

Trường Đại Học Quốc Tế

Bảo hiểm Tai nạn kết hợp Chăm sóc sức khỏe
2023 - 2024



Tháng 1/2023

Nội Dung

01



Giới thiệu chung về chương trình bảo hiểm

Thông tin chung về hợp đồng bảo hiểm, thời gian chờ, định nghĩa bệnh đặc biệt, có sẵn

Quyền lợi bảo hiểm và Loại trừ bảo hiểm

Thông tin chi tiết về các quyền lợi bảo hiểm và các điểm loại trừ chính, thường gặp



02

03



Hướng dẫn sử dụng bảo hiểm

Sử dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí, hướng dẫn chứng từ hồ sơ bồi thường

Thông tin liên hệ

Thông tin liên lạc và địa chỉ nộp hồ sơ bồi thường



04

Giới thiệu chung về chương trình bảo hiểm

Thông Tin Chung

Nhà bảo hiểm
Bảo hiểm Bưu Điện (PTI) – Nhà bảo hiểm
thuộc top 2 thị trường Việt Nam

Thời hạn bảo hiểm
03/02/2023 – 02/02/2024

Nơi điều trị bệnh/ tai nạn/ thai sản hợp lệ
Tất cả các cơ sở y tế có giấy phép đăng ký thành lập và kinh
doanh hợp pháp và xuất được hóa đơn VAT theo quy định
của Bộ Tài Chính
Loại trừ các cơ sở y tế trong danh sách bị loại trừ của PTI

Phạm vi bảo hiểm
Việt Nam (áp dụng cho toàn bộ quyền lợi)

Đối tượng tham gia

- CBVC và người thân của CBVC (vợ/ chồng/ con/ bố/ mẹ) trong đó:
- Người lớn: tham gia mới đến đủ 65 tuổi tại ngày hiệu lực, tái tục đến 70 tuổi
 - Trẻ em (con): 15 ngày tuổi đến 18 hoặc 23 tuổi còn đang đi học toàn thời gian, chưa kết hôn (không bảo hiểm quyền lợi thai sản)
 - **Không** bị tâm thần, phong, ung thư, thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên
 - Trường hợp người tham gia bảo hiểm đã mắc bệnh Ung thư trước khi tham gia bảo hiểm với PTI. PTI vẫn nhận bảo hiểm nhưng loại trừ những rủi ro do nguyên nhân và hậu quả từ bệnh Ung thư

Nơi khám chữa răng hợp lệ

Tất cả các cơ sở y tế có giấy phép đăng ký thành lập và kinh
doanh hợp pháp và xuất được hóa đơn VAT theo quy định của
Bộ Tài Chính
Loại trừ các cơ sở y tế trong danh sách bị loại trừ của PTI

Danh sách cơ sở y tế loại trừ thanh toán của PTI

STT	Tỉnh/ Thành	Tên CSYT	Địa chỉ CSYT
1	Bình Dương	PKĐK Nguyễn Trãi - Thủ Dầu Một	303 Đại Lộ Bình Dương, P. Chánh Nghĩa, TP. Thủ Dầu Một
2	Bình Dương	PKĐK Đại Tín	306 Đại lộ Bình Dương, Phú Hoà, Thủ Dầu Một.
3	Cần Thơ	PKĐK Thế Kỷ Mới	133A Trần Hưng Đạo, Ninh Kiều, Cần Thơ
4	Đà Nẵng	Nha Khoa Happy/ Bác sĩ Vũ Duy Hưng	26 Hàm Nghi, TP. Đà Nẵng
5	Đồng Nai	PK Âu Mỹ Việt	203A Phạm Văn Thuận, P. Tân Tiến, TP. Biên Hòa
6	Đồng Nai	Nha khoa Nam Sài Gòn	141/7 Phạm Văn Thuận, Biên Hòa, Đồng Nai
7	Hà Nội	Nha khoa Hòa An	6 Phạm Ngọc Thạch, Đống Đa, Hà Nội
8	Hà Nội	Phòng khám Medita	Xã Đàn, Hà Nội
9	Hà Nội	PKĐK Thiên Tâm	212 Nguyễn Lương Bằng, Đống Đa, Hà Nội
10	Hà Nội	Nha khoa Shinbi	33, Trần Quốc Toản, P. Trần Hưng Đạo, Q, Hoàn Kiếm
11	Hà Nội	PKĐK Đông Phương	497 Quang Trung, Hà Đông, Hà Nội
12	TP HCM	Nha Khoa Cali	303 Cách Mạng Tháng 8, Phường 12, Quận 10, TP.HCM
13	TP HCM	Nha khoa Nhật Mỹ 2	Số 9 Vĩnh Hội, Phường 4, Quận 4, Tp.HCM

Danh sách cơ sở y tế loại trừ thanh toán của PTI (tiếp theo)

STT	Tỉnh/ Thành	Tên CSYT	Địa chỉ CSYT
14	TP HCM	Nha Khoa Đakao (Quách Thị Bích Trâm)	123B Nơ Trang Long, P.11, Q.Bình Thạnh, TP.HCM
15	TP HCM	Nha khoa Việt Hưng	17 Lê Văn Việt, phường Hiệp Phú, Quận 9, TP. HCM
16	TP HCM	PKĐK Elizabet; PKĐK Khang Thái; PKĐK Thành Thái; PKĐK Hồng Cường;	87-89 Thành Thái, P. 12, HCM
17	TP HCM	PKĐK MaYO; PKĐK Hà Đô; Phòng Khám TTYT Hà Đô	35B-35C Ba Tháng Hai, P. 11 Q. 10 HCM
18	TP HCM	PKĐK Hoàn Cầu	80-82 Châu Văn Liêm P11 - Q. 5 - TP.HCM
19	TP HCM	Hệ thống Chi nhánh PKĐK Liên Tâm	67 Liên Tỉnh 5, P. 5, Q. 8, TP HCM R4-08 Hưng Phước 2, Phường Tân Phong, Quận 7, Thành Phố Hồ Chí Minh. 59/1 Huỳnh Tấn Phát, khu phố 4, Thị Trấn Nhà Bè, Huyện Nhà Bè, TP Hồ Chí Minh
20	TP HCM	PKĐK Nguyễn Trãi	277 Nguyễn Trãi, P.Nguyễn Cư Trinh, Q.1, TP.HCM.
21	TP HCM	PKĐK Apollo; PKĐK Phú Khang;	228 – 228A, Trần Hưng Đạo, P. Nguyễn Cư Trinh, Q. 1, TP.HCM
22	TP HCM	PKĐK Thái Bình Dương; PKĐK Đinh Tiên Hoàng	38 Đinh Tiên Hoàng, P.Đakao, Q.1. HCM
23	TP HCM	PKĐK Thế Giới	648 Võ Văn Kiệt, P.1, Quận 5, TP. HCM
24	TP HCM	PKĐK Thăng Long	575 Sư Vạn Hạnh, P.13, Q. 10, TP.HCM

Danh sách cơ sở y tế loại trừ thanh toán của PTI (tiếp theo)

STT	Tỉnh/ Thành	Tên CSYT	Địa chỉ CSYT
25	TP HCM	PKĐK Kiều Tiên	323-325, Lê Quang Định, P. 5, Q. Bình Thạnh ,TP. HCM
26	TP HCM	Phòng khám Nam Khoa - Phụ Khoa Đại Đông/ PKĐK Đại Đông	461 Cộng Hòa, P. 15, Q. Tân Bình, TP. HCM
27	TP HCM	PKĐK Hồng Bàng	877-879 Hồng Bàng, Q. 6, TP. HCM
28	TP HCM	PKĐK Baylor (thuộc Công ty TNHH đầu tư y tế Quốc tế Đông Á); PKĐK Nam Việt	202 Tô Hiến Thành, P. 15, Q. 10, TP. HCM
29	TP HCM	Nha khoa Tâm Đức	CS1: 125/2 Nguyễn Ảnh Thủ, xã Trung Chánh, H.Hóc Môn CS2: 363A-364A Nguyễn Ảnh Thủ, P.Trung Mỹ Tây, Q12.
30	TP HCM	PKĐK Bác Ái	CS1: số 601B, đường Cách mạng tháng tám, P.15, quận 10 CS2: 35 Đường O, Mỹ Giang 2B, Phú Mỹ Hưng, P. Tân Phong , Q. 7
31	TP HCM	PKĐK Hồng Phong	160-162 Lê Hồng Phong, phường 3, quận 5, TP.HCM
32	TP HCM	PKĐK Âu Á	425 Nguyễn Văn Luông, P.12, Q.6, TP.HCM
33	TP HCM	PKĐK Đại Việt/ PKĐK Ba Tháng Hai	1503-1505-1507-1509 đường Ba Tháng Hai, phường 16, quận 11, TP.HCM
34	TP HCM	PKĐK Quốc tế	221 Nguyễn Thị Minh Khai, P. Nguyễn Cư Trinh, Q1.
35	TP HCM	PKĐK Thái Việt	165 Nguyễn Văn Cừ, phường 2, quận 5, TP.HCM.

Thời gian chờ

Ngày tham gia BH

THỜI GIAN CHỜ

BH có hiệu lực

Thời gian chờ tính từ ngày tham gia bảo hiểm lần đầu tiên liên tục (bao gồm hợp đồng năm trước)	Nhân viên	Người thân
Tai nạn	Không áp dụng	Không áp dụng
Điều trị do bệnh thông thường	Không áp dụng	Không áp dụng
Điều trị do bệnh có sẵn và bệnh đặc biệt	Không áp dụng	365 ngày
Biến chứng thai sản, sảy thai, nạo thai	60 ngày – bồi thường theo tỷ lệ	60 ngày
Sinh con	270 ngày – bồi thường theo tỷ lệ	270 ngày
Tử vong/ TTVV do bệnh thông thường	Không áp dụng	Không áp dụng
Tử vong/ TTVV do bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn và thai sản	365 ngày	365 ngày

Định nghĩa bệnh đặc biệt, có sẵn

BỆNH ĐẶC BIỆT

- là các bệnh ung thư, u các loại, huyết áp, các bệnh về tim, loét dạ dày, viêm đa khớp mãn tính, loét ruột, viêm gan (A, B, C), viêm màng trong dạ con, trĩ, sỏi các loại trong hệ thống tiết niệu và đường mật, đục thủy tinh thể, bệnh tiểu đường, viêm xoang, viêm amidan quá phát, viêm VA quá phát, hen phế quản, Parkinson, viêm thận (những ca viêm thận cấp tính cần điều trị khẩn cấp không được coi là bệnh đặc biệt, viêm thận cấp tính không bao gồm đợt cấp của viêm thận mãn tính), các bệnh và triệu chứng liên quan đến hệ thống tạo máu (bao gồm nhưng không giới hạn suy tủy, bạch cầu cấp, bạch cầu mãn)

BỆNH CÓ SẴN/ TÌNH TRẠNG CÓ SẴN

- Là bệnh tật hay thương tật có từ trước ngày bắt đầu bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm hoặc sửa đổi bổ sung và là bệnh/ thương tật mà người được bảo hiểm:
 - a) đã phải điều trị trong 3 năm gần đây
 - b) nhận biết triệu chứng bệnh tật/ thương tật đó hay nhận biết bệnh tật/ thương tật đã tồn tại trước Ngày bắt đầu bảo hiểm cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, điều trị hay không

Quyền lợi bảo hiểm và loại trừ bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm

Bảo hiểm tai nạn

Tử vong, thương tật vĩnh viễn
Chi phí y tế do tai nạn



Bảo hiểm nhân mạng

Tử vong, tàn tật vĩnh viễn do Bệnh, thai sản

Nội trú

Điều trị nội trú, phẫu thuật do bệnh, thai sản

Ngoại trú

Điều trị ngoại trú do bệnh, thai sản
Nha khoa

Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 1	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 2	Người thân
A. Tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do tai nạn - Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn: chi trả theo bảng tỷ lệ thương tật	105,000,000	105,000,000	105,000,000
B. Chi phí y tế do tai nạn Chi phí xe cứu thương địa phương (loại trừ đường hàng không và dịch vụ SOS), chi phí điều trị cấp cứu, chi phí phẫu thuật và nằm viện, chi phí thuốc men, và các chi phí phát sinh cần thiết liên quan đến tai nạn v.v..	25,000,000/ năm Mở rộng chi phí taxi max 200,000/ năm	50,000,000/ năm Mở rộng chi phí taxi max 200,000/ năm	25,000,000/ năm
C. Tử vong/ Tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh, thai sản - Tàn tật bộ phận vĩnh viễn do bệnh/ thai sản: chi trả theo bảng tỷ lệ thương tật - Tử vong không rõ nguyên nhân: 50% quyền lợi bảo hiểm	100,000,000	100,000,000	Không bảo hiểm
D. Phẫu thuật và nằm viện do bệnh tật, thai sản/ năm (bao gồm điều trị trong ngày)	42,000,000	84,000,000	42,000,000
E. Điều trị ngoại trú do ốm bệnh, thai sản (bao gồm chăm sóc răng cơ bản)	6,300,000	12,000,000	6,300,000
Phí bảo hiểm/ người/ năm (*)		3,342,150 VND	2,701,325 VND

(*) Đối với người tái tục đã qua sinh nhật 65 tuổi tại thời điểm hiệu lực hợp đồng, phí bảo hiểm tăng thêm 50% so với mức phí bảo hiểm cho người từ đủ 65 tuổi trở xuống

Quyền lợi bảo hiểm chi tiết (D & E)



Điều trị nội trú



Thai sản



Điều trị ngoại trú



Điều trị răng

Điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật, thai sản

Quyền lợi	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 1	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 2	Người thân
E. Phẫu thuật và nằm viện do bệnh tật, thai sản (bao gồm điều trị trong ngày) Bao gồm các giới hạn phụ như sau:	42,000,000/ năm	84,000,000/ năm	42,000,000/ năm
1. Chi phí nằm viện/ ngày (tối đa 60 ngày/ năm) <ul style="list-style-type: none"> - Tiền phòng, bao gồm bữa ăn được phục vụ theo phòng. Trong trường hợp điều trị tại bệnh viện quốc tế; bệnh viện tư; khoa quốc tế, khoa tự nguyện, theo yêu cầu tại bệnh viện công thì tiền giường là chi phí tiền giường của phòng đơn tiêu chuẩn (loại trừ phòng VIP và/ hoặc phòng hạng sang). Phòng đơn tiêu chuẩn là phòng 01 giường có giá thấp nhất tại Bệnh viện/khoa/khu điều trị. - Thuốc/ dược phẩm sử dụng trong khi nằm viện - Vật lý trị liệu do bác sĩ chỉ định - Băng nẹp thông thường và bột - Truyền máu & huyết thanh - Xét nghiệm & chẩn đoán hình ảnh - Các chi phí y tế hợp lý khác - Chi phí đỡ sinh. - Phục hồi chức năng 	2,500,000/ ngày	4,200,000/ ngày	2,500,000/ ngày
2. Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU), tối đa 60	42,000,000/ năm	84,000,000/ năm	42,000,000/ năm
3. Điều trị tại phòng cấp cứu	42,000,000/ năm	84,000,000/ năm	42,000,000/ năm
4. Chi phí phẫu thuật/ năm - nội/ ngoại trú & trong ngày Bao gồm chi phí cấy ghép nội tạng & thủ thuật phẫu thuật (thủ thuật phẫu thuật = 100% MTN nội trú)	42,000,000/ năm	84,000,000/ năm	42,000,000/ năm

Điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật, thai sản (tiếp theo)

Quyền lợi	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 1	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 2	Người thân
E. Phẫu thuật và nằm viện do bệnh tật, thai sản (bao gồm điều trị trong ngày) Bao gồm các giới hạn phụ như sau:	42,000,000/ năm	84,000,000/ năm	42,000,000/ năm
5. Chi phí điều trị trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện/ năm Đối với sinh con & biến chứng thai sản: là lần khám/ xét nghiệm/ chẩn đoán cuối cùng ngay trước khi nhập viện (Áp dụng cho thai sản tại bệnh viện công, tư hợp pháp)	2,100,000/ năm	4,200,000/ năm	2,100,000/ năm
6. Chi phí y tế trong vòng 30 ngày sau khi xuất viện/ năm Đối với sinh con & biến chứng thai sản: là lần tái khám/ xét nghiệm sau khi xuất viện (Áp dụng cho thai sản tại bệnh viện công, tư hợp pháp)	2,100,000/ năm	4,200,000/ năm	2,100,000/ năm
7. Chi phí y tá chăm sóc tại nhà trong vòng 30 ngày sau xuất viện/ năm	2,100,000/ năm	4,200,000/ năm	2,100,000/ năm
8. Trợ cấp trong thời gian nằm viện/ ngày (Không áp dụng cho thai sản) Áp dụng cho trường hợp điều trị trong ngày nếu có phát sinh tiền phòng/ giường			
- Nếu sử dụng dịch vụ của BV công	210,000/ ngày	210,000/ ngày	100,000/ ngày
- Nếu sử dụng dịch vụ của BV Công, đồng thời có kết hợp BHYT	315,000/ ngày	315,000/ ngày	150,000/ ngày
- Trường hợp khác	105,000/ ngày	105,000/ ngày	50,000/ ngày
9. Chi phí vận chuyển cấp cứu địa phương/ năm - loại trừ đường hàng không và dịch vụ SOS) Bao gồm vận chuyển từ CSYT này đến CSYT khác để điều trị. Trong trường hợp khẩn cấp, mở rộng chi trả cho chi phí xe taxi tối đa VND 500,000/ năm. Cung cấp đầy đủ hóa đơn/phiếu thu	42,000,000/ năm	84,000,000/ năm	42,000,000/ năm (không bao gồm chi phí taxi)
10. Trợ cấp mai táng trong trường hợp điều trị thuộc phạm vi bảo hiểm và tử vong tại bệnh viện	2,100,000	2,100,000	2,100,000

Quyền lợi bảo hiểm chi tiết (D & E)



Điều trị nội trú



Thai sản



Điều trị ngoại trú



Điều trị răng

Thai sản

Bao gồm trong quyền lợi điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật, thai sản

Quyền lợi	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 1	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 2	Người thân
11. Chăm sóc thai sản	30,000,000	30,000,000	21,000,000
(không bao gồm chi phí khám thai định kỳ) • Sinh thường, Sinh mổ theo chỉ định của Bác sĩ • Biến chứng thai sản & sinh khó	Chi trả theo các giới hạn phụ tương ứng từ 1-10 và không vượt quá 30,000,000/ năm	Chi trả theo các giới hạn phụ tương ứng từ 1-10 và không vượt quá 30,000,000/ năm	Chi trả theo các giới hạn phụ tương ứng từ 1-10 và không vượt quá giới hạn tối đa 21,000,000/ năm
12. Chi phí dưỡng nhi/ năm - loại trừ bệnh bẩm sinh: bao gồm nhưng không giới hạn chi phí thuốc dưỡng nhi, xét nghiệm dưỡng nhi, chích ngừa, vệ sinh bé tại bệnh viện ngay sau khi sinh và mẹ vẫn chưa xuất viện	1,200,000/ năm	1,200,000/ năm	800,000/ năm

Quyền lợi bảo hiểm chi tiết (D & E)



Điều trị nội trú



Thai sản



Điều trị ngoại trú



Điều trị răng

Điều trị ngoại trú do ốm đau, bệnh tật, thai sản

Quyền lợi	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 1	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 2	Người thân
Điều trị ngoại trú do ốm, bệnh, thai sản	6,300,000/ năm	12,000,000/ năm	6,300,000/ năm
1. Chi phí khám bệnh/ tư vấn bác sĩ - Chi phí chẩn đoán bệnh - Chi phí thuốc & các thiết bị hỗ trợ điều trị - Thủ thuật ngoại trú - Biến chứng thai sản ngoại trú - Chi phí khám Vật lý trị liệu lần đầu tiên đối với mỗi đợt (lộ trình) điều trị - Điều trị bằng phương pháp cấy chỉ 2. Trị liệu học bức xạ, các liệu pháp ánh sáng do bác sĩ chỉ định và cần thiết cho việc chẩn đoán & điều trị thực hiện tại BV và PK hợp pháp 3. Chữa trị theo phương pháp đông y, nắn xương, châm cứu thực hiện tại BV và PK hợp pháp 4. Điều trị vật lý trị liệu & trị liệu thần kinh cột sống theo chỉ định thực hiện tại BV và PK hợp pháp 5. Khám thai định kỳ/ năm. - Khám thai; - Siêu âm 2D, 3D, 4D; - Xét nghiệm nước tiểu liên quan đến thai kỳ; - Xét nghiệm công thức máu	1,500,000/ lần khám	2,400,000/ lần khám	1,300,000/ lần khám
	150,000/ lần khám, tối đa 60 lần/ năm	240,000/ lần khám, tối đa 60 lần/ năm	150,000/ lần khám, tối đa 60 lần/ năm
	1,000,000/ năm	1,000,000/ năm	1,000,000/ năm

Định nghĩa một lần khám ngoại trú

01

Một lần khám bệnh là một lần người bệnh được bác sĩ thăm khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng hay các thủ thuật thăm dò khác, thuốc điều trị nhằm mục đích chẩn đoán bệnh và điều trị tại cùng một cơ sở y tế

02

Trường hợp nhiều bác sĩ chuyên khoa cùng hội chẩn trước một người bệnh theo qui chế bệnh viện thì chỉ được tính là một lần khám bệnh

03

Trường hợp người bệnh khám một chuyên khoa nhiều lần trong ngày thì chỉ tính là một lần khám bệnh

04

Riêng trường hợp người bệnh phải khám thêm một số chuyên khoa khác có chỉ định của bác sĩ trong cùng một cơ sở y tế, trong một lần khám bệnh thì mỗi chuyên khoa khám (có toa thuốc riêng) sẽ được tính là một lần khám bệnh

05

Chi phí tái khám ngay sau đó theo chỉ định của bác sĩ dù không còn bệnh và không cần điều trị nữa sẽ được coi là một lần khám mới và được bảo hiểm dưới đơn này



Quyền lợi bảo hiểm chi tiết (D & E)



Điều trị nội trú



Thai sản



Điều trị ngoại trú



Điều trị răng

Điều trị răng

Bao gồm trong quyền lợi điều trị ngoại trú do ốm đau, bệnh tật, thai sản

Quyền lợi	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 1	Cán Bộ Viên Chức Nhóm 2	Người thân
6. Điều trị răng			
Khám và chụp X-quang; Điều trị viêm lợi (nướu); Điều trị nha chu; Hàn (trám) răng bệnh lý bằng amalgam, composite, fuji, gic hoặc các chất trám tương tự khác; Điều trị tuỷ răng; Nhổ/tiểu phẫu/phẫu thuật răng bệnh lý; Lấy cao răng (cạo vôi răng) tối đa 02 lần/năm	1,500,000/ năm	2,400,000/ năm	1,300,000/ năm

Một số điểm loại trừ cơ bản



Vi phạm pháp luật, nội quy, quy định của chính quyền



Ảnh hưởng của Rượu, bia, chất kích thích



Hành động đánh nhau, trừ tự vệ



Thuốc không có chỉ định, đơn thuốc, tiêm vaccin, thực phẩm chức năng



Tham gia hoạt động hàng không, trừ khi là hành khách có vé



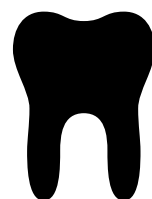
Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, ...



Bệnh lây lan qua đường tình dục, HIV, AIDS....



Điều trị tại nhà, spa, viện dưỡng lão, an dưỡng....



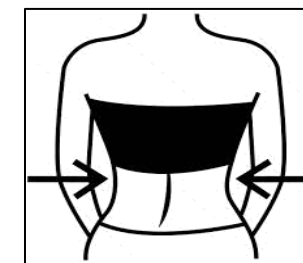
Nhổ răng sữa



Điều trị/ phẫu thuật theo yêu cầu

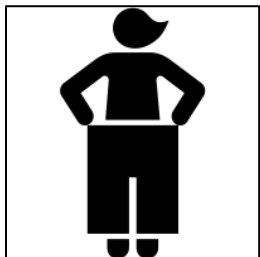


Bộ phận giả, thiết bị hỗ trợ thị / thính giác, máy khí rung, đai thoát vị DD



Điều trị thẩm mỹ và hậu quả

Một số điểm loại trừ cơ bản (tiếp theo)



Điều chỉnh trọng lượng



Điều trị bệnh bẩm sinh, bệnh di truyền



Hoạt động thể thao mạo hiểm, chuyên nghiệp



Nặng, xe đẩy....



Phòng khám tư



Điều trị tâm thần, Stress, rối loạn tâm thần, suy giảm trí nhớ, lo âu, suy nhược



Ngủ gật, rối loạn giấc ngủ



Điều trị, Phẫu thuật có chỉ định từ trước khi bắt đầu bảo hiểm



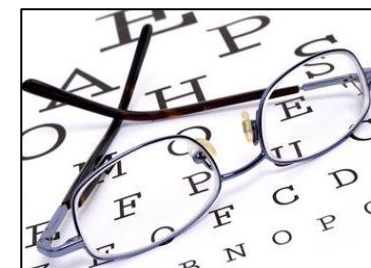
Hỗ trợ sinh sản, tránh thai, rối loạn CN sinh dục, thay đổi giới tính, ...



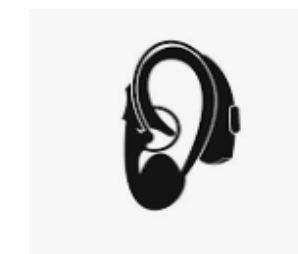
Chăm sóc, điều trị thai sản trong trường hợp có thai bằng biện pháp thụ tinh nhân tạo, thụ tinh ống nghiệm



Khám SK định kỳ; nằm viện/ tư vấn y tế với mục đích kiểm tra & không liên quan đến điều trị



Kiểm tra thị lực thông thường, phẫu thuật/ điều trị thoái hóa/ phẫu thuật phục hồi thị giác, tật khúc xạ, mổ mắt điều tiết



Kiểm tra thính giác thông thường, phẫu thuật/ điều trị thoái hóa thính giác

Hướng dẫn sử dụng bảo hiểm

Dịch vụ bảo lãnh viện phí



Thẻ bảo hiểm

+



CMND/CCCD/ Giấy Khai sinh

+



Tiền cọc (nếu cần)

Bước 1: Tham khảo Danh sách BLVP trong sổ tay bảo hiểm

Bước 2: Gọi điện để kiểm tra giờ làm việc của bộ phận BLVP của cơ sở y tế và quy định về tạm ứng (nếu có)

Bước 3: Ký tên vào các biên nhận, biên lai để xác nhận việc điều trị hay các dịch vụ y tế đã sử dụng.

Thanh toán các chi phí y tế không thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc vượt quá hạn mức trách nhiệm cho phép trước khi xuất viện.

Thời gian làm việc BLVP:

- Thứ 2 đến Thứ 6: 8h00 – 12h00; 13h15 – 20h00
- Thứ 7 & Chủ nhật: 8h00 – 12h00; 13h15 – 17h30 (chỉ áp dụng BLVP ngoại trú, răng)

Lưu ý

- Không BLVP cho tai nạn
- Không BLVP cho các trường hợp ốm bệnh chưa đủ cơ sở xác định phạm vi bảo hiểm

Dịch vụ bảo lãnh viện phí

Lưu ý những trường hợp **KHÔNG** được bảo lãnh viện phí:

- Điều trị cấp cứu;
- Các chi phí khám & xét nghiệm trước và sau khi nhập viện điều trị nội trú;
- Trợ cấp nằm viện, trợ cấp lương
- Chi phí sinh trọn gói mà chưa được tách chi phí sinh và chi phí khám thai định kỳ;
- Điều trị ngoài giờ làm việc của bộ phận bảo lãnh viện phí bệnh viện;
- Điều trị tai nạn do cần xác minh thêm thông tin;
- Bệnh lý chưa xác định được nguyên nhân;

Những trường hợp **chưa** được bảo lãnh viện phí **không có nghĩa là không được chi trả bồi thường**, mà Công ty Bảo hiểm cần xác định phạm vi và sẽ chi trả bồi thường sau đó theo quyền lợi trong Hợp đồng Bảo hiểm.

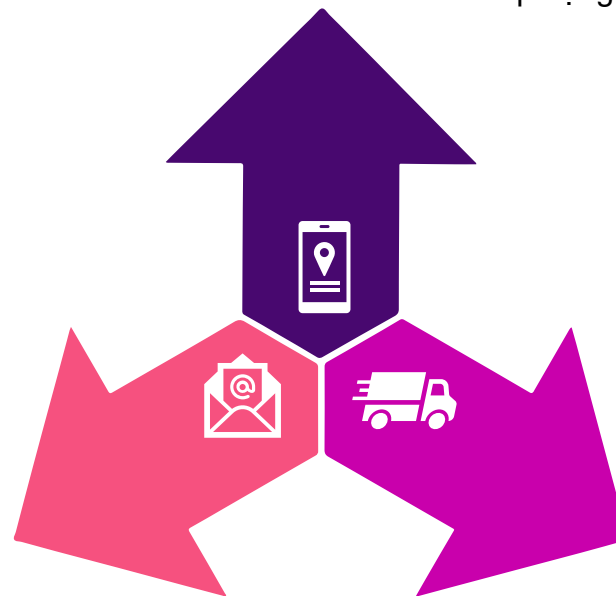
Thời gian bảo lãnh viện phí được tính từ lúc Người được bảo hiểm hoàn tất việc khám chữa bệnh và Công ty Bảo hiểm nhận được đầy đủ thông tin từ cơ sở y tế.

Thanh toán trước – Bồi thường sau

Các phương thức nộp hồ sơ bồi thường

Nộp hồ sơ online qua Mobile app

Áp dụng cho hồ sơ bồi thường khám ngoại trú và khám răng



Nộp hồ sơ online qua email

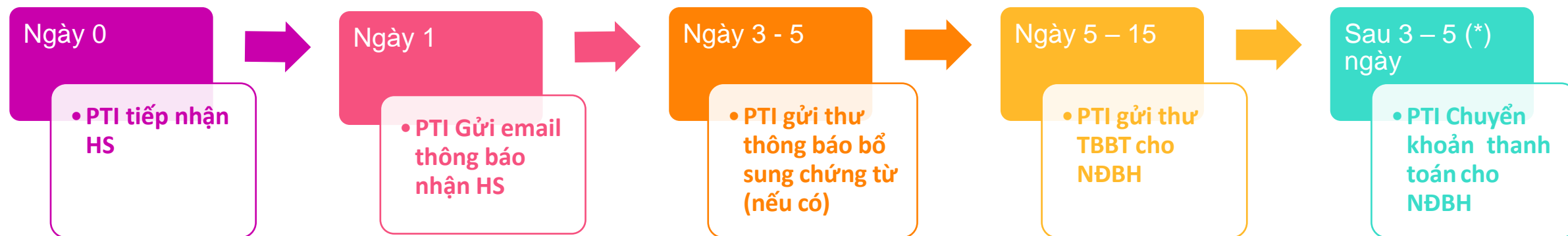
Áp dụng cho hồ sơ bồi thường khám ngoại trú do ốm bệnh và khám răng

Gửi hồ sơ qua chuyển phát nhanh

Áp dụng cho tất cả hồ sơ bồi thường

Thanh toán trước – Bồi thường sau

Quy trình giải quyết bồi thường (10 – 15 ngày làm việc)



(*) Trường hợp số tiền bồi thường < Số tiền yêu cầu bồi thường:

Người được bảo hiểm cần xác nhận đồng ý để PTI tiến hành chuyển khoản trong vòng 3 – 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận được email xác nhận

Thanh toán trước – Bồi thường sau

Hướng dẫn nộp hồ sơ bồi thường qua email và địa chỉ gửi hồ sơ bồi thường

Hình thức nộp hồ sơ

❖ Hồ sơ YCBT Chi phí điều trị y tế (Hồ sơ ngoại trú – nha khoa):

Hồ sơ có thể gửi qua email (online) – Không cần chứng từ gốc

- Email tiếp nhận: nhansbt.mn@pti.com.vn
- Cc email: nhan.tran@wtwco.com
- Tiêu đề email: <Nộp HS YCBT> - <ĐHQT> - <Tên Người được bảo hiểm>
- Dung lượng file đính kèm tối đa: 15MB

❖ Hồ sơ YCBT Chi phí điều trị y tế (Hồ sơ nội trú):

Trung tâm Bồi thường Bảo Hiểm PTI - Văn phòng bồi thường
Miền Nam

Địa chỉ: Tầng 2- số 205 Nguyễn Xí, phường 26, quận Bình Thạnh. TPHCM

Lưu ý:

Thời hạn nộp hồ sơ: **365 ngày** kể từ ngày điều trị cuối cùng (với điều kiện thông báo trong vòng 180 ngày)

Tuy nhiên, NĐBH nên nộp hồ sơ **trong vòng 30 ngày** kể từ ngày điều trị cuối cùng để có thể dễ dàng bổ sung hồ sơ nếu được yêu cầu.



Thanh toán trước – Bồi thường sau

Hướng dẫn nộp hồ sơ bồi thường qua mobile app YourPTI

1. Tìm kiếm YourPTI trên AppStore/ CH Play, biểu tượng như hình bên.

2. Cách đăng nhập

- **Tên truy cập:** Số **CMND / Hộ chiếu** khách hàng cung cấp cho PTI.

Lưu ý: Với người thân chưa có CMND, chẳng hạn như trẻ nhỏ, ID là số CMND của nhân viên kèm 01, 02...

Ví dụ: Số CMND của nhân viên là 123456789

+ Người thân chưa có số CMND là 123456789-01,

+ Người thân chưa có số CMND kế tiếp là 123456789-02

- **Mật khẩu:** Mặc định lần đầu truy cập là **pti.com.vn**. Người dùng có thể đổi mật khẩu sau.

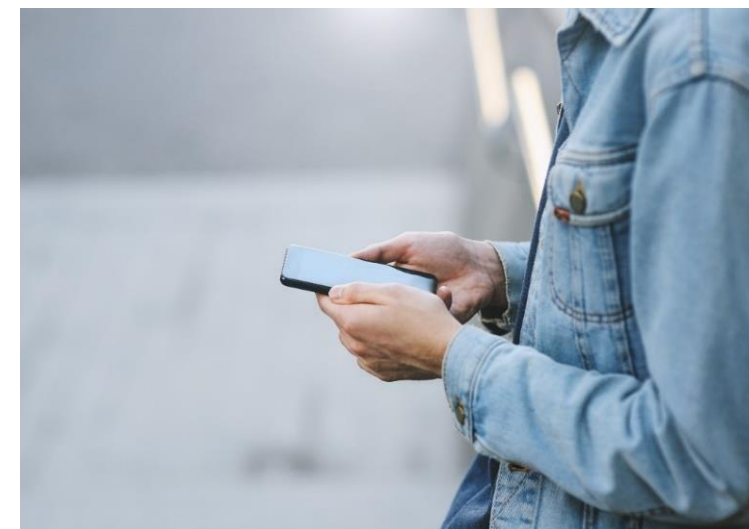
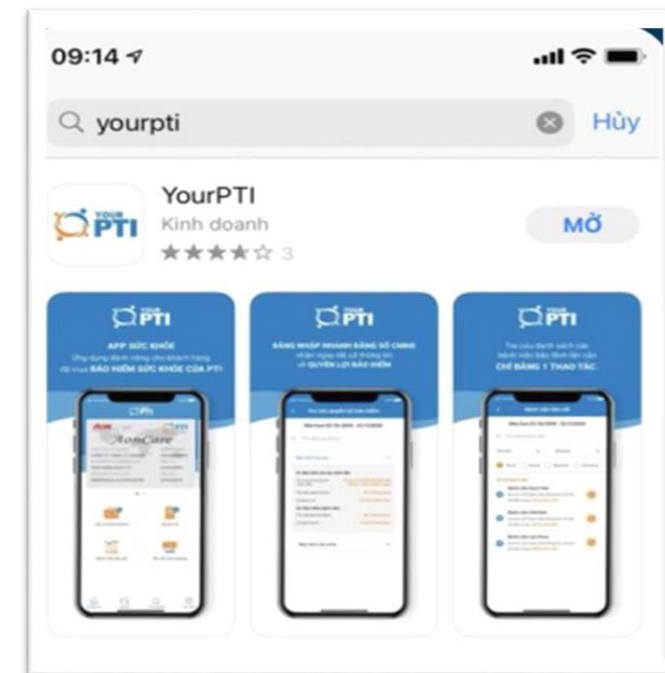
- **Hoàn thiện hồ sơ:** Khách hàng hoàn thiện hồ sơ của mình bằng cách **nhập Số điện thoại và Email** (Cần thiết để gửi thông báo cập nhật bồi thường). Sau khi hoàn thành, chọn **Bắt đầu** với PTI.

3. Chức năng

- **Thẻ BH:** xem được thẻ BH trên App

- **Danh sách BLVP:** Tìm kiếm BV/PK theo loại hình điều trị, theo quận/ thành phố, theo tên bệnh viện.

- **Tạo yêu cầu bồi thường:** điền thông tin theo yêu cầu và tải ảnh chụp/ scan.



Thanh toán trước – Bồi thường sau

Hướng dẫn chứng từ bồi thường

Điều trị nội trú

- Giấy ra viện
- Giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có)
- Bảng kê chi tiết viện phí
- Toa thuốc xuất viện (nếu có)
- Kết quả xét nghiệm & chẩn đoán hình ảnh (nếu có)



Điều trị ngoại trú

- Toa thuốc/ sổ khám bệnh
- Chỉ định & kết quả xét nghiệm & chẩn đoán hình ảnh



Điều trị răng

- Phiếu điều trị răng
- Phim chụp răng (nếu chữa tủy, nhổ răng,...)



Trợ cấp ngày nghỉ

- Giấy ra viện (trường hợp điều trị nội trú)
- Giấy nghỉ hưởng BHXH (trường hợp điều trị ngoại trú)
- Chỉ định nghỉ của bác sĩ
- Bảng chấm công;
- Chứng từ điều trị y tế/ toa thuốc cho các lần khám/ tái khám



Điều trị tai nạn

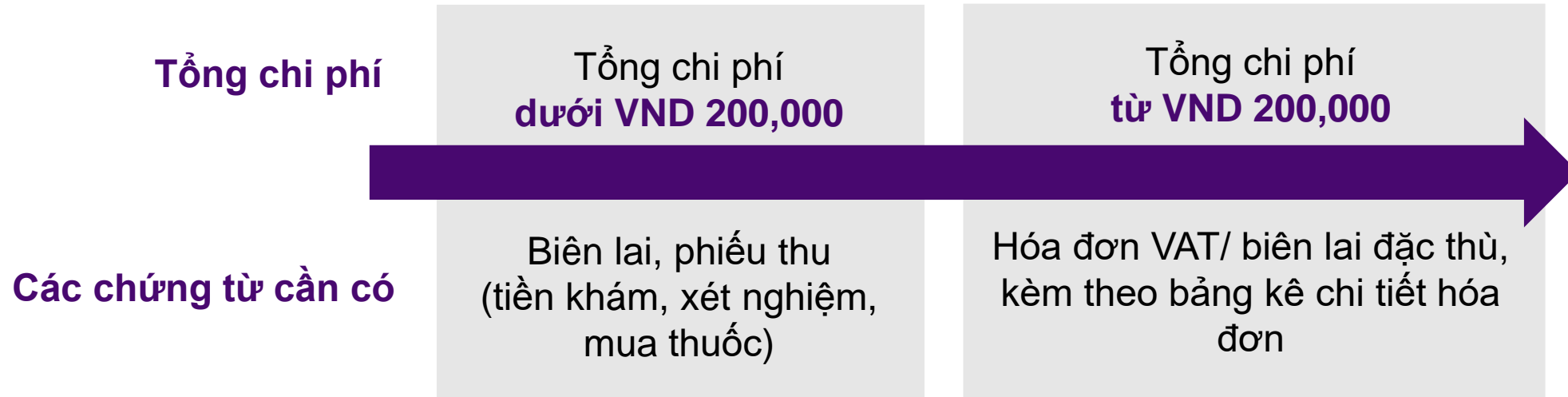
- Bản tường trình tai nạn
- Kết quả xét nghiệm nồng độ cồn. Hoặc xác nhận của cơ sở y tế về việc không thực hiện xét nghiệm nồng độ cồn.
- Giấy tờ xe & Giấy phép lái xe (trường hợp tai nạn giao thông)
- Biên bản kết luận tai nạn của công an giao thông (nếu có)
- Giấy chứng nhận thương tật (nếu có)
- Các giấy tờ y tế như trong trường hợp điều trị nội trú/ ngoại trú

Lưu ý:

- **Không chấp nhận** nằm viện tại phòng khám
- Phẫu thuật phải được thực hiện tại bệnh viện hoặc phòng khám có chức năng thực hiện loại phẫu thuật đó
- Điều trị trong ngày phải có Giấy ra viện & phát sinh chi phí tiền giường.
- Toa thuốc kê **không quá 90 ngày** (đối với điều trị bệnh mãn tính) & **30 ngày đối với bệnh khác** & phải có **dấu mộc của cơ sở khám chữa bệnh**, kèm theo chữ ký, ghi rõ họ tên bác sĩ.
- Trường hợp **mua thuốc thay thế** (bao gồm cả cùng thành phần dược lý) đều phải được Bác sĩ chỉ định & xác nhận
- **Thực phẩm chức năng, mỹ phẩm, thuốc bổ** không thuộc phạm vi bảo hiểm.
- Phải có **chỉ định của Bác sĩ về tổng số lần** cần tập vật lý trị liệu/xông thuốc & **Phiếu theo dõi** các lần

Thanh toán trước – Bồi thường sau

Hướng dẫn chứng từ bồi thường



Lưu ý:

- Trường hợp không bổ sung hóa đơn VAT thì bồi thường tối đa VND 200,000
- Hóa đơn mua thuốc: **xuất ngay khi mua thuốc**. Nếu nhà thuốc xuất hóa đơn sau 05 ngày (nhưng không vượt quá 30 ngày kể từ ngày kê toa), cần bổ sung phiếu thu ban đầu.
- Hóa đơn: xuất trong vòng **30 ngày** kể từ ngày điều trị
- Phải có **con dấu** của cơ sở y tế/ nhà thuốc (dấu mộc tròn)
- Phải có **chữ ký của người bán hàng, người mua hàng**
- Phải nộp kèm **biên lai tiền khám** nếu chi phí khám không xuất hóa đơn

Hóa đơn **không** xuất kèm theo thông tin công ty, **chỉ** xuất theo thông tin cá nhân

Thanh toán trước – Bồi thường sau

Hướng dẫn chứng từ bồi thường

Hoá đơn Điện tử

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
 Mã số thuế: 0302203609
 Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh
 Số tài khoản: 0071000577701 - Tại Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam
 Điện thoại: 0838554269 - Fax: 0839506126

HÓA ĐƠN GIÁ TRỊ GIA TĂNG
 Ngày 24 tháng 01 năm 2017

Mẫu số: 01GTKT0/001
 Ký hiệu: YB/17E
 Số: 0000801

Họ tên người mua hàng:
 Tên đơn vị: *****
 Mã số thuế: *****
 Địa chỉ:
 Hình thức thanh toán: TM/CK - Số tài khoản:

STT	Tên hàng hóa, dịch vụ	ĐVT	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	Thuế suất GTGT	Tiền thuế GTGT	Thành tiền sau thuế GTGT
1	2	3	4	5	6 = 4 x 5	7	8 = 6 x 7	9 = 6 + 8
1	Khám bệnh				100,000			100,000
2	Thuốc theo toa (Số phiếu:011342)				465,053	5%	23,253	488,306
3	Thuốc theo toa (Số phiếu:011340)				465,053	5%	23,253	488,306
Tổng cộng:					1,030,106		46,506	1,076,612

Số tiền viết bằng chữ: **Một triệu không trăm bảy mươi sáu nghìn sáu trăm mười hai đồng**

Người mua hàng (Ký, ghi rõ họ tên) _____
 Người bán hàng (Ký, ghi rõ họ tên) _____

Signature Valid
 Ký bởi: BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
 Ký Ngày: 24 tháng 01 năm 2017

Đây là hóa đơn điện tử được phát hành theo Thông tư 32/2011/TT-BTC. Quý khách có thể tra cứu và tải hóa đơn bằng cách đăng nhập tại Website: hoadon.umc.edu.vn

Hoá đơn đã chuyển đổi

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
 Mã số thuế: 0302203609
 Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TP. HCM
 Số tài khoản: 0071000577701 - Tại Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam
 Điện thoại: 08 38554269 - Fax: 08 39506126

HÓA ĐƠN GIÁ TRỊ GIA TĂNG
 (HÓA ĐƠN CHUYỂN ĐỔI TỪ HÓA ĐƠN ĐIỆN TỬ)
 Ngày 05 tháng 01 năm 2017

Mẫu số: 01GTKT0/001
 Ký hiệu: YA/17E
 Số: 0001044

Họ tên người mua hàng :
 Tên đơn vị :
 Mã số thuế : *****
 Địa chỉ :
 Hình thức thanh toán : Tiền mặt - Số tài khoản:

STT	Tên hàng hóa, dịch vụ	ĐVT	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	Thuế suất GTGT	Tiền thuế GTGT	Thành tiền sau thuế GTGT
1	2	3	4	5	6 = 4 x 5	7	8 = 6 x 7	9 = 6 + 8
1	Phí điều trị nội trú				2,177,797			2,177,797
2	Thuốc điều trị nội trú				3,225,940	5%	161,297	3,387,237
Tổng cộng:					5,403,737		161,297	5,565,034

Số tiền viết bằng chữ: **Năm triệu năm trăm sáu mươi lăm nghìn không trăm ba mươi tư đồng**

Người thực hiện chuyển đổi (Ký, ghi rõ họ tên) _____
 Người mua hàng (Ký, ghi rõ họ tên) _____
 Người bán hàng (Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên) _____

Ngày chuyển đổi: 27/1/2017

Đây là hóa đơn điện tử được phát hành theo Thông tư 32/2011/TT-BTC. Quý khách có thể tra cứu và tải hóa đơn bằng cách đăng nhập tại Website: hoadon.umc.edu.vn

Lưu ý về hóa đơn điện tử

- Hóa đơn chuyển đổi: hồ sơ y tế nộp bản photocopy.
- Hóa đơn điện tử xuất theo thông tin cá nhân của người được bảo hiểm: hồ sơ y tế bản gốc.

Thanh toán trước – Bồi thường sau

Tóm tắt các điểm cần lưu ý

Mua thuốc
Trong vòng 05 ngày kể từ ngày kê toa.
Số lượng thuốc tối đa 30 ngày hoặc 90 ngày (bệnh mãn tính)

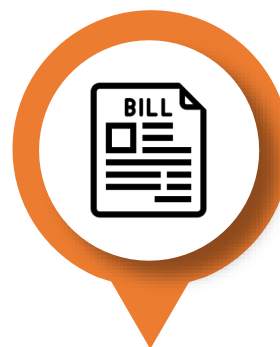


Nộp hồ sơ
Ngay sau khi khám chữa bệnh, tối đa 365 ngày nhưng cần phải thông báo cho PTI trong vòng 180 ngày.



Hóa đơn

Lấy hóa đơn VAT đối với các chi phí >200,000đ
Xuất hóa đơn trong vòng 30 ngày kể từ ngày khám/
mua thuốc



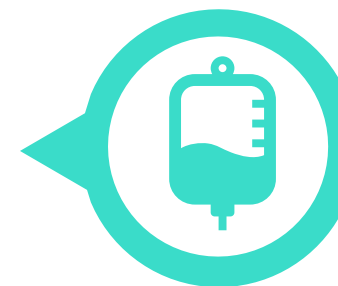
Yêu cầu

Chứng từ phải có mộc của cơ sở y tế



Xét nghiệm

Phải có chỉ định và kết quả



Thông tin liên hệ



Thông tin liên hệ

Địa chỉ gửi hồ sơ yêu cầu bồi thường

Trung Tâm Bồi Thường Bảo Hiểm Con Người – VP Bồi Thường Miền Nam
Tầng 2, Tòa nhà Thủy Lợi 4 số 205 Nguyễn Xí, Phường 26, Quận Bình Thạnh, TP. Hồ Chí Minh

Hotline: 0908488299

Địa chỉ email nhận hồ sơ bồi thường online

Miền Nam: nhahsbt.mn@pti.com.vn - Miền Bắc: nhahsbt.mb@pti.com.vn

Mọi thắc mắc về quyền lợi bảo hiểm, xin vui lòng liên hệ:

Công ty Môi giới bảo hiểm Willis Towers Watson Vietnam

Mr. Trần Nguyễn Trọng Nhân

Tel: 0908 511 468 - Email: Nhan.tran@wtwco.com

Giờ làm việc: 8h30-12h00, 13h-17h30 T2 – T6 hàng tuần



Thank you