

Employer  
国际学生健康  
保险



**声明：本文中文内容仅作为理解使用，具体承保内容  
以英文原版保单条款(Policy)为准**

**Blue 90 CA**



## 国际学生计划摘要

此计划摘要包含您购买的保险计划所提供的保险利益的描述。承保范围由 Zurich Insurance Europe AG 比利时分公司向 AMD Global Trust 签发的团体保险单提供。购买此保险即表示您成为 AMD 全球信托基金的参与者，并且此处包含一份订阅协议的副本。请保留此摘要作为对可用福利的解释。本摘要无意成为保险合同。保单中包含了与保险范围有关的完整条款。如果此计划摘要与政策之间存在任何冲突，则以政策为准。该政策并非旨在承保美国公民或居民，并且不受保证签发或续保的约束。该保险不受美国《患者保护与平价医疗法案》（“PPACA”）的约束，也不提供美国《患者保护与平价医疗法案》（“PPACA”）要求的某些保险福利。

**授权** 任何经纪人、代理人或任何其他人均无权更改政策或放弃其任何条款。除非获得公司或计划管理人的书面批准，并且此类批准在保单上得到认可或由管理人官员签署的修正案，否则保单的任何更改均无效。

**请仔细阅读整个证书。它描述了保单下可获得的福利。它是被保险人有责任理解本证书中的条款和条件。**

### 福利一览表

赔偿一览表是本保险计划所涵盖的赔偿的摘要概述。请阅读“福利说明”部分了解完整详情。所描述的所有福利均受定义、排除和规定的约束。

### 合资格人士

合资格人士是指符合以下所涵盖类别之一的所有要求的个人：

#### 第 1 类

注册的全日制本科生或研究生，最低年龄为 17 岁，最高年龄为 45 岁；

- 一. 学生必须持有有效的护照，并在本国以外的地方旅行；和
- 二. 学生必须持有有效的 F、J、M 或 Q 签证。OPT 的 F1 签证持有人不符合资格。

#### 第 2 类

第 1 类被保险人的配偶

#### 第 3 类

第 1 类受保人的受抚养子女任

### 医疗费用福利

以下医疗费用福利受被保险人免赔额、共付额和共同保险金额的约束。在满足免赔额和适用的共付额后，保险人将按照指定的计划共同保险和报销水平支付本附表中规定的合格福利。

| 最高保额保障               |              |
|----------------------|--------------|
| 美国供应商网络              | 安泰           |
| 覆盖范围                 | 全球范围（不包括原籍国） |
| 每次受保疾病或受伤的最高赔偿额 终身赔偿 | 无限 无限        |

|                                                                                                                                                                                |                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 每个保险期间的个人免赔额 <ul style="list-style-type: none"> <li>网络内提供商</li> <li>网络外提供商</li> </ul> 网络内免赔额不计入网络外免赔额                                                                          | 每位投保人\$0<br>每位受保人\$500                        |
| <b>共付额</b><br>共付额不适用于免赔额 <ul style="list-style-type: none"> <li>学生健康中心共付额</li> <li>医生/专科医生办公室访问共付额</li> <li>每次入院的住院共付额</li> <li>紧急护理中心共付额</li> <li>急诊室共付额（如果入院，可免除）</li> </ul> | 每次\$0<br>每次25元<br>每次\$0<br>每次\$50<br>每次\$150  |
| 每个保险期间的自付费用最高限额 <ul style="list-style-type: none"> <li>网络内或网络外</li> </ul> 免赔额和共付额适用于自付费用最高限额                                                                                   | 网络内每位受保人\$7,000<br>网络外每位受保人 15,000 美元         |
| 原有疾病限制<br>（12个月的回溯期）                                                                                                                                                           | 学生和家属：原有疾病不受等待期的保障。                           |
| 学生健康中心                                                                                                                                                                         | 在学生健康中心提供服务时，免除免赔额和共付额。提供的服务<br>在学生健康中心报销100% |
| 保险计划涵盖的内容<br>以下共同保险适用于美国的网络内提供商。当使用美国的网络外提供商时，共同保险减少到 UCR 的 70%。美国境外的共同保险（不包括 M1/M2 签证持有人）为 UCR 的 90%                                                                          |                                               |
| <b>住院和住院福利</b>                                                                                                                                                                 |                                               |
| 包括半私人房间在内的住宿                                                                                                                                                                   | 90%优先津贴                                       |
| 重症监护/心脏护理                                                                                                                                                                      | 90%优先津贴                                       |
| 医生、整骨医生或专科医生的住院咨询/访问                                                                                                                                                           | 90%优先津贴                                       |
| 诊断检测和医院杂项费用、X 射线和实验室                                                                                                                                                           | 90%优先津贴                                       |
| 入学前测试 <ul style="list-style-type: none"> <li>入院前3-5个工作日内</li> </ul>                                                                                                            | 90%优先津贴                                       |
| 住院康复                                                                                                                                                                           | 90%优先津贴                                       |
| <b>门诊福利</b>                                                                                                                                                                    |                                               |
| 初级保健就诊 <ul style="list-style-type: none"> <li>门诊访问 共付额适用</li> <li>最高福利：每个专科每天 1 次就诊</li> </ul>                                                                                 | 90%优先津贴                                       |
| 医生就诊或专科医生咨询 <ul style="list-style-type: none"> <li>门诊访问 共付额适用</li> <li>紧急护理共付额适用</li> <li>最高赔偿额：每个专科每天1次就诊，以治疗受伤或疾病</li> </ul>                                                 | 90%优先津贴                                       |

|                                                                                                                                                                              |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 诊断性检查 <ul style="list-style-type: none"> <li>• X射线和实验室</li> <li>• MRI、PET 和 CT 扫描</li> <li>• 当在门诊访问之外进行测试时，适用办公室访问共付额</li> </ul>                                             | 90%优先津贴 |
| 治疗服务 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 门诊访问 共付额适用</li> </ul>                                                                                                          | 90%优先津贴 |
| <b>手术福利（住院/门诊）</b>                                                                                                                                                           |         |
| 住院、门诊或门诊手术包括： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 外科医生费用</li> <li>• 助理外科医生或麻醉师</li> <li>• 设施费</li> <li>• 实验室检查</li> <li>• 药物和敷料</li> <li>• 其他医疗服务和用品</li> </ul>         | 90%优先津贴 |
| 重建手术 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 由于医疗上必要的非美容医疗状况，需要进行重建手术，以恢复或改善功能</li> <li>• 必须在疾病、受伤或事故发生之日起十二（12）个月内进行</li> </ul>                                            | 90%优先津贴 |
| <b>紧急福利</b>                                                                                                                                                                  |         |
| 急诊室和医疗服务 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 如果被录取，则免除共付额</li> <li>• 急诊室的非紧急使用减少到40%的网络内共同保险和20%的网络外共同保险</li> </ul>                                                     | 90%优先津贴 |
| 救护车服务 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 紧急当地地面救护车</li> </ul>                                                                                                          | 90%优先津贴 |
| 急诊牙科 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 仅限于在承保期间遭受的健全天然牙齿的意外伤害</li> <li>• 每颗牙齿的最高赔偿额为\$250</li> <li>• 每个保险期的最高赔偿额：\$1,000</li> </ul>                                   | 90%优先津贴 |
| 姑息性牙科护理 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 突然发作的疼痛</li> <li>• 每个保险期的最高赔偿额：\$600</li> </ul>                                                                             | 90%优先津贴 |
| <b>产妇护理</b>                                                                                                                                                                  |         |
| 正常分娩或医学上必要的剖腹产、产前、产后护理和妊娠并发症 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 受抚养配偶：受孕必须至少发生十年（生效日期后 10 个月）</li> <li>• 服务必须由网络内医生或网络内提供者提供。</li> <li>• 妊娠并发症仅涵盖母亲如果母亲没有获得</li> </ul> | 90%优先津贴 |

|                                                                                                                    |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 按照医务人员的指示进行适当和推荐的产前护理<br>• 此优惠需在确认怀孕后 30 天内获得预先授权并通知。计划管理人将在以下日期确定承保范围收到预授权请求                                      |                                 |
| 选择性流产                                                                                                              | 90%优先津贴                         |
| 先天性疾病                                                                                                              | 90%优先津贴                         |
| 不健康的新生儿护理                                                                                                          | 90%优先津贴                         |
| 为治疗<br>先天性或遗传性出生缺陷                                                                                                 | 90%优先津贴                         |
| <b>其他福利（住院/门诊）</b>                                                                                                 |                                 |
| 心理健康<br>• 门诊 - 门诊就诊 共付额适用                                                                                          | 90%优先津贴                         |
| 预防保健和年度体检<br>• 新生儿至 12 个月：每个保险期最多 9 次就诊<br>• 儿童/成人：年度检查、免疫接种<br>• 仅限网络内或学生健康中心<br>• 免赔额不适用<br>• 如果使用网络外提供商，则没有任何好处 | 100%优先津贴<br>学生健康中心按 100% UCR 支付 |
| 过敏检测和治疗<br>• 过敏血清和注射液<br>• 门诊访问 共付额适用                                                                              | 90%优先津贴                         |
| 替代医学（脊椎按摩疗法、顺势疗法和针灸）<br>• 每个保险期的最高赔偿额：\$500<br>• 门诊访问 共付额适用                                                        | 90%优先津贴                         |
| 癌症护理和肿瘤学                                                                                                           | 90%优先津贴                         |
| 家庭保健<br>• 最短住院时间：连续 3 天<br>• 家庭保健必须在最短住院时间后的连续 3 天内开始                                                              | 90%优先津贴                         |
| 临终关怀                                                                                                               | 90%优先津贴                         |
| 移植服务（人体器官、骨髓、干细胞）<br>• 捐赠者的费用不包括在内。<br>• 美国要求的卓越学院<br>• 使用网络外提供商时没有任何好处<br>• 每一生最高赔偿额：所有器官每一生1                     | 90%优先津贴                         |
| 获得性免疫缺陷综合症（AIDS）人类<br>免疫缺陷病毒（HIV+）、艾滋病相关复合体（ARC）、<br>性传播疾病和所有相关疾病<br>条件                                            | 90%优先津贴                         |
| 自愿HIV筛查<br>• 仅独立式                                                                                                  | 100%                            |
| 耐用的医疗设备<br>• 退还租金，最高可达购买价格                                                                                         | 90% UCR                         |

|                                                                                                |                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 酗酒和滥用药物<br>• 仅限康复治疗                                                                            | 90%优先津贴                                                     |
| 处方药<br>• 每个处方最多 31 天的供应量<br>• 包括口服避孕药<br>• 需要 Global Reach 网络药房<br>• 由学生健康中心分发<br>• 网络外不在承保范围内 | 第 1 级：每张处方共付 10 美元 第 2 级：每张处方 20 美元的共付额 第 3 级：每张处方共付额 40 美元 |
| 小儿牙科福利                                                                                         | 请参阅下面的福利表                                                   |
| 小儿视力的好处                                                                                        | 请参阅下面的福利表                                                   |
| 娱乐活动或业余运动                                                                                      | 90%优先津贴                                                     |

## 非医疗费用福利

非医疗费用赔偿不计入每个保险期间应付的医疗费用最高赔偿额或终身最高限额。

|      |              |
|------|--------------|
| 医疗后送 | 实际成本的100%    |
| 医疗遣返 | 往返经济舱机票的实际费用 |
| 送回遗体 | 实际成本的100%    |

## 小儿视力的好处

以下福利适用于受抚养子女的承保视力服务。

| 视力保健服务                                     | 服务频率             | 效益      |
|--------------------------------------------|------------------|---------|
| 常规视力检查<br>或者仅用屈光代替完整的检查                    | 每年一次             | 50% UCR |
| 眼镜镜片和镜架<br>• 单视<br>• 双焦点<br>• 三焦点<br>• 透镜的 | 每年一次，最高赔偿额为\$150 | 50% UCR |
| 隐形眼镜<br>• 覆盖式隐形眼镜选择<br>• 必要的隐形眼镜           | 限量 12 个月供应       | 50% UCR |

## 小儿牙科福利

以下福利适用于受抚养子女的承保牙科服务。

|                                                    |  |
|----------------------------------------------------|--|
| 诊断服务<br>• 口内咬合 X 光片（咬合 X 射线 – 两片）。每 6 个月仅限 1 部系列电影 |  |
|----------------------------------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                      |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>定期口腔评估（体检）每 12 个月限制为 2 次。仅在访问期间除 X 光检查外未提供其他服务的情况下，才作为单独的福利承保。</li> </ul>                                                                                     | 50% UCR |
| <p>预防性服务</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>牙齿预防（清洁）限制为每 12 个月 2 次</li> <li>氟化物治疗<br/>每 12 个月限制为 2 次。治疗应与牙科预防相结合。</li> </ul>                                                                 | 50% UCR |
| <p>小型修复服务、牙髓病学和口腔外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>汞合金修复体（银填充物）<br/>一个表面上的多个修复体将被视为单一填充物。</li> <li>简单拔牙（简单拔牙 一生中每颗牙齿限制 1 次</li> <li>姑息治疗（缓解疼痛或保持意外牙齿损伤或牙齿状况的治疗，例如<br/>脓肿不会恶化）</li> </ul> | 50% UCR |

## 一.0一般规定

保单持有人是 AMD 全球信托，以下简称“信托”。

保险人，苏黎世保险欧洲股份公司比利时分公司，以下简称，有时统称为“保险人”、“我们”、“我们”或“公司”。

被保险人在申请中的声明作为参与信托的依据。如果任何信息不正确或不完整，或者如果任何信息被遗漏，保险范围可能会被撤销或终止。本赔偿摘要中对被保险人的任何提及均以男性性别表示，应在适当情况下解释为包括女性性别。

除非得到保险人官员的批准，否则不得对本利益摘要进行任何更改。只有由保险人官员签署的附加险做出更改才有效。任何代理人或其他人均不得更改本福利摘要或放弃其任何条款。

本计划是向信托基金签发的国际健康保险单。本保险应受比利时法律管辖，并受布鲁塞尔法院的非专属管辖权管辖，被保险人应了解，管辖其他国家签发和交付的健康保险单的条款、条件、福利和限制的法律不适用。如果对本文件的解释产生任何争议，英文版本应被视为决定性的，并优先于本文档的任何其他语言版本。

尽管本计划有任何其他条款，但保险人不得向任何受保人、受益人或可能在本计划下享有任何权利的第三方提供承保、支付任何款项或提供任何服务或利益，只要该等保险、付款、服务、利益或受保人的任何业务或活动会违反任何适用的贸易或经济制裁法律或法规。

## 二.0资格

### 二.一 符合条件的班级

就读于副学士、学士、硕士或博士的国际全日制学生（由教育机构定义）在其本国以外的大学或其他认可的高等教育机构就读课程。如果学生在前一个春季学期作为全日制学生注册本计划，则夏季免除全日制要求。学生必须积极上课。家庭学习、函授和在线课程不符合学生积极上课的资格要求。

保险人有权调查资格状态和出勤记录，以验证是否满足资格要求。如果发现不符合资格要求，保险范围将被终止。

## 二.二 合资格成为受保人的人士

本计划的受保人为保障表中确定的合资格人士，为非美国公民，在原籍国以外旅行并前往美国，并在美国境外拥有真实、固定和永久的住所和主要机构，并持有当前有效的护照，以及在到期时已为谁支付了适当的保费。

被保险人是指被描述为合格类别的人。美国公民的学生没有资格获得保险。

## 二.三 符合条件的受抚养人

承保范围可延伸至以下与被保险人学生一起旅行的会员。受保家属可能包括：

45岁以下的配偶或同居伴侣

19岁以下的受抚养子女，如果未婚。受抚养子女在法律上包括被保险人的亲生子女收养的子女，以及与被保险人同住的继子女。

美国公民或美国永久合法居民的受抚养人没有资格获得保险。

## 二.四 生效日期和终止日期

被保险人的保险在收到保险费的期间的第一天生效，并且接受，前提是被保险人是合资格人士。

被保险人的保险在被保险人不再是合资格人士之日或支付保费的期间结束时（以较早者为准）结束。终止对被保险人的保险也终止了对所有被保险家属的保险。

如果被保险人因无法控制的不可预见的情况导致返回延迟，保险范围将延长至该旅行可以完成，但不得迟于原始保险范围到期后七天，或者如果需要医疗后送，在被保险人撤离回原籍国时。

被保险人的保险终止将不影响在此类终止生效日期之前发生的任何索赔。

注意：最短保险期限必须是被保险人积极上课的整个期间。合资格人士可在课程开始前30天内投保本计划，并在课程结束后30天内终止保险（详见延长保障）。

## 二.五 增加新生儿或合法收养的孩子

### **在产假津贴承保的怀孕期间出生或在出生之日收养的怀孕：**

新生儿将作为受抚养人获得保障，根据计划的条款获得全额保障，无论其健康状况如何，自出生之日起提供：

- 在出生之日起 **31** 天内向保险人发出书面通知，或者如果是收养的孩子，则需要提供合法收养文件的副本。新生儿应自出生之日起被接受
- 新生儿将投保与受保人相同的保险。

在 **31** 天通知期之后收到的任何请求都将导致保险仅从通知之日起生效，临时保险将适用于生命的前 **31** 天，最高限额为 **5,000** 美元。承保范围不保证，需要提交医疗证明。

**当受保人未受惠于生育保障时出生：**新生儿，如果受保人未受本计划的生育保障保障，则可能受以下保障：

- 被保险人将向保险人提供书面通知（出生证明的正式副本），以及
- 必须提交一份健康声明，详细说明孩子的病史，
- 如果保险人已批准健康声明，则保险范围将从通知之日起生效，但保险范围不是保证，并且基于新生儿的健康状况，
- 任何适用的原有疾病限制都将适用。

## 二.六 在出生日期之后增加合法收养的子女

在出生日期之后收养的儿童可以承保，前提是以下情况适用：

- 孩子必须小于 **19** 岁，并且
- 被保险人将向保险人提供书面通知（通知书需要提供合法收养文件的正式副本），以及
- 必须提交一份健康声明，详细说明孩子的病史。

承保范围将根据计划的条款和条件而定。此外

- 承保范围自通知之日起生效，并且
- 任何适用的原有疾病限制都将适用。

## 二.七 扩展保障

扩展保险福利适用于在美国第一学期学习开始之前抵达美国的新入学学生，或已在美国完成最后一个学期学习并准备返回本国的被保险人。延长保险福利提供长达 **60** 天的额外保险。

延长保险不适用于在美国继续学习或返回美国学习的被保险人，无论是在同一机构还是不同机构。

### **新生和新生**

为了有资格获得延长保险福利，并且在支付任何福利之前：

- 一、新入学和即将到来的学生必须在高等教育机构就读全日制课程，并且
- 二、必须支付所有保费。

延长保险保障的承保范围将在以下较晚的日期生效：

- 一、学期开始前 30 天，或者，如果更晚，
- 二、在获得资格的新生和抵达的学生抵达美国的第一天。

### **学生完成学业**

被保险人在毕业后或完成教育课程后留在美国时，可以延长保险最多 60 天。要获得延长保险福利的资格，并且在支付任何福利之前：

- 一、保险人必须在被保险人的保险终止之前收到延长保险的请求，  
和
- 二、必须支付所有保费。

延长保障保障的承保范围将于以下日期（以较早者为准）终止：

- 一、受保人毕业或完成教育课程后 60 天，或
- 二、从美国出发的日期。

受保人的受抚养人如受保于延保保障，亦可继续按照与受保人相同的条款及细则承保。

### **短期计划的扩展承保范围**

如果被保险人的整个学习计划少于 60 天，则适用的延长保险福利将限制为 7 天。所有其他延长保险保障条款将适用，如本文所述。

## **三.0 保费、取消和计划条款**

### **三.一 保费缴付**

您根据本保单应支付的保费必须以美元支付，并在购买保险时到期。每个保险期的保费必须作为一次性保费支付。

### **三.二 取消**

如果被保险人在任何时候有以下情况，保险人可以随时终止被保险人，或将保险范围修改为不同的条款：

- 通过谎报或隐瞒误导保险人；
- 明知故犯地为本计划规定的任何目的以外的任何目的申索利益；
- 同意第三方为获得不合理的金钱利益而损害保险人的任何企图；
- 未能遵守本计划的条款和条件，或未能以最大的诚信行事。

如果被保险人在保险签发或恢复后取消保险，保险人只有在被保险人提供其他健康保险证明或公司或其管理人确定的其他有效取消理由的情况下，才会按比例退还保费。如果在保险期内提出索赔，保费退款将不予考虑。将收取 25 美元的取消费。

### 三.三 保险期限

保险承保期限从医疗身份证上显示的生效日期开始，到显示日期的午夜结束，但不超过 365 天后。保险不受保证签发或续保的约束。

### 三.四 保险期限

如果被保险人在生效日期之后接受福利表所涵盖的任何治疗，包括任何额外的等待期，以及直到该个人不再符合被保险人的定义或其最后承保日期，则支付福利。

### 三.五 遵守计划条款

保险人对被保险人的责任将以该被保险人遵守其条款为条件，并且条件。

### 三.六 欺诈性/毫无根据的索赔

如果任何索赔在任何方面具有欺诈性或毫无根据，则与该索赔有关的所有已支付和/或应付的利益将被没收，并在适当的情况下可追回。

### 三.七 放弃条款或条件

保险人放弃与个别案件有关的条款或条件，并不妨碍保险人此后依赖该条款或条件。

### 三.八 拒绝承担责任

保险人和保单持有人均不对从任何机构或个人处获得的护理质量负责。此保险范围不赋予被保险人基于医院、医生或其他护理或服务提供者的疏忽或委托而对保险人或投保人的任何索赔、权利或诉讼因由。

### 三.九 福利的扩展

如果受保人在保险终止日期住院，赔偿将继续支付，直到他们出院后，或直到支付最高赔偿，以先到者为准。在任何情况下，福利都不会持续超过保险终止日期后的 30 天。

### 三.十 首选提供商网络

保险公司提供对美国境内首选提供商网络的访问。

#### 仅限美国：

- **网络内首选提供商：**此级别包括所有提供商以及保险公司指定并在网站上列出的其他首选提供商。网络内提供商已同意接受优先津贴作为全额付款。医疗身份证包含网络的徽标。将其提交给医生或医院。
- **网络外提供者：**对于被保险人来说，利用网络外的提供者是一种更昂贵的财务选择。保险人向此类提供者提供赔偿，最高可达保险人确定的允许费用。提供方可以向被保险人收取保险人报销的金额与提供方的计费费用之间的差额向被保险人开具账单。此外，被保险人支付共同保险金额将高于使用网络内提供商的共同保险金额。
- **网络外区域：**如果在您当地居住地 30 英里半径内没有网络提供商，则此类提供商的费用将被视为美国网络内首选提供商的费用。

保险人保留限制或禁止使用明显超过允许费用的提供者的权利。

## 四.0预授权要求和程序

预先授权是被保险人在拟议的医疗开始之前获得某些医疗程序或治疗的批准的过程。在此过程中，被保险人也可能被引导至能够提供适当护理水平的网络内提供者。必须在非紧急预定程序或治疗日期前至少 10 个工作日联系 SureGo 行政服务，或在紧急入院后 48 小时内（或尽快）联系 SureGo 行政服务，通过在线下载表格启动预授权流程 <https://mysurego.com>。

只有当被保险人遇到医疗紧急情况时，才建议在医院急诊室寻求医疗护理。当存在医疗紧急情况时，必须在寻求护理后 48 小时内联系 SureGo 行政服务团队。在美国，使用急诊室提供非紧急服务可能会导致被保险人的自付费用增加。

以下服务需要预授权：

- 任何住院治疗；
- 门诊或门诊手术；
- 所有癌症治疗（包括化疗和放疗）；
- 每次补充超过 3,000 美元的处方药；和
- 医疗运送/遣返和所有其他非医疗费用福利；
- 任何不符合上述条件，但预计每个保险期累积超过 10,000 美元的医疗费用的情况。

未能获得预先授权将导致承保费用的支付减少 30%。任何此类罚款将适用于整个护理事件，不适用于自付费用最高限额。如果预授权程序未批准治疗，则所有相关索赔将被拒绝。

预授权批准并不能保证全额支付索赔，因为可能需要支付额外的共付额和自付费用。本计划项下应付的赔偿仍需视实际产生费用时的资格以及本计划的所有其他条款、限制和除外条款而定。

如果发生需要**医疗运送**的紧急情况，您必须提前联系 SureGo 行政服务，以便批准和安排此类紧急医疗航空运输并获得保险。SureGo Administrative Services 代表保险人保留决定被保险人应运送到哪个医疗机构的权利。经批准的医疗后送只能送往最近的能够提供必要医疗的医疗机构。如果该人选择不在 SureGo 行政服务安排的设施和地点接受治疗，则交通费用应由被保险人承担。未能按指示安排运输将导致无法支付运输费用。

## 五.0医疗费用福利说明

以下是对保险公司提供的福利的说明。请参阅保障一览表，了解此保险计划所涵盖的具体保障。

本计划为承保疾病或受伤提供的所有赔偿必须符合以下条件：

- 由有执照的医疗保健提供者订购或推荐，并在医师许可的范围内；
- 医疗上必要的；和
- 在适当的医疗环境中提供。

### 超额拨备

除汽车保险保单外，因受伤或疾病而产生的任何承保费用均不予支付，而该费用由其他有效和可收取的医疗保险支付或应付。

承保费用不包括由于被保险人未能遵守计划规定或要求而受到处罚而未由主要承运人承保的金额。

## 五.一 住院和住院福利

### 五.一.一 住宿

提供食宿、特殊饮食和一般护理福利。所有超过允许的半私人房间价格的费用均由被保险人承担。

如果重症监护室或冠心病监护室是受保人最合适的治疗地点，所提供的护理是被保险人治疗的重要组成部分，并且所提供的护理是患有相同类型疾病或受伤或接受相同类型治疗的患者通常需要的，则也可享受福利。

如果出现以下情况，保险人将支付费用：

- 治疗对于被保险人来说在住院或日托基础上接受治疗是医疗必要的，
- 在医院的逗留时间是医疗上适当的时间，并且
- 所接受的治疗由医生或专家提供或管理

### 此保障不涵盖范围

主要用于接受非急性、长期监护护理、临时护理、慢性维持护理或日常生活活动（ADL）协助的住院住院费用不属于符合条件的费用。

仅为个人舒适或便利而提供的项目的费用，如电视、私人房间、家政服务、宾客餐点和住宿、饮食偏好的额外费用、电话费和带回家的用品，均不包括在内。

### 五.一.二 医疗、药品、实验室、诊断检查和医院杂费

医院或门诊手术中心因门诊手术而收取的辅助费用。杂项费用包括但不限于：X光检查、实验室、院内物理治疗、骨科矫治器、入院前检查以及住院期间接受的服务的所有其他必要费用，不包括食宿。

### 五.一.三 住院咨询/医生或专科医生的访问

当被保险人是医院或扩展护理机构的患者时，每天报销一次医生就诊的福利。属于正常术前和术后护理一部分的就诊包含在手术费中，保险公司不会为此类护理单独支付费用。如果医疗上有必要，如果医生来自不同的专业，保险人可以选择在同一天对不同的医生进行多次访问。保险公司将要求提交强化服务医疗必要性的记录和其他文件。

### 五.一.四 入学前测试

与受保人计划住院或当日手术相关的任何服务，如在受保人计划住院或当日手术服务当日进行，或在受保人计划住院或当日手术当日之前在福利表中指定的期间内进行，则可享受赔偿。

如果门诊主要诊断与住院或当日手术诊断相似或相同，则认为入院前检测服务与住院或当日手术有关。

### 五.一.五 扩展护理、专业护理设施和住院康复

在因承保疾病或受伤而入院后或代替住院后，为住院和在经批准的扩展护理机构提供的服务提供福利。所提供的护理必须达到熟练水平，并按照当前的福利计划支付。坐月子的承保范围须经保险公司批准。涵盖的服务包括以下内容：

- 为因承保疾病需要医疗或护理的患者提供住院治疗的熟练护理和相关服务。坐月子包括所有经批准的延长护理机构入院，且间隔不至少 180 天。
- 为因承保范围内的疾病或受伤而需要此类护理的患者提供康复服务。

### 此保障不涵盖范围

中级、监护、休息和家庭护理服务将不被视为熟练服务，也不包括在内。

## 五.二 门诊福利

### 五.二.一 初级保健访问

每个专业每天访问一（1）次，以治疗受伤或疾病。包括医生、整骨医生、全科医生或家庭医生以及被指定为初级保健医生的妇科医生（为有未确诊健康问题的个人提供第一联系人）。所有服务均在医生或整骨医生的办公室进行，并按办公室环境或门诊就诊环境计费。

### 五.二.二 医生访问或专家咨询

如果医疗需要，可以在医生或专家的办公室就诊，享受福利。每位被保险人每天只能享受一次福利。如果医生或专家属于不同的专业，保险人可以选择在同一天对不同的医生进行多次访问。

### 五.二.三 诊断测试

为诊断测试提供福利，包括超声心动图、超声波和其他用于诊断疾病或伤害的专业测试。

### 五.二.四 治疗服务

作为医院或提供者办公室的门诊病人向被保险人提供的医疗必要的治疗服务，可享受福利。服务必须根据医生的书面治疗计划进行，该计划包含短期和长期治疗目标，并提供给保险公司进行审查。以下服务必须满足以下任一要求：

- 在合理和可预测的时间内，使受保人的状况得到显著改善；
- 和
- 具有如此复杂和复杂的程度，并且患者的状况必须能够安全有效地进行所需的治疗；或
- 对于建立有效的维护计划是必要的。

## 五.三 手术益处

### 五.三.一 外科服务

在医院、门诊设施、日托治疗设施、医生办公室或其他经批准的设施中接受的承保手术服务可享受福利。外科服务包括外科医生的费用、手术室和恢复室的使用、手术和切割程序、骨折和脱臼的治疗、手术敷料和其他医疗必要的服务。

### 五.三.二 麻醉服务

为承保的外科手术或产科手术进行麻醉的麻醉师以外的麻醉师提供服务可享受福利。

### 五.三.三 重建手术

如果满足以下条件，则为修复或矫正严重身体畸形或毁容并伴有功能缺陷（不包括颌骨异常或与颞下颌关节紊乱相关的疾病）而进行的重建手术可享受福利：

- 由于医疗上必要的非美容医疗状况，需要进行重建，以恢复或改善功能。
- 如果此类手术是由意外造成的，则该意外必须是在本计划承保期间发生的。

受保人于本计划承保期间接受乳房切除术的受保人可享有重建手术保障。还包括用于重建未患病乳房以产生对称外观的外科服务。如果被保险人在乳房切除术后选择不进行重建手术，保险公司允许使用两种乳房假体和乳房切除术胸罩，但仅限于满足外部假体放置需求的最低成本替代方案。在乳房切除术的所有阶段，包括淋巴水肿治疗在内的身体并发症的治疗都包括在内。

## 五.四 紧急福利

### 五.四.一 急诊室

在医院的急诊室发生的医疗紧急情况下，可享受福利。保险人保留将真正的医疗紧急情况视为真实医疗紧急情况的权利。出于福利考虑，不需要入院治疗。在美国，使用急诊室提供非紧急服务可能会导致被保险人的自付费用增加。

### 五.四.二 紧急地面救护车服务

为医疗上必要的紧急地面救护车运输到最近的医院提供福利，该医院能够提供所需的护理水平。这包括将被保险人从事故或疾病现场运送到医院，从一家医院运送到另一家医院，或从被保险人的家中运送到医院。

#### 此保障不涵盖范围

为方便受保人而使用救护车服务将不被视为承保服务。

### 五.四.三 急诊牙科

为紧急牙科治疗和因事故而需要的健全天然牙齿修复提供福利。所有治疗必须在事故发生后 72 小时内开始。

#### 此保障不涵盖范围

常规牙科治疗不包括在内。因咀嚼食物或牙痛而造成的牙齿损伤不符合此福利的条件。

### 五.四.四 姑息性牙科护理

对于符合条件的姑息性牙科疾病，为天然牙齿或牙龈的疼痛缓解治疗提供福利。福利应根据福利表支付。所有治疗必须在事故发生后 72 小时内开始。

## 五.五 产妇护理

以下产假福利涵盖并适用于与怀孕有关的任何疾病，包括但不限于产前护理、分娩、产后护理、流产和早产以及妊娠并发症。

对于与受抚养配偶有关的怀孕，受孕必须在生效日期后至少 10 个月发生，才能涵盖怀孕。

产妇护理福利仅适用于主要被保险人或配偶。在十（10）个月的等待期内出现的妊娠并发

症不包括在内。

在任何情况下，母亲或新生儿因分娩而住院的福利均不得少于：(i) 非剖宫产后 48 小时；或 (ii) 剖宫产后 96 小时。这并不禁止母亲或新生儿的主治医师在与母亲协商后，在 48 小时（或 96 小时，如果适用）之前让母亲或新生儿出院。您的提供者需要获得授权才能开出超过 48 小时（或 96 小时）的住院时间。

妊娠并发症仅涵盖母亲，如果母亲没有按照其医疗提供者的指示获得适当和推荐的产前护理，则可能会被拒绝。此优惠需在确认怀孕后 30 天内获得预先授权并通知。计划管理人将在收到预授权请求后确定承保范围。

#### 此保障不承保范围：

被保险的受抚养子女的产假福利不包括在内。生育/不孕不育服务，包括但不限于测试、治疗、药物和/或程序、妊娠并发症、分娩、产后护理以及作为代孕者的个人的护理或治疗，包括分娩，不在此福利范围内。

### 五.五.一 内科和产科服务

以下与生育相关的福利提供福利：

- 在有执照的医院或经批准的分娩中心提供的产科和其他服务，包括麻醉、分娩、医疗上必要的剖腹产、与怀孕有关的任何疾病的产前和产后护理，包括但不限于分娩和流产；
- 所有产前和产后医生办公室访问、实验室和诊断测试；和
- 产前维生素仅在医生开具处方的情况下，在怀孕期间承保。

## 此保障不涵盖范围

选择性剖腹产不包括在内。

### 五.五.二 新生儿护理服务

医院托儿服务提供福利，主治医师为医院新生儿提供的医疗护理也包括在内。这些服务包括但不限于一般检查、免疫接种、听力测试、苯丙酮尿症（PKU）血液检查和包皮环切术。医院托儿服务和新生儿专业服务的费用与母亲的产假福利分开支付，并取决于个人免赔额和共同保险的满足情况。请参阅添加新生婴儿。

### 五.五.三 妊娠并发症和先天性疾病

福利是为因怀孕而产生的健康并发症提供的，并受年度最高福利的约束，而不是福利表上显示的产假最高福利。

### 五.五.四 先天性疾病

这项保障为先天性疾病的住院或门诊治疗提供保障，包括

在新生儿 18 岁生日之前显现出来。此保障只适用于保单下受保妊娠所生的婴儿，而新生儿在出生后30天内加入保单。如果母亲没有按照医疗服务提供者的指示获得适当和推荐的产前护理，则可能无法获得承保。只要婴儿在出生之日起三十（30）天内注册，此福利就自新生儿出生之日起生效。

如未能在指定时间内添加新生婴儿，最高赔偿额为\$5,000，婴儿将接受核保审查。

### 五.五.五 不健康的新生儿护理

此福利涵盖医院服务和在医院为患病新生儿提供的医疗护理（与先天性疾病治疗无关）。此保障只适用于本保单下受保障妊娠所生的婴儿，且新生儿在出生后30天内加入保单。如果母亲没有按照医疗服务提供者的指示获得适当和推荐的产前护理，则可能无法获得承保。只要婴儿在出生之日起三十（30）天内注册，此福利就自新生儿出生之日起生效。

如未能在指定时间内添加新生婴儿，最高赔偿额为\$5,000，婴儿将接受核保审查。

### 五.五.六 治疗先天性或遗传性出生缺陷的康复服务

21岁以下被保险人为治疗先天性或遗传性出生缺陷而提供的康复服务将支付与任何其他疾病相同的福利。先天性或遗传性出生缺陷是指出生时或出生后存在的缺陷，包括遗传性缺陷，包括自闭症或自闭症谱系障碍或脑瘫。康复服务包括

职业、物理和言语治疗，用于治疗患有先天性或遗传性先天缺陷的儿童，以增强个人的运作能力。

## 五.五.七 选择性流产

如果在有执照的机构进行自愿终止妊娠，并符合实施所在州的指导方针，则可享受福利。

根据女性怀孕的周数，可能会为药物，抽吸或D&E流产提供保险。如果女性怀孕不到 10 周，则有资格进行药物流产（堕胎药）。如果女性怀孕10周至15周，她可以进行抽吸流产，而D&E流产通常在15周或之后进行。

## 五.六 其他福利（住院/门诊）

### 五.六.一 心理健康福利

在医院或经批准的机构接受住院心理健康治疗和门诊心理健康治疗都提供福利。医生、有执照的临床心理学家、社会工作者或有执照的专业顾问必须提供所有心理健康护理服务。必须为最新版本的《国际疾病分类》（ICD）中确定的精神疾病提供治疗。

### 五.六.二 预防保健和年度体检

预防性护理包括筛查、检查和患者咨询等健康服务，用于预防疾病、疾病和其他健康问题，或在治疗可能最有效的早期阶段发现疾病。获得推荐的预防性服务和选择健康的生活方式是实现良好健康和福祉的关键步骤。

成人健康访问和预防服务

- 您的医生将测量您的身高、体重、测量血压并进行其他常规测量;审查您的病史和家族史;评估可预防疾病的风险因素;检查生命体征;进行头颈部检查、肺部检查、腹部检查，寻找认知障碍的迹象;测试你的反应能力;审查您的健康风险评估问卷;更新您的提供者和处方清单;并制定适当的预防服务筛查时间表
- 免疫接种和疫苗接种：白喉、甲型肝炎、乙型肝炎、带状疱疹、人瘤病毒（HPV）、流感（流感疫苗）、麻疹、脑膜炎球菌、腮腺炎、百日咳、肺炎球菌、风疹、破伤风、水痘（水痘）、COVID-19（免疫接种和疫苗接种必须在学生健康中心或 Global Reach 网络药房获得）
- 预防性筛查（每年 1 次）
  - 巴氏涂片（PAP）筛查
  - 乳房 X 光检查（符合条件的年龄：40 岁及以上）

- PSA筛查试验（适用年龄：50岁及以上）

健康托儿服务（0-12个月儿童，每个保单期最多9次）

定期进行针对特定年龄的体格检查和发育评估;办公室访问;健康史;听力检查;与年龄相关的诊断测试（仅限最多 12 个月）;预防所需的疫苗接种和免疫接种;并根据儿科指南跟踪生长发育

### 五.六.三 过敏检测和治疗

对于具有临床显着过敏症状的医学上必要的特定过敏测试和过敏免疫疗法，可提供益处。承保范围包括检测和治疗，包括过敏血清和在医生办公室进行的注射。

**五.六.四 替代医学**（脊椎按摩疗法、顺势疗法和针灸）福利仅限于以下内容：

- 针灸、顺势疗法和中医，如为本计划所涵盖的疾病提供治疗;
- 治疗仅由经过认证的针灸和顺势疗法专家承保。

### 五.六.五 癌症护理和肿瘤学

为预防和治疗肿瘤、生长物、癌症和恶性肿瘤（包括任何处方药）提供了好处。

### 五.六.六 家庭保健，包括护理服务

为家庭护理和其他家庭保健服务提供福利。护理被定义为只能由有执照的注册护士（RN）或执业护士（LPN）提供的处方护理，这些护理在医疗上是治疗确定的医疗状况所必需的，在临时、有限的基础上。这些服务需要满足特定的医疗标准才能获得承保。在治疗后立即根据医生的建议作为住院患者提供家庭护理。家庭护理并非仅仅为了方便家庭照顾者而提供。

#### 此保障不涵盖范围

中级、监护、休息和家庭护理服务将不被视为熟练服务，也不包括在内。

### 五.六.七 临终关怀

保险公司批准的临终关怀提供福利，为身患绝症的被保险人及其家人提供中央管理的姑息治疗和支持服务计划。身患绝症的受保人是指预后为240天或更短的受保人。承保服务适用于家庭、门诊和住院环境。临终关怀指南是：

- 必须与先前与保险人有效索赔的医疗状况有关，并且医生诊断为绝症;
- 福利金仅与公认的临终关怀机构接受的护理有关。

### 五.六.八 移植服务（人体器官、骨髓、血液和干细胞）

为医疗必需的血液、器官或干细胞移植和服务提供福利。在美国，必须使用 Surego 行政服务部门批准的卓越移植研究所。一旦医生确定需要移植，并获得第二次手术或医疗意见的证明，这种移植福利就开始了，包括：

- 移植前护理，包括与评估移植需求、评估被保险人进行移植手术以及准备和稳定被保险人进行移植手术直接相关的服务。
- 术前检查，包括所有实验室和 X 射线检查、CT 扫描、磁共振成像（MRI）、超声波、活检、扫描、药物和用品。
- 住院、手术、内科医生和外科医生的费用、麻醉、药物治疗和任何其他治疗在移植过程中是必需的。
- 移植后护理，包括但不限于因移植而产生的任何医学上必要的后续治疗以及移植手术后出现的任何并发症，无论是移植的直接或间接后果。
- 用于确保移植器官、干细胞或组织的活力和持久性的药物或治疗措施。
- 家庭保健、护理（例如伤口护理、输液、评估等）、紧急运输、医疗护理、诊所或办公室就诊、输血、用品或与移植相关的药物。

#### 此保障不涵盖范围

捐赠者搜索和医疗服务不包括在移植福利范围内。

#### 五.六.九 艾滋病毒/艾滋病

为治疗获得性免疫缺陷综合征（AIDS）、人类免疫缺陷病毒（HIV+）、艾滋病相关复合体（ARC）、性传播疾病和所有非原有疾病的医疗必需的非实验性服务、用品和药物提供福利。

#### 五.六.十 自愿HIV筛查（仅限独立式）

除了 HIV 筛查之外，自愿 HIV 筛查检测的费用将支付福利，无论 HIV 筛查检测是否对于治疗基础疾病是必要的。保障包括一次HIV筛查测试、进行此类测试的费用、分析测试的所有实验室费用、向被保险人传达测试结果的费用以及获得医疗保健和支持服务的任何适用的后续指示。

#### 五.六.十一 耐用的医疗设备

为专为多人设计并能够承受多人重复使用且通常用于医疗目的的物品可享受福利。此类设备包括但不限于轮椅、病床、呼吸器和透析机。此类耐用医疗设备（DME）必须是：

- 由医生开具的处方，
- 通常仅在承保范围内的疾病或伤害期间对某人有用，
- 设备必须适合在家中使用，并且不是一次性的，并且
- 由保险人确定为在医疗上必要和适当。

耐用医疗设备的允许租赁费不得超过购买价格。原本计划下取得的人工器械或其他耐用医疗设备的维修或更换费用，将按允许的合理和惯常金额的50%支付。

#### 此保障不涵盖范围

耐用医疗设备未涵盖的一些物品包括但不限于以下内容：

- 舒适物品，如电话架和床头柜，或
- 用于改变空气质量或温度的物品，例如空调、加湿器、除湿机和净化器，或
- 杂项物品，如健身器材、加热灯、加热垫、马桶座圈、浴缸座圈，或
- 任何车辆、浴室设施或住宅设施的定制。

用于运动或提高运动表现的高性能设备，以及功率增强或功率控制设备、神经刺激器和其他此类增强功能不包括在内。假肢和其他旨在替换被替换身体部位功能的装置以及此类装置的维修和更换不包括在内。

#### 五.六.十二 酒精和药物滥用康复治疗

在医生办公室或医院、社区精神卫生机构或酗酒治疗机构的门诊治疗部门提供的住院和门诊服务，包括诊断、戒毒、咨询和其他医疗，只要该机构得到医院认证联合委员会的批准或卫生部的认证，就可以享受福利。这些服务必须由有执照的医生或有执照的心理学家合法进行，或在他们的临床监督下进行，并证明被保险人需要继续此类治疗。

#### 五.六.十三 处方药

由医生开具的药物可享受福利，如果没有此类处方，这些药物将无法获得。

#### 此保障不涵盖范围

某些治疗和药物，如维生素、草药、阿司匹林、感冒药、非处方药、实验性和/或研究性药物或用品，即使医生推荐，也不符合处方药的资格。任何未经科学或医学认可用于特定诊断的药物，或被视为超说明书使用、实验性或不被普遍接受使用的药物，即使医生开具处方，也不会被承保。

#### 五.六.十四 娱乐活动或业余体育福利

为休闲运动和活动提供福利，这些运动和活动是为了放松或娱乐，不需要任何特殊训练，并且不会增加个人受伤或死亡的风险。此类承保活动的示例包括但不限于；皮划艇、浮潜、桨板冲浪、帆船、1-3 级白水漂流和长达 15 米的水肺潜水。

不包括：专业体育或活动、校际和校际体育

#### 五.六.十五 小儿视力的好处

根据受抚养子女福利表中所示，为以下承保视力服务和频率提供福利。

- 一. 常规视力检查或屈光仅代替完整检查
- 二. 眼镜镜片
  - 单视
  - 双焦点
  - 三焦点
  - 透镜的

### 三. 眼镜架

- 零售价高达 150 美元的眼镜架

### 四. 隐形眼镜

- 覆盖式隐形眼镜选择
- 必要的隐形眼镜

## 五.六.十六 儿科牙科福利服务

为受抚养子女提供以下承保牙科服务福利。计划参与者未满 19.

诊断服务：

- 一. 口内咬合 X 光片（咬合 X 射线） 每 12 个月  
仅限 1 个系列胶片
- 二. 定期口腔评估（体检）  
每 12 个月限制为 2 次。仅在访问期间除 X 光检查外未提供其他服务的情况下，才作为单独的福利承保。

预防服务：

- 一. 牙齿预防（清洁）限制为每 12 个月 2 次
- 二. 氟化物治疗  
每 12 个月限制为 2 次。治疗应与牙科预防相结合。

小型修复服务、牙髓病学、牙周病学和口腔外科：

- 一. 汞合金修复体（银填充物）  
一个表面上的多个修复体将被视为单一填充物。
- 二. 简单拔牙（简单拔牙） 一生中每颗牙齿限制 1 次
- 三. 姑息治疗（缓解疼痛或防止意外牙齿损伤或牙齿状况（如脓肿）恶化的治疗）

## 六.0 非医疗费用福利说明

所有非医疗费用福利必须通过 SUREGO 行政服务安排。如果不这样做，将导致不支付福利。请提前联系 SUREGO 行政服务，以便于管理这些福利。

### 六.一 医疗运送/遣返

如果发生需要医疗运送或遣返的紧急情况，请提前联系 NFG Assistance，以批准和安排此类紧急医疗航空运输。NFG Assistance 代表保险人保留决定将被保险人运送到哪个医疗机构的权利。经批准的医疗

疏散只能送到最近能够提供必要医疗的医疗机构。如果被保险人选择不在NFG Assistance安排的设施和地点接受治疗，则交通费用应由被保险人承担。未能按指示安排运输将导致无法支付运输费用。本计划涵盖陪同被保险人的费用，费用须经NFG Assistance预先批准。

**六.二 医疗遣返：** 如果被保险人遭受疾病或受伤，无法再进行日常活动，被保险人将被遣返回国进行服务。

任何康复。保险公司保留审查和遣返受保人身体状况稳定的任何案件的权利。根据NFG Assistance和主治医生的建议，保险公司可自行决定将受保人遣返至被保险人的原籍国。在这种情况下，任何服务、治疗或程序可能会延迟到受保人返回他/她的祖国。在身体状况稳定的情况下拒绝接受遣返将导致拒绝进一步的医疗保障和福利。NFG Assistance将协调被保险人遣返他/她的祖国。应支付的福利将是往返经济舱机票的费用，该费用：(i) 必须在疾病或受伤之日起三 (3) 个月内使用；(ii) 在计划期间内；(iii) 您必须返回东道国参加未来学习所需的考试。

NFG 援助必须组织和协调医疗遣返，直到被保险人安全地回到他/她的祖国。如果运输服务不是由 NFG Assistance 组织的，则由此产生的所有费用将不予承保。

**六.三 遗体送返**

包括遗体送返或当地埋葬的福利。这项福利不包括归还个人财物、宗教或世俗追悼会、神职人员、鲜花、音乐、公告、宾客费用和类似的个人葬礼偏好的费用。NFG Assistance将协调通过航空运输将被保险人的遗体送回本国的必要许可。

## 七.0排除和限制

### 制裁限制条款

尽管本协议项下有任何其他条款，但保险人不得向任何被保险人或其他方提供保险或支付任何款项或提供任何服务或利益，如果此类保险、付款、服务、利益和/或被保险人的任何业务或活动将违反任何适用的贸易或经济制裁法律或法规（包括，但不限于：联合国、欧盟、英国、美国（OFAC）制裁法律/法规）。

**七.一 医疗费用福利的排除和限制**

下述所有服务和福利，包括医疗费用保障部分未明确说明的医疗费用，均被排除在承保范围之外或在本保险计划下受到限制。

**一. 乳房缩小术：** 所有服务和治疗。

**二. 可由其他实体报销的费用：** 由以下机构 提供或付款的服务、用品或治疗：a) 任何国家/地区的工人赔偿法、职业病法或有关工作相关条件的类似法律；或；b) 另一家保险公司或政府；或 c) 由于流行病或公共紧急事件而产生的政府实体；d) 被保险人就读的机构的健康服务中心通常免费提供的服务，或由学生健康费承保或提供的服务。

**三. 非医疗原因的美容和择期手术：** 主要用于增强、改善或改变一个人的外表的治疗、程序或药物，除非由于在本计划下受保期间发生的非职业伤害而需要。由此类治疗或程序引起的医疗并发症也不在承保范围内。

- 四. 牙科护理：** a) 除了对健全、天然牙齿的意外伤害 b) 除非福利表上显示儿科牙科。
- 五. 实验性或标签外服务：** 被视为实验性或研究性服务，或因特定诊断而未得到医学认可的服务、用品或治疗，包括药物。
- 六. 生育/不孕症治疗和节育：** 任何服务、程序或治疗，包括用于： a) 治疗不孕症，包括体外受精（IVF）、配子输卵管内移植（GIFT）、受精卵输卵管内移植（ZIFT）以及这些程序的任何变化，以及与准备或储存用于人工授精的精子相关的任何费用。 b) 输精管切除术和绝育术，以及男性或女性逆转绝育的任何费用。
- 七. 性别认同障碍：** 医疗、手术和心理健康费用，包括处方药，以及与性别认同或性别焦虑相关的任何治疗或程序引起的医疗并发症。
- 八. 基因筛查：** 在没有任何症状或任何明显的、经证实的遗传性遗传性疾病风险因素的情况下进行咨询、筛查、检测或治疗。
- 九. 听力保健：** 听力检查、助听器或设备，除非是由于计划承保的伤害/疾病造成的。手术植入或移除骨锚式助听器和人工耳蜗。
- 十. 原籍国：** a) 在被保险人的原籍国发生的所有医疗费用，超过所示金额在福利表上。
- 十一. 非法活动：** 因实施袭击或重罪而导致或引起或发生的伤害或疾病。
- 十二. 旅行免疫接种：** 前往特定国家/地区旅行时推荐或需要的疫苗和预防性药物。
- 十三. 机动车：** 医疗费用; 1) 因机动车事故而导致的，除非福利明细表上有关于该福利的规定; 2) 如果机动车辆的驾驶人是被保险人，并且在发生机动车辆事故的司法管辖区没有持有有效的机动车辆驾驶执照，除非： (a) 被保险人持有有效的学习许可证，以及 (b) 被保险人正在接受驾驶教育指导员的指导; 3) 在酒精或任何非法物质、药物、毒药、气体或烟雾（包括处方药）的影响下操作任何类型的车辆或交通工具，而受保人已收到书面警告，禁止在乘坐车辆或交通工具时操作该车辆或交通工具。在酒精影响下，就本免责条款而言，是指醉酒，根据发生承保损失的司法管辖区的机动车法律的定义。
- 十四. 鼻部手术：** 鼻中隔偏曲、粘膜下切除术和/或其他手术矫正、鼻部和鼻窦手术，承保损伤的治疗除外。
- 十五. 非医疗护理：** 与监护护理、临时护理、家庭护理、日常生活活动（ADL）协助或环境疗法相关的服务。任何进入疗养院、养老院、长期护理机构、疗养院、水疗中心、水疗诊所或类似设施的门票。任何全部或部分因家庭原因而安排的入院，而医院实际上成为或可能被视为受保人的住所或永久居所。
- 十六. 足病护理：** 常规足部护理，包括削皮和去除鸡眼、老茧或其他病变，或修剪指甲或其他非由疾病或受伤引起的此类服务。矫形鞋或其他支持性设备，例如足弓支撑、矫形器或任何其他预防性服务或用品，用于治疗虚弱、拉伤或扁平足或足弓下垂的诊断。
- 十七. 处方药：** 处方药、服务或用品，如下所示：  
a) 治疗器械或器具，包括：辅助衣物和其他非医疗物质，无论其预期用途如何，本计划中明确规定的除外， b) 免疫剂，除非特别提供，否则在门诊给药的生物血清、血液或血液制品， c) 自处方之日起一年后超过指定数量或配发的补充剂， d) 生长激素， e) 用于治疗或治愈秃顶或头发稀疏的药物。
- 十八. 出于行政目的的服务：** 出于行政目的（例如，确定可保性、就业、学校或运动相关的体检、旅行等）所需的健康检查、接种、免疫接种、访问和测试，但健康和预防服务福利规定的除外。
- 十九. 性功能障碍：** 用于治疗男性或女性性功能增强或性功能障碍（如勃起功能障碍、早泄和其他类似疾病）的任何程序、用品或药物。
- 二十. 性传播疾病** 针对性传播疾病和所有相关病症的服务、用品和药物。
- 二十一. 皮肤状况：** 酒渣鼻、皮赘和任何其他改善皮肤外观的治疗（门诊用药计划涵盖的痤疮处方药除外）。

- 二十二. **睡眠研究**：睡眠研究和其他与睡眠呼吸暂停有关的治疗。
- 二十三. **戒烟**：治疗和其他费用，无论医生是否建议。
- 二十四. **体育和活动**：(i) 参加校际、校际、半专业或专业体育或竞技体育运动或提供指导，以及试图打破纪录；作为参与者往返于此类运动、比赛或比赛的旅行；或参加此类运动、比赛或比赛的任何练习或调理计划；(ii) 与作为机长、学生飞行员、运动飞行或飞行业务或贸易飞行有关的任何活动（作为乘客乘坐完全许可的载客飞机旅行时除外）；(iii) 使用任何类型的火器（发射任何类型弹丸的装置）；(iv) 对任何机动车辆或运输工具进行赛车或速度测试；或任何其他动力设备，无论车辆是否在行驶中；或 (v) 任何违反任何适用法律、规则或条例、远离准备好和标记的入境领土/边界和/或违反当地权威机构建议的体育或活动。
- 二十五. **视力保健**：费用包括检查、眼部屈光、镜架、镜片、隐形眼镜、镜架或镜片的安装或视力矫正手术，除非福利表上显示了几科视力福利。
- 二十六. **战争和恐怖主义**：a) 在参加战争（宣战或不宣战）或战争行动时遭受的任何损失，或为战争进行训练，或因战争（宣战或不宣战）而遭受的任何损失；b) 自愿、积极参与暴动或叛乱；(c) 恐怖活动，包括使用军备、引爆任何形式的爆炸物或核装置、发射、排放、散布、释放或逃逸任何固体、液体或气态化学制剂和（或）生物制剂，包括通过空气或供水或食品中毒以及蓄意破坏建筑物和运输工具。这一排除范围扩大到为控制、防止、制止任何恐怖活动或以任何方式与任何恐怖活动有关而采取的任何行动；d) 任何核燃料或核燃料燃烧产生的任何核废料的电离辐射或放射性污染，或任何爆炸性核组件或其核部件的放射性、毒性、爆炸性或其他危险特性。
- 二十七. **体重相关治疗**：与肥胖、体重控制、任何形式的食品补充剂、减肥计划、饮食咨询或与病态或非病态肥胖相关的外科手术的任何费用、服务或治疗。与此类治疗或外科手术引起的并发症有关的费用也不包括在内。
- 二十八. 由符合以下条件的任何人提供的服务或治疗：a) 居住在被保险人的家中，b) 立即受保人的家庭成员或受保人的配偶，或 c) 受保人。
- 二十九. 为获得医疗或用品而进行的所有美国旅行相关或由此产生或与之相关的服务或治疗。
- 三十. 在军队或退伍军人医院或由国家政府或其机构签约或经营的医院提供的服务或治疗，除非 a. 服务是在医疗紧急情况下提供的，并且 b. 代表 n 被保险人就在没有保险的情况下提供的服务而收取的费用存在法律责任

## 七.二 非医疗费用福利的排除和限制

在因以下任何一种情况引起或与之相关的情况下，保险人不负责向被保险人提供以下非医疗费用利益。

- 一. 未经保险人或授权供应商或关联公司事先安排或批准的差旅费用。
- 二. 参加军事或警察行动。
- 三. 被保险人未能正确获取或维护签证、许可证或其他文件。
- 四. 实际或威胁使用或释放任何核、化学或生物武器或装置，或暴露于核反应或辐射，而不论造成何种原因。
- 五. 任何需要将被保险人运送到生物危害隔离单元的疏散或遣返。
- 六. 从任何种类的海上船只、船舶或船只进行医疗后送。
- 七. 与自然灾害直接或间接相关的医疗后送。
- 八. 因相同或相关的疾病、伤害或紧急医疗运送事件而进行的后续医疗运送，无论地点如何。

## 七.三 小儿视力排除

以下情况不提供福利：

- 一. 眼部疾病的医疗或手术治疗，需要医生的服务，并且根据保单的规定可以享受福利。
- 二. 非处方物品（例如 普莱诺镜片）。
- 三. 更换或修理丢失或破损的镜片和/或镜框。
- 四. 未列在儿科视力保健服务福利下的可选镜片附加功能
- 五. 错过预约费用
- 六. 对视力保健服务收取的适用销售税

#### 七.四 小儿牙科排除

以下情况不提供福利：

- 一. 任何未列为承保福利的牙科服务或程序。
- 二. 不需要的牙科服务
- 三. 住院或其他设施费用。
- 四. 仅出于美容/美学原因而进行的任何牙科手术。（整容手术是那些改善外貌的手术。
- 五. 重建手术，无论手术是否是牙科疾病、损伤或先天性疾病的附带手术，当主要目的是改善身体相关部位的生理功能时。
- 六. 任何与牙齿疾病没有直接关系的牙科手术。
- 七. 任何未在牙科环境中进行的牙科手术。
- 八. 被视为实验性、研究性或未经证实的服务的程序。这包括美国牙科协会（ADA）牙科治疗委员会不接受的药理学方案。实验性、研究性或未经证实的服务、治疗、设备或药理学方案是针对特定病症的唯一可用治疗方法，如果该程序被认为是实验性、研究性或未经证实的服务，则不会带来好处治疗该特定病症。
- 九. 药物/药物，无论是否开具处方，除非在患者就诊期间在牙科诊所配药和使用。
- 十. 面部骨骼骨折的设置以及与面部骨骼硬组织脱位相关的任何治疗。
- 十一. 良性肿瘤、囊肿或其他涉及良性病变的病理的治疗，切除切除除外。治疗恶性肿瘤或硬组织或软组织的先天性疾病。包括切除。
- 十二. 更换全口假牙、固定和可移动局部假牙或牙冠和种植体、种植体牙冠和假体，如果损坏或破损与提供者的错误直接相关。这种类型的更换是牙科提供者的责任。如果由于患者不依从而需要更换，则患者有责任承担更换费用。
- 十三. 与颞下颌关节（TMJ）相关的服务，双侧或单侧。上下颌骨手术（包括与颞下颌关节相关的手术）。正颌手术、颌骨对齐和颞下颌关节的治疗。
- 十四. 未提前 24 小时通知牙科诊所而不按时预约的费用。
- 十五. 在被保险人投保通过本保单背书提供的承保范围之前开始的牙科手术费用。
- 十六. 本保单以其他方式承保，但在保单下的个人保障终止之日后提供的牙科服务，包括在保单下的个人保障终止之日之前出现的牙科疾病的牙科服务。
- 十七. 由与被保险人具有相同合法住所的提供者或被保险人家庭成员（包括配偶、兄弟、姐妹、父母或子女）提供的服务。
- 十八. 除非因牙科紧急情况需要，否则外国服务不包括在内。
- 十九. 用于完全口腔康复或重建的固定或可移动修复修复程序。
- 二十. 与重建患者正确的闭塞垂直维度（VDO）相关的程序。
- 二十一. 如果在服务同一天切除受累的脓肿牙齿，则收取切口和引流费用。
- 二十二. 仅用于实现牙周稳定性的固定局部义齿的放置。
- 二十三. 针刺/穴位按压和其他形式的替代治疗，无论是否用作麻醉。

二十四. 牙齿矫正保障不包括安装空间保持器、任何与颞下颌关节治疗相关的治疗、任何矫正咬合不正的外科手术、更换丢失或破损的保持器和/或习惯器具, 以及任何固定或可移动的截断性正畸器具, 这些矫治器之前已根据保单提交付款。

## 八.0如何提出索赔

索赔必须在治疗后 **180 天内**提出, 才有资格获得承保费用的报销。只有当医疗服务提供者不直接向保险公司收费, 并且您有自付费用需要提交报销时, 才应提交索赔表。全球范围内的所有索赔均需支付 Surego 行政服务确定的通常、惯例和合理费用, 并按照收到索赔的顺序进行处理。为了支付索赔, 索赔必须以保险公司可接受的形式提交。

### 八.一 医疗索赔

要提交您的索赔, 请在线提交 [mysurego.com](https://mysurego.com) 登录会员区并选择提交索赔, 然后按照说明填写在线索赔表。如果您无法以电子方式提交索赔, 您可以邮寄或传真将填妥的索赔表和支持文件的副本邮寄或传真。提交索赔后, 您将收到一个索赔参考编号, 并且将通过电子邮件向您发送索赔的电子收据。

索赔可由提供者或设施直接提交给保险人。保险公司将根据福利表和计划条款处理索赔, 并将款项汇给医疗保健提供者。不符合条件的费用或超过允许费用的费用将由被保险人负责。

如果被保险人已向医疗保健提供者付款, 则被保险人将直接向保险人提交索赔表以及原始付款收据。除非以电子方式提交索赔, 否则不接受复印件。保险人将根据利益表和计划条款直接向投保人赔偿。

### 八.二 通过以下方式提交索赔:

出版日期: <https://mysurego.com/claims/submit-claim/>

邮寄地址: SureGo Administrative Services, PO Box 2069, Fairhope AL 36533

传真: 251-666-1806

电子邮件: [claims@mysurego.com](mailto:claims@mysurego.com)

### 八.三 报销选项

索赔报销将由以下各方提供:

- 为被保险人提供电子直接存款, 收款银行位于美国,
- 被保险人和海外提供商的电汇, 如果收款银行位于被保险人之外, 则该银行位于美国以外的地方。美国, 或
- 在无法进行电子支付的情况下, 将支票发送给被保险人或提供者。

### 八.四 理赔

当向保险人提出索赔时，允许费用将应用于免赔额。一旦达到免赔额，所有允许费用将按福利表上列出的百分比支付，最高可达列出的福利最高限额。请注意，用于免赔额的允许费用金额也会将适用的最高赔付额减少相同的金额。

如果本计划有自付费用最高限额，一旦达到最高限额，本计划将开始支付剩余保险范围内允许费用的**100%**，但须遵守最高赔付额。自付费用最高限额适用于处方药福利所涵盖的任何费用。

## 八.五 索赔状况

要请求索赔状态或对收到的报销有疑问，请通过我们的网站 [Mysurego.com](https://Mysurego.com) 或发送电子邮件至客户服务 [claims@mysurego.com](mailto:claims@mysurego.com) 提交状态申请表，有关过去索赔状态的查询必须在送达之日起 **12** 个月内收到，以便考虑进行审查。

## 八.六 发布必要的信息

保险人可能需要要求被保险人提供完整的医疗档案，以便进行索赔审查或管理计划。可能还需要与医疗或使用审查委员会或再保险公司共享此类信息。只有在获得被保险人的书面同意的情况下，才会发布此类机密信息。

## 八.七 福利协调

当被保险人拥有多于一份健康保险政策或健康保险计划（“计划”）下的健康保险时，福利协调（COB）条款适用。这包括团体和非团体保险合同、团体或个人汽车合同下的医疗福利，以及任何其他联邦政府计划。

福利确定规则的顺序规定了每个计划支付福利索赔的顺序。首先付款的计划称为主要计划。主要计划根据其保单条款支付利益，而不考虑其他计划可能支付某些费用的可能性。在主要计划之后付款的计划是次要计划。次要计划可以减少其支付的福利，以便所有计划的付款不超过允许费用总额的 **100%**。

### 利益确定规则的顺序

当被保险人有两个或两个以上的医疗保健计划或保单承保时，确定福利顺序的规则如下：

- 如果计划没有福利协调条款，则它将始终是主要计划。
- 承保索赔人为主要受保人（如为本保单，为利益表上显示的**1**类合格人士）为主要计划，而为该人提供受抚养人的保险计划为第二计划。
- 承保申索人为受抚养配偶或子女（如本保单为受抚养配偶或子女，而此保单并非作为福利表上显示的**1**类合格人士）的保险计划为第二计划，而为该人提供受抚养人以外的保险的保险计划为主要计划。
- 如果两个保险承保索赔人作为主要受保人，则为该人提供较长时间保障的计划就是主要保险。

- 如果两个计划将索赔人作为受抚养子女承保，则生日在日历年较早的父母的计划是主要计划。如果父母双方的生日相同，则保障父母时间最长的计划就是主要计划。

如果教育机构、赞助组织或任何其他实体为有组织的体育和活动提供健康保险，则此类保险是主要计划，此保险将是次要计划。

## 八.八 代位求偿权、偿还权和权利转让

根据本计划支付的赔偿的前提是，当您因造成伤害或疾病而对第三方提起诉讼时，我们有权寻求代位求偿并获得我们已提供赔偿的伤害或疾病的赔偿，而 i) 我们已支付赔偿;ii) 您已收到基于该疾病或伤害的判决、和解或其他赔偿。无论您收到的赔偿金或您有权获得的赔偿金是一次性支付还是随着时间的推移逐步支付，我们都获得赔偿。我们的偿付权和抵押权延伸至您可获得的所有金额，或您通过判决、和解或其他追偿获得的所有金额，包括但不限于向您和/或以受保家庭成员的名义签发的保险单的福利，或以其他方式为您的利益投保的保险。对于您因我们已支付福利的索赔而从任何个人或实体处收到或有权收到的任何付款，我们自动拥有留置权。留置权可以对获得因索赔而产生或归因于索赔的资金的一方强制执行。

我们支付福利的义务始终是次要于任何汽车无过失/人身伤害保护或医疗支付保险。如果我们支付的金额相当于任何汽车无故障/人身伤害保护或医疗支付保险应支付的金额，我们有权向汽车保险公司收取任何此类金额。

您和您的任何法定代表人应全力配合我们努力追回已支付的利益。您必须在向任何一方（包括保险公司或律师）发出通知之日起 **30** 天内通知我们，您打算追求或调查索赔，以追回因我们已支付福利的疾病、伤害或状况而造成的损害赔偿或获得赔偿。您不得采取任何损害我们的代位求偿或追偿利益或我们执行这些条款的能力。我们拥有唯一的权力和自由裁量权来决定是否根据本条款寻求任何追偿权。

我方有权并可追究任何和所有可能有责任向您提供索赔赔偿的方，费用由我们承担，并可能以我们的名义作为您的代位代偿人/受让人提起此类诉讼。您同意全力协助我们追求我们的权利和代位求偿权（如果我们通过转让这样做）。

## 九.0 上诉程序

如果索赔全部或部分被拒绝，将被保险人发送书面通知，其中包含拒绝的原因。该通知将包括对计划说明中规定的引用，以及对重新考虑索赔可能需要的任何其他信息的描述。该通知还将描述上诉权。书面上诉以及任何其他信息或评论可在拒绝通知后 **6** 个月内发送。在准备上诉时，被保险人或其代表可以审查与索赔有关的所有文件，以及

提交与拒绝相关的书面意见和问题。在提交书面通知**并提交所有相关信息**后，将对索赔进行审查，并在收到上诉通知后 **60** 天内发送最终决定。

在特殊情况下，将准予延期以进行进一步审查，但不得超过**60**天。您可以在[MySureGo Forms](#)上**在线下载上诉表格**

电子邮件：[claimsappeals@mysurego.com](mailto:claimsappeals@mysurego.com)

## 十.0 投诉程序

Trawick International 致力于为被保险人提供卓越的服务和客户服务。有时事情可能会出错，或者在某些情况下，提供给您的服务可能不足。如果您觉得自己没有得到足够的服务，请联系 Trawick International，以便我们解决您的问题。

### 与谁联系？

尽可能快速有效地处理您的投诉的最重要因素是：

- 确保您正在与正确的人交谈;和
- 您正在提供必要的信息。

### 当您联系我们时

请提供以下信息：

- 您的姓名、电话号码和电子邮件地址;
- 您的保险计划和/或索赔编号以及您投保的福利计划（医疗、旅行、残疾）;和
- 请清楚、简洁地解释您的投诉原因。

### 第一步：提出投诉

如果您的投诉涉及：

#### 一. 您购买的计划的销售情况或在销售过程中向您提供的任何信息：

- 一. 如果您通过经纪人或其他中介购买了该计划，请先与他们联系。
- 二. 如果您直接从我们这里购买计划，无论是从当地代表处购买，使用网站购买，还是通过团体福利计划购买，请直接通过以下方式与我们联系：

#### 免费

+1 888-301-9289  
(美国和加拿大境内)

#### 电话

+1 251-661-0924  
(美国和加拿大以外)

#### 电子邮件

[complaints@trawickinternational.com](mailto:complaints@trawickinternational.com)

#### 二. 赔偿索偿、本计划的条款及细则或其他福利相关资料：

- 一. 与索赔被拒绝有关的投诉应尽快提交。我们将审查信息并在四周内提供回复，或者如果需要，我们将要求额外的时间。
- 二. 与索赔和利益相关的投诉应转介给我们的投诉部门：

#### 免费

+1 866-264-7299  
(美国和加拿大境内)

#### 电话

+1 251-322-7404  
(美国和加拿大以外)

#### 电子邮件

[complaints@trawickinternational.com](mailto:complaints@trawickinternational.com)

三. 我们始终致力于解决您的投诉并在四周内提供最终答复，但如果看起来我们需要更长的时间，我们将让您知道延迟的原因，并告知您可用的选项。我们始终致力于解决您的投诉并在四周内提供最终答复，但如果看起来我们需要更长的时间，我们将让您知道延迟的原因，并告知您可用的选项。

## 第二步：超越您的保险公司

如果您的投诉未在适当的时间范围内得到解决，或者您对我们的最终回复不满意，您可能有权资格将您的投诉提交给其他争议解决机构。将应要求提供或按要求提供适当机构的详细资料。

或者，如果您的祖国是欧洲经济区（EEA）的成员，您可能有权资格向欧盟委员会设立的在线争议解决（ODR）平台提交您的投诉。这项服务的设立是为了帮助在网上购买商品或服务的消费者解决他们的投诉。您可以在 [www.ec.europa.eu/consumers/odr](http://www.ec.europa.eu/consumers/odr) 访问ODR平台。

如果您的投诉无法按照上述方式得到满意的解决，请联系 **我们**：苏黎世保险欧洲股份公司比利时分公司

Buidlign Caprese  
达芬西兰 5  
1930 扎芬特姆 比利  
时

或通过我们的网站提交在线投诉表：[Klacht | 苏黎世比荷卢经济联盟](#)

## 十一.0 补偿

仅当您的祖国是欧洲经济区（EEA）的成员时，您的计划的这一部分才适用

万一保险人无法支付本计划项下的任何索赔份额，您可能有权从保险赔偿基金中获得赔偿。

基金详情将应要求提供或按要求（如适用）提供。

## 十二.0 法律和管辖权

该保险受比利时法律管辖，并受布鲁塞尔法院的非专属管辖权管辖。

在其他国家/地区签发和交付的健康保险单的条款、条件、福利和限制的任何法律均不适用14.0。

## 十三.0 公平处理和隐私声明

### 本通知的目的和范围

苏黎世比荷卢经济联盟（“公司”）重视您的业务和您的信任。为了管理保险单并为您提供有效的客户服务，我们必须收集某些信息，包括有关我们的客户和索赔人的非公开个人信息。非公开个人信息是指允许某人识别或联系您的信息。我们致力于保护此类信息，并将遵守所有适用的联邦和州法律法规。本通知描述了我们如何收集、使用和共享您的信息、您对公司发行的保险产品的权利以及我们的法律义务和隐私惯例。州法律要求我们提供此通知。请查看本通知并保留一份副本作为记录。

本通知适用于您，因为您已投保国际学生健康保险，并通过投保人 **AMD 全球信托**（以下简称“**投保人**”）获得了福利摘要。为了您的目的

计划摘要，**Trawick International GmbH** 是代表我们行事的指定代理人。您的保险由苏黎世比荷卢经济联盟承保。

## 我们会获得关于您的哪些类型的信息？

我们获取的有关您的个人信息可能包括：

- 姓名、地址、电话号码、电子邮件
- 性
- 婚姻状况
- 出生日期和地点
- 政府身份证号码 - 国民保险、社会保障、护照、税务、驾驶执照
- 银行信息 – 账户和信用卡详细信息
- 承保福利（医疗、旅行、残疾）
- 签证信息
- 家庭信息 – 配偶/同居伴侣、受抚养人/子女 任
- 健康信息/病史
- 旅行历史/信息
- 索赔/承保范围数字

请注意，在索赔的情况下，我们可能会要求提供更多或不同类型的个人信息，具体取决于索赔。例如，您的旅行安排和索赔发生时您所在的位置。

## 我们如何获取有关您的信息？

在以下情况下，我们会从保单持有人处获取有关您的个人信息：

- 当您购买保险时：我们与我们的指定代理 **Trawick International, GmbH** 共同承保您的保险。您的保险凭证由保单持有人为您的利益持有
- 当您根据承保范围的条款提出索赔时：我们将管理您在承保范围内提出的任何索赔。为了管理您的索赔，我们会与我们的索赔处理商 **SureGo Administrative Services, Inc.** 合作，该公司代表我们监督索赔处理流程。我们还可能从您的家庭成员、信用咨询机构、反欺诈数据库、制裁名单、相关政府机构以及可能参与索赔的人员（索赔人、证人、专家、理算员等）收集或获取有关您的信息。

如果您向我们提供个人信息而不是您自己的个人信息（通过我们的指定代理 **Trawick International, GmbH**），您确认您将向相关人员解释您已向我们提供他/她的个人信息（通过我们的指定代理 **Trawick International, GmbH**），并且他/她明白他/她的个人信息将根据本通知进行处理。

## 我们为什么要获取您的个人信息？

我们可能出于以下目的收集您的个人信息：

- 帐户设置，包括背景调查
- 评估要承保的风险
- 客户服务通信
- 向个人付款/从个人付款
- 管理保险或再保险索赔

- 为法律索赔进行辩护或起诉
- 调查或起诉欺诈行为
- 遵守法律或监管义务。

### 我们获取您的个人信息的法律依据是什么？

当我们处理您的个人信息时，我们基于以下理由进行处理：

- 履行您的保险条款
- 追求我们的合法利益：培训我们的员工如何履行他们的职责/我们的服务，改进我们的服务，进行统计分析，增强我们的产品供应，并协助监管调查。在处理您的个人信息以追求我们的合法利益之前，我们会仔细评估我们的处理活动对您的权利和自由的影响。总的来说，我们认为我们的合法利益不会凌驾于您的权利和自由之上，这些权利和自由需要保护您的个人信息
- 遵守我们所遵守的法律或法规
- 行使、确立或捍卫您可能作为一方的法律索赔或诉讼。

当我们处理特殊类别的您的个人信息（例如健康信息）时，我们基于以下理由进行处理：

- 就您的承保范围而言，在必要和相称的情况下，须采取适当和具体的措施来保护您的个人信息
- 行使、确立或捍卫您是或可能成为一方的法律索赔或诉讼。

### 谁会收到您的个人信息？

我们将与苏黎世比荷卢经济联盟的各种代表以及我们的指定代理人（Trawick International, GmbH）和索赔处理商（SureGo Administrative Services）关联公司、再保险公司、代理商或承包商共享您的个人信息。

### 您的信息去哪儿了？

如果您通常居住在欧洲经济区（EEA），您应该知道我们需要将您的个人信息转移给我们的一些接收方（例如，我们的指定代理人（Trawick International, GmbH）、索赔处理者（SureGo Administrative Services）和关联公司）。其中一些接收者位于欧洲经济区以外的国家/地区，这些国家/地区的法律可能没有像欧洲经济区的数据保护法那样保护您的个人信息。在发生这些转移时，我们确保：（a）未经我们事先书面授权（如适用）不会发生；（b）已制定适当的传输机制或协议来保护您的个人信息（例如，欧盟委员会的标准合同条款、欧盟-美国隐私盾或瑞士-欧盟隐私盾）。有关这些传输的更多信息，请联系数据保护官。

### 我们会将您的信息保留多长时间？

我们只会在您的承保范围内为您提供服务所必需的时间内保留您的个人信息。具体而言，只要您的承保范围可能提出索赔，或者我们需要保留您的个人信息以履行法律或监管义务，我们就会保留您的信息。

### 您的权利

在某些情况下，您有权：

- 接收我们从您那里收集的个人信息的副本
- 接收有关我们使用您的个人信息的更多详细信息
- 更新或更正我们持有的有关您的个人信息
- 要求我们删除我们不再具有合法使用目的的任何个人信息
- 限制我们使用您的个人信息

- 反对我们处理您的个人信息
- 将您的个人信息从我们转移到其他提供商
- 如果您对我们处理您的个人信息不满意， 请向适当的监管机构提出投诉。

在某些情况下， 我们可能需要限制上述权利， 以维护他人的权利（例如， 个人的权利）、 公共利益（例如， 预防或侦查犯罪） 或我们的利益（例如， 维护法律特权）。

## 如何联系我们

将有关我们的隐私惯例或本通知的任何问题发送给：

Trawick International Inc.,

Post Office Box 2284,

Fairhope, Alabama, USA

36533 888-301-9289

## 十四.0 定义

本计划中使用的某些词语和短语定义如下。其他单词和短语可以在使用它们的地方进行定义。

**意外事故：** 在保险承保年度内发生的任何突发和不可预见的事件， 导致人身伤害， 其原因或原因之一是受保人自身身体外部， 并且超出被保险人的控制范围。

**日常生活活动（ADL）：** 日常生活活动是通常与个人自我保健的日常基本要素相关的活动， 包括但不限于步行、 个人卫生、 睡眠、 如厕/失禁、 穿衣、 烹饪/进食、 药物治疗以及上下床。

**急性护理：** 医疗上必要的疾病或伤害的短期护理， 其特征是起效迅速、 症状严重且持续时间短， 包括任何强烈症状， 例如剧烈疼痛。

**入院：** 从被保险人作为住院病人进入医院、 扩展护理机构或其他经批准的医疗保健机构到出院的时期。

**允许费用：** 保险人确定为向被保险人提供的医疗保健服务的通常、 惯常和合理费用的费用或价格。被保险人负责支付超过允许费用的任何余额（在美国， 当首选提供商已提供服务时除外）。所有服务都必须是医疗必需的。一旦确定了允许费用， 那么被保险人必须支付免赔额、 共同保险、 共付额和任何超额费用。

**门诊手术中心：**（a） 以提供选择性手术护理为主要目的的设施；（b） 在同一工作日内让患者入院和出院；（c） 不是医院的一部分。门诊手术中心不包括：（1） 任何以终止妊娠为主要目的的设施；（二） 由医师办理行医手续的诊室；或（3） 由牙医开办的牙科诊所。

**赔偿期：** 福利明细表中显示的时期， 从因事故受伤而产生的首次费用治疗日期或首次疾病治疗日期开始， 在此期间应支付福利。

**俱乐部运动：** 美国大学或学院提供的任何运动， 与其他大学或学院竞争， 但没有大学资格。

**共同保险：**被保险人和保险人在达到免赔额和共付额后将分担的允许费用的百分比金额。

**公共承运人：**从事常规载人运输业务并已支付票价的个人、公司或公用事业公司。

**妊娠并发症：**一种病症

- 由怀孕引起;和
- 在终止妊娠之前或之后需要接受治疗;和
- 其诊断与妊娠不同;和
- 这构成了一种可分类的不同妊娠并发症。

仅与困难妊娠管理相关的疾病不被视为妊娠并发症。

**坐月子：**根据合同，住院患者在经批准的扩展护理机构接受必要的熟练治疗或康复。

**先天性疾病：**任何遗传状况、出生缺陷、身体异常和/或出生时存在的任何其他与正常发育的偏差，这些偏差在当时可能很明显，也可能不明显。这些偏差，无论是身体上的还是精神上的，包括但不限于遗传和非遗传因素或先天性的新陈代谢错误。

**共付额：**每次接受医疗服务时，每次就诊时可适用的固定美元金额。辅助服务，如实验室和放射科服务（即血液检查、X光检查）可能与门诊就诊一起进行，不需要单独的共付额。共付额不适用于免赔额或共同保险。

**整容手术：**为改善或改变自尊或治疗心理外表而进行的手术或疗法与一个人的外表有关的症状或心理社会投诉。

**承保费用：**医疗上必要的费用，并且符合以下条件：

- 一. 不超过福利表中规定的服务最高支付金额;
- 二. 超过任何免赔额;和
- 三. 受保人于本计划下的保障生效期间发生。

**监护护理：**包括：（1）为精神或身体残疾的个人提供食宿、护理或其他护理，并且根据个人的主治医生的确定，该个人已达到最高水平的恢复水平；（2）在被收容的人的情况下，提供食宿，向无法合理预期医疗或手术治疗将使她能够在机构外生活的个人提供的护理或其他护理；（3）家庭受保人提供的休息治疗、暂托和家庭护理。在收到并审查索赔后，保险公司或独立的医疗审查将确定服务或治疗是否属于监护护理。

**免赔额：**受保人在适用本计划利益前的每个保险期间应支付的承保允许费用金额。此款项将不会在本计划下获发还。免赔额被视为自付费用最高限额的一部分。

**牙医：**符合以下条件的人：1）在进行牙科手术的州获得牙科执业许可；（二）在本人许可范围内经营的;或3）获得在进行牙科手术的州进行牙科手术的许可或认证。

**受养人：指** 受保人的家庭成员于其后在保险人处投保本计划

符合所有资格要求，并已收到保费。**受抚养子女：**被保险人的未婚子女，并符合以下条

件：从出生到19岁的子女；

就本定义而言，受抚养子女包括被保险人的：

- 一. 亲生子女;
- 二. 领养的孩子;
- 三. 与投保人同住的继子女。

**耐用的医疗设备：**骨科支架、替代身体部位的人工装置和其他设备，通常仅在疾病或受伤期间对人有用，并由保险公司根据具体情况确定为医疗必需的，包括电动轮椅和床。请参阅 DME 部分，了解更多详情和不被视为合格福利的服务。

**生效日期：**投保人在本计划下的保障开始的日期。

**合格人士：**福利表中定义的个人。

**资格条件：**所有投保人（包括合格受抚养人）必须始终满足的要求，才能获得本计划的保障。

**紧急牙科治疗：**紧急牙科治疗是恢复或替换因事故而受损的健全天然牙齿所必需的紧急治疗。健全的牙齿不包括以前有牙冠、填充物或裂缝的牙齿。因咀嚼食物而造成的牙齿损伤不符合紧急牙科保险的资格。

**实验性和/或研究性：**任何未被保险公司认可为可接受的医疗实践的治疗、程序、技术、设施、设备、药物、药物使用、装置或用品。

**扩展护理设施：**经保险公司批准的护理和/或康复中心，为出院或代替住院时间入院的患者提供熟练的康复服务。“扩展护理设施”一词不包括疗养院、疗养院、疗养度假村、疗养院、医务室或家庭护理机构、监护护理机构、药物滥用成瘾者或酗酒者护理机构或类似机构。

**极限运动：**任何高风险的非团队运动或娱乐活动，如果是危险的，如果以最佳方式进行，即使是高技能的人，也有生命或肢体损失的风险。极限运动通常涉及速度、高度、高水平的体力消耗和/或高度专业化的装备。极限运动包括但不限于：跳伞、定点跳伞、悬挂式滑翔、跳伞、蹦极、洞穴探险、速降、洞穴探险、三级以上白水漂流或黑水漂流、滑雪或在有标记的小径外或直升机进入的区域内单板滑雪、攀岩、任何高海拔活动、个人格斗或格斗运动、牛仔竞技表演、赛车或练习参加任何机动车辆、自行车或船只比赛、自由潜水和水肺潜水，深度超过六十（60）英尺或没有潜水长。

**不可抗力：**指不可抗力、火灾、地震、洪水、爆炸、战争、入侵、叛乱、暴乱、暴民暴力、政府行为或关闭、内乱、流行病、流行病、检疫、健康危机、病毒爆发（包括但不限于被称为 COVID-19 的冠状病毒）、破坏、无法获得或公开市场上的劳动力、设备、设施、材料或供应品普遍短缺，运输失败或不可用、罢工、停工、工会行动、征用、法律、政府或民事、军事或海军当局的命令，或任何其他原因，无论与上述情况相似或不同，不在保险人的合理控制范围内。

**医疗保健提供者：**获得许可提供医疗保健诊断和治疗服务（包括药物、手术和医疗设备）的个人卫生专业人员或卫生设施或组织。

**HIV：**获得性免疫缺陷综合征（AIDS）以及由HIV病毒引起和/或与HIV病毒相关的所有疾病。

**原籍国：**被保险人持有护照的国家/地区。如果被保险人持有来自多个国家的护照，则原籍国将是书面形式向我们声明为其原籍国的国家。

**家庭健康机构：**从事安排和提供护理服务、家庭健康服务或其他治疗和相关服务的实体。该实体必须获得提供服务的司法管辖区的主管政府机构的认证，并符合经修订的《社会保障法》第十八章对家庭保健机构的要求。

**家庭保健计划：**一项计划：1) 在被保险人的家中提供护理和治疗；(二) 由主治医师书面批准；3) 由主治医师证明，根据正确治疗伤害或疾病的需要，代替医院或扩展护理机构的住院治疗。

**临终关怀：**为绝症患者提供协调的家庭和住院护理计划并满足以下所有测试的机构：1) 已获得任何所需的州或政府许可或需求证明；2) 每周7天，每天24小时提供服务；3) 在医生的直接监督下；4) 有一名护士协调员，该护士协调员是注册护士（RN）或执业护士（LPN）；5) 有正式执照的社会服务协调员；6) 以提供临终关怀服务为主要目的；7) 有专职管理员；8) 保留向患者提供的服务的书面记录。

**医院：**仅包括由适当监管机构许可或批准为医院的急症护理设施，其服务由获得正式行医执照的医生工作人员监督或提供，并在注册专业护士的指导或监督下每天持续提供二十四（24）小时护理服务。“医院”一词不包括疗养院、疗养院、疗养度假村、养老院、医务室或家庭护理机构、监护护理、药物滥用成瘾者或酗酒者护理或类似机构。

**疾病：**除与精神疾病或精神压力有关的任何疾病、疾病或感染外，在之后感染被保险人保险的生效日期。

**直系亲属：**与受保人有下列任何关系的人士：配偶、姐夫、嫂子、儿媳、女婿、婆婆、岳父、父母（包括继父母）、兄弟或姊妹（包括继兄弟或继姐妹）或子女或孙子女（包括合法收养或继子女/孙子女）。

**网络内提供者：**与计划签订合同为会员提供医疗服务的经批准的医生、医疗保健提供者、医院或医疗机构的具体列表。

**伤害：**指由事故造成的人身伤害。意外必须于受保人的保险于本计划下生效期间发生。一人在任何一次事故中遭受的所有伤害，包括这些伤害的所有相关情况和复发病状，均被视为单一承保伤害。受伤必须是本计划承保的事故的直接原因，并且必须独立于所有其他原因。伤害不得由疾病引起或促成。

**无辜的旁观者：**被判定为不参与、参与或与其工作相关的任何与战争、冲突或恐怖相关活动相关的任何活动的个人。这包括任何敌对行动或类似战争的行动（无论是否宣战）、入侵、内战、骚乱、叛乱、推翻合法成立的政府、军事或篡夺的权力以及任何恐怖活动。

**住院患者：**被保险人被送入经批准的医院或其他医疗保健机构，进行医疗必要的过夜住宿。

**受保人：**任何在保障表上被列为合格人士的人士，其投保表格已被保险人接受，并在到期时支付了所需的保费，并且本计划的保障仍然有效。可将本计划所涵盖的受保配偶及/或受保受抚养人列为合格受抚养人。

**校际体育运动：**一项符合以下条件的运动：

- 一、已获得参与学校的校队资格；
- 二、由该学校的校际体育部门管理，根据适用的校际体育组织的立法、规则或条例，对参赛学生运动员的资格进行审查和认证；
- 三、符合条件的参赛者有权获得参赛学校的官方奖项；

四. 包括旅行, 仅在美国本土 (包括阿拉斯加和夏威夷) 境内, 并且仅在家庭、学校和校际体育赛事场所之间直接且不间断地进行。

**校际运动:** 中学之间进行的运动。

**校内运动:** 一项符合以下条件的运动:

- 一. 经学校体育总监或体育总监批准;和
- 二. 仅涉及同一学校的学生;和
- 三. 在所述学校的围墙、边界和场地内进行。

**K-12 机构:** 一种教育机构, 教育儿童从幼儿园到十二年级 (包括幼儿园的年级)。

**终生最高保额:** 只要本计划仍然有效, 医疗费用赔偿的支付就受保障表中所示的每位投保人的终生最高保额的约束。终身最高赔偿额包括本计划内指定的所有最高赔偿额, 包括保障表中指定的最高赔偿额。

**回溯期:** 为确定索赔是否与原有疾病相关而进行的审查时间。

**主保单:** 保险公司与 AMD 全球信托之间的协议。

**产妇产后护理:** 产前护理、分娩、产后护理、流产和早产以及妊娠并发症。

**最高赔付额:** 赔付表中指定的针对特定服务的付款, 即保险公司每人应支付的最高金额, 与实际或允许的费用无关。这是在被保险人履行其免赔额、共同保险、共付额和任何其他适用费用的义务之后。

**医疗紧急情况:** 由疾病或伤害引起的突然、意外和不可预见的事件, 其表现为足够严重的症状, 谨慎的外行人可以合理地预期, 如果不立即获得医疗救助, 将把人的健康置于严重危险之中。

**医疗身份证:** 提供给每位被保险人的卡。此卡包含有限的福利信息, 包括保险生效日期, 以及提交索赔和紧急医疗的联系信息。

**医疗必要:** 根据普遍接受的当前医疗实践, 服务或供应对于诊断或治疗疾病或伤害是必要且适当的。在以下情况下, 服务或供应将不被视为医疗必需:

- a. 仅为方便被保险人或提供者而提供;b. 对于被保险人的诊断或症状来说, 这不是适当的治疗方法;c. (在范围、持续时间或强度上) 超过提供安全、充分和适当的诊断或治疗所需的护理水平。

任何特定的医生可以开处方、订购、推荐或批准一项服务或供应品, 这一事实本身并不能使该服务或供应品具有医疗必要性。

**护士:** 有执照的研究生注册护士 (RN) 或有执照的执业护士 (LPN), 但不是:

- 一. 被保险人;2. 投保人的直系亲属或投保人的配偶;或
- 3. 同一家庭的成员。

**配镜师:** 获得国家许可的个人或企业, 提供制造、研磨和/或分配验光师或眼科医生规定的视力镜片和视力镜架的服务, 但并非: 1. 主要被保险人;

二. 受保险受抚养人;3. 直系亲属;或 4. 由被保险人保留。

**门诊:** 在医院或其他医疗保健机构非住院患者或过夜期间接受的服务、用品或设备。

**网络外提供者：**任何未同意任何预先安排的费用表的医院、医生或其他医疗保健服务提供商。

**自付费用最高限额：**被保险人在保险期间负责支付的最高金额。在投保人达到自付费用最高限额后，本计划在保险期的剩余时间内按**100%**的比例承保利益。但是，某些福利将始终按福利表中显示的百分比支付。自付费用最高限额由累积的共同保险满足。共付额适用于自付费用最高限额。超过通常、惯常和合理费用的罚款和金额不计入自付费用最高限额。自付费用最高限额显示在福利计划中。在任何情况下，我们支付的金额都不会超过福利表中显示的终身最高赔偿额。

**保险期限：**医疗身份证上显示的保险范围生效的开始和结束日期。当在一个学年内发出多个福利摘要时，最高福利是学年内发出的所有福利摘要的累积。

**医师：**在其执照范围内执业的持牌医疗保健提供者和/或持牌治疗师，并为被保险人提供适合病情和地点的护理和治疗，并且不是：

- 1 被保险人；
- 一. 投保人的直系亲属或投保人的配偶；
- 二. 居住在投保人家中的人士；同一家庭的成员
- 三. 投保人雇用或聘用的人；

**计划：**保险人与投保人之间的协议。该计划包括主保单、福利摘要、福利表和申请。

**预先授权：**被保险人在拟议的医疗开始之前从保险人那里获得对某些医疗程序或治疗的书面批准的程序。某些医疗程序将需要遵循预先授权程序，以便服务得到承保并最大限度地提高被保险人的利益。

**投保前已有病症：**投保前已有病症是指在紧接本计划承保前**12**个月内曾接受过医疗建议或治疗的疾病或身体状况。原有疾病被认为是稳定的，在生效日期前的**12**个月内，没有出现：

- 治疗的新/变化；医疗管理；药物，包括剂量的变化，以及
- 新的/更频繁的/更严重的症状或发现，以及
- 新的测试结果或显示恶化的测试结果，以及
- 针对您的症状启动或建议进行的调查，以及
- 住院治疗或转诊至专科医生。

**首选津贴：**指网络内提供者将接受的全额支付承保医疗费用的金额。

**首选医疗服务提供者：**与首选医疗服务提供者组织签订合同，以协商价格提供特定医疗服务的医疗服务提供者和医院。

**首选提供者组织（PPO）：**指已签订协议为被保险人提供健康服务的参与提供者，例如医院、诊所或医生。

**保费：**投保人为确保投保人于本计划下的权益而欠保险人的对价。

**处方药：**处方药是由医生开具的药物，如果没有这样的处方，这些药物将不可用。某些治疗和药物，如维生素、草药、阿司匹林、感冒药、药物、实验性或调查性药物，或医疗用品，即使医生推荐，也不符合处方药的条件。

**职业体育：**参与者因参加而获得报酬的活动，或由参与者的学院或大学赞助或代表参与者的学院或大学参加的体育比赛。

**提供者：**执行或提供治疗、服务、用品或药物的组织或个人。

**康复：**旨在通过建立旨在维持患者当前状况、防止其恶化并协助康复的维护计划，在预定的时间内改善患者的医疗状况的治疗服务。

**康复设施：**与一家或多家医院签订转让协议的合法运营机构或机构的一部分，并且：

- 主要从事提供综合性、多学科假肢康复服务或康复住院护理;和
- 获得适当政府机构的正式许可可以提供此类服务;和
- 需要获得医疗保健组织认证联合委员会或康复设施认证委员会的认证。

康复设施不包括仅提供最低限度的护理、监护护理、绝症患者护理、非全日制护理或药物滥用或酗酒服务或设施的机构。

**遣返或当地埋葬：**这是被保险人的遗体从死亡地点准备和空运到其本国的费用，或准备和就地埋葬在其祖国以外死亡的被保险人的遗体的费用。如果在其本国发生死亡，则此福利不包括在内。

**保障一览表：**本计划项下提供的保障、支付水平和最高保障的摘要描述。

**学校：**被保险人就读的学院或大学。学校必须获得其所在司法管辖区的许可或认可（如适用），以提供被保险人注册的护理、教育或培训。

**学年：**教育机构开始上课的 12 个月期间，通常在夏末开始，可能每季度、每学期或其他定期安排上课。

**专业护理机构：**指满足以下所有要求的机构;

- 必须依法经营;
- 除了食宿外，它必须主要从事提供护理服务
- 在执业医师的监督下;
- 注册护士或执业护士必须每天 24 小时监督;和
- 必须保持每位患者的每日记录。

此定义不包括：

- 疗养院或类似设施;
- 养老院或养老设施;
- 吸毒者和酗酒者的住所或设施;
- 护理和治疗精神疾病和障碍的家或设施;或
- 提供监护或教育护理的住宅或设施。

**配偶：**指投保人的合法配偶或同居伴侣。

**学生健康中心：**满足以下所有要求的设施：**1)** 位于学校设施内或附近，并在上课时间开放;**2)** 通过学校、社区和医疗保健提供者的关系组织起来;**3)** 由合格的医疗保健提供者组成。

**代位求偿权：**在另一方本应负责支付全部或部分索赔的情况下，保险人可以收回已支付的索赔费用的情况。

**福利摘要：**提供给被保险人的文件，包括福利表和签发给信托的主保单的条款。

**恐怖主义：**恐怖活动是指任何人或一群人出于政治、宗教、意识形态或类似目的而实施的行为，其意图是影响任何政府和/或使公众或公众的任何阶层处于恐惧之中。恐怖活动可包括但不限于实际使用武力或暴力和/或威胁使用武力或暴力。此外，恐怖活动的肇事者可以单独行动，也可以代表任何组织或政府行事，或与任何组织或政府有关。

**旅行：**从被保险人的原籍国乘飞机、陆地或海上往返旅行。

**通常、习惯和合理收费（UCR）：**通常在当地执行的费用和价格，用于治疗严重程度和性质相当的病例所需的医疗必要服务和用品。

**视力检查：**对主要视力功能的检查。视力检查包括但不限于病史、病理或异常检查、工作视觉分析、屈光、视野测试和眼压计（如有指征）。该考试将符合提供者诊所所在司法管辖区的社区标准、规则 and 规定，并由配镜师管理。

**等待期：**从被保险人的生效日期开始的一段时间，在此期间，特定服务可获得有限的福利或没有福利。在满足等待期后，这些服务的福利将根据本计划提供。

**我们，我们，我们的和保险公司：**苏黎世比荷卢经济联盟

## 十五.0 认购协议

我特此申请成为在开曼群岛成立的 AMD 全球信托（以下简称“信托”）的被保险人，并参与 Zurich Insurance Europe AG 比利时分公司（以下简称“保险人”）为该信托下的被保险人提供的保险范围（以下简称“保险”）。我明白，本保险不是一般健康保险产品，而是旨在在我的祖国以外旅行时发生突发和意外事件时使用（就本协议而言，原籍国是指被保险人持有护照的国家。如果美国公民持有多本护照，则原籍国将以书面形式宣布为其原籍国的国家）。我明白，除非我符合福利期或原籍国保险资格，否则延长给我的保险将在我返回我的祖国时终止。我明白，我可以通过向计划管理人索取主保单的副本来获得承保范围的全部详细信息。我明白保险人作为承保人的责任是主保单中规定的。

通过接受承保范围和/或提交任何利益索赔，被保险人同意以下签署人的权力，以此行事并约束被保险人。

被保险人承诺支付与延长的保险相关的所有到期保费。AMD公司

Global Trust（“受托人”）不负责管理此类付款。

倘若投保人未能就已延长的保障支付任何应付的保费，根据保险人的酌情权，该保障将会失效。

投保人特此确认所有信息的准确性，以及就受托人参与计划及/或投保保险范围而向受托人提供的所有陈述和保证的有效性，无论以何种方式提供，包括本投保协议的条款（统称为“陈述和保证”）。被保险人承认，作为保险提供者的保险人将依赖某些此类信息，其中的任何不准确都可能导致与被保险人相关的此类保险无效、保险损失以及与之相关的所有已支付款项。被保险人特此承诺将构成任何陈述和保证标的的任何事项的任何变更通知受托人。被保险人特此承诺，对于因任何陈述和保证中的任何不准确或未能将构成任何陈述和保证主题的任何事项的任何变更通知受托人而造成的任何损失或损害（包括律师费），受托人将向受托人作出赔偿并使其免受损害。投保人同意，受托人有权依赖并被保险人声称提供的任何书面指示并按照其行事，而投保人特此承诺，对于受托人根据任何此类指示行事而造成的任何损失或损害（包括律师费），受托人应予弥偿并使其免受损害。

保险人应根据承保条款支付给被保险人，或直接支付给提供者（如果已授权分配利益）。受托人不负责管理此类付款。

我确认我已确信保险范围适合我，并且我符合资格标准。