



STUDENT SECURE

ISI留学医疗保险计划



Underwritten by TMHCC Insurance SPC Ltd
Rated A++ by AM Best and AA- by Standard and Poor's
Administered by WorldTrips



INTERNATIONAL
STUDENT
INSURANCE

内容

如何就医	3
基本信息	4
理赔信息	5
计划保障内容	6
计划保费价格	10
计划除外责任及不保事项	11

通知

关于保险计划的详细信息，请查看：<https://www.internationalstudentinsurance.com/cn/liuxue-yiliao-baoxian/>

请保留此摘要作为保险计划的重要特征的简单描述。本小册子并非合同。本册子中提及的条款、保障条件已在计划中为你阐明。想了解详细的计划描述、除外责任及不保事项及限制条款请查看[详细保险条款](#)。详细保险条款由TMHCC Insurance SPC Ltd承保，包含所有条款的完整描述、条件及除外责任和不保事项。若本册子与保单内容有任何不符之处，请以保单为准。

请注意：Student Secure保险计划不受美国PPACA（奥巴马医改）制约，也不提供其要求的保障。PPACA要求某些美国公民和美国居民购买PPACA强制医疗保险，或者“Minimum essential coverage”。PPACA也要求特定的雇佣者为员工提供PPACA强制保险保障。如果没有按要求做，则可能受到税务处罚。在某些情况下，特定的人群可能需要购买PPACA最低必要保障即使在PPACA要求中他们的保险计划无法提供所有的保障项目。你可以联系你的律师或税务专家以决定你购买的保单是否需要符合PPACA要求。

隐私声明

我们尊重每个人的隐私，我们致力于保护非公开个人信息的保密性。除非获得你个人的同意或法律要求，否则我们不会泄露任何被保人或前被保人的非公开个人信息。我们拥有适当的实体的、电子的、程序保障措施以确保你的非公开信息。你可以拨打（877）758-4391致电我们或者访问我们的官网<https://www.internationalstudentinsurance.com>以获取关于隐私政策的详细信息。

如何就医



校园医疗治理

校内医疗服务适用于大多数留学生，校内的医疗中心通常会免费或以较低费用为学生提供有限的服务。而其他就医服务，学生需要先自己支付费用，之后再向保险公司提交索赔单做理赔。更多详情可联系学校的医务室。



非紧急治疗

对于非紧急治疗的护理，你应该到CVS Miniclinic等免预约诊所（Walk-in Clinic）、紧急护理中心（Urgent Care center）或寻求当地医生治疗。免预约诊所和紧急护理中心通常是寻求医疗治疗的最好场所因为你无需预约可直接前往。

非紧急情况下不应该什么事都去医院急诊室就医（Emergency Room），除非真的是紧急情况。



紧急治疗

医院急诊室是专为紧急医疗事故所设置。如你需要紧急治疗服务。请前往距离最近的医院急诊室或拨打紧急电话服务（美国是911）立刻进行治疗。



处方药

美国的门诊处方药是由药房药店等地方提供的，你需要先预付给药房后提交索赔。请保留所有付款收据和处方标签的复印件，并将其提交给保险公司理赔部门，同时附上填写好的完整索赔表以供处理。



医生/医院

本计划使用一个UnitedHealthcare PPO 医疗网络，网络里有合作的医生、医院和诊所等



如果需要就医，建议你选择在医疗网络里的医生、医院或诊所看病。虽然你允许选择任何医疗机构，但是如果你使用PPO医疗网络的机构看病，可以少付一些医疗费用，医疗机构也能与保险公司直接结算来处理理赔。



在线问诊服务

你的计划包含Air Doctor这个在线问诊服务。你可以在线找医生、预约在线问诊时间和与医生透过视频在线问诊。更多有关Air Doctor的服务请[查看这里](#)。

投保方式

投保和如果需要填写学校保险waiver表都能在我们官网上操作:

www.InternationalStudentInsurance.com

美国热线 (877) 758-4391

直线 +1 (904) 758-4391

StudentZone学生区

一旦购买了Student Secure留学保险计划, 你就可以在线管理自己的保单。通过登陆Student Zone (学生区), 可以延长或续保计划, 提交和跟进索赔, 在线寻找医疗网络里的医生/医院, 下载你的保险ID卡和保单确认信。

学生区登陆网址:

<https://www.internationalstudentinsurance.com/cn/xuesheng-zone/world-trips/>

取消或退保

若在保单生效之前收到你书面通知需要取消, 保险公司将会全额取消并退还你的所有保费。

但若在保单生效之后才收到你书面通知需要取消并且你的保单是全额付款的话, 保险公司将会退还余下未使用保险天数的保费(对于生效了少15天的保单, 将会扣15天的保费)加上25美元的取消费用。对于全额付款的保单, 一旦保单产生索赔则或保单一旦生效超过60天则无法退还任何保费。

若保单是以月供方式付款, 而保险公司是在保单生效之后才收到你书面通知需要取消, 余下月份的保费将会停止收取, 也无需支付取消费用, 但月供方式已付的该月费用不能部分退款。

保险ID Card

一旦购买了Student Secure留学保险计划, 你将会收到一份保单确认文件和PDF格式的电子保险卡。请随时随身携带这张ID卡。去学校的医疗中心, 诊所, UrgentCare, 医院或药店就医或取药时都需要提供保险ID卡给前台。

已存在状况/疾病

Student Secure留学保险计划的 Elite 和 Select 级别在过了6个月的等待期之后可覆盖已存在状况/疾病, Budget级别在过了12个月的等待期之后可覆盖已存在状况/疾病, Smart级别不覆盖已存在状况/疾病。详情可查看保障项目页面的详细条款和信息。

合格人士定义

1. 被保险人年龄必须为65岁以下; 及
 - a) 在大学或学院就读的全职学生(不包括网上大学或学院); 或
 - b) 在31天内将要成为大学或学院的全职学生; 或
 - c) 在初高中就读的19岁以下学生; 或
 - d) 在教育机构每周授课或做研究至少30小时的全职访问学者; 及
2. 被保险人必须在祖国以外的国家留学或从事教育活动; 及
3. 被保险人不能拥有留学或教育活动当地的居留身份; 及
4. 到美国留学或从事教育活动被保险人必须持有有效的学生签证。有需要时可能要提供I-20或DS2019文件的复印本。

J1和F1签证者: 在美国持有F1签证(包括美国OPT留学生)或J1签证者可豁免全职学生/全职访问学者状态规定。但全职学生/全职访问学者状态规定仍对M1签证或其他签证者有效。

覆盖条款

保险计划生效日期

保险覆盖在投保时填写的保险计划生效日期当日美国东岸时间早上12:01时生效。

保险计划终止日期

保险覆盖在投保时填写的保险计划终止日期当日美国东岸时间晚上11:59时终止。

保险最长可持有时限

每个保单年度内被保险人最长可持有时限为364天, 保险可续保并持有的总年数为4年(总共4个保单年度)。

理赔信息

医疗网络“内”的索赔

当你在美国并使用UnitedHealthcare医疗网络就医时，医疗网络内的机构会直接以电子方式把你的理赔提交给保险公司做直接结算。但你还需要遵循以下步骤来处理和支付你的索赔：

1. 在Student Zone（学生区）下载理赔表格。
2. 事故/疾病的详细信息需填写在理赔表格内。每起新的事故/疾病需完成一份新的理赔表格。
3. 你可以透过Student Zone（学生区）在线提交理赔或用以下的方式提交理赔给保险公司：

WorldTrips
Box No. 240358
Apple Valley, MN 55124
service@worldtrips.com

医疗网络“外”的索赔

如果你是在美国的医疗网络外机构或在美国境外的医疗机构就医，他们一般情况下无法与保险公司直接结算。你需要按照以下步骤处理你的索赔和预先自付的费用：

1. Student Zone（学生区）下载理赔表格。
2. 事故/疾病的详细信息需填写在理赔表格内。每起新的事故/疾病需完成一份新的理赔表格。
3. 附上你的帐单、医疗项目付款收据、检查项目付款收据和处方药付款收据。
4. 你可以透过Student Zone（学生区）在线提交理赔或用以下的方式提交理赔给保险公司：

WorldTrips
Box No. 240358
Apple Valley, MN 55124
service@worldtrips.com

Explanation of Benefits(EOB) - 理赔解释信

一旦提交所有详细信息后，你将收到一份保险公司发出的Explanation of Benefits(EOB) - 理赔解释信，详细说明保险公司支付的金额及你需承担支付的部分。如果有你需承担支付的部分，你需要直接向你就诊的医疗机构支付这笔费用（他们会给你发帐单）。

如果你对索赔流程有任何疑问，请联系我们ISI留学保险的客服团队寻求帮忙和协助：

info@internationalstudentinsurance.com

热线 (877) 758-4391

美国直线 +1 (904) 758-4391

保障项目

	Smart	Budget	Select	Elite
承保期内最高总保额	\$200,000	\$500,000	\$1,000,000	\$5,000,000
每宗受伤或疾病的最高保额	\$100,000	\$250,000	\$500,000	\$500,000
免赔额(Deductible)	\$0	\$0	\$0	\$0
挂号费(Copay)				
学校医务室	\$25	\$25	\$10	\$10
家庭医生/专科医生	网络内\$75 网络外\$150	网络内\$50 网络外\$100	网络内\$50 网络外\$100	网络内\$20 网络外\$40
Urgent Care诊所	网络内\$100 网络外\$200	网络内\$75 网络外\$150	网络内\$50 网络外\$100	网络内\$30 网络外\$60
医院(住院)	网络内\$200 网络外\$400	网络内\$150 网络外\$300	网络内\$100 网络外\$200	网络内\$75 网络外\$150
医院急诊室	\$350	\$350	\$200	\$100
赔付比例 在美国境内并在医疗网络"内"就医	在挂号费后, 计划覆盖首10万美元的80%合格医疗费用, 之后承担100%合格医疗费用直至最高保额。	在挂号费后, 计划覆盖首4.5万美元的80%合格医疗费用, 之后承担100%合格医疗费用直至最高保额。	在挂号费后, 计划覆盖首2.5万美元的80%合格医疗费用, 之后承担100%合格医疗费用直至最高保额。	在挂号费后, 计划覆盖首1万美元的80%合格医疗费用, 之后承担100%合格医疗费用直至最高保额。
赔付比例 在美国境内并在医疗网络"外"就医	在免赔额后, 计划承担通常、合理和惯例(URC)费用			
赔付比例 在美国境外就医	在挂号费后, 计划承担100%合格医疗费用直至最高保额			
	所有合格医疗费用都涉及免赔额、共同保险赔付比例、最高保额和计划的承保期, 除非额外说明			

住院病房与膳食费	半私人病房价格范围的费用，包括护理服务费			
重症监护病房(ICU)	覆盖直至最高保额			
当地救护车 只覆盖因每宗受伤、或是因每宗疾病使用救护车并需要住院治疗才能获得此理赔 涉及赔付比例	最高理赔300美元	最高理赔500美元	最高理赔750美元	最高理赔750美元
门诊治疗	覆盖直至最高保额			
门诊处方药	理赔实际费用的50% - 不涉及赔付比例	理赔实际费用的50% - 不涉及赔付比例	理赔实际费用的50% - 不涉及赔付比例	学名药(generic)覆盖100% 专利药(brand)覆盖50% 特殊药品(Specialty Drugs): 不覆盖
	如果投保时选择美国为目的地的话，你将会自动加入 VantageAmerica Drug Discount 处方药优惠项目 — 项目的详情请到官网查看			
在线问诊服务	包含使用 Air Doctor 在线问诊服务			
疫苗保障 不涉及赔付比例	不覆盖	不覆盖	不覆盖	总覆盖150美元*
预防性或筛查目的检查	不覆盖	不覆盖	不覆盖	6个月等待期后覆盖最高200美元
运动和体育保障 休闲、消遣、娱乐或健身类型的	覆盖直至最高保额			
心理健康 门诊 不包括在学校医务室的治疗	最高总保额500美元	计划承保最多30次门诊。 本保障包括滥用药物和酗酒	计划承保最多30次门诊。 本保障包括滥用药物和酗酒	计划承保最多40次门诊。 本保障包括滥用药物和酗酒
心理健康 住院 不包括在学校医务室的治疗	最高覆盖5千美元	计划承保最多30天住院。 本保障包括滥用药物和酗酒	计划承保最多30天住院。 本保障包括滥用药物和酗酒	计划承保最多40天住院。 本保障包括滥用药物和酗酒
怀孕生育保障 只覆盖合格的怀孕 - 在投保生效后在祖国以外国家留学期间并在全职留学生/访问学者状态下怀孕	不覆盖	最高覆盖5,000美元	最高覆盖10,000美元	最高覆盖15,000美元

新生儿护理 新生儿的常规日常护理 不涉及赔付比例	不覆盖	承保期理赔上限250美元	承保期理赔上限750美元	承保期理赔上限750美元
因医疗需要终止妊娠的治疗 不涉及赔付比例	承保期理赔上限500美元			
门诊物理治疗与门诊脊椎护理 不涉及赔付比例	每天最高限额25美元	每天最高限额50美元	每天最高限额50美元	每天最高限额75美元
	必须由医生提前要求并且是因覆盖的受伤所需要，不包括在学校医务室的治疗			
紧急牙科治疗 不涉及赔付比例	承保期理赔上限为500美元			
已存在状况/既往疾病	不覆盖	在12个月等待期后才覆盖合格的已存在状况/既往疾病	在6个月等待期后才覆盖合格的已存在状况/既往疾病	在6个月等待期后才覆盖合格的已存在状况/既往疾病
已存在状况/既往疾病的急性发作 (不包括先天性或慢性的状况)	终身最高覆盖2.5万美元合格的医疗费用			
恐怖主义行为 只覆盖医疗费用	不覆盖	承保期内最高保额5万美元	承保期内最高保额5万美元	承保期内最高保额5万美元
所有其他合格医疗费用	覆盖直至最高保额			
紧急医疗运送 不涉及赔付比例或最高保额	终身最高覆盖5万美元	终身最高覆盖25万美元	终身最高覆盖30万美元	终身最高覆盖30万美元
遗体运送回国 不涉及赔付比例或最高保额	终身最高覆盖2.5万美元	终身最高覆盖2.5万美元	终身最高覆盖5万美元	终身最高覆盖5万美元
紧急家属团聚 不涉及赔付比例或最高保额	最高覆盖1千美元，最多15天的覆盖	最高覆盖1千美元，最多15天的覆盖	最高覆盖5千美元，最多15天的覆盖	最高覆盖5千美元，最多15天的覆盖
意外死亡或残疾 不涉及赔付比例或最高保额	不覆盖	不覆盖	终身最高赔偿金额 — 2.5万美元 意外身故或丧失两个以上肢体 — 2.5万美元 丧失一个肢体 - 1.25万美元	终身最高赔偿金额 — 2.5万美元 意外身故或丧失两个以上肢体 — 2.5万美元 丧失一个肢体 - 1.25万美元

个人责任 不涉及赔付比例或最高保额	不覆盖	不覆盖	不覆盖	终身最高保额25万美元
学校体育运动保障 院制、校际、校内或俱乐部/ 社团的体育运动 仅限于医疗费用	不覆盖	不覆盖	每宗疾病/受伤最高保额5,000美元	每宗疾病/受伤最高保额5,000美元

*覆盖的疫苗包括：麻疹、腮腺炎、风疹（MMR）；破伤风/白喉/百日咳（TDAP）；水痘（Varicella）；乙型肝炎；脑膜炎（脑膜炎球菌MCV4和B）；新冠（COVID-19 / SARS-CoV-2）；或者任何学校项目要求的疫苗，并提供相关文档。

- 以上的保险理赔项目表是保险计划详细理赔条款内容的综合版。请阅读 [Student Secure留学医疗保险计划详细条款](#) 中的全部保险理赔保障项目及除外责任。
- 你将需要根据保险计划详细理赔条款里的内容承担超出保险计划理赔项目额度和保障的自付费用。

保费

全球(包括美国)

月费价格(美元)

	Smart	Budget	Select	Elite
18岁以下	\$31	\$52	\$104	\$178
18-24岁	\$31	\$52	\$104	\$178
25-30岁	\$66	\$98	\$236	\$367
31-40岁	\$164	\$232	\$528	\$790
41-50岁	\$288	\$453	\$939	\$1,396
51-64岁	\$389	\$610	\$1,266	\$1,872

全球(不包括美国)

月费价格(美元)

	Smart	Budget	Select	Elite
18岁以下	\$26	\$46	\$78	\$129
18-24岁	\$26	\$46	\$78	\$129
25-30岁	\$34	\$53	\$83	\$130
31-40岁	\$83	\$114	\$201	\$306
41-50岁	\$148	\$315	\$453	\$686
51-64岁	\$214	\$428	\$574	\$873

如要查看每日费率或在线报价，请到我们官网：

<https://www.internationalstudentinsurance.com/cn/liuxue-yiliao-baoxian/shenqing/>

除外责任及不保事项

以下情况、治疗(包括诊断、化验、检查)、服务、用品、行为、疏忽、和/或活动所产生的费用都不在保险理赔范围内:

1. 无论已知或未知的已存在状况/既往疾病, Select和Elite级别在头6个月保障期内都不覆盖, Budget级别在头12个月保障期内都不覆盖, Smart级别在整个保障期内都不覆盖, 除非是因已存在状况/既往疾病的急性发作, 紧急医疗救援, 或遗体遣送回国等直接所导致费用, 理赔上限以保险计划详细条款内容为准。
 2. 先天性症病和先天性缺陷。
 3. 预防性或筛查目的以做的免疫接种、例行身体体检, 或其他化验室检查、拍X光片和诊断 - 除非是Elite级别所提及的疫苗保障(不包括HPV或流感疫苗)和预防性或筛查目的检查。
 4. 颞下颌关节的诊断或治疗。
 5. 在学校医务室接受精神与心理健康疾病的治疗。
 6. 脊椎按摩师治疗, 除非医生预先证明已受保险保障的外伤或疾病有医疗需要接受此治疗, 而且不是在学校医务室接受此治疗。
 7. 常规产前保健、怀孕、生育、产后护理, 新生儿例行护理服务。符合Budget, Select和Elite级别中怀孕定义(保险生效日期开始后怀孕)的被保人除外。
 8. 选择终止怀孕。
 9. 包括但不限于以下的促进或防止怀孕: 人工受精、治疗不孕不育或阳痿、绝育或恢复绝育。
 10. 任何性病, 包括性传播疾病或状况。
 11. HIV、艾滋病(AIDS)或艾滋病前期综合征(ARC), 以及其他因艾滋病而造成或/与艾滋病有关的所有疾病。
 12. 器官或组织移植或有关的服务。
 13. 因酒精、非法药物或未遵医嘱服用的药物而全部或部分导致的伤害或疾病; 在药物或酒精影响下(依据所在司法管辖区的法律定义)所受的伤害, 或血液酒精浓度(BAC)达到 0.08% (以较低者为准); (iii) 专家报告, 例如医疗从业者或法医专家的报告; (iv) 第三方证人的报告; (v) 您自己的承认; 或 (vi) 您向我们描述的事件或您向任何治疗您的医疗专业人员(如急救人员、护士、医生)或到场的应急服务人员描述的事件, 如其记录中所载。
 14. 发生违法事件或其过程中所产生的费用, 包括但不限于参与不法侵占或行为, 但是小型交通违规除外。
 15. 因性交易而产生的指控、未能防范、阻止或举报性交易; 或根据 2000 年《人口贩运受害者保护法》或任何类似法规、法令或条例所规定的相关行为、举动或疏忽。
 16. 以纠正近视、远视或散光等为目的的眼科手术, 如激光矫视。
 17. 矫正设备和医疗用具, 包括眼镜、隐形眼镜、助听器、听力植入物、屈光治疗、视觉疗法、任何与这些设备有关的检查或调试、假牙或牙科器具和所有视觉和听觉测试和检查。
 18. 眼视轴矫正法和视觉训练。
 19. 矫形鞋、骨科处方中需要附在鞋上或放在鞋里的设备, 治疗弱、挤、平、不稳定或不平足、跖痛或拇囊炎和鸡眼、老茧或脚趾甲的治疗。
 20. 脱发包括假发、头发移植或促头发生长的任何药品, 不论是否医生开的药或嘱咐。
 21. 痤疮(粉刺)、痣、皮肤结节、皮脂腺疾病、皮脂溢、皮脂囊肿、增生性和萎缩性皮肤、色素痣。
 22. 睡眠呼吸暂停综合症或其他睡眠障碍。
 23. 语音、行业性、职业性、生物反馈、针灸、消遣、睡眠或音乐疗法, 全人医疗照护, 或任何自然、按摩、运动疗法。
 24. 心理、智力、能力、行为和教育测试。
 25. 主要以照顾老年人作为目的所接受的监护治疗、教育、康复护理, 或任何医学治疗。从医院直接转送去接受康复治疗除外。
 26. 以美容和审美目的, 除非是在本保险理赔覆盖范围内的手术后整形重建手术。
 27. 改变身体外观以促进被保险人心理、精神上或情绪上幸福感, 包括但不限于变性手术。
 28. 减肥治疗或手术治疗减肥, 包括但不限于矫正牙齿和任何类型的小肠旁路手术。
 29. 健身项目, 不管是否由医生规定或建议。
 30. 因非医学性核辐射和 / 或核物质引起的疾病。
 31. 当你的保险生效日之前, 以下任何一个警告已发出并因任何流行病、全球流行病、突发公共卫生事件、自然灾害、或其他会影响个人健康的疾病暴发状况而导致的疾病或受伤:
 - a) 美国疾病控制中心(CDC)向你目的地国、地区或公共承运运输工具发出三级或以上旅游警告; 或
 - b) 美国疾病控制中心(CDC)向全球或所有世界各国发出三级或以上旅游警告。
- 这不保事项和除外责任在以下时间有效 - 1) 以上的任何警告在你保险生效日之前6个月已生效; 或 2) 未能在发出三级旅游警告的地区/国家后10天内离开。这不保事项和除外责任不适用于因新冠COVID-19/SARS-CoV-2所产生的费用。
32. 任何以调查、实验或科学研究为目的。
 33. 非本保险理赔覆盖范围内的治疗或状况所引起的并发症或者后续反应。

- 34. 被保人在承保期外所招致的费用。
- 35. 保险终止日期60天后才向保险公司递交索赔申请的理赔项目。
- 36. 超出本保险所定义的通常、习惯和合理费用 (URC)范畴的付费。
- 37. 在医学上并非必要的。
- 38. 并非医生命令或管理。
- 39. 由被保人亲属或家庭成员或任何一同居住的个人来实行或提供。
- 40. 不需要被保人付费的任何服务。
- 41. 没有按预约赴诊。
- 42. 从祖国出境到目的地国家的目的是为了接受任何治疗。
- 43. 旅行或住宿费用, 除了本保险理赔涵盖的当地救护车、紧急医疗救援、遗体遣返和紧急家属团聚保障。
- 44. 从任何政府系统包括澳大利亚医保制度可以获得的医疗福利。
- 45. 从劳工赔偿或雇主赔偿法, 或其他任何保障或法律上可以获得的医疗福利。
- 46. 战争、军事行动, 身为值勤警员或值勤军队官兵。
- 47. 上述不包括的合资格费用。

已存在状况/疾病 是指任何在保险生效日期前2年内的合理医疗确定性的损伤、疾病、疼痛、病况, 或其他体能上、医疗上、心理上、精神上的状况、失调或慢性病; 无论在保险生效日前之前症状是否有表现、有症状的或已知的、诊断过的、治疗过的或向我们披露过的, 以及任何随后发生、慢性的或反复出现的并发症或后果或由此造成的。

已存在状况/疾病急性发作 是指短时间内、发展迅速且需要紧急护理的突然和意外爆发或复发。若已存在状况/疾病是慢性的或先天性的, 或随着时间的推移逐渐恶化, 这不属于已存在状况/疾病急性发作。已存在状况/疾病急性发作并不包括以下情况, 当被保人在保险生效之日前 (i) 知道或合理预见他/她可接受, (ii) 知道他/她应该接受, (iii) 已安排, 或 (iv) 被告知他/她必须或应该接受任何医疗护理、药物或治疗的任何疾病。