

BẢO HIỂM SỨC KHỎE MEDICAL CARE

LƯU Ý QUAN TRỌNG

1. Ý NGHĨA CỦA VIỆC KÊ KHAI TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE KHI THAM GIA BẢO HIỂM?

Người yêu cầu bảo hiểm phải chịu trách nhiệm về **tính đầy đủ, trung thực và chính xác** cho những kê khai liên quan tới Tình trạng sức khỏe, Bệnh đặc biệt, Bệnh có sẵn của mình và người phụ thuộc trên Giấy yêu cầu bảo hiểm. Trong trường hợp thông tin kê khai không chính xác, Bảo Việt có quyền từ chối bồi thường và/hoặc hủy bỏ hoặc vô hiệu Hợp đồng bảo hiểm.

2. THỜI GIAN CHỜ LÀ GÌ?

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.

Đối với quyền lợi chính và tất cả các quyền lợi bổ sung, bảo hiểm có hiệu lực sau thời gian chờ dưới đây **kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm:**

▪ Điều trị y tế do tai nạn	0 ngày
▪ Điều trị ốm đau, bệnh tật	30 ngày
▪ Điều trị nha khoa	
▪ Biến chứng thai sản	90 ngày
▪ Điều trị bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn	12 tháng
▪ Sinh nở	635 ngày

Hợp đồng tái tục liên tục sẽ không phải áp dụng thời gian chờ. Trường hợp mua thêm quyền lợi bổ sung vào năm tái tục thì sẽ áp dụng thời gian chờ tương ứng cho quyền lợi đó. Trường hợp tái tục cùng quyền lợi của năm trước nhưng theo chương trình cao hơn thì sẽ áp dụng thời gian chờ cho hạn mức trách nhiệm chênh lệch.

3. ĐỒNG BẢO HIỂM LÀ GÌ?

Đồng bảo hiểm (hay còn gọi là đồng chi trả) là phần chi phí mà Người được bảo hiểm phải tự chịu. Đồng bảo hiểm được tính theo tỷ lệ % trên tổng số tiền bồi thường phát sinh thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc trên hạn mức trách nhiệm/mức giới hạn phụ của từng quyền lợi tùy theo mức nào thấp hơn. Ngoài phần đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải tự thanh toán số tiền vượt quá hạn mức trách nhiệm/mức giới hạn phụ quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

4. BỆNH ĐẶC BIỆT LÀ GÌ?

Bệnh đặc biệt là những bệnh ung thư và u các loại, huyết áp, tim mạch, loét dạ dày, viêm đa khớp mãn tính, loét ruột, viêm gan các loại, viêm màng trong dạ con, trĩ, sỏi trong các hệ thống tiết niệu và đường mật, viêm xoang, Parkinson, bệnh đái tháo đường, bệnh liên quan đến hệ thống tái tạo máu như lọc máu, thay máu, chạy thận nhân tạo, bệnh thoái hóa các loại, thoát vị/lệch/hẹp/lồi đĩa đệm cột sống, hỏng các bộ phận nội tạng, thiếu hóc môn sinh trưởng, đục thủy tinh thể (cườm mắt).

Bệnh đặc biệt sẽ áp dụng thời gian chờ là **365 ngày** kể từ ngày bắt đầu thời hạn hiệu lực bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm với điều kiện tình trạng sức khỏe được kê khai trung thực, đầy đủ trên Giấy Yêu cầu bảo hiểm và được Bảo Việt chấp nhận.

5. BỆNH CÓ SẴN LÀ GÌ?

Bệnh có sẵn: Là bệnh hoặc thương tật có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và là bệnh/thương tật mà người được bảo hiểm:

- đã phải điều trị trong vòng 3 năm gần đây hoặc
- triệu chứng bệnh/thương tật đã xuất hiện hoặc đã xảy ra trước ngày ký hợp đồng mà Người được bảo hiểm đã biết hoặc ý thức được cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, điều trị hay không.

Bệnh có sẵn bao gồm nhưng không giới hạn ở những bệnh như viêm VA cần phải nạo, viêm amidan cần phải cắt, vẹo vách ngăn cần phẫu thuật, rối loạn tiền đình, hen/suyễn, viêm tai giữa phải phẫu thuật.

Bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn sẽ được bảo hiểm sau thời gian chờ 12 tháng với điều kiện tình trạng sức khỏe đã được kê khai trung thực, đầy đủ trên Giấy Yêu cầu bảo hiểm và có xác nhận cung cấp dịch vụ từ phía Bảo Việt.

Bệnh có sẵn sẽ áp dụng thời gian chờ là **365 ngày** kể từ ngày bắt đầu thời hạn hiệu lực bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm với điều kiện tình trạng sức khỏe được kê khai trung thực, đầy đủ trên Giấy Yêu cầu bảo hiểm và được Bảo Việt chấp nhận.

6. LOẠI TRỪ BẢO HIỂM LÀ GÌ?

Một số phương pháp điều trị bệnh, hạng mục, điều kiện, hoạt động và chi phí liên quan sẽ không được chi trả bảo hiểm. Vui lòng tham khảo chi tiết ở **Phần 3 – Các điểm loại trừ chung** trong Quy tắc bảo hiểm.

7. QUY TRÌNH NỘP HỒ SƠ BỒI THƯỜNG NHƯ THẾ NÀO?

Khi phát sinh các chi phí y tế do ốm đau, bệnh tật và/hoặc tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, Người được bảo hiểm cần gửi hồ sơ bồi thường đến bộ phận giải quyết bồi thường của Bảo Việt trong vòng **60 ngày** kể từ ngày Người được bảo hiểm ra viện, chết hoặc kể từ lần khám có chẩn đoán cuối cùng của Bác sĩ về bệnh/thương tật.

Bộ hồ sơ gồm có:

- **Giấy yêu cầu bồi thường:** Điền đầy đủ thông tin theo mẫu tại website của Bảo Việt hoặc website của HSBC. Vui lòng cung cấp địa chỉ email, số điện thoại để chúng tôi tiện liên hệ và số tài khoản ngân hàng nếu bạn muốn nhận tiền bồi thường qua hình thức chuyển khoản.
- **Chứng từ y tế (bản copy):** Sổ khám bệnh/phiếu khám bệnh có chẩn đoán bệnh của Bác sĩ điều trị và toa thuốc (có đóng dấu của Bệnh viện); kết quả xét nghiệm, báo cáo y tế, giấy xuất nhập viện, giấy chứng nhận phẫu thuật (trường hợp mổ, phẫu thuật), sổ khám bệnh... Chữ ký của Bác sĩ cần có trên tất cả các chứng từ y tế. Trong mọi trường hợp, Bảo Việt có quyền yêu cầu cung cấp bản chính để kiểm tra.
- **Chứng từ tài chính (bản gốc):**
 - Biên lai, phiếu thu của bệnh viện, phòng khám, nhà thuốc kèm theo bảng kê chi tiết.
 - Hóa đơn VAT, hóa đơn đỏ nếu chi phí y tế vượt quá 200.000 VND (trên hóa đơn ghi tên của Người được bảo hiểm, nội dung, chi phí và dấu của nơi xuất hóa đơn). Hóa đơn không được xuất sau quá 30 ngày kể từ ngày sử dụng dịch vụ
 - Đối với hóa đơn điện tử, yêu cầu khách hàng cung cấp hóa đơn chuyển đổi từ hóa đơn điện tử.
- **Trường hợp tai nạn:**
 - **Tai nạn sinh hoạt, tai nạn lao động:** Bản tường trình tóm tắt về tai nạn theo tường trình của Người được bảo hiểm, không yêu cầu xác nhận của cơ quan chính quyền địa phương.
 - **Tai nạn giao thông không phát sinh bên thứ ba trừ trường hợp tử vong:** Bản tường trình tóm tắt về tai nạn của Người được bảo hiểm, không yêu cầu xác nhận của cơ quan chính quyền địa phương; Giấy phép lái xe trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn trong khi điều khiển xe cơ giới trên 50cc.
 - **Tai nạn giao thông có phát sinh bên thứ ba:** Bản tường trình tai nạn theo qui định của pháp luật; hồ sơ giải quyết tai nạn của cơ quan công an; Giấy phép lái xe trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn trong khi điều khiển xe cơ giới trên 50cc.
- **Trường hợp tử vong (bản gốc hoặc bản sao có công chứng):** Giấy chứng tử, xác nhận quyền thừa kế hợp pháp, các phiếu khám thể hiện nguyên nhân tử vong.

Lưu ý:

- Biên lai, hóa đơn trên 200.000VNĐ phải theo mẫu hóa đơn do Tổng cục thuế hoặc Cục thuế địa phương duyệt, phải có dấu của nhà thuốc, các loại thuốc kê khai trên hóa đơn phải giống với mẫu đơn thuốc chỉ định bởi Bác sĩ, trên hóa đơn phải có chữ ký của người bán và người mua thuốc.
- Hóa đơn thuốc phải được xuất trong vòng 30 ngày kể từ ngày kê đơn thuốc và phải ghi tên Người được bảo hiểm, không ghi tên người đi mua hàng.
- Trong trường hợp mua thuốc không có hóa đơn tài chính, Bảo Việt chi thanh toán tối đa 200.000đ/đơn thuốc (không chấp nhận tách hóa đơn bán lẻ).

Thời gian giải quyết hồ sơ bồi thường:

- Người được bảo hiểm sẽ nhận được thông báo bổ sung hồ sơ **trong vòng 03 ngày làm việc** kể từ khi bộ phận bồi thường của Bảo Việt nhận được hồ sơ. Các thông báo này sẽ được gửi qua thư điện tử (**email**) tới địa chỉ ghi trên Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc qua điện thoại (trong trường hợp không có địa chỉ email).

- Đối với trường hợp thiếu hồ sơ, Người được bảo hiểm cần bổ sung các giấy tờ còn thiếu theo yêu cầu của Bảo Việt **trong vòng 30 ngày làm việc kể từ ngày nộp hồ sơ lần đầu.**
- Đối với hồ sơ cần xác minh, Bảo Việt xác minh hồ sơ **trong vòng tối đa 90 ngày làm việc.**
- Bảo Việt sẽ giải quyết và chi trả tiền bảo hiểm trong thời hạn tối đa **15 ngày làm việc** kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu bồi thường đầy đủ và hợp lệ. Thông báo chấp nhận hoặc từ chối bồi thường sẽ được gửi qua thư điện tử (**email**) tới địa chỉ ghi trên Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc qua điện thoại (trong trường hợp không có địa chỉ email).
- Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm có thể nhận tiền bồi thường qua chuyển khoản (với điều kiện cung cấp đầy đủ thông tin về tài khoản trên Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm và chủ tài khoản là Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng bảo hiểm trên Giấy chứng nhận) hoặc nhận tiền mặt tại Bảo Việt.

8. DỊCH VỤ BẢO LÃNH VIỆN PHÍ LÀ GÌ? SỬ DỤNG THẺ BẢO LÃNH NHƯ THẺ NÀO?

Dịch vụ bảo lãnh viện phí

- Nếu sử dụng dịch vụ y tế tại các bệnh viện, phòng khám trong hệ thống bảo lãnh viện phí của Bảo Việt, khách hàng sẽ được Bảo Việt **bảo lãnh thanh toán tất cả các chi phí thuộc phạm vi bảo hiểm và nằm trong mức trách nhiệm** của Bảo Việt. Khi đó, khách hàng chỉ phải chi trả cho bệnh viện **những chi phí không thuộc phạm vi bảo hiểm và những chi phí vượt quá phần trách nhiệm** của Bảo Việt.
- Người được bảo hiểm sẽ được cấp 01 thẻ bảo lãnh viện phí được phân biệt như sau:
 - Khách hàng tham gia bảo hiểm theo các gói Cơ bản, Mở rộng, Nâng cao hoặc Toàn diện/Cao cấp (không mua kèm Quyền lợi Điều trị ngoại trú) sẽ được cấp thẻ **Bảo Việt Healthcare Xanh** và được sử dụng dịch vụ **bảo lãnh nội trú.**
 - Khách hàng tham gia bảo hiểm theo gói Toàn diện/Cao cấp (có mua kèm Quyền lợi Điều trị ngoại trú), Gói Nâng Cao (có mua kèm Quyền lợi Điều trị Ngoại trú và Điều trị Nha khoa và/hoặc Quyền lợi Thai sản) sẽ được cấp thẻ **Bảo Việt Healthcare Vàng** và được sử dụng cả dịch vụ **bảo lãnh nội trú và bảo lãnh ngoại trú.**

Với quyền lợi bảo lãnh nội trú, Bảo Việt sẽ chi trả cho các chi phí phát sinh khi Người được bảo hiểm phải nhập viện hoặc phẫu thuật để điều trị ốm đau, bệnh tật và/hoặc tai nạn. Còn với quyền lợi bảo lãnh ngoại trú, Bảo Việt sẽ chi trả cho cả các chi phí phát sinh khi người được bảo hiểm đến khám ngoại trú tại các bệnh viện, phòng khám thuộc hệ thống bảo lãnh có cung cấp dịch vụ này.

- Người được bảo hiểm cần **tìm hiểu và phân biệt các bệnh viện có bảo lãnh ngoại trú** trong danh sách để tránh việc yêu cầu bảo lãnh ngoại trú tại các bệnh viện không có dịch vụ này trong hệ thống.

Danh sách bệnh viện, phòng khám trong hệ thống bảo lãnh của Bảo Việt được đăng tải và liên tục cập nhật tại trang web: <https://www.baoviet.com.vn/insurance/> -> Chọn mục *Dịch vụ khách hàng* -> Chọn mục *Dịch vụ bảo lãnh viện phí & chi trả bồi thường* -> Chọn mục *Dịch vụ bảo lãnh viện phí* -> Chọn file đính kèm: *Danh sách các bệnh viện, phòng khám.*

Quy trình sử dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí

Khi đến khám chữa bệnh tại các bệnh viện, phòng khám có dịch vụ bảo lãnh viện phí, Người được bảo hiểm cần:

- Xuất trình thẻ bảo lãnh, đưa ra yêu cầu bảo lãnh viện phí với Lễ tân bệnh viện, sau đó, tiếp tục khám chữa bệnh theo hướng dẫn của Lễ tân bệnh viện. Người được bảo hiểm có thể phải đặt cọc một khoản chi phí theo quy định của Bệnh viện.
- Lễ tân bệnh viện sẽ liên lạc với Bảo Việt để xác nhận việc Chấp nhận hay Từ chối bảo lãnh và thông báo cho Người được bảo hiểm.
 - Đối với bảo lãnh ngoại trú, thời gian xác nhận **trong vòng 30 phút** từ khi nhận được đề nghị từ bệnh viện.
 - Đối với bảo lãnh nội trú, thời gian xác nhận **trong vòng 120 phút** từ khi nhận được đề nghị từ bệnh viện.

Trường hợp được chấp nhận bảo lãnh, sau khi hoàn tất việc điều trị, Người được bảo hiểm sẽ **chi trả những chi phí không thuộc trách nhiệm** của Bảo Việt, nhận lại **tiền đặt cọc** (nếu có), ký các **giấy tờ yêu cầu bồi thường** theo hướng dẫn của Bệnh viện

9. QUY ĐỊNH RIÊNG ĐỐI VỚI TRẺ EM

- Trẻ em dưới 18 tuổi phải tham gia cùng với bố/mẹ; hoặc bố/mẹ đã tham gia ít nhất một chương trình bảo hiểm sức khỏe còn hiệu lực tại Bảo Việt.
- Chương trình của con phải bằng/thấp hơn chương trình của bố/mẹ. Quyền lợi tham gia của con cũng không được nhiều hơn quyền lợi của bố/mẹ.
- Trẻ em dưới 9 tuổi áp dụng tỉ lệ đồng bảo hiểm 30/70 (Người được bảo hiểm 30%, Bảo Việt 70%) áp dụng cho Quyền lợi Nội trú & Ngoại trú. Đồng bảo hiểm không áp dụng tại bệnh viện và cơ sở y tế công lập (trừ khi điều trị tại khoa điều trị tự nguyện/theo yêu cầu của bệnh viện công).

10. CÁC LƯU Ý QUAN TRỌNG KHÁC

- Điều trị răng được giới hạn tại các cơ sở khám chữa bệnh như sau:
 - **Tại Thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội:** Chỉ bảo hiểm việc điều trị răng tại các bệnh viện hoặc điều trị răng tại các phòng Nha/ phòng khám đã có Thỏa thuận hợp tác cung cấp dịch vụ thanh toán chi phí y tế với Bảo hiểm Bảo Việt.
 - **Tại các Tỉnh/ Thành phố khác:** mở rộng bảo hiểm việc điều trị răng tại các phòng Nha/phòng khám có giấy phép đăng ký hành nghề hợp pháp.
- Lưu ý: Bảo Việt không thanh toán cho điều trị răng tại một số cơ sở y tế. Danh sách các cơ sở y tế này có thể được thay đổi mà không cần thông báo trước, chi tiết được cập nhật tại trang web: <https://www.baoviet.com.vn/insurance/> -> Chọn mục *Dịch vụ khách hàng* -> Chọn mục *Dịch vụ bảo lãnh viện phí & chi trả bồi thường* -> Chọn mục *Lưu ý chung*.
- Trường hợp người nhận tiền bồi thường khác với người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, khách hàng phải xuất trình được giấy ủy quyền hợp lệ.

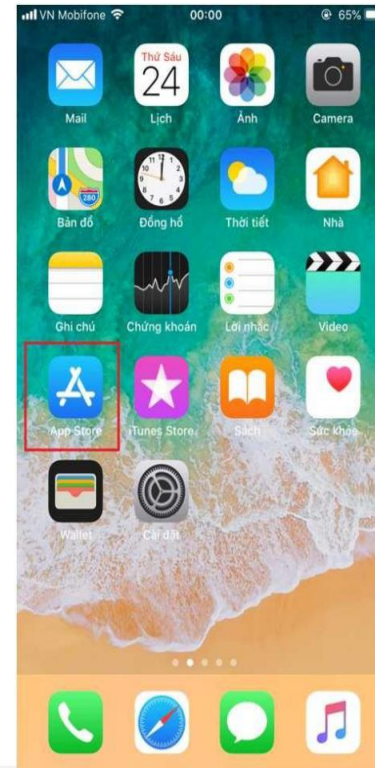
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BAOVIET DIRECT

I. Hướng dẫn cài đặt Baoviet

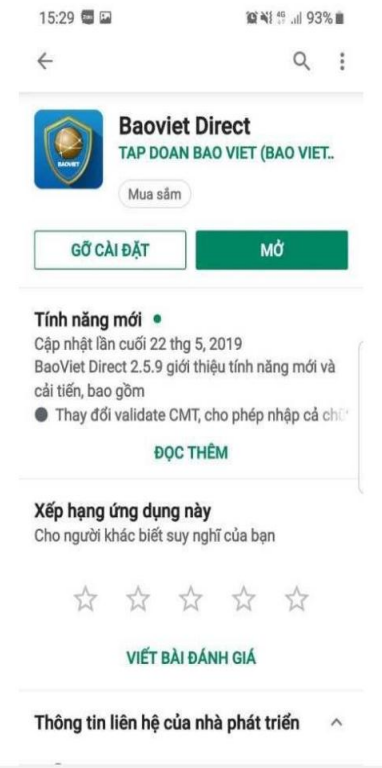
Android



IOS



Giao diện ứng dụng

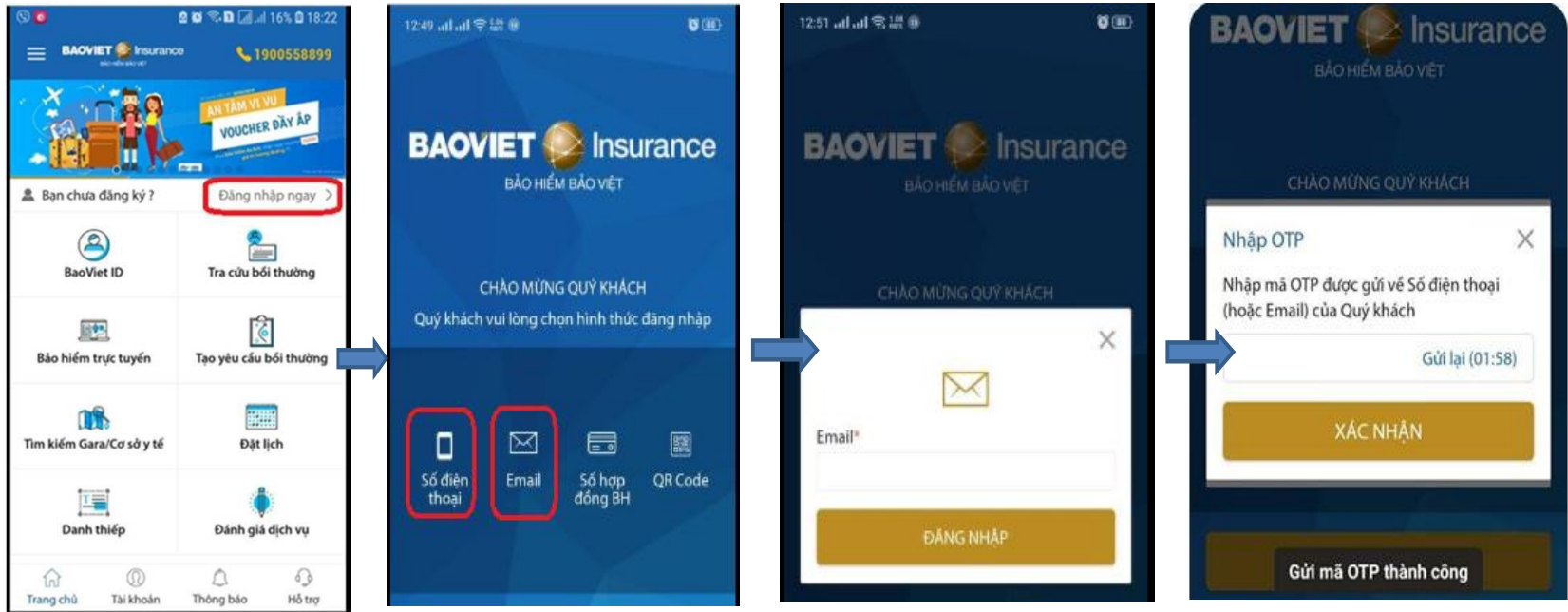


Bước 1: Tải và cài đặt Ứng dụng BAOVIET Direct trên:

- CH-Play đối với hệ điều hành Android
- App Stores đối với hệ điều hành IOS

Bước 2: Quý khách có thể chọn 1 trong 4 hình thức đăng nhập như dưới đây

1. Đăng nhập theo số điện thoại/email chủ HĐBH



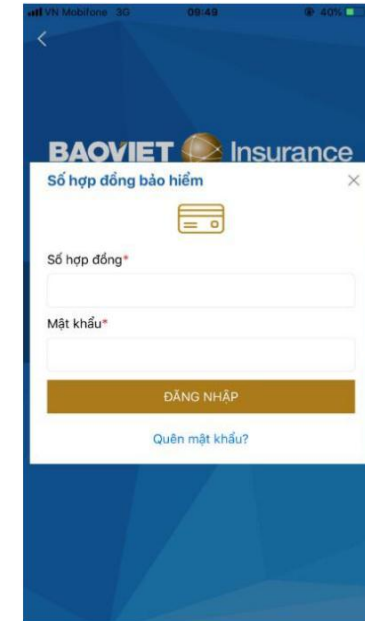
Giao diện sau khi cài đặt thành công.
Chọn “**Đăng nhập ngay**”

Chọn hình thức đăng nhập bằng “**Số điện thoại**” hoặc “**Email**”

Nhập số điện thoại hoặc email ấn **Đăng nhập “Email”**

Khi đăng nhập lần đầu tiên mã OTP sẽ được gửi về số điện thoại/email của KH. KH nhập mã OTP xác nhận để kê khai thông tin tài khoản.

2. Đăng nhập theo số hợp đồng BH trên bản in Hợp đồng bảo hiểm

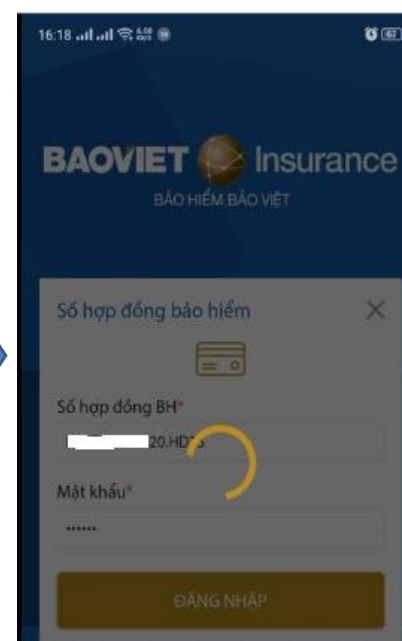


Giao diện sau khi cài đặt thành công.
Chọn “**Đăng nhập ngay**”

Chọn hình thức đăng nhập. Chọn “**Đăng ký**” bằng “**Số hợp đồng BH**”

“**Số hợp đồng**” & “**Mật khẩu**”: sẽ được gửi đến email của bạn. Trường hợp không có email, Bảo Việt sẽ gửi qua tin nhắn điện thoại. KH nhập mật khẩu để kê khai thông tin tài khoản.

3. Đăng nhập theo mã QR code trên bản in HĐBH



Giao diện sau khi cài đặt thành công Chọn “**Đăng nhập ngay**”

Chọn hình thức đăng nhập bằng “**QRCode**” hệ thống chuyển sang chế độ quét mã QRcode

KH dùng mã QRcode trên HĐBH để quét mã QRcode.

Khi quét được mã QRcode hệ thống tự lấy thông tin số HĐBH và mật khẩu. Kiểm tra thông tin và chuyển sang bước kê khai thông tin tài khoản.



Bước 3: Điền đầy đủ thông tin cần thiết
Mật khẩu: được sử dụng cho các lần đăng nhập tiếp theo (có thể thay đổi mật khẩu sau này)

Bước 4: Giao diện khi đăng nhập thành công.
Chọn “BaoViet ID”

Bước 5: Chọn “BH Sức khỏe”

Bước 6: Chọn “GKS/CMT” để đăng tải giấy tờ tùy thân trong vòng 2 ngày kể từ ngày kích hoạt thẻ. Bạn không cần cung cấp giấy tờ tùy thân khi sử dụng dịch vụ bảo lãnh sau này.

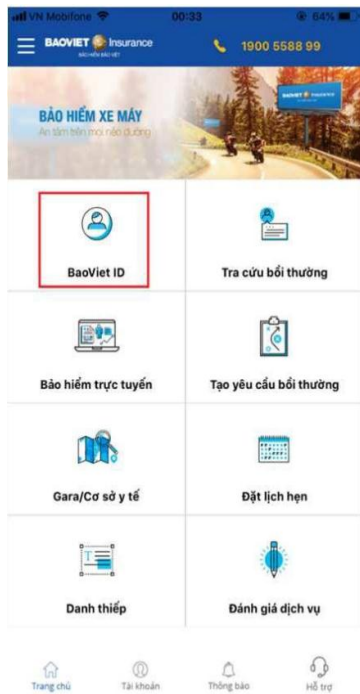


Bước 7: Nếu bạn muốn xem và quản lý thông tin của người thân thì chọn “**Yêu cầu đồng bộ thẻ bảo hiểm**”

- Bước 8:**
- ✓ Chọn “**Chọn nhóm bảo hiểm yêu cầu đồng bộ**” (1)
 - ✓ Tại dòng “**nhập số thẻ bảo lãnh cần đồng bộ**” (2), nhập số hợp đồng của người thân đã được gửi đến email của bạn.
 - ✓ Đăng tải Giấy tờ tùy thân của người thân để hoàn tất việc cài đặt (3).
 - ✓ Lúc này, ứng dụng đã cập nhật thông tin của bạn và các thành viên trong gia đình.
 - ✓ Trường hợp người thân muốn sử dụng ứng dụng, thì đăng nhập bằng số điện thoại và mật khẩu của bạn.

II. Chức năng của ứng dụng Baoviet

1. Thẻ Bảo lãnh điện tử



Chọn “BaoViet ID”



Chọn “BH Sức khỏe”



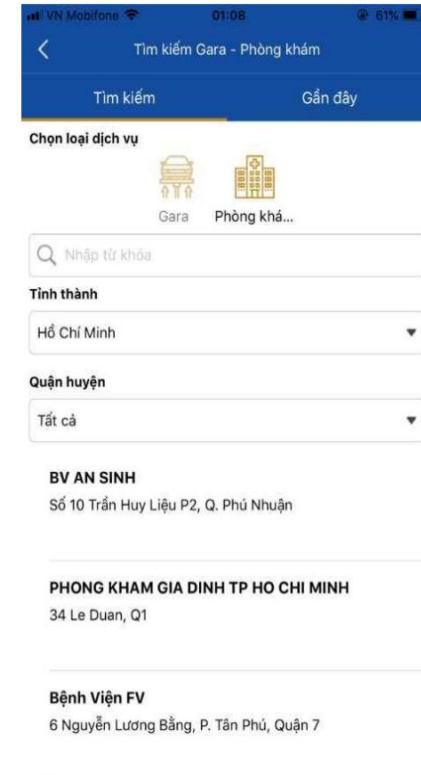
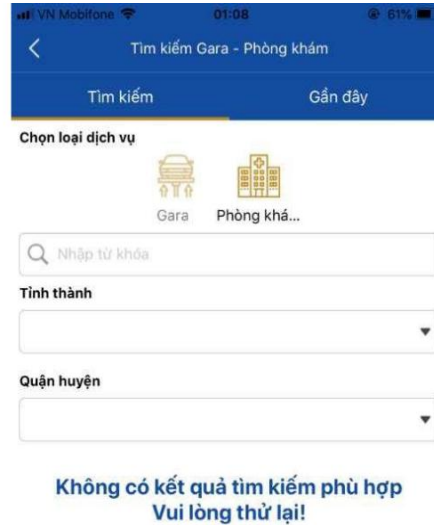
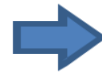
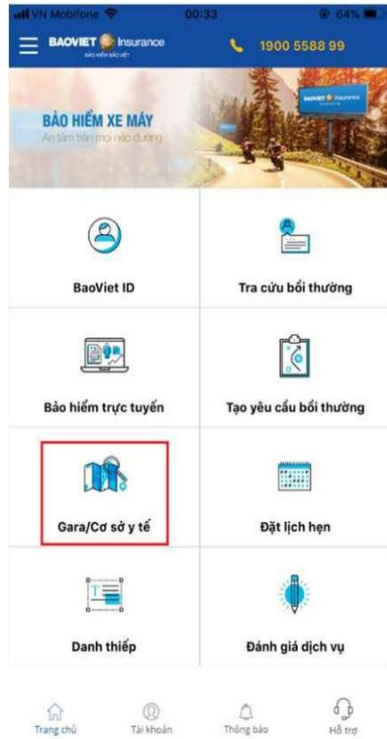
2 mặt của thẻ đều có thể xem được dễ dàng. Bạn xuất trình giao diện này cho cơ sở y tế khi sử dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí.

2. Kiểm tra Quyền lợi Bảo hiểm

Bạn có thể tham khảo quyền lợi của bản thân và hạn mức quyền lợi còn lại trong năm hợp đồng trên ứng dụng này.



3. Tìm kiếm Cơ sở y tế bảo lãnh của Bảo hiểm Bảo Việt



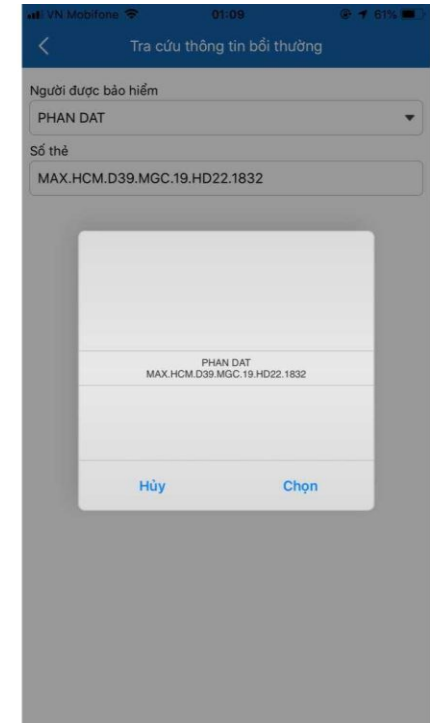
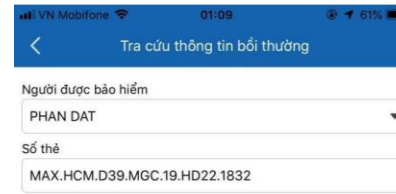
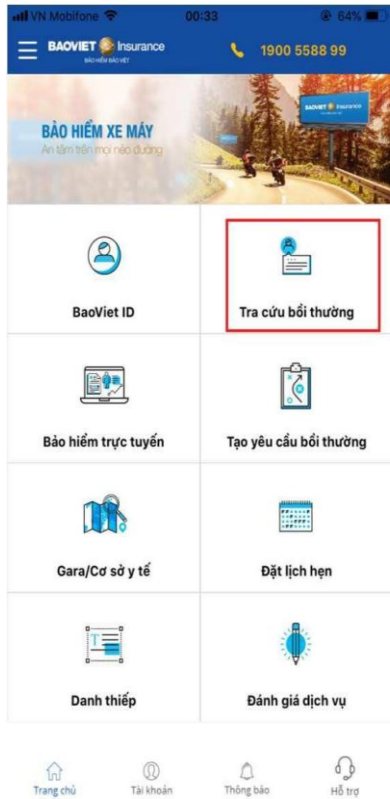
Để tìm kiếm và xem danh sách Bảo lãnh viện phí, chọn “Cơ sở y tế”

Bạn có thể tham khảo các cơ sở y tế trên toàn quốc hoặc gần khu vực của bạn.

4. Tra cứu trạng thái quy trình giải quyết bồi thường

Nếu bạn muốn xem trạng thái quy trình giải quyết bồi thường của bạn, chọn “Tra cứu bồi thường”

Do có tính năng đồng bộ với người thân, bạn cũng có thể tra cứu thông tin bồi thường người thân trên cùng một ứng dụng.



Vào phân **Tra cứu thông tin bồi thường**, lựa chọn nhóm sản phẩm:

Lựa chọn **Số Hợp đồng/số thẻ** để xem thông tin

Ứng dụng hiển thị thông tin các Hồ sơ kèm tình trạng giải quyết

← Tra cứu thông tin bồi thường

Chọn hồ sơ:

Ab c d e
VP.D03.MGC.19.HD1.2

VP.HNTCT.
1.13157.VP.MGC19.3 [Đã xong](#)

Hồ sơ VP.HNTCT.1.13157.VP.MGC19.3

- 1 Đã đăng ký
- 2 Đã kiểm tra
- 3 Đang chờ chứng từ gốc
- 4 Đã nhận chứng từ gốc
- 5 Đã hoàn thành

ĐÓNG CHI TIẾT

× Chi tiết hồ sơ bồi thường

Hồ sơ: VP.HNTCT.1.13157.VP.MGC19.3

Trạng thái: **Đã xong**

Người YC bồi thường:

Ngày YC bồi thường: 08/01/2019

Số tiền YC bồi thường: 3,000,000 VND

Số tiền Bảo hiểm thanh toán: 3,000,000 VND

Phương thức thanh toán: Chuyển khoản

Chi tiết bồi thường:

2

Người được BH: Ab c d e

Số thẻ: VPD03.MGC.19.HD1.2

Ngày bị bệnh/Tai nạn: 08/01/2019

Khám điều trị tại: Bệnh viện Hoài An

Chuẩn đoán:

Hình thức điều trị: Điều trị ngoại trú

Thời gian: 08/01/2019 đến -

Người thụ hưởng:

Ngân hàng:

Chi nhánh:

Số tài khoản:

Bộ chứng từ:

GIẤY YÊU CẦU BÓI THƯỜNG

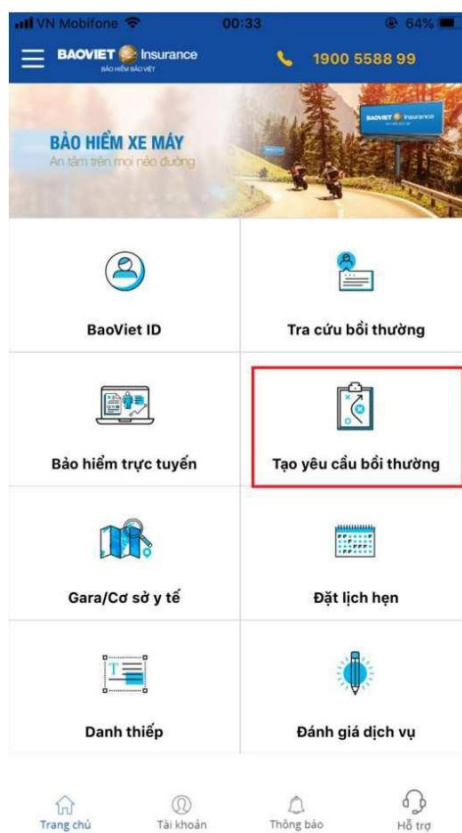
Kích vào **số Hồ sơ** để xem chi tiết

5. Tạo yêu cầu Bồi thường

Tính năng này cung cấp dịch vụ kiểm tra hồ sơ trước khi gửi bản gốc cho Bảo Việt.

Bạn cần in **Giấy yêu cầu Bồi thường** từ ứng dụng để ký và gửi kèm hồ sơ bản gốc khi gửi đến Bảo Việt.

Chọn **“Tạo yêu cầu bồi thường”**.



BƯỚC 1: LỰA CHỌN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Vũ Trần Khôi
Số thẻ VP.D03.VNC.19.HD6.3

2. BVDR 60
Số thẻ VP.D03.BVC.19.HD13.1

3. VU TRAN KHOI
Số thẻ VP.D03.MED.19.18

4. BVDR 64
Số thẻ VP.D03.MGC.19.HD5.2

5. BVDR 61
Số thẻ VP.D03.BVC.19.HD13.2

Yêu cầu bồi thường - Sức khỏe

BƯỚC 2: THÔNG TIN YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

Ngày bị bệnh/Tai nạn *

Khám điều trị tại *
Chọn bệnh viện, phòng khám từ danh sách gợi ý
Nhập tên bệnh viện...

Chẩn đoán của bác sĩ/Nguyên nhân tai nạn *

Hình thức điều trị*
 Ngoại trú
 Nội trú (Lưu viện qua đêm)

Từ ngày* Đến ngày*

Người bệnh có đang ở bệnh viện?

Điền 15 số của thẻ bảo hiểm của người được bảo hiểm theo đúng hình ảnh

[< QUAY LẠI](#) [TIẾP TỤC >](#)

Yêu cầu bồi thường - Sức khỏe

BƯỚC 3: THÔNG TIN THANH TOÁN

Tổng số tiền yêu cầu bồi thường *:
0

Hình thức nhận tiền bồi thường
 Tiền mặt tại Bảo Việt
 Chuyển khoản

Lưu lại thông tin tài khoản:

Người thụ hưởng *:
Người hưởng thụ

Số tài khoản *:
Số tài khoản

Tại ngân hàng *:
Tên ngân hàng

Chi nhánh:
Chi nhánh

[< QUAY LẠI](#) [TIẾP TỤC >](#)

BƯỚC 4: CHỤP ẢNH HỒ SƠ

Đơn thuốc/Số khám* Hướng dẫn	Chỉ định KQXN/Kết quả chuẩn đoán hình ảnh Hướng dẫn
Hoá đơn, phiếu thu* Hướng dẫn	Bảng kê khai chi tiết viện phí Hướng dẫn

[< QUAY LẠI](#) [GỬI ĐI >](#)

Bước 1: Chọn người được bảo hiểm

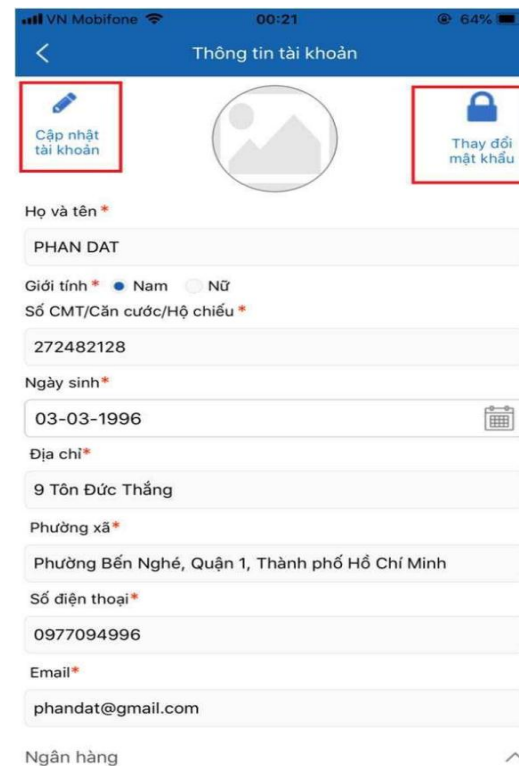
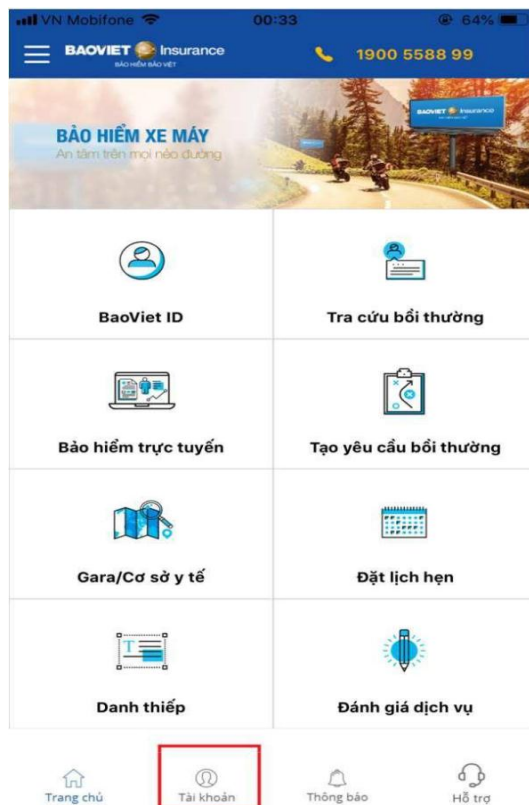
Bước 2: Khai báo thông tin: nhập thông tin theo hướng dẫn trên màn hình và chuyển sang bước 3

Bước 3: Nhập số tiền bồi thường và hình thức nhận tiền

Bước 4: Chụp ảnh chứng từ trong bộ hồ sơ của Người được bảo hiểm theo hướng dẫn trên màn hình, các chứng từ có dấu * là các chứng từ mà Bảo Việt phải phản hồi trong vòng 3 ngày.

6. Đổi mật khẩu

Chọn “**Tài khoản**” để cập nhật thông tin.



Thông tin liên hệ:

Vui lòng gửi Hồ sơ Bồi thường đến địa chỉ sau:

BAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM – BẢO HIỂM BẢO VIỆT

- Miền Bắc: 104 Trần Hưng Đạo, Q. Hoàn Kiếm
- Miền Trung: Tầng 4, số 97 Trần Phú, Quận Hải Châu
- Miền Nam: Lầu 5 Tòa nhà EVNNPT, 610 Võ Văn Kiệt, phường Cầu Kho, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh

Hotline: 1900558899, Nhánh: 3