VBI Premier Care

Tận hưởng quyền năng - An tâm trải nghiệm

BẢO HIỂM VIETINBANK

www.myvbi.vn

VBI Premier Care có gì đặc biệt?

Bảo hiểm sức khoẻ cao cấp cho trải nghiệm sống không giới hạn.

Sản phẩm được tái bảo hiểm bởi
Công ty Tái bảo hiểm **Rating A+** trên thị trường

Quyền lợi bảo hiểm ưu việt

Quyền lợi bảo hiểm tối đa lên tới **60 tỷ** đồng/năm*
**Áp dụng cho chương trình 6*

Bảo hiểm từ **15 ngày tuổi** đến **70 tuổi****
***Đối với các trường hợp tái tục, tuổi của người được bảo hiểm cho phép lên tới 84 tuổi*

Phạm vi bảo hiểm toàn cầu, cho khách hàng tiếp cận dịch vụ y tế thuận tiện theo nhu cầu***
****Áp dụng cho các chương trình có khu vực Toàn cầu*

Hạn mức chi trả cao giúp quý khách lựa chọn các dịch vụ y tế tốt nhất ngay cả tại các quốc gia có chi phí đắt đỏ

Áp dụng gói khám **sức khỏe định kỳ**

Dịch vụ hỗ trợ **vận chuyển y tế khẩn cấp quốc tế**

Dịch vụ thuận tiện, tối ưu

Nhanh chóng - Tiện lợi

Dịch vụ chăm sóc khách hàng **chuẩn quốc tế - 24/7**

Hệ thống quản lý hồ sơ bồi thường **chuyên nghiệp, hiện đại**

Phạm vi địa lý được bảo hiểm

VBI Premier Care đem tới cho bạn nhiều lựa chọn đa dạng, bao gồm 6 chương trình trên 3 vùng địa lý được bảo hiểm. Bạn có thể lựa chọn dịch vụ chăm sóc sức khoẻ ở bất cứ nơi đâu trong phạm vi vùng được bảo hiểm.

Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Chương trình 1 - 2 - 3	Chương trình 4 - 5 - 6
Vùng 1	Việt Nam	Việt Nam - Thái Lan - Singapore - Nhật - Malaysia - Hàn Quốc
Vùng 2	Việt Nam - Thái Lan - Singapore - Nhật - Malaysia - Hàn Quốc	Toàn cầu (trừ Mỹ)
Vùng 3	Toàn cầu (trừ Mỹ)	Toàn cầu

Thời gian chờ

180 ngày
Điều trị phục hồi nha khoa

300 ngày
Điều trị tâm thần

365 ngày
Chăm sóc giảm nhẹ và/hoặc chăm sóc cuối đời, và chăm sóc cho tình trạng sống thực vật/ tổn thương thần kinh vĩnh viễn

365 ngày
Chăm sóc thai sản, sinh con, biến chứng trước và sau sinh*

36 tháng
Điều trị HIV/AIDS

**Áp dụng khi quyền lợi thai sản được chọn mua kèm chương trình*

✓ - Thanh toán toàn bộ | X - Không bảo hiểm Đơn vị: VNĐ

Quyền lợi chính	Chương trình 1	Chương trình 2	Chương trình 3	Chương trình 4	Chương trình 5	Chương trình 6
Số tiền bảo hiểm tối đa/năm	2.500.000.000	5.000.000.000	10.000.000.000	20.000.000.000	40.000.000.000	60.000.000.000
Quyền lợi nội trú						
Tiền phòng/ngày	Phòng đơn tiêu chuẩn khép kín	Phòng đơn tiêu chuẩn khép kín	Phòng đơn tiêu chuẩn khép kín	Phòng đơn tiêu chuẩn khép kín	Phòng đơn tiêu chuẩn khép kín	Phòng đơn tiêu chuẩn khép kín
Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU), Phòng CCU, phòng HDU	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chi phí phòng cho thân nhân/ngày Tối đa 30 ngày/năm	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000
Trợ cấp tiền mặt/ngày Tối đa 30 ngày/năm	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000
Chi phí tư vấn Bác sĩ chuyên khoa	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chi phí phẫu thuật (bao gồm cả chi phí gây mê)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chi phí phòng mổ, thuốc và các chi phí băng gạc dùng cho phẫu thuật	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Điều trị và phẫu thuật trong ngày	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Y tá điều dưỡng	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Thuốc theo đơn và vật tư y tế	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp phát xạ (PET & CT-PET)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Xét nghiệm chẩn đoán, X-quang bệnh lý	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Thiết bị bộ phận giả bên trong, dụng cụ phẫu thuật và dụng cụ y tế	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cấy ghép nội tạng và tủy xương	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Phẫu thuật tái tạo	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Điều trị tâm thần/năm (Thời gian chờ: 10 tháng)	X	X	46.000.000	115.000.000	172.500.000	230.000.000
Chăm sóc giảm nhẹ và/hoặc chăm sóc cuối đời, và chăm sóc cho tình trạng sống thực vật vĩnh viễn/tổn thương thần kinh vĩnh viễn. (Thời gian chờ: 12 tháng) Giới hạn cả đời	X	X	230.000.000	575.000.000	805.000.000	1.150.000.000
Điều trị nội trú cho HIV & AIDS/năm (Thời gian chờ: 36 tháng)	230.000.000	230.000.000	230.000.000	460.000.000	460.000.000	460.000.000
Dị tật bẩm sinh. Giới hạn cả đời	230.000.000	230.000.000	230.000.000	460.000.000	460.000.000	460.000.000
Điều trị phục hồi chức năng nội trú (Ví dụ: Vật lý trị liệu, trị liệu nghề nghiệp và trị liệu ngôn ngữ)	✓ Tối đa 30 ngày/ tình trạng y tế	✓ Tối đa 30 ngày/ tình trạng y tế	✓ Tối đa 30 ngày/ tình trạng y tế	✓ Tối đa 30 ngày/ tình trạng y tế	✓ Tối đa 30 ngày/ tình trạng y tế	✓ Tối đa 30 ngày/ tình trạng y tế
Y tá tại nhà. Giới hạn cả đời	69.000.000	69.000.000	69.000.000	69.000.000	69.000.000	69.000.000
Điều trị phục hồi nha khoa khẩn cấp do tai nạn	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Điều trị trước khi nhập viện. (trong vòng 90 ngày trước khi nhập viện) Chi trả cho một lần khám bác sĩ chuyên khoa, thuốc và các chi phí chẩn đoán theo chỉ định	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 90 ngày sau khi xuất viện)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Liệu pháp thay thế hormones (HRT)	Bao gồm nếu đó là một phần của việc điều trị sau khi xuất viện	Bao gồm nếu đó là một phần của việc điều trị sau khi xuất viện	Bao gồm nếu đó là một phần của việc điều trị sau khi xuất viện	Bao gồm nếu đó là một phần của việc điều trị sau khi xuất viện	Bao gồm nếu đó là một phần của việc điều trị sau khi xuất viện	Bao gồm nếu đó là một phần của việc điều trị sau khi xuất viện

✓ - Thanh toán toàn bộ | X - Không bảo hiểm Đơn vị: VNĐ

Quyền lợi chính	Chương trình 1	Chương trình 2	Chương trình 3	Chương trình 4	Chương trình 5	Chương trình 6
Tiểu phẫu Phẫu thuật không yêu cầu Điều trị nội trú hoặc Điều trị trong ngày	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Điều trị ngoại trú khẩn cấp do tai nạn	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vận chuyển y tế cấp cứu bằng đường bộ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chân tay giả (cho mỗi 3 năm)	X	X	X	34.500.000	46.000.000	57.500.000
Thiết bị y tế lâu dài/năm	X	X	X	11.500.000	17.250.000	23.000.000
Điều trị ung thư và Điều trị lọc thận						
Nội trú và Ngoại trú	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vận chuyển y tế cấp cứu và hồi hương						
Hỗ trợ cấp cứu quốc tế (IEMA)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Quyền lợi ngoại trú						
Số tiền bảo hiểm tối đa/năm	50.000.000	120.000.000	170.000.000	Thanh toán toàn bộ	Thanh toán toàn bộ	Thanh toán toàn bộ
Chi phí khám bệnh tổng quát (loại trừ khám tại nhà)/lần khám	1.550.000	3.450.000	4.600.000	✓	✓	✓
Chi phí khám chuyên khoa (loại trừ khám tại nhà)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Thuốc theo đơn	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chi phí chẩn đoán, xét nghiệm, chụp X-quang, Diagnostic & Pathology tests	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chi phí chẩn đoán hình ảnh nâng cao được chỉ định	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vật lý trị liệu theo chỉ định/lần	1.150.000/lần Tối đa 10 lần/năm	1.150.000/lần Tối đa 10 lần/năm	1.150.000/lần Tối đa 10 lần/năm	1.150.000/lần Tối đa 20 lần/năm	1.150.000/lần Tối đa 20 lần/năm	1.150.000/lần Tối đa 20 lần/năm
Phương pháp trị liệu thần kinh cột sống, nắn xương, vi lượng đồng căn, điều trị châm cứu, y học cổ truyền Trung Quốc, y học cổ truyền Việt Nam, phương pháp điều trị chân (podiatry), chuyên gia dinh dưỡng/năm	X	X	X	23.000.000	34.500.000	46.000.000

Quyền lợi bảo hiểm bổ sung (dành cho tất cả các chương trình)

Quyền lợi tùy chọn bổ sung (Áp dụng với tất cả các chương trình)	Chương trình bổ sung 1	Chương trình bổ sung 2
Nha khoa		
Chăm sóc răng định kỳ	11.500.000/năm (đồng chi trả 20%)	23.000.000/năm (đồng chi trả 20%)
Chăm sóc răng phục hồi (Thời gian chờ: 6 tháng)	11.500.000/năm (đồng chi trả 20%)	23.000.000/năm (đồng chi trả 20%)
Nhãn khoa		
Kiểm tra mắt định kỳ	2.300.000	4.600.000
Chăm sóc sức khỏe		
Kiểm tra sức khỏe	4.600.000	11.500.000
Vắc-xin	2.300.000	4.600.000
Thai sản (Thời gian chờ: 12 tháng)		
Mang thai và sinh con	57.500.000	115.000.000
Các Biến chứng trước sinh và sau sinh	57.500.000	115.000.000

(*) Lưu ý: Quyền lợi thai sản chỉ áp dụng cho người được bảo hiểm từ 18 đến 49 tuổi
Khi lựa chọn tham gia quyền lợi bổ sung, người được bảo hiểm phải tham gia cả 3 quyền lợi: Nha khoa, Nhãn khoa, Chăm sóc sức khỏe
Người được bảo hiểm chỉ được lựa chọn tham gia quyền lợi thai sản khi đã tham gia tất cả các quyền lợi bổ sung còn lại: Nha khoa, Nhãn khoa, Chăm sóc sức khỏe

Hướng dẫn yêu cầu bồi thường

1

Bảo lãnh chi phí y tế đối với các cơ sở y tế liên kết trong nước

Để được hỗ trợ nhanh chóng,
Quý khách chỉ cần thực hiện các bước yêu cầu bồi thường sau:

VBI thực hiện bảo lãnh chi phí y tế cho khám, điều trị nội trú, ngoại trú do bệnh tại các Cơ sở y tế (CSYT) trong mạng lưới liên kết với VBI (xem tại: **myvbi.vn/tien-ich/benh-vien-bao-lanh-vien-phi**). Người được bảo hiểm (NĐBH)/ Người giám hộ hợp pháp thực hiện theo hướng dẫn sau:

1. Chuẩn bị giấy tờ tùy thân

Chứng minh nhân dân/ Căn cước công dân/ Hộ chiếu. Trường hợp trẻ em chưa có CMTND/ CCCD thì mang theo Giấy khai sinh.

2. Cung cấp giấy tờ tùy thân

Cung cấp giấy tờ tùy thân (tại mục 1) cho nhân viên tiếp nhận bảo lãnh của CSYT tại Quầy tiếp đón/ Lễ tân.

3. Cung cấp thông tin kết thúc điều trị

Sau khi kết thúc khám, chữa bệnh NĐBH/ Người giám hộ hợp pháp cung cấp thông tin kết thúc điều trị cho nhân viên tiếp nhận bảo lãnh của CSYT.

5. Kết thúc quá trình bảo lãnh tại CSYT

NĐBH ký "Giấy yêu cầu kiêm xác nhận bảo lãnh chi phí y tế thực tế" và các chứng từ khác (nếu có), kết thúc quá trình bảo lãnh tại CSYT.

4. VBI gửi thông tin kết quả

VBI gửi thông tin kết quả bảo lãnh viện phí qua email/ sms cho NĐBH và CSYT.

Quét mã QR
để yêu cầu bồi thường nhanh
hoặc liên hệ hotline
1900 1566

Hướng dẫn yêu cầu bồi thường

2

Hướng dẫn Bảo lãnh chi phí y tế tại các cơ sở y tế ở ngoài lãnh thổ Việt Nam

Để được hỗ trợ nhanh chóng,
Quý khách chỉ cần thực hiện các bước yêu cầu bồi thường sau:

VBI chỉ bảo lãnh chi phí điều trị nội trú tại CSYT ngoài lãnh thổ Việt Nam theo danh sách trên website: **https://www.axaglobalhealthcare.com/find-VBI**.
Người được bảo hiểm (NĐBH)/ Người giám hộ hợp pháp thực hiện theo hướng dẫn sau:

1. Hoàn thiện giấy tờ và gửi lại VBI

Nếu NĐBH có kế hoạch điều trị và xác định được trước CSYT tại nước ngoài, thì liên hệ ngay với VBI thông qua tổng đài **19001566** để được hướng dẫn chi tiết. NĐBH/Người giám hộ hợp pháp phải hoàn thiện Giấy yêu cầu chấp thuận trước và thông tin y tế (PL2) và gửi lại cho VBI qua email **bhskcc@myvbi.vn**

2. Đến ngay cơ sở y tế nếu cần

Nếu NĐBH đang ở nước ngoài, cần nhập viện điều trị y tế thì đến ngay CSYT theo danh sách tại website: **https://www.axaglobalhealthcare.com/find-VBI** và mang theo hộ chiếu cá nhân.

3. Liên hệ VBI để hoàn thiện thủ tục

NĐBH liên hệ với VBI qua tổng đài **19001566** để được hướng dẫn và phối hợp hoàn thiện thủ tục bảo lãnh.

Quét mã QR
để yêu cầu bồi thường nhanh
hoặc liên hệ hotline
1900 1566

Hướng dẫn yêu cầu bồi thường

3

Hướng dẫn bảo lãnh vận chuyển cấp cứu quốc tế hoặc hồi hương (IEMA)

Để được hỗ trợ nhanh chóng,
Quý khách chỉ cần thực hiện các bước
yêu cầu bồi thường sau:

VBI chỉ bảo lãnh chi phí vận chuyển khẩn cấp quốc tế khi NĐBH bị chấn thương hoặc đột ngột ốm đau bệnh tật và cần điều trị y tế nội trú ngay lập tức. NĐBH nhập viện điều trị do bác sỹ của Bệnh viện chỉ định mà cơ sở y tế đó không đáp ứng được điều trị và cần được chuyển đến nơi gần nhất có đủ dịch vụ thích hợp hoặc yêu cầu hồi hương. NĐBH hoặc Người giám hộ hợp pháp sẽ thực hiện theo quy trình sau:

1. Hoàn thiện giấy tờ và gửi lại VBI

Liên hệ tới tổng đài **19001566** và gửi Giấy yêu cầu chấp thuận trước và thông tin y tế (PL2) , báo cáo y tế, hồ sơ điều trị có đầy đủ thông tin của Bác sĩ điều trị, thông tin người liên hệ cho VBI qua email **bhskcc@myvbi.vn**

2. Vận chuyển

Dịch vụ IEMA là dịch vụ vận chuyển quốc tế chuyên nghiệp do VBI chỉ định. NĐBH phối hợp với IEMA để thực hiện vận chuyển theo kế hoạch.

Quét mã QR
để yêu cầu bồi thường nhanh
hoặc liên hệ hotline
1900 1566

Hướng dẫn yêu cầu bồi thường

4

Trường hợp chi trả trước, bồi thường sau

Để được hỗ trợ nhanh chóng,
Quý khách chỉ cần thực hiện các bước yêu cầu bồi thường sau:

Người được bảo hiểm/Người yêu cầu có thể lựa chọn một trong hai hình thức sau:

Cách 1

Gửi yêu cầu trả tiền bảo hiểm qua App MyVBI

Bước 1

Người được bảo hiểm (NĐBH)/Người yêu cầu (NYC) tải **App MyVBI** trên App Store/CH Play sau đó **đăng ký tài khoản.**

Bước 2

NĐBH/NYC đăng nhập tài khoản, chọn mục **"Yêu cầu bồi thường".**

Bước 3

Thực hiện khai báo theo hướng dẫn trên App, chụp ảnh các chứng từ y tế để hoàn thiện và kết thúc khai báo hồ sơ bồi thường.

Cách 2

Gửi hồ sơ tại văn phòng VBI hoặc qua đường bưu điện

Gửi hồ sơ tại văn phòng VBI hoặc qua đường bưu điện theo địa chỉ sau:

Phòng Bồi thường Con người miền Bắc: Tầng 4, Tòa nhà ICON 4, số 243A Đê La Thành, Quận Đống Đa, Thành phố Hà Nội

Quét mã QR
để yêu cầu bồi thường nhanh
hoặc liên hệ hotline
1900 1566

Những câu hỏi thường gặp

Ai có thể đăng ký tham gia bảo hiểm Sức khỏe cao cấp – VBI Premier Care?

Chương trình bảo hiểm áp dụng cho người Việt Nam và người nước ngoài thỏa mãn các quy định về độ tuổi và quốc gia cư trú chính theo như dưới đây:

Tuổi được bảo hiểm:

- Người lớn: Từ 21 đến 70 tuổi tại thời điểm tham gia mới, tái tục đến 84 tuổi
- Trẻ em: Từ 15 ngày tuổi kể từ ngày sinh hoặc ngày xuất viện sau khi sinh (tùy theo ngày nào muộn hơn) và tối đa đến 21 tuổi.

Mở rộng đến 25 tuổi nếu trẻ em vẫn đi học toàn thời gian, chưa kết hôn và chưa có việc làm.
(Khách hàng cần cung cấp bản photo của các giấy tờ chứng minh việc trẻ vẫn đang còn đi học).

Quốc gia cư trú chính:

- Người Việt Nam cư trú và làm việc tại Việt Nam, hoặc
- Học sinh, sinh viên Việt Nam học toàn thời gian ở nước ngoài với điều kiện phải ở Việt Nam ít nhất 185 ngày trước khi rời Việt Nam, hoặc
- Người Việt Nam đang làm việc tạm thời ở nước ngoài và sẽ trở về Việt Nam, hoặc
- Người nước ngoài cư trú và làm việc hợp pháp tại Việt Nam (tuân theo quy định phần Quốc gia cư trú)

Lưu ý:

- Tất cả yêu cầu tham gia bảo hiểm cần được VBI chấp thuận trước ngày hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.
- Trong trường hợp người được bảo hiểm có ý định cư trú tại nước ngoài hoặc thay đổi quốc gia cư trú chính trong năm hiệu lực hợp đồng thì cần thông báo cho VBI và phải được VBI chấp thuận bảo hiểm.

Chủ hợp đồng bảo hiểm có thể đăng ký tham gia cho vợ/chồng, con và con mới sinh hay không?

Có.

Chủ hợp đồng bảo hiểm có thể đăng ký cho vợ/chồng và con đủ điều kiện tham gia (tuổi, quốc gia cư trú chính,...) với cùng một chương trình bảo hiểm, và phải thực hiện kê khai theo các mẫu giấy yêu cầu bảo hiểm để VBI thực hiện đánh giá rủi ro trước khi cấp đơn.
Con mới sinh có thể được tham gia từ 15 ngày tuổi kể từ ngày sinh hoặc ngày xuất viện sau khi sinh (tùy theo ngày nào muộn hơn). Nếu chủ hợp đồng bảo hiểm đã tham gia bảo hiểm Sức khỏe cao cấp – VBI Premier Care tại VBI từ 12 tháng trở lên thì con mới sinh có thể được cân nhắc tham gia ngay sau khi sinh.

Con dưới 10 tuổi cần tham gia bảo hiểm với bố/ mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp .
Tất cả các trường hợp đăng ký tham gia đều cần tuân theo quy định về đánh giá rủi ro trước khi cấp đơn

Chủ hợp đồng bảo hiểm có được mua bảo hiểm cho con mới sinh trong trường hợp trẻ sinh ra theo phương pháp hỗ trợ sinh sản, thụ tinh nhân tạo không?

VBI sẽ căn cứ vào thông tin kê khai trên GYCBH của người được bảo hiểm để đưa ra quyết định có chấp nhận cho trẻ tham gia vào hợp đồng bảo hiểm hay không. Nếu có, VBI có thể áp dụng các điều khoản đặc biệt như: thời gian chờ, điều khoản bổ sung, điều khoản loại trừ,...

Trên cùng một hợp đồng bảo hiểm, người thân của chủ hợp đồng bảo hiểm (vợ/chồng, con) có được tham gia nhiều chương trình khác nhau không?

Tất cả người được bảo hiểm trong một gia đình (chủ hợp đồng bảo hiểm, vợ/chồng, con) phải tham gia cùng một chương trình bảo hiểm.

Người được bảo hiểm có thể kiểm tra tiến trình đánh giá rủi ro của VBI đối với đơn bảo hiểm của mình như thế nào?

VBI sẽ thông báo cho chủ hợp đồng bảo hiểm bằng văn bản trong trường hợp:

- VBI đồng ý bảo hiểm hoặc đang thực hiện đánh giá rủi ro, hoặc
- VBI cần chủ hợp đồng bảo hiểm cung cấp thêm thông tin của chủ hợp đồng bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm

Lưu ý: Trong trường hợp thời gian kể từ ngày kê khai giấy yêu cầu bảo hiểm đến ngày bắt đầu hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm nhiều hơn 14 ngày, VBI sẽ yêu cầu chủ hợp đồng bảo hiểm kê khai lại giấy yêu cầu bảo hiểm.

Khi nào thì hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực?

- VBI sẽ cấp đơn bảo hiểm cho khách hàng sau khi đã chấp thuận bảo hiểm theo giấy yêu cầu bảo hiểm và Chủ hợp đồng bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm trước khi bắt đầu hiệu lực bảo hiểm.
- Trong trường hợp VBI áp dụng các điều khoản bổ sung thì chủ hợp đồng bảo hiểm phải đồng ý với các điều kiện, điều khoản đó và đóng phí bảo hiểm cho VBI trước khi bắt đầu hiệu lực bảo hiểm.
- VBI không cấp lùi hiệu lực bảo hiểm trong mọi trường hợp.

Người được bảo hiểm cần làm gì trong trường hợp người được bảo hiểm có ý định chuyển tới một quốc gia khác?

Trong trường hợp người được bảo hiểm có ý định chuyển sang quốc gia khác ngoài Việt Nam, để cư trú chủ hợp đồng bảo hiểm cần liên hệ lại cho VBI.

- VBI sẽ đánh giá rủi ro lại và đảm bảo rằng việc cấp bảo hiểm của VBI không vi phạm các quy định của pháp luật và lệnh cấm vận. Trong trường hợp VBI chấp thuận tiếp tục bảo hiểm, VBI sẽ thông báo cho chủ hợp đồng bảo hiểm về các điều chỉnh (nếu có) như: phí bảo hiểm, điều kiện điều khoản, đối với chương trình bảo hiểm của người được bảo hiểm.
- Trong trường hợp VBI không nhận được thông báo từ chủ hợp đồng bảo hiểm, VBI có quyền chấm dứt bảo hiểm và từ chối bồi thường.

Người được bảo hiểm có được bảo hiểm cho các tình trạng, bệnh có sẵn không?

VBI sẽ căn cứ vào các thông tin kê khai trên giấy yêu cầu bảo hiểm để đưa ra quyết định có bảo hiểm cho tình trạng, bệnh có sẵn của người được bảo hiểm không. VBI có thể đưa ra các điều khoản loại trừ, mức tăng phí, đối với từng người được bảo hiểm sau khi thực hiện đánh giá rủi ro. VBI sẽ bảo hiểm cho các tình trạng, bệnh có sẵn đó trong trường hợp VBI chấp thuận bảo hiểm và không áp dụng bất cứ điều khoản loại trừ nào được áp dụng theo quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm/ hợp đồng bảo hiểm.

Trong trường hợp giấy yêu cầu bảo hiểm không được kê khai một cách đầy đủ, trung thực và chính xác VBI có quyền:

- Chấm dứt hiệu lực bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm theo thông báo của VBI
- Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm theo thông báo của VBI
- Thay đổi các điều khoản trong chương trình bảo hiểm theo thông báo của VBI và/hoặc
- Từ chối giải quyết tất cả hoặc một phần của bất kỳ yêu cầu bồi thường nào.

Người được bảo hiểm có bị tăng phí bảo hiểm tại năm tái tục hợp đồng nếu có phát sinh bồi thường không?

Đối với đơn cá nhân, VBI sẽ không áp dụng tăng phí bảo hiểm tại năm tái tục hợp đồng nếu có phát sinh bồi thường.

- Tuy nhiên phí bảo hiểm có thể được điều chỉnh theo độ tuổi của người được bảo hiểm tái tục và theo quy định của VBI.

Người được bảo hiểm có thể tái tục hợp đồng bảo hiểm như thế nào?

Trong vòng 30 ngày trước khi hết hạn hợp đồng bảo hiểm, VBI sẽ thông báo cho chủ hợp đồng. Chủ hợp đồng bảo hiểm cũng có thể liên hệ với VBI trong trường hợp có yêu cầu tái tục.

Người được bảo hiểm có được chọn bất kỳ loại phòng nào khi nằm viện không?

Không, chương trình chỉ chi trả cho phòng đơn tiêu chuẩn. Nếu người được bảo hiểm muốn nâng cấp phòng sẽ phải chi trả cho các chi phí tăng thêm.

Lưu ý, tại một số quốc gia cũng sẽ có thêm một số khoản phí tăng thêm, người được bảo hiểm cũng sẽ phải thanh toán cho cá khoản phí tăng thêm này.

Trường hợp NĐBH lựa chọn nâng cấp phòng, NĐBH sẽ phải chi trả cho các chi phí tăng lên.

Người được bảo hiểm có được thay đổi chương trình bảo hiểm khi tái tục hay không?

✔ **Có, với điều kiện NĐBH phải thông báo cho VBI trước ngày tái tục hợp đồng ít nhất 30 ngày.**

Với bất kỳ yêu cầu nâng cấp nào (ví dụ như tăng giới số tiền bảo hiểm, mở rộng phạm vi bảo biểm, đăng ký tham gia thêm quyền lợi bổ sung, v.v.), NĐBH cần phải kê khai lại Giấy yêu cầu bảo hiểm để VBI thực hiện đánh giá rủi ro và đưa ra phương án chào phí phù hợp.

Người được bảo hiểm có thể giảm phí bảo hiểm để phù hợp với ngân sách của mình như thế nào?

Người được bảo hiểm có thể lựa chọn phạm vi địa lý được bảo hiểm với mức phí phù hợp với ngân sách của mình hoặc chọn **áp dụng đồng chi trả 20%** đối với quyền lợi ngoại trú.

Người được bảo hiểm có thể đăng ký tham gia bảo hiểm bằng cách nào?

- Truy cập vào website của VBI: **www.myvbi.vn**
- Liên hệ với cán bộ kinh doanh của VBI để nhận các thông tin về chương trình bảo hiểm và cách thức đăng ký.
- Gọi điện đến số máy Hotline của VBI: **19001566**

Người được bảo hiểm có bị áp dụng thời gian chờ đối với chương trình bảo hiểm này không?

• **Thời gian chờ áp dụng đối với:** Điều trị phục hồi nha khoa▪Điều trị tâm thần▪Chăm sóc giảm nhẹ và/hoặc chăm sóc cuối đời, và chăm sóc cho trình trạng sống thực vật vĩnh viễn/tổn thương thần kinh vĩnh viễn▪Mang thai và sinh con▪Biến chứng trước sinh và sau sinh▪Điều trị nội trú cho HIV/AIDS.

• **Người được bảo hiểm có thể gửi yêu cầu bồi thường ngay khi hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.** Ngoài thời gian chờ đợi, tất cả các yêu cầu bồi thường đều phải tuân theo các điều khoản, điều kiện và loại trừ áp dụng cho chương trình của Người được bảo hiểm.

Người được bảo hiểm có được lựa chọn bác sĩ điều trị không?

- **Có.**

Người được bảo hiểm có thể chọn các nhà cung cấp dịch vụ y tế hoặc bác sĩ của riêng mình, nhưng họ phải đủ tiêu chuẩn và được VBI công nhận trong phạm vi bảo hiểm mà bạn đã chọn. Phương pháp điều trị đã chọn phải được thiết lập là hiệu quả và không phải mang tính thử nghiệm, không được các cơ quan có liên quan và cơ quan quản lý có thẩm quyền phê duyệt.

Làm thế nào để người được bảo hiểm kiểm tra về việc mình có được bảo hiểm cho chi phí điều trị tình trạng, bệnh nào đó hay không?

Người được bảo hiểm cần liên hệ với VBI để xin chấp thuận trước trước khi tiến hành điều trị.
VBI sẽ tính toán và thông báo lại cho NĐBH về các chi phí thông thường và hợp lý theo hạn mức chương trình mà NĐBH tham gia.

Người được bảo hiểm có thể yêu cầu bồi thường như thế nào?

Người được bảo hiểm có thể yêu cầu bồi thường bằng những cách sau:

• **Download MyVBI App trên App Store / Google Play.** Đăng nhập và chọn **"Yêu cầu bồi thường"**. Và gửi yêu cầu bồi thường cùng các tài liệu đính kèm qua app MyVBI hoặc

• Gửi Giấy yêu cầu bồi thường, hóa đơn thuế, tài liệu y tế và báo cáo bao gồm người liên hệ và thông tin chi tiết của bác sĩ trực tiếp cho VBI tại Bộ phận bồi thường của VBI theo địa chỉ: **Tầng 4, Tòa nhà ICON 4, 243A Đê La Thành, Đống Đa, Hà Nội**

Người được bảo hiểm có được sử dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí không?

- **Có.**

Nếu người được bảo hiểm điều trị tại các cơ sở y tế trong hệ thống bảo lãnh viện phí của VBI.

• Tại Việt Nam: **270 cơ sở y tế**

• Nước ngoài: **Trên 1 triệu cơ sở y tế**

Chúng tôi là ai?

BẢO HIỂM VIETINBANK

Tổng Công ty cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Công Thương Việt Nam (Bảo hiểm VietinBank – VBI), là một trong những thành viên thuộc hệ thống Ngân hàng VietinBank.

Trên chặng đường hình thành và lớn mạnh, chúng tôi không ngừng phát triển và nằm trong **Top 10 Thương hiệu Bảo hiểm Phi nhân thọ Uy tín nhất Việt Nam** nhiều năm liền, cùng nhiều giải thưởng trong nước và quốc tế khác.

Được thành lập từ năm 2002, Bảo hiểm VietinBank – VBI ngày một khẳng định vị thế trên thị trường với nhiều cột mốc ấn tượng:

2017

Tiên phong công nghệ Insurtech và là doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đầu tiên có ứng dụng bảo hiểm trực tuyến - app MyVBI

2018

Doanh nghiệp bảo hiểm Top 2 Hàn Quốc - Hyundai Marine & Fire Insurance (HMFI) trở thành cổ đông chiến lược của VBI

2020

Top 8 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ uy tín nhất Việt Nam (Vietnam Report)

2021

VBI có hơn **40 Công ty thành viên, Phòng giao dịch** và sở hữu mạng lưới trên **25.000 điểm chạm** tới khách hàng với chiến lược phân phối đa kênh, từ ngân hàng, đại lý tổ chức, đại lý cá nhân đến các chuỗi cửa hàng tiện lợi, kênh thương mại điện tử, cổng thanh toán, ví điện tử...

VBI
Premier Care

Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm VietinBank

Tầng 10 – 11, Tòa nhà VietinBank

126 Đội Cấn, Quận Ba Đình, TP.Hà Nội

M: (84-24) 3211 5140