

URBAN SCHOOL INSURANCE CONSORTIUM

(Der Versicherungsnehmer)

POLICE-NR. 100006331, ausgegeben
von **Industrial Alliance Pacific Insurance and Financial Services Inc.**
(Die Versicherung)

ZUSAMMENFASSUNG DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN FÜR INTERNATIONALE STUDENTEN

Berechtigte Gruppe

Ausländische Vollzeitstudenten (versicherte Person) unter 70 Jahren, die bei dem Versicherungsnehmer registriert sind und die im Besitz eines Visums für internationale Studenten sind; die der Verwaltung des Versicherungsnehmers unterliegen; ihren Wohnsitz in Kanada haben, zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Versicherungsschutzes in Kursen einer anerkannten Lehranstalt in Kanada eingeschrieben und in Kanada eingereist sind; die sich in gutem Gesundheitszustand befinden, alle medizinischen Anforderungen für die Einreise in Kanada erfüllt haben und für die die entsprechende Versicherungsprämie gezahlt worden ist.

Diese Versicherung ist für alle zugelassenen Personen verpflichtend.

Maximale Haftungsbegrenzung

Die kombinierte Höchstsumme für alle in einem Versicherungsjahr angefallenen Auslagen beträgt 1.000.000,00 Dollar.

Gedekte Auslagen als Ergebnis einer Erkrankung oder eines Unfalls

- Tod als Folge eines Unfalls nach der Ankunft in Kanada, um das Studium aufzunehmen oder vor der Abreise aus Kanada nach Abschluss des Studiums (10.000,00 Dollar);
- Tod als Folge eines Unfalls während des Flugs als zahlender Passagier (a) aus dem Herkunftsland der versicherten Person nach Kanada, um das Studium aufzunehmen oder (b) von Kanada in das Herkunftsland der versicherten Person nach Abschluss des Studiums (100.000,00 Dollar);
- Krankenhauskosten einschließlich der Unterbringung in Standardzimmern;
- Kosten einer Krankenschwester, bis zu einem Höchstbetrag von 500,00 Dollar pro Versicherungsjahr;
- Behandlung durch einen zugelassenen Physiotherapeuten auf ärztliche Verschreibung, zu einem Höchstbetrag von 1.000,00 Dollar pro Verletzung oder Erkrankung
- Auslagen für Blutplasma, Vollblut oder Sauerstoff;
- Röntgenaufnahmen und Laboruntersuchungen, welche für Diagnosezwecke erforderlich sind;
- Behandlung durch einen Arzt oder Chirurgen und in der Gebührenordnung angegebene Kosten für einen Narkosearzt;
- Dienstleistungen eines lizenzierten Chiropraktikers, Osteopathen, Fußpflegers, Fußorthopäden, Masseurs (wenn von einem Arzt empfohlen), Logopäden oder Psychologen, zu einem Höchstbetrag von 500,00 Dollar je Spezialisierung pro Versicherungsjahr;
- bestimmte zahnärztliche Prozeduren, wenn diese in einem Krankenhaus durch einen dort zugelassenen Kieferchirurgen ausgeführt werden;
- die Kosten einer jährlichen Vorsorgeuntersuchung;
- die Kosten einer jährlichen Augenuntersuchung durch einen zugelassenen Augenarzt oder Optiker;
- die Kosten für künstliche Glieder, Augen oder anderen dauerhaften prothetischen Ersatz;
- die Miete eines Rollstuhls, einer eisernen Lunge und anderer dauerhaften Geräte für eine therapeutische Behandlung;

Gedekte Auslagen als Ergebnis einer Erkrankung oder eines Unfalls (Fortsetzung...)

- orthopädische Schuhe, wenn diese Bestandteil eines Stützsystems sind, einschließlich der ärztlichen Gebühr, zu einem Höchstbetrag pro Versicherungsjahr von 200,00 Dollar für die Ausarbeitung und 100,00 Dollar je Paar;
- Ausgaben für Hörgeräte, Krücken, Schienen, Gipsverbände, Bruchbänder und Stützen (keine Zahnspangen), zu einem Höchstbetrag von 750,00 Dollar pro Versicherungsjahr;
- zahnärztliche Unfallversorgung als Folge eines externen Schlags auf den Mund, zu einem Höchstbetrag von 4.000,00 Dollar pro Versicherungsjahr;
- Leistungen eines zugelassenen Bodenkrankentransportdiensts, zu einem Höchstbetrag von 1.000,00 Dollar;
- Leistungen eines zugelassenen Flugkrankentransportdiensts, nach vorheriger Genehmigung durch die provinziellen Notfalldienste und auf die maximale Auszahlungssumme der provinziellen Krankenversicherung begrenzt;
- zahnärztliche Notfallbehandlung für Schmerzlinderung, zu einer Höchstgrenze von 500,00 Dollar;
- Ausgaben für eine unfreiwillige Notfallbehandlung außerhalb der Provinz, für eine Reise mit einer maximalen Dauer von 30 Tagen und nicht im Herkunftsland;
- Transportkosten für ein direktes Familienmitglied zur Pflege einer im Krankenhaus liegenden versicherten Person, wenn dies durch einen Arzt als medizinisch notwendig deklariert wird, zu einem Höchstbetrag von 5.000,00 Dollar;
- Verschreibungspflichtige Medikamente (ausschließlich oraler Verhütungsmittel, Fruchtbarkeitsmedikamente, Heilmittel für männliche Alopezie, Nikotinabgewöhnungsmittel, verschreibungsfreie Medikamente, erektile Dysfunktionsmittel, Lebensmittel- und Ernährungszusätze, Adipositas-Behandlungen, injizierbare oder experimentelle Medikamente), zu einem Höchstbetrag von 10.000,00 Dollar pro Versicherungsjahr;
- Ausgaben für die Rückführung einer verstorbenen versicherten Person in das Herkunftsland, zu einem Höchstbetrag von 10.000,00 Dollar;
- Ausgaben für die Rückführung einer leistungsunfähigen versicherten Person in das Herkunftsland, zu einem Höchstbetrag von 15.000,00 Dollar.

Ausschlüsse und Einschränkungen

- erklärter oder unerklärter Krieg oder eine Handlung desselben;
- terroristische Handlungen jeder Art;
- Verlust als alleiniges Ergebnis der Verwendung von atomaren, biologischen oder chemischen Massenvernichtungswaffen;
- aktiver Vollzeitdienst in den Streitkräften eines jeden Landes;
- Suizid oder Selbsterstörung, oder ein Versuch derselben (ob zurechnungsfähig oder nicht);
- Begehung einer Straftat durch die versicherte Person, oder der Versuch einer solchen Begehung;
- Behandlung von Alkoholismus oder Drogenabhängigkeit;
- Teilnahme an professionellen Sportarten, Kunstfliegen, Drachenfliegen, Fallschirmspringen, Parasailing, Fels- und Bergklettern, Bungee-Springen, Presslufttauchen, oder motorisierte Geschwindigkeitswettbewerbe;
- nur für die Verabreichung von Medikamenten notwendige Krankenhausbesuche;
- medizinische Untersuchungen für die Verwendung von Dritten, einschließlich der medizinischen Untersuchungen für die Einwanderungsbehörden, Experimentalmedikamente, vorbeugende Medikamente oder Impfungen;
- jede Leistung oder Untersuchung, speziell für einen Versicherungsantrag (oder Fortsetzung einer solchen), oder für die Anmeldung bei einer Schule, einem Camp, einem Verband, Klub, Gruppe oder Programm (zur Aufnahme oder weiteren Teilnahme), oder für gesetzliche Anforderungen oder Verfahren;
- Gruppenuntersuchungen, Immunisierungen oder Impfungen;
- alle ärztlichen Leistungen oder Untersuchungen für Reihenuntersuchungen, Gutachten oder Forschungszwecke;
- kosmetische Chirurgie, wenn nicht medizinisch erforderlich;

Ausschlüsse und Einschränkungen (Fortsetzung...)

- Kosten für experimentelle medizinische Behandlungen;
- Akupunkturanwendungen;
- Verhütungsmittel jeder Art;
- Behandlungen und Konsultationen in Bezug auf Unfruchtbarkeit;
- freiwillige Schwangerschaftsabbrüche;
- Schwangerschaft oder Kindsgeburt, ausgenommen Schwangerschaftskomplikationen wie hier vorgesehen;
- jegliche elektive Behandlung oder Operation;
- Laborleistungen oder klinische Pathologie, ausgenommen wie hier vorgesehen;
- Kosten für die Reparatur, Ausgabe oder Ersatz von Brillen, Kontaktlinsen oder Verschreibungen derselben
- Zahnbehandlungskosten, weder Kosten für den Ersatz noch die Reparatur künstlicher Zähne oder zahnärztlicher Vorrichtungen, ausgenommen wie hier vorgesehen;
- Ausgaben für Fahrtzeiten oder Fahrtkosten;
- telefonische Beratung;
- gerichtliche Zeugenaussage, Vorbereitung von Unterlagen, Berichten, Zertifikaten oder Kommunikationen;
- alle elektiven medizinischen Behandlungen, die eine Behandlung oder Operation mit sich führen, die nicht der unmittelbaren Linderungen von Schmerzen und Leiden dienen.

Diese Zusammenfassung dient nur für Anschauungszwecke. Die Gruppenhauptpolice enthält alle Bestimmungen und Bedingungen des Plans, und alle Rechte und Verpflichtungen werden gemäß der Hauptpolice, nicht gemäß dieser Zusammenfassung, bestimmt.