

致学生家长的一封信

尊敬的学生家长：您好！

孩子是您生命的延续，是家庭的希望，是祖国的未来。孩子健康快乐的成长是我们共同的心愿。求知欲强、活泼好动的天性让孩子们充满了活力，但我们也注意到，身体尚未发育完全、自我保护意识不足有时也让孩子们意外受到伤害，洪水、地震等自然灾害、交通事故等意外伤害以及疾病的困扰影响了孩子的正常学习和生活，也给家庭带来沉重经济负担。

我公司学生、幼儿意外伤害保险是专门针对上述风险开发的一款产品，保险责任涵盖了意外身故、残疾，疾病身故，疾病住院医疗，意外伤害住院医疗和津贴，疾病住院津贴等，保费低，保障高，责任广，为您的孩子提供全方位的风险保障。

我公司愿与您共同关心、呵护孩子的成长。如需投保学生、幼儿意外伤害保险，请您参阅以下保险方案，并填写投保回执联反馈给本公司办理投保手续。

学生、幼儿意外伤害保险方案

保障项目	适用条款	保险金额	限额/免赔	金额/比例/天数
意外身故、残疾给付	学生、幼儿意外伤害保险（2025 版）条款	详见保单	不适用	不适用
疾病身故	附加学生、幼儿疾病身故保险条款	详见保单	不适用	不适用
疾病住院医疗	附加学生、幼儿疾病住院医疗保险条款	详见保单	不适用	不适用
意外伤害住院医疗	附加学生、幼儿住院医疗保险（A 款）	20000 元	给付比例	80%
			门急诊限额	20000
			每次事故免赔额	100
意外伤害住院津贴	附加意外伤害住院津贴保险	50 元/天	每次免赔日数	3
			每次最高给付津贴日数	180
疾病住院津贴	附加疾病住院津贴保险（A 款）条款	50 元/天	每次免赔日数	3
			每次最高给付津贴日数	180
学生账户盗刷险	个人银行卡盗刷保险条款	20000 元	每次事故免赔额	100
保险期间：1 年，自 2026 年 9 月 1 日零时起至 2027 年 8 月 31 日二十四时止				
备注： （一）意外医疗责任被保险人已参加社会医疗保险，每次事故免赔额 100 元、给付比例 80%，每次门诊急诊限额 20000 元；意外医疗责任被保险人未参加社会医疗保险，每次事故免赔额 100 元、给付比例 70%，每次门诊急诊限额 10000 元。 （二）疾病身故责任等待期 90 天。				

特别提示：1.本《学生、幼儿意外伤害保险方案》仅为保险介绍，并不代表我公司已经接受投保。如果家长需要为孩子投保本保险，请认真阅读保险条款，尤其是对其中免除保险人责任的条款（包括但不限于责任免除条款、免赔额、免赔率、比例赔付或者给付等免除或者减轻保险人责任的条款），并请填写下列《学生、幼儿意外伤害保险投保回执》交回我公司，如符合承保条件，我公司将签发保险单，并按保险单载明的保险期间承担保险责任；如不符合承保条件，我公司将无息退还暂收保险费。

2.依据国家金融监督管理总局（原中国保监会）相关监管规定，父母为未成年子女投保人身保险的，被保险人身故保险责任须符合累计限额规定：被保险人未滿 10 周岁的，全部保险合同约定的身故给付保额总和、各保险公司实际给付的身故保险金总和，上限均为 20 万元人民币；被保险人已滿 10 周岁、未滿 18 周岁的，全部保险合同约定的身故给付保额总和、各保险公司实际给付的身故保险金总和，上限均为 50 万元人民币；上述限额仅针对一般身故责任，航空意外死亡保险金额及重大自然灾害意外死亡保险金额不计算在上述规定限额之中。

学生、幼儿意外伤害保险投保回执（学生家长填写）

No.

请确认以下个人信息授权使用条款：

一、欢迎您使用我公司的产品和服务！我们非常重视您的个人信息保护。基于为您提供本保险产品及服务所必需，我公司将依法合规地处理您提供的个人信息，以用于向您提供本保险产品及服务。

二、请您确认是否同意以下个人信息共享内容：

（一）为更好地为您提供更加全面的综合性金融保险服务，在对您个人信息等合法权益充分保护的前提下，我公司将依法在关联公司之间共享您的个人信息，以便更好更全面的评估您的风险，匹配合适的多元化保险产品。个人信息类型包括：姓名、性别、出生年月、证件类型、证件号码、手机号等，并对上述个人信息依法承担保密和信息安全义务。

“我公司”是指中国人民财产保险股份有限公司。“关联公司”是指中国人民保险集团股份有限公司及其控制或施加重大影响的公司，以及我公司控制或施加重大影响的公司。包括：中国人民保险集团股份有限公司、中国人民健康保险股份有限公司、中国人民人寿保险股份有限公司、中国人民养老保险有限责任公司、人保民和控股（北京）有限公司、人保金融服务有限公司、人保汽车销售服务有限公司、人保信息科技有限公司。

您是否同意以上个人信息共享授权：□是/□否

（二）基于为您提供本保险产品和服务、进行客户身份识别、落实反洗钱管理、进行信息数据管理所必需，在对您个人信息等合法权益充分保护的前提下，我公司将依法向中国银行保险信息技术管理有限公司共享您提供的个人信息，个人信息类型包括姓名、证件类型、证件号码，由其基于上述信息收集投保、承保、理赔、医疗、健康信息并经加工分析后传输给我公司。我公司对上述个人信息依法承担保密和信息安全义务。

您是否同意以上个人信息共享授权：□是/□否

三、在共享您的个人信息过程中，我们将充分评估该等共享的合法性、正当性、必要性，并采用适当的管理措施和技术措施来保障您的个人信息安全。即使如此，我公司充分尊重您随时撤销授权的权利并为您提供便捷的撤销方式：本授权自本单证签署时生效，如取消或变更授权，请携带有效证件在办理业务的我公司营业网点或致电 95518 办理。您也可以通过在我公司官网、中国人保 APP、人保财险微信小程序、人保财险微信公众号等线上注册方式，详细了解隐私政策并行使有关个人信息主体权利。

敏感个人信息处理告知：

我公司根据《保险法》《民法典》《个人信息保护法》《反洗钱法》等法律法规的要求，基于为您提供本保险产品和服务、进行客户身份识别、落实反洗钱管理、进行信息数据管理所必需，处理您提供的敏感个人信息。您签署本投保单，即视为您同意我公司处理您提供的敏感个人信息；如您不同意我公司处理，我公司将无法为您提供本保险产品和服务。

敏感个人信息一旦泄露或者非法使用，容易导致自然人的的人格尊严受到侵害或者人身、财产安全受到危害的个人信息，包括生物识别、宗教信仰、特定身份、医疗健康、金融账户、行踪轨迹等信息，以及不满十四周岁未成年人的个人信息。

三、在处理您提供的个人信息过程中，我们将充分评估该个人信息处理活动的合法性、正当性、必要性，并采用适当的管理措施和技术措施来保障您的个人信息安全。您也可以通过在我公司官网、中国人保 APP、人保财险微信小程序、人保财险微信公众号等线上注册方式，详细了解隐私政策并行使有关个人信息主体权利。

我已阅知本保险条款、责任免除、理赔须知等内容，自愿为_____学校_____年级_____班学生（身份证号：_____）投保本保险。

监护人证件类型及证件号码：_____

监护人签字：_____ 是学生的□父亲 □母亲 □其他_____

联系电话：_____

日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

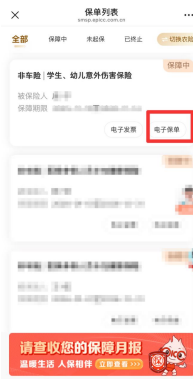
★保单查询指引

1. 微信搜索“山东人保财险”公众号

维护个人信息后，点击“我的保单”即可查看保单信息。



2. 在保单列表页面，点击“电子保单”即可查看保单详情，同步支持下载。

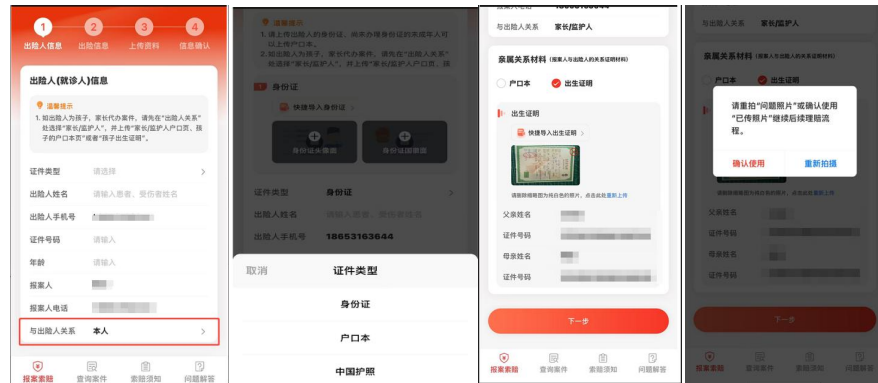


★线上报案理赔操作指引

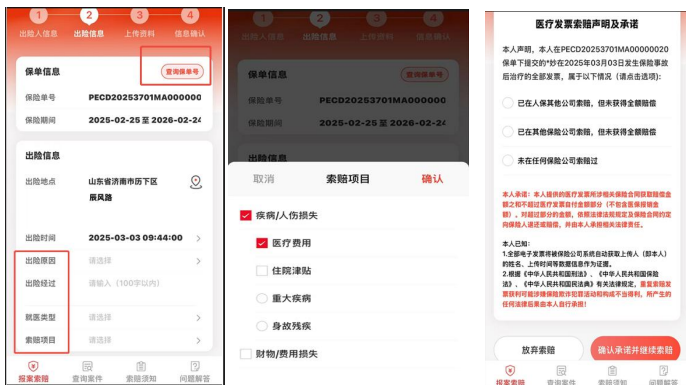
1. 微信扫描二维码进入报案页面：



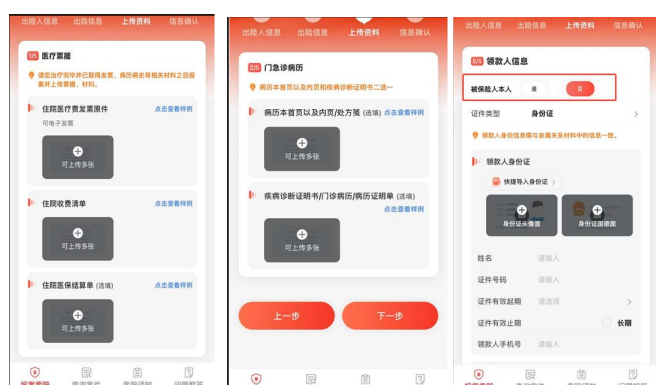
2. 填写出险人信息：



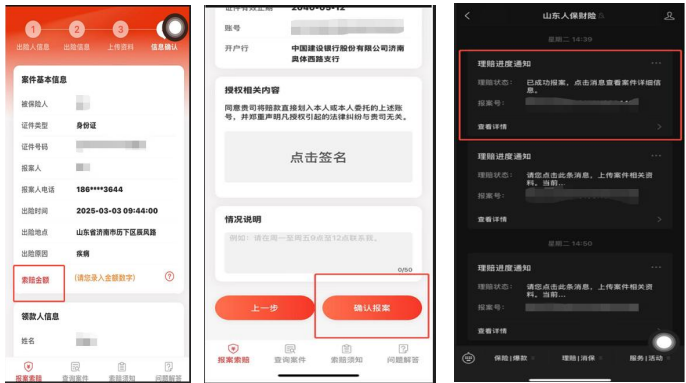
3. 填写出险信息



4. 理赔资料上传



5. 理赔信息确认



温馨提示：

(1) 如果出险人为未满 18 岁学生，索赔人应为家长，与出险人的关系处，选择家长。如果出险人已年满 18 岁，需本人自行填写。与出险人的关系处，选择本人。

(2) 如提示照片不清晰时，可重新选择原图上传，并确认图片清晰可读。

(3) 住院发票：

1、电子发票（拍照、截图上传即可）

2、纸质发票（需在空白位手写，XX 人保理赔使用，并签名+日期）

(4) 费用清单：

1、电子清单（截图、PDF 上传均可）

2、纸质清单（一定要清晰拍摄！）

(5) 住院医保结算单：

1、纸质版（拍照上传即可）

2、电子版（截图上传即可）

务必注意（3）（4）（5）三项需金额一致！

(6) 索赔金额：

1、门诊索赔，可按实际花费填写。

2、住院索赔，可按照住院总花费-医保报销金额填写。

索赔金额不作为最后理赔依据。

投保/理赔咨询：朱超 18653795750

地址：济宁市太白湖新区新城发展大厦 B 座六楼