

建信财险借款人人身意外伤害保险 B 款条款

(产品注册号: C00021232312018053018452)

总则

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

第二条 年满 18 周岁(含)至 65 周岁(含)、身体健康、能正常工作或正常生活, 向银行或其他合法金融机构申请贷款并签订借款合同的自然人, 均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。与被保险人签订借款合同的银行或其他合法金融机构, 在取得被保险人同意后, 也可作为投保人。

第四条 本保险合同的受益人按照受益顺序分为第一受益人和第二受益人。投保人指定或变更第一受益人或者第二受益人时, 均须经被保险人书面同意, 并在保险合同中载明。

(一) 第一受益人

本保险合同的身故保险金、伤残保险金的第一受益人应为提供贷款的银行或其他合法金融机构, 其受益金额为发生保险事故时保险单载明的借款合同项下被保险人应偿还但尚未偿还的贷款本金余额和保险金额中较低者。被保险人提前还清贷款后, 银行或其他合法金融机构不再作为第一受益人, 其他受益人的受益顺序依次提前。

(二) 第二受益人

订立本保险合同时, 被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金的第二受益人, 其受益金额为发生保险事故时保险人给付的保险金扣除第一受益人的受益金额后的剩余部分。身故保险金的第二受益人为数人时, 应确定其受益顺序和受益份额; 未确定受益份额的, 各第二受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后, 如身故保险金超过第一受益人的受益金额且有下列情形之一的, 剩余部分的身故保险金作为被保险人的遗产, 由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务:

- (1) 没有指定第二受益人, 或者第二受益人指定不明无法确定的;
- (2) 第二受益人先于被保险人死亡, 没有其他第二受益人的;
- (3) 第二受益人依法丧失受益权或者放弃受益权, 没有其他第二受益人的。

第二受益人与被保险人在同一事件中死亡, 且不能确定死亡先后顺序的, 推定第二受益人死亡在先。

除另有约定外, 伤残保险金的第二受益人为被保险人本人。

如保险人给付的伤残保险金超过第一受益人的受益金额，保险人将剩余部分的保险金给付伤残保险金第二受益人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险单载明的该被保险人对应的保险金额。

本保险合同分为基本保障和综合保障，保险责任可由投保人选择，并在保险单上载明。

（一）基本保障

在保险期间内，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）内以该意外伤害为直接且单独原因导致身故的，保险人按该被保险人对应的保险金额给付身故保险金后，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经中华人民共和国人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

若扩展综合保障，被保险人身故前保险人已给付本条第（二）项综合保障部分约定的伤残保险金的，给付身故保险金时应扣除已给付的伤残保险金。

（二）综合保障

在基本保障基础上扩展伤残保险责任：

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》[保监发[2014]6 号并经国家标准化委员会备案（JR/T0083-2013）]（以下简称《人身保险伤残评定标准及代码》）所列伤残程度之一的，保险人按《人身保险伤残评定标准及代码》所对应保险金给付比例乘以该被保险人的保险金额给付伤残保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，按意外伤害发生之日起第 180 日当日被保险人的身体情况进行伤残评定，并据此给付伤残保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《人身保险伤残评定标准及代码》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并据此给付伤残保险金；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《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。如被保险人的伤残程度不在《人身保险伤残评定标准及代码》之列，保险人不承担给付伤残保险金责任。

（2）被保险人如在本次意外伤害之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应的伤残保险金。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人、受益人及其代表的故意行为或重大过失；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人猝死、妊娠、堕胎、流产、分娩、药物过敏、疾病（包括但不限于高原反应、中暑、椎间盘突出症等）、食物中毒、接受或自行治疗；
- （五）被保险人接受美容、整容、整形手术或其他内、外科手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被中华人民共和国人民法院宣告死亡的；
- （八）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射及其他放射性污染；
- （九）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、政变、罢工、暴动、民众骚乱或恶意行为；
- （十）大气污染、土地污染、水污染及其他非放射性污染，因保险事故造成的非放射性污染不在此限；
- （十一）被保险人从事高风险运动；
- （十二）行政行为或司法行为。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- （二）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车或无有效资质操作施工设备期间；
- （三）被保险人从事违法犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- （四）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- （五）被保险人搭乘无合法有效营运资质的交通工具期间；
- （六）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

保险金额

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 订立保险合同时，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保险合同的内容。

对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立保险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。

第十一条 保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单、保险凭证。

第十二条 保险人依据本条款第十七条所取得的保险合同解除权，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。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，保险人不得解除保险合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十三条 保险人按照本保险合同约定，认为被保险人或者受益人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知被保险人或者受益人补充提供。

第十四条 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金义务。

保险人依照前款规定作出核定后，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或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付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；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人/被保险人义务

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

第十七条 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，保险人有权解除保险合同。

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，不承担给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。

第十九条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，不承担给付保险金的责任，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。

第二十条 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人给付保险金时，被保险人或者受益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。

保险金申请与给付

第二十一条 被保险人或者受益人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。被保险人或者受益人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。被保险人或者受益人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件、保险凭证原件；
3. 受益人的身份证明；
4. 公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；公安部门出具的被保险人户籍注销证明；若被保险人为宣告死亡，受益人应提供中华人民共和国人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 有关部门出具的与确认保险事故的性质、原因有关的意外伤害证明和资料；
6. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
7. 若受益人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为未成年人的，由其监护人代为申领保险金，

并需要提供监护人的身份证明等资料。

(二) 伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书;
2. 保险单原件、保险凭证原件;
3. 被保险人或者受益人的身份证明;

4. 经保险人认可的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度鉴定报告;

5. 被保险人就诊的经保险人认可的医疗机构出具的门诊病历、诊断证明、住院病历、出院小结复印件;

6. 有关部门出具的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度有关的意外伤害证明和资料;

7. 被保险人或者受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料;

8. 若被保险人或者受益人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十二条 未发生保险事故, 被保险人或者受益人谎称发生了保险事故, 向保险人提出给付保险金请求的, 保险人有权解除合同, 并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的, 保险人有权解除合同, 不承担给付保险金的责任; 除保险法另有规定外, 并不退还保险费。

保险事故发生后, 投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据, 编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的, 保险人对其虚报的部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一, 致使保险人支付保险金或者支出费用的, 应当退回或者赔偿。

第二十三条 被保险人或者受益人向保险人请求给付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。

争议处理和法律适用

第二十四条 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, 提交保险单载明的仲裁机构仲裁; 保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的, 依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十五条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律法规 (不包括港澳台地区法律法规)。

其他事项

第二十六条 本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除保险合同。

投保人要求解除本保险合同时，应提供下列证明和材料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件、保险凭证原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人的身份证明文件。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费5%的退保手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自保险人收到保险合同解除申请书之日起，保险合同解除。保险人应当将已收取的保险费，按照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。

第二十七条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

第二十八条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1. **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。
2. **意外伤害**：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身体受到的伤害。
3. **重大过失**：指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连人们都应当注意并能注意的一般标准也未达到的行为。
4. **猝死**：外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的意外的死亡。
5. **疾病**：机体在一定原因的损害性作用下，因自稳调节紊乱而发生的异常生命活动过程。
6. **高原反应**：即急性高原病(AHAD)，是人到达一定海拔高度后，身体为适应因海拔高度而造成的气压差、含氧量少、空气干燥等的变化，而产生的头痛、头昏、失眠、食欲不振、恶心、呕吐、胸闷、呼吸困难、心慌、浮肿等一系列病理反应，以及由于高原反应导致的死亡、伤残。
7. **中暑**：是指在高温和热辐射的长时间作用下，机体体温调节障碍，水、电解质代谢紊乱及神经系统功能损害的症状的总称。
8. **椎间盘突出症**：临床上较为常见的脊柱疾病之一。主要是因为椎间盘各组成部分(髓核、纤维环、软骨板)，尤其是髓核，发生不同程度的退行性病变后，在外界因素的作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂之处突出(或脱出)

于后（侧）方或椎管内，从而导致相邻的组织受到刺激或压迫，产生颈、肩、腰腿痛、麻木等一系列临床症状，按发病部位分为颈椎间盘突出症、胸椎间盘突出症、腰椎间盘突出症。

9. 高风险运动：指潜水、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险单载明的其他运动。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。

热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

攀岩活动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

10. 毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

11. 无有效驾驶证：

被保险人存在下列情形之一者：

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- （4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- （5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- （6）依照中华人民共和国法律法规（不包括港澳台地区法律法规）或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

12. 无有效行驶证：

指下列情形之一：

- （1）机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

13. 艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）：

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。

14. 保险人认可的鉴定机构：经省级司法行政机关审核登记，并取得《司法鉴定许可证》的鉴定机构。

15. 保险人认可的医疗机构：经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或者医疗机构。本保险合同所指医疗机构不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

（此页内容结束）