# 2024年意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险 附加意外伤害医疗保险条款(版(三篇)

来源：网络 作者：雨雪飘飘 更新时间：2024-08-24

*每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险 附加意外伤...*

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

**意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险 附加意外伤害医疗保险条款(版篇一**

第一条本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。投保范围

第二条\_\_\_\_\_\_\_\_年满16周岁至65周岁、身体健康、能正常工作或正常劳动的自然人，可作为本保险合同的被保险人。对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人。单位投保时，其投保人数必须占在职人员的75％以上，且投保人数不低于8人。保险责任

第三条在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害而致身故、残疾或烧伤的，保险人依照下列约定给付保险金：

（一）被保险人自意外伤害事故发生之日起\_\_\_\_日内因同一原因身故的，保险人按保险单上所载的保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。被保险人身故前已领有本条第

（二）项、第

（三）项的保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

（二）被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起\_\_\_\_日内因同一原因造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付表》（简称《给付表一》）所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如治疗仍未结束的，按第\_\_\_\_日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1.被保险人因同一意外伤害事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

2.被保险人本次意外伤害事故所致之残疾，如合并以前因意外伤害事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。

（三）被保险人因遭受意外伤害事故，造成本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》（简称《给付表二》）所列烧伤程度之一者，保险人按该表所对应的烧伤程度及下列约定给付意外伤害烧伤保险金。

1.被保险人因同一意外伤害事故导致烧伤或残疾的，无论是否发生在身体同一部位，保险人仅按给付金额较高的一项给付保险金。

2.被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的同一部位时，保险人给付其中较高一项的烧伤保险金，即：后次烧伤保险金的金额较高的，应扣除前次已给付的保险金；前次烧伤保险金的金额较高的，保险人不再给付后次的烧伤保险金。

3.被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的不同部位时，保险人给付各项保险金之和以保险金额为限。责任免除

第四条因下列原因造成被保险人烧伤、残疾、身故的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人、被保险人、受益人的故意行为；

（二）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；

（三）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒；

（四）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故；

（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（六）被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者；

（七）原子能或核能装置所造成的爆炸、污染或辐射。

第五条被保险人在下列期间遭受伤害以致身故、残疾或烧伤的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他类似的武装叛乱期间；

（二）被保险人因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

（三）被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；

（四）被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具期间；

（五）被保险人患有艾x病（ad）或感染艾x病病毒期间；

（六）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间。保险金额

第六条保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。每一被保险人的保险金额一经确定，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险期间

第七条除另有约定外，保险期间为\_\_\_\_\_\_\_\_年，以保险单载明的起讫时间为准。保险费

第八条保险费按年度计算。除另有约定外，投保人应在订立合同时一次交清保险费。经保险人同意分期交费的，投保人须在合同订立时交付

第一期保险费。投保人、被保险人义务

第九条投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。投保人故意隐瞒事实不履行如实告知义务的，保险人有权解除本保险合同，且不退还保险费。对于本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金的责任。投保人因过失未履行如实告知义务并且足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同；因过失未履行如实告知义务对保险事故发生有严重影响的并在本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金责任，仅按约定退还未满期净保险费。

第十条投保人应在订立合同时或按双方约定交付保险费。保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

第十一条被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应在\_\_\_\_日内以书面形式通知保险人。

（一）被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性减低时，保险人自接到通知之日起按其差额退还未满期净保险费；其危险性增加时，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，就其差额增收未满期保险费。但被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保险费。

（二）被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加并未依本条

第一款约定通知而发生保险事故的，保险人按其原交保险费与应交保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不负给付保险金责任。

第十二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。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十三条在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式通知保险人，经保险人同意出具批单在本保险合同中批注后，方可生效。

（一）被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到投保人的保险合同变更申请之日的次日零时予以起保，并按约定增收未满期保险费。

（二）被保险人人数减少时，保险人于收到投保人的被保险人变动通知书之日的次日零时起对其终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保险费。减少后的被保险人人数不足其在职人员75％或人数低于8人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保险费。保险金的申请与给付

第十四条发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道或应当知道保险事故发生之日起\_\_\_\_日内通知保险人。

（一）投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等费用，应由被保险人承担。

（二）投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定时，应承担相应的责任。

（三）上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十五条索赔申请人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

（一）被保险人意外身故，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1.保险金给付通知书；

2.保险单；

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入死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

5.被保险人的户籍注销证明；

6.若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

7.保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

（二）被保险人意外残疾或烧伤的，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1.保险金给付通知书；

2.保险单；

3.受益人身份证明；

4.保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾或烧伤鉴定诊断书；

5.若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

6.保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

（三）索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明的，应提供法律认可的其他有关的证明资料。

第十六条保险人在收到索赔申请人的保险金给付通知书和

第十五条所列的相关证明和资料后，应及时做出核定。对属于保险责任的，保险人应在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后\_\_\_\_日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，保险人应向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书；对确定属于保险责任的而给付保险金数额不能确定的，保险人应根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付，并在最终确定给付数额后作相应扣除。

第十七条在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故且在事故发生日起失踪，后经人民法院宣告为死亡的，保险人应根据该判决所确定的死亡日期给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，受益人应于知道被保险人生还后\_\_\_\_日内退还保险人支付的身故保险金。

第十八条索赔申请人对保险人请求保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起\_\_\_\_\_\_\_\_年不行使而消灭。受益人的指定及变更处理

第十九条订立本保险合同时，投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各身故保险金受益人享有相等的受益权。投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面申请通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。身故保险金受益人变更若发生法律上的纠纷，保险人不负任何责任。投保人指定或变更受益人的，应经被保险人书面同意。本保险合同残疾或烧伤保险金的受益人为被保险人本人，保险人不受理其他的指定或变更。争议处理

第二十条因履行本保险合同发生争议的，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。其他事项

第二十一条在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。

（一）投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1.解除合同通知书；

2.保险单；

3.保险费交付凭证；

4.投保人身份证明。

（二）投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除合同通知书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起\_\_\_\_日内退还被保险人未满期净保险费。

（三）在本保险合同中，已领取过任何保险金的，投保人不得解除合同。

第二十二条在保险期间内，经投保人与保险人双方约定，可以采用附加条款或批单的方式变更本保险合同的有关内容。这种附加条款或批单是本保险合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加条款或批单不一致之处，以附加条款或批单为准，附加条款或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

第二十三条本保险合同适用中华人民共和国法律。

第二十四条本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：保险人：指与投保人签订本保险合同的中国xx公司各分支机构。索赔申请人：指就本保险合同的身故保险金而言，是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人，就本保险合同残疾或烧伤保险金而言是指被保险人。周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、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。烧伤：指被保险人在保险期间内因意外事故导致的机体软组织的烧伤，烧伤程度达到ш度，ш度烧伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，涉及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。烧伤的程度及烧伤面积的计算均以保险人、被保险人双方约定的鉴定机构的鉴定结果为准。肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。部位：指本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》约定的人体部位，即人体分为两个部位：头部、躯干及四肢部。艾x病（ad）或艾x病病毒：按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒的抗体，则认定被保险人已被艾x病毒感染。医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身伤害的事故。无有效驾驶执照：指驾驶人员有下列情形之一者：无驾驶证或驾驶车辆与驾驶证准驾车型不相符；公安交通管理部门规定的其他属于无有效驾驶证的情况下驾车。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活动。攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。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。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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。未满期净保费计算公式为：未满期净保费保险费1（保单已经过天数保险期间天数）（120％）。经过天数不足一天的按一天计算。

返

**意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险 附加意外伤害医疗保险条款(版篇二**

第一章保险合同的构成

第一条本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二章投保范围

第二条年满3周岁至70周岁、身体健康的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

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可作为投保人。

被保险人为未成年人，须由其父母作为投保人。

第三章保险责任

第三条在保险期间内，被保险人持有效客票踏人乘坐的合法营运交通工具人口，在交通工具内因交通事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金：

(一)被保险人自交通事故发生之日起180日内因同一原因身故的，保险人按本保险合同上所载的相应交通工具所对应的保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

(二)被保险人因遭受意外交通事故，并自事故发生之日起180内因同一原因造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(简称《给付表一》)所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以相应交通工具所对应的保险金额给付残疾保险金。如治疗仍未结束，按第180日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1.被保险人因同一意外交通事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金;如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

2.被保险人本次意外交通事故所致之残疾，如合并以前因意外交通事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。

(三)保险人对被保险人乘坐同一类别交通工具所负的给付上述各项保险金的责任，以该类别交通工具所对应的保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到该类交通工具的保险金额时，保险人对被保险人乘坐该类别交通工具的保险责任终止。

第四章责任免除

第四条因下列原因造成被保险人残疾、身故的，保险人不承担给付保险金责任：

(一)投保人、被保险人、受益人的故意行为;

(二)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;

(三)被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒;

(四)被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故;

(五)被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物;

(六)原子能或核能装置所造成的爆炸、污染或辐射。

第五条被保险人在下列期间遭受伤害以致身故、残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

(一)战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他类似的武装叛乱期间;

(二)被保险人因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间;

(三)被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间;

(四)被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具期间;

(五)被保险人患有艾滋病(aids)或感染艾滋病病毒(hiv)期间。

第五章保险金额

第六条保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额按份计算，每份保险的累计保险金额为人民币110万元，其中各类交通工具所对应的保险金额如下：

(一)飞机：人民币50万元;

(二)火车(含地铁、轻轨)：人民币30万元;

(三)汽车(含电车、有轨电车)：人民币10万元;

(四)船舶：人民币20万元;

保险金额由投保人和保险人约定，并在保险单中载明，但同一被保险人最多只可投保4份本保险。

保险金额一经确定，中途不得变更。

第六章保险费

第七条保险费为每份人民币88元，投保人应于投保时交清全部保险费。

第七章保险期间

第八条保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第八章投保人义务

第九条投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意隐瞒事实不履行如实告知义务的，保险人有权解除本保险合同，且不退还保险费。对于本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金的责任。

投保人因过失未履行如实告知义务并且足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同;因过失未履行如实告知义务对保险事故发生有严重影响的并在本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金责任，仅按约定退还未满期净保险费。

第十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。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第九章保险金的申请与给付

第十一条发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起5日内通知保险人。

投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等费用，应由被保险人承担。

投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定时，应承担相应的责任。

上述规定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十二条索赔申请人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一)被保险人意外身故，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1.保险金给付通知书;

2.保险单;

3.受益人的身份证明;

4.交通事故证明;

5.公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件;

6.被保险人的户籍注销证明;

7.若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件;

8.保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

(二)被保险人意外残疾的，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1.保险金给付通知书;

2.保险单;

3.受益人身份证明;

4.交通事故证明;

5.保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书;

6.若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件;

7.保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

(三)索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明的，应提供法律认可的其他有关的证明资料，以提出索赔申请。

第十三条保险人在收到索赔申请人的保险金给付通知书和第十二条所列的相关证明和资料后，应及时做出核定。

对属于保险责任的，保险人应在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后10日内，履行给付保险金义务;对不属于保险责任的，保险人应向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书;对确定属于保险责任的而给付保险金数额不能确定的，保险人应根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付，并在最终确定给付数额后作相应扣除。

第十四条在保险期间内，被保险人因遭受意外交通事故且在事故发生日起失踪，后经人民法院宣告为死亡的，保险人将根据该判决所确定的死亡日期给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，受益人应于知道被保险人生还后30日内退还保险人支付的身故保险金。

第十五条索赔申请人对保险人请求保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第十章受益人的指定及变更处理

第十六条订立本保险合同时，投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额;未确定受益顺序和受益份额的，各身故保险金受益人享有相等的受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面申请通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。身故保险金受益人变更若发生法律上的纠纷，保险人不负任何责任。

投保人指定或变更受益人的，应经被保险人书面同意。

被保险人无民事行为能力或限制民事行为能力的，指定或变更受益人须经其监护人同意。

本保险合同残疾保险金的受益人为被保险人本人，保险人不受理其他的指定或变更。

第十一章争议处理

第十七条因履行本保险合同发生争议的，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

第十二章其他事项

第十八条本保险合同成立后，投保人不得解除合同。

第十九条本保险合同适用中华人民共和国法律。

第二十条释义

本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国人民保险公司各分支机构。

索赔申请人：指就本保险合同的身故保险金而言，是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人，就本保险合同残疾保险金而言是指被保险人。

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。

乘坐：从乘客双脚踏入机舱、车厢或甲板时开始，至乘客离开机舱、车厢或甲板时终止。

交通工具：指飞机、火车(含地铁、轻轨)、汽车(含电车、有轨电车)、船舶。

交通事故：指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他物体碰撞。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观事实。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、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。

肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

艾滋病(aids)或艾滋病病毒(hiv)：按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒的抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染。

**意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险 附加意外伤害医疗保险条款(版篇三**

兹经被保险人（或投保人）与保险人双方约定：本保险单承保的团体（个人）人身意外伤害保险按照以下规定附加意外伤害医疗保险。

一、保险金额以一千元至一万元为限。保险费依照团体（个人）人身意外伤害保险费档次，加收一倍。

二、被保险人在保险有效期内，因发生意外伤害保险责任范围内的事故致伤，需要治疗时，其实际支付的医疗、医药费，五元以下的保险人不负责，五元以上的（含五元）保险人全部负责。其给付累计总额以不超过保险金额为限。

三、除外责任

1.被保险人因患疾病所支付的医疗、医药费用；

2.按公费医疗规定应自费购买的药品；

3.整容费及安装假肢、假牙、假眼的费用；

4.挂号费、护理（陪住）费、取暖费、误工费、停尸费；

5.私人诊所、康复医院、气功治疗的费用。

四、被保险人向保险人申请医疗、医药费给付时，须向保险人提供保险单证、投保单位或有关部门的事故证明，街道（乡）以上公立医院的治疗诊断的证明及医疗、医药费原始凭证。

五、被保险人或受益人在申请给付保险金过程中如有欺诈行为，保险人除追回已给付的保险金外，有权向被保险人或受益人追偿因调查核实过程中所造成的经济损失。

六、本条款其它未尽事宜，按照本公司团体（个人）人身意外伤害保险条款规定办理，其规定内容与本条款规定有抵触的，应以本条款规定为准。

返

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找