

# 渤海财险附加异地转诊交通费用保险条款

(注册编号: C00009831922022070728361)

## 总则

**第一条** 本附加险合同(以下简称“本合同”)是短期健康保险合同(以下简称“主险合同”)的附加险合同。本合同依主险合同投保人的申请,经保险人同意而订立。本合同作为主险合同的组成部分,主险合同效力终止,本合同效力亦同时终止;主险合同无效,本合同亦无效。本合同与主险合同相抵触之处,以本合同为准,未尽之处,以主险合同为准。

**第二条** 除另有约定外,本合同的保险金的受益人为被保险人本人。

## 保险责任

**第三条** 在保险期间内,被保险人发生主险合同保险责任范围内的保险事故,经医疗机构从医疗角度认定为有必要转到具备相应医疗技术条件的异地医院治疗,保险人在本合同保险金额内承担被保险人实际支出的异地转诊交通费用。

## 责任免除

**第四条** 因下列情形或原因需要异地转诊的,保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 任何器官移植或捐献;
- (二) 精神或心理障碍的治疗;
- (三) 定期或长期透析的慢性或者晚期肾功能衰竭;
- (四) 性传播疾病、遗传疾病或者先天性疾病;
- (五) 美容手术。

## 保险金额

**第五条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同的保险金额由投保人、保险人协商确定,并在保险单中载明。

## 保险费

**第六条** 除另有约定外,投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交付保险费,保险合同不生效。

## 犹豫期

**第七条** 本合同的犹豫期与主险合同一致。投保人在此期间提出解除本合同,保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。自保险人收到投保人解除合同的申请时起,本合同即被解除,保险人自始不承担保险责任。

## 保险期间

**第八条** 除另有约定外,本合同保险期间与主险合同保持一致,但最长不超过一年。

## 不保证续保

**第九条** 本条款为不保证续保条款。本产品保险期间为一年(或不超过一年)。保险期间届满,投保人需要重新向保险公司申请投保本产品,并经保险人同意,交纳保险费,获得新的保险合同。

## 保险金申请与给付

**第十条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应提交以下材料。保险金申请人因

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。**保险金申请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) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的有效身份证件；
- (四) 医院出具的转诊证明；
- (五) 保险金申请人所需提供的其他与本项申请相关的材料；
- (六) 若保险金申请人委托他人申请的，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；
- (七) 交通费用支出的正式发票或收据原件。

### 释义

**医疗机构：**指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指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，**但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。**