

投保须知

一、 产品责任

1. 意外身故、伤残：

- (1) 被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害身故的，按约定的保险金额给付意外身故保险金；
- (2) 被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害造成伤残并达到的《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残程度之一的，按其所对应伤残等级的给付比例乘以约定的保险金额给付意外伤残保险金；
- (3) 若被保险人因驾驶或乘坐机动车发生单车事故或因溺水导致身故或伤残，非条款免责情况的，意外身故保险金额和意外伤残保险金额保险人按约定的 50% 计算；
- (4) 若被保险人在意外身故前保险人已给付约定的意外伤残保险金的，则保险人在给付意外身故保险金时应扣除已累计给付的意外伤残保险金。

2. 疾病身故：

- (1) 被保险人在等待期后因罹患疾病身故的，按载明的保险金额给付疾病身故保险金。
- (2) 疾病身故保险金和疾病全残保险金两者不可兼得，给付其中任意一项保险金后，另一项保险责任终止。

3. 疾病全残：

- (1) 被保险人在等待期后罹患疾病，并自该疾病发生之日起 180 日（含 180 日）内因该疾病造成被保险人符合本合同附件《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残程度第一级之一情形的，按载明的保险金额给付疾病全残保险金。
- (2) 疾病身故保险金和疾病全残保险金两者不可兼得，给付其中任意一项保险金后，另一项保险责任终止。

4. 电梯意外身故、伤残：

- (1) 被保险人在乘坐电梯过程中，发生《个人意外伤害保险条款（互联网）》中约定的保险事故，保险人在根据《个人意外伤害保险条款（互联网）》的约定给付身故或残疾保险金后，按照载明的保险金额再给付一次，给付比例同《个人意外伤害保险条款（互联网）》。

5. 意外门急诊医疗：

- (1) 被保险人因遭受意外伤害事故，在二级及二级以上的公立医院普通部接受门诊或急诊治疗的，对于被保险人门诊或急诊治疗期间发生的需个人支付的、符合当地基本医疗保险主管部门规定范围的、必需且合理的门诊或急诊医疗费用；

- (2) 经当地基本医疗保险支付或补偿后的剩余部分,保险人在扣除 0 元/次的免赔额后,若被保险人已使用社保结算,按应赔付金额的 90%赔付,若被保险人未使用社保结算或社保结算金额为 0,按应赔付金额的 80%赔付;累计给付金额之和以约定的意外门急诊医疗保险金额为限;
- (3) 到合同满期日时,被保险人未结束本次门诊或急诊治疗的,保险人继续承担因本次门诊或急诊发生的、最高不超过合同满期日后 15 日内的符合约定的门诊或急诊医疗费用。

6. 社保内住院医疗:

- (1) 被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后因罹患疾病,经二级及二级以上的公立医院普通部诊断必须接受住院治疗时,对于被保险人每次住院期间实际发生的、符合当地社保范围的、必需且合理的住院医疗费用(包括床位费、加床费、重症监护室床位费、药品费、膳食费、治疗费、护理费、检查检验费、手术费、医生费、救护车使用费);
- (2) 经当地基本医疗保险支付或补偿后的剩余部分,保险人在扣除 100 元/次免赔额后,若被保险人已使用社保结算,按应赔付金额的 90%赔付,若被保险人未使用社保结算或社保结算金额为 0,按应赔付金额的 80%赔付;累计给付金额之和以约定的意外住院医疗保险金额为限;
- (3) 到合同满期日时,被保险人未结束本次住院治疗的,保险人继续承担因本次住院发生的、最高不超过合同满期日后 30 日内的符合约定的住院医疗费用。

7. 意外伤害住院津贴

- (1) 被保险人遭意外伤害事故,因该次意外伤害事故在中华人民共和国(不包括香港、澳门、台湾地区)二级及二级以上公立医院经医生诊断必须住院治疗的;
- (2) 根据约定的每日 50 元住院津贴额,按照被保险人每次的实际住院天数减去 0 天次免赔后给付住院津贴,单次住院最高给付 90 天,全年累计最高 180 天。
- (3) 若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同,并且前次出院与本次入院间隔不超过 30 日的,则本次住院与前次住院视为同一次住院。

8. 重大疾病:

- (1) 被保险人于等待期后,经中华人民共和国境内二级及以上的公立医院的专科医生初次确诊罹患约定的一种或多种重大疾病,按载明的保险金额给付重大疾病保险金。

二、 投保被保险人要求

1. 投保人资格: 18 周岁以上有完全民事行为能力人,仅限在中国大陆地区有固定居所的人士投保。
2. 被保险人年龄: 投保时年龄为 3 周岁至 25 周岁。

3. 被保险人资格: 被保险人需为在合法成立的各类学校或幼儿园具有正式学籍并在学, 身体健康的大学、职业院校、中学、小学的学生及幼儿, 且被保险人非体校、杂技、军警类、戏曲舞蹈、技校等专业院校学生。
4. 投保关系: 投保人与被保险人关系为子女或本人。
5. 被保险人职业类别: 被保险人从事《众安职业分类表 2022 版》中的职业名称为学生或学龄前儿童。
6. 本产品适用未成年人投保, 根据国家保险监管部门规定未成年人在所有保险公司约定给付或者实际给付的身故保险金总和不超过以下限额 (航空意外事故除外):
 - 1) 对于被保险人不满 10 周岁的, 不得超过人民币 20 万元。
 - 2) 对于被保险人已满 10 周岁但未满 18 周岁的, 不得超过人民币 50 万元。如实际投保保额超出以上标准, 实际赔付金额也不会超过以上限额, 可联系保险人将超出的保单做全额退保。

三、产品说明

1. **产品名称及条款:** 本产品名称为众安任我学学平险, 请确认您已认真阅读投保须知、保障方案及《众安在线财产保险股份有限公司个人意外伤害保险条款 (互联网)》(众安在线)(备-普通意外保险)【2021】(主) 129 号、《众安在线财产保险股份有限公司附加疾病身故与疾病全残保险条款 (互联网)》(众安在线)(备-疾病保险)【2021】(附) 210 号、《众安在线财产保险股份有限公司附加疾病身故与疾病全残保险条款 (互联网)》(众安在线)(备-疾病保险)【2021】(附) 210 号、《众安在线财产保险股份有限公司附加电梯意外伤害保险条款 (互联网)》(众安在线)(备-普通意外保险)【2021】(附) 225 号、《众安在线财产保险股份有限公司附加意外伤害医疗费用保险条款 (互联网 2022 版 A 款)》(众安在线)(备-医疗保险)【2021】(附) 189 号、《众安在线财产保险股份有限公司附加学生住院医疗保险条款 (互联网 2022 版 A 款)》(注册号: C00017932522022072241383)、《众安在线财产保险股份有限公司附加意外伤害住院津贴保险条款 (互联网)》(众安在线)(备-医疗保险)【2021】(附) 228 号、《众安在线财产保险股份有限公司个人重大疾病保险 (互联网 2022 版 A 款)》(众安在线)(备-疾病保险)【2021】(主) 100 号, 您了解、同意并确认上述条款内容, 特别是保险责任、责任免除及其他用粗体等方式显著提示的部分。作为投保人, 您确认对被保险人具有保险利益。购买本产品即表示您同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。
2. 本产品保险期间: 1 年。
3. 基本医疗保险: 指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险, 包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

4. 每一被保险人同一保险期间内限投保 1 份，多投保无效。
5. 本产品保单最早生效日期为投保成功的次日零时。
6. 本产品通过互联网在全国区域销售。

四、 保单服务

1. 投保：您填写个人投保信息并勾选需要的保险计划，若核保通过，您可通过支付宝、银行卡等支付方式缴纳保费至众安保险指定账户（如为赠险无须缴费），保险合同成立；若核保不通过，则投保人无需支付保险费，保险合同不成立。
2. 保单查询：本合同采用电子保单形式承保并提供电子发票，您可以通过下列方式查询保单。如您需要纸质保单请拨打众安保险客服电话 1010-9955，众安保险提供 EMS 快递到付服务。登录众安官网 www.zhongan.com、众安保险 APP 查看或拨打客服电话 1010-9955 进行查询。根据《中华人民共和国民法典》第四百六十九条规定，数据电文是合法的合同表现形式。您投保本保险时视为接受以众安保险提供的电子保单作为本投保书成立的合法有效凭证，具有完全证据效力。
3. 理赔：下载“众安保险”APP，在线申请理赔，保险人审核通过，理赔金转账至被保险人/受益人的账户。
4. 服务电话：如需变更保单信息、咨询保险产品相关事宜、理赔信息，请联系众安保险客户服务热线：1010-9955。
5. 众安保险投诉热线：021-80399188。

五、 承保公司说明

1. 本保险产品由众安在线财产保险股份有限公司承保（即本投保须知所称“众安保险”），众安保险总部设立于上海，通过互联网在中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）开展与互联网交易直接相关的保险业务，主要服务会通过电话、互联网上的服务、第三方服务机构等方式为您提供全面便捷的保险服务。众安保险不设分支机构，在您所在的地区，可能无法直接提供及时的面对面线下服务。

六、 偿付能力

1. 众安保险最近季度偿付能力充足率符合监管要求，详情请参见公司官网偿付能力披露信息：https://www.zhongan.com/channel/public/publicInfo_cfnl2018.html

七、 信息安全及相关授权等。

众安保险严格遵守现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，采取充分的技术手段和制度管理，保护您提供给众安保险的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或披露给未获授权的第三方。在必要情形下第三方可能接触并使用您的个人信息，包

括得到授权的众安保险员工、以及不时执行与众安保险的业务、营销活动和数据整理有关工作的其他公司或人员。所有此类人员及公司均需遵守相关保密协议，同时也需遵守国家关于个人信息保护有关法律法规，以确保您的个人信息随时得到保护。除上述用途外，众安保险不会将您的个人信息用于任何未经您同意的用途。除了众安保险的业务合作伙伴、法律顾问、外部审计机构或按照法律规定、监管规定或司法裁决之外，众安保险不会将所接受的任何个人信息泄露、篡改、毁损、出售或者提供给任何第三方。

投保时,投保人已就该产品的保障内容、保险金额以及信息授权等向被保险人/被保险人监护人进行了明确说明,并征得其同意。在投保本产品前您应履行相应的如实告知义务,如有不实告知,我公司有权依据《保险法》十六条的规定解除保险合同,并对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。**基于提供保险服务、提高服务质量的需要,您授权:众安保险及众安保险的合作机构在承保前或承保后以多种方式核实投保信息的真实性、调查获取被保险人与保险有关的相关信息(包括但不限于健康情况、诊疗情况、既往病史等),同意查询被保险人已在电子票夹归集保管的、或通过电子票夹使用被保险人的姓名、身份证号等个人信息向医院查询被保险人就诊的电子票据。如众安保险经前述核查发现您存在未如实告知情况的,众安保险将依法解除保险合同;众安保险向与具有必要合作关系的机构提供您的信息(包括但不限于投保、承保、理赔、医疗等);众安保险及众安保险的合作机构可对您的信息进行合理使用,可通过知悉您信息的机构查询与您有关的全部信息。为确保信息安全,众安保险及合作机构应采取有效措施,并承担保密义务。**

八、 个人信息保护政策

见相关附件