

1、本保险合同中的意外伤害医疗保险为医疗费用保险，适用补偿原则，即被保险人通过任何途径（包括本保险）所获得的医疗费用补偿金额总和不得超过被保险人实际支出的符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用金额。

2、保险人在扣除被保险人通过其他途径获得的医疗费用补偿之后，剩余的医疗费用按本保险合同第五条规定给付医疗费用。

## 责任免除

### 第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人医疗费用支出的，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、被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- 五、被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- 六、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 七、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；
- 八、恐怖袭击；
- 九、被保险人猝死；
- 十、被保险人因疾病或非意外伤害原因发生的医疗费用；
- 十一、被保险人用于购买残疾用具(如轮椅、假肢、假牙、助听器、假眼、配镜等)的费用；
- 十二、被保险人的就医支付的交通费（含救护车费及转院费）、食宿费、伙食费等费用；
- 十三、保险人投保前已有残疾的治疗和康复；
- 十四、被保险人在境外医院、中外合资医院、康复中心、联合诊所、营利性医院、家庭病床等医疗机构的诊疗费用。

### 第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害造成被保险人医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 一、战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 二、被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- 三、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；
- 四、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；

## 保险金额和保险费

### 第八条 保险金额

一、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。

## 第九条 保险费

一、投保人可根据被保险人已享有的医疗保险种类选择投保费率，保险费根据保险金额及保险费率（附表1）计算，保险费计算公式：

$$\text{保险费} = \text{保险金额} \times \text{保险费率} \times \text{投保天数} / 365$$

二、已享有商业医疗保险的被保险人，其商业医疗保险金额须大或等于本保险合同约定的保险金额的80%，方可使用商业医疗保险费率。

三、投保人应在投保时一次性缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

## 保险期间

### 第十条 保险期间

保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

### 第十一条 保险责任起讫

本保险合同保险责任起讫从投保人缴清保险费时开始，合同另有约定的从约定。

## 保险人义务

### 第十二条 明确说明义务

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。

### 第十三条 签发保单义务

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。

### 第十四条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九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，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

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。

### 第十五条 补充索赔证明和资料的通知

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，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

### 第十六条 及时核定、赔付义务

保险人收到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，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，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三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

### **第十七条 先行赔付义务**

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。

## **投保人、被保险人义务**

### **第十八条 交纳保险费义务**

投保人应当在保险合同成立时交清保险费（合同另有约定从约定）。

### **第十九条 如实告知义务**

1、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。

2、投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务的，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。

3、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。

4、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。

### **第二十条 住所或通讯地址变更通知义务**

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。

### **第二十一条 保险事故通知义务**

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起10日内通知保险人。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**

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；

3、保险申请人户籍证明或者身份证明；

4、二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗诊断证明、病历及住院、出院证明文件及医药费用原始单据、结算明细表和处方；

5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

6、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。

### **第二十三条 保险金给付**

一、投保人选择无其他医疗保险费率投保的，保险人根据补偿原则，按保险合同约定金额给付保险金。给付保险金计算公式：

给付保险金 = 【（可理算医疗费用—免赔额）×给付比例】

二、投保人选择享有“商业医疗保险费率或社会医疗保险费率或公费医疗费率（以下简称“其它医疗保险费率”）”投保的，被保险人理赔时应先向商业保险或社会医疗保险或公费医疗（以下简称“其他医疗保险”）申请理赔并获得赔偿的，保险人根据补偿原则，对剩余的医疗费用，按保险合同约定的保险金额给付保险金。若被保险人未先向其他医疗保险申请理赔并获得赔偿的，保险人按“无其它医疗保险费率”与“其它医疗保险费率”比例给付保险金。给付保险金计算公式：

给付保险金 = 【（可理算医疗费用—免赔额）×给付比例】×（其它医疗保险费率/无其它医疗保险费率）

### **第二十四条 诉讼时效期间**

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**

### **第二十五条 争议处理**

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，依法向人民法院起诉。

### **第二十六条 法律适用**

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**

### **第二十七条 合同解除**

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。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。

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费。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

## 第二十八条 合同的终止

1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。

2、被保险人在保险期限内因非保险事故而身故的，本保险合同对该保险人的保险责任即行终止，保险人可退还未满期净保费。

## 释 义

1、**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。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的天安保险股份公司。

3、**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。

4、**刑事强制措施**：是指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

5、**毒品**：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

6、**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。

7、**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。

8、**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；

（4）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**9、猝死：**指平时貌似健康的人，因潜在的自然疾病，急性症状发生后即刻或者6小时内发生的意外身故。

**10、未到期净保费**

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-35%)

经过天数不足一天的按一天计算。

**11、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。

**12、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。