

Số: 250019767

Trên cơ sở Bên mua bảo hiểm đã đọc, hiểu rõ và đồng ý các quy định, điều khoản, điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm/giấy chứng nhận bảo hiểm (GCNBH) này kèm Quy tắc bảo hiểm trợ cấp nằm viện và phẫu thuật ban hành theo Quyết định số 58/QĐ-PVIBH ngày 31/07/2011 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm PVI (PVI), PVI cấp giấy chứng nhận bảo hiểm theo thông tin dưới đây:

I. NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (NDBH)			
Họ và tên	Lộc Văn Khang		
Địa chỉ thường trú	Phúc Cường, Xã Xuân Hồng, Huyện Thọ Xuân, Tỉnh Thanh Hóa		
Ngày/tháng/năm sinh	02/04/2024	CMND/CCCD/Hộ chiếu	030224000531
Email	lucvankhang@gmail.com	Điện thoại	0987150939
II. CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM			
Công ty Bảo hiểm	CÔNG TY BẢO HIỂM PVI HÀ THÀNH		
Phạm vi Bảo hiểm	PVI bồi thường trong trường hợp Người được bảo hiểm Ốm đau, bệnh tật phải nằm viện điều trị và phẫu thuật theo quy định tại Quy tắc bảo hiểm. Áp dụng trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.		
Đối tượng bảo hiểm	- Những người từ 01 tuổi (12 tháng tuổi) đến 60 tuổi; - Không bị bệnh động kinh, tâm thần, ung thư, phong hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên; - NDBH không đang trong thời gian điều trị bệnh tật, thương tật tại thời điểm tham gia bảo hiểm.		
Số tiền bảo hiểm	24.000.000 đồng/năm		
Quyền lợi bảo hiểm		Giới hạn chi trả	
1. Trợ cấp nằm viện do ốm đau, bệnh tật		12.000.000 đồng/năm	
Trợ cấp/ngày nằm viện, trong đó: - Nằm viện không kèm phẫu thuật: số ngày trợ cấp tối đa 6 ngày/đợt điều trị. - Nằm viện kèm phẫu thuật: tối đa 8 ngày/đợt điều trị. - Tổng số ngày trợ cấp nằm viện tối đa 60 ngày/1 năm.		200.000 đồng/ngày	
2. Trợ cấp phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật		12.000.000 đồng/năm	
Bảo hiểm trợ cấp phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật: chi trả theo tỷ lệ phẫu thuật quy định trong Bảng tỷ lệ phẫu thuật, tối đa đến giới hạn chi trả quyền lợi phẫu thuật			
Tổng số tiền bồi thường cho quyền lợi trợ cấp nằm viện và trợ cấp phẫu thuật trong 1 năm không vượt quá Số tiền bảo hiểm.			
Thời hạn bảo hiểm	Từ 00:00 ngày 31/05/2025 đến 23:59 ngày 30/05/2026		
Thời gian chờ	Áp dụng thời gian chờ theo quy định dưới đây kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm: - Không áp dụng thời gian chờ đối với hợp đồng tái tục liên tục tại PVI; - Điều trị bệnh thông thường không phải bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn (không phải do tai nạn): 30 ngày; - Điều trị bệnh có sẵn không phải bệnh đặc biệt: 90 ngày; - Điều trị bệnh đặc biệt: 365 ngày.		
Phí bảo hiểm	400.000 đồng/người/năm.		
Lưu ý: - Giấy chứng nhận bảo hiểm này chỉ có hiệu lực khi phí bảo hiểm được thanh toán cho PVI hoặc đại diện PVI trước hoặc ngay khi cấp GCNBH. - Trong trường hợp NDBH có nhiều hơn một đơn bảo hiểm còn hiệu lực, PVI chỉ bồi thường đối với đơn bảo hiểm có mức trách nhiệm cao nhất. - Giấy chứng nhận bảo hiểm này là giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử, gồm 2 trang: Giấy chứng nhận và Tóm tắt Chương trình bảo hiểm là hai phần không thể tách rời.			

Ngày cấp: 30/05/2025

Được ký bởi: CÔNG TY BẢO HIỂM PVI HÀ THÀNH

TÓM TẮT CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM

1. Điểm loại trừ: PVI không chịu trách nhiệm trong các trường hợp sau:

- Điều dưỡng, an dưỡng.
- Nằm viện để kiểm tra sức khỏe hoặc khám giám định y khoa mà không liên quan tới việc điều trị bệnh tật hoặc thương tật.
- Điều trị hoặc phẫu thuật các bệnh bẩm sinh, các dị tật, bệnh do biến đổi gen hoặc những chỉ định phẫu thuật có từ trước ngày bắt đầu bảo hiểm.
- Điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan tới điều kiện điều trị và phẫu thuật bình thường do ngành y tế quy định.
- Những bệnh lý về tâm thần, rối loạn tâm lý, stress, mất ngủ, bệnh suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể; thoái hóa cột sống, khớp gối; gai đôi cột sống; bệnh di truyền.
- Điều trị, phẫu thuật để hiệu chỉnh đối với các khuyết tật thoái hóa thính giác và thị giác và các tật khúc xạ của mắt (bao gồm nhưng không giới hạn: cận thị, loạn thị, viễn thị, lác...), mắt mất điều tiết, đục thủy tinh thể (đục nhân mắt, cườm).
- Các rủi ro dịch bệnh theo công bố của cơ quan có thẩm quyền (bao gồm nhưng không giới hạn: SARS COVID 2, H5N1,...).
- Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, phục hồi chức năng, làm giả các bộ phận của cơ thể (bao gồm nhưng không giới hạn: chân tay giả, mắt giả, răng giả).
- Thực hiện các biện pháp kế hoạch hóa sinh đẻ, chữa trị vô sinh, các điều trị thai sản, chăm sóc thai sản cho Người có thai bằng biện pháp thụ tinh nhân tạo, thụ tinh ống nghiệm hay bất kỳ hậu quả hoặc bất kỳ biến chứng nào phát sinh từ việc điều trị trên.
- Người được bảo hiểm điều trị các bệnh tâm thần, phong, bệnh giang mai, bệnh lậu, bệnh sốt rét, bệnh lao, bệnh nghề nghiệp, các bệnh thuộc hội chứng suy giảm hệ miễn dịch HIV, AIDS, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và các biến chứng của việc điều trị trên.
- Rủi ro xảy ra do NDBH:
 - o Cố ý vi phạm pháp luật, tự gây thương tích, tự tử;
 - o Say rượu, sử dụng ma túy;
 - o Tham gia đánh nhau trừ khi được xác nhận đó là hành động tự vệ;
 - o Chiến tranh, nội chiến, đình công, khủng bố;
 - o Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ;
- Điều trị các nơi không phải là Cơ sở y tế.

2. Định nghĩa

- **Cơ sở y tế hợp lệ:** là cơ sở khám chữa và điều trị bệnh hợp pháp được luật pháp Việt Nam hoặc nước sở tại công nhận không bao gồm các cơ sở sau:
 - o Bệnh viện tâm thần hoặc cơ sở y tế điều trị tâm thần hoặc khoa tâm thần của một bệnh viện;
 - o Bệnh viện đông y hoặc Bệnh viện y học cổ truyền hoặc khoa đông y, khoa y học cổ truyền của các Bệnh viện điều trị tây y;
 - o Cơ sở y tế điều trị cho người già, cơ sở điều dưỡng/an dưỡng, nơi điều trị/cai nghiện cho người nghiện rượu và nghiện ma túy;
 - o Phòng khám tư nhân, phòng khám chữa trị thiên nhiên hoặc bằng nước, hoặc là một cơ sở chăm sóc mở rộng, phục hồi chỉnh hình;
 - o Trạm y tế hoặc trung tâm y tế dự phòng, trung tâm y tế trực thuộc xã/phường, phòng y tế các cấp huyện/xã, phường hoặc Phòng y tế của các công ty/cơ quan;
 - o Các cơ sở y tế tại nhà hoặc việc tự điều trị.
- **Bệnh đặc biệt:** là những bệnh ung thư, u các loại, huyết áp, tai biến mạch máu não/nhồi máu não, đột quy, bệnh tim và/hoặc mạch máu, tâm phế mạn, các bệnh mãn tính (viêm đa khớp mãn tính, viêm/suy chức năng gan, xơ gan, lao/phổi, tắc nghẽn phổi mãn tính (COPD), suy hô hấp mãn tính, viêm xoang, hen phế quản, parkinson, tri), các bệnh về thận (suy thận, chạy thận nhân tạo, viêm thận mãn tính, hội chứng thận hư), bệnh lọc máu, suy tủy/nhược tủy, suy tủy, cắt bỏ tuyến giáp, bệnh tiểu đường, vẹo vách ngăn.

- **Bệnh có sẵn:** Là bệnh tật có từ trước Ngày bắt đầu bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi bổ sung và là bệnh tật mà người được bảo hiểm:
 - o Được điều trị trong vòng 01 năm trước.
 - o Nhận biết triệu chứng bệnh tật đó đã tồn tại trước Ngày bắt đầu bảo hiểm cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, điều trị hay không
- **Thời gian chờ:** là khoảng thời gian được tính kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm và trong thời gian đó NDBH không được chi trả bảo hiểm.
- **Nằm viện:** là việc Người được bảo hiểm cần lưu trú ít nhất 24 giờ ở bệnh viện để điều trị khỏi lâm sàng.
- **Hợp đồng bảo hiểm tái tục:** là hợp đồng bảo hiểm được thiết lập lại trên cơ sở Giấy chứng nhận bảo hiểm (GCNBH) trước đó với các nội dung chính thỏa mãn các điều kiện sau:
 - o NDBH không thay đổi;
 - o Thời gian đã được bảo hiểm của các GCNBH trước đó tối thiểu đủ 12 tháng;
 - o Không có thời gian ngắt quãng giữa các GCNBH;
 - o Số tiền bảo hiểm nhỏ hơn hoặc bằng số tiền bảo hiểm của GCNBH liên kế trước đó. Trường hợp số tiền bảo hiểm lớn hơn số tiền bảo hiểm của GCNBH liên kế trước đó thì số tiền bảo hiểm đã tham gia đủ 12 tháng trước đó được coi là số tiền bảo hiểm tái tục, phần số tiền bảo hiểm tăng thêm với số tiền bảo hiểm của GCNBH liên kế trước đó phải áp dụng thời gian chờ.

3. Thủ tục bồi thường

- **Thời hạn thông báo và nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường:** 365 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- **Thời hạn giải quyết bồi thường:** 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận được bộ hồ sơ đầy đủ và hợp lệ hoặc 30 ngày làm việc đối với hồ sơ phải xác minh/giám định.
- **Đơn vị giải quyết bồi thường:**
 - o Công ty Bảo hiểm PVI Hà CIC, Ngõ 219 Trung Kính, Phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, TP Hà Nội
 - o Hotline: 0974.050.956. Ms Dịu
 - o Email: diuidt@pvi.com.vn
- **Chứng từ bồi thường:**
 - o Giấy yêu cầu bảo hiểm (mẫu PVI)
 - o Giấy chứng nhận bảo hiểm
 - o Bản sao thẻ CCCD/CMND/Hộ chiếu
 - o Giấy ủy quyền hợp pháp trường hợp NDBH ủy quyền cho người khác nhận tiền bồi thường
 - o Giấy ra viện; Giấy chứng nhận phẫu thuật (trường hợp có phẫu thuật); Bảng kê chi tiết viện phí, Hóa đơn tài chính
 - o Các giấy tờ khác

4. Quy tắc bảo hiểm:

Quy tắc bảo hiểm trợ cấp nằm viện và phẫu thuật theo Quyết định số 58/QĐ-PVIBH ngày 31/07/2011 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm PVI.