

2021 년에서 2022 년까지
DIRECT SECONDARY SCHOOLS
WHITE PLAN 를
위한 유학생
상해 및 질병 보험 계획



자격

본국 외를 여행하며 미국 내 참여 기관의 사립 중등학교의 학점 과정에 등록하고 보험을 구입한 날부터 첫 31 일 동안 수업이나 학교가 후원하는 캠프 또는 프로그램에 적극적으로 출석하는 모든 유학생들은 본 계획에 참여할 자격을 가집니다. 회사는 정책에 대한 자격 요건이 충족되었는지 확인하기 위해 학생 상태 및 출석 기록을 조사할 권리를 가집니다. 회사가 자격 요건이 충족되지 않은 것을 발견한 경우 보험료를 환불해야 합니다.

시행 및 종료일

참여하는 사립 중등학교마다 발효 일이 다를 수 있습니다. 이 정책은 2021 년 7 월 1 일부터 2021 년 9 월 30 일사이로 발효 일을 규정합니다. 보험은 학교의 발효 일로부터 12 개월 동안 유효합니다. 보험 가입자는 자기가 다니는 학교의 정확한 보험 날짜들을 확인해야 합니다.

혜택에 대한 자세한 정보는 어디서 확인할 수 있습니까?

계획 책자는 혜택, 제외, 감소 또는 제한, 및 보험이 계속 유효할 수 있는 약관을 포함하여 보장에 대한 자세한 내용을 제공합니다. 계획 책자 사본은 학교에 문의하십시오.

계획에 대한 질문에 누가 대답할 수 있습니까?

질문 또는 불만 사항이 있으면 계획 관리자에게 문의하십시오:

Gigi Warren
Clifford Allen Associates 주식회사
사서함 23615
Hilton Head Island, SC 29925
(888)342-2224

청구 제출의 경우:

GBG 관리 서비스
7600 기업 센터 드라이브, 스위트(500)
마이애미, FL 33126
(800)730-2417

이 계획에는 PPO(Preferred Provider Organization)로 알려진 의사와 병원을 포함한 의료 전문가 네트워크가 포함됩니다. 이 계획의 네트워크 내 공급업체는 United Healthcare Options PPO 입니다.

GBG 지원

여행 지원 플랜은 가정이나 영주권 국가가 아닌 외국에서 100 마일 이상을 여행하는 개인에게 보장 기간 동안 전 세계의 24 시간 긴급 지원 서비스를 제공하기 위해 설계된 서비스입니다. 지원 계획 서비스는 GBG Assist 에서 제공합니다.

주요 서비스 제공에는 다음이 포함됩니다:

긴급 지원을 위한
의료적으로 필요한 송환
유해 송환

긴급 대피 전화: 1(800)730-2417
GBG 지원 서비스는 하루 24시간 이용 가능합니다.

적용 범위의 하이라이트		
<i>이 목록은 모든 것을 포함한 것이 아닙니다. 전체 혜택 목록과 개별 혜택 최대값, 제외 사항 또는 제한 사항은 브로셔를 참조하십시오.</i>		
	네트워크 내 공급자	네트워크 외부 공급자
최대 의료비	100,000 달러	
플랜 차감 가능	0 달러	0 달러
공동 보험 <i>모든 혜택에는 계획 책자에 설명된 특정 혜택 제한, 최대값 및 코 페이가 적용됩니다.</i>	우선 수당의 100%	통상, 합리적 및 관습 요금(URC)의 80%
병실 & 보드 및 기타 비용 혜택	우선 수당의 100%	URC 요금의 80%
물리 치료 <i>의학적 필요성에 대한 검토는 부상 또는 질병 당 12 회 방문 후 수행됩니다</i>	우선 수당의 100%	URC 의 80%
외과 의사 비용 <i>두 개 이상의 시술이 동일한 절개를 통해 또는 동일한 수술 세션에서 즉시 연속하여 수행되는 경우, 지불하는 최대 금액은 두 번째 시술의 50%, 모든 후속 시술의 50%를 초과하지 않습니다.</i>	우선 수당의 100%	URC 의 80%
다음과 같은 특해도 포함됩니다: <i>이 목록은 모든 것을 포함한 것이 아닙니다. 전체 혜택 목록과 개별 혜택 최대값, 제외 사항 또는 제한 사항은 브로셔를 참조하십시오.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 의사의 방문 ▶ 당뇨병 치료 ▶ 긴급 치료 ▶ 응급실 ▶ 환자 내 및 외래 환자 정신 및 신경 상태 ▶ 응급 치과 - 자연 치아의 부상만 해당 ▶ 교내 스포츠 혜택 ▶ 실험실 및 X 선 ▶ 내구성 의료 장비 	
의무 후송/유골 반환	실비 100%	
외래 환자 처방 약 비용 혜택 <i>정책 연도 당 최대 700 달러</i>	처방전 당 15 달러의 코 페이는 30 일 공급으로 제한됨,(CVS/Caremark 약국 사용 시)	요금 100% - 처방전 당 15 달러의 공동 지불은 30 일 공급으로 제한됨

제외 및 제한 사항:

본 플랜은 추가 혜택 정책에 따라 달리 보장되지 않는 한 다음 중 하나에서 발생하는 손실을 보상하지 않습니다

- 1) 전쟁 또는 모든 전쟁 행위(선언 또는 선언되지 않음), 모든 테러 행위;

- 2) 모든 국가의 군 복무 중에 지속되는 보장 손실. 플랜 참가자가 어느 국가의 군대에 입대하는 경우, 당사는 요청 시 적립되지 않은 비례 보험료를 환불해 드립니다;
- 3) 폭동 또는 반란에 자발적이고 적극적인 참여;
- 4) 장기이식과 관련된 치료(기증자 또는 수령자 여부 불문); 여기에는 평가 과정, 이식 수술, 수술 후 치료 및 기증자 장기의 획득, 보관 또는 운반에 필요한 비용이 포함됩니다. 골수 또는 줄기세포 이식과 관련하여 이러한 제외에는 수확 및 동원 비용이 포함됩니다;
- 5) 폭행 또는 중죄를 저지르거나 시도하거나 불법 직업에 종사하는 동안 발생하는 행위;
- 6) 정책이 없는 경우 계획 참가자가 책임을 지지 않는 적격 비용;
- 7) 통상, 합리적, 관습적인 요금을 초과하는 요금;
- 8) 의료적으로 필요하지 않은 비용;
- 9) 플랜 참가자에게 무료로 제공되는 요금;
- 10) 고국에 있는 동안 치료를 위해 필요한 비용
- 11) 정기 건강 검진; 정상적인 건강에 객관적인 징후나 손상이 없는 일상적인 신체 검사, 예방 접종 또는 기타 검사;
- 12) 산재 보상, 고용주의 책임법 또는 이와 유사한 직업상 혜택에 따라 지급되거나 보험 계약자 이외의 출처로부터 금전적 이득을 얻는 직업에 종사하는 동안 지급되는 모든 손실 보상;
- 13) 기존 조건; 그러나 계획 참여자가 동일한 참여 조직 하에서 6개월 동안 지속적으로 보험에 가입한 후에는 기존 조건이 적용됩니다;
- 14) 선택적 낙태;
- 15) 임신을 촉진하거나 막는, 또는 출산을 막는 약물, 치료 또는 시술은 다음을 포함하되 이에 국한되지 않는다: 인공 수정, 불임 또는 발기 부전의 치료, 멸균 또는 반전
- 16) 실험/조사 또는 연구 목적의 수술 또는 치료를 위해 발생하는 비용;
- 17) 측악관절(TMJ)장애 또는 두개골 관절 기능 장애 및 연관된 근안면 통증 치료를 위해 발생한 비용;
- 18) 사고로 인한 부상에 따라 요구되는 목소리, 자연 치아, 잇몸 관리 이외의 치과 관리나 치료
- 19) 안경, 콘택트 렌즈, 보청기, 기구, 검사 또는 처방전;
- 20) 약한, 긴장 또는 평발, 티눈, 굳은살 또는 발톱;
- 21) 응급 상황이 아닌 병원 응급실 방문 중 발생하는 비용
- 22) 대학 간, 프로 또는 준 프로 스포츠 대회나 경기에서 연습 또는 경기;
- 23) 체중 감소 프로그램 또는 성병 비만 치료 수술 치료
- 24) 선택 또는 성형 수술 및 선천성 기형에 대한 선택적 치료 또는 치료(구체적으로 제공된 경우 제외), 병에 걸리거나 손상된 신체 부위에 대한 재건 수술은 제외(비중격만곡증의 교정은 부상이나 질병으로 인한 것이 아닌 한 성형수술로 간주합니다);
- 25) 핵연료 또는 핵폐기물, 핵연료의 연소, 방사성, 유독성, 폭발성 또는 핵 조립이나 그러한 조립의 핵 부품의 기타 위험 특성에서 발생하는 방사능에 의한 이온화 방사선 또는 오염.

- 26) 핵, 화학 또는 생물학적 대량 살상 무기의 활용에 노출되는 계획 참가자.
- 27) HIV 감염, HIV 관련 질병 및 에이즈 치료(일생 최대 7,500 달러를 초과하는 후천성 면역 결핍 증후군);
- 28) 침술에 대한 서비스 또는 치료; 알레르기 검사, 학습 장애, 생체 피드백, 니코틴 중독, 수면 장애, 언어 치료, 탈모증 및 할레;
- 29) 보조 외과 의사 비용 서비스.

정의

계획에 적용되는 정의는 다음과 같습니다. 이것은 요약에 불과하며 전체 정의 목록은 학교에 등록된 정책을 참조하십시오.

사고는 한 명 이상의 계획 참가자에게 부상을 입히는 예측할 수 없는 사건을 의미합니다

모국이란 플랜 참가자가 자신의 진정한 고정된 영주 주택과 주요 시설을 보유한 국가를 의미합니다.

의사는 자격을 갖춘 의료인을 의미합니다. 따라서, 그/그녀는 자신이 개업한 주의 법률에 따라 면허 범위 내에서 행동해야 하며, 면허 또는 증명서 범위 내에서만 의료 서비스를 제공해야 합니다. 여기에는 플랜 참가자, 플랜 참가자의 배우자, 아들, 딸, 아버지, 어머니, 형제, 자매 또는 기타 친척은 포함되지 않습니다.

질병(Sickness)은 본 정책이 적용되는 동안 의사의 치료가 필요한 병 또는 질환을 의미합니다. 동일하거나 유사한 상태의 모든 관련 상태와 재발 증상은 동일한 질병으로 간주됩니다.

공시

피보험자는 신중한 일반인의 판단에 따라 병원 전 응급 서비스를 필요로 하는 응급 의료 상태에 직면할 때마다 응급 전화 접속 번호 911 또는 이에 상응하는 지역에 전화를 걸어 지역 병원 전 응급 의료 서비스 시스템을 호출할 수 있는 선택권이 있습니다. 우리는 그들이 응급 서비스를 이용하는 것을 막거나, 응급 의료 조건을 위한 의료비나 교통비 지출을 거부할 수도 없습니다.

계획은 ITISP 를 대표하여 Crum and Forster SPC 에 의해 작성됩니다. 주요 사업장은 Suite 4210, 2nd Floor Canella Court, 48 Market St., Camana Bay, Grand Cayman KY1-1208, Cayman Islands 에 있습니다.

적격 피보험자에게 혜택이 제공됩니다. 이 보장 요약은 보험 계획의 중요한 특징에 대한 간략한 설명입니다. 그것은 보험 계약이 아닙니다. 이 보험과 관련된 전체 조항이 정책에 포함되어 있습니다. 이 보장 요약과 정책이 충돌하는 경우 정책이 우선 적용됩니다. 보험 회사가 Fairmont Specialty Trust 에 발행한 이 정책은 보험사의 선택 만으로 갱신할 수 있습니다. 이 계획은 미국 거주자와 시민을 대상으로 설계되지 않았습니니다. 이 정책은 발행이나 갱신 보장을 위한 대상이 아닙니다.

이 보험은 미국의 환자 보호 및 저렴한 치료법("PPACA")에서 요구하는 특정 보험 혜택을 제공하지 않으며 적용 대상이 아닙니다. PPACA 는 특정 미국 시민 또는 미국 거주자가 PPACA 준수 건강 보험 또는 "최소 필수 보장"을 받도록 요구합니다 PPACA 는 또한 특정 고용주가 직원들에게 PPACA 준수 보험을 제공할 것을 요구합니다. 최소한의 필수 보장을 유지하지 않는 미국 거주자나 시민, 직원에게 PPACA 준수 보험 보장을 제공하지 않는 특정 고용주에게 세금 벌금이 부과될 수 있습니다. 경우에 따라 특정 개인들은 그들의 보험 보장이 PPACA 가 요구하는 모든 혜택을 제공하지 않더라도 PPACA 에 따라 최소한의 필수 보장을 가지고 있는 것으로 간주될 수 있습니다. 이 정책이 PPACA 에 따라 귀하에게 부과될 수 있는 의무를 충족하는지 여부를 확인하려면 변호사 또는 세무 전문가와 상의해야 합니다.

