**BẢN CHÀO BẢO HIỂM SỨC KHỎE BẢO VIỆT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Loại hình bảo hiểm** | **Sức khỏe Bảo Việt** |
| **Bên mua bảo hiểm**  **Địa chỉ**  **Mã số thuế** | **TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ TP HỒ CHÍ MINH**  59C Nguyễn Đình Chiểu, Phường 6, Quận 3, TP Hồ Chí Minh  **0302378687** |
| **Công ty bảo hiểm** | **Bảo Việt TP Hồ Chí Minh**  Địa chỉ : 23 – 25 Thái Văn Lung, Phường Bến Nghé, Quận 1 |
| **Thời hạn bảo hiểm** | **12 tháng**, từ **21/01/2019** đến **20/01/2020** (bao gồm cả hai ngày này) |
| **Ngày bắt đầu tham gia** | **21/01/2015** |
| **Số Người được bảo hiểm** | **……** người (theo danh sách đính kèm)  - Nhân viên: … người  - Người thân: … người |
| **Điều kiện tham gia bảo hiểm** | - Từ 01 tuổi đến 65 tuổi  - Không bị các bệnh tâm thần, phong  - Không bị ung thư (chỉ áp dụng cho người được bảo hiểm tham gia năm đầu tiên)  - Không bị thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên (chỉ áp dụng cho người được bảo hiểm tham gia năm đầu tiên)  - Không đang trong thời gian điều trị bệnh/ thương tật (chỉ áp dụng cho người được bảo hiểm tham gia năm đầu tiên)  Trường hợp tham gia bảo hiểm không đúng đối tượng và điều kiện quy định trên, Công ty bảo hiểm (CTBH) có quyền chấm dứt bảo hiểm và không chịu trách nhiệm với quyền lợi bảo hiểm đã đăng ký |
| **Đối tượng tham gia bảo hiểm** | 1. Nhân viên có Hợp đồng lao động với Chủ hợp đồng theo qui định của Luật lao động Việt Nam và có tên trong danh sách Người được bảo hiểm trong suốt thời hạn bảo hiểm.  2. Người thân của nhân viên :  2.1 Điều kiện người thân tham gia bảo hiểm :  Phải khai báo trước và chỉ có hiệu lực khi được CTBH xác nhận đồng ‎‎ý bằng văn bản. Nhân viên đang làm việc tại Công ty chỉ được đăng ký bảo hiểm cho người thân của mình 01 lần vào đầu hiệu lực hợp đồng.  2.2 Đối tượng người thân :  2.2.1 Người thân do Công ty thanh toán phí bảo hiểm: Trường hợp người thân do Công ty thanh toán phí sẽ được bảo hiểm cùng hợp đồng này theo chương trình bảo hiểm của người thân nhưng không cao hơn chương trình của nhân viên đó  2.2.2 Người thân tự thanh toán phí bảo hiểm: Trường hợp người thân tự trả phí bảo hiểm sẽ không được bảo hiểm theo chương trình này mà được tham gia theo chương trình bảo hiểm Bảo Việt An Gia của Bảo Việt, tùy theo độ tuối và chương trình lựa chọn. Nếu người thân là con của nhân viên thì chỉ được tham gia chương trình bằng hoặc thấp hơn nhân viên đó.2.3 Đăng ký giữa hợp đồng chỉ áp dụng cho:  + Người thân của nhân viên mới vào làm việc  + Vợ hoặc chồng mới kết hôn  + Con mới sinh tròn 01 tuổi  2.4 Quyền lợi bảo hiểm của người thân bị tự động chấm dứt cùng thời điểm chấm dứt bảo hiểm của nhân viên.  2.5 Tất cả người thân chỉ được tham gia bảo hiểm khi nhân viên cùng có tên trong danh sách tham gia bảo hiểm. Trường hợp nhân viên không tham gia bảo hiểm, hiệu lực bảo hiểm của tất cả người thân của nhân viên đó sẽ bị vô hiệu đồng thời người thân đó sẽ bị loại khỏi hợp đồng, phí bảo hiểm sẽ không được hoàn lại cho dù họ đã phát sinh bồi thường hay chưa, trừ khi có thỏa thuận bằng văn bản khác.  2.6 Người thân bao gồm Vợ/ chồng, con cái hợp pháp. Con cái theo quy định từ 1 tuổi đến 18 tuổi hoặc đến 23 tuổi nếu còn đang đi học, sống phụ thuộc và chưa kết hôn. Quyền lợi thai sản không áp dụng cho con cái.  3. Phí bảo hiểm của toàn bộ người được bảo hiểm (bao gồm người thân) phải do Chủ hợp đồng chi trả  4. Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm khai báo danh sách nhân viên và người thân phù hợp với các quy định nêu trên. Bất cứ sự vi phạm nào có thể dẫn tới việc công ty bảo hiểm từ chối bồi thường, hủy bảo hiểm đối với các trường hợp cụ thể. |
| **Giảm phí nhóm** | Theo bản tính đính kèm |
| **Tổng phí bảo hiểm/ năm** | **……………………VNĐ** (theo bản tính đính kèm) |
| **Thời hạn thanh toán** | Thanh toán trong vòng…. kể từ ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm |
| **Thỏa thuận** | Bản chào này có hiệu lực trong vòng 30 ngày kể từ ngày chào phí.  Tất cả các quyền lợi, phí bảo hiểm, điều kiện và điều khoản của bản chào này dựa trên số lượng người tham gia như kê khai trên, tỷ lệ tổn thất tính đến ngày chào phí và phí bảo hiểm của tất cả người được bảo hiểm (bao gồm cả nhân viên và người thân – nếu có) do chủ hợp đồng chi trả phí.  Trường hợp đối tượng người thân, nhân viên tự trả phí, vui lòng thông báo lại để CTBH có phương án điều chỉnh phù hợp.  CTBH có quyền thay đổi bản chào sau khi cập nhật lại tỷ lệ bồi thường hoặc chủ hợp đồng có sự điều chỉnh về số lượng, đối tượng tham gia |
| **Phạm vi bảo hiểm** | Bảo hiểm cho các Quyền lợi được liệt kê dưới đâygây ra bởi các nguyên nhân không bị loại trừ theo điều kiện, điều khoản của đơn bảo hiểm, các sửa đổi bổ sung và/hoặc các thỏa thuận khác đính kèm theo đơn:  + Bảo hiểm sinh mạng (không bao gồm nguyên nhân tai nạn);  + Tử vong, thương tật vĩnh viễn do tai nạn;  + Chi phí y tế do tai nạn  + Chi phí y tế điều trị nội trú do ốm bệnh, thai sản  + Chi phí y tế điều trị ngoại trú do ốm bệnh; |
| **Phạm vi địa lý được bảo**  **hiểm/Luật áp dụng** | Việt Nam |
| **Quyền lợi bảo hiểm/**  **Số tiền bảo hiểm** | Theo Bảng tóm tắt Quyền lợi bảo hiểm dưới đây |
| **BẢNG TÓM TẮT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM (mẫu)** | |

*Đơn vị: VNĐ*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quyền lợi chính** | **Các điều kiện bảo hiểm chính** | **LỰA CHỌN 1** | **LỰA CHỌN 2** |
| **1. Điều trị nội trú, ngoại trú do tai nạn** | **25.000.000/năm** | **40.000.000/năm** |
| *Chi phí cấp cứu/ xe cứu thương, chi phí phẫu thuật và nằm viện, chi phí thuốc men .v.v.., theo hạn mức chi phí do Người được bảo hiểm chọn* | Tối đa đến STBH | |
| **2. Chết, thương tật vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật** | **Không tham gia** | |
| *Chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn* | *100% STBH* | |
| *Thương tật bộ phận vĩnh viễn* | *Theo Phụ lục Bảng tỉ lệ thương tật/ tàn tật vĩnh viễn* | |
| **3. Chết, thương tật vĩnh viễn do tai nạn** | **100.000.000/năm** | **250.000.000/năm** |
| *Chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn* | *100% STBH* | |
| *Thương tật bộ phận vĩnh viễn* | *Theo Phụ lục - Bảng tỉ lệ thương tật/ tàn tật vĩnh viễn* | |
| **4. Điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật (Không bao gồm thai sản)** | **126.000.000/năm** | **126.000.000/năm** |
| **a. Nằm viện** - Tiền phòng, phòng chăm sóc đặc biệt, phòng cấp cứu - Chi phí bệnh viện tổng hợp gồm xét nghiệm, XQ. Thuốc, quần áo, ô xy, huyết thanh… *Áp dụng cho cả chi phí điều trị trong ngày* | 2.100.000/ngày  Tối đa **42.000.000/năm** | 2.100.000/ngày  Tối đa **42.000.000/năm** |
| **b. Phẫu thuật** - Ốm bệnh - Cấy ghép nội tạng (không bảo hiểm chi phí mua các bộ phận nội tạng và chi phí hiến nội tạng) *(bao gồm cả phẫu thuật trong ngày, tiểu phẫu)* | **42.000.000** | **42.000.000** |
| **c. Các quyền lợi khác** |  | |
| Chi phí trước khi nhập viện (30 ngày trước khi nhập viện) | 2.100.000/năm | 2.100.000/năm |
| Chi phí điều trị sau khi xuất viện (30 ngày sau khi xuất viện) | 2.100.000/năm | 2.100.000/năm |
| Chi phí y tá chăm sóc tại nhà ngay sau khi xuất viện (15 ngày/năm) | 2.100.000/năm | 2.100.000/năm |
| Trợ cấp nằm viện (60 ngày/năm) | 42.000/ngày | 42.000/ngày |
| Phục hồi chức năng | 4.200.000/năm | 4.200.000/năm |
| Dịch vụ xe cứu thương (loại trừ dịch vụ IPA và đường hàng không) | 42.000.000/năm | 42.000.000/năm |
| Chi phí mai táng | 2.100.000/vụ | 2.100.000/vụ |
| **Quyền lợi bổ sung** | **Các điều kiện bảo hiểm bổ sung** | | |
| **1. Điều trị ngoại trú do ốm, bệnh (có bao gồm thai sản ko ??)** | **5.000.000** | **8.000.000** |
| Chi phí khám bệnh, tiền thuốc theo kê đơn của bác sỹ, chi phí cho các xét nghiệm, chụp X-quang, siêu âm, chẩn đoán hình ảnh trong việc điều trị bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm. | 1.000.000/lần khám Không giới hạn số lần khám | 1.600.000/lần khám Không giới hạn ố lần khám |
| Điều trị bằng các phương pháp vật lý trị liệu, trị liệu học bức xạ, nhiệt, liệu pháp ánh sáng và các phương pháp điều trị khác tương tự do bác sỹ chỉ định | 100.000/ngày, tối đa 60 ngày/năm | |
| Điều trị răng bao gồm: - Khám, chụp X.Q; - Viêm nướu (lợi), nha chu; - Trám răng bằng chất liệu thông thường như amalgam, composite, fuji...;  - Điều trị tuỷ răng;  - Cạo vôi răng (lấy cao răng); và  - Nhổ răng bệnh lý (bao gồm tiểu phẫu, phẫu thuật giới hạn 500.000/năm)  Áp dụng đối với điều trị răng thuộc Quyền lợi điều trị Ngoại trú: Quyền lợi này chỉ được chi trả khi   * Khám và điều trị tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh: chỉ chấp nhận thanh toán chi phí phát sinh tại các Bệnh viện hoặc các Phòng khám có thỏa thuận Bảo lãnh với Bảo Việt. * Khám và điều trị tại các khu vực khác: mở rộng thanh toán chi phí khám và điều trị răng tại các Phòng khám có đăng ký kinh doanh và Giấy phép hành nghề hợp pháp. * Từ chối bồi thường nếu khám và điều trị tại Nha khoa Happy – 26 Hàm Nghi, Tp. Đà Nẵng. Nha khoa Đại Nam-328 Ông Ích Khiêm, Đà Nẵng * Từ chối bồi thường nếu khám và điều trị tại Nha khoa Việt Pháp, số 24 Trần Duy Hưng, Hà Nội | 1.000.000/năm (trong đó cạo vôi răng tối đa 400.000/năm) | 1.600.000/năm (trong đó cạo vôi răng tối đa 400.000/năm) |

*(\*) Số tiền bồi thường cho người được bảo hiểm một năm không vượt quá giới hạn tối đa trong Bảng tóm tắt Quyền lợi bảo hiểm*

**Thời gian chờ :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Không áp dụng thời gian chờ đối với các quy định bên dưới :* | | |
| **Điều trị nội trú, ngoại trú** | | - 30 ngày đầu tiên đối với ốm đau, bệnh tật thông thường  - 12 tháng đầu tiên đối với bệnh đặc biệt\*\* và bệnh có sẵn\* như định nghĩa |
| **Tử vong, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn** | | - 30 ngày đầu tiên đối với ốm đau, bệnh tật thông thường  - 12 tháng đầu tiên đối với thai sản, bệnh đặc biệt\*\*, bệnh có sẵn\* như định nghĩa |
| **Thai sản** | | - 90 ngày đầu tiên đối với sẩy thai, bỏ thai, điều trị thai sản theo chỉ định của bác sỹ điều trị  - 270 ngày đầu tiên đối với sinh con |
| **Định nghĩa** | | **\* Bệnh có sẵn:**  Là bệnh có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và là bệnh mà Người được bảo hiểm:  a. đã phải điều trị trong vòng 3 năm gần đây  b. triệu chứng bệnh 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 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, viêm màng trong dạ con, trĩ, sỏi trong các hệ thống tiết niệu và đường mật, viêm xoang, đục thủy tinh thể do bệnh lý, Parkinson, bệnh đái tháo đường, bệnh liên quan đến hệ thống tái tạo máu như lọc máu, thay máu, chạy thận nhân tạo | | |
| **Điều khoản bảo hiểm**/  **Quy tắc bảo hiểm** | | Theo quy tắc bảo hiểm Sức Khỏe của CTBH ban hành theo QĐ số 1927/ 2011/QĐ/TGĐ-BHBV ngày 22/6/2011(là một bộ phận không tách rời với hợp đồng) và các sửa đổi, điều chỉnh dưới đây:  **1. Qui định về thay đổi quyền lợi:**  Giới hạn trách nhiệm tất cả các điều kiện và quyền lợi không thể thay đổi trong suốt thời hạn Hợp đồng bảo hiểm. Những quyền lợi này chỉ có thể được thay đổi vào ngày tái tục Hợp đồng bảo hiểm  **2. Các điểm loại trừ**:  + Loại trừ tất cả các hình thức điều trị nội trú liên quan đến răng  + Đục thủy tinh thể do suy biến tự nhiên/ lão hóa  + Điểm loại trừ số 2 trong Quy tắc bảo hiểm được thay thế như sau:  \* NĐBH từ 14 tuổi trở lên vi phạm pháp luật phải thụ án hình sự;  \* Người được bảo hiểm vi phạm các hành vi sau khi tham gia giao thông:   * Đua xe, tổ chức đua xe trái phép; * Người điều khiển phương tiện sử dụng ma túy, các chất kích thích; * Người điều khiển phương tiện uống rượu, bia vượt quá nồng độ cồn quy định 50 miligam/100mililit máu hoặc 0,25 miligam/1 lít khí thở; * Người điều khiển ô tô, máy kéo, rơ moóc, đầu kéo kéo sơ mi rơ moóc không có giấy phép lái xe theo quy định hoặc giấy phép lái xe không hợp lệ; * Vận chuyển trái phép hoặc không thực hiện đầy đủ các quy định về vận chuyển hàng nguy hiểm; vận chuyển hàng cấm; * Đi vào đường ngược chiều, đường cấm. * Riêng trường hợp Người được bảo hiểm điều khiển xe mô tô hai bánh, xe mô tô ba bánh, xe gắn máy (kể cả xe máy điện) và các loại xe tương tự không có Giấy phép lái xe hoặc Giấy phép lái xe không hợp lệ: áp dụng giới hạn bồi thường bằng 50% số tiền bồi thường thuộc phạm vi bảo hiểm.   + Người được bảo hiểm vi phạm nội quy của cơ quan theo Luật lao động;: áp dụng giới hạn bồi thường bằng 50% số tiền bồi thường thuộc phạm vi bảo hiểm.  + Các điểm loại trừ khác như trong Quy tắc bảo hiểm đính kèm  **3. Làm rõ lại định nghĩa số 28, mục I, Phần I - Quy định chung đính kèm Quy tắc:**  + Các bộ phận/thiết bị y tế hỗ trợ điều trị là các bộ phận/thiết bị/dụng cụ y tế:  - Được đặt/cấy/trồng vào bất cứ một bộ phận nào của cơ thể để hỗ trợ cho chức năng hoạt động của bộ phận đó, bao gồm những danh mục liệt kê dưới đây và/hoặc các danh mục được liệt kê trong Sửa đổi bổ sung như là một bộ phận đính kèm của Quy tắc/Hợp đồng bảo hiểm như stent các loại, van tim, bóng nong, đĩa đệm, đinh, nẹp, vis, chốt treo, máy tạo nhịp tim và phá rung, coil (vòng xoắn kim loại), cầu nối AV, ống thông AV, màng não nhân tạo, mạch máu nhân tạo, tấm nâng trực tràng, bộ tim phổi nhân tạo, gân sinh học, gân đồng loại, hạt nhựa PVA, chốt trụ implant, màng xương (màng sinh học, màng tái tạo mô), lưới titalium, Quả lọc/dây dẫn trong kỹ thuật hấp thụ phân tử liên tục điều trị suy gan nặng, tấm màng nâng (trong thoát vị bẹn), miếng ghép cột sống;  - Có tính chất đặc thù, chỉ sử dụng riêng cho từng loại hình điều trị hoặc phẫu thuật, sử dụng một lần và không khấu hao, bao gồm những danh mục liệt kê dưới đây và/hoặc các danh mục được liệt kê trong Sửa đổi bổ sung như là một bộ phận đính kèm của Quy tắc/Hợp đồng bảo hiểm như dao cắt sụn, lưỡi bào, dao bào khớp, dao cắt gan siêu âm, dao cắt trĩ theo phương pháp Longo, rọ tán sỏi trong phẫu thuật lấy sỏi, guidwire dẫn đường, cathether chuyên dụng tùy theo từng bộ phận cần chụp (Veterbral, Mani, Yashiro, Cobra, Pigtail, Sidewinder...), ống thông, bộ dụng cụ lấy huyết khối, dị vật chuyên dụng,bong kéo, lưới lọc, mũi kim mang sóng radio, môi trường nuôi cấy tế bào sụn, bộ dụng cụ điều trị nhịp tim bằng RF, Cement hóa học sử dụng trong phẫu thuật tạo hình thân đốt sông qua da, bóng bơm;  - Bên ngoài cơ thể có tác dụng hỗ trợ chức năng vận động hoặc các chức năng khác của cơ thể bao gồm những danh mục liệt kê dưới đây và/hoặc các danh mục được liệt kê trong Sửa đổi bổ sung như là một bộ phận đính kèm của Quy tắc/Hợp đồng bảo hiểm như nạng, nẹp, xe lăn, thiết bị trợ thính, kính thuốc, máy hỗ trợ tim;  - Các dụng cụ chỉnh hình mang tính chất thẩm mỹ khác.  + Bộ phận giả: Là các bộ phận/thiết bị/chất liệu được làm giả để thay thế cho các bộ phận của cơ thể, bao gồm khớp nhân tạo, răng giả, đĩa đệm nhân tạo, thủy tinh thể nhân tạo, đốt sống nhân tạo,…  **4.** **Các điều khoản sửa đổi bổ sung:**  **4.1 Điều khoản bảo hiểm tự động tăng/ giảm đối với nhân viên** **và thu hồi thẻ** (Cập nhật hàng tháng. Phí phát sinh thanh toán trong vòng 15 ngày kể từ ngày cấp SĐBS cập nhật)  ***+ Điều chỉnh tăng/ giảm***  Đơn bảo hiểm này tự động mở rộng bảo hiểm cho bất cứ nhân viên nào của Bên mua bảo hiểm kể từ ngày bắt đầu làm việc cho chủ hợp đồng với số tiền bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm đối với nhân viên cùng tính chất công việc, đồng thời bảo hiểm cũng sẽ tự động hủy bỏ kể từ ngày kết thúc hợp đồng lao động đối với bất kỳ nhân viên nào nghỉ việc, với điều kiện là Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thông báo cho CTBH về sự thay đổi nhân viên hàng tháng trước ngày thứ 15 của tháng tiếp theo trong thời hạn bảo hiểm.  Thông tin cần thiết phải khai báo gồm tên, ngày, tháng, năm sinh, ngày tham gia hoặc ngày nghỉ việc, số CMTND, chức vụ, chương trình bảo hiểm và các thông tin khác theo yêu cầu của CTBH.  Người thân thuộc đối tượng được tăng mới trong năm được cập nhật hàng tháng cùng thời điểm khai báo với nhân viên.  ***+ Phí tính tăng/ giảm:***   * Phí bảo hiểm cho trường tăng người được bảo hiểm giữa kỳ: áp dụng theo phí bảo hiểm ngắn hạn trong quy tắc bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm xác định từ hiệu lực bảo hiểm của việc tăng người cho đến khi kết thúc hiệu lực hợp đồng bảo hiểm. Quyền lợi bảo hiểm của người được bổ sung giữa kỳ được hưởng đầy đủ theo quyền lợi bảo hiểm 1 năm. * Phí bảo hiểm hoàn lại cho trường giảm người được bảo hiểm giữa kỳ: với điều kiện là Người được bảo hiểm chưa phát sinh bất kỳ yêu cầu bồi thường (cho rủi ro phát sinh trong thời gian được Bảo Việt bảo hiểm) đã được Bảo Việt chấp thuận chi trả, Bảo Việt hoàn lại phí bảo hiểm cho từng người như sau: (ngày kết thúc hiệu lực hợp đồng - ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm)/365 ngày \* phí bảo hiểm/người/năm.   ***+ Thu hồi thẻ bảo hiểm:***  - Trường hợp giảm nhân viên/ người thân: Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thu lại thẻ bảo hiểm của nhân viên nghỉ việc và của người thân nhân viên đó (nếu có) vào ngày làm việc cuối cùng. Nếu không thể thu hồi thẻ, Bên mua bảo hiểm phải thông báo ngay lập tức cho CTBH.  - Trường hợp Bên mua bảo hiểm không thu hồi thẻ và cũng không thông báo cho CTBH kịp thời, nếu CTBH đã chi trả bồi thường hoặc đã bảo lãnh viện phí cho nhân viên đã nghỉ việc hoặc người thân của họ (nếu có), Bên mua bảo hiểm phải có trách nhiệm thu hồi và hoàn lại cho CTBH những khoản bồi thường đó.  **4.2 Điều khoản đảm bảo thanh toán phí và tự động khôi phục hiệu lực hợp đồng**  Các bên hiểu và thỏa thuận rằng, cho dù có bất kỳ điều kiện nào trái ngược trong Hợp đồng bảo hiểm này, điều kiện tiên quyết đối với trách nhiệm bồi thường của CTBH theo Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận tái tục bảo hiểm, Sửa đổi bổ sung hay Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời là bất kỳ khoản phí bảo hiểm đến hạn nào đều phải được trả và được nhận đủ bởi CTBH theo quy định tại Thời hạn thanh toán phí nêu trên.  Trong trường hợp phí bảo hiểm chưa được thanh toán đầy đủ cho CTBH theo quy định tại Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm nêu trên (thời hạn đảm bảo thanh toán phí bảo hiểm), hiệu lực bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận tái tục bảo hiểm, Sửa đổi bổ sung, hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm sẽ bị chấm dứt kể từ ngày đến hạn thanh toán phí bảo hiểm và CTBH sẽ không chịu trách nhiệm đối với mọi rủi ro xảy ra sau ngày đến hạn đóng phí, CTBH sẽ được hưởng khoản phí bảo hiểm tương ứng với tỉ lệ thời gian đã bảo hiểm nhưng không nhỏ hơn 2.000.000 đồng.  Các bên cũng thỏa thuận rằng trong trường hợp phí bảo hiểm nói trên được thanh toán đầy đủ cho Bảo hiểm Bảo Việt sau thời hạn thanh toán phí quy định (thời hạn đảm bảo thanh toán phí), Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận tái tục bảo hiểm, Sửa đổi bổ sung hoặc Giấy Chứng nhận bảo hiểm tạm thời sẽ được xem xét phục hồi hiệu lực từ thời điểm đó trở đi dựa trên cơ sở có xác nhận bằng văn bản của Bảo hiểm Bảo Việt.. Trong mọi trường hợp CTBH không bồi thường/bảo lãnh mọi rủi ro phát sinh trong thời gian Bên mua bảo hiểm quá hạn thanh toán phí bảo hiểm cho đến ngày hợp đồng bảo hiểm được khôi phục hiệu lực.  **4.3. Thời gian nộp hồ sơ bồi thường**: trong vòng 180 ngày kể từ ngày điều trị cuối cùng.  **4.4. Điều khoản yêu cầu dấu và chữ ký của đại diện Bên mua bảo hiểm trên Giấy yêu cầu bồi thường**  **4.5.** Trường hợp yêu cầu bồi thường cho người thân, nhân viên được thay mặt người thân để yêu cầu CTBH chi trả bồi thường và nhận tiền bồi thường trừ trường hợp bồi thường cho quyền lợi tử vong phải theo quy định của Pháp luật về quyền thừa kế.  **4.6. Dịch vụ bảo lãnh viện phí:**  + Áp dụng bảo lãnh viện phí Nội trú (thẻ Xanh) nếu mức phí sau chiết khấu đạt 2.000.000 VND/người/năm  + Áp dụng bảo lãnh viện phí Nội trú và Ngoại trú, răng (thẻ Vàng) nếu có tham gia quyền lợi Ngoại trú và mức phí sau chiết khấu đạt 8.000.000VND/người/năm  Danh sách bệnh viện, phòng khám trong hệ thống bảo lãnh viện phí của CTBH có thể thay đổi mà không cần báo trước và được cập nhật thường xuyên trên website của Bảo Việt <http://www.baoviet.com.vn/insurance>  4.7 **Điều khoản mở rộng đặc biệt:**   * Bảo hiểm chi phí liên quan tới các thiết bị y tế như: nước muối sinh lý và nước biển sâu (natriclorid, humer, sterimar, xisat,…), v.v…, tối đa 200.000 VND/ đơn thuốc * Mở rộng bảo hiểm cho việc điều trị các bất thường về sinh hóa, chuyển hóa của cơ thể như tăng lipid máu, men gan cao, nồng độ calci thấp hay các tình trạng tương tự * Đồng chi trả 30% cho thiết bị hỗ trợ đặt stent, dao mổ longo * Đồng chi trả 50% với thiết bị hỗ trợ phẫu thuật dây chằng   **5. Điều khoản kiểm tra:**  5.1 CTBH có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm cung cấp các giấy tờ sau:  + Trường hợp Người được bảo hiểm là nhân viên: Hợp đồng lao động và Sổ bảo hiểm xã hội.  + Trường hợp Người được bảo hiểm là người thân của nhân viên: Giấy khai sinh (với con của nhân viên)/ Giấy đăng ký kết hôn (vợ/chồng nhân viên)/ Sổ hộ khẩu.  Công ty bảo hiểm có quyền từ chối bồi thường nếu Người được bảo hiểm không cung cấp đầy đủ một trong các giấy tờ nói trên.  Riêng trường hợp NV không được Bên mua bảo hiểm đóng bảo hiểm xã hội; hoặc NV không cung cấp Sổ bảo hiểm xã hội được Bên mua bảo hiểm đóng khi CTBH yêu cầu, CTBH chi trả tối đa 50% số tiền bồi thường thuộc trách nhiệm bảo hiểm (mức chi trả này áp dụng cho cả nhân viên và người thân của nhân viên đó), riêng trường hợp tử vong sẽ không được bảo hiểm.  CTBH có quyền chỉ định chuyên gia y khoa và/hoặc chuyên gia giám định tổn thất để tiến hành kiểm tra sức khoẻ của Người được bảo hiểm và các thông tin có liên quan đến việc giải quyết khiếu nại nếu thấy cần thiết. Người được bảo hiểm có nghĩa vụ hợp tác trong việc giám định này, nếu không, CTBH có quyền từ chối hồ sơ yêu cầu bồi thường liên quan. Ngoài ra, CTBH có quyền yêu cầu khám nghiệm tử thi trong trường hợp chết nếu việc khám nghiệm này không trái với Pháp luật và phong tục tập quán.  5.2 Nếu Người được bảo hiểm theo quy định hoặc Người thừa kế hợp pháp không trung thực trong việc thực hiện các quy định trong Bộ hợp đồng bảo hiểm, sửa đổi bổ sung, CTBH có quyền từ chối toàn bộ số tiền bồi thường phát sinh (nếu có), hiệu lực bảo hiểm của Người được bảo hiểm sẽ bị chấm dứt và Người được bảo hiểm sẽ không được hưởng bất cứ quyền lợi nào thuộc Hợp đồng bảo hiểm. Khoản phí bảo hiểm đã đóng không được hoàn lại.  **6. Thứ tự ưu tiên:** Trong trường hợp có những quy định trái ngược giữa Hợp đồng, Quy tắc bảo hiểm và các Sửa đổi bổ sung (SĐBS) được cấp sau ngày ký kết Hợp đồng, CTBH đồng ý áp dụng theo thứ tự ưu tiên sau (từ trên xuống) để giải quyết các tranh chấp hoặc bồi thường phát sinh trong thời gian bảo hiểm:   * Các SĐBS được ký kết tại thời điểm mới nhất * Hợp đồng bảo hiểm   - Quy tắc bảo hiểm | | |
| **Tỉ lệ phí (người/ năm)** | |  | | |

***ĐVT: VND***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BẢNG TÍNH PHÍ** | | | | | | | |
|  | |  | **LỰA CHỌN 1** | | | **LỰA CHỌN 2** | |
| **QUYỀN LỢI BẢO HIỂM** | | **TỶ LỆ PHÍ** | **STBH** | | **PHÍ** | **STBH** | **PHÍ** |
| Chi phí y tế do tai nạn | | 0.80% | 25,000,000 | | 200,000 | 40,000,000 | 320,000 |
| Chết, Thương tật vĩnh viên do ốm đau, bệnh tật | | 0.20% | - | | - | - | - |
| Chết, Thương tật vĩnh viên do tai nạn | | 0.09% | 100,000,000 | | 90,000 | 250,000,000 | 225,000 |
| Điều trị nội trú do ốm đau,bệnh tật (không bao gồm thai sản) | | 1.96% | 42,000,000 | | 823,200 | 42,000,000 | 823,200 |
| Điều trị ngoại trú | | 20% | 5,000,000 | | 1,000,000 | 8,000,000 | 1,600,000 |
| **Phí bảo hiểm** | |  |  | | **2,113,200** |  | **2,968,200** |
| Phí giảm | | 25% |  | | 528,300 |  | 742,050 |
| **Phí sau giảm (tính cho 1 người)** | |  |  | | **1,584,900** |  | **2,226,150** |
| **Số lượng** | |  |  | | **751** |  | **24** |
| **Phí bảo hiểm nhóm sau giảm phí** | |  |  | | **1,190,259,900** |  | **53,427,600** |
| **Tổng phí sau giảm phí** | |  |  | | **1,243,687,500** | | |
|  | | | **Đại diện Công ty Bảo Việt TP HCM**  Ngày 27/11/2018 | | | | |