

Cẩm nang chi trả Quyền lợi Bảo Hiểm

Bảo hiểm - Sống Chất 2.0

in|smar|

Your Partner in Service Excellence

Đơn vị tư vấn và giải quyết
quyền lợi bảo hiểm ủy quyền
bởi Sun Life Việt Nam

1900 63 67 30

Tổng đài tư vấn bồi thường
và bảo lãnh viện phí
(trực thuộc Insmart)

Bảo hiểm - Sống Chất 2.0

Giải pháp chăm sóc sức khỏe
Bảo vệ gia đình trọn vẹn

Trọn An Tâm

Chi trả theo thực tế toàn bộ chi phí điều trị lên đến **3 tỷ đồng** cho: ung thư, đột quỵ, nhồi máu cơ tim (*)

Trọn Yêu Thương

Quỹ sức khỏe gia đình không giới hạn số lượng người, chuyển giao hạn mức chi trả chưa sử dụng giữa các thành viên (**)

Trọn Tự Do

Lựa chọn theo nhu cầu với đa dạng quyền lợi và hạn mức bảo vệ, chăm sóc sức khỏe theo cách riêng.

(*) Quyền lợi nội trú khi chọn Kế hoạch bảo hiểm Trăng

(**) Quyền lợi san sẻ yêu thương

THAM KHẢO DANH SÁCH HỆ THỐNG BẢO LÃNH VIỆN PHÍ

- Truy cập trang thông tin điện tử www.sunlife.com.vn; hoặc
- Quét mã QR



1. Quy trình yêu cầu giải quyết quyền lợi Bảo hiểm khi khám chữa bệnh tại Việt Nam

1.1. Khám chữa bệnh tại Cơ sở y tế thuộc hệ thống bảo lãnh viện phí

Thời gian tối đa xác nhận kết quả bảo lãnh:

- Nội trú: 8 tiếng
- Ngoại trú: 30 phút

Kể từ khi Insmart nhận được thông tin đầy đủ từ Cơ sở y tế.

Lưu ý:

- Không áp dụng Bảo lãnh viện phí đối với các trường hợp tai nạn hoặc cấp cứu
- Thời gian áp dụng bảo lãnh viện phí phụ thuộc vào từng Cơ sở y tế và được công bố tại danh sách Hệ thống Bảo lãnh viện phí trên website của Sun Life Việt Nam.

Bước 1:

Khách hàng xuất trình Thẻ bảo lãnh viện phí và giấy tờ tùy thân.

Bước 2:

Cơ sở y tế liên hệ Insmart xác nhận thông tin và thông báo kết quả xác nhận hoặc từ chối bảo lãnh.

Bước 3:

Khách hàng ký Thư bảo lãnh và thanh toán phần không được bảo lãnh, nếu có.

1.2. Khám chữa bệnh tại cơ sở y tế KHÔNG thuộc hệ thống bảo lãnh viện phí

(Không bắt buộc)

Trong vòng 1 ngày làm việc

Trong vòng 5 ngày làm việc

Trong vòng 2 ngày làm việc

Gửi Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm qua email **dichvukhachhang@insmart.com.vn** để được tư vấn trước khi nộp bản chính.

Nộp bản chính/bổ sung Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đến Trung tâm Dịch vụ Khách hàng/my Sun Life của Sun Life Việt Nam.

Khách hàng nhận SMS/Email/xác nhận đã nhận hồ sơ từ Insmart.

Insmart/Sun Life Việt Nam thẩm định hồ sơ và thông báo kết quả giải quyết quyền lợi bảo hiểm qua SMS/Email.

Hạng mục đủ hồ sơ?

Không

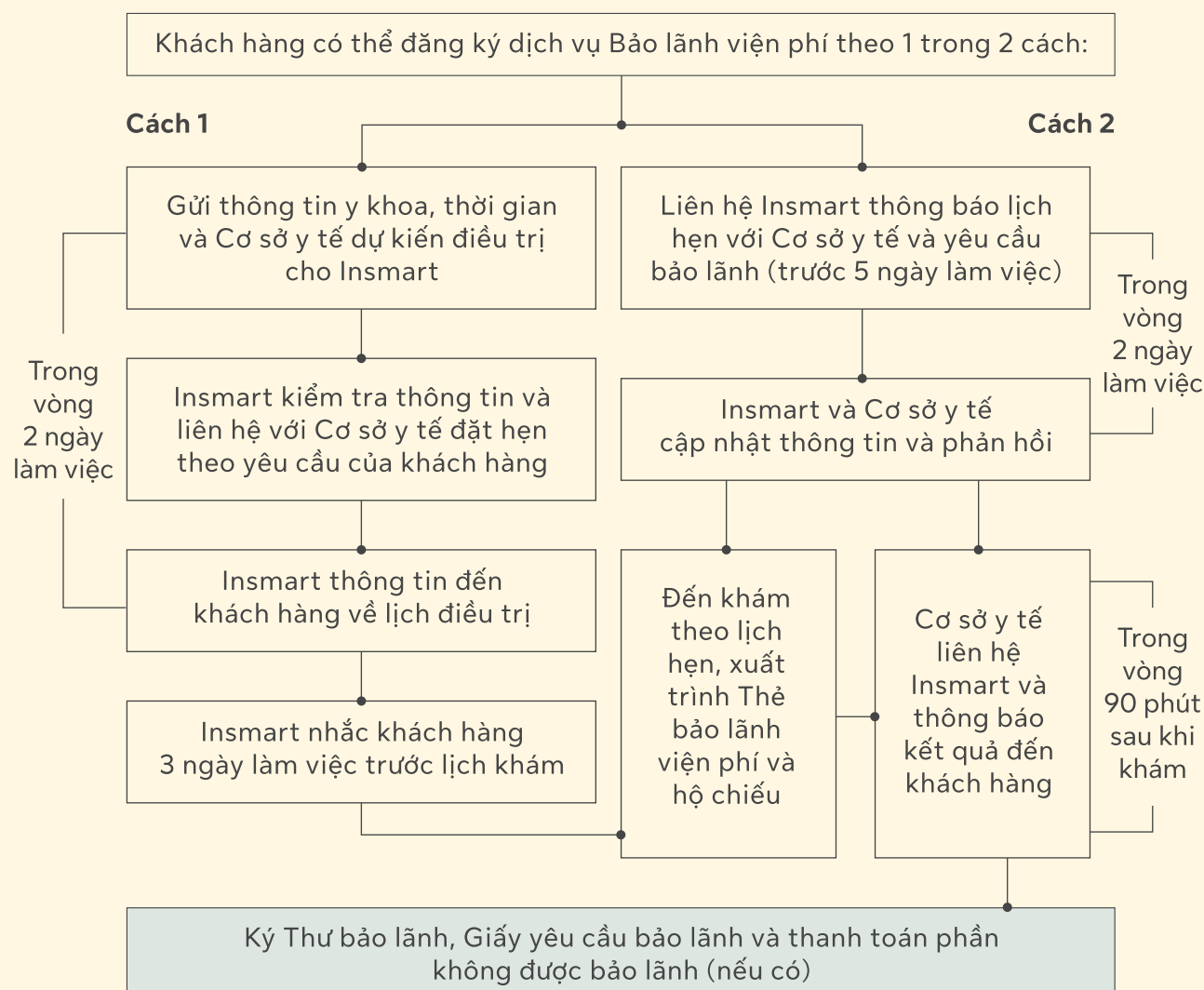
Insmart thực hiện thanh toán (nếu chấp thuận chi trả)

2. Quy trình yêu cầu giải quyết quyền lợi Bảo hiểm khi khám chữa bệnh tại nước ngoài

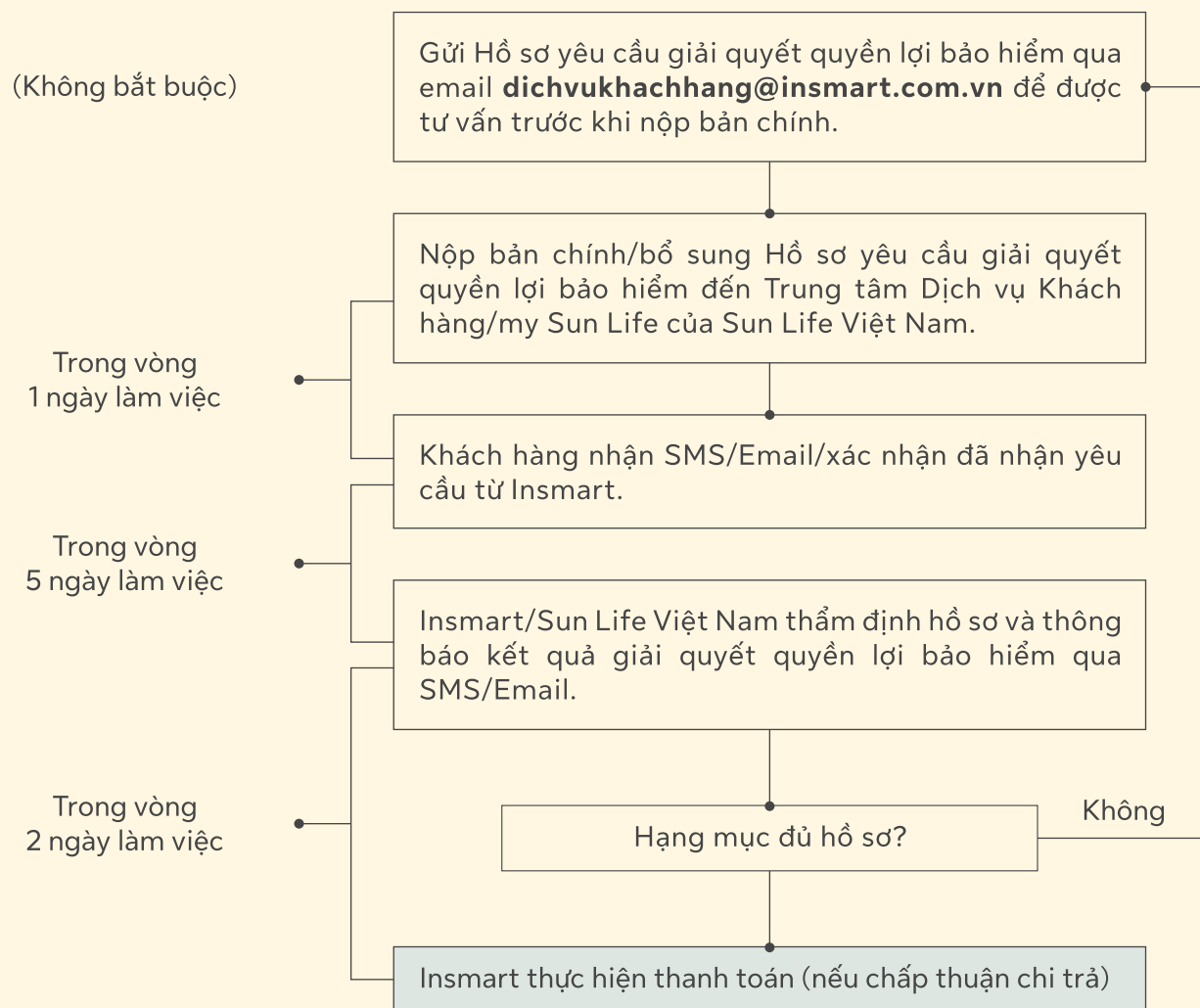
(Dành cho khách hàng tham gia các kế hoạch bảo hiểm Mây, Sao, Trăng)

2.1. Khám chữa bệnh tại Cơ sở y tế thuộc hệ thống bảo lãnh viện phí

(Chỉ áp dụng Bảo lãnh viện phí cho điều trị nội trú ở nước ngoài)



2.2. Khám chữa bệnh tại cơ sở y tế KHÔNG thuộc hệ thống bảo lãnh viện phí



3. Lưu ý quan trọng

- Mức công ty chi trả**

Quyền lợi	Bệnh viện điều trị	Mức công ty chi trả (Dựa trên Chi phí y tế thực tế và hạn mức)				
		Nước	Đất	Mây	Sao	Trăng
Điều trị nội trú		100%				
Điều trị ngoại trú và nha khoa	Ngoài Hệ thống bảo lãnh viện phí	80%			90%	
	Trong Hệ thống bảo lãnh viện phí	90%			100%	
	Bệnh viện công; hoặc Đã được chi trả bởi BHYT/ công ty BH khác (*)	100%				
Chăm sóc thai sản		Năm 1, 2: 80% Năm 3+: 100%	100%			

(*) Công ty sẽ chi trả 100% Chi phí y tế thực tế và theo Hạn mức còn lại sau khi trừ số tiền đã được thanh toán bởi Bảo hiểm y tế hoặc các công ty bảo hiểm khác

- Thời hạn bảo hiểm:** 1 năm và được tái tục hàng năm nếu không có bên nào thông báo về việc chấm dứt hiệu lực của sản phẩm này với điều kiện: Tuổi của Người được bảo hiểm không vượt quá 85 tuổi tại thời điểm kết thúc thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này (Đối với Quyền lợi Nội trú, Ngoại trú, Nha khoa) và không vượt quá 50 tuổi (Đối với Quyền lợi chăm sóc thai sản). Phí bảo hiểm được tính theo tuổi, kế hoạch bảo hiểm và quyền lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm tại thời điểm phát hành sản phẩm này và sau đó được điều chỉnh theo tuổi tại các Ngày kỷ niệm năm hợp đồng. Vui lòng tham khảo chi tiết quy định về Thời hạn bảo hiểm và Phí bảo hiểm tại Điều 9 và 10 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
- Các trường hợp **loại trừ bảo hiểm** được quy định tại Điều 3 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
- Thời gian chờ** được quy định tại Điều 23.48 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
- Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm** được quy định tại Điều 6 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

Lưu ý đối với hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

1. Chứng từ:

- Không được chỉnh sửa/tẩy xóa, nếu có chỉnh sửa/tẩy xóa phải có xác nhận của người có trách nhiệm điều chỉnh.
- Bản tường trình tai nạn cần nêu rõ thời gian, nguyên nhân và diễn biến tai nạn cho trường hợp tai nạn.
- Các hồ sơ, chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có ngôn ngữ khác tiếng Việt hoặc tiếng Anh phải được dịch thuật sang tiếng Việt. Chi phí cho việc dịch thuật các hồ sơ, chứng từ này sẽ do người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm thanh toán.

2. Giấy ra viện:

- Đầy đủ thông tin về chẩn đoán, hướng điều trị, và Mộc tròn của Cơ sở y tế.

3. Toa thuốc:

- Có chẩn đoán bệnh và chỉ định dùng thuốc của bác sĩ điều trị.
- Chỉ có giá trị mua thuốc trong vòng 5 ngày kể từ ngày kê đơn.

4. Hóa đơn tài chính:

- Tổng chi phí phát sinh trong ngày từ 200.000 đồng trở lên phải được xuất Hóa đơn tài chính (Lưu ý hóa đơn phải có đường dẫn (link) và mã tra cứu). Chỉ chấp nhận hóa đơn bán lẻ cho các chi phí phát sinh dưới 200.000 đồng và không chấp nhận tách chi phí thành nhiều hóa đơn bán lẻ.
- Hóa đơn phải có Bảng kê chi tiết các chi phí y tế kèm theo.

5. Trường hợp Người được bảo hiểm điều trị y tế ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam:

- Nộp Bản sao hợp lệ đầy đủ các trang Hộ chiếu, bản sao hợp lệ Visa giấy hoặc/và bản sao hợp lệ Visa điện tử và vé máy bay đi và về Việt Nam.

6. Trường hợp đã được chi trả một phần bởi Công ty bảo hiểm khác hoặc Bảo hiểm y tế, khách hàng cần nộp:

- Bản sao các chứng từ y tế và chứng từ thanh toán.
- Thư thông báo chi trả của công ty bảo hiểm khác hoặc hóa đơn có xác nhận từ bảo hiểm y tế về quyền lợi và số tiền bảo hiểm đã chi trả.

Lưu ý:

- Trong trường hợp Người được bảo hiểm điều trị y tế ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam và thanh toán Chi phí y tế thực tế cho các Cơ sở y tế theo loại tiền tệ hoặc USD của nước sở tại, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm hợp lệ và quy đổi theo tỷ giá ngoại tệ bán ra của ngân hàng Vietcombank tại thời điểm phát sinh Chi phí y tế thực tế của Người được bảo hiểm.
- Nếu Người được bảo hiểm tham gia nhiều sản phẩm bảo hiểm Chi trả chi phí y tế thực tế (BHBS - Bảo vệ sức khỏe toàn diện, BHBS - Sống Chất, BH - Sống Chất 2.0) tại cùng một thời điểm bao gồm quyền lợi bảo hiểm này đang còn hiệu lực trên một hợp đồng khác (nếu có), tổng quyền lợi chi trả cho một lần điều trị sẽ không vượt quá mức chi phí y tế thực tế đã phát sinh và thể hiện trên hóa đơn chi phí điều trị. Bên mua bảo hiểm được quyền chấm dứt một trong các sản phẩm bảo hiểm Chi trả chi phí y tế tại ngày đến hạn đóng phí tiếp theo gần nhất.



CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ SUN LIFE VIỆT NAM

Trụ sở: Tầng 29, Tòa nhà Vietcombank, 5 Công Trường Mê Linh, P. Bến Nghé, Q. 1, TP. HCM

Hotline: 1800 1786 - (84 28) 629 85 888 | www.sunlife.com.vn

facebook.com/sunlifevietnam | youtube.com/sunlifevietnam | Dichvu.Khachhang@sunlife.com