

恒安标准借款人意外伤害保险（2014）

产 品 说 明

在本说明中，“您”指投保人，“我们”指恒安标准人寿保险有限公司。
本产品说明为帮助客户理解保险条款所用，详细信息以保险条款为准。

产品名称 恒安标准借款人意外伤害保险（2014）

投保范围

一、投保人

投保时年龄应当在 18 周岁（含）以上，并且应当对被保险人具有保险利益。

二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求、身体健康，向金融机构申请并获得借款的个人，经我们审核同意，均可作为被保险人。

保险期间 保险期间与借款期间一致，并在保险单中载明，最长一年。

交费方式 一次性交清

保险责任

我们提供下列两项保险责任供您在投保时选择，您可以选择其中的任意一项或同时选择两项，并在保险单中载明。两项保险责任共用一个基本保险金额。

在保险期间内，若被保险人遭受意外伤害事故，我们承担相应的保险责任。

一、意外伤残保险金

若被保险人因遭受意外伤害事故并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（以下简称“评定标准”）中所列伤残，我们根据评定标准和伤残评定原则对其伤残进行评定，并根据评定结果所确定的给付比例乘以基本保险金额给付意外伤残保险金。自该意外伤害事故发生之日起 180 日，治疗仍未结束的，我们均按照被保险人在该第 180 日的身体状况进行伤残评定，并据此给付意外伤残保险金。

伤残评定原则具体如下：

1. 确定伤残类别：评定伤残时，应根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。

2. 确定伤残等级：应根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。

3. 确定保险金给付比例：应根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。

4. 多处伤残的评定原则：当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应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；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用评定标准条文两条以上（包括两条）或者同一条文两次以上（包括两次）进行评定。

若被保险人在遭受本次意外伤害事故之前已有伤残，且本次意外伤害事故造成的伤残合并其原有伤残后（无论该原有伤残是否发生在保险期间内）可评定为更高等级伤残的，我们按更高的伤残等级标准给付意外伤残保险金，但应扣除其原有伤残等级所对应的意外伤残保险金。

二、意外身故保险金

若被保险人因遭受意外伤害事故并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该事故导致身故的，合同终止，我们按基本保险金额给付意外身故保险金。若我们已产生意外伤残保险金给付责任的，我们将扣除意外伤残保险金。

我们对被保险人在保险期间内遭受意外伤害事故而支付的意外身故保险金和意外伤残保险金的给付总额累计以合同约定的基本保险金额为限，若我们给付的各项保险金总额累计达到该基本保险金额时，合同终止。

责任免除

因下列任何情形之一导致被保险人身故或伤残的，我们不承担给付保险金的责任：

- 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抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人服用、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合法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（含剖腹产）导致的伤害；
- 七、被保险人因药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）导致的伤害；
- 八、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不在此限；
- 九、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 十、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十一、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，合同终止，我们向投保人之外的被保险人的其他继承人退还合同终止时的未满期净保险费。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，合同终止，我们向您退还合同终止时的未满期净保险费。

解除合同的处理

在合同有效期内，您要求解除合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- （1）保险合同；
- （2）您的有效身份证件。

合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止。我们计算收到解除合同申请书当日的现金价值，并在 10 日内向您返还未满期净保险费。若在合同保险期间内我们已对受益人产生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

未满期净保险费

等于合同已交付的保险费×（1-35%）×（1-合同保险期间已经过的天数÷保险期间所包含的天数），已过天数中有不满一天的按一天计算。