

『外国人留学生保険補償制度のご案内』

I. 傷害・疾病外来(通院)治療&処方治療医療費

1. 1日外来(通院)&処方治療費から薬剤費込みで最大15万ウォン限度で補償
 2. 本人負担金
 - 給与医療費
 - ▶ 医院級、病院級: 1日1万ウォン、または1日外来治療費の20%のうち、高額を本人が負担
 - ▶ 上級・総合病院(大学病院): 1日2万ウォンまたは1日の外来治療費の20%のうち、高額を本人が負担
 - 非給与医療費
 - ▶ 通院1回当たり3万ウォン、または1日の外来治療費の30%のうち大きい金額を本人が負担。(100回限度)
- ♣ 補償金額の15万ウォンを超える場合、補償限度費用を差し引いた金額は本人負担
- 例) 1日外来治療費100万ウォンが請求された場合、最高補償限度15万ウォンまで支給

II. 傷害・疾病入院治療医療費

1. 総治療費から傷害、疾病それぞれ最大3千万ウォン限度で補償
2. 本人負担金
 - ▶ 病院費領収書の給与医療費の20%、非給与医療費の30%
 - ▶ 上級病室入院時、上級病室利用料から基準病室の病室料を差し引いた金額の50%のみ補償
(1日最大10万ウォン限度)

例) 上級病室利用料45万ウォン / 基準病室利用料15万ウォン / 利用料差額30万ウォン
利用料差額の50%である15万ウォンのうち、1日最大補償限度である10万ウォンまで補償

 - ▶ 病院書類発給費用、医療補助器具 (松葉杖、車椅子、義肢など)

III. 保証を適用しない事項

- ▶ 告知義務に違反した保険契約 (既往歴)
- ※ 保険加入前の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、仮病費用、健康診断、予防接種、栄養剤注射、薬剤費など
 - ▶ 精神疾患、行動障害、うつ病など ※ 疾病コード(F04~F99)
 - ▶ 歯科治療または韓方治療(ただし、国民健康保険に適用される給与項目の治療費のみ補償される。)
 - ▶ 女性の妊娠・出産に関する検査費、治療費など
 - ▶ 皮膚疾患のうち、アピアランスケアの費用(そばかす、ニキビ、イボ、老化現象による脱毛など)
 - ▶ 保険約款で補償しない項目

IV. 請求方法

- ▶ 国内の医療機関で外来・処方・入院治療の際に、病院費用を先払いしていただき、保険金請求書類を提出していただければ、本社の補償部門にて受付いたします。
- ▶ 高額治療の入院・手術治療の場合、支払保証の依頼が可能であり、該当病院で支払保証の承認が必要です。
(ただし、慢性疾患および補償対象外の治療の場合は不可となります。)
- ▶ すべての書類はスキャンしたファイルでメールで送信、または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」よりご提出ください。カカオトークでのファイル送信による請求受付も可能です。

『言語支援サービス：カカオトークお問い合わせ』

- 韓国語 / 英語 Kakao ID : ISAENGLISH
- 韓国語 / 中国語 Kakao ID : ISACHINA
- 韓国語 / ベトナム語 Kakao ID : ISAVIETNAM
- Eメール : info@isamaster.co.kr
- 運営時間 : 10:00 ~ 17:30

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) ※印刷してから作成 (自筆署名必須)
 - ② 外国人登録証コピー
 - ③ 通帳コピー
- ▶ 外来 (通院) 治療の書類
 - ① 病名の確認が可能な書類 (初診記録書、通院確認書、診療記録書、診断書 など)
 - ② 診察料領収書
 - ③ 診察料詳細内訳書
- ▶ 処方せん関連書類
 - ① 薬剤費領収書 (薬剤が含まれている領収書) ※カードの明細書は受け付け不可
- ▶ 入院治療書類
 - ① 診断名が記載された入退院確認書
 - ② 診察料領収書
 - ③ 診察料詳細内訳書
 - ④ 手術の場合、手術確認書

VI. 保険金請求 & 個人情報処理同意書ダウンロード

- ▶ www.isamaster.co.kr/ewha1 へ接続
- ▶ パスポート番号 + 臨時パスワード (654321) を入力してログイン
- ▶ 「청구서다운로드 (請求書ダウンロード)」からファイルをダウンロード

『外国人留学生保険【補償内容および補償対象外一覧】』

[補償内容]

■ 傷害死亡・後遺障害：30,000,000ウォン

韓国内滞在中の急激かつ偶然な外来事故により死亡または後遺障害が発生した場合の補償（ただし、保険期間内の事故に限る）

■ 傷害・疾病給付医療費：合算最大30,000,000ウォン限度（通院・処方医療費15万ウォン）

韓国内滞在中に傷害または疾病により国内の医療機関に入院または通院して給付治療または給付処方調剤を受けた場合、

医療費を以下の加入金額の限度で補償

▶ 自己負担金

- 入院控除額：国民健康保険法で定められた療養給付のうち、本人が実際に負担した金額の**20%**

- 通院控除額：病院等級別控除額と補償対象医療費の20%のうち大きい金額（1回あたり最大15万ウォン）

▶ 病院等級別控除額：診療所・病院級 1万ウォン、上級・総合病院 2万ウォン

■ 傷害・疾病の非保険医療費：合算最大30,000,000ウォン限度（通院・処方医療費15万ウォン）

韓国内滞在中に傷害または疾病により国内の医療機関に入院または通院し、非保険治療または非保険処方調剤を受けた場合、

医療費を以下の加入金額の限度内で補償

▶ 自己負担金

- 入院控除額：国民健康保険法で定められた療養給付(上級病室料差額を除く)のうち、本人が実際に負担した金額の**30%**

- 通院控除額：病院等級別控除額と補償対象医療費の30%のうち大きい金額（1回あたり最大15万ウォン）

▶ 病院等級別控除額：訪問1回あたり3万ウォンと補償対象医療費の30%のうち大きい金額（1回あたり最大15万ウォン、100回限度）

■ 外国人特別費用：10,000,000ウォン限度

☞ 事故または疾病により保険期間内に死亡した場合の遺体搬送費用

（通常額を超える被保険者の運賃、同行医師、看護師の護送費用など）を被保険者の法定相続人が負担する費用を補償

☞ 搭乗した航空機・船舶が行方不明となった場合、登山中に遭難した場合の捜索救助費用を補償

☞ 死亡および傷害または疾病により14日以上入院治療を要する場合、救援者の交通費（2名分）、宿泊費（2名分/14日限度内）を補償

■ 非保険選択特約 3種

① 【非保険】徒手療法・体外衝撃波治療・増殖治療 実費医療費：最高3,500,000ウォン（保障回数：初回10回の検査結果により最大50回）

② 【非保険】注射料 実費医療費：最大2,500,000ウォン（保障回数50回）

③ 【非保険】磁気共鳴画像診断（MRI/MRA）実費医療費：最大3,000,000ウォン

♣ 自己負担額：来院1回あたり3万ウォンと補償対象医療費の30%のうち高い方

[補償対象外一覧]

- 契約者および被保険者（保険対象者）の故意
- 告知義務違反の保険契約（既往症）
 - 海外での外傷または疾病による治療中の事故
- 歯科治療の保険適用外医療費&疾病コード K00～K08&虫歯治療・歯（親知らず）抜歯・スケーリング・歯のホワイトニングなど
- 韓方治療の保険適用外医療費
- 医師の臨床的所見と関係のない検査費用、健康診断、予防接種、栄養剤など
- 医師の処方のない薬剤費用
- 診療と無関係な諸費用（松葉杖、車椅子、義手足などの医療補助器具など）
- 外見改善目的の治療により発生した医療費
 - 二重整形、鼻の整形手術、豊胸・縮小手術、脂肪吸引術、しわ取り手術など
 - 眼鏡、コンタクトレンズの代替を目的とした視力矯正手術
 - そばかす、多毛、無毛、白毛症、いちご鼻、ほくろ（母斑）、いぼ、にきび、老化現象による脱毛などの皮膚疾患
- 女性生殖器の非炎症性障害による習慣性流産、不妊および人工授精関連合併症（疾病コード N96～N98）
- 被保険者の妊娠、出産（帝王切開を含む）、産後期の入院の場合（疾病コード O00～O99）
- 先天性脳疾患（疾病コード Q00～Q04）
- 精神および行動障害、うつ病等（疾病コード F04～F99）
- 泌尿器系障害および尿路感染症（主に性行為で感染する感染症 A50～A64、尿路感染症 疾病コード N39、R32）
- 直腸または肛門疾患のうち、国民健康保険法上の療養給付に該当しない保険適用外医療費（疾病コード I84、K60～K62、K64）
- 飲酒による事故・車両の交通事故・オートバイ事故・救急車
- 保険加入前の医療記録
 - 保険契約前に疾病により診断または治療を受けた場合
- 保険約款で規定された補償しない条項