



CÔNG TY BẢO HIỂM HÀNG ĐẦU

Với danh hiệu Thương hiệu Quốc gia cùng hàng loạt giải thưởng uy tín, Bảo hiểm Bảo Việt khẳng định vị thế hàng đầu trong ngành bảo hiểm Việt Nam. Dựa trên uy tín bền vững và năng lực toàn diện, Bảo Việt luôn đồng hành cùng khách hàng và doanh nghiệp, cung cấp các giải pháp bảo hiểm phi nhân thọ tin cậy đáp ứng nhu cầu bảo vệ ngày càng cao của thị trường

BẠN CẦN...

- ✓ Được bảo vệ để an tâm tận hưởng cuộc sống một cách trọn vẹn nhất
- ✓ Chăm lo sức khỏe cho những người thân yêu
- ✓ Được hỗ trợ chi trả chi phí y tế và chăm sóc sức khỏe trước những rủi ro do ốm đau, bệnh tật, thai sản trong khi những chi phí này ngày càng tăng cao.

BẢO HIỂM SỨC KHỎE AN TÂM VIỆN PHÍ chính là giải pháp toàn diện dành cho bạn và gia đình, nhằm giảm nhẹ gánh nặng tài chính do viện phí và chi phí phẫu thuật trong trường hợp không may gặp phải rủi ro do ốm đau, bệnh tật, thai sản chỉ với mức phí bảo hiểm rất nhỏ



THỦ TỤC YÊU CẦU BỒI THƯỜNG



THỜI HẠN THÔNG BÁO RỦI RO

Gửi thông báo cho Bảo hiểm Bảo Việt khi sự kiện bảo hiểm xảy ra, hậu quả, diễn biến của rủi ro, nơi điều trị của Người được bảo hiểm **trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.**



THỜI HẠN NỘP HỒ SƠ BỒI THƯỜNG

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm là **01 năm, kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.**



MỘT SỐ CHỨNG TỪ CẦN CUNG CẤP

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của Bảo hiểm Bảo Việt);
- Các chứng từ y tế liên quan đến việc điều trị như: giấy ra viện, bảng kê chi tiết viện phí, giấy chứng nhận phẫu thuật;...
- Biên bản tai nạn;
- Giấy chứng tử (trường hợp tử vong);

* Để biết danh sách đầy đủ các chứng từ cần thiết khi yêu cầu giải quyết bồi thường, vui lòng tham khảo Quy tắc bảo hiểm đính kèm hợp đồng bảo hiểm.

** Hồ sơ gửi đến: Ban Giải quyết quyền lợi bảo hiểm - Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt (nếu đơn do Trụ sở chính cấp) hoặc gửi đến Công ty thành viên cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm (nếu đơn do Công ty thành viên cấp)

Để biết thêm thông tin chi tiết về sản phẩm, Quý khách hàng vui lòng liên hệ:

Cán bộ tư vấn _____

Công ty Bảo Việt _____

Số điện thoại _____

BAOVIET Insurance
BẢO HIỂM BẢO VIỆT



BẢO HIỂM SỨC KHỎE AN TÂM VIỆN PHÍ

Có AN TÂM, không lo VIỆN PHÍ

1800 1118

baovietonline.com.vn



QUYỀN LỢI NỔI BẬT



Bảo hiểm toàn diện cho mọi rủi ro ốm bệnh, tai nạn, thai sản, bao gồm cả **UNG THƯ**



Sản phẩm được **chi trả độc lập** với các sản phẩm bảo hiểm khác (như BHYT nhà nước, BH sức khỏe các doanh nghiệp,...)



Linh hoạt lựa chọn chương trình bảo hiểm phù hợp với nhu cầu



Gấp đôi số tiền nếu nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt ICU



Hỗ trợ đặc biệt với rủi ro tử vong do ung thư (AN TÂM ĐỒNG HÀNH)



Thủ tục **bồi thường đơn giản**, chi trả trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ

QUÉT MÃ QR ĐỂ TRUY CẬP

Tài liệu tóm tắt quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm & Quy tắc bảo hiểm



ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM

Công dân Việt Nam, người nước ngoài cư trú hợp pháp tại Việt Nam có độ tuổi từ 01 tuổi đến 65 tuổi tại ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm, **tối đa đến 70 tuổi nếu tham gia liên tục từ khi Người được bảo hiểm 65 tuổi** hoặc từ trước đó.

Riêng đối với QL Thai sản: Chỉ áp dụng cho Người được bảo hiểm là nữ, có độ tuổi tham gia từ 18 tuổi đến 45 tuổi tại ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.



Hotline Bảo Việt 24/7
18001118 (nhánh 3)
(024) 3573 0505



BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Đơn vị: VNĐ

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	BẠC	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH	30.000.000	60.000.000	90.000.000	120.000.000
1. Nằm viện do ốm đau, bệnh tật, tai nạn (Số tiền/năm)	4.000.000	8.000.000	10.000.000	12.000.000
Tối đa 60 ngày nằm viện/năm (trong đó nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt - ICU tối đa 20 ngày/năm) và 10 ngày nằm viện/đợt điều trị, bao gồm các giới hạn phụ sau:				
a. Bệnh viện nhóm 1 (số tiền/ngày nằm viện) Gấp đôi nếu nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt - ICU	100.000	200.000	250.000	300.000
b. Bệnh viện nhóm 2 (số tiền/ngày nằm viện) Gấp đôi nếu nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt - ICU	40.000	80.000	100.000	120.000
2. Phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật, tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000
Số tiền/lần phẫu thuật, bao gồm các giới hạn phụ sau:	2.500.000	5.000.000	7.500.000	10.000.000
Phẫu thuật loại đặc biệt hoặc loại 1	100% số tiền/lần	100% số tiền/lần	• Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế, tối đa tới 100% số tiền/lần. • Trường hợp không cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả 30% số tiền/lần.	
Phẫu thuật loại khác	30% số tiền/lần	30% số tiền/lần	• Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: Trả toàn bộ chi phí y tế thực tế tối đa tới 50% số tiền bảo hiểm/lần • Trường hợp không cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả 10% số tiền/lần.	
3. An tâm đồng hành	1.000.000	2.000.000	5.000.000	8.000.000
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG				
1. Tử vong không phải do nguyên nhân tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000
2. Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000
3. Thương tật thân thể do tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000
Cơ sở bồi thường	Quy định chi tiết tại Điều 9 Chương III Quy tắc bảo hiểm			
4. Thai sản				
a. Trường hợp nằm viện Tối đa 60 ngày nằm viện/năm và 10 ngày nằm viện/đợt điều trị				
• Bệnh viện nhóm 1 (số tiền/ngày nằm viện)	100.000	200.000	300.000	500.000
• Bệnh viện nhóm 2 (số tiền/ngày nằm viện)	50.000	100.000	150.000	200.000
b. Trường hợp phẫu thuật Số tiền/lần. Tối đa 02 lần/năm	2.500.000	5.000.000	7.500.000	10.000.000