

HƯỚNG DẪN THỦ TỤC YÊU CẦU BỒI THƯỜNG SẢN PHẨM CHĂM SÓC SỨC KHỎE

Nhằm tạo điều kiện thuận lợi và nhanh chóng cho Quý khách hàng sử dụng sản phẩm bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe khi thăm khám điều trị bệnh và yêu cầu bồi thường được giải quyết nhanh nhất, vui lòng tham khảo và thực hiện theo hướng dẫn dưới đây.

ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ VÀ BẢO LÃNH VIỆN PHÍ

Sản phẩm bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe, bên cạnh phương thức khách hàng thanh toán trước và yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm sau với Công ty Bảo hiểm Nhân thọ Dai-ichi Việt Nam (Dai-ichi Life Việt Nam), khách hàng có thể sử dụng dịch vụ bảo lãnh thanh toán viện phí khi khách hàng nằm viện điều trị nội trú. Khách hàng có thể chọn lựa cơ sở y tế để điều trị, và nên chọn các cơ sở y tế thuộc mạng lưới có ký kết thanh toán trực tiếp của công ty Blue Cross Việt Nam - nhà cung cấp dịch vụ do Dai-ichi Life Việt Nam chỉ định, thì thủ tục bảo lãnh viện phí sẽ được thực hiện nhanh chóng. Ngoài ra, Khách hàng cũng nên chọn các cơ sở y tế có uy tín, chuyên môn cao, dịch vụ tốt, có đầy đủ giấy phép cũng như hóa đơn giá trị gia tăng (GTGT), để thăm khám và điều trị.

Ngay khi nhập viện, khách hàng cần phải xuất trình Thẻ bảo hiểm Dai-ichi Life Care, giấy tờ tùy thân, yêu cầu được bảo lãnh thanh toán viện phí và gọi điện thoại cho đường dây nóng theo số điện thoại ở mặt sau của Thẻ bảo hiểm Dai-ichi Life Care để được trợ giúp:

I. Nếu cơ sở y tế thuộc mạng lưới có ký kết Thanh toán trực tiếp:

- Nhân viên của cơ sở y tế sẽ liên lạc trực tiếp với công ty để tiến hành thủ tục bảo lãnh thanh toán viện phí cho khách hàng.
- Khách hàng sẽ thực hiện các yêu cầu để hoàn tất thủ tục bảo lãnh thanh toán viện phí một cách nhanh nhất, như xuất trình Thẻ bảo hiểm Dai-ichi Life Care, giấy tờ tùy thân, ký tên vào Yêu cầu bồi thường, cung cấp các hồ sơ y khoa hiện có, v.v...
- Khi xuất viện khách hàng cần kiểm tra và ký tên vào hóa đơn chi tiết.

II. Nếu cơ sở y tế không thuộc mạng lưới có ký kết Thanh toán trực tiếp, nhưng vẫn có thể chấp thuận cho bảo lãnh viện phí:

- Khách hàng yêu cầu nhân viên cơ sở y tế gọi điện thoại cho đường dây nóng theo số điện thoại ở mặt sau của Thẻ bảo hiểm Dai-ichi Life Care để tiến hành thủ tục bảo lãnh thanh toán viện phí cho khách hàng.
- Khi xuất viện khách hàng cần kiểm tra và ký tên vào hóa đơn chi tiết.

III. Nếu cơ sở y tế không thuộc mạng lưới có ký kết Thanh toán trực tiếp và không chấp thuận việc bảo lãnh thanh toán viện phí:

- Khách hàng vui lòng tự thanh toán trước và nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm về công ty sau.
- Khi xuất viện khách hàng cần yêu cầu cơ sở y tế cung cấp các giấy tờ được liệt kê ở điểm số IV. bên dưới để nộp về công ty.

IV. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nộp cho công ty khi điều trị nội trú, bao gồm các chứng từ sau:

1. Phiếu yêu cầu bồi thường sản phẩm Chăm sóc sức khỏe (Mẫu CL05), có 02 trang:

- Trang 1: Khách hàng điền thông tin vào chỗ trống và ký tên.
- Trang 2 - Bảng báo cáo của Bác Sĩ: Khách hàng yêu cầu Bác sĩ điều trị điền đầy đủ thông tin vào chỗ trống và ký tên, ghi rõ họ tên.

Ghi chú: Mẫu CL05 có sẵn tại các Trung tâm Dịch vụ Khách hàng của công ty hoặc tại địa chỉ: <http://www.dai-ichi-life.com.vn>. Khách hàng nên mang theo mẫu CL05 khi đến cơ sở y tế thăm khám điều trị bệnh.

2. Bản sao Chứng minh nhân dân (CMND) của Người được bảo hiểm (NĐBH). Nếu NĐBH dưới 18 tuổi thì gửi bản sao Giấy CMND của Bên mua bảo hiểm (BMBH).
3. Báo cáo y khoa của Bác sĩ điều trị (Theo mẫu của cơ sở y tế, nơi điều trị) hoặc Sổ khám bệnh.
4. Kết quả các xét nghiệm.
5. Toa thuốc.
6. Bảng kê chi tiết chi phí điều trị.
7. Bản chính Hóa đơn GTGT/Tài chính/VAT đối với số tiền yêu cầu bồi thường trên 200.000 đồng.
8. Giấy ra viện.

❖ **Đối với hồ sơ yêu cầu bồi thường do tai nạn:** khách hàng cung cấp thêm:

9. Bản tường trình tai nạn (Mẫu CL-HC04): Khách hàng điền đầy đủ thông tin vào chỗ trống và ký tên.

Ghi chú: Mẫu CL-HC04 có sẵn tại các Trung tâm Dịch vụ Khách hàng của công ty hoặc tại địa chỉ: <http://www.dai-ichi-life.com.vn>.

❖ **Đối với hồ sơ yêu cầu bồi thường liên quan tới Vật lý trị liệu/ Nắn xương/ Châm cứu/ Hóa trị/ Xạ trị:** khách hàng cung cấp thêm:

10. Kế hoạch điều trị vật lý trị liệu, nắn xương, châm cứu (Mẫu CL-HC03): Bác sĩ điều trị điền đầy đủ thông tin vào chỗ trống và ký tên.

Ghi chú: Mẫu CL-HC03 có sẵn tại các Trung tâm Dịch vụ Khách hàng của công ty hoặc tại địa chỉ: <http://www.dai-ichi-life.com.vn>. Khách hàng nên mang theo mẫu CL-HC03 khi đến cơ sở y tế thăm khám điều trị bệnh.

11. Bản báo cáo tiến độ điều trị hóa trị, xạ trị (Theo mẫu của cơ sở y tế, nơi điều trị): Báo cáo này được thực hiện sau khi một kế hoạch điều trị kết thúc và kế hoạch điều trị khác được yêu cầu.

Lưu ý:

- ✓ Dịch vụ bảo lãnh thanh toán viện phí chỉ áp dụng cho quyền lợi điều trị nội trú và trong giờ hành chính từ thứ Hai đến thứ Sáu.
- ✓ Danh sách các cơ sở y tế cung cấp dịch vụ bảo lãnh thanh toán viện phí tại địa chỉ: <http://www.dai-ichi-life.com.vn>.
- ✓ Đối với Bảng báo cáo của Bác Sĩ đề cập ở điểm số 1 nêu trên, Khách hàng có thể yêu cầu nhân viên tiếp tân tại các cơ sở y tế thuộc mạng lưới thanh toán trực tiếp của công ty cung cấp để Bác Sĩ điều trị hoàn tất và ký tên, ghi rõ họ tên.
- ✓ Một vài cơ sở y tế có quy định riêng yêu cầu khách hàng phải nộp tiền tạm ứng hoặc bản sao thẻ tín dụng. Tiền tạm ứng hoặc bản sao thẻ tín dụng sẽ được hoàn trả cho khách hàng sau khi thủ tục bảo lãnh thanh toán viện phí hoàn tất.
- ✓ Công ty sẽ cố gắng hết sức để thu xếp bảo lãnh thanh toán viện phí kịp thời cho khách hàng ngay khi có

thể. Tuy nhiên, đây là dịch vụ cộng thêm và công ty có thể không chấp nhận bảo lãnh viện phí trong một số trường hợp, khách hàng sẽ tự thanh toán viện phí và sau đó thu thập chứng từ để chuyển hồ sơ Yêu cầu bồi thường về công ty sau.

- ✓ Công ty có thể yêu cầu bổ sung thêm những giấy tờ cần thiết để giải quyết hồ sơ yêu cầu bồi thường.

V. Thời hạn xử lý yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- o Hồ sơ Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm: khách hàng cần thông báo và nộp hồ sơ về cho Công ty không quá 365 ngày kể từ ngày xuất viện.
- o Những thông tin, giấy tờ công ty yêu cầu bổ sung: khách hàng cần nộp về Công ty trong vòng 60 ngày kể từ ngày Công ty yêu cầu.
- o Hồ sơ Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được xử lý trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng từ và thông tin cần thiết.

VI. Phương thức nhận quyền lợi bảo hiểm:

1. Người nhận tiền giải quyết Quyền lợi bảo hiểm:

- Là Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe nếu Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở lên.
- Là Bên mua bảo hiểm nếu Người được Bảo hiểm dưới 18 tuổi.

2. Phương thức thanh toán: Có 3 hình thức như sau:

- Chuyển khoản vào tài khoản cá nhân tại Ngân Hàng nếu khách hàng có tài khoản tại Ngân hàng.
- Chuyển tiền theo Giấy Chứng minh nhân dân qua Ngân hàng: khách hàng cung cấp tên, số CMND, tên và địa chỉ Ngân hàng cho Dai-ichi life Việt Nam.
- Nhận tiền mặt tại văn phòng Blue Cross Việt Nam tại Tp. Hồ Chí Minh - địa chỉ: Lầu 4, Tòa nhà Continental Tower, 81-85 Hàm Nghi, Phường Nguyễn Thái Bình, Q1, Tp. Hồ Chí Minh.
 - o Người nhận tiền mang theo CMND.
 - o Trường hợp người nhận tiền không phải là Người được Bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm, cần xuất trình Giấy Ủy quyền, CMND của Người ủy quyền và CMND của Người được ủy quyền.

VII. Liên hệ: Công ty liên hệ với khách hàng bằng hình thức email, vì vậy, Người được bảo hiểm (*hoặc Bên mua bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi*) cần cung cấp địa chỉ email cho Công ty một cách chính xác khi yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

Nếu có bất cứ thắc mắc nào, vui lòng liên hệ:

- Điện thoại: (08) 3810 0888

- Email: customer.services@dai-ichi-life.com.vn