

## 『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 (병원, 의원급) : 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 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)不给于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 Kakao ID : ISAENGLISH
- 韩国语 / 中国语 Kakao ID : ISACHINA
- 电子邮件 : info@isamaster.co.kr
- 咨询时间 : 10:00 ~ 17:30

#### 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
- ▶ (药)处方配药资料
  - 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 : [www.isamaster.co.kr/ewha1](http://www.isamaster.co.kr/ewha1)
- ▶ 请登录 护照号码 + 密码 (654321)
- ▶ 在「下载报销申请书」 申请书下载一下

## 外国人留学生保险 [保险保障内容 & 不可赔偿的事项]

### [保险保障内容]

#### ■ 伤害死亡·后遗症：最高 30,000,000 韩币

在韩居住中，由紧急或意外事故造成死亡或后遗症时赔偿（保险期间内发生的死亡或后遗症）

#### ■ 伤害·疾病 补贴 医疗费：最高 30,000,000 韩币

在韩居住中，因伤害或疾病导致在韩国医疗机构住院或门诊治疗时，接受补贴治疗或者补贴处方药费的情况下，医疗费会在投保金额限额内进行补偿

- 住院扣除金额：国民健康保险法规定的疗养补贴中，本人实际缴纳金额的20%

- 门诊扣除金额：医院等级扣除金额和补偿对象医疗费费的20%中扣除大的金额（一天/门诊限额：最高15万韩币）

▶ 医院等级扣除金额：诊所、综合医院 1万韩币，高级综合医院2万韩币

#### ■ 伤害·疾病 非补贴 医疗费：最高 30,000,000 韩币

在韩居住中，因伤害或疾病导致在韩国医疗机构住院或门诊治疗时，接受非补贴治疗或者非补贴处方药费的情况下，医疗费会在投保金额限额内进行补偿

- 住院扣除金额：国民健康保险法规定的非补贴(上等病房的差额除外)中，本人实际缴纳金额的30%

- 门诊扣除金额：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(一天/门诊限额：最高 15万韩币/最多 100次)

#### ■ 外国人特别费用：最高 10,000,000 韩币

☞ 因伤害发生事故，保险期间内因死亡或者疾病的导致死亡的情况，担的费用将给予补偿。遗体移送（超出基准额的被保险人的运费、随行医生及护士的护送费）等被保险人的法定继承人负担的费用给予赔偿

☞ 乘坐的飞机·船舶不知去向时，或者攀登中遇难时发生的搜索救助费用给予赔偿

☞ 因死亡及伤害或者疾病14日以上在医院住院治疗情况，遗属（直系亲属）的交通费（2名）和住宿费（2名/限14日以内）给予赔偿

#### ■ 【非补贴】项目特约3种：

①【非补贴】徒手治疗·体外冲击波治疗·增值治疗医疗费：最高3,500,000 韩币(保障次数：最初10次/根据检查结果可以补偿最多50次)

②【非补贴】注射费用医疗费：最高2,500,000 韩币（赔偿次数 50次）

③【非补贴】MRI/MRA医疗费：最高3,000,000 韩币

▶ 本人负担金额：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

♣ 加入保险之前，如果过去因病诊断或接受过治疗的情况排除

## **[不可赔偿的事项]**

- 签约者和被保险人（保险对象）的故意
- 违反告知义务的保险（病例史） - 在海外因伤害或者疾病而进行治疗
- 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
- 韩方治疗(中医)非补贴的医疗费 ※ 能否理赔是申请报销以后才知道
- 没有医生诊断建议及与疾病无关的检查费用和看护费用
- 没有医生处方的药物费用
- 健康体检, 疫苗（预防接种），营养剂等
- 与治疗无关的材料费用（拐杖，轮椅，义肢等医疗辅助器具）
- 以外貌改善为目的产生的治疗费
  - 双眼皮手术, 鼻部整容手术, 丰胸缩胸手术, 吸脂, 皱纹消除等
  - 为了替代眼镜, 隐形眼镜等进行的视力矫正手术
  - 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
- 女性性器官因非炎症性障碍而导致的习惯性流产，不孕级人工修正管理级并发症（疾病代码 N96~N98）
- 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 O00~O99）
- 先天性脑损伤（疾病代码 Q00~Q04）
- 精神疾病, 多动症, 抑郁症 等（疾病代码 F04~F99）
- 泌尿系统障碍及尿道感染（主要传播到性行为上的感染(=性病)疾病代码 A50~A64 尿道感染疾病代码 N39, R32)
- 直肠及肛门疾病 在国民健康保险法中，不属于疗养津贴的非补贴费用（疾病代码 I84, K60~K62, K64）
- 因饮酒而发生的事故 / 车辆交通事故 / 摩托车事故 / 救护车
- 加入保险之前的医疗记录
- 保险条款中规定的不予赔偿的条款