BAOVIET Insurance
BẢO HIỂM BẢO VIỆT

GIẤY YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

Vui lòng đọc kỹ và điền đầy đủ thông tin theo những nội dung dưới đây:

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (NĐBH)

Họ tên: ..... Ngày sinh:...../...../..... Số CMND: .....
Số Hợp đồng bảo hiểm : ..... Hiệu lực từ:...../...../..... đến:...../...../.....
Chương trình bảo hiểm (Số tiền bảo hiểm): .....
Địa chỉ liên hệ: .....
Số ĐT:..... Email: .....

II. THÔNG TIN YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

Ngày xảy ra rủi ro ốm bệnh: ...../...../..... Khám/Điều trị tại: .....
Ngoại trú ☐ Nội trú ☐ Từ ngày: ...../...../..... Đến ngày: ...../...../.....
Chẩn đoán của bác sỹ:
.....
.....
.....
.....

III. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI YÊU CẦU BỒI THƯỜNG (đồng thời là NGƯỜI NHẬN TIỀN)

Người yêu cầu bồi thường phải là NĐBH hoặc người thừa kế/ người thụ hưởng/ người được chỉ định trên HĐBH/người được ủy quyền hợp pháp của NĐBH. Chỉ điền thông tin nếu NĐBH khác với Người yêu cầu bồi thường

Họ và tên: ..... Ngày sinh:...../...../..... Số CMND:.....
Địa chỉ liên hệ: .....
Số ĐT: ..... Email: .....

IV. HÌNH THỨC NHẬN TIỀN BỒI THƯỜNG (vui lòng lựa chọn 01 phương thức dưới đây)

☐ **Nhận tiền mặt tại Bảo Việt** ☐ **Nhận tiền qua bưu điện** Thông tin về Người nhận tiền chính là các thông tin về Người yêu cầu bồi thường ở trên.	☐ **Chuyển khoản** Tên tài khoản: ..... Số tài khoản : _ _ _| _ _ _| _ _ _| _ _ _| _ _ _| _ _ _| _ _ _ Ngân hàng: ..... Chi nhánh: .....

- *Khi nhận tiền mặt tại Bảo Việt hoặc qua bưu điện, Người nhận tiền phải xuất trình giấy Chứng minh nhân dân.*
- *Trường hợp NĐBH được người khác nhận tiền thay, người nhận tiền phải cung cấp giấy tờ chứng minh quyền thừa kế/giấy ủy quyền công chứng hoặc được xác nhận bởi UBND cấp phường/xã trở lên hoặc các giấy tờ khác theo quy định của pháp luật (trừ trường hợp Người nhận tiền là người thụ hưởng/ người được chỉ định nhận tiền bảo hiểm trên Giấy chứng nhận bảo hiểm).*

CAM KẾT: *Người yêu cầu bồi thường cam đoan rằng những thông tin khai báo trên là trung thực và chính xác.*
NĐBH và/hoặc Người đại diện/Người được ủy quyền của NĐBH đồng ý ủy quyền cho Bảo Việt:

a) *Thu thập thông tin y tế từ bất cứ bác sỹ nào đã từng tiếp xúc với người được bảo hiểm (NĐBH) liên quan đến các vấn đề về sức khỏe thể chất hoặc tinh thần của NĐBH vào bất cứ lúc nào;*
b) *Thu thập thông tin từ bất kỳ văn phòng/ đại lý bảo hiểm nào đã tiếp nhận giấy yêu cầu bảo hiểm;*
c) *Thu thập thông tin từ bất kỳ nguồn nào khác (bao gồm chủ sử dụng lao động, các cơ quan chính phủ) trong việc xem xét bồi thường; và*
d) *Cung cấp thông tin bao gồm các thông tin y tế của NĐBH cho các công ty bảo hiểm khác hoặc bên thứ ba cần thiết cho việc giải quyết bồi thường.*

NĐBH và/hoặc Người đại diện/Người được ủy quyền của NĐBH đồng ý và hiểu rằng Bảo Việt có quyền truy cập đầy đủ đối với các nguồn thông tin nêu trên và bản sao của giấy uỷ quyền này sẽ có giá trị tương đương bản gốc.

*Bảo Việt có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán tiền bảo hiểm trong vòng **15 ngày làm việc** kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ.*

NHỮNG GIẤY TỜ KÈM THEO:

☐ Giấy nhập/ ra viện/ phiếu mổ: .....tờ;
☐ Đơn thuốc: .....tờ;
☐ Giấy chứng nhận phẫu thuật.....tờ
☐ Phiếu xét nghiệm, chụp chiếu, sinh thiết: .....tờ;
☐ Giấy tờ khác:.....tờ;
TỔNG SỐ TỜ: .....**TỜ;**

Ngày ..... tháng ..... năm .....
NGƯỜI YÊU CẦU BỒI THƯỜNG
(ký và ghi rõ họ tên)

.....