

PHỤ LỤC 1: BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BẢO VIỆT AN GIA

Đơn vị VND

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	Đồng	Bạc	Vàng	Bạch kim	Kim cương
A. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH - Chi phí y tế nội trú do ốm bệnh, tai nạn					
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm chính/người/năm	93.800.000 /người/năm	137.600.000 /người/năm	230.000.000 /người/năm	342.000.000 /người/năm	454.000.000 /người/năm
Phạm vi lãnh thổ	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam
1. Chi phí nằm viện	2.000.000/ngày	3.000.000/ngày	5.000.000/ngày	7.500.000/ngày	10.000.000/ngày
· Chi phí phòng, giường bệnh	Lên đến	Lên đến	Lên đến	Lên đến	Lên đến
· Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt	40.000.000/năm, không quá 60 ngày/năm	60.000.000/năm, không quá 60 ngày/năm	100.000.000/năm, không quá 60 ngày/năm	150.000.000/năm, không quá 60 ngày/năm	200.000.000/năm, không quá 60 ngày/năm
· Các chi phí bệnh viện tổng hợp					
2. Chi phí khám và điều trị trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện	2.000.000/năm	3.000.000/năm	5.000.000/năm	7.500.000/năm	10.000.000/năm
3. Chi phí tái khám và điều trị trong vòng 30 ngày sau khi xuất viện	2.000.000/năm	3.000.000/năm	5.000.000/năm	7.500.000/năm	10.000.000/năm
4. Dịch vụ xe cứu thương, xe cấp cứu bằng đường bộ	5.000.000/năm	5.000.000/năm	10.000.000/năm	10.000.000/năm	10.000.000/năm
5. Chi phí Phẫu thuật (không bảo hiểm chi phí mua các bộ phận nội tạng và chi phí hiến các bộ phận nội tạng)	40.000.000/năm	60.000.000/năm	100.000.000/năm	150.000.000/năm	200.000.000/năm
6. Phục hồi chức năng	4.000.000/năm	6.000.000/năm	10.000.000/năm	15.000.000/năm	20.000.000/năm
7. Trợ cấp bệnh viện công	80.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	120.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	200.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	300.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	400.000/ngày Không quá 60 ngày/năm
8. Trợ cấp mai táng phí trong trường hợp tử vong tại bệnh viện	500.000/vụ	500.000/vụ	500.000/vụ	500.000/vụ	500.000/vụ
B. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG					
1. Điều trị ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn	6.000.000/năm	6.000.000/năm	6.000.000/năm	10.000.000/năm	15.000.000/năm
· Giới hạn /lần khám	1.200.000/lần	1.200.000/lần	1.200.000/lần	2.000.000/lần	3.000.000/lần

	Không quá 10 lần/năm	Không quá 10 lần/năm	Không quá 10 lần/năm	Không quá 10 lần/năm	Không quá 10 lần/năm
· Điều trị vật lý trị liệu	50.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	50.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	50.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	100.000/ngày Không quá 60 ngày/năm	150.000/ngày Không quá 60 ngày/năm
2. BH Tai nạn cá nhân (TNCN)	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn
3. BH Sinh mạng cá nhân (SMCN)	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn	Theo Số tiền bảo hiểm lựa chọn
4. BH Nha khoa	2.000.000/năm 1.000.000/lần khám	2.000.000/năm 1.000.000/lần khám	5.000.000/năm 2.500.000/lần khám	10.000.000/năm 5.000.000/lần khám	15.000.000/năm 7.500.000/lần khám
5. BH Thai sản	Không	Không	Không	21.000.000/năm	31.500.000/năm

QUY ĐỊNH ĐỒNG CHI TRẢ ĐỐI VỚI TRẺ EM TỪ 15 NGÀY TUỔI ĐẾN 3 TUỔI

* Tỷ lệ áp đồng chi trả: 70/30 (Bảo Việt chi trả 70%, người được bảo hiểm tự chi trả 30%)

* Quy định này không áp dụng trong trường hợp Người được bảo hiểm khám và điều trị tại các cơ sở y tế/bệnh viện công lập (trừ các khoa điều trị tự nguyện/điều trị theo yêu cầu của Bệnh viện công lập)

THỦ TỤC HỒ SƠ YÊU CẦU CHI TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

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:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm
- Biên bản tai nạn / Bản tường trình tai nạn;
- Các chứng từ liên quan đến việc điều trị;
- Các chứng từ liên quan đến việc thanh toán chi phí y tế
- 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

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.