

BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BẢO VIỆT AN GIABan hành Quyết định triển khai số 4542 ngày 13 tháng 10 năm 2016
của Tổng Giám đốc- Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt

Đơn vị: VND

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	ĐỒNG	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
A. QUYỀN LỢI CHÍNH - Chi phí y tế nội trú do ốm bệnh, tai nạn					
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm chính/ng/năm	93.800.000 /ng/năm	137.600.000 /ng/năm	230.000.000 /ng/năm	342.000.000 /ng/năm	454.000.000 /ng/năm
Phạm vi lãnh thổ	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam
1. Chi phí nằm viện <ul style="list-style-type: none"> Chi phí phòng, giường bệnh Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt Các chi phí bệnh viện tổng hợp 	2.000.000/ngày Lên đến 40.000.000/năm, không quá 60 ngày/năm.	3.000.000/ngày Lên đến 60.000.000/năm không quá 60 ngày/năm	5.000.000/ngày Lên đến 100.000.000/năm không quá 60 ngày/năm	7.500.000/ngày Lên đến 150.000.000/năm không quá 60 ngày/năm	10.000.000/ngày Lên đến 200.000.000/ năm không quá 60 ngày/năm
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 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 Không quá 10 lần/năm	1.200.000/lần Không quá 10 lần/năm	1.200.000/lần Không quá 10 lần/năm	2.000.000/lần Không quá 10 lần/năm	3.000.000/lần 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	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn
3. BH Sinh mạng cá nhân	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn	Theo lựa chọn

4. Quyền lợi nha khoa <ul style="list-style-type: none"> • Khám và chẩn đoán bệnh • Lấy cao răng • Trám răng bằng các chất liệu thông thường • Nhổ răng bệnh lý • Lấy u vôi răng (lấy vôi răng sâu dưới nướu) • Phẫu thuật cắt chóp răng • Chữa tủy răng • Điều trị viêm nướu, viêm nha chu 	2.000.000/năm	2.000.000/năm	5.000.000/năm	10.000.000/năm	15.000.000/năm
5. Bảo hiểm Thai sản	Không	Không	Không	21.000.000/năm	31.500.000/năm

PHỤ LỤC BỔ SUNG

Phụ lục này bao gồm 7 Điều khoản được đính kèm và là một bộ phận không tách rời của Giấy chứng nhận số: HCM3.D18.BVP.15.HD...

1. Điều khoản Thời gian chờ:

Thời gian chờ là thời gian quyền lợi bảo hiểm liên quan không được chi trả. Tính từ ngày quyền lợi liên quan được áp dụng và liên tục.

Áp dụng với <u>rủi ro</u> :	Chi tiết như sau :
Ổm đau, bệnh tật thông thường (bao gồm cả thời gian phát bệnh cho đến khi kết thúc đợt điều trị/tính theo thời điểm có bệnh, không tính theo thời điểm điều trị)	<ul style="list-style-type: none"> - Bảo hiểm Sinh mạng: 90 ngày kể từ ngày đóng phí bảo hiểm. - Điều trị Nội trú và Ngoại trú: 30 ngày kể từ ngày hiệu lực bảo hiểm.
Bệnh đặc biệt, bệnh/ thương tật có sẵn và các bệnh liệt kê tại Điểm loại trừ chung số 36 của Quy tắc bảo hiểm	<ul style="list-style-type: none"> - Bảo hiểm Sinh mạng: 01 năm đối với bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn, bệnh liệt kê. - Điều trị Nội trú và Ngoại trú : 01 năm đối với bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn và các bệnh được liệt kê.
Riêng bệnh viêm phế quản, tiểu phế quản, viêm phổi các loại, bệnh hen/suyễn	<ul style="list-style-type: none"> - Điều trị Nội trú và Ngoại trú : 06 tháng đối với trẻ em dưới 6 tuổi
Biến chứng thai sản	<ul style="list-style-type: none"> - Bảo hiểm Sinh mạng: 01 năm đối với biến chứng thai sản. - Điều trị Nội trú và Ngoại trú: 90 ngày kể từ ngày hiệu lực bảo hiểm. - Quyền lợi thai sản : 90 ngày kể từ ngày mang thai
Thai sản	<ul style="list-style-type: none"> - Việc thụ thai bắt đầu sau 12 tháng kể từ ngày quyền lợi bảo hiểm này bắt đầu được áp dụng (căn cứ vào kỳ kinh cuối)

2. Quyền lợi nha khoa:

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

3. Điều khoản Đồng chi trả :

Đồng chi trả là số tiền theo tỷ lệ mà Công ty bảo hiểm, Người được bảo hiểm cùng chi trả khi phát sinh chi phí thuộc phạm vi bảo hiểm của Đơn bảo hiểm. Đồng chi trả được tính theo tỷ lệ phần trăm (%) trên tổng số tiền chi phí phát sinh thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc trên các mức 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 giới hạn của mục quyền lợi trong Bảng quyền lợi bảo hiểm.

4. Điều khoản Kiểm tra :

Bảo hiểm Bảo Việt có quyền thông qua các chuyên viên y tế kiểm tra tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm vào bất kỳ lúc nào khi cần thiết trong suốt thời gian khiếu nại hoặc trong thời hạn bảo hiểm. Ngoài ra, Bảo hiểm Bảo Việt có quyền yêu cầu khám nghiệm tử thi trong trường hợp chết nếu việc khám nghiệm này không trái với pháp luật.

5. Dịch vụ bảo lãnh viện phí nội trú/ ngoại trú:

Người tham gia sử dụng Thẻ bảo lãnh đã được Bảo Việt cấp cho mục đích điều trị nội trú/ ngoại trú (tùy theo màu thẻ) tại hệ thống các đối tác của Bảo Việt.

- Thẻ bảo lãnh: căn cứ theo loại thẻ cấp cho NĐBH(chỉ áp dụng trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam)
 - Màu xanh: bảo lãnh nội trú
 - Màu vàng: bảo lãnh nội trú và ngoại trú
- Danh sách các bệnh viện trong hệ thống bảo lãnh viện phí của Bảo Việt sẽ được cập nhật thường xuyên tại website của Bảo Việt <http://www.baoviet.com.vn/insurance/>

6. Thanh toán quyền lợi bảo hiểm:

Bằng chi phí của mình, Người tham gia phải cung cấp các chứng từ điều trị và bản gốc hóa đơn tài chính (kèm chi tiết diễn giải) về **Ban Bảo lãnh và chi trả viện phí** theo 02 địa chỉ bên dưới:

- Lầu 2, Tòa nhà Bảo Việt, 233 Đồng Khởi, Quận 1. Điện thoại: 08 3825 1500 – Hotline: 0913.913.079
- 35 Hai Bà Trưng, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội. Điện thoại: 04 3936 9550

7. Tái tục hợp đồng:

Cuối thời hạn bảo hiểm, căn cứ theo tình hình chi bồi thường và chính sách sản phẩm, Bảo hiểm Bảo Việt có quyền từ chối tái tục hợp đồng hoặc điều chỉnh phí bảo hiểm, các điều kiện, giới hạn phụ các quyền lợi trong hợp đồng bảo hiểm.

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:

- 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*

Mọi chi tiết xin liên hệ:

Địa chỉ:

BẢO VIỆT THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

23 - 25 Thái Văn Lung, P.Bến Nghé, Quận 1, TPHCM

Điện thoại: (08)3 824 75 75
Hoặc qua hotline : 1900 55 88 99

Thông tin khác:

- Đối với trẻ em từ 15 ngày tuổi đến 3 tuổi áp dụng đồng chi trả 30/70 (Người được bảo hiểm tự chi trả 30%, Bảo Việt chi trả 70%) khi điều trị tại tất cả các bệnh viện/phòng khám tư nhân, nước ngoài, phòng khám dịch vụ/tự nguyện tại các bệnh viện công.

- Loại trừ bệnh...

Điều kiện bảo hiểm: Theo Quy tắc bảo hiểm Bảo Việt An Gia ban hành Quyết định triển khai số 4542 ngày 13 tháng 10 năm 2016 của Tổng Giám đốc- Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt.

12. Bệnh/thương tật 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:

- a. Đã phải điều trị trong vòng 03 năm gần đây.
- b. Là bất cứ tình trạng sức khỏe đã được chẩn đoán; triệu chứng bệnh/thương tật đã xảy ra/xuất hiện 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.

13. Bệnh đặc biệt

Theo Quy tắc bảo hiểm này, những bệnh sau đây được hiểu là bệnh đặc biệt:

1. Bệnh hệ thần kinh: Các bệnh viêm hệ thần kinh trung ương (não), teo hệ thống ảnh hưởng lên hệ thần kinh trung ương (bệnh Huntington, mất điều vận động di truyền, teo cơ cột sống và hội chứng liên quan), rối loạn vận động ngoài tháp (Parkinson, rối loạn trương lực cơ, rối loạn vận động và ngoại tháp khác), Alzheimer, hội chứng Apalic/mất trí nhớ, động kinh, hôn mê, các bệnh bại não và hội chứng liệt khác.
2. Bệnh hệ hô hấp: Bệnh suy phổi, tràn khí phổi.
3. Bệnh hệ tuần hoàn: Bệnh tim, tăng/cao huyết áp, tăng áp lực động mạch vô căn, các bệnh mạch máu não/đột quỵ và các hậu quả/di chứng của bệnh này.
4. Bệnh hệ tiêu hóa: Viêm gan A,B,C, xơ gan, suy gan, sỏi mật,
5. Bệnh hệ tiết niệu: Bệnh của cầu thận, ống thận, sỏi thận và niệu quản, sỏi đường tiết niệu dưới, suy thận
6. Bệnh 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.
7. Bệnh khối U: Khối U/bướu lành tính các loại.
8. Bệnh của máu: Rối loạn đông máu, rối loạn chức năng của bạch cầu đa trung tính, bệnh liên quan mô lưới bạch huyết và hệ thống lưới mô bào, ghép tủy.
9. Bệnh của da và mô liên kết: Bệnh 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 của các bệnh này, Penphygus, vẩy nến, mề đay dị ứng mãn (có điều trị bằng kháng nguyên của nước ngoài).

14. Bệnh nghề nghiệp

Bệnh nghề nghiệp là bệnh phát sinh do điều kiện lao động có hại của nghề nghiệp tác động đối với người lao động. Danh mục các loại bệnh nghề nghiệp do Bộ Y tế và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành.

15. Bệnh di truyền

Là bất kỳ bệnh nào xuất hiện ở những người có cùng huyết thống hay sự chuyển những bệnh lý của bố, mẹ cho con cái thông qua gen của bố, mẹ và/hoặc được truyền từ đời này sang đời khác, từ thế hệ này sang thế hệ khác trong những người có cùng huyết thống. Việc xác định bệnh di truyền phải do bác sỹ thực hiện.

16. Bệnh bẩm sinh

Là bất kỳ bệnh nào được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ dưới tác động của yếu tố môi trường lên sự phát triển của thai nhi và có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên gọi khác nhau như “bệnh bẩm sinh, dị tật bẩm sinh, khuyết tật bẩm sinh và bất thường của Nhiễm sắc thể”. Việc xác định tình trạng bệnh bẩm sinh phải do bác sỹ thực hiện.

