**PHỤ LỤC 1**

*Đơn vị tính: VNĐ*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** | **QUYỀN LỢI CHÍNH** | | | | | | | |
| **STT** | **Tổng số tiền bảo hiểm Quyền lợi bảo hiểm** | **10,000,000** | **20,000,000** | **30,000,000** | **50,000,000** | | | **100,000,000** |
| **1** | **Chết do ốm đau, bệnh tật, thai sản, tai nạn** | 10,000,000 | 20,000,000 | 30,000,000 | 50,000,000 | | | 100,000,000 |
| **2** | **Thương tật vĩnh viễn do tai nạn** | Theo tỷ lệ % Số tiền bảo hiểm | | | | | | |
| **3** | **Thương tật tạm thời do tai nạn** | Theo tỷ lệ % STBH theo bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật | | Chi phí điều trị thực tế không qua tỷ lệ % theo Bảng tỷ lệ thương tật | | | | |
| **4** | **Nằm viện tây y do ốm đau, bệnh tật, thai sản (tối đa 60 ngày/ năm bảo hiểm)** | 50,000/ngày | 100,000/ngày | Chi phí thực tế không quá 150,000/ngày | Chi phí thực tế không quá 250,000/ngày | | | Chi phí thực tế không quá 500,000/ngày |
| **5** | **Nằm viện đông y do ốm đau, bệnh tật, thai sản (tối đa 90 ngày/ năm bảo hiểm)** | 30,000/ngày | 60,000/ngày | Chi phí thực tế không quá 90,000/ngày | Chi phí thực tế không quá 150,000/ngày | | | Chi phí thực tế không quá 300,000/ngày |
| **6** | **Phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật, thai sản** | Theo tỷ lệ % STBH theo bảng tỷ lệ phẫu thuật | | Trả chi phí thực tế, không quá tỷ lệ % theo Bảng tỷ lệ phẫu thuật | | | | |
| - Tổng số tiền chi trả các quyền lợi từ 1 đến 6 không vượt quá Tổng số tiền bảo hiểm  - Quyền lợi chính áp dụng quy tắc Bảo hiểm sức khỏe toàn diện số 125/2008/VNI-BHCN  - Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật và phẫu thuật ban hành theo Quyết định số: 149/2011/QĐ-BHHK ngày 07/7/2011 của VNI. | | | | | | | | |
| **II** | **QUYỀN LỢI BỔ SUNG** | | | | | | | |
| **1** | **Trợ cấp mai táng (trường hợp tử vong thuộc phạm vi bảo hiểm)** | 1,000,000 | 1,000,000 | 2,000,000 | | 3,000,000 | 5,000,000 | |
| **2** | **Vận chuyển y tế khẩn cấp (xe 115 hoặc xe cấp cứu của bệnh viện**) | 500,000/vụ | 500,000/vụ | 500,000/vụ | | 500,000/vụ | 500,000/vụ | |
| **3** | **Điều trị ngoại trú do ốm đau, bệnh tật (Tối đa 5 lần/năm). Giới hạn năm.** | 250,000 | 500,000 | 750,000 | | 1,250,000 | 2,500,000 | |
| Giới hạn/lần | 50,000/lần | 100,000/lần | 150,000/lần | | 250,000/lần | 500,000/lần | |
| **4** | **Trợ cấp mất giảm thu nhập trong thời gian nằm viện liên tục trên 03 ngày do tai nạn hay ốm đau, bệnh tật, thai sản (tối đa 60 ngày/năm). Chi trả từ ngày thứ 03** | Không áp dụng | Không áp dụng | 3,000,000/năm | | 6,000,000/năm | 12,000,000/năm | |
| Giới hạn trợ cấp/ngày |  |  | 50,000/ngày nằm viện | | 100,000/ngày nằm viện | 200,000/ngày nằm viện | |

|  |
| --- |
| Quyển lợi bổ sung áp dụng Quy tắc Bảo hiểm con người mức trách nhiệm cao VNI Care số 06/2012/QĐ-BHHK |

1. **ĐỐI TƯỢNG BẢO HIỂM**

* Bản thân Bên mua bảo hiểm.
* Gia đình Bên mua bảo hiểm.

Đáp ứng các điều kiện sau:

* Là công dân Việt Nam và người nước ngoài đang sinh sống, làm việc tại Việt Nam từ 01 tuổi đến 65 tuổi (sau đây gọi là Người được bảo hiểm). Trẻ dưới 18 tuổi phải tham gia cùng bố hoặc mẹ. Gói bảo hiểm cho trẻ phải tương đương hoặc thấp hơn gói bảo hiểm của bố/mẹ.

VNI không nhận bảo hiểm cho các đối tượng:

* Những người bị bệnh tâm thần, phong, ung thư.
* Những người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên.
* Nhưng người đang trong thời gian điều trị bệnh tật, thương tật.

1. **LOẠI TRỪ BẢO HIỂM**

VNI không trả tiền bảo hiểm trong những trường hợp sau hoặc gây ra bởi:

* Hành động cố ý gây thiệt hại của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp (trừ trường hợp người thừa kế là trẻ em dưới 14 tuổi).
* Người được bảo hiểm có sử dụng rượu, bia, ma tủy hoặc các chất kích thích tương tự khác.
* Người được bảo hiểm vi phạm nghiêm trọng pháp luật, nội quy, quy định của chính quyền địa phương hoặc các tổ chức xã hội.
* Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo hướng dẫn của cơ sở y tế.
* Điều dưỡng, an dưỡng, nằm viện để kiểm tra sức khỏe hoặc giám định y khoa mà không liên quan đến việc điều trị thương tật.
* Điều trị hoặc phẫu thuật các bệnh tật bẩm sinh, những thương tật và chỉ định phẫu thuật có từ trước ngày bắt đầu bảo hiểm.
* Điều trị chưa được khoa học công nhận hoặc điều trị thử nghiệm. Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, phục hồi chức năng, làm chân, tay giả, mắt giả, răng giả.
* Kế hoạch hóa gia đình.
* Bệnh đặc biệt (chỉ áp dụng trong năm đầu tiên tham gia bảo hiểm)
* Bệnh có sẵn (chỉ áp dụng trong năm đầu tiên tham gia bảo hiểm).
* Người được bảo hiểm mắc các bệnh giang mai, lậu, nhiễm vi rút HIV, sốt rét, lao và bệnh nghề nghiệp.
* Các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách có vé), các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của các lực lượng vũ trang.
* Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ khi được xác nhận đó là hành động tự vệ.
* Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, nội chiến, đình công, khủng bố.
* Người không thuộc đối tượng bảo hiểm.
* Tử vong không rõ nguyên nhân.

1. **GIẢI QUYẾT BỒI THƯỜNG**

**1. Thời hạn thông báo và nộp hồ sơ bồi thường:**

* Thời hạn thông báo tổn thất/ gửi hồ sơ yêu cầu bồi thường cho VNI: 180 ngày kể từ ngày kết thúc một đợt điều trị hoặc tử vong.

**2. Thời hạn giải quyết bồi thường:**

* Đối với hồ sơ có Số tiền YCBT dưới 10 triệu: 8 - 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ hợp lệ.
* Đối với hồ sơ có Số tiền YCBT từ trên 10 triệu: 10 - 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

**3. Quy trình yêu cầu bồi thường:**

* Bước 1: Gửi Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm về địa chỉ: **Công ty Bảo hiểm Hàng không Thủ Đô** – Địa chỉ: Tầng 3 Tòa nhà Sông Hồng,68 Lê Văn Lương,Nhân Chính,Thanh Xuân,Hà Nội. Điện thoại: 0243.233.6091
* Bước 2: Nhận thông báo nhận hồ sơ và thông báo bổ sung chứng từ (nếu thiếu) trong vòng 1 - 3 ngày làm việc qua email;
* Bước 3: Gửi bổ sung chứng từ (nếu thiếu) cho VNI;
* Bước 4: Nhận thông báo bồi thường. Trong trường hợp không có ý kiến khiếu nại, tiền bồi thường sẽ được chuyển trong vòng 3 – 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận thông báo bồi thường.

**4. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm:**

Đối với Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm, NĐBH cung cấp các chứng từ sau:

a. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (bản gốc theo mẫu của Bảo hiểm VNI).

b. Hồ sơ tai nạn (bản gốc/ bản sao y công chứng):

* Bản tường trình tai nạn/ Biên bản vụ tai nạn/ Biên bản tai nạn lao động/ Biên bản giải quyết tai nạn giao thông/ Kết luận điều tra có xác nhận của cơ quan/ chính quyền địa phương/ cơ quan công an nơi xảy ra vụ tai nạn.
* Đăng ký phương tiện, Giấy phép điều khiển phương tiện, đăng kiểm phương tiện (trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn trong khi điều khiển phương tiện).
* Biên bản giám định thương tật/ Giấy chứng thương (trong trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn).

1. Chứng từ y tế điều trị (bản gốc/ bản sao y công chứng/ bản sao có đối chiếu của VNI)

* Phiếu khám, Sổ khám bệnh, Sổ y bạ.
* Giấy ra viện.
* Giấy chứng nhận phẫu thuật/Phiếu mổ.
* Phiếu điều trị, phiếu chỉ định xét nghiệm, kết quả xét nghiệm hoặc phiếu chụp liên quan, chỉ định và kết quả cận lâm sàng.
* Lịch trình điều trị vật lý trị liệu hoặc các phương pháp tương tự khác.
* Đơn thuốc, toa thuốc.

1. Chứng từ thanh toán chi phí y tế (bản gốc)

* Hóa đơn tài chính, hóa đơn bán lẻ, biên lai thu tiền, phiếu thu tiền theo quy định (VNI không chấp nhận các Biên lai/ phiếu thu bán lẻ cộng gộp cho mỗi hồ sơ yêu cầu bồi thường).
* Bảng kê chi tiết kèm theo.

1. Chứng từ liên quan đến tử vong (bản gốc/ bản sao y công chứng)

* Hồ sơ y tế liên quan đến quá trình điều trị bệnh, tai nạn trước khi tử vong.
* Giấy chứng tử/ Trích lục khai tử.

1. Các giấy tờ cần thiết khác có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm phù hợp với quy định của pháp luật.