

Bảo hiểm sức khỏe cao cấp GLOBAL PRIME

GIÁ TRỊ TOÀN CẦU - CHU TOÀN BẢO VỆ

Quyền lợi bảo hiểm
đến 125 tỷ đồng

Bảo lãnh viện phí
toàn cầu



MỤC LỤC

01./

Gói sản phẩm Elite Care

- Ưu điểm nổi bật;
Đặc quyền riêng & Tiện ích của gói sản phẩm
- Quyền lợi bảo hiểm
- Thông tin chung
- Quy trình bồi thường/bảo lãnh

6
7
16
18

02./

Gói sản phẩm First Care

- Ưu điểm nổi bật;
Đặc quyền riêng & Tiện ích của gói sản phẩm
- Quyền lợi bảo hiểm
- Biểu phí bảo hiểm
- Thông tin chung

22
23
26
28



Việc khách hàng tham gia sản phẩm bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để được thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính tại Techcombank.

Đây là sản phẩm bảo hiểm của Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt (BHBV) được phân phối bởi Ngân hàng TMCP Kỹ Thương Việt Nam (Techcombank), một đại lý tổ chức phân phối các sản phẩm bảo hiểm của BHBV.

Tất cả những thông tin trong tài liệu này chỉ mang tính chất tham khảo. Vui lòng xem Hợp đồng bảo hiểm, Quy tắc và Điều khoản sản phẩm để biết thêm chi tiết.



GÓI SẢN PHẨM ELITE CARE

“

ƯU THẾ
TOÀN CẦU
XỨNG TẦM
THƯỢNG LƯU

”

GÓI SẢN PHẨM ELITE CARE



Ưu Điểm Nổi Bật

- Hạn mức bảo vệ lên tới **125 tỷ đồng/người/năm**
- Cam kết **tái tục trọn đời**
- Không tăng phí** dựa trên lịch sử bồi thường
- Quyền lợi bảo hiểm toàn diện bao gồm **ung thư, HIV-AIDS**, bệnh bẩm sinh, bộ phận giả, tóc giả
- Bồi thường** trong vòng 10 ngày làm việc
- Chấp nhận hồ sơ scan, **không yêu cầu bản cứng**



Đặc Quyền Riêng Của Gói Sản Phẩm

- Hơn **1,9 triệu bệnh viện, phòng khám** trong danh sách bảo lãnh trên **195 nước**, bao gồm cả Mỹ
- Vận chuyển y tế cấp cứu và hồi hương, bao gồm một người thân đi kèm
- Hồi hương thi hài
- Dịch vụ vượt trội đi kèm như: Ý kiến y khoa thứ hai, An ninh du lịch, Hỗ trợ pháp lý, tài chính, sức khỏe cho nhân viên...



Tiện Ích Hoàn Hảo

- Dịch vụ bảo lãnh viện phí 24/7 (bao gồm cả ngày nghỉ, Lễ, Tết)
- Hỗ trợ 24/7 với đội ngũ hỗ trợ tại Việt Nam bằng đa ngôn ngữ
- Đa dạng hình thức nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường (bưu điện/email/ứng dụng MyHealth)



Quyền Lợi Bảo Hiểm Elite Care

CHƯƠNG TRÌNH CHÍNH

Đơn vị: VNĐ

QUYỀN LỢI CHÍNH	Vietnam Care Pro	Vietnam Care Plus	Vietnam Care
Quyền lợi chương trình tối đa	124.350.000.000	99.480.000.000	62.175.000.000
Quyền lợi nội trú			
Tiền phòng	Phòng riêng	Phòng riêng	Phòng riêng
Chăm sóc tích cực	✓	✓	✓
Các thiết bị và thuốc theo đơn (Dành cho nội trú và điều trị trong ngày) (Thuốc kê theo đơn của bác sĩ)	✓	✓	✓
Chi phí phẫu thuật, bao gồm gây mê và chi phí phòng mổ*	✓	✓	✓
Chi phí bác sỹ chuyên khoa và trị liệu (nội trú và chi điều trị trong ngày)	✓	✓	✓
Dụng cụ và vật liệu phẫu thuật	✓	✓	✓
Xét nghiệm chẩn đoán (nội trú và chi điều trị trong ngày)	✓	✓	✓
Cấy ghép nội tạng	✓	✓	✓
Điều trị tâm thần và tâm lý trị liệu (nội trú và chi điều trị trong ngày)	✓	✓	✓
Chi phí phòng ở bệnh viện cho một người là bố hoặc mẹ ở lại với thành viên được bảo hiểm là trẻ em - dưới 18 tuổi	✓	✓	✓
Chi phí điều trị nha khoa nội trú khẩn cấp	✓	✓	✓

Quyền lợi khác

Xét nghiệm tiền phẫu (được chỉ trả cho các xét nghiệm thực hiện trong 72 giờ trước khi điều trị nội trú hoặc chăm sóc trong ngày)	✓	✓	✓
Điều trị sau khi ra viện (bảo hiểm khi cần điều trị trong 90 ngày sau khi xuất viện từ việc điều trị nội trú hay trong ngày cho cũng một tình trạng bệnh cấp tính)	✓	✓	✓
Điều trị trong ngày	✓	✓	✓
Thăm tách (lọc) thận	✓	✓	✓
Điều trị HIV/AIDS (điều trị nội trú, trong ngày và điều trị ngoại trú) (Thời gian chờ 48 tháng)	✓	248.700.000	248.700.000
Phẫu thuật ngoại trú	✓	✓	✓
Y tá chăm sóc tại nhà hoặc trong nhà an dưỡng (ngay sau khi ra viện hoặc thay cho quá trình nằm viện)	142.753.800	83.936.250	50.361.750
Điều trị phục hồi chức năng (điều trị nội trú, trong ngày và điều trị ngoại trú; phải bắt đầu trong vòng 14 ngày từ ngày ra viện sau khi ngừng điều trị bệnh cấp tính và/hoặc ngừng việc điều trị phẫu thuật)	148.473.900	83.936.250	67.149.000
Xe cấp cứu địa phương	✓	✓	✓
Điều trị cấp cứu ngoài khu vực bảo hiểm (cho chuyển đi trong thời gian không quá 6 tuần)	Tối đa 42 ngày	Tối đa 42 ngày	Tối đa 42 ngày

Vận chuyển y tế cấp cứu

· Khi phương pháp điều trị không có sẵn tại địa phương, chúng tôi sẽ vận chuyển cấp cứu người được bảo hiểm tới trung tâm y tế thích hợp gần nhất · Khi phải điều trị liên tục, chúng tôi sẽ chỉ trả chi phí lưu trú khách sạn · Vận chuyển y tế trong trường hợp không có sẵn máu sàng lọc đầy đủ · Nếu tình trạng y tế không cho phép thực hiện chuyển bay trở về nước ngay sau khi xuất viện từ đợt điều trị nội trú, chúng tôi sẽ chỉ trả chi phí lưu trú khách sạn	✓	✓	✓
Chi phí cho một người đi cùng trong quá trình vận chuyển y tế cấp cứu*	100.723.500	83.936.250	67.149.000
Chi phí đi lại của thành viên gia đình của người được bảo hiểm trong trường hợp vận chuyển y tế cấp cứu	67.149.000 /sự kiện	50.361.750 /sự kiện	33.574.500 /sự kiện
Chi phí hồi hương thi hài	335.745.000	335.745.000	335.745.000
Chi phí đi lại của thành viên gia đình của người được bảo hiểm trong trường hợp hồi hương thi hài	67.149.000 /sự kiện	67.149.000 /sự kiện	67.149.000 /sự kiện
Chụp CT và MRI (nội trú và điều trị trong ngày)	✓	✓	✓
Chụp PET và CT-PET (nội trú và điều trị trong ngày)	✓	✓	✓
Ung thư (điều trị nội trú, trong ngày và điều trị ngoại trú) · Mua tóc giả, áo ngực giả hoặc bộ phận giả bên ngoài cho mục đích thẩm mỹ	✓	✓	✓
	16.787.250	6.714.900	6.714.900

Các bệnh bẩm sinh	870.450.000	621.750.000	373.050.000
Phẫu thuật phòng ngừa (điều trị nội trú, trong ngày và điều trị ngoại trú)	1.007.235.000	Không áp dụng	Không áp dụng
Biến chứng thai sản* (điều trị nội trú và ngoại trú) (Thời gian chờ 10 tháng)	✓	✓	Không áp dụng
Điều trị mắt bằng laser	33.574.500	Không áp dụng	Không áp dụng
Quyền lợi tiền mặt trong điều trị nội trú (từng đêm) (khi nhận được điều trị miễn phí)	5.098.350 Tối đa 25 đêm	5.098.350 Tối đa 25 đêm	5.098.350 Tối đa 25 đêm
Điều trị Ngoại trú khẩn cấp (nếu mức trách nhiệm của quyền lợi này đã hết, các chi phí phát sinh thêm có thể sẽ được bồi thường trong điều khoản của chương trình Ngoại trú bổ sung)	25.243.050	25.243.050	25.243.050
Điều trị nha khoa ngoại trú khẩn cấp (nếu mức trách nhiệm của quyền lợi này đã hết, các chi phí phát sinh thêm có thể sẽ được bồi thường trong điều khoản của Chương trình Nha khoa bổ sung)	25.243.050	9.948.000	Không áp dụng
Chăm sóc giảm nhẹ	✓	✓	✓
Chăm sóc dài hạn	Tối đa 90 ngày cho cả cuộc đời	Tối đa 90 ngày cho cả cuộc đời	Tối đa 90 ngày cho cả cuộc đời
Tử vong do tai nạn (người được bảo hiểm trong độ tuổi từ 18-70)	335.745.000	Không áp dụng	Không áp dụng

Các dịch vụ bổ sung chương trình chính

Chương trình hỗ trợ nhân viên** cung cấp dịch vụ hỗ trợ 24/7 đa ngôn ngữ như sau:

- Tư vấn chuyên nghiệp bí mật (trực tiếp, qua điện thoại, qua video và chat)
- Cung cấp dịch vụ hỗ trợ pháp lý và tài chính
- Hỗ trợ sự cố nghiêm trọng
- Truy cập vào trang web sức khỏe

✓

✓

✓

Dịch vụ an ninh du lịch ** cung cấp quyền truy cập 24/7 vào thông tin báo mật cả nhận và tư vấn cho tất cả các thắc mắc về an toàn du lịch của bạn:

- Đường dây nóng Hỗ trợ An ninh Khẩn cấp (điện thoại tính phí)
- Tư vấn An ninh và An toàn Quốc gia
- Tin tức an ninh hàng ngày và cảnh báo an toàn du lịch

✓

✓

✓

Olive** Chương trình hỗ trợ Sức khỏe của chúng tôi bao gồm:

- App sức khỏe HealthSteps
- Truy cập nguồn dữ liệu Sức khỏe

✓

✓

✓

Ứng dụng sức khỏe**

Chi trả cho một ứng dụng sức khỏe theo chọn lựa nhằm ngăn ngừa, phát hiện và theo dõi một dịch bệnh hoặc tình trạng y tế

1.740.900

1.740.900

1.740.900

Dịch vụ số MyHealth**

- Quản lý đơn bảo hiểm qua ứng dụng hoặc cổng thông tin trực tuyến mọi lúc, mọi nơi
- Nộp và theo dõi tiến độ xử lý đơn bồi thường
- Truy cập đơn bảo hiểm, dịch vụ sức khỏe, chi tiết chi trả....

✓

✓

✓

Dịch vụ Ý kiến Y Khoa thứ Hai** Cung cấp sự trợ giúp của chuyên gia về các lựa chọn điều trị tốt nhất hiện có, nếu bạn được chẩn đoán mắc bệnh nghiêm trọng hoặc được đề nghị phẫu thuật.	✓	✓	✓
--	---	---	---

CHƯƠNG TRÌNH NGOẠI TRÚ – TÙY CHON

QUYỀN LỢI CHƯƠNG TRÌNH NGOẠI TRƯ	Vietnam Active Pro	Vietnam Active Plus	Vietnam Active
Hạn mức	637.915.500	292.968.600	167.872.500
Dịch vụ khám bệnh qua video**	✓	✓	✓
Phí bác sĩ	✓	✓	✓
Thuốc kê theo đơn, thuốc kê theo đơn của bác sĩ	✓	✓	✓
Phí chuyên gia	✓	✓	✓
Xét nghiệm chẩn đoán	✓	✓	✓
Tiêm chủng	24.870.000	9.948.000	3.730.500
Điều trị bằng phương pháp nắn khớp xương, thuật nắn xương, vi lượng đồng căn, thuốc Đông y, châm cứu và điều trị chân (tối đa 12 buổi điều trị cho trị liệu thần kinh cột sống và 12 buổi điều trị cho nắn xương, phụ thuộc vào hạn mức quyền lợi)	✓	37.802.400	10.072.350
Vật lý trị liệu được kê đơn (giới hạn 12 buổi cho một tình trạng)	✓	37.802.400	16.787.250
Vật lý trị liệu không kê đơn	5 buổi	5 buổi	5 buổi
Liệu pháp ngôn ngữ được kê đơn và liệu pháp vận động	✓	37.802.400	16.787.250

Kiểm tra sức khỏe định kỳ bao gồm sàng lọc để phát hiện sớm bệnh tật, giới hạn cho: · Kiểm tra thể chất · X-ray ngực · Xét nghiệm máu (xét nghiệm công thức máu, sinh hóa, mỡ máu, xét nghiệm chức năng tuyến giáp, gan và thận) · Kiểm tra tim mạch (khám sức khỏe, điện tâm đồ và huyết áp) · Kiểm tra hệ thần kinh (kiểm tra thể chất) · Kiểm tra mật độ xương (năm một lần cho phụ nữ trên 50 tuổi) · Tầm soát ung thư, giới hạn cho: - Khám âm đạo hàng năm - Nhũ ảnh (mỗi 2 năm cho phụ nữ trên 45 tuổi, hoặc sớm hơn nếu gia đình có tiền sử bệnh) - Sàng lọc ung thư tuyến tiền liệt (hàng năm cho đàn ông trên 45 tuổi, hoặc sớm hơn nếu gia đình có tiền sử bệnh) - Nội soi đại tràng (mỗi 5 năm cho thành viên trên 50 tuổi, hoặc trên 40 tuổi nếu gia đình có tiền sử bệnh) - Xét nghiệm tìm máu ẩn trong phân hàng năm - Xét nghiệm di truyền BRCA1 và BRCA2 (khi gia đình thực hệ có tiền sử bệnh) · Kiểm tra định kỳ cho trẻ em (đối với trẻ em từ 6 tuổi trở xuống)	26.859.600	20.144.700	4.974.000
Điều trị vô sinh (Thời gian chờ 18 tháng)	15 buổi	15 buổi	Không áp dụng
	Chi trả 80% tối đa 402.894.000 cho cả cuộc đời	Không áp dụng	Không áp dụng

Tâm thần học và tâm lý trị liệu (Yêu cầu thư giới thiệu của bác sĩ cho điều trị tâm lý trị liệu) (Thời gian chờ 18 tháng)	30 buổi	20 buổi	Không áp dụng
Hỗ trợ y tế có kê đơn	✓	33.574.500	Không áp dụng
Kính và kính áp tròng được bác sỹ kê đơn bao gồm kiểm tra mắt	6.093.150	Không áp dụng	Không áp dụng
Phí chuyên gia dinh dưỡng	4 buổi	Không áp dụng	Không áp dụng
Chi phí thuốc OTC	1.740.900	Không áp dụng	Không áp dụng
Khám thính lực cho trẻ em (cho thành viên 16 tuổi hoặc nhỏ hơn)	Lên đến 1.740.900	Lên đến 1.740.900	Không áp dụng
Chăm sóc trẻ em tại nhà (Sau khi điều trị nội trú tối thiểu 5 ngày) (cho thành viên 16 tuổi hoặc nhỏ hơn)	Lên đến 3.357.450	Lên đến 3.357.450	Không áp dụng
Liệu pháp ngôn ngữ cho trẻ em (Cho điều trị chứng khó đọc và rối loạn vận động) (cho thành viên 16 tuổi hoặc nhỏ hơn)	Lên đến 3.357.450	Lên đến 3.357.450	Không áp dụng
Khóa sơ cứu (cho cha mẹ có con được bảo hiểm theo chế độ người thân)	Lên đến 1.740.900	Lên đến 1.740.900	Không áp dụng

CHƯƠNG TRÌNH THAI SẢN – TÙY CHỌN

QUYỀN LỢI CHƯƠNG TRÌNH THAI SẢN	Vietnam Bloom Plus	Vietnam Bloom	Vietnam Bloom
Thai sản định kỳ* (Nội trú và điều trị ngoại trú) (Thời gian chờ 10 tháng)	335.745.000 mỗi thai kỳ	167.872.500 mỗi thai kỳ	167.872.500 mỗi thai kỳ
Biến chứng sinh nở* (Điều trị nội trú) (Thời gian chờ 10 tháng)	503.617.500 mỗi thai kỳ	335.745.000 mỗi thai kỳ	335.745.000 mỗi thai kỳ

CHƯƠNG TRÌNH NHA KHOA – TÙY CHỌN

QUYỀN LỢI CHƯƠNG TRÌNH NHA KHOA	Vietnam Smile Plus	Vietnam Smile	Vietnam Smile
Hạn mức	Không giới hạn	37.305.000	37.305.000
Điều trị Nha Khoa	Chi trả 100%	Chi trả 80%	Chi trả 80%
Phẫu Thuật Nha Khoa	Chi trả 100%	Chi trả 80%	Chi trả 80%
Nha Chu	Chi trả 100%	Chi trả 80%	Chi trả 80%
Chỉnh nha (Thời gian chờ 10 tháng)	Chi trả 65%, lên đến 167.872.500	Chi trả 50%	Chi trả 50%
Cấy ghép răng (Thời gian chờ 10 tháng)		Chi trả 50%	Chi trả 50%

CHƯƠNG TRÌNH HỒI HƯƠNG

(ÁP DỤNG VỚI CẢ 3 GÓI CỦA CHƯƠNG TRÌNH CHÍNH) – TÙY CHỌN

QUYỀN LỢI CHƯƠNG TRÌNH HỒI HƯƠNG	
Hồi hương y tế* - Khi việc điều trị cần thiết không có sẵn tại địa phương, bạn có thể chọn vận chuyển y tế cấp cứu về nước để điều trị, thay vì đến trung tâm y tế thích hợp gần nhất. Quyền lợi này được áp dụng khi quốc gia cư trú nằm trong phạm vi bảo hiểm* - Khi việc điều trị liên tục được yêu cầu, chúng tôi sẽ chi trả chi phí lưu trú khách sạn* - Hồi hương trong trường hợp không có sẵn máu sàng lọc đầy đủ* - Nếu như điều kiện y khoa chưa cho phép thực hiện chuyển hồi hương ngay khi xuất viện sau chăm sóc nội trú, chúng tôi sẽ chi trả chi phí lưu trú khách sạn*	✓ ✓ ✓ tối đa 7 ngày
Chi phí cho một thành viên đi cùng người được hồi hương*	100.723.500
Chi phí đại lý của các thành viên gia đình được bảo hiểm trong trường hợp hồi hương*	67.149.000 /sự kiện

Chi phí đi lại cho người được bảo hiểm để ở bên một thành viên trong gia đình đang trong tình trạng nguy kịch hoặc đã qua đời

50.361.750

Chú thích:

- * *Những quyền lợi cần được xin chấp thuận của BHBV trước khi tiếp nhận điều trị, nếu không sẽ bị áp dụng mức phạt từ 20% - 50% tùy thuộc vào từng quyền lợi.*
- ** *Các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp và có thể bị hạn chế về mặt địa lý. Hạn mức quyền lợi được áp dụng theo đơn vị USD, đơn vị VND quy đổi chỉ mang tính chất tham khảo.*



Thông Tin Chung

1. Độ tuổi tham gia:

Từ 0 ngày tuổi đến 75 tuổi, tái tục trọn đời. Trẻ em dưới 18 tuổi phải tham gia cùng chương trình với bố/mẹ.

2. Thời hạn bảo hiểm: 1 năm, tái tục hàng năm

3. Thời hạn đóng phí: 3 tháng (tăng phí 4%) – 6 tháng (tăng phí 3%) – 1 năm

- Đối với đơn mới: 30 ngày kể từ ngày BHBV gửi phương án bảo hiểm và khách hàng chấp thuận.
- Đối với đơn tái tục: Trước ngày tái tục.

4. Loại trừ bảo hiểm

- Lấy nội tạng
- Ô nhiễm hóa chất và phóng xạ
- Điều trị bổ sung
- Các biến chứng do bệnh không được bảo hiểm trong đơn của bạn
- Tư vấn/khám bệnh do bạn hoặc một thành viên trong gia đình thực hiện
- Dán veneers
- Chậm phát triển
- Nghiện ma túy hoặc nghiện rượu
- Điều trị hoặc thuốc thử nghiệm hoặc chưa được chứng minh
- Không tìm kiếm hoặc làm theo lời khuyên y khoa

- Liệu pháp gia đình và tư vấn
- Chi phí điện đơn yêu cầu bồi thường
- Xét nghiệm di truyền
- Thăm khám tại nhà
- Điều trị hiếm muộn
- Chấn thương do thể thao chuyên nghiệp
- Cố ý gây bệnh hoặc tự gây thương tích
- Rụng tóc và thay tóc
- Lỗi y khoa
- Điều trị béo phì
- Điều trị dinh dưỡng vi lượng
- Tham gia chiến tranh hoặc phạm tội
- Phẫu thuật thẩm mỹ
- Tiền sản và sau sinh
- Bệnh có sẵn
- Mua sản phẩm không kê đơn
- Thay đổi giới tính
- Rối loạn giấc ngủ
- Trị liệu ngôn ngữ
- Lưu trú tại trung tâm chăm sóc
- Triệt sản, rối loạn tinh dịch và tránh thai
- Mang thai hộ
- Chấm dứt thai kỳ
- Chi phí đi lại
- Điều trị tại Mỹ trong một số trường hợp quy định tại Sổ tay hướng dẫn quyền lợi
- Điều trị bên ngoài khu vực bảo hiểm
- Xét nghiệm triple/bart's, quadruple hoặc spina bifida
- Xét nghiệm chất chỉ điểm khu u
- Sơ tán/hồi hương y tế từ tàu đi biển đến cơ sở y tế trên đất liền
- Vitamin hoặc khoáng chất
- Những quyền lợi không có trong bảng quyền lợi của bạn
- Quyền lợi tử vong do tai nạn

Tham khảo chi tiết trong hướng dẫn quyền lợi đính kèm đơn bảo hiểm

5. Quy định chấm dứt/hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH)

- Trong vòng 30 ngày kể từ ngày hiệu lực bảo hiểm, nếu khách hàng vì lý do nào đó muốn hủy đơn, BHBV sẽ hoàn lại toàn bộ số phí bảo hiểm mà khách hàng đã đóng, với điều kiện đơn chưa phát sinh trách nhiệm bảo hiểm.
- Trong trường hợp đã phát sinh trách nhiệm bảo hiểm, dù vẫn còn trong thời gian 30 ngày cân nhắc, BHBV sẽ không hoàn bất kì khoản phí nào, khách hàng phải đóng trọn vẹn phí bảo hiểm 1 năm cho BHBV.
- Vượt quá 30 ngày cân nhắc, BHBV sẽ không hoàn phí dù đơn đã phát sinh trách nhiệm bảo hiểm hay chưa.

6. Đối với khách hàng tham gia theo điều khoản FMU (bảo hiểm cho bệnh có sẵn), khách hàng 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 có sẵn của những người được bảo hiểm trên Giấy yêu cầu bảo hiểm. Trong trường hợp thông tin kê khai không chính xác, BHBV có quyền từ chối bồi thường và/hoặc vô hiệu đơn bảo hiểm.

 **Quy Trình Bồi Thường** (tối đa 10 ngày làm việc kể từ ngày BHBV nhận được đầy đủ bộ hồ sơ của Khách hàng)

- **Nộp trực tiếp hoặc qua bưu điện:** Phòng Allianz – Tầng 6, Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt – 233 Đồng Khởi, P. Bến Nghé, Q.1, TP. Hồ Chí Minh
- **Nộp hồ sơ trực tuyến qua cổng thông tin My Health**
- **Quy định về hồ sơ bồi thường** (không yêu cầu bản cứng)

1. Chứng từ y tế

Nội trú: *Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật, Phiếu khám/báo cáo y tế, Chỉ định, kết quả, đơn thuốc khám trước và sau ra viện ...*

Ngoại trú: *Đơn thuốc, Sổ y bạ, Phiếu khám, Chỉ định, kết quả xét nghiệm...*

2. Hóa đơn tài chính hoặc biên lai kèm bảng kê chi tiết

 **Quy Trình Bảo Lãnh**

Bảo lãnh trực tiếp tại hơn **1,9 triệu bệnh viện/phòng khám** trong nước và quốc tế

- Xuất trình giấy tờ tùy thân & thẻ bảo lãnh bản mềm tại bệnh viện/phòng khám
- Khám chữa bệnh (nộp tạm ứng nếu bệnh viện/phòng khám yêu cầu)
- Ký chứng từ bảo lãnh
- Nhận lại tiền tạm ứng (nếu có) và giấy tờ tùy thân

**Các bạn
trao niềm tin,
Chúng tôi
gửi cam kết**

BAOVIET Insurance

TECHCOMBANK



GÓI SẢN PHẨM
FIRST CARE

“

AN TÂM
SỨC KHỎE
ƯU TIÊN
XỨNG TẦM

”

GÓI SẢN PHẨM FIRST CARE



Ưu Điểm Nổi Bật

- Hạn mức bảo vệ lên tới **10,5** tỷ đồng/người/năm
- Quyền lợi bảo hiểm toàn diện bao gồm cả **ung thư, HIV-AIDS**
- Mở rộng quyền lợi **khám sức khỏe định kỳ, tiêm vaccin**
- Dịch vụ đặc biệt: hỗ trợ tiền giường cho người nhà đến chăm sóc, hỗ trợ du học sinh, trợ cấp thăm người bệnh ở nước ngoài...



Đặc Quyền Riêng Của Gói Sản Phẩm

- Bảo lãnh viện phí ở nước ngoài như **Singapore, Thái Lan, Hồng Kông...**
- Vận chuyển y tế cấp cứu và hồi hương
 - Thu xếp hẹn bác sĩ
 - Thu xếp nhập viện, thu xếp và thanh toán các chi phí vận chuyển y tế cấp cứu
 - Thu xếp và thanh toán chi phí hồi hương



Tiện Ích Hoàn Hảo

- Dịch vụ bảo lãnh viện phí 24/7 (bao gồm cả ngày nghỉ, Lễ, Tết)
- Có chính sách phục vụ riêng cho khách hàng cao cấp
- Hotline 24/7, hỗ trợ ngôn ngữ tiếng Anh & tiếng Việt
- Đa dạng hình thức nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường (trực tiếp/online)



Quyền Lợi Bảo Hiểm First Care

Chương Trình	Classic	Gold	Diamond
Phạm Vi Lãnh Thổ	Châu Á	Toàn thế giới (Trừ Mỹ & Canada)	Toàn thế giới
I. Điều Khoản Chính: Điều Trị Nội Trú Do Ốm Bệnh, Tai Nạn			
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm và theo các giới hạn phụ sau	4.200.000.000	5.250.000.000	10.500.000.000
1. Tiền phòng, giường/ngày	10.500.000	16.800.000	21.000.000
2. Phòng chăm sóc đặc biệt (tối đa 30 ngày/bệnh)	Trả toàn bộ		
3. Tiền giường cho người nhà đến chăm sóc/người/ngày (tối đa 10 ngày/năm)	3.150.000	5.040.000	6.300.000
4. Các chi phí bệnh viện tổng hợp (các chi phí y tế và dịch vụ phát sinh trong quá trình điều trị nội trú và/hoặc điều trị trong ngày). Các chi phí chụp MRI, PET, CT scans, X-rays, các chi phí kiểm tra nghiên cứu cơ thể, chi phí chẩn đoán	Trả toàn bộ		
5. Chi phí khám trước khi nhập viện/năm (trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện)	63.000.000	84.000.000	105.000.000
6. Chi phí tái khám sau khi xuất viện/năm (phát sinh ngay sau khi xuất viện nhưng không vượt quá 90 ngày kể từ ngày xuất viện)	63.000.000	84.000.000	105.000.000

7. Chi phí y tá chăm sóc tại nhà/năm (theo chỉ định của bác sĩ)	63.000.000	84.000.000	105.000.000
8. Chi phí phẫu thuật bao gồm · Chi phí thuốc men, vật tư tiêu hao; · Các thiết bị y tế cần thiết cho ca phẫu thuật (không nằm trong điểm loại trừ của đơn); · Phòng mổ, phẫu thuật viên; các chi phí gây mê; · Các chi phí hội chẩn trước khi mổ và hồi sức sau khi mổ; · Chi phí tái mổ	Trả toàn bộ		
9. Chi phí cấy ghép (bộ phận cơ thể như tim, phổi, gan, tuyến tụy, thận hoặc tùy xương). Giới hạn cả đời (*) của mỗi bộ phận.	1.260.000.000	1.680.000.000	2.100.000.000
10. Chi phí hội chẩn chuyên khoa (tối đa 1 lần/ngày và 90 ngày/năm)	Trả toàn bộ		
11. Chi phí điều trị tai nạn thai kỳ khẩn cấp ngay lập tức sau khi tai nạn/đơn bảo hiểm (loại trừ chi phí nuôi phôi)	Trả toàn bộ		
12. Chi phí cấp cứu tai nạn răng khẩn cấp (điều trị nội trú trong vòng 24 giờ tại phòng cấp cứu khẩn cấp của bệnh viện sau khi tai nạn xảy ra)/thời hạn bảo hiểm	Trả toàn bộ		
13. Chi phí vận chuyển trong trường hợp khẩn cấp/năm	63.000.000	84.000.000	105.000.000
14. Vận chuyển y tế cấp cứu và hồi hương (bao gồm cả đường không)	Trả toàn bộ		
15. Chi phí điều trị phòng cấp cứu	Trả toàn bộ		

16. Điều trị rối loạn tâm thần cấp tính (điều trị nội trú)	63.000.000/năm và 210.000.000/cả đời (*)	63.000.000/năm và 210.000.000/cả đời (*)	78.750.000/năm và 262.500.000/cả đời (*)
17. Trợ cấp thăm người bệnh ở nước ngoài	Không	01 vé máy bay khứ hồi	01 vé máy bay khứ hồi
18. Trợ cấp ngày nằm viện công (tối đa 20 đêm/năm)	630.000	840.000	1.050.000
19. AIDS/ HIV xảy ra trong thời gian hiệu lực hợp đồng (bao gồm những năm tái tục và xuất hiện sau khi hợp đồng liên tục trong 5 năm kể từ ngày hiệu lực đầu tiên)	420.000.000/cả đời (*)	525.000.000/cả đời (*)	1.050.000.000/cả đời (*)
II. Điều Khoản Bổ Sung			
1. Ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn (OP) - Tùy chọn			
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm và theo các giới hạn phụ sau:	84.000.000	105.000.000	168.000.000
- Chi phí khám bệnh. - Chi phí thuốc men; - Chi phí xét nghiệm, siêu âm, chẩn đoán và điều trị bệnh; - Chi phí phẫu thuật ngoại trú; - Nội soi/thủ thuật (bao gồm nội trú, trong ngày hoặc ngoại trú) nhưng chỉ nhằm mục đích chẩn đoán bệnh mà không điều trị	6.700.000/lần khám	7.300.000/lần khám	11.800.000/lần khám
Điều trị bằng các phương pháp vật lý trị liệu, trị liệu học bức xạ, nhiệt, liệu pháp ánh sáng do bác sĩ chỉ định (tối đa 60 ngày/năm)	300.000	400.000	500.000
Kiểm tra sức khỏe định kỳ/tiêm vacxin/năm	Không áp dụng	2.000.000	3.000.000

2. Bảo hiểm thai sản (MA) – Tùy chọn (Áp dụng cho phụ nữ trong độ tuổi từ 18 đến 45)			
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm/số tiền bảo hiểm cho một thời hạn bảo hiểm	63.000.000	84.000.000	105.000.000
3. Bảo hiểm nha khoa (DC) – Tùy chọn			
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm và bao gồm các giới hạn phụ sau:	31.500.000	31.500.000	31.500.000
1. Các chi phí chăm sóc răng thông thường/năm · Khám và chẩn đoán bệnh; · Lấy cao răng	Kiểm tra răng định kỳ (bao gồm cạo vôi và đánh bóng) 2.000.000		
2. Các chi phí điều trị răng cơ bản	Toàn bộ đến Số tiền bảo hiểm		
3. Các chi phí điều trị đặc biệt, làm răng giả Làm mới hoặc sửa cấu răng, phủ chụp răng, răng giả.	Tự bảo hiểm 50%		
4. Bảo hiểm tai nạn cá nhân (PA) – Tùy chọn			
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm	Lựa chọn đến 1.000.000.000		
5. Bảo hiểm sinh mạng cá nhân (TL) – Tùy chọn			
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm	Lựa chọn đến 1.000.000.000		
6. Bảo hiểm du học sinh (OSP) – Tùy chọn			
Bảo hiểm Giảm đoạn học tập	70.000.000	100.000.000	150.000.000
Bảo hiểm người Bảo trợ			
Bảo hiểm trong trường hợp Khủng bố			

LƯU Ý:

1. Quy định đồng chi trả với trẻ em dưới 4 tuổi:

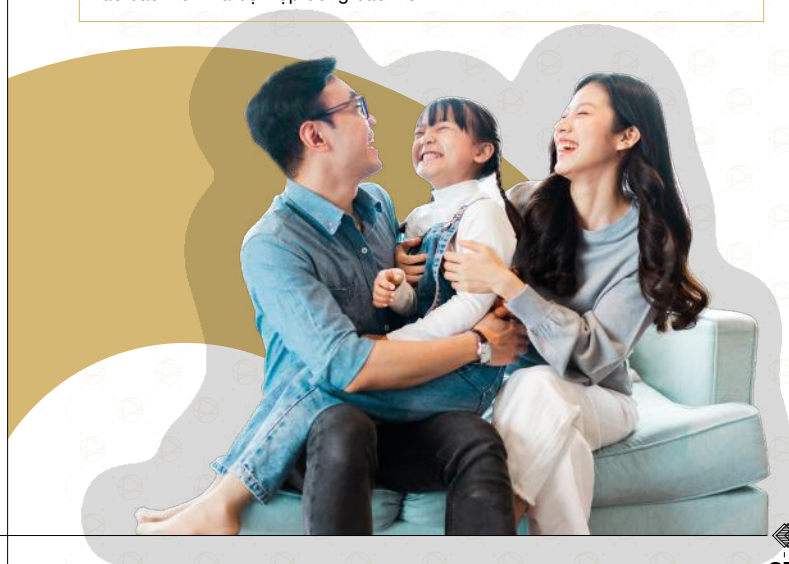
- Áp dụng đồng chi trả 70/30 (BHBV chi trả 70%, Người được bảo hiểm tự chi trả 30%).
- Quy định này không áp dụng trong trường hợp Người được bảo hiểm (NĐBH) khám và điều trị tại các cơ sở y tế/bệnh viện công lập (trừ các khoa điều trị tự nguyện/điều trị theo yêu cầu của Bệnh viện công lập).

2. Áp dụng giới hạn phụ như sau cho cả Chương trình chính, Chương trình bổ sung ngoại trú và bảo hiểm sinh mạng (nếu có tham gia).

Giới hạn phụ áp dụng cho danh mục bệnh đặc biệt, bệnh nghiêm trọng/bệnh/cả đời (*)	840.000.000	1.050.000.000	2.100.000.000
--	--------------------	----------------------	----------------------

3. Giới hạn cả đời (*): Là giới hạn số tiền bảo hiểm tối đa mà BHBV có thể chi trả cho NĐBH trong suốt cuộc đời kể từ ngày tham gia bảo hiểm đầu tiên tại BHBV đến cuối cuộc đời (kể cả trường hợp NĐBH tham gia bảo hiểm liên tục hay gián đoạn với BHBV).

Giới hạn cả đời đối với bệnh đặc biệt, bệnh nghiêm trọng theo quy định tại Quy tắc bảo hiểm và bộ Hợp đồng bảo hiểm.



BIỂU PHÍ

Đơn vị: VNĐ

Độ tuổi	Classic	Gold	Diamond
I. Điều Khoản Chính: Điều Trị Nội Trú Do Ốm Bệnh, Tai Nạn			
0-18	8.500.000	11.300.000	15.300.000
19-25	8.700.000	11.600.000	22.200.000
26-30	10.300.000	13.700.000	24.800.000
31-35	11.400.000	15.200.000	26.100.000
36-40	13.300.000	17.700.000	27.400.000
41-45	15.700.000	20.900.000	30.000.000
46-50	17.600.000	23.500.000	32.600.000
51-55	20.500.000	25.700.000	39.500.000
56-60	23.300.000	29.200.000	44.800.000
61-64	27.300.000	34.200.000	56.600.000
65-69	44.700.000	55.900.000	77.300.000
70-75*	54.100.000	67.600.000	100.500.000

Đơn vị: VNĐ

Độ tuổi	Classic	Gold	Diamond
II. Điều khoản bổ sung			
1. Điều trị ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn			
0-18	7.900.000	9.000.000	12.100.000
19-25	7.000.000	8.300.000	11.900.000
26-30	7.100.000	8.300.000	11.900.000
31-35	7.300.000	8.500.000	12.200.000
36-40	7.700.000	8.900.000	12.700.000
41-45	8.000.000	9.300.000	13.300.000
46-50	8.300.000	9.700.000	13.900.000
51-55	9.200.000	10.500.000	15.000.000
56-60	10.600.000	12.200.000	17.400.000
61-64	12.100.000	13.800.000	19.700.000
65-69	19.600.000	24.000.000	34.400.000
70-75*	25.400.000	29.300.000	44.800.000

2. Bảo hiểm thai sản			
18-45	7.900.000	11.000.000	12.100.000
3. Bảo hiểm nha khoa			
0-75	8.300.000	8.800.000	9.300.000
4. Bảo hiểm tai nạn cá nhân: Tỷ lệ phí (%) × STBH			
0-75	0,115 %	0,12 %	0,125 %
5. Bảo hiểm sinh mạng cá nhân: Tỷ lệ phí (%) × STBH			
0-75	0,22 %	0,24 %	0,27 %
6. Bảo hiểm hỗ trợ du học sinh			
6-24	490.000	700.000	1.050.000

* Độ tuổi chỉ áp dụng với đơn tái tục

THÔNG TIN CHUNG

1. Độ tuổi tham gia:

Từ 15 ngày tuổi đến 69 tuổi (tái tục đến 75 tuổi).

Trẻ em từ 15 ngày tuổi đến dưới 9 tuổi phải tham gia cùng bố/mẹ theo chương trình bằng hoặc thấp hơn bố/mẹ.

2. Thời hạn bảo hiểm:

1 năm, tái tục hàng năm

3. Thời hạn đóng phí:

1 năm (thanh toán phí bảo hiểm trước ngày HDBH có hiệu lực)

4. Loại trừ bảo hiểm

- Hành động cố ý của Người được bảo hiểm
- Vi phạm pháp luật
- Lái xe có sử dụng chất kích thích, uống rượu, bia vượt quá nồng độ quy định
- Đánh nhau, trừ khi vì mục đích tự vệ
- Sử dụng thuốc không rõ nguồn gốc, không theo chỉ dẫn của bác sĩ
- Rối loạn tâm thần, suy thận mãn tính, bệnh lây lan qua đường tình dục
- Động đất, núi lửa, sóng thần, nhiễm phóng xạ, SARS, H5N1, Ebola ...

- Chiến tranh, bạo động, xâm lược...
- Các bệnh không được bảo hiểm trong năm đầu tiên: nạo VA, phẫu thuật/cắt amidan, phẫu thuật vẹo vách ngăn...
- Tai nạn có trước khi tham gia bảo hiểm, dị tật bẩm sinh, di truyền/dị dạng về gen
- Kế hoạch hóa gia đình
- Phẫu thuật thẩm mỹ, chỉnh hình, bộ phận giả
- Điều trị các bệnh thoái hóa về thính giác, thị giác
- Điều trị tăng, giảm cân
- Khám và xét nghiệm không có kết luận chẩn đoán bệnh hoặc kết luận không có bệnh cần điều trị...

Tham khảo chi tiết các điểm loại trừ tại Quy tắc bảo hiểm Bảo Việt InterCare (FIRST CARE) ban hành kèm theo Quyết định số 6608/QĐ-BHBV ngày 21/9/2017 của Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt.

5. Quy định chấm dứt/hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm (HDBH)

5.1. Trường hợp một trong hai bên đề nghị chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, bên yêu cầu chấm dứt phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước 30 ngày kể từ ngày có ý định chấm dứt:

- Nếu Bên mua bảo hiểm (BMBH) yêu cầu chấm dứt HDBH, Công ty bảo hiểm (CTBH) sẽ hoàn trả 70% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại với điều kiện trong thời gian hiệu lực của HDBH chưa có yêu cầu trả tiền bảo hiểm nào được CTBH chấp nhận chi trả.
- Nếu CTBH yêu cầu chấm dứt HDBH, CTBH sẽ hoàn trả toàn bộ phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại cho dù có khiếu nại đòi trả tiền bảo hiểm hay chưa.

5.2. Nếu Người được bảo hiểm (NDBH) tham gia không đúng đối tượng và điều kiện tham gia bảo hiểm và/hoặc NDBH hoặc đại diện NDBH có bất kỳ khiếu nại nào thể hiện gian lận hay không trung thực, hoặc nếu có hành vi gian dối hoặc có mưu kế trục lợi bảo hiểm về bất kì phương diện nào nhằm lấy tiền bảo hiểm thì HDBH sẽ bị hủy bỏ ngay lập tức và NDBH sẽ mất toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm. CTBH hoàn lại 70% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại với điều kiện chưa có bồi thường nào được chi trả trước đó.

Lưu ý: Phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại được tính theo tỷ lệ giữa số ngày còn lại của hợp đồng và tổng số ngày của hợp đồng.

6. BMBH 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 những NDBH trên Giấy yêu cầu bảo hiểm. Trong trường hợp thông tin kê khai không chính xác, CTBH có quyền từ chối bồi thường và/hoặc vô hiệu HDBH.

I. BỒI THƯỜNG

(tối đa 15 ngày làm việc kể từ ngày CTBH nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ)

Nộp Trực Tiếp Hoặc Qua Bưu Điện

- Miền Bắc**
7 Lý Thường Kiệt – Hoàn Kiếm – Hà Nội
- Miền Trung**
97 Trần Phú – Hải Châu – Đà Nẵng
- Miền Nam**
Lầu 6 – Toà EVNNPT – 610 Võ Văn Kiệt – P. Cầu Kho – Q.1 – TP. Hồ Chí Minh

Nộp Hồ Sơ Trực Tuyến Qua Ứng Dụng Baoviet Direct



- **STBT ≤ 10 tr.đ:** xử lý bồi thường online trên ứng dụng BVDR (không yêu cầu nộp bản cứng)
- **STBT > 10 tr.đ:** ứng dụng BVDR hỗ trợ kiểm tra tính chính xác và đầy đủ của hồ sơ bồi thường

Quy Định Về Hồ Sơ Bồi Thường

1. Chứng từ y tế

Nội trú: Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật, Phiếu khám/Báo cáo y tế, Chỉ định, kết quả, đơn thuốc khám trước và sau ra viện...

Ngoại trú: Đơn thuốc, Sổ y bạ, Phiếu khám, Chỉ định, kết quả xét nghiệm...

2. Hóa đơn tài chính

II. BẢO LÃNH

Bảo lãnh trực tiếp tại hơn gần 300 bệnh viện/phòng khám trong nước và quốc tế

- Xuất trình giấy tờ tùy thân & thẻ bảo lãnh tại cơ sở y tế
- Khám chữa bệnh (nộp tạm ứng nếu cơ sở y tế yêu cầu)
- Ký chứng từ bảo lãnh
- Nhận lại tiền tạm ứng (nếu có)
- Thời gian: **30 phút (ngoại trú), 2 giờ (nội trú)**

1965

Bảo hiểm Bảo Việt thành lập,
là doanh nghiệp bảo hiểm tiên phong
và lâu đời nhất tại Việt Nam

1

Tại Bảo hiểm Bảo Việt,
Khách hàng là số 1

79

Bảo hiểm Bảo Việt có mạng lưới
công ty thành viên rộng khắp
trên cả nước

300 +

Hệ thống văn phòng giao dịch
lớn nhất thị trường, Khách hàng
dễ dàng tiếp cận với các
chương trình bảo hiểm phù hợp

3500 +

Cán bộ nhân viên có trình độ
chuyên môn cao

70000 +

Đại lý và Tư vấn viên
luôn tận tâm, chuyên nghiệp
& sẵn sàng



TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM BẢO VIỆT

• Số 7 Lý Thường Kiệt, Phường Phan Chu Trinh, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội •



 Website
baovietonline.com.vn