

GIỚI THIỆU SẢN PHẨM BẢO HIỂM

KHỎE MẠNH TRONG MÙA DỊCH

Khỏe mạnh trong mùa dịch



1. ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG

- Là cán bộ nhân viên, đối tác có tên trong danh sách Bên mua bảo hiểm khai báo;
- Là các khách hàng trong độ tuổi từ 1 đến 65 tuổi mua sắm trực tiếp tại siêu thị thỏa mãn điều kiện áp dụng của Bên mua bảo hiểm quy định. Độ tuổi của Người được bảo hiểm là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo lần sinh nhật gần nhất trước ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm

Và thỏa các điều kiện tham gia bảo hiểm sau:

- Đang sinh sống và/hoặc cư trú tại Việt Nam;

- Không đang là đối tượng thuộc diện nhiễm dịch bệnh, tiếp xúc gần người nhiễm dịch bệnh theo quy định của Nhà nước về phòng chống dịch hiện hành

- Không đang mắc các bệnh tâm thần, thần kinh (không kiểm soát được hành vi), phong, ung thư.

- Không phải là người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 80% trở lên

- Không đang trong thời gian điều trị bệnh, thương tật tại cơ sở y tế.

2. PHẠM VI BẢO HIỂM

Giới hạn địa lý: VIỆT NAM

Quyền lợi 1: Tử vong và thương tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật:

40.000.000 đồng/người/thời hạn bảo hiểm.

Quyền lợi 2: Điều trị ốm đau, bệnh tật:

a. Trường hợp nằm viện hay điều trị tại các cơ sở theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền: Chi trả trợ cấp 120.000 đồng/ngày, tối đa 14 ngày/ người/ thời hạn bảo hiểm và tổng số tiền bồi thường là 1,680,000VNĐ trong suốt thời hạn bảo hiểm.

b. Trường hợp phẫu thuật (chi trả theo tỷ lệ % Bảng tỷ lệ trả tiền phẫu thuật) tối đa 40.000.000 đồng/người/thời hạn bảo hiểm.

Trong mọi trường hợp, tổng số tiền MIC chi trả cho mọi quyền lợi (Quyền lợi 1 + Quyền lợi 2) không vượt quá 40.000.000 đồng/người/thời hạn bảo hiểm.

Thời gian chờ:

Trong vòng 72 (bảy mươi hai) giờ kể từ thời điểm bắt đầu hiệu lực bảo hiểm ghi trên giấy chứng nhận bảo hiểm, Người được bảo hiểm được chẩn đoán là nhiễm dịch bệnh hoặc được xác nhận là tiếp xúc gần với người nhiễm dịch, hiệu lực bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt và không hoàn phí bảo hiểm đồng thời MIC sẽ không chịu trách nhiệm chi trả bất kể quyền lợi nào đã đăng ký.

3. THỜI HẠN BẢO HIỂM

Thời hạn bảo hiểm của người được bảo hiểm: 30 ngày bắt đầu từ 00h ngày tiếp theo tính từ ngày Người được bảo hiểm đăng ký tham gia bảo hiểm trên hệ thống của Bên mua bảo hiểm, được quy định cụ thể trên Giấy chứng nhận bảo hiểm cấp cho Người được bảo hiểm, phát sinh trong thời hạn hợp đồng.

4. CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ

MIC không chịu trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho các rủi ro, các bệnh, các hạng mục và hậu quả của nó theo các danh mục được liệt kê trong điểm loại trừ của quy tắc và các điểm được bổ sung dưới đây:

- Những người không thuộc đối tượng được bảo hiểm ở trên
- Người được cơ quan y tế có thẩm quyền chẩn đoán là nhiễm dịch bệnh hoặc được xác nhận là tiếp xúc gần với người nhiễm dịch bệnh trong vòng 72h kể từ thời điểm bắt đầu hiệu lực bảo hiểm trên Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Thai sản, sinh nở
- Bệnh/tình trạng có sẵn, các bệnh/dị tật bẩm sinh (với điều kiện các loại trừ này phát sinh trước thời điểm bảo hiểm có hiệu lực).
- Các bệnh liệt kê bên dưới (loại trừ hoàn toàn):
 1. Ung thư và u/bướu/polyp các loại,
 2. Các bệnh về huyết áp, tim, tai biến mạch máu não (đột quy), viêm màng não, viêm não, các bệnh mạch máu não khác, xơ vữa động mạch, rối loạn đông máu, bệnh liên quan đến hệ thống tái tạo máu như lọc máu, thay máu,
 3. Suy thận, chạy thận nhân tạo.
 4. Viêm gan các loại, xơ gan, suy gan,
 5. Viêm tụy, suy tủy xương,
 6. Bệnh Lupus ban đỏ, bệnh Pemphigus,
 7. Bệnh sỏi trong các hệ thống tiết niệu và đường mật,
 8. Đục thủy tinh thể, các tật khúc xạ mắt (cận thị, viễn thị, loạn thị),
 9. Viêm xoang, viêm đa khớp mãn tính
 10. Bệnh đái tháo đường.
 11. Bệnh hoặc hội chứng Parkinson, bệnh Alzheimer
 12. Hội chứng Apalic hoặc hội chứng mất trí nhớ.

5. TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

- Bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản (bao gồm cả hình thức email) cho MIC về sự kiện bảo hiểm trong vòng 07 ngày kể từ khi xảy ra sự kiện bảo hiểm đối với trường hợp điều trị ốm đau, bệnh tật; và trong vòng 30 ngày đối với trường hợp Tử vong/tàn tật toàn bộ vĩnh viễn. Mọi trường hợp thông báo chậm trễ so với quy định này, MIC sẽ không chịu trách nhiệm chi trả các quyền lợi theo hợp đồng bảo hiểm.
- Hồ sơ yêu cầu quyền lợi bảo hiểm theo Phụ lục 1 đính kèm Hợp đồng này.
- Quy trình giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Phụ lục 2 đính kèm Hợp đồng này.
- Trường hợp người thụ hưởng là người thừa kế hợp pháp phải có thêm Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp. Trường hợp người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận số tiền bảo hiểm, phải có giấy ủy quyền hợp pháp;
- Thời hạn trả tiền bảo hiểm của Bên bảo hiểm là 15 (mười lăm) ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu chi trả bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ, trừ trường hợp phải tiến hành xác minh hồ sơ.

PHỤ LỤC 1: HỒ SƠ YÊU CẦU QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. Trường hợp tử vong và tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật bao gồm cả tử vong do dịch bệnh được Bộ Y tế công bố trên toàn quốc:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm theo mẫu.
- Xác nhận của bên cơ sở y tế về bệnh.
- Tử vong: chứng tử/trích lục khai tử ghi rõ nguyên nhân tử vong; uỷ quyền nhận tiền bồi thường; chứng tử chứng minh mối quan hệ của các hàng thừa kế; chứng tử y tế.
- Thương tật vĩnh viễn: chứng tử y tế, hóa đơn thanh toán; bản xác nhận tỷ lệ thương tật của hội đồng y khoa.
- Nằm viện: giấy ra viện, bảng kê chi tiết viện phí.
- Trường hợp không nằm viện: xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về điều trị dịch bệnh tại nhà/khách sạn/khu cách ly.

2. Trường hợp nằm viện hay điều trị dịch bệnh tại nhà/khách sạn/khu cách ly:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm theo mẫu.
- Xác nhận của bên cơ sở y tế về bệnh.
- Nằm viện: giấy ra viện.
- Trường hợp không nằm viện: xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về điều trị dịch bệnh tại nhà/khách sạn/khu cách ly.

3. Phẫu thuật:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm theo mẫu.
- Xác nhận của bên cơ sở y tế về bệnh.
- Chứng tử y tế, hóa đơn thanh toán, bảng kê chi tiết viện phí, giấy ra viện.

Ngoài ra, trong trường hợp nếu có tranh chấp liên quan đến quyền lợi của người được bảo hiểm, bổ sung các giấy tờ khác liên quan do Bên bảo hiểm yêu cầu.

Ghi chú:

Khách hàng cung cấp hồ sơ bản gốc hoặc nếu là bản sao, khách hàng mang theo bản gốc để MIC đối chiếu.

Địa chỉ nhận hồ sơ:

Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội

Tầng 5-6, Tòa nhà 21 Cát Linh, Phường Cát Linh, Quận Đống Đa, Hà Nội.

Hotline: **1900558891**

PHỤ LỤC 2: QUY TRÌNH PHỐI HỢP GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM MASAN – MIC

1. QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM KHÁCH HÀNG KHAI BÁO QUA EMIC

| Ngày | Nội dung | Ghi chú |
|-------|---|---------|
| 0 | <p>Khách hàng truy cập Emic.vn</p> | |
| | <p>Khách hàng nhập số GCN để tra cứu</p> | |
| | <p>Nhập thông tin yêu cầu bồi thường, chụp ảnh bản gốc hồ sơ</p> | |
| 1 | <p>MIC kiểm tra hồ sơ</p> | |
| 2-5 | <p>Hồ sơ đầy đủ Xác nhận qua email</p> <p>Hồ sơ thiếu chứng từ Yêu cầu bổ sung Gửi thư nhắc nhở</p> | |
| 7-10 | <p>Giải quyết YCBT/TCBT</p> <p>Sau 02 lần nhắc nếu khách hàng không có phản hồi thì YCBT sẽ được chi trả theo thực tế chứng từ nhận được</p> | |
| 11-15 | <p>Thông báo chi trả cho khách hàng MIC tự động chuyển tiền cho khách hàng</p> <p>Gửi xác nhận đến NĐBH: - NĐBH đồng ý: MIC chuyển tiền. - Nếu không xác nhận: MIC chuyển tiền sau 05 ngày làm việc</p> | |

Ghi chú:

Hồ sơ <5tr VNĐ, hệ thống tự động thanh toán cho khách hàng sau khi MIC phê duyệt.

PHỤ LỤC 2: QUY TRÌNH PHỐI HỢP GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM MASAN – MIC

2. QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM KHÁCH HÀNG KHAI BÁO TRỰC TIẾP

| Ngày | Nội dung | Ghi chú |
|-------|---|--|
| 0 | Nhận yêu cầu giải quyết quyền lợi BH (YCBT) của khách hàng | |
| 1 | Kiểm tra hồ sơ, nhập hồ sơ vào hệ thống | - YCBT qua chuyển phát nhanh: Trong vòng 24h kể từ khi nhận hồ sơ; - YCBT nhận trực tiếp tại văn phòng: Xác nhận luôn với khách hàng khi nhận hồ sơ; - Xác nhận chương trình bảo hiểm mà khách hàng tham gia |
| 2-5 | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Hồ sơ đầy đủ chứng từ</p> <p>Xác nhận qua email vào ngày 2-5</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Hồ sơ thiếu chứng từ</p> <p>Yêu cầu bổ sung chứng từ vào ngày 2-5</p> <p>Gửi thư nhắc nhở</p> </div> </div> | - Gửi email nhắc nhở bổ sung chứng từ 02 lần, mỗi lần cách nhau 05 ngày |
| 7-10 | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Giải quyết YCBT/từ chối bồi thường</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Sau 02 lần nhắc nhở nếu khách hàng không có phản hồi thì YCBT sẽ được chi trả theo thực tế chứng từ nhận được</p> </div> </div> | |
| 11-15 | <p>Thông báo chi trả cho khách hàng</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>MIC tự động chuyển tiền cho NDBH</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Gửi xác nhận đến NDBH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nếu NDBH đồng ý: MIC chuyển tiền - Nếu không xác nhận: MIC chuyển tiền sau 05 ngày làm việc </div> </div> | |

Khỏe mạnh
trong mùa dịch

VinCommerce  MIC

THÔNG TIN CHI TIẾT SẢN PHẨM XEM TẠI:

https://emic.vn/static/m_care.pdf

Hotline tư vấn và giải đáp thắc mắc: 1900.55.88.91

