

STEP 1. 병원가기

안녕하세요! KB 손해보험입니다. 당사의 유학생보험에 가입해 주셔서 진심으로 감사드립니다. 건강하고 행복한 한국유학생생활을 위해 당사에서 준비한 서비스를 안내해드립니다. 유학생생활 중 갑작스러운 사고 및 질병으로 병원에 가실 경우, 예기치 못한 문제에 부딪치는 경우가 많습니다. 이럴 경우 KB손해보험으로 도움을 요청해 주십시오. 도움을 요청하시는 방법은 아래의 두가지 방법이 있습니다.

SOS-International 로 전화 걸기

- 1) SOS-International 은 KB손해보험과 단독제휴를 맺고 있는 전문 다국어 의료서비스 업체로, 연중무휴 24시간 운영됩니다.
- 2) SOS-International 에서 제공하는 서비스는 아래와 같습니다.

Medical Assistance	1. Telephone Medical Consulting (EN, CH, Viet : 하반기 예정)      2. Medical Service Provider Referral 3. Arrangement of Appointments with Local Doctors for Treatment
Claim Assistance	1. Information on Necessary Documents for Claims      2. Information on Claims Procedure

3) 지급받으신 KB 외국인유학생 카드 후면에 기재된 KB 콜센터로 전화 후, 6번을 누르면 자동으로 SOS-International로 연결됩니다.

- ※ 중국어 서비스의 경우, 전문적인 의료지원을 위해 중국현지와 삼자통화 방식을 택하고 있어 연결이 길어질 수 있습니다.
- ※ 해당 서비스는 대한민국 전 지역에서 이용가능합니다. (다른지역에서 다치셔도 SOS-International로 전화주세요)



▶ KB손해보험 대학교 담당 팀장에게 문의하기

- 1) KB손해보험에서는 예기치 못한 사고에 대비하기 위해 대학별 담당자를 지정 / 운영하고 있습니다.
- 2) 기타 궁금한 사항 혹은 SOS-International로 해결할 수 없는 문제의 경우 대학교 담당 팀장께 문의바랍니다.
  - ※ 담당 팀장 : 김성환팀장 (010-3217-5062)
  - ※ 통화가 되지 않을 시 문자를 넣어주시면, 확인 후 바로 연락드리겠습니다.

STEP 2. 서류준비 / 보험금 청구하기

 병원에서 치료가 모두 끝나셨다면, KB손해보험에서 요청하는 서류를 준비하셔야 합니다. 서류는 크게 병원에서 준비하셔야 할 서류와 개인 별로 준비해 주셔야 할 서류가 있습니다. (KB손해보험의 외국인유학생 온라인 센터를 통해 쉽게 접수하실 수 있습니다. [www.soskb.co.kr](http://www.soskb.co.kr))

병원에서 준비해야 할 서류

- 1) 진료비세부내역서
  - 2) 진료비영수증.
  - 3) 진단서 (입원시에만 필요합니다.)
- ※ 병원에서 병원료 지불시 “보험청구 하려고 합니다” 라고 말씀하시면 상기의 서류를 병원에서 준비해 드립니다.

개인별로 준비해 주실 서류

- 1) 보험금청구서
  - 2) 여권 앞면 복사본
  - 3) 자신의 명의로 된 통장 앞면 복사본
- ※ 보험금 청구서 양식은 [www.soskb.co.kr](http://www.soskb.co.kr) 에서 간편하게 다운 가능합니다.

보험금 청구하기

[www.soskb.co.kr](http://www.soskb.co.kr)

준비된 서류를 담당팀장님께 보내시면, 3일안으로 보험금이 통장으로 입금됩니다.

- ▶ 서류준비 및 보험금 청구 절차 진행 중 궁금한 사항은 언제든지 담당 팀장님께 연락주시기 바랍니다.
- ▶ 서류준비 및 청구절차 진행은 SOS-International 에서 다국어로 안내가 가능합니다.

# ■ KB손해보험 외국인유학생 단체보험 주요내용

- 계약자 : \*\*\*대학
- 증권번호: 2016-21\*\*\*\*\*
- 계약기간 : 2016-09-01 ~ 2017-09-01
- 보장내역

구분	세부사항
상해사망 (100,000,000원)	보험기간 중 직접적인 상해를 원인으로 사망하신 경우, 보험가입금액을 사망보험금으로 지급합니다.
상해 후유장애 (100,000,000원)	보험기간 중 직접적인 상해를 원인으로 장애가 생기신 경우, 보험가입금액한도내에서 장애분류에 따라 보험금을 지급합니다.
질병사망 / 후유장애 (20,000,000원)	보험기간 중 진단 확정된 질병으로 사망한 경우 보험가입금액을 사망 보험금으로 지급합니다. 보험기간 중 진단확정된 질병으로 장애가 생기신 경우, 장애분류에 따라 보험금을 지급합니다.
입원의료비 (상해 / 질병) (50,000,000원)	의료급여 중 본인이 실제로 부담한 금액의 90%와 비급여 (의료보험이 안되는부분) 부분의 80%합계를 보험금으로 지급합니다 -상급병실을 이용한 경우, 기준병실의 병실료 차액에서 50%를 뺀 금액 (단, 1일 한도 10만원)을 보험금으로 지급합니다
통원의료비 (상해 / 질병) (250,000원)	방문 1회당 본인이 부담한 금액에서 공제금액을 뺀 금액을 가입금액한도 내에서 보험금을 지급합니다 (1년간 180회를 한도로 합니다.) -공제금액 : 보건소 (1만원과 의료비의 10% 중 큰금액), 종합병원, 한방병원(1.5만원과 의료비의 10% 중 큰금액), 상급종합병원 (2만원과 의료비의 10% 중 큰금액)
처방 조제비 (상해 / 질병) (50,000원)	처방전 1건당 본인이 부담한 금액에서 공제금액을 뺀 금액을 가입금액한도내에서 보상합니다. (1년간 처방전 180건을 한도로 합니다) - 공제금액 : 8천원원과 의료비의 10% 중 큰금액