



Bảo hiểm sức khỏe

BẢO VIỆT AN GIA⁺

“An tâm tận hưởng cuộc sống”



Số tiền bảo hiểm
lên đến

454



NHU CẦU TẤT YẾU

- ▶ Xu hướng sử dụng dịch vụ y tế nhanh gọn và ít thủ tục rườm rà
- ▶ BHYT nhà nước cung cấp chưa đáp ứng được yêu cầu về tính thuận tiện và cao cấp
- ▶ Nhận thức của người dân về các sản phẩm bảo hiểm bảo vệ sức khỏe ngày càng cao
- ▶ Nhu cầu về gói sản phẩm bảo vệ toàn diện cho sức khỏe của người thân trong gia đình



NỘI DUNG

01 LỢI ÍCH NỔI BẬT

02 NỘI DUNG SẢN PHẨM

03 LƯU Ý TRONG KHAI THÁC

04 QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG & BLVP

1. LỢI ÍCH NỔI BẬT



ĐỐI VỚI KHÁCH HÀNG

Phạm vi bảo hiểm đa dạng: Ốm đau bệnh tật, tai nạn, răng, thai sản,...



Dịch vụ bảo lãnh thanh toán viện phí rộng khắp tại các bệnh viện hàng đầu Việt Nam



Hỗ trợ tư vấn dịch vụ thông qua hệ thống đường dây nóng 24/24.



Không yêu cầu khám sức khỏe trước khi đăng kí bảo hiểm.



Chính sách giảm phí khi NĐBH tái tục có tỷ lệ bồi thường thấp,...



BỆNH VIỆN TỐT NHẤT



DỊCH VỤ TỐT NHẤT



NỘI DUNG

02 NỘI DUNG SẢN PHẨM

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM ĐỐI TƯỢNG BẢO HIỂM



Người Việt Nam hoặc người nước ngoài cư trú hợp pháp tại Việt Nam



Từ 15 ngày tuổi đến hết 60 tuổi mua mới và tái tục đến 65 tuổi

Lưu ý quy định với trẻ em:

- **Trẻ em dưới 6 tuổi:** được tham gia bảo hiểm cùng bố/mẹ. Quyền lợi bảo hiểm không được cao hơn quyền lợi của bố/mẹ.
- **Trẻ em dưới 4 tuổi:** Áp dụng đồng chi trả 70/30 với chi phí y tế phát sinh



Trẻ em từ 06 tuổi, không bắt buộc tham gia cùng bố/mẹ



2. NỘI DUNG SẢN PHẨM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

 Điều trị Ngoại trú

 Tai nạn cá nhân

 Điều trị Nội trú

 Sinh mạng cá nhân

 Quyền lợi nha khoa

 Quyền lợi thai sản



2. NỘI DUNG SẢN PHẨM QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. **Điều khoản chính:** Điều trị Nội trú do ốm đau, bệnh tật, tai nạn, biến chứng thai sản

2. **Điều khoản bổ sung:**

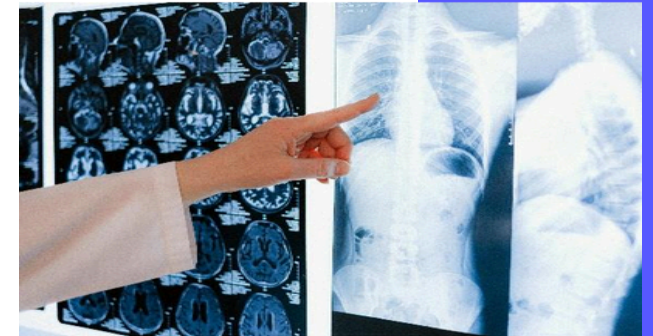
2.1 **Điều khoản Bổ sung 1:** Điều trị Ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn

2.2 **Điều khoản Bổ sung 2:** Bảo hiểm Tai nạn cá nhân

2.3 **Điều khoản Bổ sung 3:** Bảo hiểm Sinh mạng

2.4 **Điều khoản Bổ sung 4:** Bảo hiểm Nha Khoa

2.5 **Điều khoản Bổ sung 5:** Bảo hiểm Thai sản



2. NỘI DUNG SẢN PHẨM QUYỀN LỢI BẢO HIỂM



2. NỘI DUNG SẢN PHẨM | QUYỀN LỢI BẢO HIỂM NỘI TRÚ

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	ĐỒNG	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
A. ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM CHÍNH – Điều trị nội trú do ốm bệnh, tai nạn					
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm chính/người/năm	94 triệu	138 triệu	230 triệu	342 triệu	454 triệu
Phạm vi lãnh thổ	Việt Nam				
1.Chi phí nằm viện (không quá 60ngày/năm) - Chi phí phòng và giường, suất ăn theo tiêu chuẩn phòng tại bệnh viện. Trường hợp NĐBH sử dụng phòng từ 2 giường trở lên, CTBH chỉ chi trả chi phí cho 01 giường bệnh phục vụ cho NĐBH. - Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt, điều trị cấp cứu - Các chi phí bệnh viện tổng hợp	2 triệu	3 triệu	5 triệu	7,5 triệu	10 triệu
2.Chi phí khám trước khi nhập viện (trong vòng 30ngày trước khi nhập viện)	2 triệu	3 triệu	5 triệu	7,5 triệu	10 triệu
3.Chi phí tái khám sau khi xuất viện (trong vòng 30ngày sau khi xuất viện)	2 triệu	3 triệu	5 triệu	7,5 triệu	10 triệu
4.Dịch vụ xe cứu thương, xe cấp cứu đường bộ	5 triệu	5 triệu	10 triệu	10 triệu	10 triệu
5.Chi phí Phẫu thuật (không bao gồm chi phí mua các bộ phận nội tạng và chi phí hiến các bộ phận nội tạng) (theo năm)	40 triệu	60 triệu	100 triệu	150 triệu	200 triệu
6.Phục hồi chức năng	4 triệu	6 triệu	10 triệu	15 triệu	20 triệu
7.Trợ cấp bệnh viện công (không quá 60 ngày/năm)	80,000	120,000	200,000	300,000	400,000
8.Trợ cấp mai táng phí trong trường hợp tử vong tại bệnh viện (theo vụ)	1 triệu	1 triệu	1 triệu	1 triệu	1 triệu

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều khoản Bổ sung 1: Điều trị Ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	ĐỒNG	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
B. QUYỀN LỢI BỔ SUNG					
1. Điều Trị Ngoại Trú (theo người/ năm)	6 triệu	7 triệu	8 triệu	10 triệu	15 triệu
Giới hạn/ lần khám Không quá 10 lần/năm	1,2 triệu	1,4 triệu	1,6 triệu	2 triệu	3 triệu
Điều trị vật lý trị liệu (theo ngày) Không quá 60 ngày/năm	60,000	70,000	80,000	100,000	150,000

(Quyền lợi bổ sung ngoại trú áp dụng cho tất cả các chương trình)

Đơn vị: VND

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều khoản **Bổ sung 2**: Bảo hiểm Tai nạn cá nhân



- Tử vong
- Thương tật toàn bộ vĩnh viễn



Thương tật bộ phận
vĩnh viễn (TTBPVV)



TTBPVV, tử vong
trong vòng một (01)
năm sau tai nạn

Trả toàn bộ số
tiền bảo hiểm

Theo bảng tỷ lệ
trả tiền bảo hiểm

Trả phần tiền
chênh lệch

- Số tiền bảo hiểm/người /năm : từ 20 triệu VND đến 1 tỷ VND

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều khoản **Bổ sung 3**: Bảo hiểm Sinh mạng



- Tử vong
- Tàn tật toàn bộ vĩnh viễn
(do nguyên nhân không phải tai nạn)



Trả toàn bộ
số tiền bảo hiểm

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	ĐỒNG	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
Số tiền bảo hiểm/người /năm	Lựa chọn tham gia từ 20triệu - 200triệu	Lựa chọn tham gia từ 20triệu - 300triệu	Lựa chọn tham gia từ 20triệu - 500triệu	Lựa chọn tham gia từ 20triệu - 500triệu	Lựa chọn tham gia từ 20triệu - 500triệu

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM



Điều khoản Bổ sung 4: Bảo hiểm Nha Khoa

Chi trả cho việc điều trị răng bệnh lý của Người được bảo hiểm

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	ĐỒNG	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
4. Bảo Hiểm Nha Khoa Giới hạn/ người/ năm ✓ Khám và chẩn đoán bệnh ✓ Lấy cao răng ✓ Trám răng, bằng các chất liệu thông thường ✓ Nhổ răng bệnh lý ✓ Lấy u vô răng (lấy vô răng sâu dưới nướu) ✓ Phẫu thuật cắt chóp răng ✓ Chữa tủy răng ✓ Điều trị viêm nướu, viêm nha chu	2 triệu /năm 1 triệu/ lần khám	2 triệu /năm 1 triệu/ lần khám	5 triệu /năm 2,5 triệu/ lần khám	10 triệu /năm 5 triệu/ lần khám	15 triệu /năm 7,5 triệu / lần khám

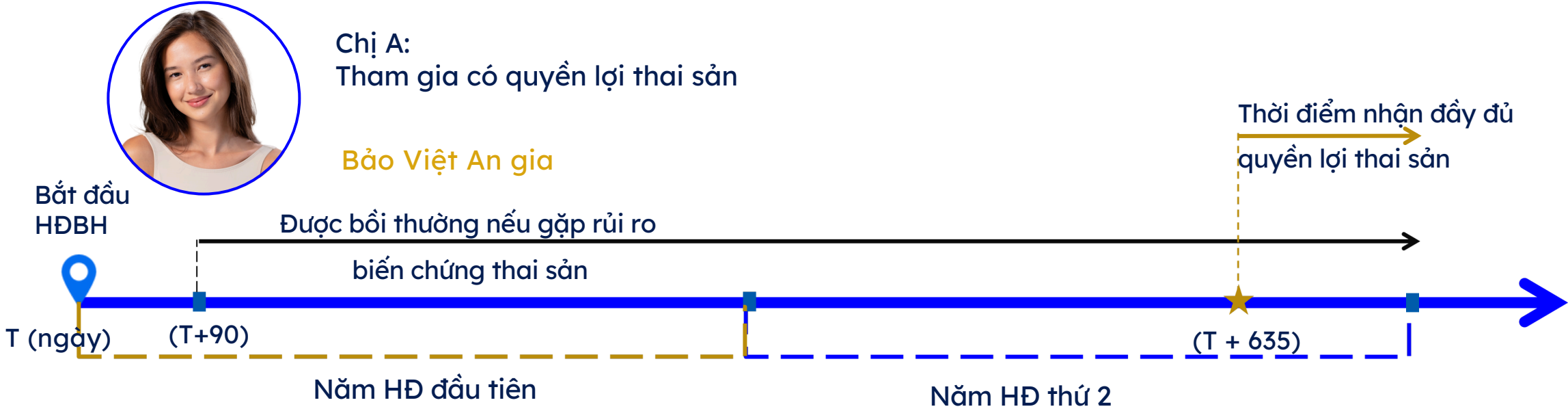
2. NỘI DUNG SẢN PHẨM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM



Điều khoản Bổ sung 5: Bảo hiểm Thai sản (Áp dụng cho NĐBH từ 18 đến 45 tuổi)

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	ĐỒNG	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
5. Bảo hiểm Thai sản Giới hạn trách nhiệm tối đa cho một thời hạn bảo hiểm	Không	21 triệu	21 triệu	21 triệu	31,5 triệu



2. NỘI DUNG SẢN PHẨM QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

● = 30 ngày chờ

TỬ VONG do Bệnh đặc biệt/Bệnh có sẵn/Biến chứng thai sản



ĐIỀU TRỊ Bệnh đặc biệt/Bệnh có sẵn/Bệnh liệt kê tại điểm loại trừ số 36/ Tái tạo dây chằng, rách sụn chêm



TỬ VONG do bệnh thông thường



ĐIỀU TRỊ biến chứng thai sản



ĐIỀU TRỊ bệnh thông thường và điều trị răng



- Lưu ý:**
- **ĐIỀU TRỊ:** viêm phế quản, viêm tiểu phế quản, viêm phổi các loại đối với trẻ em đến 6 tuổi thời gian chờ là **180 ngày**
 - **SINH CON:** thời gian chờ **635 ngày**

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM



Một số bệnh không được chi trả trong năm đầu tiên

Hệ bệnh	Cụ thể
1. Bệnh hệ hô hấp	Viêm V.A cần phải nạo, viêm xoang, vẹo vách ngăn, bệnh hen/suyễn.
2. Bệnh hệ tai	Viêm tai giữa cần phải phẫu thuật, sùi vòm họng, cắt bỏ xương xoắn.
3. Bệnh hệ mạch:	Viêm tĩnh mạch và viêm tắc/ngẽn tĩnh mạch, giãn tĩnh mạch chi dưới, hội chứng ống cổ tay, mạch/hạch bạch huyết, trĩ.
4. Bệnh rối loạn chuyển hóa các loại	
5. Bệnh hệ cơ, xương, khớp	Viêm khớp/đa khớp mãn tính, bệnh thoái hóa cột sống, thân đốt sống, thoát vị đĩa đệm, rối loạn mật độ và cấu trúc xương, bệnh gout.
6. Bệnh hệ tiêu hóa	Bệnh loét dạ dày, tá tràng.
7. Bệnh khác	Sỏi, nang, mụn cơm, nốt ruồi các loại, rối loạn tiền đình.

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM

ĐIỂM LOẠI TRỪ

(thuộc chương III - Điểm loại trừ chung của Quy tắc bảo hiểm)

- Hành động cố ý của Người được bảo hiểm
- Đối tượng không thuộc phạm vi bảo hiểm
- kê khai không trung thực
- Vi phạm nghiêm trọng pháp luật
- Sử dụng ma túy và các chất kích thích
- Uống rượu, bia vượt quá nồng độ quy định
- Bệnh SARS, cúm gia cầm, HIV/AIDS
- Điều trị, sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của bác sỹ
- Spa, viện điều dưỡng, bệnh xá
- Kiểm tra sức khỏe định kỳ, giám định y khoa...
- Dị tật, khuyết tật bẩm sinh, bệnh bẩm sinh...
- Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, bộ phận giả
- Điều trị các bệnh thoái hóa về thính giác, thị giác
- Thực hiện các biện pháp kế hoạch hoá gia đình
- Bệnh ung thư

Áp dụng cho quyền lợi chính và các quyền lợi bổ sung

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM PHÍ BẢO HIỂM

A. QUYỀN LỢI CHÍNH

Chương trình	Đồng	Bạc	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
Điều trị nội trú do ốm bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản					
Từ 15 ngày đến dưới 1 tuổi	N/A	N/A	N/A	13,648,000	16,681,000
Từ 1 đến 3 tuổi	2,973,000	4,264,000	6,459,000	9,099,000	11,121,000
Từ 4 đến 6 tuổi	1,914,000	2,746,000	4,160,000	5,616,000	6,864,000
Từ 7 đến 9 tuổi	1,615,000	2,317,000	3,510,000	4,739,000	5,792,000
Từ 10 đến 30 tuổi	1,445,000	2,073,000	3,140,000	4,423,000	5,406,000
Từ 31 đến 50 tuổi	1,582,000	2,270,000	3,439,000	4,844,000	5,921,000
Từ 51 đến 65 tuổi	1,866,000	2,677,000	4,056,000	5,704,000	6,972,000

2. NỘI DUNG SẢN PHẨM PHÍ BẢO HIỂM

B. ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ SUNG

Chương trình		Đồng	Bạc	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
1.Điều trị ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản						
Từ 15ngày đến dưới 1 tuổi		N/A	N/A	N/A	9,360,000	14,040,000
Từ 1 đến 3 tuổi		3,744,000	4,368,000	4,992,000	6,240,000	9,360,000
Từ 4 đến 6 tuổi		2,496,000	2,912,000	3,328,000	4,160,000	6,240,000
Từ 7 đến 9 tuổi		2,106,000	2,457,000	2,808,000	3,510,000	5,265,000
Từ 10 đến 30 tuổi		1,786,000	2,083,000	2,381,000	3,135,000	4,840,000
Từ 31 đến 50 tuổi		1,956,000	2,282,000	2,608,000	3,433,000	5,301,000
Từ 51 đến 65 tuổi		2,272,000	2,650,000	3,029,000	4,006,000	6,223,000
2.BH Tai nạn cá nhân		0,1% STBH	0,1% STBH	0,1% STBH	0,1% STBH	0,1% STBH
3.BH Sinh mạng cá nhân		0,25% STBH	0,25% STBH	0,25% STBH	0,25% STBH	0,25% STBH
4.Bảo hiểm Nha khoa	Từ 1 đến 65 tuổi	545,000	545,000	1,350,000	2,300,000	3,450,000
5.Bảo hiểm Thai sản	Từ 18-45 tuổi	N/A	5,520,000	5,520,000	5,520,000	6,325,000

NỘI DUNG

03 LƯU Ý TRONG KHAI THÁC

3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC THẺ BẢO LÃNH

Thẻ xanh - Bảo lãnh nội trú

- ✓ Chương trình **Đồng, Bạc, Vàng** (trường hợp có tham gia quyền lợi ngoại trú thì áp dụng bồi thường ngoại trú, không áp dụng bảo lãnh ngoại trú)
- ✓ Chương trình Bạch Kim/Kim Cương nhưng không tham gia Quyền lợi điều trị ngoại trú.

Thẻ vàng - Bảo lãnh nội trú & ngoại trú

- ✓ Chương trình Bạch Kim/Kim cương và có tham gia Quyền lợi điều trị ngoại trú.
(Áp dụng bảo lãnh ngoại trú duy nhất cho thẻ vàng)



3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC THẺ BẢO LÃNH

Để sử dụng thẻ bảo lãnh điện tử và trải nghiệm những tính năng hữu ích của ứng dụng Baoviet Direct khách hàng sẽ thực hiện theo các bước sau:

- Bước 1: Tìm kiếm và cài đặt ứng dụng BaoViet Direct cho điện thoại trên Apple Store hoặc CH Play
- Bước 2: Đăng ký tài khoản bằng số điện thoại di động.
- Bước 3: Xác thực thông tin cá nhân bằng giấy tờ tùy thân CCCD/Hộ chiếu
- Bước 4: Xác thực thông tin email

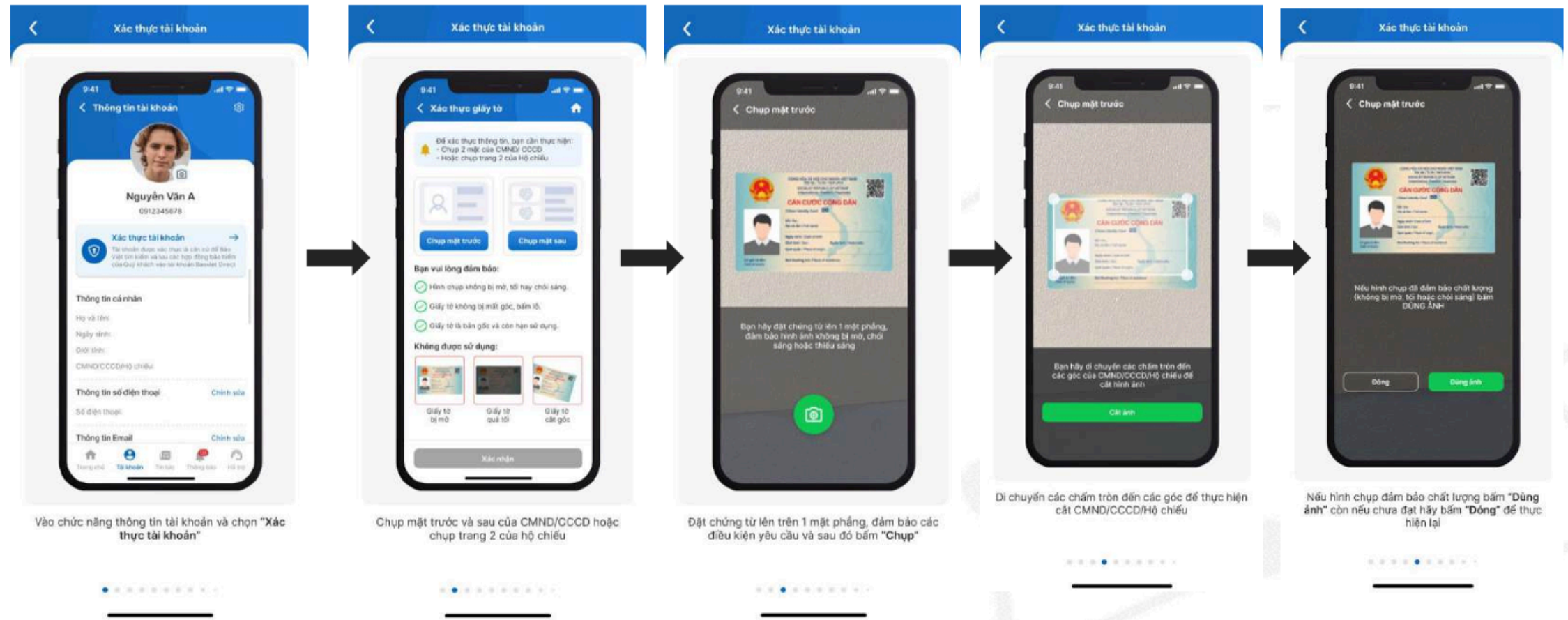
Sau khi xác thực một trong các thông tin trên cho tài khoản, trong vòng 24h thẻ bảo lãnh viện phí điện tử sẽ tự động về tài khoản.

Lưu ý: Trong trường hợp Khách hàng yêu cầu thẻ cứng, Khách hàng/ IGLOO thông báo tới BHBV để được cấp thẻ cứng - Trường hợp cấp thẻ cứng khách hàng sẽ chịu phụ thu từ phía Bảo Việt sẽ thu phí 20.000đ/thẻ. BHBV sẽ gửi thẻ cứng cho Khách hàng trong vòng 7-10 ngày làm việc.



3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC HƯỚNG DẪN XÁC THỰC TÀI KHOẢN (1)

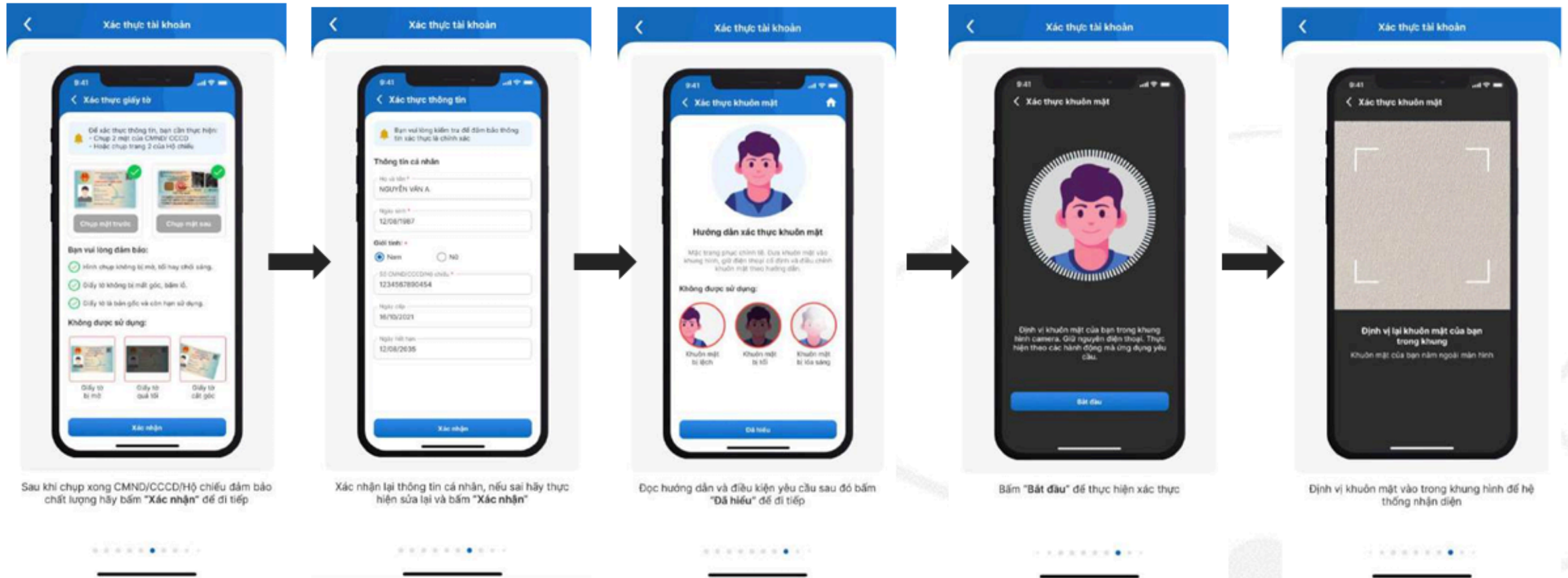
Tại màn hình chính, chọn chức năng “Tài khoản” và làm các bước theo hướng dẫn sau:



3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC

HƯỚNG DẪN XÁC THỰC TÀI KHOẢN (2)

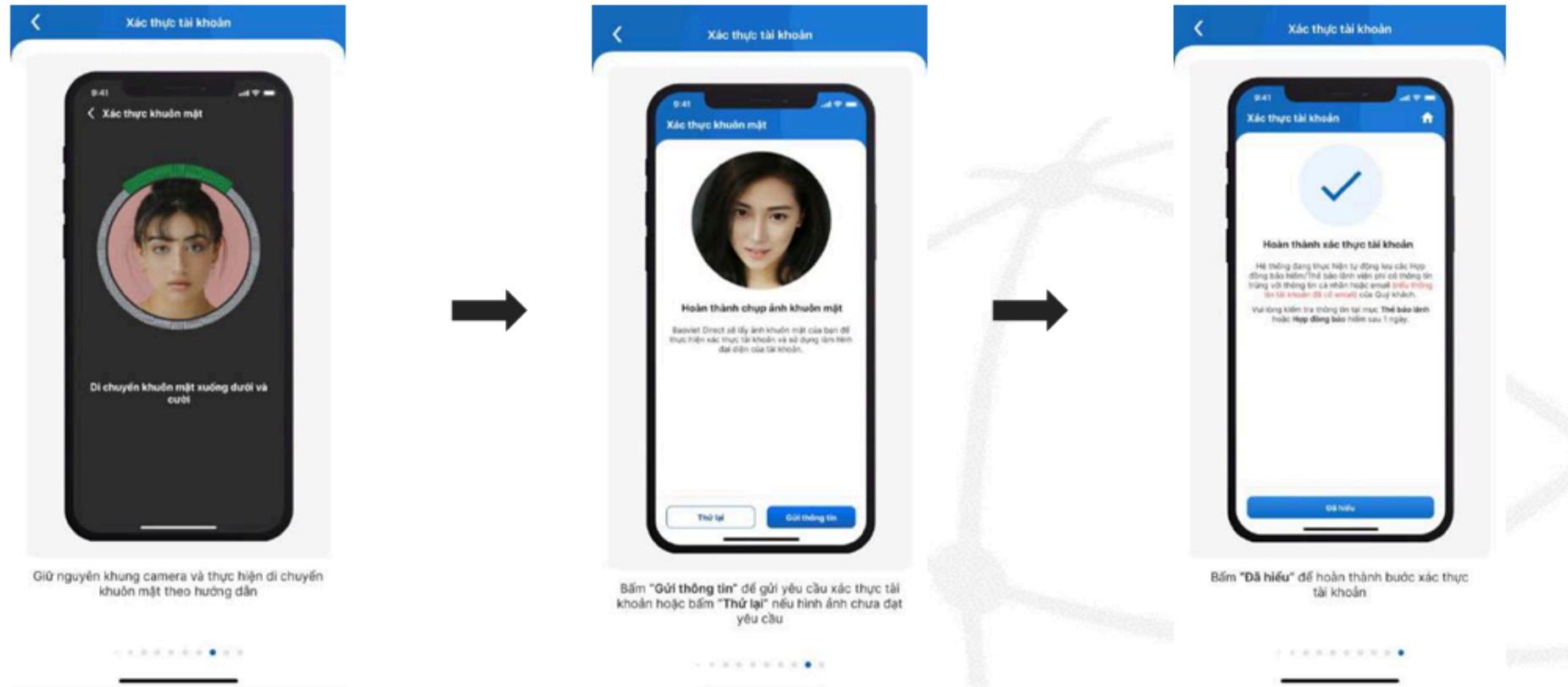
Tiếp tục thực hiện các bước theo hướng dẫn sau:



3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC

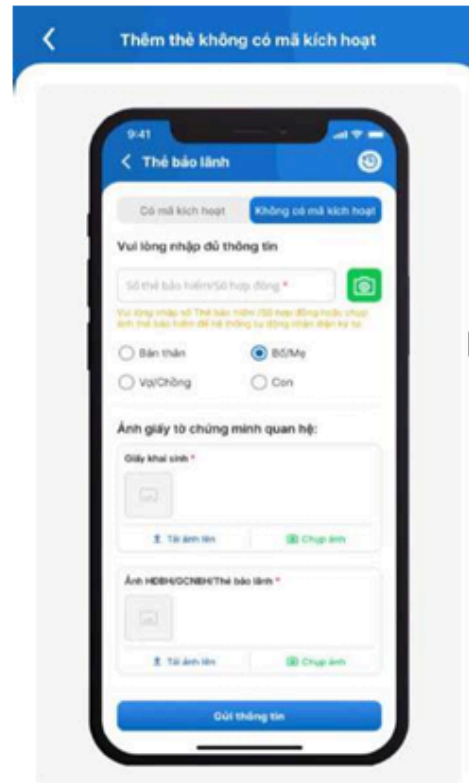
HƯỚNG DẪN XÁC THỰC TÀI KHOẢN (3)

Tiếp tục thực hiện các bước theo hướng dẫn sau:

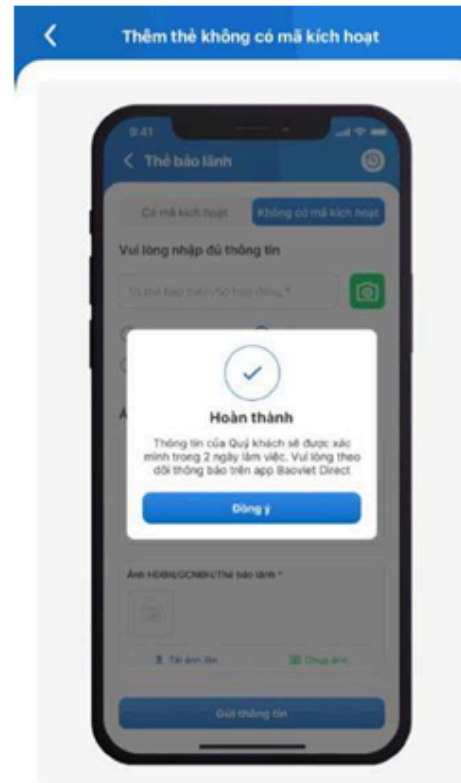


3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC HƯỚNG DẪN THÊM THẺ ĐIỆN TỬ

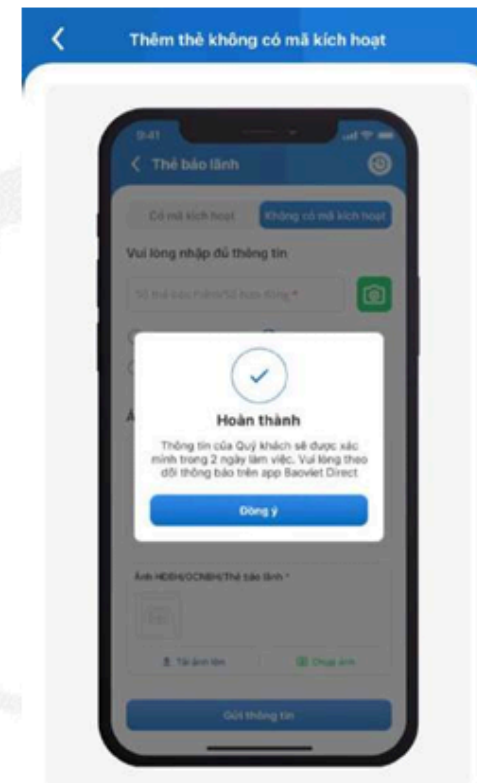
Tại màn hình chính, chọn chức năng “Thẻ bảo lãnh viện phí”, ấn dấu “+” tại góc phải, chọn Tab “Không có mã kích hoạt” và làm theo các bước sau đây:



Quý khách nhập hoặc chụp lại Số thẻ bảo hiểm/Số hợp đồng, thực hiện chọn mối quan hệ và các trường tải ảnh yêu cầu bắt buộc. Sau đó bấm “Gửi thông tin”



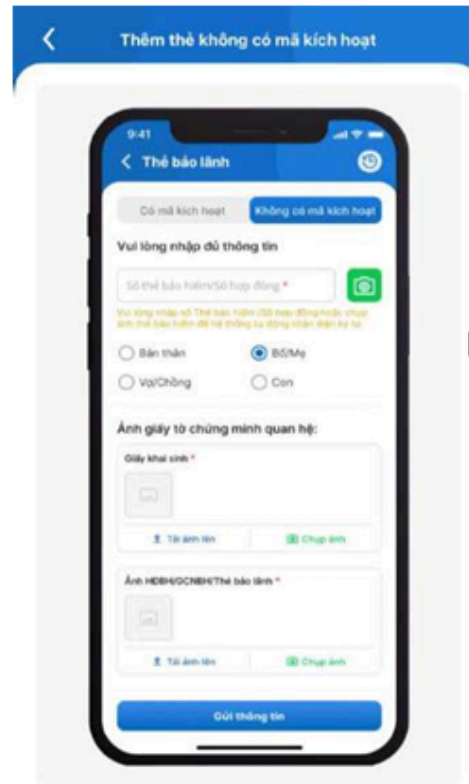
Quý khách vui lòng bấm “Đồng ý” để hoàn thành, hệ thống thực hiện xác minh và thông báo sau 2 ngày làm việc.



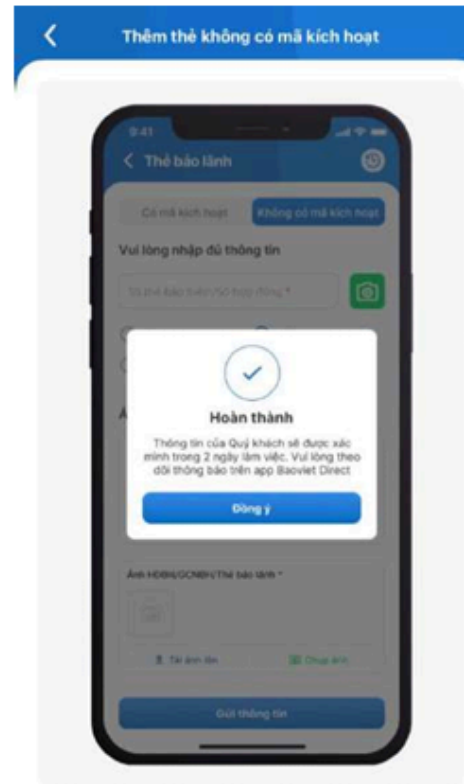
Quý khách vui lòng bấm “Đồng ý” để hoàn thành, hệ thống thực hiện xác minh và thông báo sau 2 ngày làm việc.

3. LƯU Ý TRONG KHAI THÁC HƯỚNG DẪN THÊM THẺ ĐIỆN TỬ

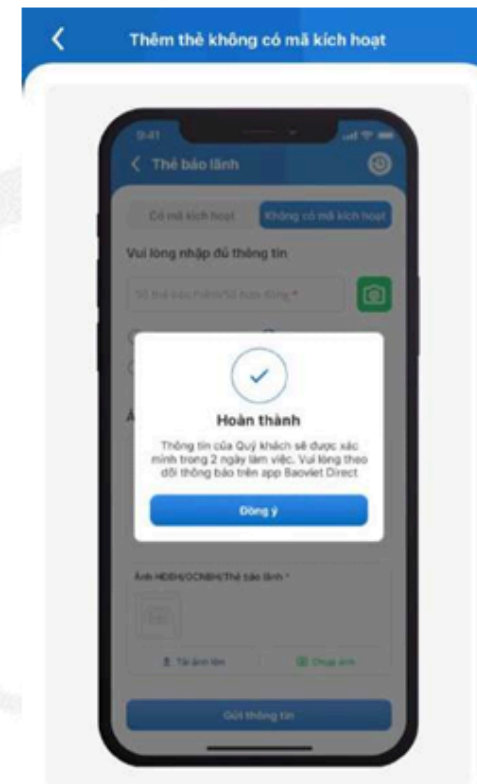
Tại màn hình chính, chọn chức năng “Thẻ bảo lãnh viện phí”, ấn dấu “+” tại góc phải, chọn Tab “Không có mã kích hoạt” và làm theo các bước sau đây:



Quý khách nhập hoặc chụp lại Số thẻ bảo hiểm/Số hợp đồng, thực hiện chọn mối quan hệ và các trường tải ảnh yêu cầu bắt buộc. Sau đó bấm “Gửi thông tin”



Quý khách vui lòng bấm “Đồng ý” để hoàn thành, hệ thống thực hiện xác minh và thông báo sau 2 ngày làm việc.



Quý khách vui lòng bấm “Đồng ý” để hoàn thành, hệ thống thực hiện xác minh và thông báo sau 2 ngày làm việc.

NỘI DUNG

04 QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG & BLVP

4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG BẢO LÃNH VIỆN PHÍ



- BẢO LÃNH CPYT THUỘC PHẠM VI BẢO HIỂM
- khi NĐBH điều trị tại BV/PK trong hệ thống
- NĐBH không phải trả chi phí cho BV/PK
- BHBV thanh toán trực tiếp cho BV/PK

THỜI GIAN BẢO
LÃNH

24/7



**GIỚI THIỆU
DỊCH VỤ**

HỆ THỐNG BẢO LÃNH

Trong nước:

Hơn 200 bệnh viện/phòng khám
tại: Hà Nội, TP HCM, Đà Nẵng, Cần Thơ, Nha Trang

Nước ngoài:

5 bệnh viện tại Singapore,
3 bệnh viện tại Thái Lan, 1 bệnh viện tại Hồng Kông



4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

QUY TRÌNH BẢO LÃNH VIỆN PHÍ



4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

QUY TRÌNH CHI TRẢ TRƯỚC VÀ
YÊU CẦU THANH TOÁN SAU



TRƯỜNG HỢP SỬ DỤNG

NĐBH ĐIỀU TRỊ TẠI BV / PK NGOÀI HỆ THỐNG BLVP
THẺ KHÔNG CUNG CẤP DỊCH VỤ BẢO LÃNH NGOẠI TRÚ

THỦ TỤC NGẮN GỌN, ĐƠN GIẢN, CHI TRẢ THEO
PHƯƠNG THỨC KH LỰA CHỌN
(TÀI KHOẢN HOẶC TIỀN MẶT)



4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

QUY TRÌNH CHI TRẢ TRƯỚC & YÊU CẦU THANH TOÁN SAU



Gửi hồ sơ yêu cầu bồi thường

NĐBH gửi hồ sơ yêu cầu bồi thường đến BHBV trong vòng 365 ngày kể từ ngày điều trị cuối cùng hoặc tử vong

Tiếp nhận hồ sơ yêu cầu bồi thường

BHBV tiếp nhận Hồ sơ bồi thường và gửi thông báo nhận hồ sơ cho NĐBH trong vòng 3 ngày làm việc. Nếu Giấy YCBT ghi sai, thiếu thông tin, Bảo Việt sẽ hướng dẫn khách hàng bổ sung

Xử lý hồ sơ yêu cầu bồi thường

- Hồ sơ thiếu chứng từ: thông báo bổ sung trong vòng 5 ngày làm việc.
- Hồ sơ đủ chứng từ: thông báo bồi thường trong vòng 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ chứng từ.
- Hồ sơ cần xác minh: <90 ngày làm việc.
- Hồ sơ phức tạp BHBV sẽ thông báo thời gian xác minh theo từng vụ cụ thể.

Nhận tiền bồi thường

NĐBH/ Người đại diện Nhận tiền mặt: sau 02 ngày làm việc từ khi nhận thông báo bồi thường Nhận Chuyển khoản: sau 05 ngày làm việc từ khi nhận thông báo bồi thường

4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

QUY TRÌNH CHI TRẢ TRƯỚC & YÊU CẦU THANH TOÁN SAU

Khi yêu cầu Bảo hiểm Bảo Việt trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi các chứng từ sau đây cho Bảo hiểm Bảo Việt trong vòng 60 ngày kể từ ngày điều trị cuối cùng của một đợt điều trị hoặc tử vong và không quá 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm:

- a. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm
- b. Biên bản tai nạn / Bản tường trình tai nạn;
- c. Các chứng từ liên quan đến việc điều trị: Riêng phiếu điều trị, phiếu chỉ định xét nghiệm, kết quả xét nghiệm hoặc chụp chiếu liên quan yêu cầu bắt buộc với hồ sơ ngoại trú. Với hồ sơ nội trú chỉ cung cấp khi Công ty bảo hiểm yêu cầu
- d. Các chứng từ liên quan đến việc thanh toán chi phí y tế
- e. Trường hợp tử vong: Hồ sơ chứng từ y tế trước khi tử vong, Giấy chứng tử, Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp
- f. Giấy tờ khác theo yêu cầu của Công ty bảo hiểm

4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

QUY TRÌNH CHI TRẢ TRƯỚC & YÊU CẦU THANH TOÁN SAU

Lưu ý về hồ sơ Yêu cầu bồi thường bản mềm:

Bảo hiểm Bảo Việt (BHBV) áp dụng giải quyết quyền lợi bảo hiểm trên **bộ hồ sơ mềm nộp qua ứng dụng BaoViet Direct** như sau:

- **Điều kiện áp dụng:** Khoản tiền bồi thường không phải là di sản thừa kế, và nhỏ hơn hoặc bằng **10.000.000 VNĐ (Mười triệu đồng)**

- **Điều kiện về bộ hồ sơ mềm:**

(1) Bản thể hiện Giấy yêu cầu bồi thường (“GYCBT”) và Tường trình tai nạn (“TTTN”) được khởi tạo từ ứng dụng BaoViet Direct có giá trị tương đương bản cứng được người khai báo ký trực tiếp - với điều kiện khi khai báo trên ứng dụng, người khai báo đã được xác thực điện tử bằng mã OTP gửi tới số điện thoại đăng ký sử dụng;

Các chứng từ này được lưu tại hệ thống công nghệ thông tin của BHBV, khách hàng không phải in/ký/gửi bản cứng tới BHBV sau đó.

(2) Toàn bộ các chứng từ thanh toán của bộ hồ sơ là:

- Bản thể hiện Hóa đơn điện tử có thông tin về đường dẫn tra cứu; hoặc
- Hóa đơn chuyển đổi hóa đơn điện tử có thông tin về đường dẫn tra cứu;

(3) Các chứng từ y tế:

Chấp nhận bản sao (bản photo/bản chụp ảnh/bản scan...) các chứng từ y tế và không yêu cầu bản sao có chứng thực/bản sao có xác nhận của BHBV;

Riêng đối với các cơ sở y tế công lập: Không yêu cầu dấu của khoa/phòng khám/bệnh viện đối với các cơ sở y tế quản lý bệnh nhân bằng mã vạch;

(4) Các chứng từ khác:

Chấp nhận bản sao có chứng thực hoặc bản sao có xác nhận của BHBV tùy từng trường hợp cụ thể;

*BHBV bảo lưu quyền đề nghị khách hàng cung cấp bản cứng/bản chính của toàn bộ các chứng từ trên và bộ hồ sơ gốc để kiểm tra, xác minh, đối chiếu trong một số trường hợp cần thiết.

Đối với các hồ sơ là di sản thừa kế hoặc lớn hơn 10.000.000 VNĐ (Mười triệu đồng), Khách hàng nộp HS YCBT bản cứng tới BHBV

HỒ SƠ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

GIẤY YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

LƯU Ý: VỚI HÌNH THỨC CHUYỂN KHOẢN

- Chủ tài khoản
- Số tài khoản
- Ngân hàng
- Địa chỉ ngân hàng

CHỨNG TỪ Y TẾ

- Phiếu khám, đơn thuốc
- Kết quả xét nghiệm
- Giấy chứng nhận phẫu thuật
- Giấy ra viện
- Chứng từ khác

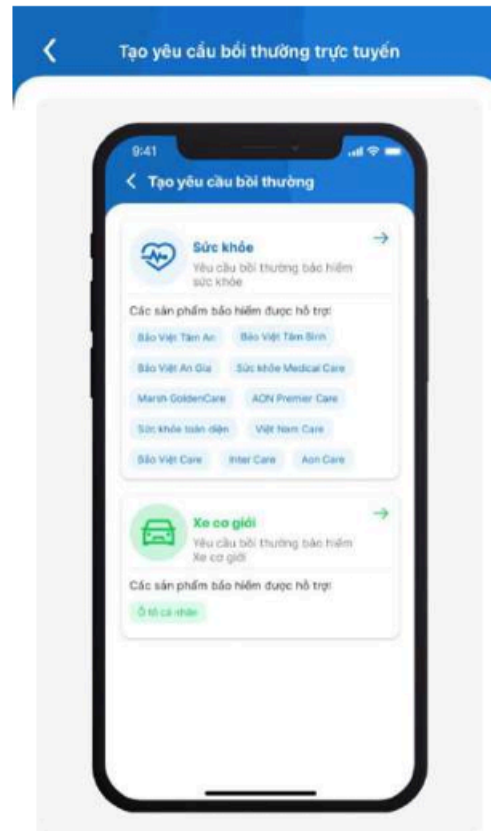
CHỨNG TỪ THANH TOÁN

- Hóa đơn tài chính/ biên lai/ phiếu thu
- Bảng kê/ hóa đơn chi tiết
- Phiếu thu, hóa đơn bán lẻ: thanh toán tối đa 200,000 VNĐ

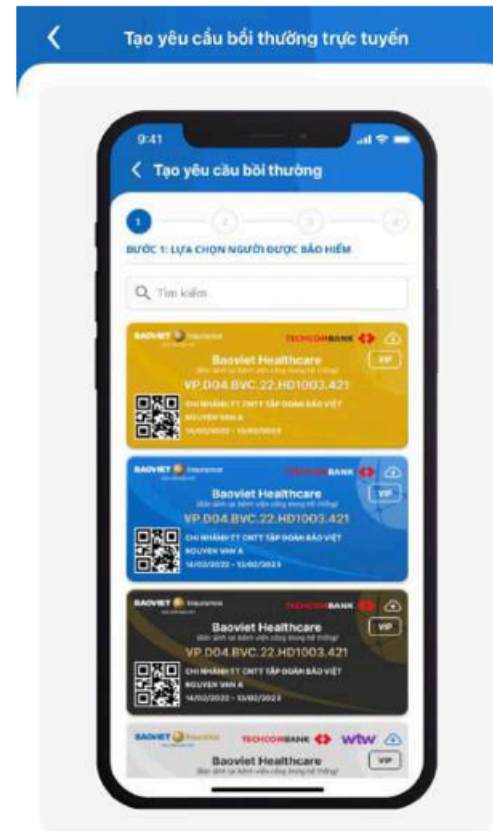
4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

HƯỚNG DẪN TẠO YÊU CẦU BỒI THƯỜNG TẠI APP BAOVIET DIRECT (1)

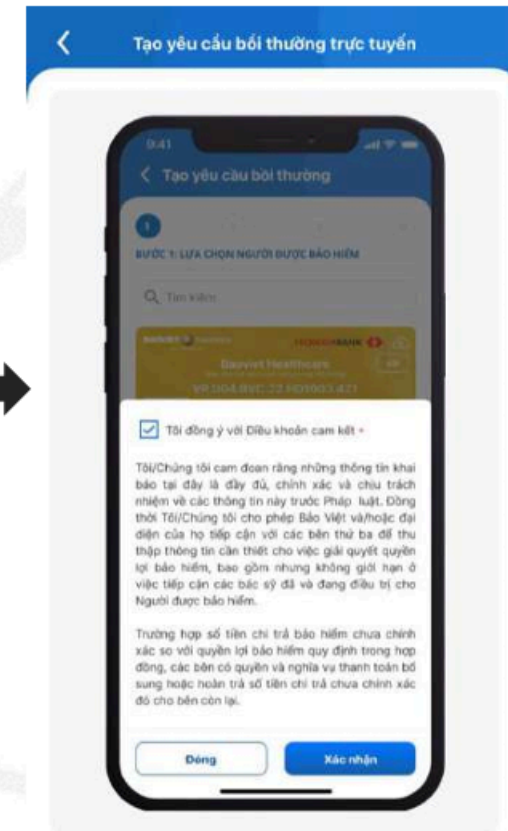
Tại màn hình chính, chọn chức năng “Tạo Yêu cầu bồi thường” và làm theo các bước sau đây:



Quý khách lựa chọn tạo yêu cầu bồi thường “Sức khỏe”



Quý khách lựa chọn thẻ muốn thực hiện tạo yêu cầu bồi thường



Quý khách đọc Điều khoản cam kết và tích chọn Đồng ý, sau đó bấm “Xác nhận” để tiếp tục

4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

HƯỚNG DẪN TẠO YÊU CẦU BỒI THƯỜNG TẠI APP BAOVIET DIRECT (2)

Tại màn hình chính, chọn chức năng “Tạo Yêu cầu bồi thường” và làm theo các bước sau đây:

The screenshot shows the 'Tạo yêu cầu bồi thường trực tuyến' (Create online claim) screen. At the top, it says 'Bước 2: NHẬP THÔNG TIN YÊU CẦU BỒI THƯỜNG' (Step 2: ENTER CLAIM INFORMATION). The user's name 'Nguyễn Văn A' is at the top. Below it, there's a dropdown for 'Chọn Cơ sở y tế điều trị' (Select treatment facility). Then, 'Hình thức điều trị' (Treatment form) with radio buttons for 'Ngoại trú' (Outpatient) and 'Nội trú (Lưu viện qua đêm)' (Inpatient (overnight stay)). Below that is 'Ngày khám' (Date of examination) set to '05/01/2022'. Then a text field for 'Chẩn đoán của bác sĩ (ICD200)' (Doctor's diagnosis (ICD200)) with the placeholder 'Amet minim mollit non deserunt ullamco est'. At the bottom, 'Nguyên nhân rủi ro' (Cause of risk) with radio buttons for 'Ốm bệnh' (Sick) and 'Tai nạn' (Accident). There are 'Quay lại' (Go back) and 'Tiếp tục' (Continue) buttons at the bottom.

Vui lòng chọn và nhập đủ thông tin yêu cầu bồi thường, sau đó bấm “Tiếp tục”

The screenshot shows the 'Tạo yêu cầu bồi thường trực tuyến' (Create online claim) screen. At the top, it says 'Bước 3: LỰA CHỌN HÌNH THỨC NHẬN TIỀN' (Step 3: SELECT CLAIM PAYMENT METHOD). The user's name 'Nguyễn Văn A' is at the top. Below it, there's a text field for 'Tổng số tiền yêu cầu bồi thường (VNĐ)' (Total claim amount (VND)) with the value '10.000.000'. Then, 'Hình thức nhận tiền bồi thường' (Claim payment method) with radio buttons for 'Tiền mặt tại Bảo Việt' (Cash at Baoviet) and 'Chuyển khoản' (Bank transfer). Below that, a dropdown for 'Ngân hàng' (Bank) with 'Ngân hàng Bảo Việt (BVB)' selected. Then a text field for 'Số tài khoản' (Account number) with the value '0012345678925'. Then a text field for 'Người thụ hưởng' (Beneficiary) with the value 'NGUYEN VAN A'. There's a checkbox for 'Lưu lại thông tin tài khoản' (Save account information). At the bottom, there are 'Quay lại' (Go back) and 'Tiếp tục' (Continue) buttons.

Vui lòng lựa chọn hình thức nhận tiền bồi thường và bấm “Tiếp tục”

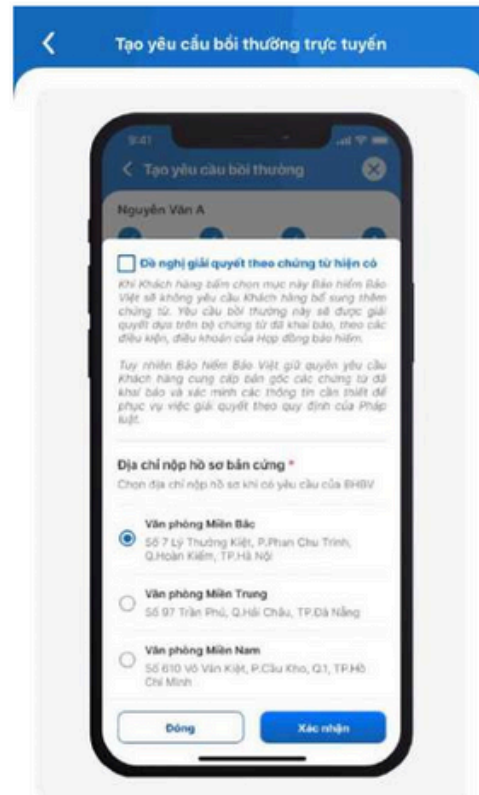
The screenshot shows the 'Tạo yêu cầu bồi thường trực tuyến' (Create online claim) screen. At the top, it says 'Bước 4: KHAI BÁO CHỨNG TỬ' (Step 4: DECLARATION OF DOCUMENTS). The user's name 'Nguyễn Văn A' is at the top. Below it, there's a section 'Tải và chụp ảnh' (Upload and take photos) with a link 'Đính kèm hồ sơ' (Attach documents). Then, 'A. Chứng từ y tế' (Medical documents) with a description 'Bao gồm Sổ y bạ, Phiếu khám, Đơn thuốc, Giấy ra viện, Chỉ định, Kết quả xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh...' (Includes medical book, examination slip, prescription, discharge paper, referral, test results, medical imaging...). There are icons for 'Chứng từ y tế' (Medical documents), 'Tải ảnh lên' (Upload photo), 'Chụp ảnh' (Take photo), and 'Đính kèm PDF' (Attach PDF). Then, 'B. Chứng từ thanh toán' (Payment documents) with a description 'Bao gồm Hóa đơn phiếu thu, Bảng kê chi tiết...' (Includes invoice, detailed list...). There are icons for 'Chứng từ thanh toán' (Payment documents) and 'Gửi đi' (Send). At the bottom, there are 'Quay lại' (Go back) and 'Gửi đi' (Send) buttons.

Quý khách “Tải/chụp hình” hoặc “Đính kèm hồ sơ”, sau đó bấm “Gửi đi” để hoàn thành các bước khai báo

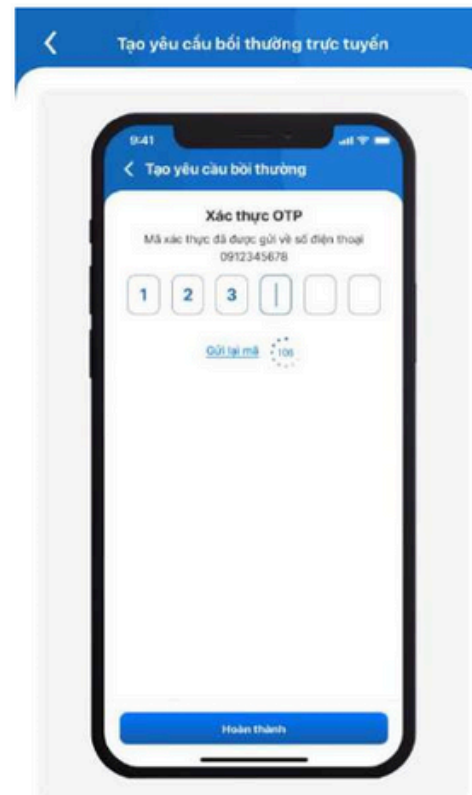
4. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG VÀ BLVP

HƯỚNG DẪN TẠO YÊU CẦU BỒI THƯỜNG TẠI APP BAOVIET DIRECT (3)

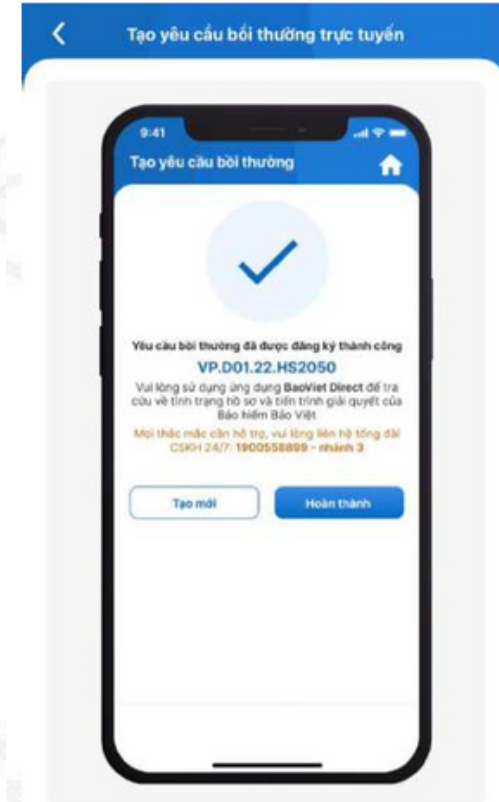
Tại màn hình chính, chọn chức năng “Tạo Yêu cầu bồi thường” và làm theo các bước sau đây:



Vui lòng chọn “Đề nghị giải quyết theo chứng từ hiện có” nếu quý khách chắc chắn về bộ hồ sơ. Sau đó chọn địa điểm nộp hồ sơ và bấm “Xác nhận”



Hệ thống gửi mã OTP về số điện thoại đã xác thực, nếu không nhận được mã bấm “Gửi lại”. Sau khi nhập xong mã OTP bấm “Hoàn thành”



Quý khách đã hoàn thành các bước tạo yêu cầu bồi thường, bấm “Tạo mới” để tạo yêu cầu khác hoặc bấm “Hoàn thành” để kết thúc

BẢO HIỂM SỨC KHỎE
DỊCH VỤ BỒI THƯỜNG – BẢO LÃNH
BAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Địa điểm	Địa chỉ	Điện thoại	Email
Tại Hà Nội	Số 7 Lý Thường Kiệt, Phường Phan Chu Trinh, Q.Hoàn Kiếm, Hà Nội	(84-24) 73009550	tpa.hn@baoviet.com.vn
Tại TP. Đà Nẵng	Tầng 4, Số 97 Trần Phú, Quận Hải Châu, TP. Đà Nẵng	(84-24) 73009550	tpa.danang@baoviet.com.vn
Tại TP. Hồ Chí Minh	Lầu 6 Tòa nhà EVNNPT, 610 Võ Văn Kiệt, Phường Cầu Kho, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	(84-24) 73009550	tpa.hcm@baoviet.com.vn

MỘT SỐ THUẬT NGỮ



CHI PHÍ Y TẾ

Các chi phí y tế phát sinh cần thiết, hợp lý và chỉ liên quan đến việc khám và điều trị y tế của Người được bảo hiểm theo chỉ định của bác sĩ trong trường hợp rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm.



NÀM VIỆN

Là việc bệnh nhân phải lưu trú tại bệnh viện ít nhất là 24h để điều trị. Trong trường hợp bệnh viện không cấp được Giấy nhập viện hoặc xuất viện, hồ sơ y tế hoặc hóa đơn thanh toán thể hiện rõ thời gian điều trị sẽ được coi như chứng từ thay thế...



ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

Là việc điều trị tại một cơ sở y tế/ bệnh viện/ phòng khám như định nghĩa nhưng không nhập viện điều trị nội trú. Các trường hợp điều trị trong ngày hoặc có nhập viện nhưng thời gian lưu trú để điều trị dưới 24h thuộc phạm vi quyền lợi này...

MỘT SỐ THUẬT NGỮ

PHẪU THUẬT



Là một phương pháp khoa học để điều trị thương tật hoặc bệnh tật được thực hiện bởi những phẫu thuật viên có bằng cấp thông qua những ca mổ bằng tay, mổ phanh, mổ nội soi, mổ bằng tia laser. Có 02 loại:

- Phẫu thuật nội trú: Chi trả theo nội trú (là hình thức bệnh nhân sau phẫu thuật cần phải lưu trú tại bệnh viện ít nhất 24h)
- Phẫu thuật ngoại trú: chi trả theo ngoại trú.

ĐỒNG CHI TRẢ



Là số tiền theo tỷ lệ mà Công ty bảo hiểm, NĐBH cùng chi trả khi phát sinh chi phí thuộc phạm vi bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm. Đồng chi trả được tính theo tỷ lệ % trên tổng số tiền chi phí phát sinh thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc trên các giới hạn phụ của quyền lợi Ngoại trú hoặc nội trú tùy theo mức nào thấp hơn thì được áp dụng. Giới hạn chi phí được bảo hiểm sau khi đồng chi trả tối đa bằng STBH.

MỘT SỐ THUẬT NGỮ



BỆNH VIỆN CÔNG

Là tổ chức, do Cơ quan Nhà nước có thẩm quyền thành lập và quản lý theo qui định của pháp luật có tư cách pháp nhân, con dấu, tài khoản... để thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ trong các lĩnh vực chuyên môn khám chữa bệnh.



PHÒNG KHÁM

Là cơ sở y tế, cung cấp đầy đủ các cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế phục vụ cho công tác chẩn đoán/ khám và điều trị bệnh nhân theo qui định. Phòng khám phải có Giấy phép ĐK hoạt động kinh doanh hợp pháp...; liên quan đến chứng từ hóa đơn/ biên lai theo qui định của Bộ Tài chính/ Tổng Cục Thuế.



TRỢ CẤP BỆNH VIỆN CÔNG

Là khoản tiền trợ cấp trong trường hợp NDBH nằm viện điều trị nội trú do ốm bệnh, tai nạn tại các bệnh viện công lập như đã định nghĩa.

MỘT SỐ THUẬT NGỮ

THỜI GIAN CHỜ



Là thời gian mà các quyền lợi bảo hiểm có liên quan không được chi trả bảo hiểm bao gồm cả những trường hợp thời điểm phát sinh rủi ro nằm trong thời gian chờ nhưng chi phí phát sinh hoặc hậu quả của đợt điều trị rủi ro này lại kéo dài quá thời gian chờ quy định.

LẦN KHÁM



Là một lần người bệnh được một hoặc nhiều bác sỹ thăm khám lâm sàng, thực hiện các xét nghiệm... tại cùng một cơ sở y tế hợp pháp nhằm mục đích chẩn đoán bệnh/thương tật và điều trị.

BỆNH/ THƯƠNG TẬT CÓ SẴN



Là bệnh hoặc thương tật có từ trước ngày bắt đầu nhận bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm...

MỘT SỐ THUẬT NGỮ

Bệnh đặc biệt

Hệ bệnh	Cụ thể	Hệ bệnh	Cụ thể
Hệ thần kinh	Viêm hệ thần kinh trung ương, teo hệ thống ảnh hưởng đến hệ thần kinh, rối loạn vận động ngoài tháp, Alzheimer, hội chứng Apalic/mất trí nhớ, động kinh, hôn mê, các bệnh bại não và hội chứng liệt khác...	Hệ nội tiết	Rối loạn tuyến giáp, đái tháo đường và nội tiết tuyến tụy, tuyến thượng thận, hôn mê, rối loạn các tuyến nội tiết khác
Hệ hô hấp	Suy phổi, tràn khí phổi	Khối U	Khối U/bướu lành tính các loại
Hệ tuần hoàn	1. Bệnh tim 2. Tăng/cao huyết áp, tăng áp lực động mạch vô căn 3. Các bệnh mạch máu não/đột quỵ và các hậu quả di chứng của bệnh này	Máu	1. Rối loạn đông máu 2. Bệnh cơ quan tạo máu: Rối loạn chức năng của bạch cầu đa nhân trung tính, bệnh liên quan mô lưới bạch huyết và hệ thống lưới mô bào 3. Ghép tủy
Hệ tiêu hóa	Viêm gan A, B, C; Xơ gan; Suy gan; Sỏi mật	Hệ tiết niệu	1. Bệnh của cầu thận, ống thận, 2. Sỏi thận và niệu quản, sỏi đường tiết niệu dưới 3. Suy thận
Da và mô liên kết	Lupus Ban đỏ, xơ cứng bì toàn thân, xơ cứng rải rác, xơ cứng biểu bì tiến triển/cột bên teo cơ, loạn dưỡng cơ và biến chứng, Penphygus, vảy nến, mề đay dị ứng mãn (có điều trị bằng kháng nguyên của nước ngoài)		

MỘT SỐ THUẬT NGỮ

BIẾN CHỨNG THAI SẢN



Là tình trạng bất thường của bào thai, biến chứng do nguyên nhân tai nạn hoặc bệnh lý phát sinh trong quá trình mang thai của NĐBH (loại trừ điều trị vô sinh, sinh non, sinh nở) phải điều trị theo chỉ định của bác sỹ.

THUỐC KÊ THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ



Là thuốc, dược phẩm được bán, sử dụng theo chỉ định của Bác sỹ và theo quy định pháp luật; không bao gồm thực phẩm chức năng, dược mỹ phẩm, khoáng chất, vitamin, thuốc bổ, chế phẩm không nằm trong danh mục thuốc điều trị của Bộ y tế. Tuy nhiên thuốc bổ, vitamin được bảo hiểm tối đa 20% tổng chi phí cả toa thuốc...

Thank you

ignite BY IGLOO

BAOVIET  **Insurance**
BẢO HIỂM BẢO VIỆT

