

QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG HOÀN TRẢ

Nếu toàn bộ chi phí điều trị cho Người được bảo hiểm đã được thanh toán trước, Đơn vị giải quyết bồi thường sẽ hoàn trả các chi phí thuộc phạm vi bảo hiểm theo Quy trình như sau:

Bước	Nội dung thực hiện	Thực hiện bởi
1	Đến khám bệnh, chữa bệnh tại Cơ sở y tế hoạt động hợp pháp và không thuộc “Danh sách Cơ sở y tế không áp dụng chi trả bồi thường bảo hiểm” quy định trong Bộ hợp đồng bảo hiểm.	Người được bảo hiểm
2	- Khám bệnh, chữa bệnh theo chỉ định của Bác sĩ, hướng dẫn của Cơ sở y tế. - Thu thập chứng từ y tế, chứng từ thanh toán, chứng từ khác (nếu có) đầy đủ và hợp lệ.	Người được bảo hiểm
3	- Điền đầy đủ thông tin vào Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo biểu mẫu của Bảo Long). - Thông báo sự kiện bảo hiểm và/hoặc Nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho Đơn vị giải quyết bồi thường trong thời hạn quy định của Bộ hợp đồng bảo hiểm.	Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm
4	- Tiếp nhận, kiểm tra, thẩm định hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. - Trong vòng 05 ngày làm việc tiếp theo, thông báo về việc bổ sung các chứng từ/thông tin còn thiếu và/hoặc xác minh để hoàn thiện hồ sơ.	Đơn vị giải quyết bồi thường
5	Trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, thông báo về việc chấp thuận hay từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm.	Đơn vị giải quyết bồi thường
6	Trong vòng 05 ngày làm việc tiếp theo kể từ ngày nhận được xác nhận đồng ý của Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm về phương án giải quyết, thực hiện chi trả tiền bảo hiểm.	Đơn vị giải quyết bồi thường

2. QUY TRÌNH BẢO LÃNH VIỆN PHÍ

Áp dụng ở các Cơ sở y tế thuộc Danh sách bảo lãnh viện phí trong Bộ hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm không phải thanh toán các chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm. Danh sách bảo lãnh viện phí sẽ thường xuyên được cập nhật (*tăng/giảm*) trong suốt thời hạn bảo hiểm. Quy trình bảo lãnh viện phí như sau:

Bước	Nội dung thực hiện	Thực hiện bởi
1	- Tại quầy bảo lãnh viện phí của Cơ sở y tế: Xuất trình Thẻ bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và CCCD/CC/Hộ chiếu/Giấy khai sinh (<i>trẻ em</i>), của Người được bảo hiểm; - Đọc kỹ nội dung và ký Giấy yêu cầu thực hiện bảo lãnh viện phí; - Đóng tạm ứng theo quy định của Cơ sở y tế (<i>nếu có</i>); - Khám chữa bệnh theo chỉ định của Bác sĩ và quy trình của Cơ sở y tế.	Người được bảo hiểm/Người đại diện
2	- Tiếp nhận, kiểm tra thông tin của Người được bảo hiểm và Người đại diện (<i>nếu có</i>); - Thực hiện khám bệnh, chữa bệnh cho Người được bảo hiểm; - Gửi chứng từ y tế, chi phí y tế phát sinh cho Đơn vị giải quyết bồi thường sau khi Người được bảo hiểm kết thúc khám điều trị.	Cơ sở y tế
3	- Nhận thông tin từ Cơ sở y tế, kiểm tra phạm vi bảo hiểm, gửi xác nhận bảo lãnh cho Cơ sở y tế; - Thời gian xác nhận bảo lãnh kể từ khi Cơ sở y tế gửi đủ thông tin (<i>theo giờ làm việc của Đơn vị giải quyết bồi thường, không bao gồm thứ Bảy, Chủ nhật, ngày nghỉ Lễ/Tết</i>): ☒ Ngoại trú: 30 phút (1/2 giờ). ☒ Nội trú: 8 giờ.	Đơn vị giải quyết bồi thường
4	- Thông báo cho Người được bảo hiểm/Người đại diện các chi phí thuộc phạm vi bảo hiểm được bảo lãnh; - Hoàn tạm ứng/Thu các khoản chi phí không được bảo lãnh (<i>nếu có</i>).	Cơ sở y tế

5	▪ Kiểm tra chứng từ hồ sơ và ký xác nhận Thư bảo lãnh thanh toán chi phí y tế; ▪ Nhận lại số tiền tạm ứng/Thanh toán các chi phí nằm ngoài phạm vi bảo hiểm và/hoặc vượt giới hạn quyền lợi bảo hiểm (nếu có).	Người được bảo hiểm/Người đại diện
- Một số trường hợp không áp dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí: không có điều khoản áp dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí trong Bộ hợp đồng bảo hiểm, các trường hợp chưa đủ thông tin và cần được xác minh thêm, xuất trình không đủ giấy tờ hợp lệ như Người được bảo hiểm không có CCCD/CC/Hộ chiếu/Giấy khai sinh (trẻ em) và/hoặc không có Thẻ bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, chương trình bảo hiểm của Người được bảo hiểm bị dừng trước ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, tai nạn. - Trong trường hợp không áp dụng dịch vụ bảo lãnh viện phí: Người được bảo hiểm tự thanh toán chi phí cho Cơ sở y tế và thu thập chứng từ đầy đủ, hợp lệ gửi hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm về Đơn vị giải quyết bồi thường để xem xét theo từng trường hợp cụ thể. - Người đại diện đi cùng Người được bảo hiểm: phải có CCCD/CC/Hộ chiếu, Giấy tờ tùy thân thể hiện mối quan hệ giữa Người được bảo hiểm và Người đại diện. - Danh sách bảo lãnh viện phí đối với Đơn vị giải quyết bồi thường là Bảo hiểm Bảo Long: được cập nhật thường xuyên tại website của Bảo hiểm Bảo Long.		