

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	365 ngày
▪ 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/lòi 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
- 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 VNĐ (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 chỉ thanh toán tối đa 200.000 đ/đơn thuốc (không chấp nhận tách hóa đơn bán lẻ).

Hồ sơ bồi thường gửi về:

BAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Hà Nội: 104 Trần Hưng Đạo, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội

Tel: (024) 3936 8888

Đà Nẵng: Tầng 4, số 97 Trần Phú, Quận Hải Châu, Đà Nẵng

Tel: (0236) 3822 855

TP.HCM: Lầu 6, 610 Võ Văn Kiệt, Phường Cầu Kho, Quận 1, TP.Hồ Chí Minh

Tel: (024) 7300 9550

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 THẾ 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 Bạch Kim/Kim Cương (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 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 địa chỉ website: <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 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 **chỉ 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. GIỚI THIỆU ỨNG DỤNG BVDIRECT VÀ CÁCH CÀI ĐẶT.

✓ Giới thiệu về ứng dụng BaoViet Direct (“BVDR”)

Đây là ứng dụng trên điện thoại (Mobile App) dành riêng cho khách hàng của Bảo hiểm Bảo Việt với các tính năng ưu việt như sau:

- Tính năng Baoviet ID: Thay thế thẻ bảo lãnh thông thường khi xuất trình tại các bệnh viện, phòng khám có đăng ký dịch vụ bảo lãnh với Bảo hiểm Bảo Việt. Khi đi khám chữa bệnh, Quý Khách chỉ cần mang theo điện thoại, mọi dịch vụ bảo hiểm được thực hiện dễ dàng-nhanh chóng-thuận tiện.
- Tra cứu các quyền lợi bảo hiểm sức khỏe và hạn mức còn lại trong năm của hợp đồng.
- Tìm kiếm và xem danh sách bệnh viện, phòng khám liên kết với Bảo hiểm Bảo Việt.
- Tạo yêu cầu bồi thường trực tuyến và tra cứu tiến trình giải quyết hồ sơ.
- Cho phép đồng bộ hợp đồng bảo hiểm của người thân để theo dõi, tra cứu cho cả gia đình trên cùng một ứng dụng.
- Đặt mua bảo hiểm trực tuyến.

✓ Cách cài đặt ứng dụng trên điện thoại

Quý khách có thể tự tải và cài đặt ứng dụng trên CH-Play (Android) và App Stores (IOS). Ứng dụng phù hợp với các máy sử dụng hệ điều hành Android từ 4.4 hoặc IOS từ 11 trở lên.

10. 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. Đồng bảo hiểm không áp dụng tại bệnh viện và cơ sở y tế công hâu của nhà nước (trừ khi điều trị tại khoa điều trị tự nguyện/theo yêu cầu của bệnh viện công).

11. NGHĨA VỤ NHẮC TÁI TỤC HỢP ĐỒNG

Hợp đồng Bảo hiểm sẽ không được tự động tái tục, việc nhắc tái tục không phải là nghĩa vụ bắt buộc của Bảo hiểm Bảo Việt và Ngân hàng HSBC. Quý khách cần liên hệ với cán bộ Ngân hàng HSBC để được tái tục hợp đồng đúng hạn.

12. 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:
 - + Phòng nha Hạnh Phúc (Happy) - 26 Hàm Nghi, Đà Nẵng;

+ Nha khoa Việt Pháp - 24 Trần Duy Hưng, Hà Nội;

+ Nha khoa Đại Nam – 328 Ông Ích Khiêm, Thanh Khê, Đà Nẵng.

+ Phòng khám đa khoa Hồng Phước - 96 Triệu Nữ Vương, Hải Châu 2, Hải Châu, Đà Nẵng.

+ Nha khoa Hoàn Mỹ Đà Nẵng (Nha khoa thẩm mỹ Đà Nẵng) - 72 Pasteur, Hải Châu 1, Hải Châu, Đà Nẵng.

- Trường hợp người nhận tiền bồi thường khác với người được chỉ định nhận tiền trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, khách hàng phải xuất trình được giấy ủy quyền hợp lệ.