

2022-2023  
学年

# 学生意外和疾病保险



在线申请：

[www.myers-stevens.com](http://www.myers-stevens.com)

由如下机构主导并安排：



myers | stevens | toohey



# 确认您想要购买的保险



保险包括加强型脑震荡赔偿 - 详情请参照下一页

## 学生意外和疾病



我们最好的保险覆盖范围!

学生 (P-12年级) 均可以参加此保险。承保在全世界任何地方的伤害和疾病, 每天24小时服务, 而您的学生则可以在本学年的保险范围内进行投保 (包括校内外运动, 但不包括对抗式美式橄榄球)。保险包括遗体送返和医疗分析福利。此承保范围不包括常规检查或预防性护理。

根据“保险说明”支付的保障, 每次疾病承保最高金额可达\$50,000, 每次意外承保意外最高金额可达\$200,000。

每次承保的意外事故和疾病有\$50自付额。

保险生效时间从Myers-Stevens & Toohey Co., Inc. (以下简称“公司”) 收到完整的保险申请表和所需保费的11: 59PM开始计算。保险结束时间为已付款月份的最后一天11: 59PM。保险最多可以持续12个月, 或持续到2023年9月30日, 以先到者为准, 前提是支付了所有的款项。

注意: 参加商业营地或临床医疗可能在此保险范围内。

### 首期付款: \$239

(购买后立即生效, 包含本月剩余的时间和一个附加月的时间, 之后每月支付\$194, 每两个月支付一次)

## 校内外对抗式美式橄榄球



学生 (9-12年级) 均可以参加此保险。保险包含因为意外而导致的受伤:

- 在校内外高中练习或比赛时。前提要求为练习或者比赛是学校赞助和直接监督的活动, 包括春季和夏季训练, 重量训练和传球联赛。
- 在乘坐校车去进行足球训练或者比赛时, 或在学校和场地之间不间断旅行时。前提要求仍然为练习或者比赛是学校赞助和直接监督的活动。

保险生效时间从公司收到填写完整的承保申请表和所需的保费当天11:59PM开始。保险结束时间为2022-2023学年常规课程结束日期的11:59PM结束

注意 - 参加商业营地或临床医疗不在此承保范围内。请参阅“全时24/7”。足球的练习或比赛必须在适用的体育管理机构的规定和管辖权下进行。

|       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| 理赔级别: | 高     | 中     | 普通    |
| 年度保费: | \$434 | \$325 | \$244 |

## 全时24/7



学生 (P-12年级) 和学校员工均可以参加此保险。承保在世界上任何地方, 24小时提供保障, 包含所有事故造成的伤害, 不包含对抗式美式橄榄球比赛。

保险生效时间从公司收到完整的保险申请表和所需保费的当天11:59PM开始。保险结束时间为学校开始2023-2024学年安排的课程之日的12:01AM。

注意 - 参加商业营地或临床医疗可能在此保险范围内

|       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| 理赔级别: | 高     | 中     | 普通    |
| 年度保费: | \$435 | \$316 | \$253 |

## 校内发生意外



学生 (P-12年级) 均可以参加此保险。保险包含因校内意外而引致的受伤:

- 在学校常规课程上课的日期和时间, 包括上课前一小时和正常课程后的一小时时间, 包含在学校的所有所属范围内。
- 参加或参加学校赞助并直接督管的学校活动, 包括校内外体育活动和非接触式春季足球 (高中校内外对抗式美式橄榄球除外)
- 在正常上学期间, 乘坐车辆往返于居住地和学校或乘坐校车到校外参加学校赞助和直接督管的学校活动。

保险生效时间从公司收到填写完整的承保申请表和所需保费的当天11: 59PM开始。保险结束时间为2022-2023学年常规课程结束日期的11: 59PM结束。

注意 - 参加商业营地或临床医疗不在此承保范围内。请参阅“全时24/7”

|       |       |      |      |
|-------|-------|------|------|
| 理赔级别: | 高     | 中    | 普通   |
| 年度保费: | \$110 | \$93 | \$71 |

## 牙齿意外 (最高赔偿 \$75,000)

学生 (P-12年级) 均可以参加此保险。保险包含由意外造成的牙齿受伤, 这些意外可以发生在世界上任何地方, 包括所有的运动和所有的交通工具。

赔偿金按受伤牙齿治疗的通常和一贯性费用的100%支付, 包括修理或更换现有的牙帽或牙冠。我们不为假牙或牙桥的损坏或丢失, 或现有正畸设备的损坏支付任何费用。

该保险提供自首次治疗之日起一年以内的事故“福利保障期”。牙齿受伤的保障期可以每年被延长, 重要的前提是: 保险在10月1日之前续签, 学生仍然在P-12年级注册, 并且在受伤时公司收到书面通知表明进一步的治疗将推迟到更晚。

保险生效时间从公司收到填写完整的承保申请表和所需保费的当天11:59PM开始。保险结束时间为学校开始2023-2024学年安排的课程之日的12:01AM。

单独购买 \$16  
和其他保险一起买 \$12



可以承担的价格

如有疑问请致电 (800) 827-4695

# 确认最适合您的赔偿额度

## 赔偿额度的描述

(适用于除牙齿意外的所有类型)

我们只会为本学年承保范围内投保期间开始的受保伤害或承保疾病支付福利。应付的保障将以保单所界定的受保医疗及牙科服务所招致的惯常及惯常费用为基础，并受除外条款、要求及限制所限。我们不为服务或供应付费，除非它是医疗必需的，并列在下面的福利描述中。俄勒冈州规定的适用福利包含在承保费用中。你可以带你的孩子去任何你选择的提供者；但是，通过First Health签约提供者寻求治疗可能会减少你的自付费用。

要查找离您最近的参与计划的First Health医疗机构，请致电800-226-5116或登录www.myfirsthealth.com



**加强型脑震荡赔偿:** 如果被保险人因参加承保活动时受伤而被诊断出患有脑震荡，并且被保险人被禁止由于学校的正式脑震荡协议而参加校际运动，治疗该脑震荡的福利将按通常，习惯和合理费用的100%支付，没有免赔额，但须遵守计划的所有其他条款和条件。

| 承保赔偿级别                                   | 普通级别             | 中等级别            | 高级别             | 学生意外和疾病           |
|--|------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| <b>保险名称</b>                              | <b>每次意外的最高额度</b> |                 |                 |                   |
| 对抗式美式橄榄球                                 | \$25,000         | \$50,000        | \$50,000        | 每次疾病最高赔偿\$50,000  |
| 全天24/7事故                                 | \$50,000         | \$100,000       | \$150,000       | 每次意外最高赔偿\$200,000 |
| 校内发生意外                                   | \$25,000         | \$50,000        | \$50,000        |                   |
| 每宗申报的免赔额度                                | \$0              |                 |                 | \$50              |
| <b>承保费用</b>                              | <b>最高赔偿额度</b>    |                 |                 | <b>最高赔偿额度</b>     |
| 医院住院部门及病房费用 - 最高至                        | 60%              | 80%             | 100%            | 80%               |
| 住院期间其他杂费                                 | \$600/每天         | \$900/每天        | \$1,600/每天      | 80% 至 \$4,000/每天  |
| 重症监护室ICU - 最高至                           | \$1,500/每天       | \$1,800/每天      | \$2,500/每天      | 80%               |
| 医院急救室<br>(房间及用品) 受伤72小时以内                | 100%             |                 |                 | 100%              |
| 急救室医生服务                                  | 100%             |                 |                 | 100%              |
| 门诊手术 (房间及用品)                             | \$600            | \$900           | \$1,500         | 80% 至 \$5,000     |
| 非手术治疗和检查/远程医疗<br>(不包含物理治疗)               |                  |                 |                 |                   |
| 首次                                       | \$50             | \$55            | \$70            | 80%               |
| 每次跟进                                     | \$30             | \$40            | \$50            | 80%               |
| 问诊 (当医生推荐时)                              | \$175            | \$200           | \$250           | 80%               |
| 外科医生服务                                   | 50% 至 \$12,000   | 70% 至 \$12,000  | 90% 至 \$12,000  | 80%               |
| 助理外科医生服务                                 | 外科手术津贴的25%       |                 |                 | 80%               |
| 麻醉师服务                                    | 外科手术津贴的25%       |                 |                 | 80%               |
| 物理治疗 (包括相关诊所访问) 需出具医生证明                  | \$40/每次 至 \$500  | \$45/每次 至 \$600 | \$60/每次 至 \$700 | 80% 至 \$2,000     |
| X光检查 (包括结果读数)                            | 60% 至 \$500      | 70% 至 \$500     | 90% 至 \$500     | 80%               |
| 诊断成像 核磁共振, cat扫描                         | 80% 至 \$600      | 80% 至 \$700     | 80% 至 \$1,000   | 80%               |
| 救护车 (从事发现场到医院)                           | 100%             |                 |                 | 100%              |
| 实验室程序, 护士服务, 和康复用品                       | 60%              | 80%             | 100%            | 80%               |
| 耐用医疗设备                                   | 60% 至 \$400      | 80% 至 \$600     | 100% 至 \$800    | 80%               |
| 门诊处方药 (仅适用于受伤)                           | 60%              | 80%             | 100%            | 80%               |
| 牙科服务 (包含X光片) 由于受伤而引起的部分或全部牙齿伤害           | 60%              | 80%             | 90%             | 80%               |
| 眼镜替换 (更换已损坏的镜架和镜片或者在承保范围内的受伤恢复期时所需的治疗眼镜) | \$300            | \$400           | \$500           | 80%               |
| 伤害加重或二次伤害                                | \$500            |                 |                 | \$500             |
| 紧急医疗救援和遗体运送                              | \$0              |                 |                 | 100% 至 \$10,000   |

## 意外死亡 伤残, 失明, 瘫痪 以及精神科/心理辅导的承保

(适用于除牙齿意外的所有类型)

如在 保单承保的意外发生之日起365天内, 身体受伤导致以下任何损失, 我们将 支付与此损失相反的赔偿。由于 任何一次事故造成的 所有此类损失, 将只支付一项此类福利 (最大)。

- 意外死亡 \$10,000
- 单次伤残或单目失明 \$25,000
- 两次伤残或者双目失明, 或者截瘫, 偏瘫或者四肢瘫痪 \$50,000
- 心理辅导 - 在AD&D赔偿基础之上, 我们将100%支付因为伤残, 失明或者瘫痪后的常规和惯例心理辅导的费用 \$ 5,000

任意挑选您的医生和医院

感谢您为您的孩子申请购买我们的保险  
为防止赔付方面产生任何延误, 请您按照如下三个步骤进行操作:

## 1 选择 您需要购买的保险种类:

- 学生意外和疾病将为您提供我们最高水准的保险。
- 我们的意外保险可以单独购买, 也可以和其他保险一起购买 (for example, 全时事故 24/7 事故 + 牙科)。

## 2 完成 并且裁下位于右侧的申请表或者选择在线填写 (见下方)。请注意, 我们目前不接受通过电话进行投保。

## 3 购买和邮递

请点击[这里](#)进行在线快捷申请!  
我们接受VISA和MasterCard

如果您不方便进行在线申请, 您可以通过以下渠道:

- 将已填写完成的申请表传真至(949) 348-2630. 您需要通过信用卡或者借记卡进行支付。我们不接受传真的支票或者现金支票。
- 将填写好的申请表进行邮递。您可以用信用卡进行支付, 支票或者现金支票收款方为Myers-Stevens & Toohey Co., Inc.

**请您不要邮寄现金**

## 我们最好的保险覆盖范围

### 学生意外和疾病

首次付款  \$239

从此之后每两个月您将收到一次\$388的账单。

### 我们的意外保险

(**全学年仅需支付一次**)

| 承保范围:    | 高级别   | 中级别                            | 普通级别                           |
|----------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| 对抗式美式橄榄球 | <input type="checkbox"/> \$434  | <input type="checkbox"/> \$325 | <input type="checkbox"/> \$244 |
| 全时(24/7) | <input type="checkbox"/> \$435  | <input type="checkbox"/> \$316 | <input type="checkbox"/> \$253 |
| 在校期间     | <input type="checkbox"/> \$110  | <input type="checkbox"/> \$93  | <input type="checkbox"/> \$71  |
| 牙齿意外     | <input type="checkbox"/> \$16 单独购买<br><input type="checkbox"/> \$12 和其他保险一起购买 |                                |                                |

**需支付的总额**

\$

请填写父母或者监护人姓名

我申请购买上表中选择的保险。我知道保金不能被退回或者转换。

警告: 向保险公司提供错误, 不完整或者误导性信息是一种犯罪, 出发包括监禁, 罚款和拒绝赔付。

X \_\_\_\_\_

父母或监护人签名

日期

**全部保金将支付给保险公司, 不能退回或者转换**

请填写完整信息(正笔书写)  
并发送至Myers-Stevens & Toohey Co., Inc.

学生姓名 名 中间名 姓

学生出生日期

邮寄地址 公寓#

城市 州 邮政编码

父母日常电话号码

父母电子邮箱

校区名称

学校名称

年级

### 付款方式

注意 退回的支票和支付失败的信用卡将产生 \$25.00的服务费

支票/现金支票 (请支付给: Myers-Stevens & Toohey Co., Inc.) **OR**

Mastercard 或 Visa



注意: 如果通过信用卡支付, 请完成如下表格。您会在账单中看到收款方为 "MYERS- STEVENS & TOOHEY 800-827-4695 CA"

卡号

\$

金额

到期日期

月

年

三位数

安全码 #




持卡人姓名

邮政编码

我授权Myers-Stevens & Toohey Co. Inc. 从我的信用卡中扣除保险保费, 以及3%的手续费。如果参加学生意外和疾病保险, 我授权支付首次付款, 并了解我将每2个月收到后续付款的账单。

X \_\_\_\_\_

持卡人签名

### 自动支付

为了流程方便, 您可以选择从您的信用卡中自动支付每两个月的保费。请在这里签署  
\_\_\_\_\_, 我特此授权Myers-Stevens & Toohey在我的付款当月5日向如上信用卡收取388美元, 以及3%的手续费。该授权将在2022/2023学年继续有效, 直到我在下一个付款日期之前将以书面形式通知Myers-Stevens & Toohey。

轻松注册购买

## 如果我有其他保险，为什么我仍然需要这份保险？

我们的承保范围可以扩大您为您的孩子选择的医疗服务提供者，并可以帮助承保高免赔额，高共险以及当今许多健康保险常见的其他费用分摊问题。

## 我时间很紧，如何用最快的方式购买？

点击[此处](#)在线注册，一旦您的付款处理完毕，您将收到承保证明。

## 如果我的孩子没有其他保险，哪一种保险最适合我？

除非您需要为高中铲球足球提供保险，否则学生意外和疾是我们最广泛，最好的选择；或者最好的是具有“高级别”赔偿的是全时24/7。

## 我能带我的孩子去见任何一家医院的任何一位医生吗？

是的！但是，通过使用First Health签约提供商，您的自付费用可能会减少。要查找离您最近的服务商医生/医院，请致电800-226-5116或登录[www.myfirsthealth.com](http://www.myfirsthealth.com)

## 单纯意外保险的费用是需要每个月都交吗？

不！该费用是整个学年的一次性费用

## 校际之间的对抗性美式橄榄球能够被包含吗？

是的！但只有在对抗性美式橄榄球保险覆盖。建议选择“高级别”福利。

## 校际之间的对抗性美式橄榄球或者在校期间的保险能够包含商业性营地或者非校方组织的活动吗？

不！但是此类营地和诊所可能属于全职24/7或学生意外和疾病。如需更多帮助，请致电我们！

## 如需更多帮助或有更多问题？

请访问[www.myers-stevens.com](http://www.myers-stevens.com) 或者致电(800) 827-4695从而获得直接且个性化的信息。

1. 学校相关损伤在72小时之内上报学校办公室。
2. 寻找离您最近的First Health提供商
  - 请致电 800-226-5116 或者
  - 登陆 [www.myfirsthealth.com](http://www.myfirsthealth.com).
3. 从学校或公司获取索赔表。索赔表必须在首次治疗之日起90天内向公司提交。
4. 与此同时，请向任何其他适用的医疗保险或健康保险提出索赔。
5. 按照所有索赔表说明，附上所有明细账单并发送至：



Myers-Stevens & Toohy Co., Inc.

26101 Marguerite Parkway  
Mission Viejo, CA 92692-3203

800-827-4695

Fax 949-348-2630

CA License #0425842

## The Insurance Company

# CHUBB®

ACE American Insurance Company

436 Walnut St., Philadelphia, PA 19106

此信息是此保险范围重要特征的简要描述。它不是保险合同。并非所有州都提供承保范围，或者在州法律要求的情况下，某些条款可能会有所不同。承保的条款和条件在保单交付州签发的保单中规定的表格编号为AH-11648b-OR。更多完整的信息可以在学校或学区办公室的存档信息中找到。请保留此信息作为参考。Chubb NA是Chubb Group在美国的运营分支机构，该公司隶属于Chubb有限公司（NYSE：CB）领导。保险产品和服务将由Chubb Insurance提供，而不是母公司本身。

# 不包含的保险范围

对于以下原因造成的任何损失或伤害，我们将不支付赔偿金：

1. 故意自残。
2. 自杀或自杀未遂。
3. 战争或任何战争行为，无论是否宣战。
4. 参与暴乱或内乱或斗殴，自我防卫除外；犯下或企图犯下重罪；违反或试图违反任何正式颁布的法律。
5. 由事故发生地所在州法律所定义的被保险人醉酒或使用非法药物而造成、或者事故归因于有伤害的药物或任何未遵医嘱而摄入的禁止药物。
6. 身体不适，疾病，身体或精神虚弱，细菌或病毒感染或医疗感染或药物感染或手术治疗，但由意外的外部切割或会或意外摄入受污染的食物引起的感染除外。

除上述保险不包含的事项外，我们将不会就以下原因导致或造成的任何损失，治疗或服务支付意外医疗费用赔偿：

1. 假牙或牙桥的损坏或丢失，或现有的正畸设备损坏。
2. 在高中校外美式橄榄球中练习或比赛（除非政策明确涵盖）；校际体育；半职业体育；职业体育。
3. 由《工伤赔偿法》、《雇主责任法》或类似的职业福利保障包含的工伤或疾病。
4. 由学校医务室或其雇员，学校的医生或投保人直系亲属的任何成员提供的治疗，服务或医疗用品。
5. 在没有本保单的情况下，投保人将不会获得承保医疗费用。任何法律上规定毋须向投保人支付的赔偿。并不适用于由投保人的俄勒冈州医院所收取的费用。
6. 精神和神经障碍（政策中规定的除外）。
7. 在乘坐或上下2轮或3轮机动车或被2轮或3轮机动车碰撞造成的伤害或死亡。
8. 治疗视网膜脱落（除非由损伤引起），骨髓炎，病理性骨折或疝气。
9. 与癫痫，癫痫发作和先天性虚弱有关的任何费用。
10. 任何汽车保险公司支付的费用，不考虑过错。
11. 与治疗扁桃体，腺样体，癫痫，癫痫发作或先天性虚弱有关的任何费用。
12. 非恶性疣，痣和病变，痤疮或过敏的诊断和治疗，包括过敏测试。

本保险不适用于贸易或经济制裁，或其他法律或法规禁止我们提供保险的场合，包括但不限于支付索赔。

## 基本要求的相关限制

在承保范围内，投保期间未发生伤害，每保单期最高可获\$500赔偿。因乘坐或上下车或被机动车辆撞击而受伤，最高赔偿额为\$25,000。一些机动车辆造成的伤害不在承保范围内，详细信息请参阅如上“不包含的保险范围”。校内发生意外和解决对抗式美式橄榄球相关的索赔，必须在受伤之日起72小时内向学校报告，而且第一次医生的就诊必须在事故或疾病发生后180天内。如果保单丢失，必须在90天内或尽快向Myers-Stevens & Toohy Co., Inc.提交表格申请补发。校内发生意外，对抗式美式橄榄球和全天24/7将支付自受伤之日起最多104周内发生的费用。学生意外和疾病及牙科意外的支付为自首次治疗日起52周内的费用，但是如果学生因为意外和疾病造成的伤害需要在取下手术针后继续治疗，例如严重创伤或非愈合或愈合不良的骨折，保障期将延长至104周。每种承保的状况都可能需要支付一定数额的自付额 - 请参阅承保详情。

## 支付措施

每当任何其他保单支付本应根据本保单进行的付款时，公司保留向任何其他保险机构支付的权利，公司确定的任何金额都是保证的，以满足本条款的意图。已支付的金额被视为根据本政策支付的福利，在此类付款的范围内，公司应完全免除本政策下的责任。在任何情况下，对于向保单持有人提供相同或类似利益的所有保单，公司支付的赔偿都不会超过本保单下由本公司承保应付的福利。

## 各种定义

**事故**意味着突然的，意想不到的和非故意性事件。**保险承保意外**是指被保险人在保险生效期间发生的事故，并直接且独立于所有其他原因导致保单支付赔偿的损失或伤害。**受伤**是指被保险人遭受的意外身体伤害，且结果直接且独立于承保意外的所有其他原因。与此同时，受伤必须完全通过意外手段造成。在任何一种意外保障中，一人所受的所有受伤，包括所有相关情况以及这些受伤的复发症状，均被视为一次受伤。**医疗必需**是指治疗、服务或物品供应，即：1) 恢复健康所需的治疗、服务或用品；由医生开处方或指定或由医院提供；3) 在被保险人状况所要求的最低成本环境中进行；4) 与当时治疗该病症领域的医疗和医疗实践一致。购买或租用 1) 空调机；2) 空气净化器；3) 机动运输设备；4) 家用的自动扶梯或电梯；5) 眼镜架或镜片；6) 助听器；7) 游泳池及相关用品；8) 一般运动器材在医学上不是必需的。如果可以使用强度较低或更合适的诊断或治疗替代方案，则该服务或物品供应可能不是医学必需的。我们可能会将替代方案的成本视为承保费用。**疾病**指在保单保障期内，被保险人因疾病的医疗费用而引起损失状况，相同或相似病症的所有相关病症和复发症状将被视为一种疾病。**通常和惯用费用**是指在提供治疗，服务或物品供应的地理区域内，大多数医疗提供者对治疗，服务或物品供应收取的平均金额。**学校活动**是指在学校直接督导或赞助下的任何活动：(a) 学校要求被保险人参加；或 (b) 在学校的唯一控制和督导下。此类并不包括任何非学校团体联合赞助或监督安排的和运动或者啦啦队有关的活动。

## 超额赔付

为了尽可能降低您所缴纳的保费，保险将在非重复的基础上支付赔偿。这意味着如果一个人受一项或多项这些承保范围以及任何其他有效的保险或健康协议的承保，则任何应付金额将从其他承保费用中扣除，我们将根据剩余金额支付赔偿。

## 重要告知

本手册简要介绍了保险计划下提供的赔偿。它不是保险合同。保险的条款和条件在该州交付的保单中规定的表格编号为AH-11648b-OR。完整的详细信息可以在保险政策中找到。某些描述的保险计划提供有限期的疾病赔偿。保险不构成全面的健康保险（通常称为“主要医疗保险”），根据《平价医疗法案》(ACA)规定，此保险并不满足一个人必须确保的基本医疗覆盖范围。有关ACA的更多信息，请参阅www.HealthCare.gov。

**所有保费于在收到后不能退还或兑换**

如果需要获取西班牙语信息或帮助，请致电 800-827-4695