

『외국인유학생보험 안내문』

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/yonsei> 접속
- 학번 or 여권번호 or 외국인등록번호 + 임시비밀번호 (111111) 로 로그인
- 「**청구서다운로드**」에서 파일 다운로드

[보장내용]

■ 상해사망 · 후유장해 : 최고 50,000,000원

국내체류 중 급격하고 우연한 외래사고로 인해 사망 또는 후유장해 시 보상 (단, 보험기간 내의 사고 보상)

■ 질병사망 : 최고 10,000,000원

■ 상해 또는 질병 급여 의료비 : 각각 최대 30,000,000원

국내체류 중 상해 또는 질병으로 국내의료기관에 입원 또는 통원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우 의료비를 다음과 같이 가입금액 한도로 보상

▶ 본인 공제금액 :

-입원 공제금액 : 국민건강보험법에서 정한 요양급여 중 본인이 실제로 부담한 금액의 20%

-통원 공제금액 : 병원등급별 공제금액과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액 (회당 최대 15만원)

▶ 병원등급별 공제금액 : 의원·병원 1만원, 상급·종합병원 2만원

■ 상해 또는 질병 비급여 의료비 : 각각 최대 30,000,000원

국내체류 중 상해 또는 질병으로 국내의료기관에 입원 또는 통원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우 의료비를 다음과 같이 가입금액 한도로 보상

▶ 본인 공제금액

-입원 공제금액: 국민건강보험법에서 정한 비급여(상급 병실료 차액 제외)중 본인이 실제로 부담한 금액의 30%

-통원 공제금액 항목: 방문 1회당 3만원과 보상대상 의료비의 30% 중 큰 금액 (회당 최대 15만원, 10회 한도)

■ 외국인특별비용 : 최고 30,000,000원

· 상해 or 질병으로 보험기간 내에 사망한 경우 유해이송비용

(통상액을 넘는 피보험자 운임, 수행의사, 간호사 호송비) 등을 피보험자의 법적 상속인이 부담하는 비용을 보상

· 탑승한 항공기·선박이 행방불명 된 경우, 등반 중 조난된 경우의 수색구조비용을 보상

· 사망 및 상해 또는 질병으로 14일이상 병원 입원치료를 요할 경우 구원자의 교통비 (2명분), 숙박비 (2명분/14일한도내) 보상

[비보상내역]

■ 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 고의

■ 고지의 의무를 위반한 보험계약 (기왕증)

- 해외에서 상해 또는 질병으로 인한 치료중인 사고

■ 치과치료의 비급여 의료비 & 질병코드 K00~K08 & 충치치료/치아(사랑니)발치/스케일링/치아미백 등

■ 한방치료의 비급여 의료비

■ 의사의 임상적 소견과 관련이 없는 검사비용, 간병비용 등

■ 의사의 처방이 없는 약제비용

■ 건강검진, 예방접종, 영양제 등

■ 진료와 무관한 제비용 (목발, 휠체어, 의수족 등의 의료보조기구)

■ 외모개선 목적의 치료로 인하여 발생한 의료비

- 쌍꺼풀수술, 코성형수술, 유방확대·축소술, 지방흡입술, 주름살제거술 등

- 안경, 콘택트렌즈 등을 대체하기 위한 시력교정술

- 주근깨, 다모, 무모, 백모증, 탈기코, 점(모반), 사마귀, 여드름, 노화현상으로 인한 탈모 등의 피부질환

■ 여성생식기의 비염증성 장애로 인한 습관성 유산, 불임 및 인공수정관련 합병증

(질병코드 N96~N98)

■ 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함), 산후후기로 입원한 경우(질병코드 O00~O99)

■ 선천성 뇌질환 (질병코드 Q00 ~ Q04)

■ 정신 및 행동장애, 우울증 등 (질병코드 F04~F99)

■ 비노기계 장애 및 요로감염 (주로 성행위로 전파되는 감염 A50~A64, 요로감염 질병코드 N39, R32)

■ 직장 또는 학문질환 중 국민건강보험법상 요양급여에 해당하지 않는 비급여 의료비

(질병코드 I84, K60 ~ K62, K64)

■ 음주로 인한 사고 / 차량의 교통사고 / 오토바이사고 / 앰블런스

■ 보험가입전의 의료기록

■ 보험약관에서 규정한 보상하지 않는 조항