



安盛天平财产保险有限公司

电话：95550

网址：www.axa.cn

---

安盛天平卓越留学安心保个人医疗保障计划

(安盛天平) (备 - 医疗保险) 【2017】 (主) 001 号

本保险合同由保险条款、保单、保险利益表、保险凭证、投保单、批单和补充协议组成。

---

感谢您选择安盛天平卓越留学安心保个人医疗保障计划（以下简称“卓越留学安心保个人医疗保障计划”）。

请仔细阅读本保险合同，确保您理解其中的条款和条件，并将上述文件妥善保管。

如果阅读这些文件后有任何问题，请与安盛天平财产保险有限公司（以下简称“我们”）联系。

如果出现任何可能影响承保的情势变更，请立即通知我们。

关爱我们的客户。

我们承诺为我们的客户提供满意的服务，我们将：

- 认真倾听并了解您的需求；
- 针对您提出的各种问题，为您提供建议；
- 提供即时、高效的服务。

## 目录

第 1 条 概述.....	3
第 2 条 投保人及被保险人.....	3
第 3 条 事先授权标准.....	4
第 4 条 定义.....	6
第 5 条 保险责任.....	10
第 6 条 责任免除.....	22
第 7 条 基本条款.....	26
第 8 条 保险计划表.....	32

## 第 1 条 概述

本保险条款列明了卓越留学安心保个人医疗保障计划的特点和优势，包括保险计划的相关定义以及具体保障内容。

### 1.1 保险计划简介

卓越留学安心保个人医疗保障计划是一种承保国际学生及其配偶和（或）子女因突发疾病或意外事故而造成的**医疗上合理且必须**的费用的医疗保险。

### 1.2 个人服务

在安盛天平财产保险有限公司（“安盛天平”），我们始终铭记每一个理赔要求都代表一个需要我们帮助的人。如果您有任何不清楚的地方，请直接与安盛天平客户服务团队联系。

### 1.3 我们的客户服务团队

我们客户服务团队的工作是在任何可能的情况下为您和**被保险人**提供卓越留学安心保个人医疗保障计划条款和限额范围内的服务。在会员卡背面我们提供了客户服务团队的联系电话。

为保障您的利益，您的通话可能会被录音，以供下次查询或培训之用。

请您注意将会员卡放在一个安全、容易找到的地方。在呼叫我们的客户服务团队时，请拿出您的会员卡。会员卡上的信息将有助于我们尽快处理您的咨询。

### 1.4 保单内容

本文列出的保单条款，应与我们提供的补充文件一起阅读（如保险计划表、会员卡等）。我们尽量让这些内容清楚易懂，但是如您有任何不理解之处需进一步询问，请与我们联系。有关保障利益和（或）条款变动的决定不能口头作出，必须由我们书面确认。

**本保险合同由保险条款、保单、保险计划表、保险凭证、投保单、批单和补充协议共同组成。**请仔细阅读，特别是保险责任、除外责任和投保人、被保险人的义务条款。如果您或被保险人有不理解之处，请咨询我们。

### 1.5 免费审阅期

从收到本保单文件之日开始，您将有三十（30）个工作日的免费审阅期（“犹豫期”）。保单文件在我们发出的三（3）天内视作收到。如果您觉得本保单不符合您的需求，可以在免费审阅期内向我们发出明确的书面通知并退回保单文件和会员卡，要求解除本保险合同。若在此期间内您没有提出任何索赔，我们将无息全额退还您已支付的保费，并对您解除合同之前的事故不承担任何责任。该规定不适用于续保。

## 第 2 条 投保人及被保险人

### 2.1 投保资格

**主被保险人**必须同时符合以下标准（如果适用），投保人方可为其投保本保单下的保险：

- a) 持有美国 F-1 或 J-1 签证的国际学生；

- b) 在美国实际居住至少九十（90）天，且在保险生效后作为国际学生上课至少三十一（31）天；
- c) 国籍是中华人民共和国（不含香港、澳门和台湾），或在中國大陸居住满一百八十五（185）天的香港、澳门和台湾居民。；
- d) 投保时应不超过六十五（65）周岁，续保时应不超过七十（70）周岁；

若被保险人**配偶**持有有效的美国 F-2 或 J-2 签证而且符合第 2.1 中 c)至 d)的相关标准，那么有资格享受本保险合同下与主**被保险人**（即国际学生）一样的保障。**配偶在本保障计划下的被保险人**资格在其本人成为另一留学生医疗保障计划的主被保险人（即国际学生）的同时失效。

若被保险人子女持有有效的美国 F-2 或 J-2 签证而且符合第 2.1 中 c)的相关标准，且需同时作为本保险合同被保险人的，**主被保险人的子女**至少出生满十五（15）天。

美国公民及拥有美国国籍的香港、澳门和台湾居民，均不能成为本保险合同的被保险人。

**重要提示：**

在您提交投保申请后，我们会书面确认保险范围。

本公司有权调查被保险人的身份状态和考勤记录，以验证其是否符合投保资格的要求。

某些情况下，是否可以成为被保险人将视不同国家的相关法律法规而定。**我们可能由于国际、国家包括且不限于欧盟、英国、美利坚合众国、中华人民共和国（含香港、澳门和台湾）的法律或联合国的法律法规或经济制裁的原因不能为您提供保障或服务。**若我们发现任何潜在风险，将尽快以书面形式通知您。

## 2.2 加保新生儿

您可在**保单年度**内将新生儿加保至国际学生的保单下，支付相关保费，若符合以下所有要求，则该新生儿从出生时开始享受保险：

- a) 在新生儿出生十五（15）天后三十（30）天内提出加保到父母的保单中的书面申请，并付清保费；
- b) 新生儿不是通过辅助生育而受孕的；
- c) 提出加保申请时，新生儿已出院；
- d) 新生儿不是收养的、或由代孕的；
- e) 在新生儿出生时，父母已在本保单下连续承保至少三百六十五（365）天。
- f) 父母必须提交可保证明。

若不符合第 2.2 中的任何一项要求，则我们有权根据核保规则决定是否在保单中加保新生儿。只有在我们书面确认承保后，方按我们所述条款承担保险责任。

## 第 3 条 事先授权标准

### 3.1 定义

部分治疗和服务，投保人或被保险人应在接受治疗和服务前事先通知我们以取得授权，否则**被保险人在承担免赔额、免赔比例和自付额的基础上**，还必须额外承担以下可保费用的百分之五十（50%），即 $[(\text{实际费用}-\text{免赔额}) \times \text{免赔比例}-\text{自付额} (\text{如适用})] \times 50\%$ 。

### 3.2 事先授权的条件

强制性的事先授权是为了避免**被保险人**发生未预期的费用。事先授权申请需要同时满足以下条件：

- a) 该治疗在您的保单中是可保的；
- b) 该治疗是**医疗上必要的**；
- c) 该治疗在**合理且惯常**的费用范围内；
- d) 该治疗的费用在您的保险计划剩余的给付限额内。

### 3.3 事先授权的范围

事先授权对以下**治疗和服务**是强制性的：

- a) 住院
- b) 器官移植
- c) 精神疾病治疗
- d) 酒精和成瘾物品滥用的治疗
- e) 艾滋病（AIDS）、人类免疫缺陷病毒（HIV）和性传播疾病（STD）
- f) **门诊治疗**
- g) 职业治疗、物理治疗和言语障碍治疗
- h) 受孕孕妇的产科治疗
- i) 避孕
- j) **流产**
- k) 离院后康复治疗
- l) 临终关怀和姑息治疗
- m) 家庭护理/ 私人护理
- n) 院际、校际、校内、体育俱乐部运动等导致的治疗
- o) 使用耐用医疗设备进行的治疗
- p) 紧急医疗运送和送返
- q) 遗体送返

r) 陪同紧急运送和送返

#### 第4条 定义

(a) **流产**

自愿终止妊娠，大多数是在受孕后的前二十八（28）周内进行。该术语也与治疗性终止妊娠相关，即为了母亲或女性的健康且**医疗上必要的**妊娠终止。

(b) **意外事故**

任何超出**被保险人**控制、造成身体伤害的外来的、突发的、非疾病的、不可预见的客观事件。

(c) **急症**

被保险人遭受的疾病或伤害，必须立即接受紧急治疗才能使其恢复到生病或受伤之前的健康状态。

(d) **投保单**

由**投保人**为所有被保险人申请投保本保险而提及的申请，包括投保人填写的回答核保问题的表格。

(e) **年龄**

投保时**被保险人的**周岁年龄。

(f) **辅助受孕**

利用医学技术增加排卵期卵子的数量，或将一个精子与一个或多个卵子结合在一起，以增加受孕的机会。辅助受孕包括且不限于子宫腔内人工受精（IUI）、体外受精（IVF）、卵胞浆内单精子注射（ICSI）、或采用任何形式的治疗来诱导或增加排卵，包括代孕受孕。

(g) **保险计划表**

第8部分中适用于**被保险人的**保险计划的表格，列明了我们将给每个**被保险人**支付的最高保险金额。

(h) **先天性疾病**

在出生时存在的遗传性（包括遗传病）、物理或生物化学缺陷或疾病、畸形或异常，无论是否在出生时显现、诊断或已知的。

(i) **免赔比例**

您和（或）**被保险人在**扣除免赔额后需要支付的可保医疗费用中的比例。请查阅**保险计划表**中的**免赔比例**。

(j) **自付额**

您和（或）**被保险人在**扣除**免赔额和免赔比例**后需要自付的金额，只适用于门诊接受全科医生和（或）**专科医生**的治疗费用，除非**保险计划表**中另外注明。

#### (k) 被保险人

包括本保单承保的主**被保险人**（即国际学生）和（或）附属被保险人，即主**被保险人的合法配偶或子女**。

#### (l) 日间治疗

**被保险人在医院**或日间治疗部接受医疗监护但无需占用病床过夜（不含**门诊治疗**），获得医生开具的出院证明。日间治疗不包括任何形式的替代治疗、中医、针灸和顺势疗法。

#### (m) 免赔额

可保医疗费用中必须由**被保险人在保单年度内**我们支付任何保险金前自己支付的部分。**免赔额见保险计划表**，适用于每次就诊。当免赔额与自付额同时适用时，免赔额将先于自付额从可保医疗费用中扣除。

#### (n) 牙科执业医师

我们承认的在世界卫生组织认可的牙科学校学习后取得初级牙科学位，然后在相关的法定牙科委员会或理事会注册并获得牙科治疗的执照的人（不包括投保人、被保险人或其业务伙伴或亲属）。

#### (o) 附属被保险人

在**投保人**购买该保险或本保险续保时与主被保险人一起生活的（i）主**被保险人**（即国际学生）的合法配偶；或（ii）合法子女。本保单中的子女在其二十一（21）周岁生日后不得作为本保单的被保险人（满 21 周岁的下一个保单年度起）。

但是，若该子女未婚且仍为教育机构的全日制学生，他/她的保险可续保至二十五（25）周岁。

#### (p) 诊断

对出现的症状，为确诊对**其属于承保范围内**而需要的咨询和检查。

#### (q) 可赔付的治疗

本保单承保的**医疗上必要**的治疗费用。为确定某项**治疗**或费用是否承保，请阅读本保单文件的所有部分，具体以本保单文件中列明的所有条款特别是保险责任条款和除外责任条款为准。

#### (r) 急诊

突发的、未预料到的**急性病症**，严重危及生命，需要立即接受外科或内科诊治以避免死亡或永久性不可逆的完全功能丧失。

#### (s) 批单

我们签发给**投保人**用于记录和确认对本保单合同的任何变动的补充文件。

#### (t) 运送或送返

运送是指**被保险人遭受意外伤害或急症，需要立即接受紧急治疗，却无法在当地寻求到恰当的医疗救助时，我们将其转运到最近的符合要求的另外一家具备必要医疗设施的医院**；送返是指 i) 被保险人经治疗后，**我们将其通过运输工具送返回其惯常居住国、或其护照签发国**；ii) **被保险人在其惯常居住国外身故，我们将其骨灰或遗体送返回其惯常居住国、或其护照签发国**。服务内容包括我们指定的服务提供方在运送被保险人时提供的任何**医疗上必要的治疗**。

#### (u) 医院

在其经营所在国注册的内科或外科**医院**或医疗机构，并同时达到以下要求：

- 主要工作是接收、护理和**治疗**生病、体弱或受伤的人（住院病人）；
- 提供每天二十四（24）小时护理服务；
- 随时有至少 1 名**执业医师**在岗；
- 有完备的设施提供诊断和外科手术；
- 并非护理院、休养所、疗养院或类似机构，并非老年病房、药物滥用治疗机构，比如（包括但不限于）酒精、毒品康复训练或类似目的的机构。

**(v) 住院治疗**

**被保险人在医院病床上接受一个晚上或以上的可赔付治疗**，不包括各种形式的替代治疗、中医、针灸和顺势疗法。

**(w) 主被保险人**

持有美国 F-1 或 J-1 签证的国际学生，与**投保人**之间存在保险利益，具体见前述 2.1 条。

**(x) 重症监护室**

**医院内被指定为重症监护室的部分**，专门为危重患者提供全天二十四（24）的**治疗**，配备医院中其他地方没有的特殊护理和医疗服务。

**(y) 终身**

相关**被保险人生存**的期限，并非保单的期限。

**(z) 病症**

本保单承保的任何疾病或伤害。

**(aa) 执业医师**

我们承认的在医学院学习后取得初级西医和外科执业学位、然后在治疗所在地的相关发照机关获得西医执业执照的人（不包括投保人、被保险人或其业务伙伴、代理或亲属）。

“承认的医学院”是指“列入《世界医学院名录》、与世界医学教育联合会（WFME）和国际医学教育和研究促进基金会（FAIMER）合作的医学院”。

**(bb) 医疗上必要的**

属于以下情况的任何**可赔付的治疗**、测试、用药、住院或住院的任何部分：

- 对于被保险人罹患的**病症**的医疗处理是必需的；且
- 在范围、期限或强度方面不得超过提供安全、充分、适当的医疗所需的水平；且
- 必须是**执业医师**开出处方的；且
- 必须符合公认的职业标准。

**(cc) 护士**

按其提供治疗地的要求取得执业注册、得到我们的认可的护士。

**(dd) 未披露事项**

**投保人或被保险人**没有声明或没有完全声明的重大事实（包括但不限于年龄、惯常居住国、既往症等），其可能影响我们对接受风险和适用的条款和条件的核保决定。

(ee) 门诊治疗

执业医师在门诊诊所、执业医师诊疗室、或医院提供的非住院的治疗，不包括各种形式的替代治疗，比如（包括且不限于）中医、针灸和顺势疗法。

(ff) 计划

卓越留学安心保个人医疗保障计划。

(gg) 保单周年

从保险生效日或上一年续保日起一年后的相同月份和日期。

(hh) 保单开始日

保险合同注明的保单生效日。

(ii) 投保人

保险单上注明的卓越留学安心保个人医疗保障计划的保单持有人。投保人必须在投保时年满十八（18）周岁。

(jj) 保险单

我们最新提供给您的以您作为投保人的协议文件。文件中注明**被保险人**、保单生效日及“**保险计划表**”，注明每个**被保险人**享有的最高保险金额。

(kk) 保险期间

保险单或批单中注明的保险期间。

(ll) 保前疾病

在保险责任开始时间之前已存在的任何病症：

- **被保险人**已被诊断出的病症；或
- **被保险人**因此而接受药物、医嘱或治疗；或
- 根据我们指定的**执业医师**的意见，**投保人**和（或）**被保险人**应该已经知道的；或
- **被保险人**已出现过相关症状的，不管其是否已接受过**执业医师**的诊断。

(mm) 保费

与我们商定的支付后方使本保险合同生效的金额。

(nn) 处方

**执业医师**开出的用于**治疗**被保险人**病症**的门诊药品和敷料。为免生歧义，处方不包括维生素、补充剂、非处方药、草药、中药，即便**执业医师**已开立处方。

(oo) 合理且惯常

我们或我们的医疗顾问认为是**合理且惯常**的医疗费用或治疗，不超过在同一区域内类似级别的机构在提供相同或相当的治疗时的**收费或治疗**的一般水平。

为免生歧义，在比较**收费或治疗**时，我们将考虑提供治疗的医疗机构的程序和标准的复杂性。如果必要，我们将延迟赔付，直到我们认为该**费用或治疗**是适当的，但是我们不会延迟支付合理治疗费用。

如果费用高于惯常标准，或**治疗**不是**合理且惯常**的，我们将根据经验按惯常标准支付保险金额，剩余部分由您自己承担。

(pp) **双人病房**

医院中可容纳两人的标准级**双人病房**。

(qq) **专科医生**

在某个国家的相关医学会获得执照并注册成为**专科医生**的执业医师。

(rr) **外科手术**

手术或其他侵入式外科干预。

(ss) **临终病症**

**被保险人**最终诊断为将在十二（12）个月内死亡的病症。该诊断必须由**专科医生**证明，并由我们的**执业医师**确认。**临终病症**不包括存在人类免疫缺陷病毒（HIV）。

(tt) **恐怖行动**

恐怖主义者或恐怖主义组织使用暴力要挟、恐吓平民以达到政治、军事或宗教目的的行为。恐怖主义还包括相关政府证明或认定为恐怖主义行为的任何行为。

(uu) **治疗**

**执业医师**对**病症**进行的外科手术或内科治疗，包括：

- **诊断**
- **住院治疗**
- **日间治疗**
- **门诊治疗**

为避免歧义，以上所列的任何**治疗**都将按保单中列明的**保险计划表**对**被保险人**予以赔付。

(vv) **就诊**

**被保险人**每次去**执业医师**处接受其对某一病症的诊断和（或）**治疗**的过程。

(ww) **我们**

安盛天平财产保险有限公司（“安盛天平”），即签发本保单的**保险人**。

(xx) **年**

保险责任开始时间或上次续保日起十二（12）个日历月。

(yy) **您**

**保险单**中列明的**投保人**。

## **第 5 条 保险责任**

本保险合同将承担在保险期间内，由于意外事故或疾病导致的，由医生实施的医疗上必要的保障范围内的合理且惯常的医疗费用，该费用须同时满足以下条件：

- a) 实际发生的医疗费用须在保障范围内，具体参照“**保险计划表**”中注明的给付限额、免赔额、**免赔比例**和**自付额**；

对于有免赔额和（或）**免赔比例**及**自付额**的保障项目，我们将执行先减去免赔额，然后对剩余的可赔付的余额使用**免赔比例**和**自付额**，即（实际费用-免赔额）x 免赔比例-自付额。

注意：如果**被保险人**发生的费用超过给付限额，差额必须由您或**被保险人**支付。

- b) 求诊费、检查检验费或其他医疗服务费用是合理且必需的，我们将按照广泛接受的医疗标准收费进行赔付，该医疗费用不得超过当地其他类似专业机构为同一性别，相似年龄，类似疾病的病患提供同等医疗服务收取的费用，且该费用是为了不对被保险人的身体状况产生负面影响所必须花费不可省去的费用。必要时我们可能会延时支付理赔款，直到我们确认收费是合理的。 **我们可能相应扣减索赔金额中非合理、非必需的医疗费用。**
- c) **医疗上必要的、合理且惯常的费用；**
- d) **不属于除外责任中列明的任何医疗费用；**
- e) 发生在保险期间内的医疗费用，且到期应缴保险费已经全额付清。

## 5.1 保险责任给付说明

除非相关保险责任中另有说明，本合同下的保险责任无终身最高保额限制。任何有每日限额、金额限额或终身最高保额的保险责任将在以下条款中列明。

除非另有说明，保险责任还适用免赔额、**免赔比例**和**自付额**。

对于美国网络内医院或美国以外接受的**治疗**，适用 250 美元的免赔额和相关的**免赔比例**；对于美国网络外医院，适用 500 美元的免赔额和相关的**免赔比例**。

具体的保险责任、给付标准和事先授权项目，请查阅第 8 条的“**保险计划表**”。

### 5.1.1 在美国之外的保险责任

我们承保**被保险人**在美国以外发生的可赔付的**治疗**，给付限额为每个**被保险人**每个保单年度 500 美元。

如果在美国以外接受**治疗**，**被保险人**必须先自己支付**治疗**费用，然后向我们提供收据进行理赔。

#### 住院和日间治疗责任：

### 5.1.2 医院病房食宿费用

我们支付保障范围内在医院发生的双人病房的住宿费用还将支付**被保险人**在住院期间的标准餐费。该责任适用免赔额和**免赔比例**。

我们不支付医院提供的**豪华病房、豪华套房或其他特殊病房**的费用。如果**被保险人**所住病房高于保单列明的等级，则**被保险人**需要支付病房住宿费的差额。并且需承担由于病房升级而导致的其他治疗开支增加的部分。请在住院前提前与我们核实清楚，以免产生不必要的自付费用。

### 5.1.3 医院费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额和免赔比例后，承担被保险人在住院期间产生的合理且必需的如下医疗费用：

- a) 检查检验费用
- b) **手术费用；**
- c) 手术室费用；
- d) 看护护理、药品和敷料费用；
- e) **执业医师**在手术中使用的手术器具费用，包括手术植入物；
- f) 手术医生和麻醉师费用；
- g) 重症监护室和加护病房费用；
- h) 计算机断层扫描（CT）、核磁共振成像（MRI）、x 光和其他成熟的医学影像检查的费用；
- i) 化疗和（或）放疗费用；
- j) 肾透析费用。

#### 5.1.4 器官移植费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额和免赔比例后，承担被保险人因罹患疾病或遭受意外伤害需要进行的肾脏、心脏、肝脏、肺或骨髓移植手术的合理且必需的医疗费用。器官来源必需合法。**但不承担获得该器官所需要的费用(包括但不限于交通费用)或捐献者引起的任何费用。**

#### 5.1.5 精神疾病治疗费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，按其他可赔付的**病症**进行赔付，**但该治疗**必须是由精神科医生进行的住院或门诊治疗。当**被保险人**有精神健康障碍时，才会涉及精神疾病治疗。精神疾病是指精神或情感疾病或障碍，通常表示大脑存在疾患，有明显的行为症状；或者是心智或人格存在疾患，表现为异常行为；或者是行为举止上的疾病，表现为社会越轨行为。精神或神经障碍包括：精神病、抑郁症、精神分裂症、躁狂抑郁症、观念或纪律障碍。

#### 5.1.6 试图自杀造成的受伤/自残伤害引起的医疗费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，按其他可赔付的**病症**的进行赔付。

**请注意：如果在申请本保险前被保险人已被诊断出注意力缺陷障碍、破坏性行为障碍或广泛性发展障碍，则不承担该保险责任，我们不予赔付该项目相关费用。**

#### 5.1.7 治疗酒精和成瘾性物品滥用的费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，按其他可赔付的**病症**的进行赔付，但是**该治疗**必须在医院或**执业医师**诊所进行。我们将承担以下责任：

- a) 在医院**住院治疗以解毒**酒精和成瘾性物品滥用；以及
- b) 在**执业医师诊所**治疗酒精和成瘾性物品滥用。

酒精滥用是指任何模式化或习惯性的酒精滥用，造成社会或职业功能障碍，不能完成任何重要的职业、功课或家庭职责，因而造成生理依赖和（或）与戒断相关的适应状态（有身体症状）。

成瘾性物品滥用是指任何模式化或习惯性的药物滥用、吸烟或尼古丁依赖，造成社会或职业功能障碍、不能完成任何重要的职业、功课或家庭职责，因而造成有身体症状的生理依赖和（或）与戒断相关的适应状态。

请注意：专门从事或主要治疗成瘾品使用障碍或上瘾的机构不在承保范围内。我们对用于治疗或预防酒精或成瘾性物品上瘾或依赖的产品费用也不予以支付，无论是否由执业医师开立处方。

### 5.1.8 治疗艾滋病（AIDS）、人类免疫缺陷病毒（HIV）和性传播疾病（STD）的费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，按其他可赔付的病症进行赔付。只有**被保险人在我们承保后才出现 AIDS、HIV 或性传播疾病的体征或症状**，我们才进行赔付。

#### 门诊治疗责任：

下表中列出了适用于每次门诊**就诊时**针对全科医生、**专科医生**和**治疗地点**（美国网络内医院、美国网络外医院和美国以外）的**自付额**。

门诊治疗责任	美国 (网络内医院)	美国 (网络外医院)	美国以外
每次就诊的自付额：被保险人到非大学学生中心或学生健康中心的全科医生处就诊	USD 25	USD 50	USD 25
每次就诊的自付额：被保险人到非大学学生中心或学生健康中心的专科医师处就诊	USD 50	USD 100	USD 50

如果**治疗**是在大学健康中心或学生健康中心进行的，我们将免除以上自付额。

### 5.1.9 门诊治疗费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，我们将支付：

- a) 门诊挂号费，咨询费
- b) 检查检验费
- c) 作为门诊患者接受的电脑断层扫描、磁共振成像、正电子发射断层扫描和步态扫描和其他常用、非实验性的医学影像技术的检查费；
- d) 门诊接受的放疗和（或）化疗；
- e) 门诊接受的肾透析；
- f) 门诊**外科手术**。

### 5.1.10 门诊处方药费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除自付额和免赔比例后，赔付该责任给付由**执业医师**开具的可赔付病症的处方药。以下**不在责任范围内**：更换丢失的、偷窃的、损坏的、到期的或退化的药品、非处方用品、无处方产品、以及支架或支撑用具。

按处方配药时，请向网络内的药房出示您的会员卡。

理赔时请将理赔申请表、付款收据和处方一起提交。

我们不承担超过医生规定数量的任何处方、或在医生开出最初的处方九十（90）天后进行药品重配所产生的费用。

请注意：任何使用三十（30）天以上的处方药或其他药物必须经过我们的事先授权。

#### 5.1.11 急诊治疗费用

我们支付急诊治疗所产生的费用。如果急诊治疗后需要接受**住院治疗**，免赔额将不适用，而**免赔比例**和**自付额**仍然适用。

#### 5.1.12 替代疗法费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额和免赔比例后，本项赔付以每次就诊 50 美元、每个**被保险人**每个保单年度最多三十（30）次为限。

我们将支付职业治疗师、物理治疗师和语言治疗师在门诊对可赔付的病症提供的职业治疗、物理治疗和语言治疗费用。

以上提及的职业治疗师或语言治疗师须由我们认可、且在治疗地点执业注册，其提供的**治疗**必须在**执业医师**的医疗监督下进行。医疗监督意味着如需接受以上治疗，须由先**主治**医生诊断后提出转诊。

职业治疗师、物理治疗师或语言治疗师必须给出明确的治疗方案，包括预期治疗效果和结束时间。

#### 5.1.13 针灸和顺势疗法费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额和免赔比例后，本保险责任以每个**被保险人**每个保单年度500美元为限。在保险期间内承担被保险人接受由我们认可的、合格的医师，包括针灸师、顺势疗法医师所提供的诊断和/或治疗所产生的费用。

以保险单所列给付限额为限，承担被保险人由合格的针灸师或顺势疗法医师开具的包括但不限于处方药物、维生素的费用。

针灸师、顺势疗法医师必须给出明确的治疗方案，包括预期治疗效果和结束时间。

为免生歧义，我们不予支付任何在**住院治疗**、**日间治疗**或**诊断**过程中的**针灸**和**顺势疗法**所产生的费用。

#### 产科责任：

#### 5.1.14 产科治疗费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、**免赔比例**和**自付额**后，我们将从保险责任开始时间起给付以下项目费用，无等待期。**被保险人**须在我们承保后**受孕**，否则我们不承担该项**责任**：

- a) 产前常规护理费用；
- b) 在医院或**执业医师**诊所治疗产前和产后并发症的医疗费用；  
仅承担下列产前和产后并发症：
  - 抗磷脂抗体综合征；

- 宫颈功能不全；
- 宫外孕；
- 妊娠糖尿病；
- 葡萄胎 - 葡萄胎妊娠；
- 妊娠剧吐；
- 妊娠期胆汁淤积症；
- 先兆子痫 / 子痫；
- RH 因子；
- 先兆流产；
- 产后大出血；
- 胎盘膜残留。

- c) 在**医院**、或由注册的助产士在**医院**或家里接生的费用；  
对于医疗上非必要的剖宫产，仅按同一医院的顺产费用承担。如无证据证明剖宫产是**医疗上必需的**，则视为医疗上非必要的剖宫产
- d) 最高九十（90）天的产后常规护理费用
- e) 最高九十（90）天的产后并发症费用；
- f) 不孕不育的检查和**治疗**费用

**该项责任不适用于被保险人的子女。**

#### 5.1.15 避孕费用

以保险单所列给付限额为限，我们将支付女性自愿绝育手术和相关服务及器材的费用，包括且不限于输卵管结扎和绝育植入物。**我们仅承担手术本身的费用，不包括任何后续治疗、或自愿绝育引起的并发症费用。**

我们还将支付**执业医师开具的**用于计划生育的避孕药或器材的费用，仅限于**执业医师开具的**且经 FDA 批准的项目，或由 FDA 批准作为替代品的通用等效物品：女性用避孕贴剂、避孕药、避孕环、避孕针、子宫帽、绝育植入物、隔膜、宫内节育器（IUD）和永久避孕方法（比如输卵管结扎）（**终身仅限一次**）。

此项保障不受**免赔额或免赔比例**的限制。

#### 5.1.16 流产费用

以保险单所列的给付限额，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，此项保障以每个**被保险人**每个保单年度 500 美元为限。我们承保由**执业医师进行**的治疗性流产、或由**执业医师**在胚胎可独立存活前（即怀孕二十八（28）周内）进行的主动终止妊娠。我们承担该治疗性流产或主动终止妊娠引起的并发症的住院费用。本项保障以每个**被保险人**每个保单年度 500 美元为限。

主动终止妊娠：每年以一（1）次为限。

治疗性终止妊娠：

只有在以下情况下才承担治疗性妊娠终止（也称作医疗建议终止或医疗建议流产）责任：i) 继续妊娠母亲会有死亡危险；或 ii) 胎儿的**病症**会导致其在出生前或出生后不久即死亡

## 新生儿责任：

### 5.1.17 新生儿的早产、先天性疾病、异常的医疗费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，此项保障仅承保同时满足以下条件的新生儿：

- a) 新生儿出生时，**被保险人**（即新生儿的父母）已在本保单下连续承保至少三百六十五（365）天；
- b) 新生儿在出生后三十（30）天内被成功添加到父母为被保险人的保单；
- c) 被保险人（即新生儿的父母）和新生儿一直在保单下连续承保，而且在接受治疗时保单持续有效。

### 5.1.18 常规新生儿护理费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额和免赔比例后，我们将支付**被保险人**的新生儿出生后在医院住院的费用，包括：

- a) 新生儿出生后，新生儿及被保险人（其母亲）待在医院时所发生的常规护理保健的费用，但不得超过四（4）天；
- b) **执业医师**在新生儿出生后立即进行访视和诊疗的费用，但是访视次数不得超过每天一（1）次。

该保险责任是在被保险人（即新生儿的母亲）的保单下提供的。

## 其他保险责任：

### 5.1.19 意外导致的牙科治疗费用

以保险单所列给付限额为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，该保险责任的给付以每个**被保险人**每个保单年度每颗天然牙齿 300 美元、总金额最高 600 美元为限。我们将支付因口腔外部**意外事故**而造成的牙科治疗的费用，且该治疗是由**牙科执业医师**进行的，且在意外发生前**被保险人的保障持续有效**。

下列情况不属于保险责任范围，我们将不予支付所产生的费用：

- a) 任何食用或饮用形式而造成的受伤，即便是含有异物引起；或
- b) 正常磨损造成的损坏；或
- c) 参加除院际、校际、校内、运动俱乐部等之外的任何体育活动而造成的受伤；或
- d) 刷牙或其他任何口腔卫生过程而造成的损伤；或
- e) 受伤是非口腔外意外原因造成的；或
- f) 受到意外伤害七（7）天内但损伤不明显；或
- g) 首次意外受伤之日起十八（18）个月后发生的费用。

### 5.1.20 儿童牙科和眼科医疗费用

该保险责任仅适用于附属被保险人（主被保险人的子女），且该附属被保险人的年龄低于十九（19）周岁。

在扣除**免赔比例**（在网络外医院就诊）后，我们将支付：

a) 门诊常规牙科检查、拔牙、补牙、洗牙/抛光、x 光检查、窝沟封闭、氟化物治疗、根管治疗、植牙、义齿桥托、义齿冠、牙周病、假牙、高嵌体和低嵌体产生的费用，每个保险期间以两（2）次为限。

b) 由视力保健中心验光师实施的视力检查费用，通过该检查确定是否需要配戴矫正眼镜，以及是否需要开具处方。视力检查以每个**保单期间**一（1）次为限。

这项责任给付附属被保险人每个**保单年度**最高 150 美元的眼镜或隐形眼镜费用，即一副**医疗上必要的**且必须有验光师出具的屈光度报告的标准镜框或隐形眼镜。

### 5.1.21 健康筛查/预防保健费用

以保险单所列**给付限额**为限，我们仅承担以下所列项目的常规检查所产生的费用。常规检查是指由**执业医师**或医疗机构实施的身体检查，仅供预防或参考，不以诊断、治疗任何已显示、出现症状和/或诊断出的已知疾病或损伤为目的。

a) 酒精滥用筛查及咨询；

b) 血压筛查；

c) 成人胆固醇筛查，包括可能胆固醇偏高人群（男性三十五（35）周岁及以上、女性四十五（45）周岁及以上、及其他需要筛查年轻人）；

d) 高血压成人的糖尿病（2 型）筛查；

e) 慢性病高风险人群的膳食咨询；

f) 十五（15）周岁到六十五（65）周岁人群的 HIV 筛查，包括其他 HIV 易感人群的 HIV 筛查；

g) 成人免疫接种疫苗 — 不同疫苗的剂量、建议的接种年龄和建议的接种人群有所差异：

- 白喉
- 甲肝
- 乙肝
- 带状疱疹
- 人类乳头病毒（HPV）
- 流感（流感疫苗）
- 麻疹
- 脑膜炎
- 腮腺炎
- 百日咳
- 肺炎球菌
- 风疹
- 破伤风
- 水痘

h) 成人的性传播疾病 (STI) 预防咨询;

i) 成人的梅毒筛查。

此项保障不受**免赔额**或**免赔比例**的限制。

#### 5.1.22 离院后康复治疗费用

以保险单所列**给付限额**为限, 在扣除免赔额和免赔比例后, 我们将支付离院后的康复治疗费用, 以每个**被保险人**每个保单年度最多三十 (30) 天为限, 且必须同时符合以下要求:

- a) 该医疗机构必须是在其所在的州取得经营许可;
- b) 由一名专业从事护理和 (或) 康复的**执业医师**进行;
- c) 在一家我们承认的离院后康复治疗机构、医院或部门进行;
- d) **治疗**不能在门诊进行;
- e) 在该机构开始**住院治疗**前, 被保险人已经与我们书面商定好相关费用;
- f) 所有治疗计划是由负责治疗患者疾病或受伤的**执业医师**制定的;
- g) 从医院出院后。

请注意: 以上治疗机构不包括休养、老人疗养、治疗酒精和成瘾品滥用、监护和 (或) 治疗精神健康障碍等机构。

#### 5.1.23 临终关怀和姑息治疗

(a) 以保险单所列**给付限额**为限, 在扣除免赔额和免赔比例后, 该责任的终身最高限额以所有相关病症累计三十 (30) 天的住院治疗费用为限。经主治医师的诊断并提供书面证明, 证实被保险人处于保障范围内的重症末期, 经我们书面同意后, 被保险人可在专业姑息治疗或临终关怀机构接受护理。一旦允许, 所有的重症末期的护理、治疗医疗费用只能在本保险责任下支付, 而不能在其他任何保险责任下支付。其他非重症末期的可保疾病不受限于本保障限额, 按其他相应的保险责任承保。在临终关怀期间被保险人不可更改保险计划。当临终关怀期间跨越保单年度时, 须全额支付下年度的保费, 否则保单将在保单周年日终止。一旦理赔金额达到保单给付限额后, 我们将不再支付任何医疗费用, 无论该费用即将或已经发生。

#### 5.1.24 家庭护理/ 私人护理责任

以保险单所列**给付限额**为限, 在扣除免赔额和免赔比例后, 本保障以每个**被保险人**每个保单年度最多一百 (100) 天为限。

只有在满足以下所有要求的前提下, 我们才支付被保险人由护士在**被保险人家**中提供的护理费用:

- a) **被保险人**已从**医院**出院, 出院前因为可赔付的**病症**而收治在**重症监护室**;
- b) 经主治医师证明该项保险责任确系医疗上必需的;

- c) 接受家庭护理前，须经我们书面同意；
- d) 该护理是医疗上必需的，并非由于被保险人的家庭原因。

为免生歧义，该费用是指护士在被保险人家中实施护理服务所产生的费用。

对于**临终病症**，本保险责任只在“临终关怀和姑息治疗”责任下给付，且适用其相关限制。

#### 5.1.25 院际、校际、校内、体育俱乐部运动导致的医疗费用

以保险单所列**给付限额**为限，在扣除免赔额和**免赔比例**后，该责任的保险金额以每个**被保险人**每个**保单年度** 1500 美元为限。对于参加学校组织的体育运动（比如院际、校际、校内、体育俱乐部运动等）而导致的疾病或受伤，我们支付由此发生的费用，但下列情形除外：

(a) **被保险人**参加某项运动或接受相关训练可获得薪酬或货币补偿，包括补助或赞助费（不包括**被保险人**只得到差旅费的情形）；

(b) 因下述运动造成的受伤的**治疗费用**：高空跳伞、悬崖跳水、以无照飞机飞行或作为学员飞行、武术、自由攀登、登山（带或不带绳索）、水肺潜水（深度超过十（10）米）、徒步跋涉到两千五百（2,500）米以上高度、蹦极跳、峡谷漂流、悬挂滑翔、滑翔伞或机动滑翔伞、跳伞、洞穴探险、滑雪道外滑雪或滑雪道外进行的其他冬季运动。

为免生歧义，以上活动造成天然牙齿的意外损伤不属于本保险责任的范围，该费用属于“意外造成的牙科治疗”的给付范围。

#### 5.1.26 耐用医疗设备

以保险单所列**给付限额**为限，在扣除免赔额、免赔比例和自付额后，承担由医生开具处方的医疗上必需的用于恢复被保险人身体功能的医疗辅助器械、设施或耐用医疗设备的费用，如：足部矫形拱形支架、压力袜、助听器、助听器(电子喉)、轮椅、拐杖、医用夹板和医用矫形支架。

#### 5.1.27 本地道路救护车

在扣除免赔额后，我们承担被保险人因疾病或意外伤害而导致医疗上必需的紧急送往和（或）转送医院的救护车费用。我们将根据主治医师的意见最终确定该救护车使用是否为医疗上必需。本保险责任不构成“全球紧急医疗救援”的一部分。

#### 5.1.28 保前疾病

我们将从保险责任开始时间支付因任何**保前疾病**而发生的任何费用，无等待期，前提是：

- a) 对于卓越安心留学保个人医疗保障计划投保单上所有的医学核保问题，**投保人或被保险人的**回答为“否”；或
- b) **投保人或被保险人**如实告知重大事实；或
- c) **被保险人**没有出现症状，或在我们看来，应该合理知道该情况；或
- d) **被保险人**已经出现症状，即便其尚未咨询过**执业医师**。

以下第 5.1.29 到 5.1.31 中的保障利益和服务由我们指定的全球救援公司代为提供。

如果全球救援公司未能提供服务，或在提供服务中存在任何过失（不论是否有意），我们不承担任何责任。

被保险人联系全球救援公司时，以下情况可以提供运送或送返服务：

- a) 所有情况须经我们评估后认为有必要进行紧急运送或送返，且所有安排须由我们指定的全球救援公司进行，以确保相关费用在承保范围内；
- b) 如果被保险人（或其家属）自行安排运送或送返，则相关费用不予承保。被保险人有权接受上述服务，并不意味着在紧急运送或送返后，其后续治疗可得到给付。所有这些治疗应取决于您的保障计划和保险条款。
- c) 如果属于以下情况，我们将不承担紧急医疗运送或送返责任：
  - 您的病症不需要立即接受急诊住院治疗；
  - 您的病症不影响您旅行或工作；
  - 您的病症不是直接或间接因为故意的自残伤害、自杀或试图自杀而造成的；
  - 您的病症一定程度上与酒精、药品或物质滥用有关；
  - 您的病症是因为参加某项可获得薪酬或货币补偿（包括补助和赞助费）的运动或接受相关培训而造成的（除非您只得到差旅费）；
  - 您的病症是因为以下情况而造成的：高空跳伞、悬崖跳水、以无照飞机飞行或作为学员飞行、武术、自由攀登、登山（带或不带绳索）、水肺潜水（深度超过十（10）米）、徒步跋涉到两千五百（2,500）米以上高度、蹦极跳、峡谷漂流、悬挂滑翔、滑翔伞或机动滑翔伞、跳伞、洞穴探险、滑雪道外滑雪或滑雪道外进行的其他冬季运动；
  - 运送涉及将您从船上、钻井平台或类似的离岸地点运送出来；
  - 未在病情发展为紧急状况后三十（30）天内告知我们该情况（除非是无法告知我们）。
  - 我们没有事先同意运送或送返；
  - 您的病症是由以下因素造成的：核、生物或化学污染、战争（无论是否宣战）、外敌行为、入侵、内战、骚乱、叛乱、暴动、革命、推翻合法成立的政府、战争武器爆炸或类似的事件。
  - 您到中华人民共和国（含香港、澳门和台湾）或美国国务院提示的，不要前往的旅游、度假或进行非重要事务的目的地休闲旅游时发生的紧急情况。

#### 5.1.29 紧急医疗运送和送返

a) 如果属于以下情况，我们将承担紧急运送的费用：

- 您需要立即紧急住院；以及
- 我们指定的医生和主治医生认为您目前使用的或离您最近的医疗机构不能提供您需要的治疗。

如果我们同意您的紧急运送，将承担送返的费用。

如果您决定要到其他地方接受治疗，而我们认为最近的医疗机构足以对您进行治疗，那么我们将不承担运送或送返的费用，包括您决定返回您的惯常居住国接受治疗。

#### b) 紧急医疗运送和送返保障的操作

如果您已急诊住院，但是您本人或主治医生认为当地的医疗机构不能为您提供适当的治疗，请立即拨打我们的紧急联系电话。

我们将指定一名能够对相关医疗机构进行评估的人员，按 5.1.29 开头所述的运送或送返服务进行处理。

#### c) 我们将承担的费用：

如果我们指定的医生认为现有医疗机构不适合您的治疗，我们将承担如下费用：

- 将您运送到您正在接受治疗的**国家**中适合治疗的医疗机构；或
- 将您运送到另外一个**国家**中适合治疗的医疗机构。

当您从运送到的医疗机构出院后，我们将承担费用将您送返到：

- 您惯常居住的地方或**国家**（一年中大多数时间**被保险人**居住或打算居住的**国家**）；或
- 您持有护照的**国家**。

我们将按事先同意的运送方式、运送或送返的日期和时间，承担相关的费用，还将承担我们选择的运送机构在运送过程中给您提供的必要的治疗费用。

#### d) 旅行票据的处理

您或陪同您运送的其他人的未使用的旅行票据都属于我们的财产，请将票据都提供给我们。

#### e) 是否可以到特定的国家接受治疗

您可以选择到特定的国家**接受治疗**，但是我们不承担前往该国的交通费用。您到达该国后，保险合同的条款正常适用。

### 5.1.30 遗体送返

#### a) 去世后送返

如果您在所持护照国家之外的地方去世，我们将承担将您的遗体（遗体或骨灰）送回以下地点所在地的港口或机场的费用：

- 您惯常居住的**国家**（一年中大部分时间**被保险人**居住或打算居住的**国家**）；
- 您所持护照的**国家**。

### 5.1.31 陪同紧急运送送返

该保险责任以每个**被保险人**每个保单年度 5000 美元，终身最高限额十五（15）天为限。任何航空运输安排仅限于一张经济舱往返机票的费用。

#### a) 被保险人的家庭成员或朋友是否可以陪同紧急运送送返

如果需要运送或送返的**被保险人**在十八（18）周岁以下，我们将安排一位十八（18）周岁以上的同伴陪同旅行，并承担合理和必要的运送和食宿费用。如果需要运送或送返的被保险人在十八（18）周岁以上，且我们认为在医疗上适当时，也可以安排陪同并承担以上费用。

**被保险人**到达运送的目的地后，我们将不再承担陪同人员的费用。

b) 运送或送返本保单承保的附属被保险人，主被保险人将得到的赔付

该责任取决于附属被保险人是否从其惯常居住地运送或送返、以及当时是否与主被保险人同行。

如果主被保险人和本保单承保的附属被保险人一起出外旅行，在附属被保险人需要运送或送返时，我们将额外赔付主被保险人因为该**运送或送返**而引起的合理和必要的运送和食宿费用。该赔付的前提是我们认为主被保险人陪同该附属被保险人运送送返在医疗上是适当的。

如果主被保险人和附属被保险人都在其惯常居住地，而附属被保险人需要从该地运送或送返，我们将仅赔付主被保险人因为该**运送或送返**而引起的合理和必要的运送费用。但不赔付食宿费用。

以上赔付的前提是我们认为主被保险人陪同附属被保险人运送送返在医疗上是适当的。

### 5.1.32 意外死亡或永久残疾

以终身最高保额、给付限额、**免赔额**、**免赔比例**和**自付额为限**，我们将赔付保险期间内因意外事故导致的被保险人的死亡或永久残疾：

(a) 意外死亡：赔付意外身故总金额（如果我们没有赔付过（b）中所列的永久残疾）；或

(b) 永久残疾：经我们认可的伤残鉴定机构鉴定后，赔付以下任何一项导致的永久残疾的总金额：

- 双眼视力完全不可逆的失明；或
- 双耳完全永久失聪；或
- 失去下巴；或
- 失去双臂和双手；或
- 失去双腿或双脚；或
- 失去一（1）只手臂和一条（1）腿；或
- 失去一（1）只手臂和一只（1）脚；或
- 失去一（1）只手和一只（1）脚；或
- 失去一（1）只手和一条（1）腿；或
- 四（4）肢完全瘫痪。

为免生歧义，本保单的除外条款始终适用于本保障，但是对于**因精神健康障碍、酒精和药品滥用、自杀、试图自杀或自残伤害而造成的意外死亡或永久残疾**，则不予赔付。

## 第6条 责任免除

6.1 本公司不承担下列测试、检查、治疗、项目、病症、活动及其相关或后续的任何费用-：

a) 暂时性的用于缓解症状的治疗，不包含针对潜在病症所做的治疗；

请注意：我们不会拒绝承担任何由执业医师提出的其它治愈性治疗方案的费用。但是，被保险人以任何理由拒绝接受有效可行的治疗而只要求暂时性缓解症状的治疗费用，我们将不予支付。但是如果暂时症状缓解治疗属于“临终关怀和姑息治疗”，我们将予以支付。

- b) 以人工方式或任何辅助受孕方式受孕的婴儿出生后九十（90）天内发生的治疗或任何在该时段内已产生需求的治疗；
- c) 直接与代孕相关的治疗，无论是否由被保险人充当代孕，或是作为该代孕婴儿的父母；
- d) 胎儿手术（是指对子宫中的胎儿进行的治疗）；
- e) 对阳痿、精索静脉曲张或其任何后果的治疗；
- f) 对性功能障碍或其任何后果的治疗；
- g) 变性手术或任何其它外科手术及药物治疗，包括因性别改变而引起的、或与其直接或间接相关的心理疗法或类似服务；
- h) 男性或女性自愿绝育后进行恢复而发生的费用，包括手术后的后续护理和并发症的治疗；
- i) 肥胖症治疗（体重指数 BMI 达三十（30）或以上）或因肥胖症而引起的或与其相关的病症的治疗；
- j) 任何形式的减肥手术而产生的或与其相关的费用，不考虑手术的理由。这包括且不限于安装胃束带、或进行袖状胃形成术；
- k) 去除身体任何部位的脂肪或多余组织，无论是否存在医学或心理需要（比如乳房缩小）；
- l) 食欲抑制；
- m) 采集供体器官或组织的费用、或管理费用（比如（且不限于）供体检索），即便是本保单允许该移植；
- n) 育儿或其他培训班，比如（且不限于）产前培训班；各种培训、课程或计划，比如（且不限于）戒除酒精、烟草、毒品或成瘾性物质。；
- o) 投保人本人、或投保人或被保险人的业务合作伙伴、代理人、家庭成员为被保险人提供的治疗，以及被保险人为自己进行的治疗，包括开具处方药物；
- p) 矫正眼睛屈光缺陷的治疗，比如远视、近视、散光；激光/镭射视力矫正手术；
- q) 各种学习障碍、教育问题、行为问题、体格发育或心理发育，包括对这些问题的评估或评级，包括且不限于读写障碍、运动障碍、自闭症、注意力不足过动症（ADHD）和言语问题；
- r) 自身从事精神健康行业的被保险人因其职业培训需要而接受的治疗；
- s) 预防性治疗或测试（以确定（在无显著症状的情况下）是否存在病症）；
- t) 因不在本保单承保范围的治疗而产生的费用，包括由此增加的治疗费用；
- u) 为消除由生理或自然原因导致的身体变化相关的症状而进行的治疗，比如衰老、更年期或青春期，基础疾病或外伤引起的治疗除外；
- v) 免疫接种，第 5.1.21 中规定的除外；

w) 提供或安装外部假体、矫形器、医疗辅助器械的费用；被保险人的保险计划中明确列明为承保范围的除外（见“保险利益表”）；

x) 种植牙、口腔正畸、牙周病、牙髓病、预防牙科以及其他常见的牙科治疗（比如填充），无论是谁提供的治疗，被保险人的保险计划中明确列明为承保范围的除外（见“保险计划表”）；

y) 因为被保险人参加某项可获得薪酬或货币补偿（包括补助和赞助费）的运动或接受相关培训而发生的治疗，被保险人仅获得差旅费的除外；

z) 因为以下情况而发生的治疗：高空跳伞、悬崖跳水、以无飞行许可的飞机飞行或作为学员飞行、武术、自由攀登、登山（带或不带绳索）、水肺潜水（深度超过十（10）米）、徒步跋涉到两千五百（2,500）米以上高度、蹦极跳、溪降、悬挂滑翔、滑翔伞或机动滑翔伞、跳伞、洞穴探险、滑雪道外滑雪或滑雪道外进行的其他冬季运动；

aa) 因社会或家庭原因（比如旅游或家务费用）、或因那些与治疗无直接关系的原因而发生的费用；

bb) 水疗、或在健康水疗、温泉、自然疗法诊所、健身中心或类似地点发生的费用，即便是注册为医院的机构，或是由注册执业医师提供的治疗；

cc) 任何行政管理费、任何种类的报告、或根据条款规定与医疗无关的供给和（或）服务；电话费；

dd) 以美元或人民币之外的货币进行理赔时产生的所有银行或信贷费用、汇兑损失；

ee) 对任何天然的补充剂或物质的要求，包括且不限于维生素、矿物质和有机物质；

ff) 营养补充剂，包括且不限于特殊婴儿配方和化妆品，即使是医疗上推荐的、处方建议的或确认有治疗效果；

gg) 干细胞的冷冻保存、获取或储存，作为可能发生的疾病、外伤的预防措施；

hh) 非医疗上必要的的治疗，或被视作是个人选择，或非合理和惯常的；

ii) 家庭访视，比如（包括且不限于）执业医师、健康专业人员的访视，不包括第 5.1.24 中所述的家庭护理/私人护理；

jj) 因完全可以在门诊治疗的病症而产生的住院治疗；

kk) 基因测试、或基因测试后提供的必要的咨询，即使是这些测试是为了证明被保险人需要进行基因处理，以应对今后可能出现的病症。因为这些测试进行的目的是为了证明是否会出现病症，而不是治疗病症；

ll) 一般洗漱用品，包括且不限于香波、肥皂、牙膏、漱口水、护肤液、保湿霜、洁面乳、沐浴乳、避孕药（除非第 5.1.15 中另有规定）、直接在药店柜台购买的非处方药；

mm) 各种睡眠障碍，包括且不限于打鼾、失眠症、阻塞性睡眠呼吸暂停、或睡眠研究测试；

请注意：如果达到以下列明的所有标准，我们不会拒绝支付阻塞性睡眠呼吸暂停手术和首次睡眠研究测试的费用（每个被保险人终身最多只可享受一次睡眠研究测试费用理赔）：

(i) 专科医生已经为被保险人开了其他治疗形式的处方，但是所有这些治疗都没有成功治愈投保人阻塞性睡眠呼吸暂停；

(ii) 专科医生确认手术是医疗上必要的，否则会危及生命；

(iii) 在进行阻塞性睡眠呼吸暂停手术时，被保险人已在本公司连续投保两（2）个保单年度；而且

(iv) 我们已事先批准了该手术。

nn) 头发脱落、更换或植发的-检查或治疗；

oo) 各种形式的粉刺；

pp) 耳朵或身体打孔和刺青、或由此引发的治疗；

qq) 住院治疗永久神经损伤超过连续九十（90）天、或被保险人处于永久植物人状态时进行的治疗。永久植物人状态是指无知觉、意识或大脑运转迹象的完全无反应的状态，即使可以睁开眼睛、无辅助地呼吸，但是其对刺激（比如呼喊他/她的名字、触摸）无反应。

rr) 被保险人超出其合法权利行事而产生的费用。

ss) 在中华人民共和国（包括香港、澳门和台湾）、联合国（UN）和（或）美利坚合众国（USA）和（或）欧盟（EU）制裁的国家发生的费用、服务或治疗。有关这些国家的具体情况，可打电话给我们的客户服务团队进行咨询。

6.2 我们不承担以下的测试、检查、治疗、项目、病症、活动及其相关或后续的费用保险责任-：

a) 整容（美容）手术或治疗；

b) 与既往的整容或整形手术相关或需要的任何治疗；

c) 医院中的特殊护理（必要且合理的医疗费用），除非是我们已书面同意或提前同意-；

d) 使用尚未证明是有效的药品、或试验药品、或还处于临床试验阶段的药品。也就是说，如果被保险人在欧洲接受这种治疗的话，药品必须获得欧洲药品管理局的许可；在世界其他地方接受治疗的话，必须获得美国FDA的许可，而且必须在许可期限内使用。但是，如果在开始治疗前，该治疗已经被权威医疗机构证明是适当的，而且我们已经与执业医师书面商定了费用，那么会给予支付；

e) 尚未被证明为有效、或处于试验阶段的治疗。已经被证明有效的治疗是指已经经过了适当的临床试验和评估的程序和步骤，在医学杂志上发表的报告中有足够的证据证明在特定的用途中是安全、有效的疗法。

6.3 我们不承担由以下情况造成的治疗、或紧急医疗运送和送返而产生的费用：核、生物或化学污染；从事或参与战争（无论是否宣战）、外敌行为、非法或犯罪行为、入侵、叛乱、暴动、革命、推翻合法成立的政府、战争武器爆炸或任何类似事件。这包括被保险人暴露于不必要的危险（比如到骚乱地区去当旁观者或观众）而需要的治疗。

请注意：如果恐怖行动没有造成核、生物或化学污染，那么我们会承担由此类恐怖行动而造成的保险责任范围内的费用。

6.4 我们对下列费用不承担赔偿责任：

a) 因工伤事故而产生的治疗，而该治疗的费用可从事故发生地点或当时其他地方的现行政府法令规定的工伤保险或类似保险中获得补偿。如果能从第三方获得赔偿我们会自行决定是否承担此次赔偿责任。本公司保留追偿此类费用的权利。投保人或被保险人有义务告知该次事故是否与工作相关。

b) 因第三方的疏忽或不当作法而引发的治疗。投保人或被保险人必须采取所有合理的措施，从第三方或第三方保险公司获取补偿。

如果能从第三方获得赔偿，我们会自行决定是否承担此次赔偿责任。投保人或被保险人有义务告知该次事故是否与工作相关、或是否因第三方疏忽或不当作法造成。

6.5 如果在开始治疗的三十（30）天内我们未收到完整的理赔申请资料，我们有权不予理赔。

## 第 7 条 基本条款

### 7.1 生效日

在收到填写完整的投保申请书后，我们会对投保人的保险要求进行书面确认并收取全额保费，此时本保险合同才开始生效。

生效日将在保险合同中注明，生效时间为北京时间 00:00，我们允许您指定自投保申请日起 60 天内的任意一天为生效日。

### 7.2 续保缴费

7.2.1 本保险合同为一年期合同。在每一个保险期间届满前，我们会书面通知投保人下一年度保险合同的保险责任及承保条件。如果您已选择以银行代扣等方式支付保费，我们会在续保年度继续以同样的方式收取保费。请注意：如果我们没有收到全额保费，保险合同并未生效。如果由于您没有及时支付保费则续保流程操作终止，您需要重新进行投保。

7.2.2 我们对每年的保险费率不作保证，每年续保保费将由保险期限届满之日每个**被保险人**的周岁年龄、**届时有效的**费率表和对所承保风险有重大影响的其他因素确定。在保险合同续保日、或保费宽限期前支付规定的保费后，本保险合同将续期到下一个**保险期间**。

每一个被保险人的续期保费是以保险合同续保日当时的周岁年龄为基准计算。

我们有权在保险合同续期时调整承保条件和/或费率，并至少于续期日三十（30）天前通知被保险人或投保人。

### 7.3 保险合同终止

根据本保险合同其他条款的规定，如果发生以下情况，本保险合同将自动终止（以其中最早发生的一条为准）：

- a) 保险期间届满（北京时间 23:59）；
- b) **被保险人**不再持有美国 F-1 或 J-1 签证时；
- c) 如果豁免学生医疗保险的申请未得到您就读学校的批准，且您于保险责任开始时间后四十五（45）天内通知我们，经我们审核在此期间内未发生过理赔的，我们全额退还保费；

- d) 被保险人（如，国际学生）身故时；
- e) 由于任何法律法规和（或）经济制裁的规定，本保险合同无法合法地履行；
- f) 您向我们提交申请终止本保险合同的书面通知时。保险合同将于申请日或书面申请上要求的日期终止，终止日不得追溯至申请日之前。

请注意：对于（f）的情况，无论该保单下是否发生过理赔，我们均不退还保费。如果您有客观原因需要终止本保单，请您提供相应证明文件，经过我们审核认可并确认当年保单年度内无理赔的，我们会同意退保并退还保费。经我们审核后，退还保费的计算方法请查阅第 7.15 “保险费退费表”。

如果您因为没有及时缴纳保费导致合同终止，请您重新提交投保申请并付清保费，经我们审核同意后方可生效。

#### 7.4 宽限期

续期保费缴纳的宽限期为三十（30）天。在这个期限内，本保险合同有效。若在此期间内发生任何有效理赔，须您在宽限期内全额缴纳续保保费，我们方可完成该部分理赔的赔付。否则保单将自动终止，以上宽限期内发生的理赔我们也不会赔付。如果保险因为没有付清续保保费而终止，您必须向我们重新提交投保申请并由我们重新审批。

#### 7.5 遵守保险合同条款

我们和**被保险人**都有义务遵守本保险合同的条款。

#### 7.6 减少附属被保险人

**投保人**可向我们提交书面申请，要求减少**附属被保险人**，减保从提出申请之日或**投保人**书面申请上要求的日期开始生效，不得追溯至申请日之前生效。

如果减保的**附属被保险人**已经发生过理赔，则我们不退还**保险费**。减保的**附属被保险人**必须将已发放的会员卡退还给我们。

#### 7.7 风险变化

如果**被保险人的**投保资格、或任何可能影响我们承保决定、保险责任的信息发生变化，**投保人**需要及时通知本公司。本公司保留根据这些风险变化，保留改变保险责任或拒绝承保的权利。

#### 7.8 欺诈/虚假理赔

您必须确保**您或被保险人**在任何时候向本公司提供真实、准确、完整的信息。

如果**您或被保险人**提交或试图提交任何虚假理赔，本公司保留以下权利：

- (i) 拒绝赔付；或
- (ii) 拒绝续保；或
- (iii) 终止保险合同。

如果本保险合同下发生任何虚假理赔，所有已付和（或）应付的保险金将予以撤销或收回（如果适用），本保险合同立即终止。如果本公司已经支付保险金，将扣除已支付保险金后，无息退还**保费**。

#### 7.9 理赔结算

所有理赔保险金将以美元或人民币结算。如果**被保险人**要求支付的**治疗费用**或收到的服务支票（包括直接寄给本公司或第三方服务提供方的支票）不是本公司要求的结算币种，这些款项和支票都将按照提供服务时有效的汇率进行兑换，具体汇率由保险人合理确定。

### 7.10 弃权

本公司对本保险合同任何条款或条件的弃权不影响**本公司**今后对这些条款或条件的执行。

### 7.11 责任免除

保险公司和**投保人**均不对任何机构或个人提供医疗服务的质量负责。本保险合同的**被保险人**无权基于**医院、执业医师、其他医疗或服务提供方的**作为或不作为追究**本公司**或**投保人**的责任。

### 7.12 合作

您、**被保险人**或其代表人应全力配合本公司和本公司的医疗团队（包括单独指定的**执业医师**），并且在本公司要求时，全面真实地告知您和/**被保险人**知道或应该知道的所有重大事实和事项。签署任何能够帮助本公司从**执业医师、医院、诊所**或其他渠道获取与您或**被保险人**医疗费用相关的信息的文件。

### 7.13 其它赔偿来源

本保险合同保险金的支付是基于补偿原则的。若**您**或任何**被保险人**从任何其他来源（如其它商业保险机构、社会保险机构、负有赔偿责任的第三方）处已取得了部分赔偿，或有类似的保险保障，则本公司仅在保险合同规定**限额**内就属于保险责任且您从上述来源中未获得赔偿的部分支付相应的保险金。

### 7.14 代位求偿权

本公司拥有完全的代位求偿权，可以以**投保人**或**被保险人**的名义提起诉讼（费用由**本公司**承担），追索本保单下的任何赔款和/或从第三方获得的赔偿。

### 7.15 短期退保保费

只适用于年付 <b>保费</b> 而且没有发生过索赔的情况	
已经过的保险期间	退还已付保险费
保单生效后 45 天内（只适用于豁免美国大学生医疗保险的申请未获通过的情况）	退还全额保费
不超过生效后 2 个月	60%
不超过生效后 3 个月	50%
不超过生效后 4 个月	40%
不超过生效后 6 个月	25%
超过生效后 6 个月	无

## 7.16 其他特定的基本条款

7.16.1 双方在此声明，作为**本公司**履行责任的前提，**投保人**和**被保险人**同意，投保人提供的或其代表**被保险人**以及**被保险人**向**本公司**提供的任何个人信息可以由**本公司**保存、使用和披露，以便**本公司**或与**本公司**相关的个人/机构、或任何独立的第三方（中国境内或境外）能够：

- (i) 处理和评估**被保险人**的申请、因保单而引起的任何事项以及保险承保范围的其他申请，和/或
- (ii) 提供保险合同下的所有服务。

7.16.2 如果您（或**被保险人**）的地址有任何变动，需要书面通知**本公司**。您有权代表本保单中所承保的所有**被保险人**，因此**本公司**会将有关本保单的信函寄到您的地址。

7.16.3 **被保险人**的**投保年龄**，以有效身份证件（如居民身份证、护照、户口簿、出生证明等）登记的周岁年龄为准。若发生错误，则按以下规定处理。若按**被保险人**的周岁年龄所需收取的**保险费**较高，则任何本保险合同下应付的索赔均应按照实际支付的**保险费**和该保险期间下应付的**保险费**之比例按比例支付。若按**被保险人**的周岁年龄所需收取的**保险费**较低，则所有多缴**保险费**将无息退还。若**被保险人**的真实年龄不能满足本保险合同的投保资格，则**本公司**将有权取消该**被保险人**的资格，其相应的已缴纳的**保险费**将无息退还。如果对真实年龄不能满足本保险合同投保资格的**被保险人**进行了给付，该**被保险人**必须将该给付退还给**本公司**，**本公司**保留以您支付的保费抵消该赔付保险金的权利。

7.16.4 **本公司**不受任何与本保险合同相关的信托、抵押、留置、转让或其他交易的限制，会始终履行向**投保人**或**被保险人**及其指定人或法人代表（根据具体情况）支付本保单项下任何的赔偿责任。

7.16.5 只有在**保险合同中**列明的个人才会被视作本保单的**被保险人**。如果**投保人**决定终止保险合同，则所有**被保险人**保障终止。

## 7.17 货币汇率

本保险合同中的所有金额均以美元为单位。在投保时，**本公司**只接受人民币付款。对于续期保费，**本公司**可接受美元或人民币付款。所有理赔将以美元或人民币结算。

如果需要进行货币兑换，**本公司**将采用费用发生之日（即**住院**和**日间治疗**的出院之日、或**门诊治疗**之日）当时的通行汇率来确定汇率。

## 7.18 指定和变更受益人

经**被保险人**同意，**投保人**可在投保时指定一名或一名以上个人作为受益人。当不止一名受益人时，**投保人**可确定受益人的优先顺序以及身故给付金的分配比例。如果没有确定分配比例，所有受益人有权平均分配身故给付金。如果受益人故意造成**被保险人**死亡、受伤、残疾、疾病，或试图谋害**被保险人**，将失去其受益人权利。

经**被保险人**同意，**投保人**可向**本公司**发出书面通知，变更受益人。只有在本**公司**进行登记并发出批单后，该变更才生效。对于受益人变更所造成的任何法律纠纷，**本公司**不承担责任。

身故给付金将支付给去世的**被保险人的**受益人。除另有规定外，如果列明的**被保险人的**受益人都已去世，那么身故给付金将支付给**被保险人的**继承人。

## 7.19 消费者信息保护

我国保护可以识别公民个人身份、以及涉及公民隐私的电子信息。任何机构或个人不得以偷窃或其他非法方式获取个人电子信息，也不得出售或非法提供个人电子信息给其他人。

在经营活动中收集或使用个人电子信息时，网络服务提供方、其他企业和公共机构应遵守合法、正当和必需的原则，明确表明其收集和使用信息的用途、方法和范围，在取得信息提供方的同意后，才可以收集和使用的信息，而且不得违反相关的法律法规和双方的协议。

如果网络服务提供方、其他企业和公共机构需要收集和使用个人电子信息，应公布其收集和使用的信息的规则。

网络服务提供方、其他企业和公共机构及其员工在其经营活动中必须对收集的个人电子信息严格保密，不得泄露、歪曲或破坏这些信息，也不得出售或非法提供这些信息给其他人。

## 7.20 投保人、被保险人义务

### 7.20.1 交付保险费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清**保险费**。

### 7.20.2 如实告知义务

订立保险合同，保险人就保险标的或者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，保险人有权解除本合同。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，不承担给付保险金责任，如果保险人已经给付保险金，将收回已给付保险金，并无息退还**保费**。

### 7.20.3 保险事故通知义务

**投保人**和**被保险人**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。上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

## 7.21 追偿权

如果**本公司**授权第三方支付了或直接支付了或者为被保险人利益直接对第三方支付了非本合同项下承保的费用或者支付额超出了相应的责任限额，或者额外支付了被保险人有权从其他来源处获得的赔偿，则**本公司**有权向被保险人追索上述金额或超额支付部分。

## 7.22 适用法律/法规

本合同的订立、效力、解释、履行及合同争议的解决，均受中华人民共和国（“中国”）法律管辖。投保人、**被保险人**、受益人与**本公司**之间因保险合同引起的或与保险合同有关的任何争议，如协商不成的，按下述方式之一解决：

1) 中国国际经济贸易仲裁委员会，按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。该仲裁应按照中华人民共和国的法律执行。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力；或者

2) 具有司法管辖权的中国法院裁判。

投保人、**被保险人**、受益人与保险人在保险合同签署时应确定上述方式之一作为争议解决方式。如果没有特别约定，则第二种方式为本合同默认的争议解决方式。

被保险人或受益人向保险人请求赔偿或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。

### 7.23 索赔流程

作为获得理赔的先决条件，您需要遵守以下时间要求和索赔流程：

a) 被保险人须自保险事故发生之日起的三十（30）天内书面通知**本公司**。

b) **本公司**应向被保险人提供索赔申请表。被保险人须自保险事故发生之日起六十（60）天内将索赔申请表，连同所有必要的表明被保险人身份的有关证件以及支持索赔的全部账单、证明、信息、和证据递交给**本公司**，包括但不限于医院出具的原始凭证，医疗诊断书、病理检查、化验检查报告、门诊及住院医疗费用等原始单据、费用、账单结算明细表及处方。所有证明索赔要求所必需的证明、收据、信息和证据均应由您负责提供，并以认可的形式免费提供给**本公司**。

c) 在**本公司**的理赔审核过程中，**本公司**有权并在合理的范围内对索赔的**被保险人**进行医疗检查。此外，**本公司**应有权在法律允许情况下，要求尸检检验。此类检验费用由**本公司**承担。在拒赔的情形下，**本公司**将承担因您提供索赔要求所必需的证明、收据、信息和证据而产生的费用。

请查阅“会员指南”，了解**本公司**有关“一般查询”、“索赔”、“申请紧急医疗运送送返”的详细信息。

您也可以查阅“会员指南”，了解完整的流程和可提供的服务。

## 第 8 条 保险计划表

保险给付和保险责任表 (给付限额以美元计)			
终身最高保额:	无限制 <sup>2</sup>		
每次疾病/受伤的最高保额	无限制 <sup>2</sup>		
报销水平	合理和惯常的费用		
承保区域	美国		
每个保单年度每个被保险人在承保区域外的最高保额	500 美元 <sup>3</sup>		
	美国 (网络内)	美国 (网络外)	美国之外
免赔额 (每个保单年度每个被保险人)	250 美元	500 美元	250 美元
按保险计划规定, 适用于可赔付医疗费用的免赔比例 (相关给付下另外注明的除外)	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
每个保单年度每个被保险人最高自付金额 <sup>9</sup>	6,350 美元	不适用	不适用
住院和日间治疗责任			
医院病房食宿 – 双人病房 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
医院费用 <sup>6</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 诊断;</li> <li>• 手术;</li> <li>• 手术室费用;</li> <li>• 护理、药品和敷料;</li> <li>• 外科器具和外科植入物;</li> <li>• 外科医生和麻醉师费用;</li> <li>• 重症监护室和加护病室费用;</li> <li>• CT、MRI、x 光和其他成熟的医学影像技术;</li> <li>• 化疗和 (或) 放疗;</li> <li>• 肾透析。</li> </ul>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
器官移植 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
精神疾病 <sup>6</sup> (按任何其他适用的病情处理)	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
自杀未遂/自残伤害而造成的受伤	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%

酒精和和成瘾品滥用 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
艾滋病、HIV 和性传播疾病 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
<b>门诊治疗责任</b>			
每次就诊的自付额：被保险人到非大学学生中心或学生健康中心的全科医生处就诊 <sup>8</sup>	25 美元	50 美元	25 美元
每次就诊的自付额：被保险人到非大学学生中心或学生健康中心的专科医师处就诊 <sup>8</sup>	50 美元	100 美元	50 美元
门诊治疗 <sup>6</sup> • 就诊 <sup>7</sup> ； • 诊断； • CT、PET、MRI； • 放疗和（或）化疗； • 肾透析； • 门诊手术。	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
门诊处方药 <sup>4 6</sup> (自付额不适用于本给付)	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
急诊治疗 (如为住院治疗，则免赔额不适用)	扣除免赔额后的 100%	扣除免赔额后的 100%	扣除免赔额后的 100%
治疗服务 <sup>6</sup> • 职业疗法； • 物理疗法； • 语言疗法。	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
	按每次就诊 50 美元、每个保单年度每个被保险人最多 30 天计算		
针灸和顺势治疗 • 仅限于疾病相关的治疗	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
	按每个保单年度每个被保险人 500 美元计算		
<b>产科责任</b>			

<p>受孕妇女的产科治疗<sup>6</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 产前和产后的常规治疗<sup>5</sup>;</li> <li>• 产前和产后的并发症<sup>5</sup>;</li> <li>• 生产费用;</li> <li>• 不孕症的检查和治疗。</li> </ul> <p>* 本保险责任不包括主被保险人的女儿。 * 本保险无等待期。 * 必须是在保单生效后受孕的。</p>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
<p>避孕<sup>6</sup> (免赔额和免赔比例不适用于本给付)</p>	100%	无给付	无给付
<p>流产<sup>6</sup></p>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
	按每个保单年度每个被保险人 500 美元计算		
<b>新生儿责任</b>			
早产儿、先天性疾病、新生儿异常情况	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
新生儿常规治疗	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
<b>其他保险责任</b>			
<p>意外造成的牙科治疗</p>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
	按每个保单年度每个被保险人每颗牙齿 300 美元，最高 600 美元计算		
<p>儿童牙科及眼科（19 岁以下受抚养子女） (免赔额不适用于本给付)</p>	100%	70%	无给付
	<p>门诊常规牙科检查按每个保单年度 2 次计算</p> <p>视力检查按每个保单年度 1 次计算</p> <p>眼睛和隐形眼镜按每个保单年度 150 美元计算</p>		
<p>健康筛查/预防保健 (免赔额和免赔比例不适用于本给付)</p>	100%	无给付	无给付

离院后康复治疗费用 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 100%
	按每个保单年度每个被保险人最多 30 天计算		
临终关怀和姑息治疗 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
	按终身最多 30 天计算		
家庭护理/ 私人护理 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
	按每个保单年度每个被保险人最多 100 天计算		
院际、校际、校内、体育俱乐部运动等导致的治疗 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%; 每个保单年度每个被保险人最高 1500 美元	扣除免赔额后的 60%; 每个保单年度每个被保险人最高 1500 美元	扣除免赔额后的 80%; 每个保单年度每个被保险人 500 美元
耐用医疗设备 <sup>6</sup>	扣除免赔额后的 80%	扣除免赔额后的 60%	扣除免赔额后的 80%
本地道路救护车	扣除免赔额后的 100%		
保前疾病	无等待期		
未事先授权的罚金	可赔付金额的 50%		
紧急医疗运送和送返 <sup>10</sup>	无限制		
遗体送返 <sup>10</sup>	无限制		
陪同紧急运送送返 <sup>10</sup> (免赔额和免赔比例不适用于本给付)	每个保单年度每个被保险人 5,000 美元, 终身最多 15 天		
意外死亡和永久残疾	主金额 - 终身最高金额 25,000 美元 (被保险人) 10,000 美元 (配偶) 5,000 美元 (子女)		

注:

1. 本保险计划表是对卓越留学安心保个人医疗保障计划的相关给付情况的简要说明。请查阅保险合同, 了解更详细的说明, 以及给付的条款和条件。
2. 最高**终身**保额是无限制的, 除非是在相关给付下注明了限额。

3. 美国之外的承保金额扣除免赔额和免赔比例后最高 500 美元（所有给付应累计计算）。
4. 使用超过三十（30）天的任何处方药或其他药物应由本公司预先批准。
5. 我们将支付产后常规治疗和产后并发症的费用，最多以婴儿出生后九十（90）天为限。
6. 事先授权是强制性的，否则，被保险人必须承担扣除免赔额、**免赔比例和自付额**（如果适用）后费用的百分之五十（50%）。
7. 事先授权不适用于门诊就诊。
8. 自付额不适用于大学学生中心或学生健康中心的**门诊治疗**。
9. 最高年自付金额是指**每个被保险人在保单年度**须自己承担的最高保险金额，包括免赔额、**自付额和免赔比例**。一旦达到该金额，保险责任按相应的保障范围 100% 支付。

以下费用不累计计算在最高年自付金额中：

- a) 非承保范围的服务和用品产生的费用，或超过保险责任最高限额的费用；
- b) 未事先授权的。

10. 此服务均应由我们指定的国际援助公司提供。我们不承担超出该公司经营范围的服务费用或未经我们安排的服务而产生的费用。