

『 Foreign Student Insurance coverage 』

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

1. Medical expenses would be covered up to **KRW150,000** for 1 day (Prescription medicine included)
 2. Deductible clause
 - Benefit (Covered by NHI) expenses
 - ▶ Clinic or hospital: Cost will be greater of 20% of the actual medical fee and the National health insurance copay rate and KRW10,000/DAY
 - ▶ General specialized hospital or university hospital: Cost will be greater of 20% of the actual medical fee and the National health insurance copay rate and KRW20,000/DAY
 - Non-benefit (Not covered by NHI) expenses
 - ▶ **For severe conditions: Cost will be greater of 30% of the actual medical fee and KRW30,000/day.**
For non-severe conditions: Cost will be greater of 50% of the actual medical fee and KRW50,000/day
- ※ If the medical expenses exceeds **KRW150,000**, You have to pay the rest amount by yourself
- ex) Even If you pay more than KRW1,000,000 , Only KRW150,000 would be reimbursed by insurance.

II. Injury or Sickness medical Reimbursement (Inpatient)

1. Medical expenses would be covered up to all total **KRW30,000,000 (Except Non-severe conditions)**
- . Deductible clause
 - ▶ 20% of the benefit expenses and 30 % (Severe), 50% (Non-severe) of the Non-benefit expenses
 - ▶ Non-severe inpatient treatment (Up to KRW10,000,000/ Year, KRW3,000,000 /1Time)
 - ▶ Cost of issuing hospital documents, medical aids (crutches, wheelchairs, prosthetic limbs, etc.)

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 disease and behavior disorder, depression... (Disease codes F04~F99)
- Dental care and Herbal remedies (Benefit expenses would be covered)
- Pregnancy, childbirth (Including caesarean), postpartum hospitalization ((Benefit expenses would be covered)
- 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 bill first at the hospital and then ask them to issue the claim documents required for make an insurance claim.
- You can submit all your documents by uploading document files through our website. Alternatively, you could also file a claim using KAKAOTALK and Fax
- In case of hospitalization (Over KRW1,000,000) insured could ask for the payment guarantee but we need to get a permission from hospital.

「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 form+ Personal data processing agreement (Download on website)
 - ② Copy of your Alien registration card
 - ③ Copy of your bank book
- Outpatient treatment
 - ① Receipt of treatment
 - ② Detailed statement of medical expenses
- Prescription (Medicine)
 - ① Receipt of pharmacy (Not a 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 form

- Enter the <http://n.foreignerdb.com/kdis>
- You can Login with your student ID or Passport number or alien registration number and password "111111"
- Download the claim form by click the blue disc image below the "Download Claim Report"

『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（用国民健康保险的费用） 医疗费
 - ▶ 小型医院（의원, 병원급）：“1万元”，“门诊治疗费的20%”，或“健康保险自付比例”中的 较大金额
 - ▶ 大型医院（상급·종합병원, 대학병원）：“1万元”，“门诊治疗费的20%”，或“健康保险自付比例”中的 较大金额
 - 非补贴（没有国民健康保险的） 医疗费
 - ▶ 重症：在一次3万韩币和补偿对象医疗费费的30%中扣除更大的金额（最多100次）
 - 轻症：在一次5万韩币和补偿对象医疗费费的50%中扣除更大的金额（最多100次）
- ※ **除最高理赔额15万韩币，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15万韩币！

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**3000万韩元（轻症非补贴住院医疗费 除外）**
2. 本人负担金
 - ▶ “补贴”的20%，“重症非补贴”的30%，“轻症非补贴”的50%
 - ▶ **轻症非补贴住院医疗费（赔偿金额限额600万韩元，一次 300万韩元）**
 - ▶ 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（“补贴”的治疗费再保险范围）
- 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（“补贴”的治疗费在保险范围）
- 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 诊疗费收据 (刷卡小票不可以) (韩语: 진료비계산서 영수증)
 - ② 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/kdis>
- 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 10.000 won, 20% chi phí điều trị ngoại trú và phần cá nhân phải tự chi trả theo bảo hiểm quốc dân, phần nào lớn hơn sẽ là số tiền mà cá nhân phải tự chi trả
 - ▶ Viện đa khoa, viện cao cấp (viện đại học) : Giữa 20.000 won, 20% chi phí điều trị ngoại trú và phần cá nhân phải tự chi trả theo bảo hiểm quốc dân, phần nào lớn hơn sẽ là số tiền mà cá nhân phải tự chi trả
 - Phần viện phí không được hưởng chế độ bảo hiểm quốc dân
 - ▶ Bệnh nặng : Giữa 30.000 won và 30% chi phí điều trị ngoại trú, phần nào lớn hơn sẽ là số tiền cá nhân phải tự chi trả. (Tối đa 100 lần)
 - ▶ Bệnh không nặng : Giữa 50.000 won và 50% chi phí điều trị ngoại trú, phần nào lớn hơn sẽ là số tiền cá nhân phải tự chi trả. (Tối đa 100 lần)
- ※ **SỐ TIỀN BỒI THƯỜNG VƯỢT QUÁ 150,000won 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.**
*Trường hợp bệnh không nặng không được hưởng bảo hiểm quốc dân là ngoại lệ
2. Cá nhân tự chi trả
 - ▶ Đối với viện phí được hưởng bảo hiểm quốc dân: 20%, viện phí không được hưởng bảo hiểm quốc dân đối với bệnh nặng: 30%, viện phí không được hưởng bảo hiểm quốc dân đối với bệnh không nặng: 50%
 - ▶ Trường hợp điều trị nội trú đối với bệnh không nặng không được hưởng bảo hiểm quốc dân: bồi thường tối đa 10,000,000 won/năm và tối đa 3.000.000 won/lần
 - ▶ Chi phí cấp giấy tờ tại bệnh viện và các dụng cụ hỗ trợ y tế (nạng, xe lăn, tay chân giả, v.v.)

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 (Viện phí được hưởng bảo hiểm quốc dân sẽ được bồi thường)

- 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)
 - 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/kdis>**
- 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**」

『外国人留学生保険の補償案内』

I. 傷害・疾病外来（通院）治療&処方治療の医療費

1. 1日外来（通院）および処方治療費から薬剤費を含めて最大15万ウォンまで補償される。
 2. 自己負担金
 - 給与 医療費
 - ▶ 医師級、病院級：1万ウォンまたは外来治療費の20%または健康保険の自己負担割合のうち大きい金額を負担
 - ▶ 上級・総合病院（大学病院）：2万ウォンまたは外来治療費の20%と健康保険の自己負担割合のうち大きい金額を負担
 - 保険適用外の医療費
 - ▶ 重症：3万ウォンまたは外来治療費の30%に相当する大きな金額を負担します（最大100回）
 - ▶ 非重症：5万ウォンまたは外来治療費の50%のうち高い方を負担します（最大100回）
- ※ 補償金額が15万ウォンを超える費用も本人が負担します。
- ex) 1日の外来治療費が100万ウォンになっても、最高補償限度は15万ウォンに過ぎない！！

II. 傷害・疾病入院治療医療費

1. 総病院治療費から傷害、疾病それぞれ最大3000万ウォンまで（非重症非保険は例外）上限で補償される。
2. 自己負担金
 - ▶ 給付医療費に20%、重症非給付医療費に30%、非重症非給付医療費に50%
 - ▶ 非重症非保険入院治療の場合、年間最大1,000万ウォン、1回あたり最大300万ウォンの補償
 - ▶ 病院書類発行費用、医療補助具（松葉杖、車椅子、義手・義足等）

III. 補償しない項目

- 告知義務に違反した保険契約（既往症） ※ 保険加入前に傷害または疾病で治療中の事故
- 医師の臨床的所見と関係のない検査費用、介護費用、健康診断、予防接種、栄養剤注射、薬剤費等
- 精神疾患、行動障害、うつ病等 ※ 疾病コード（F04～F99）
- 歯科治療または漢方治療（ただし、国民健康保険適用の医療費は保障）
- 女性の妊娠・出産に関する検査費、治療費など（給付項目の医療費は補償）
- 皮膚疾患の中で外見改善の治療費用（そばかす、ニキビ、いぼ、老化現象による脱毛など）
- 保険約款で補償されない項目

IV. 保険金請求方法

- 国内の医療機関で外来・処方・入院治療を受ける際、病院費用を前払いし、保険金請求書類を提出する
いただければ、本社の補償部門に受付いたします。
- 高額治療の入院・手術治療の場合 支払い保証の請求をすることができ、該当病院で支払い保証を承認していただく必要があります。（ただし、慢性疾患や補償から除外される治療は不可です。）
- すべての書類はファックスまたは資料をスキャンしてファイルに ホームページにログイン後、「保険金請求書類アップロード」

そうすれば受付が完了します。 カカオトークでもファイルを送信して請求受付が可能です。

「言語サポートサービス」

- ♣ 韓国語・英語、日本語：02-776-8500 / Kakao ID：INSCLAIM
- ♣ 韓国語・中国語：02-3481-2133 / Kakao ID：CLAIMS
- ♣ 韓国語・ベトナム語：070-4254-8501 / Kakao ID：INSVIETNAM
- ♣ FAX:02-776-1313 / メール:info@insclick.com

V. 保険金請求書類

- 共通書類
 - ① 保険金請求書&個人情報処理同意書（4枚）※ 印刷後に記入（自筆署名）
 - ② 外国人登録証のコピー
 - ③ 通帳のコピー
- 外来（通院）治療書類
 - ① 診療費領収書
 - ② 診療費詳細明細書
- (薬)処方書類
 - ① 薬剤費領収書（薬剤が含まれた領収書）※ カード領収書は受付できません。
- 入院治療書類
 - ① 診断名が記載された入退院確認書
 - ② 診療費領収書
 - ③ 診療費詳細明細書
 - ④ 手術時の手術確認書

VI. 保険金請求&個人情報処理同意書のダウンロード

- <http://n.foreignerdb.com/kdis> 接続
- 学籍番号 or パスポート番号 or 外国人登録番号 + 仮パスワード (111111) でログイン
- 「請求書ダウンロード」からファイルをダウンロード

