

2019 -2020 사립 중등학교 국제 학생 상해 및 질병 플랜



S

가입 대상은 누구입니까?

학점 이수를 위해 등록된 사립 중등학교에 다니는 모든 국제 학생들은 자격이 있고 기존 보험이 있다는 증명이 있는 경우 면제되는 조건으로 반드시 보험에 가입이 되어 있어야 합니다. 학생은 보험 구입일 직후 최소 첫 31 일 동안 적극적으로 수업에 출석 또는 학교에서 후원하는 캠프 또는 프로그램에 적극적으로 출석해야만 합니다. 저희는 보험 보장 자격 요건을 잘 지키고 있는지 확인하기 위해 학생의 신분과 출석 기록을 조사할 수 있는 권리를 지니고 있습니다. 만약 보험 자격 요건이 충족되지 않은 것이 밝혀질 경우 저희는 보험료 환불 외에 다른 책임을 지지 않습니다.

미국 시민은 보장을 받을 자격이 없습니다.

보장의 효력 발생일 및 종료일은 언제입니까?

각 참여 사립 중등학교는 2019년 7월 1일에서 2020년 9월 30일 사이에서 효력 발생일 및 종료일을 다르게 선택할 수 있습니다. 피보험자는 보장의 특정일에 출석하게 되는지 학교에 확인해야 합니다.

이용 가능한 혜택에 대해 어디에서 더 많은 정보를 얻을 수 있습니까?

가입하기 전에 본 플랜이 적절한지 결정하기 위해 보험 보장 증서를 살펴보십시오. 보험 보장 증서에서는 혜택, 예외, 축소 또는 제한 및 보장이 지속적으로 효력을 발생하는 조건을 포함해 보장의 더 자세한 사항을 제공합니다. 보험 보장 증서 사본은 해당 학교에서 이용할 수 있습니다.

본 플랜은 UnitedHealth Group Company 인 Student Resources (SPC) Ltd.에서 인수하고 Student Travel Protection, Ltd.를 통해 이용 가능한 보험 약관 번호 2019-202814-41 번에 따릅니다. 보험은 비-갱신 일년 약관 보험입니다.

플랜에 관한 질문이 있는 경우 누가 대답해줍니까?

문의사항이 있으신 경우 1-888-455-9402 번을 이용해 고객 서비스로 전화하시거나 customerservice@uhcsr.com 을 방문하십시오.

**UnitedHealth Group Company 인 StudentResources (SPC) Ltd.에서 제공하는
학생 상해 및 질병 보험 플랜 주요 혜택**

선호 서비스 제공자: 본 플랜의 선호 서비스 제공자 네트워크는 UnitedHealthcare Options PPO 입니다. 선호 서비스 제공자는 다음 링크를 통해 찾아보실 수 있습니다. [UHC Options PPO](#)

	선호 서비스 제공자	네트워크 외 서비스 제공자
전체 플랜 최대	전체 최대 달러 제한 없음	
플랜 디덕터블	\$0	\$0
공동보험료 <i>모든 혜택에는 플랜 증서에 설명되어 있는 대로 특정 혜택 제한, 최대 및 코페이먼트가 적용됩니다.</i>	보장된 의료비에 대한 지정 의료비의 100%	보장된 의료비에 대한 통상 및 관례 요금(Usual and Customary Charges)의 80%
처방약	1 군의 경우 \$0 코페이먼트 2 군의 경우 \$0 코페이먼트 3 군의 경우 \$0 코페이먼트 UnitedHealthcare 약국(UHCP)에서 처방전당 최대 31 일 분량 조제	통상 및 관례 요금(Usual and Customary Charges)의 100% 처방전당 최대 31 일 분량
예방 치료 서비스 <i>연간 신체검사, GYN 검사, 정기 검진 및 예방 접종 등이 포함되나 이에 국한되지 않음. 선호 서비스 제공자에게서 서비스를 받는 경우 디덕터블 없음. 예방 치료 제한은 연령 및 위험군에 따라 적용됨.</i>	지정 의료비의 100%	통상 및 관례 요금(Usual and Customary Charges)의 80%
외래 물리치료 요법 <i>보험 연도당 최대 60 회 방문</i>	지정 의료비의 100%	통상 및 관례 요금(Usual and Customary Charges)의 80%
수술 <i>한 번 절개로 수행되는 2 건 이상의 수술 또는 동일한 수술 과정에서 바로 연계된 수술의 경우 최대 지급액은 두 번째 수술의 50%를 초과하지 않으며 그 후 모든 수술의 50%를 초과하지 않습니다.</i>	지정 의료비의 100%	통상 및 관례 요금(Usual and Customary Charges)의 80%
보조 외과 의사	수술비의 30%	수술비의 30%
다음의 서비스 역시 포함됩니다. 본 목록은 모든 내용을 포함하지는 않습니다. 혜택의 전체 목록 및 개인별 최대 혜택 및 제한에 대해서는 플랜 증서를 참조하십시오.	<ul style="list-style-type: none"> ⇨ 의사 방문 ⇨ 학교 간 스포츠 경기 중 부상 ⇨ 당뇨 서비스 ⇨ 알러지 치료 ⇨ 응급 의료 ⇨ 입원 및 외래 정신과 치료 ⇨ 치과 치료 - 건강한 자연치의 손상인 경우만 해당 	<ul style="list-style-type: none"> ⇨ 여드름 치료 ⇨ 병실 및 식비 ⇨ 외래 실험실 및 X-레이 ⇨ 긴급 치료비 ⇨ 내구성 의료기기

예외 및 제한

a) 다음에 의해, 다음에 기인하거나 다음의 결과로 발생한 손실 또는 비용, 또는 b) 다음과 관련되었거나 다음을 위한 치료 및 서비스 또는 용품에는 혜택이 지급되지 않습니다.

1. 보험에 의해 혜택이 제공되는 질병의 치료 또는 상해의 교정을 위한 재건 시술 및 신생아에 대한 재건 시술을 제외한 성형 수술. 시술의 일차적 결과가 신체적 외모를 수정 또는 향상하지 않는 경우.
2. 초과 치료, 다음 사항을 제외:
 - 사고로 인한 건강한 자연치의 부상.
3. 선택적 수술 또는 선택적 치료.
4. 청력 검사. 보청기. 달팽이관 임플란트 청력 손상 및 청력 상실에 대한 기타 치료. “청력 손상”은 질병의 진행과는 별개로 정상적인 청력이 손상되거나 그럴 가능성이 있는 귀의 신체적 결함을 의미함. 본 예외는 감염 또는 부상의 결과로 인한 청력 손상 또는 청력 상실에는 적용되지 않음.
5. 근로자 재해 보상 또는 직업병에 관한 법률 또는 이와 유사한 법에 의해 보장되는 상해 또는 질병.
6. 피보험자의 모국 내에서의 상해 또는 질병.
7. 클레임 지불 및/또는 보장이 적용되는 법에 의해 금지되는 경우의 상해 또는 질병.
8. 폭동 또는 시민 소요에 참가. 중범죄를 범하거나 범하려는 시도.
9. 다음과 같은 처방약, 서비스 또는 용품:
 - 피하 주사바늘, 주사기, 피복용품 및 기타 비-의료적 물질(사용 목적에 상관없이)을 포함, 치료 장치 또는 기구. 단, 보험에 따라 특별히 제공되는 것은 제외.
 - 보험에서 특별히 제공되는 경우 제외된 면역 제제. 생물학적 혈청. 외래 기반으로 투여되는 혈액 또는 혈액 제품.
 - “주의 - 연방법에 의해 연구용으로 사용 제한”이라는 표지가 붙은 약 또는 실험용 약.
 - 미용 목적의 제품.
 - 근육 단련을 위한 단백동화스테로이드.
 - 식욕감퇴제 - 체중 조절을 위해 사용되는 약.
 - Parlodel, Pergonal, Clomid, Profasi, Metrodin, Serophene 또는 Viagra 와 같은 임신촉진제 또는 성기능강화제,
 - 성장 호르몬.
 - 처방일로부터 일(1)년이 경과한 후 지정된 또는 조제 수량을 초과해서 재공급,
10. 정기적 안과 관리. 안과 굴절. 안경류. 콘택트렌즈. 안경류 또는 콘택트렌즈 처방 또는 맞춤. 안과 교정 수술. 시력 결손 및 문제를 위한 치료. 본 예외 규정은 다음의 경우 적용되지 않음:
보장된 상해 또는 질병으로 인한 경우.
11. 예방 치료 서비스. 정기 신체 검사 및 정기 검진. 예방적 검사 또는 치료. 부상 또는 질병이 없는 상태에서 스크리닝 또는 검진. 본 예외 규정은 보험에서 특별히 제공되는 혜택에는 적용되지 않음.
12. 피보험자가 다니는 기관의 건강 서비스 센터에서 일반적으로 무료로 제공되는 서비스 또는 학생 보건료에 따라 보장되거나 제공되는 서비스.
13. 피보험자가 다음의 치료에 대해 비용을 부담해야 하는 법적 의무가 없을 때 정부 병원에서 받는 치료.
14. 선전 포고의 유무에 관계 없이 발발한 전쟁 또는 전쟁 행위, 또는 다른 국가의 군대에서 복무하는 기간(보장되지 않은 기간 동안 비례 배분한 보험료는 요청이 있을 때 환불).

UnitedHealthcare 글로벌: 글로벌 응급 서비스(Global Emergency Services)

본 보험 플랜에 가입된 학생인 경우, 귀하는 UnitedHealthcare 글로벌 응급 서비스를 받을 자격이 됩니다. 이러한 서비스를 받기 위한 요건은 다음과 같습니다.

국제 학생: 본국을 제외한 전 세계 어디에서든 UnitedHealthcare 글로벌 서비스를 받을 수 있습니다.

지원 및 후송 혜택은 911 긴급 전화를 통해 지원 요청되는 구급차 등의 지역 응급 서비스를 대체하기 위해 사용되지 않습니다. **모든 서비스는 UnitedHealthcare 글로벌에 의해 지정되고 제공되어야 합니다. UnitedHealthcare 글로벌에서 마련하지 않는 모든 서비스는 보장되지 않습니다.** 상태가 응급상황인 경우, 귀하는 지체하지 말고 즉시 가장 가까운 의사 또는 병원으로 가야하며 그 후에 24 시간 응급 대응 센터로 전화해야 합니다. UnitedHealthcare 글로벌은 귀하를 위해 적절한 조치를 마련하고 상태가 해결될 때까지 귀하의 치료를 모니터할 것입니다.

주요 지원 혜택에는 다음이 포함됩니다.

- 응급 후송
- 파견 의사/전문의
- 의료적 필요에 따른 본국 송환
- 안정 후 이송
- 입원한 피보험자를 만나기 위한 교통수단
- 미성년자녀의 본국 송환
- 유해의 본국 송환

또한 귀하가 가정 또는 캠퍼스에서 멀리 떨어져 있는 동안의 의료적 필요를 지원하기 위한 추가 지원 서비스도 포함됩니다. 보다 자세한 사항, 설명 및 프로그램 예외 및 제한에 대해서는 귀하의 보험 보장 증서를 확인하십시오.

서비스를 이용하기 위해서는 피보험자의 ID 카드 뒷면에 있는 전화번호를 참조하십시오.

UnitedHealthcare 글로벌 운영 센터에 전화 시 다음을 준비하십시오.

- 전화 거신 분의 성명, 전화번호, 팩스번호(가능한 경우) 및 환자와의 관계
- 환자의 이름, 연령, 성별 및 귀하의 의료 ID 카드 뒷면에 기재되어 있는 UnitedHealthcare 글로벌 ID 번호
- 환자 상태에 대한 설명
- 병원 이름, 위치와 전화번호(해당되는 경우)
- 담당 의사의 성명과 전화번호 및
- 담당 의사와 바로 연락 가능한 연락처에 대한 정보

입원 및 치료비에 관련된 모든 의료비는 검토를 위해 UnitedHealthcare Insurance Company 로 제출되어야 하며 보험 혜택, 조항, 제한 및 예외가 적용됩니다. 모든 지원 및 후송 혜택 및 관련 서비스는 UnitedHealthcare 글로벌에서 마련 및 제공되어야 합니다. **UnitedHealthcare 글로벌이 제공하지 않은 서비스에 대한 환급 요청은 인정되지 않습니다.** 혜택, 서비스, 예외 및 제한에 대한 전체 설명은 귀하의 보험 보장 증서에서 찾으실 수 있습니다

본 요약 책자는 약관 #2019-202814-41 에 근거하고 있습니다.

주: 여기에 포함된 정보는 Student Resources (SPC) Ltd.에서 발행된 국제 학생 부상 및 질병 플랜에 따라 제공되는 특정 혜택의 요약입니다. 본 문서는 요약이며 관련 보험 약관에 따른 혜택 및 제한/예외의 전체 또는 완전한 설명을 포함하지 않을 수 있습니다. 본 문서는 보험 보장 문서가 아니며 귀하가 본 문서를 받았다고 해서 보험 약관이 발행 또는 배송되었음을 의미하지는 않습니다. 귀하 및 Student Resources (SPC) Ltd.는 귀하가 본 문서를 받는 것과 관련하여 어떠한 권리 또는 책임이 없습니다.