



Patriot Exchange ProgramSM

Medical
insurance
for individuals
involved in
educational or
cultural exchange

请与我们联系: Please contact us
百强寿险 BQ of New York, Inc
电话 Tel: 718-886-5525
保险经纪人编号 Agent ID: 199621

为什么要考虑国际旅行医疗保险？



境外旅游可以是一段令人兴奋的经历，尤其是在您参与教育或文化交流项目的时候。如果远离家乡时，您生病或受伤，会发生什么？如果您没有预备好医疗应急，您的经历将迅速变得令人心惊胆战。

无论您的旅程需要您在国外逗留几个星期还是一年，您的文化交流经验都应该是一段愉快经历。您在旅行过程中有足够的事情需要担心。不要再让

您的医疗保险成为困扰。International Medical Group® (IMG®) 开发了两种Patriot Exchange Program SM计划，为您和与您随行的合法家属提供Coverage Without Boundaries® (无国界保险)。每一个计划都提供一套完整的国际性福利，每天24小时运作。请选择其中一种最适合您需求的福利方案。

标准短期旅行计划

标准短期旅行计划专门为符合美国签证的旅游保险需求而设计，适用于出国留学生或文化交流项目的参与者，包括J1和J2签证持有者。该计划可以按整月购买，能够为学生或参与者，以及/或者他们随行的配偶和受抚养未婚子女提供保险。若购买该计划至少一个月，则保险可以续期（不中断保险）最多48个月。更多信息请参阅第9页的“续保”章节。

基本短期旅行计划

基本短期旅行计划是专为出国留学的学生或文化交流项目的成员设计的经济型计划。该计划可按整月购买，能够为学生或参与者，以及/或者他们随行的配偶和受抚养子女提供保险。若购买该计划至少一个月，则保险可以续期（不中断保险）最多48个月。更多信息请参阅第9页的“续保”章节。

为方便客户，本手册已翻译成中文。当该手册的中、英文版本发生冲突时，以英文版本为准。

本手册仅包括当前Patriot Exchange Program [插入产品名称] 的福利、条件、限制和免责项目的摘要说明。含有全部条款、条件和免责项目的完整证书样本将包括在资料包中，可按需索取。

独特的全方位服务方式

在IMG，我们知道，出国旅行的原因是多种多样的——这就是为什么我们的服务旨在为您提供所需要的帮助，无论您身在何处。



我们的目标是为您提供Coverage Without Boundaries（无国界保险项目）。对于度假者、短期或长期在国外工作或居住的人、频繁地在国家之间旅行的人、和在多个国家保留合法居留权资格的人们提供全球性产品和服务，IMG就是能够满足您所有国际旅行医疗保险需要的唯一资源。

我们的服务与支持使我们与众不同。自从1990年以来，我们已经为全球超过百万人服务——始终专注于每个人的具体需求。通过结合独立资格认证服务以及机构内部完全控股和运营的服务部门，设置了本行业服务水平的基准。对IMG来说，无论您走到哪里，我们都与您同在——在全球各地为您所有保险需求提供支持——为您提供全球性心灵的平安（Global Peace of Mind®）。

计划的信息与摘要

计划最高赔付额	标准计划——可选每次疾病或受伤赔付\$50,000、\$250,000或者\$500,000，终身最高赔付\$5,000,000。基本计划——每次疾病或受伤\$10,000，终身最高赔付\$5,000,000。
共同保险	无共同保险
自付额	每次疾病或受伤 \$100
治疗期	每种慢性病60天
MyIMG SM	无论您在世界的任何地方，一天24小时，随时都能安全访问管理您的帐户
国际紧急治疗	全面的国际紧急救援保险，包括紧急运送、紧急团聚，以及遗体运送回国。
家属保险项目	为教师、学者、学生和交流参与者的家属提供保险项目
可选附加计划	附加保险项目包括高中体育运动、个人责任和法律援助
原有疾病	适用于非美国及美国公民。保险给付信息请参阅计划设计。

保险给付表

标准短期旅行计划

本册子中的所有承保范围、保险给付额和保险费金额均以美元为单位

医疗给付

*符合条件的医疗费用是依照您接受治疗所在的地区采用的通常、合理和惯例（URC）价格。

住院食宿	最多报销双人病房费用
医院重症监护	URC*
理疗	URC* - 每天一次就医
看医生	URC* - 每天一次就医
学生健康中心	每次就医的门诊费\$5
处方药	URC*
符合条件的医疗费用	URC*
急诊	URC*
住院的急诊疾病	URC*
非住院的急诊疾病	附加的\$250自付额
牙科	
因意外事故受伤	\$500
突然意外的急诊	\$350

国际紧急治疗

通过计划管理者协调

紧急医疗运送	终身最高保额\$50,000
紧急团聚	\$15,000
遗体运送回国或火葬/土葬	遗体运送回国的费用\$25,000或火葬/土葬\$5,000
政治撤离	最多赔付\$10,000

其他给付

意外身故	\$25,000
丧肢	丧双肢\$25,000; 丧单肢\$12,500
恐怖袭击事件	最多赔付至终身最高额\$50,000
原有疾病的突然复发 (美国公民)	
医疗	符合条件的费用最多赔付\$5,000
紧急医疗运送	符合条件的费用和开支最多赔付至\$25,000
原有疾病 (美国与非美国公民) 对于美国公民, 当旧疾突然复发的保额使用完毕时将启动该给付	每年\$500 ; 终身最高赔付额\$50,000——在连续12个月承保之后生效
附带原居国保险项目	最多累积两周

可选的附加计划

行李	
行李遗失/被盗	\$250
贵重物品遗失/被盗	\$250
个人证件遗失/被盗	\$250
法律援助	
委托费	当收到法庭传票时\$500
个人责任	
导致第三者受伤	在\$100自付额之后, 限额为\$2,000
损毁第三者财产	在\$100自付额之后, 限额为\$500。从属于其它保险生效
有限的高中体育运动保险	URC*

可选的追加条款

适用于申请表上所有个人

	年龄	终身最高赔付限额
冒险体育运动追加条款 (适用于65岁以下被保险人——采用1.20费率系数)	0 - 49	\$50,000
	50 - 59	\$30,000
	60 - 64	\$15,000

在第3和第4页列出的保险赔偿、可选的附加计划、可选的追加条款仅为摘要。详情请参阅第11-13页的说明列表。

保险给付表 基本短期旅行计划

医疗给付

*符合条件的医疗费用是依照您接受治疗所在的地区采用的通常、合理和惯例（URC）价格。

住院食宿	最多报销双人房费用
医院重症监护	URC*
理疗	URC* - 每天一次就医
看医生	URC* - 每天一次就医
学生健康中心	每次就医的门诊费\$5
处方药	URC*
符合条件的医疗费用	URC*
急诊	URC*
住院急诊疾病	URC*
非住院急诊疾病	附加的\$250自付额

国际紧急治疗

通过计划管理者协调

紧急医疗运送	终身最高保额\$25,000
紧急团聚	终身最高保额\$50,000
遗体运送回国或火葬/土葬	遗体运送回国最高给付\$7,500或 火葬/土葬最高给付\$5,000
政治撤离	最高给付\$10,000

其他给付

意外身故	\$5,000
丧肢	丧双肢\$5,000; 丧单肢\$2,500
恐怖袭击事件	最多赔付至终身最高保额 \$50,000
原有疾病的突然复发（美国公民）	
医疗	符合条件的费用最多赔付\$5,000
紧急医疗运送	符合条件的费用和开支最高可达\$25,000
附带原居国保险项目	最多累积两周

可选的附加计划

行李	
行李遗失/被盗	\$250
贵重物品遗失/被盗	\$250
个人证件遗失/被盗	\$250

法律援助

委托费 当收到法庭传票时\$500

个人责任

导致第三者受伤 支付\$100自付额之后，限额为\$2,000

损毁第三者财产 在\$100自付额之后，限额为\$500。从属于其它保险生效。

有限的高中体育运动保险 URC*

可选的追加条款

适用于申请表上所有个人

	年龄	终身最高赔付限额
冒险体育运动追加条款 (适用于65岁以下投保人——采用1.20费率系数)	0 - 49	\$50,000
	50 - 59	\$30,000
	60 - 64	\$15,000

在第3和第4页列出的保险赔偿、可选的附加计划、可选的追加条款仅为摘要。详情请参阅第11-13页的说明列表。

标准短期旅行计划费率 每月保险费

非美国公民——全球适用，不包括原居国

年龄	选项 A 每次生病/受伤 \$50,000	选项 B 每次生病/受伤 \$250,000	选项 C 每次生病/受伤 \$500,000
25 岁以下	\$48.62 \$51.05 含附加 计划	\$60.36 \$63.37 含附加 计划	\$63.66 \$66.84 含附加 计划
25 - 49 岁	\$63.37 \$66.53 含附加 计划	\$78.59 \$82.52 含附加 计划	\$82.90 \$87.04 含附加 计划
50 - 64 岁	\$135.70 \$142.49 含附加 计划	\$168.27 \$176.68 含附加 计划	\$177.53 \$186.41 含附加 计划

美国公民——全球适用，不包括美国

年龄	选项 A 每次生病/受伤 \$50,000	选项 B 每次生病/受伤 \$250,000	选项 C 每次生病/受伤 \$500,000
25 岁以下	\$34.46 \$36.18 含附加 计划	\$42.72 \$44.85 含附加 计划	\$45.08 \$47.33 含附加 计划
25 - 49 岁	\$39.88 \$41.88 含附加 计划	\$49.44 \$51.91 含附加 计划	\$52.16 \$54.76 含附加 计划
50 - 64 岁	\$103.43 \$108.60 含附加 计划	\$128.27 \$134.68 含附加 计划	\$135.35 \$142.11 含附加 计划

非美国公民——仅限在欧洲旅行

年龄	选项 A 每次生病/受伤 \$50,000	选项 B 每次生病/受伤 \$250,000	选项 C 每次生病/受伤 \$500,000
25 岁以下	\$28.62 \$30.05 含附加 计划	\$35.52 \$37.29 含附加 计划	\$37.47 \$39.34 含附加 计划
25 - 49 岁	\$33.10 \$34.75 含附加 计划	\$41.06 \$43.12 含附加 计划	\$43.31 \$45.47 含附加 计划
50 - 64 岁	\$85.85 \$90.14 含附加 计划	\$106.44 \$111.76 含附加 计划	\$112.29 \$117.90 含附加 计划

BASIC SHORT-TERM TRAVEL PLAN RATES

每月保险费

非美国公民——全球适用，不包括原居国
每次生病/受伤**\$10,000**

年龄	每月保险费	每月保险费 含附加计划
25 岁以下	\$29.72	\$31.20
25 - 49 岁	\$38.73	\$40.66
50 - 64 岁	\$82.92	\$87.06

美国公民——全球适用，不包括美国
每次生病/受伤**\$10,000**

年龄	每月保险费	每月保险费 含附加计划
25 岁以下	\$21.06	\$22.12
25 - 49 岁	\$24.36	\$25.58
50 - 64 岁	\$63.19	\$66.35

非美国公民——仅限在欧洲旅行
每次生病/受伤**\$10,000**

年龄	每月保险费	每月保险费 含附加计划
25 岁以下	\$24.98	\$26.23
25 - 49 岁	\$28.89	\$30.34
50 - 64 岁	\$74.93	\$78.68

Patriot Exchange Program 计划的所有保险费率于 2013-07-01 启用。在这些费率到期后，IMG 有权发布最新费率，新费率可以是修正的或者是全新的版本。费率包括适用的溢额保险费。受抚养子女是指申请表格上所列、年龄超过 14 天且不满 18 岁、与您同行并已缴纳保险费的子女。

承保条件

1) 承保和福利涉及到自付额、共同保险、保险凭证和总保单的所有条款。2) 在Patriot Exchange Program计划下的保险从属于任何其他保险。3) 承保和给付只是医疗必需的、且通常、合理和惯例的费用。4) 费用必须由医生经手或指示。5) 费用必须在承保期间产生。6) 必须在索赔事项发生日期之后90天内向IMG提请索赔。

保险资格

下列条件适用于申请和/或参加Patriot Exchange Program计划的所有人员。

- 投保人必须是在由主办单位或学校指定的国家积极参加教育或文化交流项目的学生/参与者，或者与他们随行的配偶或家属。
- 配偶和家属如果持有J2签证，且J1签证持有者参与了教育或文化交流项目并已通过该项目购买了一个计划，则可以自己申请保险。
- 当该组成员和他/她的随行家属已合法离开自己的国家、并合法进入东道国，而且不是东道国的公民，则保险开始生效。

续保

如果购买该计划至少一个月，则保险可以续保（不中断保险）保险期累计最多48个月。续保可以在线或通过书面申请完成。

■ 购买、延期或续保本产品的资格，或其条款及条件，可能会因适用法律（包括PPACA）的改变，而被修改或修订。

质量保证

您的满意对于IMG非常重要。无论是何种原因，如果您对于该产品不满意，可在生效日期之前，提交一份书面申请，要求取消和退还保险费。如果您没有向IMG提出任何索赔，您也可以在您计划生效日期之后取消计划，但是需符合下列条件：1) 您将会被要求支付\$50的取消费用，以及2) 只会考虑退还全月的保险费（例如，如果您选择取消保险时，离您保险到期之前还有两个月加两个星期，IMG将只退还两个完整月份的保费）。如果您提出过索赔，您的保险费将不可退还。

注册过程——如何参保

在您开始旅行之前，只需要填写申请表、计算您和家人旅行时间段所需的保费。一旦填写完申请表，将它交给您的保险代理人或经纪人，和/或将它邮寄给IMG。申请表上所列、已付保险费的您和您的配偶以及受抚养未婚子女（年龄14天且不满18岁），将从以下最后的日期算起，开始受保：1) IMG收到完整的申请表和相应保费的日期；2) 您离开原居国的日期；或3) 申请表中要求的日期。

Patriot Exchange Program保险项目于下列日期中最早的一个日期失效：1) 已付保险费的期间最后一天；2) 申请表上的申请日期；或3) 您返回原居住国的日期。

注册过程——资料包

IMG通常在接到申请表24小时内进行处理。一旦处理完毕，IMG将邮寄一个资料包至申请表所列地址。该资料包将包括一个IMG识别卡、IMG联络电话号码、索赔表格以及您的保险凭证，根据合同提供一份您的保险项目的完整说明。如果您不愿使用邮寄的方式，也可以选择我们的在线资料包选项。请在申请表上注明您的选择，并正确填写您的电子邮箱地址。请注意：如果要求快递邮件递送，在申请表上列有一项额外的费用。

索赔程序

事先授权

每次建议入院、住院或门诊手术，以及其它在保险凭证中所述的医疗程序，都必须有医疗必要性的事先授权，也就是说，投保人或他们的主治医生必须在入院治疗或外科手术之前，用IMG识别卡上所列的电话号码与IMG代表联系。在紧急情况下，必须在入院48小时内，或者尽可能快地联系，得到事先授权。如果入院治疗或手术未经事先授权，符合条件的索赔和费用将会减少50%。一定要注意，事先授权只是判断医疗的必要性，而不能保证该治疗属于保险范围之内，也不能确认给付或者保证予以报销，这点很重要。所有医疗费用的合格报销都必须具备医疗必要性，并且根据通常、合理和惯例费率进行支付或报销。关于事先授权要求的完整详细内容请参阅保险凭证。

关于事先授权、紧急运送和返送回国：美国境内致电IMG请拨打：**1.800.628.4664**（免费电话）或**1.317.655.4500**。美国境外致电IMG请拨打：**001.317.655.4500**（如果必要可对对方付费）。该信息也可以在您的ID卡上查到。

注意：您可以通过MyIMG或我们网站（www.imglobal.com）的客户资源部分，开始进行事先授权流程。请在该部分找到事先授权选项。我们要求您提供相关资料，以便我们以电子方式提交给IMG。一旦我们确认收到您的申请，我们的应用管理和审查团队将在两个工作日内审核您所提供的信息并回复给被保险人或医疗服务提供方。请注意在线服务仅启动事先授权流程，不能用于紧急入院、医疗手术或运送的事先授权。

索赔付款

Patriot Exchange Program的所有应付赔款，应符合保险凭证内的条款和条件。为了提高索赔处理效率，给付款项可以通过两种方式支付：

- 1) 已经由被保人或代表被保人支付的符合条件的费用，可以通过支票直接支付给被保人
- 2) 尚未由被保人支付的符合条件费用，可以根据IMG选项，支付给被保人或直接支付给医疗服务提供方。

索赔表格可以通过 www.imglobal.com 获取，并将表格邮寄至 International Medical Group, P.O. Box 88500, Indianapolis, IN 46208-0500 USA。所有IMG 联络电话号码、索赔表格和保险凭证都包括在资料包中。也可以通过传真联系IMG：1.317.655.4505 或发电子邮件至：insurance@imglobal.com。

保险给付摘要

Patriot Exchange Program计划提供给符合条件被保人的给付和条款摘要如下：

急诊：

由于意外事故需就医于急诊的费用，可以按照所选计划中每次受伤的最高给付额支付。

因使用急诊治疗某种疾病而产生的费用，如果不需要入院治疗，则需要附加（额外）的\$250自付额。

牙科：

因意外事故而受伤 - 此标准短期旅行计划，会赔付牙科急诊治疗和必要的科手术，以修复或替换在事故中损失或损坏的牙齿。

意外牙科急诊 - 此标准短期旅游计划将为健全牙齿的意外疼痛支付需要的治疗费用。

原有疾病的突然复发（仅对美国公民）：

在美国境外旅行时，符合条件的原有疾病突然意外复发（在第14页中定义）的费用，最多可支付到\$5,000。另外，由于原有疾病突然意外复发而必须紧急医疗运送，此费用和开支可赔偿到\$25,000。

政治撤离:

如果因为政治动荡,美国国务院、领事馆、或被保人本国类似的政府机构,要求所有非紧急政府人员从东道国撤离,且此命令是在被保人抵达东道国当日或者之后发布,则公司将最多支付\$10,000的终身最高保额,用于运送被保人到最近的安全地方、或者送被保人回原居国或居住国,前提条件是:

1) 被保人应在美国国务院、领事馆或被保人本国类似的政府机构发布撤离令**10**天内与本公司联系; 并且**2)** 撤离令涉及到与被保人同一国家的其他人; 并且**3)** 政治撤离和返送回国由本公司审批和协调。如果在被保人抵达东道国之日有一个生效的、或者之前六个月内发布过旅行警告,则本公司不会支付政治撤离费用。

紧急运送:


每个计划都提供了紧急医疗运送的承保,被保人可到最近合格的医疗机构; 运送时合理的交通费用; 返回原居国或返回发生运送国家的费用,最高限额根据每个计划的设计而定。

紧急团聚:

每个计划还提供了紧急团聚的承保,包括在紧急医疗运送期间,一个亲戚或朋友陪伴合理的旅费和住宿费: 运送期间被保人随行者的费用,或从原居国与被保人团聚的旅费。

遗体送返或火葬/土葬:

如果由承保的疾病/受伤导致身故,其遗体或骨灰返送回原居国的费用将获赔付; 或者最高赔付\$5,000用于在事发当地遗体的准备、土葬或火葬。

紧急运送、团聚、返送回国的赔付要符合条件,必须是在危及生命的医疗情况下由主治医生建议,并事先通过审核与协调。

附带原居国承保范围:

在承保期间被保人可能会因事返回他们的原居国,其停留时间最多累积两周,应符合: **1)** 投保人必须已经离开他们的原居国, **2)** 投保总期必须至少**30**天, 并且**3)** 不包括在旅途中生病或受伤而返回原居国接受治疗费用。

意外身故和伤残：

每个计划都提供给了一个\$25,000的最高赔偿额，用于在承保期间发生的意外身故和伤残。•意外丧命 - 最高赔偿额•意外失去2个肢体 - 最高赔偿额•意外失去1个肢体 - 最高赔偿额。“肢体”是指手、脚或眼睛。

恐怖袭击事件：

每种计划都为由恐怖袭击事件导致的疾病和受伤提供承保，保金有限且视情况而定。如果被保人因恐怖袭击事件导致受伤，并且被保人没有直接或间接参与该事件，则该保险计划赔付符合条件的医疗索赔，终身最高赔付\$50,000。恐怖袭击事件包括许多犯罪行为，它包括针对平民、蓄意造成身故或严重身体伤害，或者挟持人质，其用意是要在普通民众、或者某一群人、或者特定一些人中制造恐怖，对一个种族进行威吓或强迫政府或者国际组织去执行或放弃某个行动。然而，如果恐怖袭击事件发生在美国政府在被保人抵达目的地之前六个月内已发布了旅行警告的任何特定国家或地区，则不在此承保范围内。另外，由放射性武器、核武器化学或生化武器或事件所引发的索赔，也不包括在此承保范围内。

当美国政府在被保人到达目的地之后发布离境要求，而被保人不理会或拒绝接受此警告而留在该国家或地点，在此情况下，被保人由恐怖袭击事件遭遇受害的费用不包括在此承保范围内。

可选追加条款的说明

冒险体育追加条款：

冒险体育的追加条款适用于这两种Patriot Exchange Program计划里的所有65岁以下的投保人。下列活动的保额最多可赔付第四页和第六页所列的终身最高限额只要他们纯粹出于休闲、消遣、或娱乐的目的：绳降、极限小轮车、雪橇、蹦极、峡谷穿越、探洞、滑翔翼、空降式滑雪、高台跳水、热气球、轮滑、飞艇冲浪、丛林溜索、独木舟、山地自行车、跳伞、滑翔伞、滑伞运动、驾驶非商用飞机、垂降、攀岩或登山（带绳索和向导从地面到4500米高度）、潜水（至50米）、特技跳伞、浮潜、滑雪板、雪上摩托、滑雪、洞穴探险、冲浪、徒步旅行、激流漂流（至V类）、野生动植物探寻和风帆冲浪。所有这些体育运动都必须严格按照规则、规章和每一种运动相应的管理局或专家的指导进行。无论您是否购买冒险体育追加条款，某类体育运动不会包括在其中。请参阅第14页“免责条款”第八项内容。请注意，这只是冒险体育运动和免责条款的摘要。有关其它信息，请参阅“保险凭证”。

免责条款

某些服务、治疗和/或者病情，及其它的收费，在Patriot Exchange Program计划中是不承保项目，包括但不限于：

1. 原有疾病 是指经过合理的医疗鉴定，在申请保险时或保险生效日期之前三年内的任意时间，已经存在的任何伤痛、疾病、不适，或其它物理方面、医学方面、心理或精神方面的疾病、障碍或病痛，包括任何后遗症、慢性病或经常性并发症，以及与此相关或由此产生的后果，无论之前是否已有表现或是否已被了解、诊断、治疗或公开。
2. 治疗或手术，是出于选择性、临床实验、实验或为研究目的。
3. 战争、军事行动、恐怖袭击事件，政治暴动、抗议，或者由此引发的任何行动。如果在被保险人抵达目的地即日生效或者之前六个月内发布过旅行警告，那么本公司不会为政治撤离支付赔款。
4. 免疫接种或常规 体检。
5. 治疗颌关节 或牙科治疗，除非在保险凭证中另有明文规定。
6. 性病、艾滋病病毒、艾滋病相关的疾病、**ARC**（艾滋病前期）综合症、或艾滋病，这些疾病的检测费用，以及那些投保时已是阳性的**HIV**的投保人的治疗或手术费用。
7. 怀孕、分娩、节育、人工受精、治疗不孕症或性无能、绝育或逆转、流产。
8. 任何疾病或受伤来自被保险人参与：业余体育运动、专业体育运动，或其它体育运动是由全美大学体育协会（和/或者任何其他学院认可或政府机构）或国际奥委会赞助或认可的。以下冒险运动都属于不承保项目，，除非被保险人购买了冒险体育追加条款：绳降、极限小轮车、雪橇、蹦极、峡谷穿越、探洞、滑翔翼、空降式滑雪、高台跳水、热气球、轮滑（正确使用安全帽和垫子）飞艇冲浪、丛林溜索、独木舟、山地自行车、跳伞、滑翔伞、滑伞运动、驾驶非商用飞机、垂降、攀岩或登山（带绳索和向导从地面到**4500**米高度）、潜水（至**50**米）、特技跳伞、浮潜、滑雪板、雪上摩托、滑雪、洞穴探险、冲浪、徒步旅行、激流漂流（至**V**类）、野生动植物探寻和帆船冲浪。所有这些运动都必须严格按照规则、规章和每一种体育运动相应的管理机构或专家的指导进行。

参与任何种类的接触性运动、任何种类的赛车、任何牛仔竞技活动、定点跳伞、风筝冲浪、海拔**4500**米以上的没有恰当使用绳索和向导的登山、或攀岩、或者徒步旅行；单人雪橇、摩托越野、极限摩托车、高台滑雪、**50**米深度以下的水下体育运动、难度超过**V**级的漂流；和/或没有明确声明承保范围的冒险体育运动而受伤，无论选择了哪个计划或追加条款，都将属于不承保项目。
9. 视力或听力测试 以及提供视觉辅助或助听器。
10. 职业治疗、康复治疗、语音障碍矫正或音乐疗法。
11. 治疗在康复机构接受看护、教育性或康复护理、或护理服务。
12. 控告、受伤和/或生病 由被保人在实施犯罪时期或继续违法的行为造成或引起，包括但不限于，从事非法职业或行为，但不包括轻微的交通违法行为。
13. 接受治疗，受伤 和/或者生病是由药物滥用或者毒品成瘾造成或者引起的。
14. 由酒精或药物造成或引起的受伤和/或疾病；以及酒精或服用酒精或药物之后驾驶任何类型车辆引起受伤或疾病
15. 蓄意自致伤害或生病。

16. 治疗本保险凭证的承保范围之外的治疗或疾病导致或引发的并发症。
17. 由被保险人亲属操作或提供、或者免费为被保险人提供的任何服务或供应。
18. 治疗心理和神经问题。
19. 器官或组织移植或者相关服务。
20. 生病或受伤, 为了这些疾病或受伤专门到东道国进行治疗或者寻求建议的。除非保险凭证内已明确表明承保。
21. 治疗是由暴露于核辐射和/或放射性物质导致或产生的。

这本册子只包含了简短 *Patriot Exchange Program* 给付项目、给付条件、限制和不承保项目的简短摘要, 本手册从属于完整的保险凭证书里的所有条款和条件。包括所有条款、条件和不承保项目的完整的保险凭证里将包含在资料包内, 发送给审核合格的申请人。*Patriot Exchange Program* 计划将不定期地被修订、修改或更换, IMG 在该申请和/或者宣传册过期时有权签发最新的保险凭证, 它可能是修改或是更换成新版本。可应要求提供当前证书的样本。

有关患者保护与平价医疗法案 (**PPACA**) 的重要注意事项: 本保险不受 **PPACA** 制约, 也不提供其要求的福利。**2014年1月1日**, **PPACA** 要求美国公民和某些美国居民购买 **PPACA** 兼容的保险, 除非他们得到 **PPACA** 的豁免。那些被要求购买 **PPACA** 兼容保险的美国公民和美国居民, 如果没有按要求做, 则可能受到处罚。请注意, 决定 **PPACA** 是否对您适用, 这完全是您的责任。



附加的福利与服务

MyIMGSM

服务随时随地就在您的指尖——这就是MyIMG所提供的。MyIMG是我们的版权所有的在线服务，无论您在世界各地，一天24小时，一周7天允许您随时获取所需信息并管理您的帐号。我们的服务中心在美国和欧洲，一天24小时随时可以帮助和处理应急事件，但是当您最需要的时候，通过MyIMG您可以立即获取您帐户的丰富信息，并且可以管理日常领域，帮您节省时间。

一些功能 包括：

- 获取福利解释说明
- 获得证书文件
- 推荐的医疗服务提供者/机构
- 开始办理事先授权书
- 找到医疗服务提供者
- 申请ID卡

寻找医疗服务提供者

您也可以按自己的选择寻找医院或医生治疗。当在美国寻求治疗时，您可以通过IMG 联系独立的Preferred Provider Organization (PPO)，独立医疗组织网络，在美国拥有成千上万位正式、高素质的保健医生和许多知名度高的医院。您可以通过MyIMG快速搜索网络。另外，IMG所提供网上的International Provider AccessSM (IPA)数据库中，有超过17,000医疗服务提供者，也可以帮您查找美国境外所需的医疗机构。

Universal Rx药房折扣优惠

这是为每个Patriot Exchange Program计划的投保人提供的折扣节省计划。该计划允许持卡会员在美国35,000个有合约的药店中购买处方药，并得到低于1) Universal Rx合同价格或2) 药房常规零售价格。

该折扣计划不是保险项目。这纯粹是一个对于Patriot Exchange Program计划购买者的折扣计划。使用折扣卡不能保证处方药是包括在保险给付计划之内。

Akeso Care Management[®] (ACM[®])

当医疗紧急情况发生在国外的時候，能接触到高质量健康保健是至关重要的。为了协调治疗、提供美国及国际性的医疗管理服务，IMG成立了ACM，一个URAC认可的、致力于医疗管理的现场专业部门。ACM的临床成员在评估所需服务、确保服务及时并能有效控制成本的管理方面都是专家。

从普通的医疗治疗到复杂的病况管理，从体检到紧急医疗运送，ACM始终陪伴您。他们致力于消费者保护与授权、高品质运作和遵从法规。这将转化为对您更好的照顾——在世界各地，昼夜不停。

一个电话。一家公司。

您完整的国际资源。

IMG为适应各种保险需求，提供一个全方位的国际医疗保险和旅游保险产品。无论您需要的个人度假保险，还是长期居留国外的扩展保险，或者为遍布世界各地的员工办理团体保险，我们都有适合您的计划以及有卓越的服务支持他们。

- 短期旅行计划
- 长期旅行计划
- 旅行保险 / 取消旅程计划
- 雇主团体计划
- 宣教计划
- 海运计划
- 国际学生和教育计划
- 冒险运动计划
- 紧急运送计划
- 绿色和环保计划



Patriot Exchange Program 短期旅行申请

申请

1. 请完整地填写申请表。
2. 如果以支票或汇票支付, 请将抬头填上**IMG**, 并随同签了名的申请表一起装入信封。
3. 邮寄、传真或电邮填写完的申请表至:
International Medical Group, Inc.
P.O. Box 88509, Indianapolis, Indiana 46208-0509 USA
传真 1.317.655.4505 Email: insurance@imglobal.com.

请用正楷书写

申请人的姓名 先生/女士/小姐

姓: _____

名: _____ 中间名字: _____

国籍: _____

原居国: _____

目的地国家: _____

您参加工作或旅行项目了吗? 是 否

如果是, 项目名称: _____

申请人持有J2签证吗? 是 否

(如果选择“是”, 只有当J1签证持有者已经通过教育或文化项目购买了计划, 申请者才有资格购买此计划)

将保单的确认书发送至以下地址:

或者 我将使用线上信息包选项 (填写电子邮箱) _____

_____ 电子邮箱: _____

居住地址, 如果不同: _____

电话: _____

如果以上地址位于佛罗里达州, 那么申请人目前是否仍然在佛罗里达州?
(用于决定适用的溢额保险费, 不影响承保) 是 否

要求的承保生效日期: _____

政府颁发的身份证号码: _____

受益人 (参考证书书面指定的受益人) 如果投保人身故, 他/她的受益者将是以下: **1) 配偶** (如果有的话) —— 主受益人 **2) 孩子** (如果有的话) —— 第一后继受益人 **3) 财产继承人** —— 第二后继受益人

紧急情况下通知的个人: _____

政府颁发的身份证号码: _____

仅供IMG保险业务员使用

保险业务员号 _____ 总代理号 _____

姓名 _____

地址 _____

城市 _____ 电话 _____

州 _____ 邮政编码 _____

1. 选择保险计划和计划选项（如果适用）。

标准计划（参阅第3、4、7页）基本计划（参阅第5、6、8页）

非美国公民——全球适用，不包括原居国

- 基本计划
- 标准计划：选项字母：A__ B__ C__

美国公民——全球适用，不包括美国

- 基本计划
- 标准计划：选项字母：A__ B__ C__

非美国公民——仅限欧洲旅行

- 基本计划
- 标准计划：选项字母：A__ B__ C__

o 如果您想选购附加计划，请选中这里

2. 保险凭证中每个被保人的名字：

被保人姓名	出生日期	每月保费/保费 含可选的附加计划
申请人_____	_____	_____
配偶_____	_____	_____
孩子_____	_____	_____
孩子_____	_____	_____

小计 A

3. $\frac{\text{小计 A}}{\# \text{ 月份数}} \times \text{_____} = \text{合计 (A)}$

4. 保费计算

$\frac{\text{(A) 每月保费总计 (取自第3节的合计(A))}}{\# \text{ 月份数}} \times \text{_____}$	如果您选择了运动追加条款，则乘以1.2	= 合计保费	+ \$20 可选快件	= 应缴总额
--	---------------------	--------	-------------	--------

付款方式 支票（开给IMG） 汇票（开给IMG） 电汇
 MasterCard Visa American Express Discover JCB

电子支票（ACH）可在线操作

如果使用信用卡支付，本人授权IMG从我的信用卡帐号扣取应缴总额所指定的金额作为总费用。使用信用卡购买的保险，将由信用卡公司审批和承兑。签署此份表格，申请人声明并保证他/她有持卡人的授权来使用该卡，否则，将为支付和由此产生的任何费用承担全部责任。本人完全遵从持卡人协议。

卡号# _____ 截止日期 _____

持卡人姓名 _____

签名 _____

持卡人电话 _____

持卡人帐单地址 _____

申购 我（们）特此向MutualWealth Management Group, Carmel, IN, 转呈Global Medical Services Group Insurance Trust或者他们的继任者, 申请并认购Patriot Exchange Program, 此计划在签署保单时, 由 Sirius International Insurance Corporation (publ) (本公司) 提供和担保。

我（们）了解并同意:

(i) 所申请的保险不是一般的健康保险, 但是它适合用作我（们）的旅行保险, 适用于符合保险条件的突然意外生病或受伤事件,

(ii) 我（们）必须提前支付整个承保期间的保险费, 并且在本公司书面接纳该申请之后, 保单才能生效,

(iii) 不能修改或放弃本申请、或者受本公司或IMG约束的保单, 除非本公司或IMG的高级官员书面批准,

(iv) 通过提交该申请和/或任何未来的赔付索赔, 我（们）我们决定接受并利用本公司在印第安纳州开展业务的优势, 通过IMG作为其管理的普通核保人和计划管理人, 实施给付和法律保护, 通过主保单所代表的保险合同, 保险凭证的凭证将视为由印第安纳州印第安纳波利斯印制及发行, 有关本保险的任何法庭诉讼或行政诉讼的唯一和专属管辖权和地点, 都将在印第安纳州马里恩县, 申请人（们）特此同意。我（们）同意并赞成印第安纳州溢额保险法将根据保险凭证规范所有权利和索赔。

确认 我（们）了解并同意:

(i) 请求、指派或协助本申请的保险代理人/经纪人, 是申请者（们）的代表,

(ii) 对于有合理的医疗鉴定、在申请时或保险生效日之前三年内任意时间已经存在的任何受伤、患病、不适、疾病, 或其它物理、医疗、心理或精神疾病、障碍或疾病, 包括任何后遗症、慢性或反复发生的并发症、与之相关或者由其产生、无论在生效日期之前是否已有表现或已知、已诊断、已治疗或已披露的疾病（称为“原有疾病”）, 本保险均不提供给付, 在本保险中, 原有疾病的所有费用和/或索赔, 都是不承保项目,

(iii) 涉及到保险申请的目的, 申请人、公司或者IMG没有意图或考虑成为居民、定居或明确表示留在美国某个州

(iv) 本公司, 作为该计划的营运商和核保人, 根据保险合同的规定, 对承保项目和赔付承担全部责任。

医疗授权书 我（们） 在此特授权任何医生、行医从业者、医院、诊所、健康相关设施、药房、政府机构、保险代理机构、保险公司、团体投保人、员工或保险计划管理者等所拥有我（们）的保健、咨询、治疗、诊断或任何身体或精神疾病预测的信息, 或者经济和就业状态, 可以向IMG和/或本公司提供此类信息。

证明 我（们）在此证明、声明并和保证:

(i) 我（们）已经阅读过上述声明和册子, 或者他们已经读给我（们）听, 我（们）已经了解,

(ii) 我（们）符合申请该保险项目的条件, 当一个旅行者无法使用美国国内健康医疗保险时使用,

(iii) 我（们）当前身体状况良好, 未被确诊过、寻求咨询过或治疗过, 无患病表现或症状、也未忍受过任何原有疾病的病痛, 没有其它我（们）预料到保险期间需要治疗的疾病, 或者我（们）打算在此保险中索赔的疾病。如果作为监护人或申请人的代理签字, 签字者须保证其有权限和能力代表申请者。通过验收承保项目和/或提交任何赔付的索赔, 申请者批准签字者有权代表申请者。

患者保护与普及医疗法案（PPACA） 我了解并同意:

(I) 本保险与PPACA无关, 且不提供PPACA要求的相关福利,

(II) 2014年1月1日, PPACA要求美国公民和某些美国居民购买PPACA兼容的保险, 除非他们得到了PPACA的豁免。那些被要求购买PPACA兼容保险的美国公民和美国居民, 如果没有购买, 则可能被依法予以处罚。

(III) 我购买、延期或续保本产品的资格, 或其条款及条件, 将根据适用的法律（包括PPACA）而改变, 可能被修改或修订。

(IV) 我了解, 判定PPACA是否适合我, 这完全是我自己的责任。

签名（必填） _____

日期 _____ 电话 _____

保险业务员联系资料



保险计划管理者

International Medical Group®, Inc.

P.O. Box 88509

2960 否rth Meridian Street

Indianapolis, IN 46208-0509 USA

关于营销问题, 请致电 1.866.368.3724

所有其它咨询, 请致电 1.800.628.4664 or 1.317.655.4500

传真: 1.317.655.4505

电子邮箱: insurance@imglobal.com

www.imglobal.com

作为Patriot Exchange ProgramSM 计划的计划管理者, IMG 作为授权代理并代表

Sirius International



保险核保人

这些Patriot Exchange Program计划是溢额保险产品

由Sirius International Insurance Corporation (publ)承保

(在此资料印刷时) 被A.M. Best评级为A (卓越), 标准普尔评级为A-

。Sirius International 是属于White Mountains Re公司。

IMG、International Medical Group、IMG 模块设计标志、imglobal、Patriot Exchange Program、ACM、Akeso、Akeso Care Management, 以及 Coverage Without Boundaries 都是International Medical Group, Inc.的商标、服务商标和/或者注册商标

Sirius、Sirius International, 以及Sirius设计标志都是Sirius International Insurance Corporation (publ)的商标、服务商标和/或者注册商标。