

阳光财产保险股份有限公司

职业院校校方责任保险条款（2014版）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡经相关政府部门批准依法设立的各级各类职业院校（包括但不限于中等、高等职业院校，职业教育中心，职业高中，技工学校，特殊教育学校，社区教育类学校，成人教育类学校，就业培训中心）、教育培训机构、学生安全综合管理机构、高等教育机构（以上各级各类职业院校、各类机构简称为“学校”）均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，发生**意外事故***导致被保险人的学生（以下简称“学生”）人身伤亡，被保险人有过失的，依照中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第四条 在保险期间内，发生意外事故导致学生人身伤亡，被保险人已经履行相应责任，行为并无不当，但依法仍应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 在保险期间内，因学生的过失造成**第三者***人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第六条 在保险期间内，被保险人已经履行相应的责任，行为并无不当，学生发生下列事故或情形，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）非意外身故（含猝死）或一级伤残*，经相关人民调解组织认定被保险人需支付抚恤金的；

（二）被保险人没有尽到安全保障义务导致其学生因自杀死亡，经相关人民调解组织认定需支付特别抚恤金的；

（三）被保险人没有尽到安全保障义务导致其学生因妊娠（含宫外孕）死亡，经相关人民调解组织认定需支付特别抚恤金的；

（四）学生因遭遇恐怖活动导致死亡，经相关人民调解组织认定被保险人需支付特别抚恤金的。

第七条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用，以及经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第八条 因发生下列情形之一导致学生人身伤亡，造成的应由被保险人承担的**损失、费用和责任**，保险人**不负责赔偿**：

（一）**被保险人或其代表、雇员的故意行为或违法、犯罪行为；**

（二）**学生自致伤害或自杀，但本保险条款第六条第（二）款所约定的学生因自杀死亡的情形，应当支付特别抚恤金的不在此限；**

（三）**学生接受整容手术及其他内、外科手术导致医疗损害事故的；**

(四) 学生从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动，但被保险人属于体育类、杂技类等特殊学校的除外；

(五) 学生的违法犯罪行为或因毒品、管制药物的影响而导致意外事故的；

(六) 学生未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物的；

(七) 学生因精神类疾病，如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等，发作而导致人身伤亡的；

(八) 学生受到细菌或病毒感染，但因意外事故导致伤口感染的除外；

(九) 学生患有艾滋病或感染艾滋病病毒*的；

(十) 学生妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的并发症，但本保险条款第六条第（三）款所约定的学生因妊娠（含宫外孕）死亡的情形，应当支付特别抚恤金的除外。

(十一) 战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动，但本保险条款第六条第（四）款所约定的由于恐怖活动致学生死亡的情形，应当支付特别抚恤金的除外。

第九条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(二) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染；

(三) 行政行为和司法行为。

第十条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

(二) 学生本人的任何财产损失，但学生作为本保险合同第五条中的第三者身份时发生意外事故遭受的财产损失不在此限；

(三) 学生因疾病发生的任何医疗费用；

(四) 罚款、罚金及惩罚性赔款；

(五) 任何间接损失；

(六) 精神损害赔偿；

(七) 本保险合同中载明的免赔额，或根据本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额；

(八) 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险费

第十二条 保险费由保险人根据责任限额及被保险人的具体风险状况等因素确定，并在保险单上载明其金额。

责任限额及免赔额（率）

第十三条 责任限额包括每人死亡残疾责任限额、每人门诊医疗费用责任限额、每人疫苗费用责任限额、每人住院医疗费用责任限额、每人住院营养费责任限额、每人累计第三者人身伤亡责任限额、每人累计第三者财产损失责任限额、每人非意外身故或一级伤残抚恤金责任限额、每人特别抚恤金责任限额、累计特别抚恤金责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额，由投保人和保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

第十四条 免赔额（率）由投保人和保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

保险人义务

第十五条 订立本保险合同时，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本保险合同的内容。对本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。

第十六条 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。

第十七条 本保险条款第二十三条规定的合同解除权，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，保险人应当承担赔偿责任。

第十八条 保险人在保险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，保险人应当承担赔偿责任。

第十九条 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第二十条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人；情形复杂的，应当在三十日内做出核定并将核定结果通知被保险人，对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第二十一条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

第二十二条 保险人对被保险人给受害人造成的损害，可以依照法律的规定或者本合同的约定，直接向该受害人赔偿保险金。

被保险人给受害人造成损害，被保险人对受害人应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的受害人支付赔款。被保险人怠于提出索赔的，受害人有权根据本保险合同就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

投保人、被保险人义务

第二十三条 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，并如实填写投保单和提供学生名单。

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，保险人有权解除合同。

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，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

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，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十四条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时一次性向保险人交清保险费。保险事故发生时，投保人未按约定缴纳保险费的，保险人不承担赔偿责任；投保人未按约定缴纳足额保险费的，保险人按照已缴保险费与保险合同约定应缴纳的保险费的比例承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人应严格遵守国家有关法律法规，为学生生活学习提供必要的安全综合条件和安全健康的学校生活环境。被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定，加强对学生的教育与管理，认真履行职责，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

投保人、被保险人未按照约定履行其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十六条 在保险期间内，如学生名单发生变动或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，或发生其他可能导致学生安全危险程度显著增加的事项，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更或危险程度显著增加而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十七条 知道保险事故发生后：

（一）被保险人应尽力采取必要的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）投保人、被保险人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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，不承担赔偿责任，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；

（三）坚持救治第一的原则，被保险人必须尽最大可能全力积极施救、并及时通知公安、消防、医疗卫生等相关部门，对于需要进行急救、包扎、输血、转移、疏散等抢救行为的事，因时间紧急，被保险人可以不等待保险人现场查勘而单独进行处理，保险人直接根据被保险人事后提交的索赔资料进行理赔处理；

（四）被保险人应保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

被保险人收到受害人或其他赔偿权利人的损害赔偿请求时，应及时通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人或其他赔偿权利人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

保险事故发生后，按照保险合同约定，投保人、被保险人请求保险人赔偿保险金时，投保人、被保险人应当向保险人提供其所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

投保人、被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十八条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应及时以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。经被保险人同意，保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十九条 其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效。由于被保险人的故意或者重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

赔偿处理

第三十一条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- (一) 人民法院判决；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经保险人确认；
- (四) 保险人认可的其他方式。

对同一案件，若上述方式确定的赔偿金额存在差异的，以排序在先方式认定的赔偿责任为准。

第三十二条 知道保险事故发生后，被保险人应于 48 小时内通过保险单载明的报案专线电话报案，保险人认可由报案专线电话提供的报案信息，并视同为及时向保险人报案。

第三十三条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列证明材料：

序号	案件类别	材料名称
1	所有案件	A. 《出险索赔通知书》（被保险人签章）； B. 出险事故证明（或被保险人能够提供的其他能够确认事故性质、原因、损失程度等的照片或资料；或提供受害人索赔的书面材料），或事故情况说明（仅适用于无法提供证明的情形）；

		<p>C. 《事故处理和协议书》或赔偿协议；</p> <p>D. 被保险人银行账户或受害人银行账户；</p> <p>E. 被保险人先行付款的，提供赔付依据；</p>
2	学生死亡	<p>除提供所有案件应提供材料外，还需提供：</p> <p>A. 死亡证明文件（公安部门、医院或人民法院出具的学生死亡证明书原件或复印件，公安部门出具的户籍注销证明原件或复印件）；</p> <p>B. 涉及第三方侵害责任的死亡案件：需提供与抢救有关的医疗单证、相关部门的责任认定证明及向第三方书面索赔证明材料；</p>
3	学生伤残	<p>除提供所有案件应提供材料外，还需提供：</p> <p>A. 专业机构出具的伤残等级鉴定书；</p> <p>B. 鉴定费用发票；</p>
4	医疗费	<p>A. 受害学生身份证明复印件；</p> <p>B. 医疗凭证（包括病历、诊断证明、检查报告、化验报告、处方等）复印件；</p> <p>C. 医疗费用发票原件或当地医保中心提供的医疗费用结算单或分割单原件、就医交通费（包含救护车费、租车费等；应与就医地点、时间相符）等其他费用单证原件；</p>
5	营养费	<p>A. 医院出具的诊断证明；</p> <p>B. 住院病历首页、入院记录和出院记录；</p> <p>C. 长期医嘱单、临时医嘱单、体温单；</p> <p>D. 住院费用明细清单原件或复印件；</p>
6	第三者死亡	<p>A. 死亡证明文件（公安部门、医院或人民法院出具的死亡证明书原件或复印件，公安部门出具的户籍注销证明原件或复印件，人民法院出具的宣告死亡证明文件原件或复印件）；</p> <p>B. 尸检报告（如为宣告死亡，无需提供此项）；</p> <p>C. 户口本复印件（包括能够证明其户口性质的其他证明）；</p> <p>D. 与第三者签订的《赔偿协议》；</p>
7	第三者伤残	<p>A. 专业机构出具的伤残等级鉴定书；</p> <p>B. 鉴定费用发票；</p> <p>C. 户口本复印件（包括能够证明其户口性质的其他证明）；</p> <p>D. 与第三者签订的《赔偿协议》；</p>
8	第三者财产损失	<p>A. 财产损失清单；</p> <p>B. 原始发票或相关购物证明；</p> <p>C. 第三者的索赔证明及向第三者赔偿的证明；</p>

9	其他	<p>A. 涉及第三方侵害责任的，提供相关部门事故证明、被保险人签章的《权益转让书》及向第三方书面索赔证明材料；</p> <p>B. 涉及第三者的，需提供向第三者赔偿的证明、公安机关事故证明或相关部门事故证明；</p> <p>C. 诉讼案件索赔单证：法院判决书或裁定书；如涉及法律费用，需提供包括诉讼费、律师费、鉴定费和其他合理费用单证等。</p>
---	----	--

第三十四条 在保险期间内，发生本保险合同第三条、第四条的保险事故，保险人按照下列约定进行赔偿：

（一）造成学生死亡的，保险人对每个学生的死亡赔偿金按照本保险单约定的每人死亡残疾责任限额进行确定。学生死亡前已获得本条第（二）项约定的残疾赔偿金的，保险人赔偿时应扣除已赔偿的残疾赔偿金。

（二）造成学生残疾的，保险人按每人死亡残疾责任限额乘以根据《人身保险伤残评定标准及代码》或根据《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》确定的伤残等级对应《伤残等级赔偿比例表》（附表一）的赔偿比例赔偿残疾赔偿金。

在保险期间内，无论一次或多次发生保险事故，保险人对被保险人的同一学生赔偿的死亡赔偿金与残疾赔偿金之和最高不超过本保险单约定的每人死亡残疾责任限额。

（三）造成学生支出门诊医疗费用的，保险人同意学生产生的门诊医疗费用不以社会基本医疗保险规定的药品目录用药、诊疗项目及服务设施为限。如果学生已从其他任何途径获得医疗费用补偿，则保险人仅对医疗费用的剩余部分在本保险单约定的每人门诊医疗费用责任限额内赔偿。

对属于社会基本医疗保险规定的药品目录用药、诊疗项目及服务设施部分，如被保险人未提出社会基本医疗保险药品目录的适用标准，则保险人对于属于社会基本医疗保险规定的药品目录内的用药、诊疗项目及服务设施，按照被保险人所在地的基本医疗保险药品目录用药、诊疗项目及服务设施进行赔偿。对于超过社会基本医疗保险规定的药品目录用药、诊疗项目及服务设施的部分，按照本保险单约定的赔偿比例进行赔付。

其中，学生因意外事故需注射疫苗的，保险人在本保险单约定的每人门诊医疗费用责任限额内赔偿。在保险期间内，保险人对被保险人的同一学生疫苗费用的赔偿金额以本保险单约定的每人疫苗费用责任限额为限。

在保险期间内，无论一次或多次发生保险事故，保险人对被保险人的同一学生赔偿的门诊医疗费赔偿金之和不超过本保险单约定的每人门诊医疗费用责任限额。

（四）造成学生支出住院医疗费用的，保险人同意学生产生的住院医疗费用不以社会基本医疗保险规定的药品目录用药、诊疗项目及服务设施为限。如果学生已从其他任何途径获得医疗费用补偿，则保险人仅对医疗费用的剩余部分在本保险单约定的学生每人住院医疗费用责任限额内赔偿。

对属于社会基本医疗保险规定的药品目录用药、诊疗项目及服务设施部分，如被保险人未提出社会基本医疗保险药品目录的适用标准，则保险人对于属于社会基本医疗保险规定的药品目录内的用药、诊疗项目及服务设施，按照被保险人所在地的基本医疗保险药品目录用药、诊疗项目及服务设施进行赔偿。对于超过社会基本医疗保险规定的药品目录用药、诊疗项目及服务设施的部分，按照本保险单约定的赔偿比例进行赔付。

在保险期间内，无论一次或多次发生保险事故，保险人对被保险人的同一学生赔偿的住院医疗费赔偿金之和不超过本保险单约定的每人住院医疗费用责任限额。

(五)若投保住院营养费赔偿责任,保险人按照实际住院天数扣除保险合同约定的免赔天数后乘以保险合同约定的日补偿金额在本保险单约定的每人住院营养费责任限额内赔偿。

在保险期间内,无论一次或多次发生保险事故,保险人对被保险人的同一学生赔偿的住院营养费赔偿金之和不超过本保险单约定的每人住院营养费责任限额。

第三十五条 发生本保险条款第五条的保险事故导致第三者人身伤亡的,保险人依据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》(以下简称“《司法解释》”)规定的各项赔偿项目计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例计算。

其中,造成第三者残疾的,残疾赔偿金依照《人身保险伤残评定标准及代码》确定伤残级别对应的给付比例乘以《司法解释》规定的对受害人的死亡赔偿金乘以被保险人在事故中承担的责任比例计算。

在保险期间内,无论一次或多次发生保险事故,保险人对被保险人因同一学生的过失行为应承担的第三者人身伤亡责任的累计赔偿金额不超过保险单约定的每人累计第三者人身伤亡责任限额。

发生本保险合同第五条的保险事故导致第三者财产损失的,保险人对于受损财产的赔偿按折旧后的实际价值乘以被保险人在事故中承担的责任比例计算。在保险期间内,无论一次或多次发生保险事故,保险人对被保险人因同一学生的过失行为应承担的第三者财产损失责任的累计赔偿金额不超过保险单约定的每人累计第三者财产损失责任限额。

第三十六条 发生本保险合同第六条的保险事故,被保险人应对其学生支付抚恤金或特别抚恤金的,保险人按照下列约定进行赔偿:

(一)若投保非意外身故、一级伤残抚恤金责任,被保险人应对该学生支付抚恤金的,保险人在本保险单约定的每人抚恤金责任限额内负责赔偿。在保险期间内,保险人对被保险人的同一学生赔偿的抚恤金之和以本保险单约定的每人抚恤金责任限额为限。

(二)学生因自杀、妊娠(含宫外孕)或遭遇恐怖活动导致死亡,被保险人应对该学生支付抚恤金的,保险人在本保险单约定的每人特别抚恤金责任限额内负责赔偿。在保险期间内,保险人对被保险人的同一学生赔偿的特别抚恤金赔偿金额之和以本保险单约定的每人特别抚恤金责任限额为限,对被保险人多次特别抚恤金的赔偿金额之和不超过本保险单约定的累计特别抚恤金责任限额。

第三十七条 保险人对被保险人每次事故法律费用的赔偿金额不超过本保险单约定的每次事故法律费用责任限额,且不受被保险人在事故中承担的责任比例限制,在根据第三十四条、三十五条、三十六条确定的赔偿金额以外另行计算赔偿。保险期间内,保险人对被保险人多次事故法律费用的赔偿金额不超过本保险单约定的累计法律费用责任限额。

第三十八条 被保险人向保险人请求赔偿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

第三十九条 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,依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第四十条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律(不含港、澳、台地区法律)。

其他事项

第四十一条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人应当退还全部保险费。保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人应将保险标的未受损失部分对应的保险费，按日比例扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

第四十二条 除本保险合同另有约定或法律另有规定外，本保险合同成立后，保险人不得解除本保险合同。

定义

1、意外事故：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受到损害的事故。

2、第三者：指除被保险人及其工作人员、实施侵权行为的学生及其监护人、家庭成员以外的其他自然人。

3、一级伤残：指《人身保险伤残评定标准与代码》中规定最高给付比例为 100%的残疾项目。

4、患艾滋病或感染艾滋病病毒：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

5、《人身保险伤残评定标准与代码》：标准编号为 JR/T 0083—2013，是由中国保险监督管理委员会发布(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。

6、《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》：标准编号为 GB/T 16180—2006，根据《工伤保险条例》(中华人民共和国国务院第 375 号令)制定的标准。

7、基本社会医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、城乡医疗救助等非商业性质保险。

附表一：伤残等级赔偿比例表

项目	伤残级别	学生每人死亡残疾责任限额的百分比
(一)	一级伤残	100%
(二)	二级伤残	90%
(三)	三级伤残	80%
(四)	四级伤残	70%
(五)	五级伤残	60%
(六)	六级伤残	50%
(七)	七级伤残	40%
(八)	八级伤残	30%

(九)	九级伤残	20%
(十)	十级伤残	10%