

山西师范大学学生工作部

(2024) 74 号

关于全体本科生免费领取交通银行意外伤害保险的通知

各学院：

为进一步加强学校安全管理工作，妥善解决和有效化解风险矛盾，促进平安校园建设，根据省教育厅《山西省教育厅关于做好 2024-2025 学年度全省学校校方责任保险工作的通知》精神（晋教安稳函〔2024〕56 号），省教育厅与交通银行山西省分行、交银人寿山西省分公司沟通协商，推动“金融助力校园行”项目。该项目以赠险的形式为全校在读大学生提供每人每年最高 10 万元保额的意外保险，作为有效化解意外风险，维护学生权益的有力补充。

即日起，我校全体本科生可免费领取交通银行意外伤害保险。现就有关事项通知如下：

一、领取时间

从通知发布起，到本周日下午 18:00。

二、保障内容

每位领取成功的学生，从领取次日起，可享受一年在校期间的意外伤害保险，每人 10 万。

三、相关费用

全体在校学生免费领取。

四、注意事项

1. 未满 18 周岁的学生暂时不能领取，可在满 18 周岁之后自行领取。

2. 仍在上一年度的保险期间的，需在保险期间届满后领取。

五、领取流程

1. 打开微信扫一扫识别图中二维码，点击页面下方的“立即领取”。

2. 按要求填写个人信息，投保地区选择山西省太原市小店区，学校名称关键字输入“山西师范大学”，选择学校。点击页面下方的√及《产品条款》《投保须知及说明》《责任免除条款说明书》后输入验证码进入下一步。

3. 职业与健康告知页面均选择“否”，进入下一步，出现“恭喜您，领取成功”的页面后即投保成功，流程结束。

六、理赔流程

1. 理赔报案

通过交银人寿 APP/官微新增报案，或拨打客服电话报案。

客服电话：4008 -211 -211 。

2. 递交材料

电子材料：报案后继续上传材料完成理赔申请。

纸质材料：到交银人寿各分支机构临柜申请，或通过信函方式寄送材料。

3. 完成理赔

交银人寿在收到完整索赔材料后，将在5个工作日内作出核定；情况复杂的，在30日内作出核定。

交银人寿团队负责人：秦尧 13633473454

学生工作部

2024年10月22日

附：领取流程

步骤一：打开微信扫一扫识别图中二维码，点击页面下方的“立即领取”。



< 交银人寿综合意外伤... ⋮

温馨提示

1. 本赠险产品为交银人寿交银综合意外伤害保险。
2. 可申领本赠险的人（即投保人），为18周岁以上至35周岁以下完全民事行为能力人，可为其本人（即被保险人）领取。
3. 本赠险每人最多可领1份。
4. 本赠险仅承担山西省内高校学生事发生在非寒暑假期间的保险责任（学生毕业责任自行终止），被保险人事发索赔需提供相关证明材料，证明事发时被保险人为山西省内高校学生。
5. 身故保险金受益人为被保险人的法定继承人。若您需要变更受益人，可拨打全国客服热线 4008-211-211 进行咨询。

理赔说明

第一步：理赔报案

通过交银人寿APP/官微新增报案，或拨打我司客服电话报案。

第二步：提交材料

电子材料：报案后继续上传材料完成理赔申请。

纸质材料：到我司各分支机构临柜申请，或通过信函方式寄送材料至各分支机构。

第三步：完成理赔

我司在收到完整材料后，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。

本页面介绍供参考，在合同责任免除情况下，我们不承担给付保险金的责任，具体权利义务应以保险合同条款为准。

立即领取

步骤二：按要求填写个人信息，投保地区选择山西省太原市小店区，学校名称关键字输入“XX”，选择本学校。点击页面下方的√及《产品条款》《投保须知及说明》《责任免除条款说明书》后输入验证码进入下一步。

< 填写信息 ...

填写投保人信息(投保被保险人为同一人)

姓名

证件类型

证件号码

手机号码

投保地区

电子邮箱

客户经理

学校名称

学校年级

本人已阅读《产品条款》、《投保须知》、《责任免除条款说明书》，了解所投产品的保险责任以及合同解除条款。

交银人寿保险有限公司偿付能力相关信息

	我司最近季度的综合偿付能力充足率达到监管要求。若您想进一步了解我司的偿付能力充足率及风险综合评级等信息，您可扫描左侧二维码或登录我司官网 www.bocommlife.com ，点击“偿付能力”板块查询，也可拨打我司服务热线4008-211-211查询。
---	---

下一步

步骤三：职业与健康告知页面均选择“否”，进入下一步，出现“恭喜您，领取成功”的页面后即投保成功，流程结束。

< 职业与健康告知 ...

职业与健康告知

投保人已在申请时仔细阅读“健康告知”，理解并承诺确认被保险人在投保时如下：

本人承诺完全知晓以下情况，若有隐瞒或不实告知：（1）你公司有权解除保险合同。（2）对于合同解除前发生保险事故，你公司不承担赔偿或给付保险金的责任，并有权不退还保险费。

1、您是否曾经患有或正患有以下疾病？ 是 否
脑梗塞、脑出血、癫痫、精神异常、冠心病、心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭、肺心病、恶性肿瘤、肢体残疾、失明、失聪、失语、高血压控制不良（收缩压>175mmHg或舒张压>100mmHg）、高血压合并并发症、糖尿病控制不良（空腹血糖>11mmol/l）、糖尿病合并并发症、精神分裂症、痴呆、严重肝病（如肝硬化、重症肝炎等）、尿毒症、严重贫血（血红蛋白<9.5g/l）、艾滋病、感染艾滋病病毒、吸毒、使用非法或违禁药物、身体机能障碍。

2、您目前是否从事下类职业？ 是 否
采掘，爆破，高温，高压电，海上，水下，2米以上高空，化工（强酸、强碱、腐蚀、有毒有害），井下、坑道等地下类作业。

投保人/被保险人声明及个人信息处理授权 [去确认](#)>

投保人签名

下一步