

Bảo hiểm y tế đối với du học sinh

☎ 02-722-3200

[Nội dung bồi thường bảo hiểm cho du học sinh ngoại quốc khi tai nạn hoặc bệnh tật]

■ Từ nạn . Di chứng tàn tật . Cao nhất : Tối đa 50,000,000 won

Khi đang cư trú trong nước mà ngẫu nhiên phải nhập viện gấp dẫn đến tử nạn hay để lại tật nguyên (Tính từ ngày tai nạn đến ngày tử nạn hoặc để lại di chứng .)

■ Chết do bệnh tiền nhận tối thiểu là : Tối đa 10,000,000 won

■ Nhập viện điều trị : Tối đa 30,000,000 won

Nếu nhập viện điều trị do tai nạn hoặc bệnh thì mức hưởng bảo hiểm lên tới 80% tổng chi phí điều trị, cá nhân tự chi trả khoảng 20% (Tuy nhiên, nếu trong 1 năm kể từ ngày tham gia bảo hiểm, chi phí cá nhân tự trả vượt quá 2.000.000won thì số tiền vượt quá cũng được nhận bảo hiểm)

■ Điều trị ngoại trú : Tối đa 250,000 won

Trường hợp đến viện thăm khám bệnh trong ngày do tai nạn hoặc bệnh tật thì 1 lần thăm khám sẽ có một khoản tiền khấu trừ, số tiền bồi thường trong hạn mức ký bảo hiểm (tính từ ngày ký hợp đồng trong vòng 1 năm giới hạn số lần khám là 180 lần)

- ▶ Chi phí cá nhân phải chịu: Giữa 20% tổng chi phí khám chữa bệnh và mức khấu trừ theo cấp bệnh viện, mức nào lớn hơn sẽ bị khấu trừ (khoản khấu trừ chính là chi phí cá nhân phải chịu)
- ▶ Mức khấu trừ theo cấp bệnh viện: Y viện 10,000 . Bệnh viện 15,000. Bệnh viện tổng hợp 20,000

■ Chi phí thuốc men : tối đa là : Tối đa 50,000 won

Mỗi một đơn thuốc sẽ có khoản khấu trừ theo quy định, số tiền bồi thường trong hạn mức ký bảo hiểm (tính từ ngày ký hợp đồng trong vòng 1 năm giới hạn số đơn thuốc là 180 đơn)

- ▶ Chi phí cá nhân phải chịu: Giữa 20% tổng chi phí mua thuốc và mức khấu trừ theo quy định, mức nào lớn hơn sẽ bị khấu trừ
- ▶ Số tiền khấu trừ cơ bản : 8,000won

■ Trách nhiệm bồi thường sinh hoạt hàng ngày . Tối đa : Tối đa 10,000,000 won

Người tham gia bảo hiểm lỡ làm hư đồ vật hoặc gây tổn thương trên thân thể của người khác và phải đền bù thì khoản đền bù đó cũng sẽ được nhận bảo hiểm theo mức ký hợp đồng. (không bao gồm các tai nạn liên quan tới tài sản, nhà ở dưới sự quản lý của người mua bảo hiểm ...)

▶ Số tiền trừ 20,000 won

■ Phí đăng ký điều trị ở nước ngoài tối đa : Tối đa 30,000,000 won

Người tham gia bảo hiểm trường hợp bị bệnh hay tai nạn phát sinh Hàn Quốc đã tiếp nhận chẩn đoán tại Hàn Quốc mà ra nước ngoài nhập viện điều trị

■ Chi phí đặc biệt cho người nước ngoài là : Tối đa 30,000,000 won

- Trong vòng 1 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn hay bệnh mà bị tử vong thì chi phí vận chuyển thi thể (tro cốt) về nước cũng được bảo hiểm. (Số tiền bảo hiểm sẽ được chuyển tới người thừa kế hợp pháp của nạn nhân)
- Trường hợp đi tàu . Máy bay . Vận chuyển không rõ tung tích bị tai nạn khi vận chuyển sẽ được bồi thường chi phí tìm kiếm
- Trường hợp nhập viện trên 14 ngày điều trị thì sẽ được hỗ trợ phí đi lại cho người chăm sóc

■ [không có bảo hiểm] 3 loại hợp đồng đặc biệt :

- Xoa bóp trị liệu/trị liệu bằng sóng xung kích Shock Wave/trị liệu prolotherapy: Tối đa 3.500.000won (Số lần hưởng: 50 lần/thời gian tham gia bảo hiểm)

- ② Tiêm thuốc chữa bệnh: tối đa 2.500.000won (Số lần hưởng: 50 lần/thời gian tham gia bảo hiểm)
- ③ Chụp cộng hưởng từ MRI/MRA: tối đa 3.000.000 won (Số lần hưởng: 50 lần/thời gian tham gia bảo hiểm)
- ▶ Chi phí cá nhân phải chịu : 30% tổng phí điều trị

◆ Trước khi ký hợp đồng đã mắc bệnh hoặc đang điều trị bệnh không được hưởng bảo hiểm

[Những mục không được đền bù bảo hiểm]

- Cố ý của người được bảo hiểm và người ký hợp đồng bảo hiểm.
- Cố ý vi phạm hợp đồng bảo hiểm (bệnh trước) – Đang điều trị do bệnh hoặc tai nạn từ nước ngoài
- Không chi trả bảo hiểm cho việc điều trị bằng thảo dược (thuốc nam) cũng như việc liệu về răng.
- Các phí chăm sóc , phí kiểm tra không có chuẩn đoán lâm sàng của bác sĩ.
- Chi phí thuốc men không có đơn thuốc của bác sĩ.
- Các thuốc dinh dưỡng, tiêm phòng, kiểm tra sức khỏe.
- Chi phí không liên quan đến chăm sóc (thiết bị hỗ trợ y tế chẳng hạn như nạng, xe lăn, chân tay giả).
- Chi phí phát sinh do trị liệu với mục đích thẩm mỹ.

- Phẫu thuật mí mắt, phẫu thuật mũi, nở ngực • Giảm thiểu, hút mỡ, loại bỏ nếp nhăn, vv - Hiệu chỉnh để thay thế kính mắt, kính áp tròng..vv

- Tàn nhang, rậm lông, rụng tóc, nốt ruồi (vết bớt), mụn cóc, mụn trứng cá, bệnh về da....vv

- Xây thai, vô sinh và các biến chứng liên quan đến thụ tinh nhân tạo (mã bệnh N96~N98)
- Khi mang thai, sinh con (bao gồm cả mổ lấy thai), nhập viện do biến chứng sau sinh (mã bệnh O00~O99)
- Bệnh não bẩm sinh (mã bệnh Q00~Q04)
- Rối loạn hệ tiết niệu, nhiễm trùng đường tiết niệu (Rối loạn hệ tiết niệu mã A50 ~ A64, nhiễm trùng đường tiết niệu mã N39, R32)

■ Bệnh trực tràng hay hậu môn mà không có bảo hiểm theo Luật Bảo hiểm y tế quốc gia (mã bệnh I84, K60~K62, K64)

- Tai nạn do rượu / tai nạn giao thông xe lửa/ xe máy .

- Có ghi chép trong hồ sơ y tế trước khi tham gia bảo hiểm.

- Điều khoản không đền bù theo quy định trong hợp đồng bảo hiểm

[Chấm dứt hợp đồng]

- Thời gian bảo hiểm kể từ ngày chấm dứt phải còn từ một tháng trở lên, cá nhân chưa từng yêu cầu bồi thường bảo hiểm

- Tài liệu cần thiết (bản sao chứng minh thư, bản sao sổ tài khoản)