

中国太平洋人寿保险股份有限公司 学生幼儿短期意外伤害保险条款

太平洋人寿[2023]意外伤害保险 140 号



请扫描以查询验证条款

第一条 合同构成

学生幼儿短期意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）由保险单和其他保险凭证及所附条款、投保单及其他投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

“学生幼儿短期意外伤害保险”简称“学生幼儿短期意外”。

第二条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。

第三条 投保条件

凡年满 3 周岁，身体健康、能正常学习和生活的学生及幼儿，可作为本合同的被保险人。

第四条 保险责任

一、意外伤害保险责任（基本保障）

（一）在保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**，导致身故或伤残的，本公司按以下规定给付保险金：

1、被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，或被保险人因意外伤害、自然灾害被人民法院宣告死亡的，本公司按保险单所载意外伤害**保险金额**给付身故保险金。

2、被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因造成《**人身保险伤残评定标准及代码**》所列伤残条目，本公司按保险单所载意外伤害保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金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 日时的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。当同一保险事故造成多处伤残时，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；如果最重的伤残等级有两处或两处以上，伤残等级在原评定基础上晋升一级，最高晋升至第一级。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。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%，第二级对应的给付比例为 90%，每级相差 10%，依次递减，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%。

（二）本公司向每一被保险人给付身故保险金及残疾保险金的金额总和以保险单所载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，本公司对该被保险人的上述各项保险责任终止。

二、意外伤害门（急）诊医疗保险责任（可选保障）

（一）被保险人因在保险期间内遭受意外伤害而在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院进行门（急）诊治疗，本公司对被保险人因治疗发生的符合本保险单签发地政府**基本医疗保险**管理规定的合理且必要的费用，按投保时双方约定的免赔额及赔付比例予以补偿。

（二）被保险人在保险期间内因意外伤害进行门（急）诊治疗，到保险期间届满仍未结束的，本公司继续承担意外伤害门（急）诊医疗保险金给付责任，最长可至意外伤害发生之日起第 30 天止。

（三）本公司对每一被保险人所负意外伤害门（急）诊医疗保险金给付责任以保险单所载意外伤害门（急）诊医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害门（急）诊医疗保险金额时，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

三、意外伤害住院补贴保险责任（可选保障）

（一）被保险人因在保险期间内遭受意外伤害而在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院住院治疗，本公司按其实际住院天数以及投保时双方约定的日补贴金额给付意外伤害住院补贴金。

（二）被保险人因在保险期间内遭受意外伤害而住院治疗，到保险期间届满住院仍未结束的，本公司继

续给付意外伤害住院补贴金，最长可至意外伤害发生之日起第 180 日止。

(三) 本公司对每一被保险人给付意外伤害住院补贴金的最高天数为 180 天，一次或累计给付天数达到 180 天的，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

四、投保时双方应约定从下述两种责任范围中选择一种，本公司依约定计收保险费：

(一) 校园内责任：本公司仅对被保险人于校园内及参加学校组织的活动过程中遭受的意外伤害承担保险责任。

(二) 完全责任：本公司对被保险人承担的保险责任不以校园内或学校组织的活动过程中为限。

第五条 责任免除

对下列费用，或因下列情形之一导致被保险人遭受意外伤害的，本公司不负给付保险金责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；
- 五、被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 六、被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- 七、被保险人因精神疾患导致的意外；
- 八、被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害；
- 九、被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药的除外；
- 十、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；
- 十一、被保险人因意外伤害、自然灾害以外的原因被法院宣告死亡的；
- 十二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十三、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十四、被保险人体检、疗养、康复治疗；
- 十五、被保险人猝死；
- 十六、用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜、假眼、假牙等）的费用。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的现金价值。

发生上述第一项情形导致被保险人伤残的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同保险单的现金价值。

发生上述第二至十五项情形之一导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。

若被保险人已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的现金价值。

第六条 保险期间

本合同的保险期间为 1 年，以保险单所载为准。

第七条 保险金额和保险费

一、本合同保险金额由合同当事双方约定。

二、为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

三、投保人应在投保时一次性支付全部保险费。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第九条 本公司合同解除权的限制

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第十条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照被保险人身故时现行有效的关于继承的法律法规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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、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。

除另有指定外，本合同残疾保险金、意外伤害门（急）诊医疗保险金和意外伤害住院补贴金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十二条 保险金申请

在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 一、保险合同或其他保险凭证；
- 二、申请人的有效身份证件；
- 三、公安等有权部门出具的意外伤害事故证明；
- 四、如被保险人因意外伤害身故，须提供卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出

具的被保险人的死亡证明；

五、如被保险人因意外事故、自然灾害被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；

六、如被保险人因意外伤害伤残，须提供卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；

七、如被保险人发生意外伤害医疗，须提供由卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的附有必要病理检查、化验检查、血液检验及其它诊断报告的诊断证明书、病历、医疗费用原始发票等；

八、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在5个工作日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十四条 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，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 补偿原则

本合同中的意外伤害门（急）诊医疗保险责任适用补偿原则。若被保险人从其所参加的基本医疗保险、其它保险计划或从任何其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，本公司给付意外伤害门（急）诊医疗保险金以被保险人实际支出的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的剩余部分医疗费用金额为限。

第十六条 意外医疗注意事项

急、危、重病人不受本合同约定的医院级别的限制，但经急救情况稳定之后，应转入卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院治疗，否则，本公司对被保险人在非本合同约定级别医院的诊疗将不承担保险责任。

第十七条 司法鉴定

若保险金申请人与本公司对被保险人的死因有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定，另一方应当予以配合。

第十八条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第十九条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商，可以变更本合同的有关内容。变更时应当由本公司在原保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第二十条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

一、保险单或其他保险凭证；

二、投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。已发生过保险金给付的，本公司不退还保险单的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第二十一条 争议处理

合同争议解决方式由投保人和本公司在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十二条 释义

本公司：指中国太平洋人寿保险股份有限公司。

意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

保险金额：本公司承担给付保险金责任的最高限额。

《人身保险伤残评定标准及代码》：《人身保险伤残评定标准及代码》是由国务院保险监督管理机构发布（保监发〔2014〕6号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准，其标准编号为JR/T 0083—2013。

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。

基本医疗保险：指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。

攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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见的原始森林等活动。

武术比赛：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。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×70%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。

有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，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、户口簿等证件。

情形复杂：指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。