



Patriot Group Exchange ProgramSM

Medical insurance
for groups of two
or more involved
in educational or
cultural exchange
and study
abroad programs

0713

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？



出境旅行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。如果在远离家乡时，您的团队成员生病或者受伤，会发生什么？如果您没有预备好医疗应急情况，那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停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。您的团队在旅行过程中有足够的事情需要担心。不要再让他们的医疗保险成为困扰。International Medical Group (IMG)已经开发了三种Patriot Group Exchange ProgramSM计划，为您和您的团队提供Coverage Without Boundaries (无国界保险)。每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

标准短期旅行计划是专为符合美国签证旅游保险要求而设计，适用于出国留学的学生团体或团体文化交流项目的参与者，包括 J1 和 J2 签证持有者。至于工作和旅游计划，请联系 IMG。该计划可以按整月购买，能够为团体内学生或参与者、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（不中断承保）最多 48 个月。更多信息请参见第 11 页“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团体文化交流项目的成员设计的经济型计划。该计划可以按整月购买，能够为团体内学生或参与者、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，则保险可以续保（不中断承保）最多 48 个月。更多信息请参见第 11 页“续保”章节。

长期年度计划

长期年度计划是专为文化交流或出国留学团体，和/或者他们随行的配偶及受抚养未婚子女而设计。该计划可以灵活调整，以满足每个项目的具体需要，并且可以每年续保。

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 Group 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）。对于度假者、短期或长期在国外工作或居住的人、频繁地在国家间旅行的人和多个国家保留合法居留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求的唯一资源。

我们的服务与支持让我们与众不同。自1990年以来，我们已经为全球超过百万人提供服务——始终专注于每一个人的具体需求。我们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）。

计划的信息和摘要

计划最高赔付额	标准计划——可选择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封顶。年度计划——可在\$50,000至最高赔付\$5,000,000之间设定。
共同保险	无共同保险
自付额	每次疾病或受伤\$100 长期年度计划： 住院\$100，门诊\$40
治疗期	每次慢性疾病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账户。
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，以及遗体返送回国。
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*
急救	URC*
住院的急诊疾病	URC*
非住院的急诊疾病	额外的\$250自付额
牙科	
因意外事故受伤	\$500
突然和意外的急诊	\$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
遗体返送回国或者火葬/土葬	遗体运送回国最多赔付\$25,000 或火葬/土葬最多赔付\$5,000
政治撤离	最多赔付\$10,000

其他福利

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给付 50,000

原有疾病突然复发（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（美国和非美国公民） <small>对于美国公民，当旧疾突然复发的保额使用完毕 时将启动该福利</small>	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
损毁第三人财产	在\$100自付额之后，限额为 \$500。

有限的高中体育运动保险	URC*
-------------	------

可选的追加条款

冒险体育运动追加条款适用于申请表上的所有个人

冒险体育运动附加保险项目 (适用于65岁以下的被保险人——采用1.20 费率系数)	年龄	终身最高赔付额
	0 – 49	\$50,000
	50 – 59	\$30,000
	60 – 64	\$15,000

监护人/教师领队替换追加条款 (采用1.10费率系数)	最高可为监护人/教师领队支付 \$3,000，用于往返的经济舱机票
--------------------------------	--------------------------------------

在第3页和第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13–16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*
急救	URC*
住院的急诊疾病	URC*
非住院的急诊疾病	额外的\$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	最高给付\$5,000
遗体返送回国或者火葬/土葬	遗体运送回国最多赔付\$7,500或 火葬/土葬最多赔付\$5,000
政治撤离	最多赔付\$10,000

其他福利

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额\$50,000
原有疾病突然复发 (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赔付\$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
损毁第三人财产	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

冒险体育运动追加条款适用于申请表上的所有个人

冒险体育运动附加保险项目	年龄	终身最高保额
(适用于65岁以下的被保险人——采用1.20费率系数)	0 - 49	\$50,000
	50 - 59	\$30,000
	60 - 64	\$15,000
监护人/教师领队替换附加保险 (采用1.10费率系数)		最高可为监护人/教师领队支付\$3,000, 用于往返经济舱机票

在第5页和第6页列出的保险给付、可选的附加计划、可选的附加保险仅为摘要。详情请参阅第13-16页的说明列表。

保险给付表

长期年度旅行计划

医疗福利

*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）的价格

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*
紧急旅行费用	\$500
急诊	URC*
住院急诊疾病	URC*
非住院急诊疾病	额外\$250自付额
牙科	
因意外事故受伤	\$500
突发意外急诊	\$350

国际紧急治疗

通过计划管理人协调

紧急医疗运送	最高赔付额
紧急团聚	\$15,000
遗体运送回国或火葬/土葬	遗体运送回国最高保额\$25,000，或者火葬/土葬最高保额\$5,000
政治撤离	最多赔付额\$10,000

附加福利

意外身故	\$25,000 (危险体育运动除外)
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限额 \$50,000
原有疾病突然复发 (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 \$25,000
附带原居国保险项目	最多累积两周
TMJ	最高给付\$5,000
高中体育运动保险	有组织的体育运动保险; 专业体育运动除外
行李	
行李遗失/被盗	\$1,000
贵重物品遗失/被盗	\$350
个人证件遗失/被盗	\$500

可选的附加计划

法律援助	
委托费	当收到法庭传票时\$500
律师费	最多给付\$20,000
个人责任	
导致第三者受伤	在\$100自付额之后, 各项医疗 赔付限额\$5,000; 经判断最高可 赔付\$250,000
损毁第三人财产	在\$100自付额之后, 各项医疗 赔付限额\$1,000; 经判断最高可 赔付\$100,000

可选的追加条款

冒险体育运动追加条款适用于申请表上的所有个人

冒险体育运动附加保险项目 (适用于65岁以下的被保险人——采用1.20 费率系数)	年龄	终身最高保额
	0 - 49	\$50,000
	50 - 59	\$30,000
	60 - 64	\$15,000

监护人/教师领队替换附加保险 (采用1.10费率系数)	可为监督护人和教师领队支付往返经济舱机票
--------------------------------	----------------------

在第7页和第8页列出的保险给付、可选的附加计划、可选的追加条款仅为摘要。详情请参阅第13-16页的说明列表。

标准短期旅行计划费率 月保费

非美国公民——全球适用，不包括原居国

年龄	选项A 每次疾病/受伤 \$50,000	选项B 每次疾病/受伤 \$250,000	选项C 每次疾病/受伤 \$500,000
25岁以下	\$43.78 \$45.97 含附加 计划	\$54.34 \$57.06 含附加 计划	\$57.29 \$60.15 含附加 计划
25 – 49 岁	\$57.05 \$59.91 含附加 计划	\$70.74 \$74.28 含附加 计划	\$87.44 \$91.81 含附加 计划
50 – 64 岁	\$122.13 \$128.24 含附加 计划	\$151.45 \$159.03 含附加 计划	\$159.77 \$167.76 含附加 计划

美国公民——全球适用，美国除外

年龄	选项A 每次疾病/受伤 \$50,000	选项B 每次疾病/受伤 \$250,000	选项C 每次疾病/受伤 \$500,000
25岁以下	\$31.03 \$32.59 含附加 计划	\$38.47 \$40.39 含附加 计划	\$40.59 \$42.62 含附加 计划
25 – 49 岁	\$35.87 \$37.67 含附加 计划	\$44.49 \$46.71 含附加 计划	\$46.96 \$49.31 含附加 计划
50 – 64 岁	\$92.98 \$97.63 含附加 计划	\$115.46 \$121.24 含附加 计划	\$121.84 \$127.93 含附加 计划

非美国公民——仅限于去欧洲的旅行

年龄	选项A 每次疾病/受伤 \$50,000	选项B 每次疾病/受伤 \$250,000	选项C 每次疾病/受伤 \$500,000
25岁以下	\$25.78 \$27.07 含附加 计划	\$31.98 \$33.58 含附加 计划	\$33.75 \$35.44 含附加 计划
25 – 49 岁	\$29.80 \$31.28 含附加 计划	\$36.93 \$38.78 含附加 计划	\$39 \$40.95 含附加 计划
50 – 64 岁	\$77.29 \$81.15 含附加 计划	\$95.82 \$100.61 含附加 计划	\$101.06 \$106.11 含附加 计划

Patriot Group Exchange Program计划的所有保险费率于2013-07-01起生效。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上所列、年龄超过14天且不满18岁的、与您同行并已经缴纳保险费的子女。

基本短期旅行计划费率 月保费

非美国公民——全球适用，原居国除外
每次疾病/受伤\$10,000

年龄	月保费	月保费 含附加计划
25岁以下	\$26.73	\$28.06
25 – 49 岁	\$34.87	\$36.61
50 – 64 岁	\$74.62	\$78.35

美国公民——全球适用，美国除外
每次疾病/受伤\$10,000

年龄	月保费	月保费 含附加计划
25岁以下	\$18.95	\$19.90
25 – 49 岁	\$21.94	\$23.04
50 – 64 岁	\$56.86	\$59.70

非美国公民——仅限在欧洲旅行
每次疾病/受伤\$10,000

年龄	月保费	月保费 含附加计划
25岁以下	\$22.51	\$23.63
25 – 49 岁	\$26.01	\$27.31
50 – 64 岁	\$67.47	\$70.84

长期年度旅行计划费率

如果您想了解更多的费率信息，请联系您的独立代理人或国际医疗集团（IMG）。

承保条件

1) 承保和给付涉及到自付额、共同保险、保险凭证和总保险单的所有条款。2) Patriot Group Exchange Program 计划下的保险从属于其他任何保险。3) 承保和给付仅限于医疗必需的、且通常、合理、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

下列条件适用于所有申请和/或参加Patriot Group Exchange Program 计划的人员。■ 团体成员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。■ 当团体成员及其随行家属已经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，则保险生效。

续保

如果购买短期计划至少一个月，则保险可以续保（不中断保险）最多48个月。续保可以通过书面申请完成。如需了解长期年度计划的信息，请联系您的独立代理机构或国际医疗集团（IMG）。

- 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

投保团体的满意度对IMG非常重要。无论是何种原因，如果主办机构或者团体对本产品不满意，您都可以在计划生效日期之前，提交一份书面申请，请求取消并退还保费。如果您没有向IMG提出任何索赔，您也可以计划在生效日期之后取消计划，但需满足以下条件：1) 投保团体将需要支付\$50的注销费用，并且2) 只会考虑退还整月的保险费（例如，如果投保团体选择取消保险时，距离保险到期日之前还有两个月加两个星期，IMG将只会退还两个完整月份的保费）。如果团体中的任何人有提出过索赔，保险费将不可退还。

注册过程--如何参保

短期旅行计划——团体开始旅行之前，只需填写申请表，并计算您的团体旅行时间段所需的保费。填写完申请表后，将它交换给您的保险代理人或经纪人，和/或将它邮寄给IMG。保险申请表上所列、已支付保费的团体成员及其配偶和未婚受抚养子女（年龄超过14天且不满18岁）将从以下日期中最后的日期起，开始受保：1）IMG收到完整的申请表和相应保费的日期；2）团体成员离开原居国家的日期；或3）申请表中要求的日期。

Patriot Group Exchange Program保险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）团体成员返回原居住国的日期。

长期年度计划—请联系您的独立代理人或国际医疗集团（IMG）以获取更多信息。

注册过程——资料包

短期旅行计划--IMG通常在收到申请表的24小时内进行处理。一旦处理完毕，IMG将向主办方在申请表上所列的每一个成员的地址邮寄一个资料包。该资料包将包括为每位成员提供的IMG识别卡、IMG联络电话号码、索赔表格以及保险凭证。保险凭证完整地描述了您合同下的保险项目。如果您不愿使用邮寄的方式，您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：如果需要快递送达，申请表上将会列出一项额外的费用。

索赔程序

事先授权

每次建议入院、住院、门诊手术，以及其它在保险凭证中所述的医疗程序，都必须获得医疗必要性的事先授权。即，被保险人或他们的主治医生必须在入院治疗或进行外科手术之前，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减少50%。一定要注意，事先授权只是判断医疗必要性，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，这点非常重要。

所有医疗费用的合格报销都必须具备医疗必要性，并且将根据通常、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见保险凭证。

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信息，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48个工作日内审核您所提供的信息，并回复给被保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、医疗手术或紧急运送的事先授权。

索赔支付

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

- 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的费用，可以根据IMG的选项，支付给被保险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 Group Exchange Program计划提供给符合条件被保人的给付项目和条款摘要如下：

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——标准短期旅游计划和长期年度计划，承保修复或替换在事故中损失或损坏的健全牙齿所必须的牙科急诊治疗和牙科手术。

突发牙科急诊——标准短期旅游计划和长期年度计划将为健全牙齿的突发意外疼痛支付必要的治疗费用。

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16页中定义）的费用，最高可赔付\$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，符合条件的费用和开支最高可赔付 \$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，且此命令在被保人到达东道国当天或者之后的日期生效，公司将支付最高\$10,000的终身最高保额，用于将被保险人运送到最近的安全地方或者送回被保人原居国或居住国，前提条件是：

1) 被保险人应在美国国务院、领事馆或被保人本国类似的政府机构发布疏散令的10天内与本公司联系；并且2) 疏散令与同被保险人同一本国的其他人有关；并且3) 政治撤离和送返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。

紧急运转

每个计划都为紧急医疗运转承保，包括运转到最近的合格医疗机构；运转引起的符合条件的交通费用；和返回原居国或运转发生所在国家的费用，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。

遗体送返回国或火葬/土葬：

如果由承保的疾病/受伤导致身故，承保将包括遗体或骨灰送返回原居国的费用；或者最高赔付\$5,000，用于在事发当地的遗体准备、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IMG审核与协调。

附带原居国保险项目：

在承保期间，被保险人可能会偶然返回他们的原居国，最多累积两周，应符合：1) 被保人已经离开他们的原居国，2) 投保期必须至少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：

每种计划都提供给了一个\$25,000的最高赔付额，用于在承保期间发生的意外身故和伤残：■ 意外身故 – 最高赔付额 ■ 意外失去2个肢体 – 最高赔付额 ■ 意外失去1个肢体 – 最高赔付额。“肢体”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，对一个种族进行威胁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

冒险体育运动追加条款：

冒险体育运动的追加条款适用于所有65岁以下被保人的Patriot Group Exchange plans。下列活动包含在第4页、第6页和第8页所列的终身最高保额中，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、水上摩托、丛林溜索、独木舟、山地自行车、跳伞、滑翔伞、滑伞体育运动、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、规章和每一种体育运动相应的管理机构或专家的指导进行。有的体育运动不会包括在其中，无论您是否购买冒险体育运动附加保险，具体请参阅第16页“免责条款”的第8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”。

监护人/教师领队替换追加条款

由主办机构指派的监护人/教师领队的家属发生意外身故、医疗紧急事件，或者原居国的主要居住地遭到严重破坏，导致被保险人不得不取消或中断旅行，Patriot Group Exchange Program 可为替换的监护人/教师领队报销不超过\$3,000的经济舱往返机票费用。如需了解保费信息，请参见申请表格。

免责条款

某些服务、治疗和/或疾病及其它情况，在Patriot Group Exchange Program计划中是不承保项目，包括但不限于：

1. 原有疾病 即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，即选择性的或者以调查、实验、研究为目的治疗和手术。
3. 战争、军事行动、恐怖袭击事件、政治暴动、抗议，或由此引发的任何行动。如果在被保险人到达东道国日当天或者此前的六个月内发布了旅行警告，则本公司将不会对政治撤离支付赔款。
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、艾滋病相关疾病、ARC综合症、艾滋病、这些疾病的检测费用，以及那些投保时HIV已经为阳性的被保险人的治疗或手术费用。
7. 怀孕、分娩、节育、人工受精、治疗不孕不育或性无能、绝育或逆转、流产。
8. 当参加以下运动时已经患有的疾病或者已经携带的伤痛：业余体育运动、专业体育运动，或其它由全美大学体育运动协会（和/或其他学院批准或管理的机构）或国际奥委会主办或批准的体育运动活动。以下冒险体育运动是免责的，除非购买了冒险体育运动附加保险：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（正确使用了头盔和垫子）、丛林溜索、独木舟、山地自行车、跳伞、滑翔伞、滑伞体育运动、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、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。所有这些体育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。

无论选择了哪个计划或附加保险，参加以下活动中所受的伤都属于保险免责范围：任何类型的接触性体育运动、任何类型的赛车、任何竞技活动、定点跳伞、风筝冲浪、海拔4500米以上的或者没有恰当使用绳索和向导的登山、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/或没有明确声明属于保险范围的冒险体育运动。

9. 视力或听觉测试 以及提供视觉或听力辅助。
10. 职业治疗、康复治疗，语言障碍矫正或音乐疗法。

11. 以接受监护、教育性护理、康复护理、或护理服务为主的治疗。
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，从事非法职业或参与非法行动，但轻微的交通违法行为除外。
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. 由饮酒或吸毒导致或引起的受伤和/或疾病；以及饮酒或吸毒之后驾驶任何类型车辆引起受伤或生病。
15. 自己故意造成的受伤或生病。
16. 本保险凭证保险范围之外的治疗或疾病导致或引发的并发症所需的治疗。
17. 由被保险人亲属执行或提供的、或免费为被保险人提供的任何服务或供应。
18. 心理和神经疾病治疗。
19. 器官或组织移植或相关服务。
20. 去旅行的东道国是该疾病或伤痛正在进行治疗的国家或者建议去进行治疗的国家。保险凭证已明确规定的除外。
21. 由暴露于核辐射和或放射性物质导致或产生治疗。

这本册子只包含了现Patriot Group Exchange Program的所有给付项目、给付条件、限制和免责条款的摘要。本册子从属于完整保险凭证中的条款和条件。包含全部条款、条件和免责条款的完整保险凭证将放置在寄送给通过审核的申请人的资料包内。Patriot Group Exchange Program计划不定期被修订、修改或更换，并且IMG在该申请和/或宣传册过期时有权修改保险凭证文本或发行最新的保险凭证文本。可应要求提供当前证书的样本。

有关患者保护与普及医疗法案 (PPACA) 的重要注意事项：本保险不受PPACA约束，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。如果那些被要求购买PPACA兼容保险的美国公民和美国居民没有按要求做，则可能受到处罚。请注意，判断PPACA是否适用于您，完全是您的责任。

附加的给付和服务

MyIMGSM

服务随时随地就在您的指尖——这就是MyIMG所提供的服务。MyIMG是我们版权所有的在线服务，它让您每天24小时，每周7天，从世界的任何角落，存取信息或管理帐号。我们在美国和欧洲的服务中心，每天24小时随时可以帮助或处理紧急事件，但是通过MyIMG您可以立即获取关于您帐户的丰富信息，并且当您管理常规区域，帮您在时间紧迫的时候节省时间。一些功能包括：

- 获取给付说明
- 获取证书文件
- 推荐医疗服务提供者/机构
- 索取ID卡
- 启动事先授权
- 查找医疗服务提供者

查找医疗服务提供者

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)，这是一个独立的组织网络，在美国拥有和IMG签约的成千上万正式、高素质的卫生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，为了帮助您在美国境外找到卫生保健提供者，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 Group Exchange Program计划的投保人提供的折扣优惠计划。该计划允许持卡会员在美国超过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。它纯粹是一个面向Patriot Group Exchange Program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[®])

当在海外发生医疗紧急事件的时候，联系到高质量健康保健服务是至关重要的。为了协调治疗、提供美国及国际性的医疗管理服务，IMG组成了ACM。ACM是一个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。

Patriot Group Exchange Program短期旅行申请

申请须知— 1. 请完整地填写申请表（包括正面和反面——请用正楷书写）。
2. 如果以支票或汇票形式支付，请将抬头填写为IMG，并随同已签名的申请表一起装入信封。
3. 邮寄、传真或发送电子邮件至：International Medical Group, Inc., P.O. Box 88509, Indianapolis, IN 46208-0509 USA, Fax 1.317.655.4505 Email: insurance@imglobal.com

主办机构_____

地址_____

城市/州/邮政编码_____

电话号码_____

传真_____

联系人姓名_____

电子邮箱（如果选择了在线资料包选项，则必填）_____

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

我（们）将使用在线资料包选项（上方电子邮箱必填）

要求的承保生效日期_____

出发日期_____

要求的失效日期_____

旅行目的_____

目的地_____

受益人（参考证书书面指定的受益人）在被保人身故的情况下，他/她的受益人将是以下：

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

支付方式 支票（开给IMG） 电汇 汇票（开给IMG） JCB

MasterCard Visa American Express Discover

电子支票（ACH）可在线操作

如果使用信用卡支付，本人授权IMG从我的信用卡帐号内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。本人同意遵守持卡人协议。

卡号#_____

截止日期_____

持卡人姓名_____

授权人签字_____

持卡人电话_____

持卡人帐单地址_____

主办者协议--代理声明

1 **申购** 作为获得授权的代理机构或代理人，主办机构在此代表申请表背面所列的每位成员向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 Group Exchange Program, 此计划在收到此文件之日，由 Sirius International Insurance Corporation (publ) (本公司) 提供和担保，并由本公司的授权机构和计划执行者International Medical Group, Inc. (IMG)执行。主办者和所有成员了解并同意：

(i) 所申请的保险不是一般的健康保险，而是用于成员在承保范围内的突发意外的疾病或受伤，(ii) 团体保险计划的保险范围不可续保，(iii) 主办者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受该申请或者由IMG代表接受该申请之后，保单才能生效，(iv) 在本公司或IMG的主管书面批准之前，不能修改或放弃本申请，保单申请将和本公司或IMG绑定，(v) 通过提交该申请和/或任何未来的赔付索赔，主办者和所有成员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斯印制及发行，有关本保险的任何法律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，主办者和所有成员特此表示同意。我（们）同意并赞成印第安纳州超额保险法将根据保险凭证规范所有权利和索赔。

2 **确认** 主办者和所有成员理解并同意：

(i) 请求、指派或协助本申请的保险代理人/经纪人，是主办者和所有成员的代理人和代表，(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，主办者、成员、本公司或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，并且(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。

3 **医疗授权书** 主办者和所有成员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任何成员的保健、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。

4 **证明** 主办者和所有成员在此证明、声明并保证我们已经阅读过上述声明和团体保险册子，在完成本申请之前已经收到团体保险册子，并且了解上述声明的内容。所列的每位成员：

(i) 有资格参与所申请的保险项目，并且
(ii) 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，没有其它预料到保险期间需要治疗的疾病，或者打算在此保险中索赔的疾病。如果作为主办者的代表或每位团体成员的代理签字，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，每位成员批准签字者和主办者有权代表该成员。

5 **保险费；信用卡支付。** 主办者同意在到期日当天或之前，向本公司的代理商IMG支付要求的保险费。如果保费分期支付，除了首付外，在IMG每次实际收到保费前，允许有为期10天的宽限期。如果有任何保费在宽限期结束时尚未支付，对于没有支付保费的任何成员，承保将失效和终止。该日期作为原保险费的实际截止日期，届时本公司对于该成员在其后的费用和/或索赔不再负责。所有保费付款必须以美元支付。如果用信用卡支付，主办者授权IMG从主办者的MasterCard, Visa, American Express, Discover 或者 JCB账户收取/扣取应收保费总额。用信用卡购买的保险费，须由信用卡公司批准和接受。如果主办者已选择分期支付保费，主办者特此事先授权未来信用卡分期付款以维持承保期的结余，并特此申请和授权IMG，当分期付款保费到期时，定期从主办者的信用卡收取/扣取保费。此授权将一直有效，直到被主办者以书面形式撤销，并且直到IMG实际收到撤销通知。

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，且不提供其要求的相关福利，
(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、更新本产品或其条款和条件的资格，根据适用法律的变更，包括PPACA，可能被修改或修订。(iv) 我理解，判定PPACA是否适用于我，这完全是我自己的责任。

签名（必填） _____

日期 _____ 电话 _____

1. 团体成员姓名	国籍和原居国	出生日期	政府颁发的身份证件号码	团体成员要求的生效日期, 失效日期和/或出发日期, 如果和第1页的日期不同	月费率/月附加费率
<input type="checkbox"/> 1 申请人: 配偶: 子女: 子女:	CC: HC:			EF: EX: DE:	
<input type="checkbox"/> 2 申请人: 配偶: 子女: 子女:	CC: HC:			EF: EX: DE:	
<input type="checkbox"/> 3 申请人: 配偶: 子女: 子女:	CC: HC:			EF: EX: DE:	
<input type="checkbox"/> 4 申请人: 配偶: 子女: 子女:	CC: HC:			EF: EX: DE:	
<input type="checkbox"/> 5 申请人: 配偶: 子女: 子女:	CC: HC:			EF: EX: DE:	

(如果需要请另附页)

请注意: 如果申请人是J2签证的持有者, 只有当J1签证持有者已经通过他/她的项目购买了一个计划时, 他/她才有资格购买本计划。

小计: _____

▲ 请选择申请人姓名前用来标识监护人/教师领队的小方框 (如果选择了监护人追加条款)

A

$$2. \quad \text{小计A} \times \text{\# 月份数} = \text{总计A}$$

3. 选择保险计划和计划选项 (如果适用)。

标准计划 (参见第3、4、9页)
基本计划 (参见第5、6、10页)

非美国公民——全球适用, 不包括原居

- 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__

如果您想选购附加计划, 请选中这里 (如果您勾选了此选项, 请在以上表格填写附加保费)

4. 可选保险项目

如果适用, 监护人追加条款在此填写.10 _____

如果适用, 冒险体育运动追加条款在此填写.20 _____

(B) 总计 _____ = _____
追加条款系数; (B)
在第5节1. 的右方填写这个数值

5. 保费计算

_____ x 1.
A) 每月保费总计 (取自第2部分的合计(A))
B) 在1. 的右方填写第4节B数值

$$= \text{总保费} + \text{\$20可选快件} = \text{应缴总额}$$

仅限IMG保险业务员使用

保险业务员联系方式:



保险计划管理者

International Medical Group, Inc.

P.O. Box 88509

2960 North Meridian Street

Indianapolis, IN 46208-0509 USA

关于销售问题, 请致电 1.866.368.3724

所有其它咨询, 请致电 1.800.628.4664 或 1.317.655.4500

传真: 1.317.655.4505

电子邮箱: insurance@imglobal.com

www.imglobal.com

作为Patriot Group Exchange ProgramSM计划的计划管理者, IMG 作为
授权代理并代表
Sirius International。



计划核保人

这些Patriot Group 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/或注册商标。