

『외국인유학생보험 보상 안내』

I. 상해·질병 외래(통원)치료&처방치료 의료비

1. 1일 외래(통원)&처방 치료비에서 약제비 포함 **최대15만원까지** 한도로 보상됨.
 2. 본인부담금
 - 급여 의료비
 - ▶ 의원급,병원급 : 1일 1만원 또는 1일 외래치료비의 20% 중 큰 금액을 본인이 부담.
 - ▶ 상급,종합병원(대학병원) : 1일 2만원 또는 1일 외래치료비의 20% 중 큰 금액을 본인이 부담.
 - 비급여 의료비
 - ▶ 통원 1회당 3만원 또는 1일 외래치료비의 30% 중 큰 금액을 본인이 부담. (100회 한도)
 - ※ **보상금액 15만원이 넘어가는 비용도 본인이 부담합니다.**
- ex) 1일 외래치료비 100만원이 나와도 최고 보상한도 15만원까지만 지급!!

II. 상해·질병 입원치료 의료비

1. 총 병원치료비에서 상해, 질병 각각 **최대 3천만원까지** 한도로 보상됨.
2. 본인부담금
 - ▶ 병원비영수증의 급여 의료비에 20%, 비급여 의료비에 30%
 - ▶ 상급병실 입원 시, 상급병실 이용료에서 기준병실의 병실료를 뺀 금액의 50%만 보상
(1일 최대 10만원한도)
예시) 상급병실이용료 45만원 / 기준병실이용료 15만원 / 이용료차액 30만원
이용료차액의 50%인 15만원을 보상하지만, 1일 최대 10만원한도 때문에 10만원을 보상함.
 - ▶ 병원서류 발급비용, 의료보조기구 (목발, 휠체어, 의수족 등)

III. 보상하지 않는 항목

- 고지의 의무를 위반한 보험계약 (기왕증) ※ 보험가입 전 상해 또는 질병으로 치료중인 사고
- 의사의 임상적 소견과 관련이 없는 검사비용, 간병비용, 건강검진, 예방접종, 영양제주사, 약제비 등
- 정신질환, 행동장애, 우울증 등 ※ 질병코드 (F04~F99)
- 치과치료 또는 한방치료 (단, 국민건강보험에 적용되는 급여항목의 치료비만 보상이 됨.)
- 여성의 임신출산 관련 검사비, 치료비 등
- 피부질환 중 외모개선의 치료비용 (주근깨, 여드름, 사마귀, 노화현상으로 인한 탈모 등)
- 보험 약관에서 보상하지 않는 항목

IV. 보험금청구방법

- 국내 의료기관에서 외래·처방·입원 치료 시 병원비용을 선납 하시고 보험금청구 서류를 접수 해 주시면, 본사 보상부서에 접수해 드립니다.
- 고액치료의 입원·수술 치료일 경우 지불보증 요청을 할 수 있으며, 해당 병원에서 지불보증을 승인 해 주어야 가능합니다. (단, 만성질환 및 보상에서 제외되는 치료는 불가함.)
- 모든 서류는 **팩스** 또는 자료를 스캔하여 파일로 **홈페이지** 로그인 후 「**보험금청구서류 업로드**」 하시면 접수하시면 되겠습니다. **카카오톡**으로도 파일 전송하여 청구 접수도 가능합니다.

「언어지원 서비스」

- ♣ 한국어·영어 : 02-776-8500 / Kakao ID : INSCLAIM
- ♣ 한국어·중국어 : 02-3481-2133 / Kakao ID : CLAIMS
- ♣ 한국어·베트남어 : 070-4254-8501 / Kakao ID : INSVIETNAM
- ♣ 팩스 : 02-776-1313 / 이메일 : info@insclick.com

V. 보험금청구서류

- 공통서류
 - ① 보험금청구서&개인정보처리동의서 (4매) ※ 출력 후 작성 (자필서명)
 - ② 외국인등록증 사본
 - ③ 통장사본
- 외래(통원)치료 서류
 - ① 병명 확인이 가능한 서류 (초진기록지, 통원확인서, 진료기록서, 의사소견서 등)
 - ② 진료비 영수증
 - ③ 진료비 세부내역서
- (약)처방 서류
 - ① 약제비영수증 (약제가 포함된 영수증) ※ 카드영수증은 접수 불가합니다.
- 입원치료 서류
 - ① 진단명이 기재된 입퇴원확인서
 - ② 진료비 영수증
 - ③ 진료비 세부내역서
 - ④ 수술 시 수술확인서

VI. 보험금청구&개인정보처리동의서 다운로드

- <http://n.foreignerdb.com/hannam> 접속
- 학번 or 여권번호 or 외국인등록번호 + 임시비밀번호 (111111) 로 로그인
- 「**청구서다운로드**」에서 파일 다운로드

『 About Foreign Student Insurance 』

I. Injury or Sickness Medical Reimbursement (outpatient & Prescription medicine)

1. Medical expenses would be covered up to **Max 150,000 KRW** for 1 day (Prescription medicine included)
 2. Deductible clause
 - Benefit expenses
 - ▶ Clinic or hospital: The large amount of these two things, “20% of the medical expenses” and “10,000 KRW for 1 day”
 - ▶ General specialized hospital or university hospital : The large amount of these two things, “20% of the medical expenses” and” 20,000 KRW for 1day”
 - Non-benefit expenses
 - ▶ The large amount of these two things, “30% of the medical expenses” and” 30,000 KRW for 1day”
- ※ If the medical expenses exceeds 150,000 KRW, You have to pay the rest amount by yourself
- ex) Even If you pay more than 1,000,000 KRW, It will be covered only 150,000 KRW

II. Injury or Sickness medical Reimbursement (Inpatient)

1. Medical expenses would be covered up to all total **30.000,000 KRW**
- . Deductible clause
 - ▶ 20% of benefit expenses and 30 % of Non-benefit expenses in your hospital receipt
 - ▶ If you use an upper grade hospital room, It will be covered only 50% from the difference amount (Max.100,000 KRW a day)

III. Not covered list

- Violation of the insurance contract (Previous illness) - Injuries caused by accidents overseas or diseases being treated previously
- The clinical care and checkup cost which is not related to the doctor's observations
- Mental diseases and behavior disorder, depression... (Disease codes F04~F99)
- Dental cares and Herbal remedies (If the medical expenses are included in benefit parts which is under the national health insurance law, Then it would be covered)
- Pregnancy, childbirth (including caesarean), postpartum hospitalization
- Medical expenses incurred due to treatment aimed at improving appearance
- Article which is not covered in the insurance policy (terms)
- Any charges for issuing the insurance documents, Unrelated medical expenses

IV. How to make a claim

- Please pay the medical bills at the hospital first and then submit all your claim documents to us, Then we will hand them over to the claim department for reimbursement.
- In case of hospitalization (over 1,000,000KRW) insured could ask for the payment guarantee but we need to get a permission from hospital.
- Please preparing all your documents and send them to us by fax or scan the documents and upload it through our website. You could also make a claim using KAKAO TALK

「Language service」

- ♣ Korean•English : 02-776-8500 / Kakao ID : INSCLAIM
- ♣ Korean•Chinese : 02-3481-2133 / Kakao ID : CLAIMS
- ♣ Korean•vietnamese : 070-4254-8501 / Kakao ID : INSVIETNAM
- ♣ Fax : 02-776-1313 / E-mail : info@insclick.com

V. Needed documents for claiming

- Common documents
 - ① Claim report + Personal data processing agreement (Download on website)
 - ② Copy of your Alien registration card
 - ③ Copy of your bank book
- Outpatient treatment
 - ① Medical records (Outpatient confirmation/prescription/medical chart/doctor's opinion paper)
It must be included disease code or name
 - ② Receipt of treatment
 - ③ Detailed statement of medical expenses
- Prescription (Medicine)
 - ① Receipt of pharmacy (not card receipts)
- Inpatient treatment (Including surgery)
 - ① Confirmation of hospitalization and discharging (It must be included disease code or name)
 - ② Receipt of treatment
 - ③ Detailed statement of medical expenses
 - ④ Confirmation of surgery (In case of taking surgery)

VI. How to download claim report

- Enter the <http://n.foreignerdb.com/hannam>
- You can Login with your student ID or Passport number or alien registration number and password number
- Download the claim report by click the blue disc image below the "Download Claim Report" section

『外国人留学生保险 报销 指南』

I. 伤害·疾病 门诊治疗医疗费 & 处方配药医疗费

1. 一天门诊治疗费**最多赔偿金额限额15万韩币**
2. 本人负担金
 - 补贴 医疗费
 - ▶ 小型医院 (의원,병원급) : 一天扣除金额 10,000韩币 或者 门诊治疗费的20%扣除中大的金额
 - ▶ 大型医院 (상급·종합병원,대학병원) : 一天扣除金额 20,000韩币 或者 门诊治疗费的20%扣除中大的金额
 - 非补贴 医疗费
 - ▶ 在一次3万韩币和补偿对象医疗费费的30%中扣除大的金额 (最多100次)

※ **除最高理赔额10万韩币, 其余金额有本人承担。**

ex) 例子: 1天门诊治疗费超过100万韩币的话, 但最多赔偿限额10万韩币!

II. 伤害·疾病 住院治疗医疗费

1. 总医院治疗费最多赔偿金额限额**3000万韩币**
2. 本人负担金
 - ▶ 医疗费收据上的“医疗补贴”的20%, “非补贴”30%
 - ▶ 在上级病房住院时, 仅补偿从上级病房费用扣除标准房间费用后的50%
例子: 上级病房费用45万韩币、标准病房费用 15万韩币, $45万-15万= 30万韩币$
只赔偿费用差额的50%的 15万韩币, 但一天最多10万韩币, 所以赔偿金额10万韩币。
 - ▶ 医院文件发放费用, 医疗辅助机构(拐杖, 轮椅, 假肢等)

III. 不可赔偿的事项

- 违反告知义务的保险 (既往症) ※ 在海外因伤害或者疾病而进行的治疗
- 没有医生诊断建议及与疾病无关的检查费用和看护费用, 例如: 疫苗, 营养注射, 体检等
- 精神疾病, 多动症, 忧郁症 等 ※ 疾病代码 (F04~F99)
- 韩方治疗 (中医) 不给予保险的医疗费和牙科治疗 (疾病代码K00~K08) : 龋齿治疗、拔牙齿 (智齿)、洗牙、牙齿美白 等 (只能赔偿国民健康保险的“补贴”的治疗费)
- 被保险者的怀孕, 生产 (包括破腹生产) 因产后护理等住院的情况 ※ (疾病代码 000~099)
- 以外貌改善为目的产生的治疗费 (雀斑, 多毛, 无毛, 白毛症, 草莓鼻, 痣 (胎记), 瘰子, 青春痘, 因老化现象发生的脱发等皮肤问题)
- 保险条款当中不给予赔偿的条例

IV. 保险金报销办法

- 在国内医疗机构接受门诊，处方，住院治疗时，需提前缴纳医院费用，再提交保险金报销单，总公司理赔部门将会受理
- 若为高额的住院手术治疗，可以申请支付担保，该医院必须批准支付担保才可受理。
(慢性疾病及超出理赔范围的治疗除外)
- 所有的资料传真或者扫描后，在网站登录后「上传报销申请资料」上传一下 用KAKAOTALK 发送资料即可受理申请。
「语言客服」

- ♣ 韩国语•英语 : 02-776-8500 / Kakao ID : INSCLAIM
- ♣ 韩国语 •中文 : 02-3481-2133 / Kakao ID : CLAIMS
- ♣ 韩国语 •越南语 : 070-4254-8501 / Kakao ID : INSVIETNAM
- ♣ 传真 : 02-776-1313 / 邮箱 : info@insclick.com

V. 保险金报销必备资料

■ 共同资料

- ① 保险金申请书，个人信息同意书 (4张) ※打印后，填写 (亲笔签名)
- ② 外国人登录证 (正面)
- ③ 本人存折 (第一页)

■ 门诊治疗资料

- ① 可确认病名的文件 (初诊记录书, 门诊确认书, 诊疗记录书, 医生意见书 等)
- ② 诊疗费收据 (刷卡小票不可以) (韩语: 진료비계산서 영수증)
- ③ 诊疗费详细记录书 (韩语: 진료비세부내역서)

■ (药) 处方配药资料

- ① 带有本人名字的处方药收据 (韩语: 약제비 계산서 영수증) ※ 刷卡小票不可以

■ 住院治疗资料

- ① 记载诊断名的住院出院确认书
- ② 诊疗费收据
- ③ 诊疗费详细记录书
- ④ 手术时手术确认书

VI. 保险金报销单 & 个人信息同意书 下载

- 请进去: <http://n.foreignerdb.com/hannam>
- 请登录 学号 or 护照号码 or 外国人登陆证号码 + 密码
- 在「下载报销申请书」申请书下载一下

『NỘI DUNG BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM Y TẾ DÀNH CHO DU HỌC SINH』

I. ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ & PHÍ THUỐC KHI BỊ BỆNH • TAI NẠN

1. Khi điều trị ngoại trú và mua thuốc theo đơn sẽ được bồi thường **tối đa là 150.000won/** ngày
 2. Cá nhân tự chi trả
 - Phần viện phí được hưởng chế độ bảo hiểm quốc dân
 - ▶ Cấp bệnh viện, Y viện : Giữa 20% tổng viện phí và 10.000won, phần nào lớn hơn là số tiền mà cá nhân phải tự chi trả
 - ▶ Viện đa khoa, viện cao cấp(viện đại học) : Giữa 20% tổng viện phí và 20.000won, phần nào lớn hơn là số tiền mà cá nhân phải tự chi trả
 - Phần viện phí không được hưởng chế độ bảo hiểm quốc dân
 - ▶ Giữa 30.000won/lần điều trị và 30% tổng viện phí/ngày điều trị phần nào lớn hơn sẽ là phần cá nhân tự chi trả (tối đa 100 lần)
- ※ SỐ TIỀN BỒI THƯỜNG VƯỢT QUÁ 100.000won CŨNG LÀ SỐ TIỀN CÁ NHÂN PHẢI TỰ CHI TRẢ**
ex) Viện phí 1.000.000won/ ngày thì số tiền được bồi thường cũng chỉ là 150.000won!!

II. NHẬP VIỆN ĐIỀU TRỊ KHI BỊ BỆNH • TAI NẠN

1. Tổng phí điều trị khi bị bệnh hoặc tai nạn, mỗi phần sẽ được bồi thường **tối đa 30.000.000won.**
 2. Cá nhân tự chi trả
 - ▶ Trên hóa đơn phần được hưởng chế độ bảo hiểm quốc dân là 20% và phần không được hưởng chế độ bảo hiểm quốc dân sẽ là 30%
 - ▶ Khi nhập viện ở phòng cao cấp thì sẽ được bồi thường 50% tỉ lệ chênh lệch giữa phí phòng thường và phí phòng cao cấp (mức giới hạn là 100.000won/ ngày)
- ex) Phòng cao cấp là 450.000won/ Phòng thường là 150.000won/ tỷ lệ chênh lệch là 300.000won
Sẽ được bồi thường 50% của tỷ lệ chênh lệch là 150.000won nhưng mức giới hạn được bồi thường của 1 ngày là 100.000won nên chỉ được bồi thường 100.000won
- ▶ Phí xin giấy tờ ở bệnh viện, dụng cụ hỗ trợ trong y tế (nạng gỗ, xe lăn, tay chân giả...)

III. TRƯỜNG HỢP KHÔNG ĐƯỢC BỒI THƯỜNG

- Vi phạm nghĩa vụ khai báo trong hợp đồng bảo hiểm (mắc bệnh từ trước)
 - ※ Mắc bệnh, bị tai nạn đang được điều trị trước khi tham gia bảo hiểm
- Những chi phí khám chữa bệnh, khám sức khỏe, tiêm phòng, tiêm thuốc dinh dưỡng, phí chăm sóc bệnh nhân, và những đơn thuốc không có ý kiến chỉ đạo của bác sĩ.
- Rối loạn tâm lý, rối loạn hành vi, bị trầm cảm,... ※ Mã bệnh F04~F99
- Điều trị nha khoa hoặc điều trị Đông y
(Tuy nhiên những trường hợp được hưởng chế độ bảo hiểm quốc dân sẽ được bồi thường).
- Khám chữa bệnh...có liên quan đến việc mang thai, sinh con
- Bệnh da liễu, điều trị với mục đích thẩm mỹ (Tàn nhang, mụn, mụn cóc, rụng tóc do lão hóa,...).
- Những điều khoản không đền bù trong hợp đồng bảo hiểm.

IV. CÁCH ĐĂNG KÝ HƯỞNG BẢO HIỂM

- Khi khám và điều trị ở những cơ quan y tế trong nước bản thân chi trả trước, sau đó gửi hồ sơ đăng ký hưởng bảo hiểm, bên khoa bồi thường sẽ nhận hồ sơ và xử lý.
- Trong trường hợp nhập viện hoặc phẫu thuật có thể yêu cầu bảo lãnh thanh toán, tuy nhiên phải được phía bệnh viện chấp nhận thì mới có khả năng bảo lãnh thanh toán (những trường hợp không được bồi thường hoặc bệnh mãn tính sẽ không được bảo lãnh thanh toán).
- Có thể gửi hồ sơ đăng ký hưởng bảo hiểm bằng cách gửi fax hoặc scan hồ sơ sau đó đăng nhập vào trang chủ đăng file đã scan ở phần 「Gửi Hồ Sơ」 hoặc gửi ảnh qua kakaotalk.

「HỖ TRỢ NGÔN NGỮ」

- ♣ Tiếng Hàn • Anh : 02-776-8500 / Kakao ID : INSCLAIM
- ♣ Tiếng Hàn • Trung : 02-3481-2133 / Kakao ID : CLAIMS
- ♣ Tiếng Hàn • Việt : 070-4254-8501 / Kakao ID : INSVIETNAM
- ♣ Fax : 02-776-1313 / Email : info@insclick.com

V. HỒ SƠ ĐĂNG KÝ HƯỞNG BẢO HIỂM

- Giấy tờ chung
 - ① 보험금청구서&개인정보처리동의서(자필서명)
Đơn đăng ký hưởng bảo hiểm&bản đồng ý sử dụng thông tin cá nhân (4trang)
※ In ra sau đó điền thông tin (trực tiếp ký tên)¹
 - ② Bản sao thẻ người nước ngoài (외국인등록증 사본)
 - ③ Bản sao sổ ngân hàng (통장사본)
- Hồ sơ cần chuẩn bị khi điều trị ngoại trú
 - ① Giấy tờ có thể xác nhận được tên bệnh (초진기록지, 통원확인서, 진료기록서, 의사소견서 등)
 - ② Hóa đơn viện phí (진료비 영수증)
 - ③ Giấy liệt kê chi tiết nội dung điều trị (진료비 세부내역서)
- Đơn thuốc
 - ① Hóa đơn mua thuốc(hóa đơn có đầy đủ thông tin thuốc) [약제비영수증 (약제가 포함된 영수증)]
※ không nhận biên lai (카드영수증)
- Hồ sơ cần chuẩn bị khi nhập viện điều trị
 - ① Giấy chứng nhận xuất nhập viện(phải đề rõ tên bệnh) (진단명이 기재된 입퇴원확인서)
 - ② Hóa đơn viện phí (진료비 영수증)
 - ③ Giấy liệt kê chi tiết nội dung điều trị (진료비 세부내역서)
 - ④ Giấy xác nhận phẫu thuật (nếu phẫu thuật) (수술 시 수술확인서)

VI. CÁCH TẢI ĐƠN ĐĂNG KÝ BẢO HIỂM VÀ BẢN ĐỒNG Ý SỬ DỤNG THÔNG TIN CÁ NHÂN

- Vào trang <http://n.foreignerdb.com/hannam>
- Nhập mã sinh viên or số hộ chiếu or số thẻ người nước ngoài + mật khẩu (111111)
- Tải file ở phần 「Tải Đơn Đăng Ký」