

Bảo hiểm sức khỏe Techcom Insurance

SONG AN

Song hành bù đắp - An tâm viện phí



Bảo vệ trọn vẹn với mức phí tối ưu

- ☑ Bù đắp chi phí y tế mà Bảo hiểm y tế nhà nước (BHYT) không chi trả - với mức phí chỉ từ 498,500 VND/năm



Quyền lợi bảo hiểm toàn diện

- ☑ Bảo vệ trước những bệnh hiểm nghèo có chi phí điều trị cao nhất (như ung thư, đột quỵ, nhồi máu cơ tim...), lên tới **160 bệnh hiểm nghèo** (bệnh ung thư bảo vệ từ giai đoạn sớm).
- ☑ Hỗ trợ lên đến **50% chi phí thuốc**, bao gồm cả thuốc ngoài danh mục BHYT.
- ☑ Chi trả chi phí thực tế, không áp dụng hạn mức phụ.



Đăng ký tham gia đơn giản

- ☑ Trả lời 3 câu hỏi sức khỏe đơn giản - không yêu cầu khám sức khỏe, không chờ phê duyệt phức tạp.



Bảo lãnh dễ dàng, Bồi thường nhanh chóng

- ☑ Nhận tiền bồi thường trong vòng **2 ngày**, kể từ ngày nộp đầy đủ hồ sơ.
- ☑ Dịch vụ bảo lãnh viện phí trực tiếp.
- ☑ Yêu cầu **bồi thường trực tuyến** thuận tiện với hồ sơ dưới 30 triệu VND.

Bảo hiểm sức khỏe Song An

Song hành bù đắp - An tâm viện phí

GÓI & BIỂU PHÍ BẢO HIỂM

Quyền lợi bảo hiểm: Có 4 gói bảo hiểm cho Khách hàng linh hoạt lựa chọn

GÓI BẢO HIỂM				
Quyền lợi chính	Gói 1	Gói 2	Gói 3	Gói 4
Bệnh hiểm nghèo (160 bệnh trong danh sách)	200,000,000	500,000,000	1,000,000,000	2,000,000,000
Bệnh thông thường và Tai nạn	50,000,000	50,000,000	50,000,000	100,000,000
Loại hình cơ sở y tế	Bệnh viện công (bao gồm khoa dịch vụ, khoa yêu cầu)			
Điều kiện sử dụng	Người được bảo hiểm sử dụng thẻ BHYT và được BHYT chi trả một phần trong toàn bộ chi phí của đợt nằm viện			
Quyền lợi bảo hiểm khi sử dụng BHYT đúng tuyến (Bao gồm trường hợp đúng nơi đăng ký ban đầu ghi trên thẻ BHYT; các bệnh viện tuyến xã, tuyến tỉnh; cấp cứu; thông tuyến hợp lệ và các trường hợp khác theo quy định hiện hành của BHYT)				
Khám bệnh; Xét nghiệm & chẩn đoán hình ảnh; Giường bệnh; Phẫu thuật; Chi phí điều trị; hoá trị & xạ trị	Chi trả chi phí còn lại thuộc phạm vi bảo hiểm			
Thuốc điều trị	Chi trả 50% x Chi phí còn lại thuộc phạm vi bảo hiểm			
Quyền lợi bảo hiểm khi sử dụng BHYT không đúng tuyến (Bao gồm tất cả các trường hợp khám và chữa bệnh có sử dụng BHYT không thuộc quy định đúng tuyến)				
Khám bệnh; Xét nghiệm & chẩn đoán hình ảnh; Giường bệnh; Phẫu thuật; Chi phí điều trị; hoá trị & xạ trị	Chi trả chi phí còn lại thuộc phạm vi bảo hiểm x Tỷ lệ mức hưởng BHYT			
Thuốc điều trị	Chi trả 50% x Chi phí còn lại thuộc phạm vi bảo hiểm x Tỷ lệ mức hưởng BHYT			

- Lưu ý:**
- BHYT cần phải được duy trì hiệu lực trong suốt thời hạn hợp đồng để đảm bảo quyền lợi bảo hiểm
 - Tiền giường: trường hợp là phòng điều trị theo yêu cầu, chi trả tối đa đến giá phòng loại 4 giường theo khung giá của Bộ Y tế
 - Trường hợp sử dụng BHYT không đúng tuyến, Công ty bảo hiểm sẽ chi trả các chi phí cụ thể trong Bảng kê đã được BHYT chi trả một phần

BIỂU PHÍ BẢO HIỂM				
Độ tuổi	Gói 1	Gói 2	Gói 3	Gói 4
18 tuổi	498,500	1,146,500	2,226,500	4,453,000
19 tuổi đến 30 tuổi	627,500	1,443,500	2,803,500	5,607,000
31 tuổi đến 40 tuổi	717,500	1,650,500	3,205,500	6,411,000
41 tuổi đến 50 tuổi	971,000	2,234,000	4,339,000	8,678,000
51 tuổi đến 60 tuổi	2,034,500	4,680,500	9,090,500	18,181,000
61 tuổi đến 65 tuổi	2,110,500	4,855,500	9,430,500	18,861,000

Tham khảo bảng minh họa quyền lợi bên dưới

Bảo hiểm sức khỏe Song An

Song hành bù đắp - An tâm viện phí

ĐIỀU KIỆN THAM GIA

- ☑ Công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài cư trú hợp pháp tại Việt Nam;
 - ☑ Độ tuổi từ 18 đến 60 tuổi, tái tục liên tục đến 65 tuổi
 - ☑ Không đang bị thương tật vĩnh viễn với tỷ lệ từ 50% trở lên.
 - ☑ Không đang nằm viện điều trị tai nạn.
- ☑ Chưa từng được chẩn đoán bị các bệnh lý: tâm thần (không kiểm soát hành vi), thần kinh (không kiểm soát hành vi), động kinh, hội chứng Down, phong, ung thư, suy tim, suy gan mạn tính, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), Alzheimer, đột quỵ, đái tháo đường tuýp 2 & bệnh Parkinson.



TÓM LƯỢC MỘT SỐ THÔNG TIN SẢN PHẨM

Quy tắc bảo hiểm	Quy tắc Bảo hiểm Sức khỏe Bù đắp chi phí y tế (QTBH) ban hành theo quyết định số 99/2026/QĐ-TCGIns ngày 01 tháng 06 năm 2026 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom.
Phạm vi địa lý	Việt Nam
Thời gian chờ	- Tai nạn: Không áp dụng - Ốm đau, bệnh thông thường: 30 ngày - Bệnh hiểm nghèo: 90 ngày
Điểm loại trừ chính	Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho NĐBH trong các trường hợp do các rủi ro và hậu quả phát sinh từ các rủi ro sau: - Bệnh/ thương tật có sẵn; - Viêm Amidan cần phải cắt, viêm VA cần phải nạo, vẹo vách ngăn cần phẫu thuật, rối loạn tiền đình, thoái hóa khớp/ đốt sống/ cột sống, thoái hoá tự nhiên, viêm tai giữa cần phẫu thuật, thoát vị đĩa đệm, bệnh hen; - Thẩm mỹ, chỉnh hình (không bao gồm trường hợp tái tạo để phục hồi chức năng); - Rối loạn tâm thần và hành vi, chậm phát triển, bệnh tự kỷ, rối loạn giấc ngủ, suy nhược không nguyên nhân bệnh lý, stress... - Kế hoạch hóa sinh đẻ; thai sản và sinh đẻ; - Bệnh, dị tật bẩm sinh hoặc bệnh di truyền; - Ốm bệnh do hậu quả của việc sử dụng rượu, bia; - Điều trị vô sinh, rối loạn/suy giảm chức năng sinh dục, thụ tinh nhân tạo, liệu pháp thay đổi hoóc môn, thay đổi giới tính; - Chi phí cung cấp, bảo dưỡng, sửa chữa các bộ phận giả, các dụng cụ/ thiết bị y tế hỗ trợ điều trị (không áp dụng cho stent); - Thực phẩm chức năng, dược mỹ phẩm, mỹ phẩm. Vui lòng tham khảo đầy đủ các điểm loại trừ theo Phần IV - Loại trừ bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm.

Bảo hiểm sức khỏe Song An

Song hành bù đắp - An tâm viện phí



MINH HOẠ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM



Ca bệnh
Suy thận mãn tính



Tổng chi phí điều trị nội trú:
281,9 triệu VND

ĐÚNG TUYẾN			
Chi phí y tế (1)	158,9 triệu VND	Thuốc (1)	123 triệu VND
Chi phí hợp lệ thuộc phạm vi BH (2)	147,7 triệu VND	Chi phí hợp lệ thuộc phạm vi BH (2)	123 triệu VND
BHYT chi trả (3)	57,9 triệu VND	BHYT chi trả (3)	74,7 triệu VND
Chi phí còn lại sau BHYT (4) = (2) - (3)	89,9 triệu VND	Chi phí còn lại sau BHYT (4) = (2) - (3)	48,3 triệu VND
Bảo hiểm sức khỏe Song An chi trả (5) = 100% x (4)	89,9 triệu VND	Bảo hiểm sức khỏe Song An chi trả (5) = 50% x (4)	24,2 triệu VND
Khách hàng tự chi trả (6) = (1) - (3) - (5)	11,2 triệu VND	Khách hàng tự chi trả (6) = (1) - (3) - (5)	24,2 triệu VND

KHÔNG ĐÚNG TUYẾN			
Chi phí y tế (1)	158,9 triệu VND	Thuốc (1)	123 triệu VND
Chi phí hợp lệ thuộc phạm vi BH (2)	86,3 triệu VND	Chi phí hợp lệ thuộc phạm vi BH (2)	123 triệu VND
BHYT chi trả (3)	28,9 triệu VND	BHYT chi trả (3)	37,3 triệu VND
Chi phí còn lại sau BHYT (4) = (2) - (3)	57,4 triệu VND	Chi phí còn lại sau BHYT (4) = (2) - (3)	85,7 triệu VND
Mức hưởng BHYT không đúng tuyến	40%	Mức hưởng BHYT không đúng tuyến	40%
Bảo hiểm sức khỏe Song An chi trả (5) = 40% x (4)	22,9 triệu VND	Bảo hiểm sức khỏe Song An chi trả (5) = 50% x 40% x (4)	17,1 triệu VND
Khách hàng tự chi trả (6) = (1) - (3) - (5)	107 triệu VND	Khách hàng tự chi trả (6) = (1) - (3) - (5)	68,6 triệu VND

Bảo hiểm sức khỏe Song An

Song hành bù đắp - An tâm viện phí



HƯỚNG DẪN BỒI THƯỜNG

BẢO LÃNH VIỆN PHÍ

Điều trị nội trú tại các bệnh viện liên kết bảo lãnh với Techcom Insurance

1 Xuất trình thẻ



Xuất trình giấy tờ tùy thân, thẻ BHYT, thẻ bảo hiểm sản phẩm → Xác nhận bảo lãnh trên ứng dụng IVIE - Bác sĩ ơi

2 Thanh toán tạm ứng



Thanh toán tiền tạm ứng theo hướng dẫn của CSYT

3 Nhập viện & điều trị



Nhập viện điều trị theo hướng dẫn của CSYT

4 Xác nhận



Nhận kết quả BLVP, ký xác nhận trên ứng dụng IVIE - Bác sĩ ơi → Thanh toán chi phí nằm ngoài phạm vi bảo hiểm hoặc nhận lại tạm ứng (nếu có)

BỒI THƯỜNG HOÀN TRẢ

Áp dụng mọi cơ sở y tế

1 Yêu cầu bồi thường



Tạo yêu cầu trên ứng dụng IVIE - Bác sĩ ơi hoặc email tới: **boithuongsuc khoe@tcgi.com.vn** hoặc gửi bản cứng tới văn phòng Techcom Insurance

2 Nhận thông báo



Nhận thông báo về hồ sơ (đầy đủ, hợp lệ hoặc bổ sung thêm (nếu có)

3 Phương án bồi thường



Nhận thông báo phương án bồi thường. Trường hợp không đồng ý, liên hệ hotline hoặc gửi email tới: **boithuongsuc khoe@tcgi.com.vn**

4 Nhận tiền



Nhận tiền bồi thường

Lưu ý: Trong quá trình điều trị, Khách hàng có thể nhận thông báo yêu cầu tạm ứng nếu chi phí điều trị dự kiến vượt mức bảo lãnh

Thời gian xử lý yêu cầu bảo lãnh: 02 giờ với chi phí dự trù và 01 giờ với chi phí thực tế

Lưu ý: Thời gian chi trả bồi thường: 02 ngày làm việc kể từ khi nhận được đầy đủ chứng từ..

Gửi yêu cầu bồi thường trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm



HỒ SƠ BỒI THƯỜNG

GIẤY YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM



Khai báo online qua ứng dụng IVIE - Bác sĩ ơi

Hệ thống sẽ tự động sinh ra biểu mẫu này sau khi KH tải lên chứng từ bồi thường.



Gửi email hoặc gửi hồ sơ trực tiếp

Hoàn thiện biểu mẫu theo quy định của Techcom Insurance và đính kèm trong bộ hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

CHỨNG TỪ ĐIỀU TRỊ DO BỆNH



Giấy ra viện thể hiện thời gian lưu viện;



Giấy chứng nhận phẫu thuật/phiếu mổ;



Bảng kê chi tiết chi phí phát sinh;



Chứng từ khác (nếu có): tóm tắt bệnh án, hồ sơ y tế trước đó, báo cáo y tế



Hóa đơn tài chính

CHỨNG TỪ ĐIỀU TRỊ DO TAI NẠN

Ngoài các chứng từ như ở trên, KH bổ sung các chứng từ sau:



Tai nạn sinh hoạt

Bản tường trình tai nạn sinh hoạt của KH và có xác nhận của người làm chứng (nếu có):

- Trường hợp trẻ em dưới 18 tuổi, bản tường trình có thể do bố/mẹ/người giám hộ hợp pháp lập;
- Trường hợp điều trị tai nạn chi phí dưới 2 triệu VNĐ chỉ cần kê khai thông tin tai nạn trên Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu.



Tai nạn lao động

Biên bản tai nạn lao động có xác nhận của cơ quan, tổ chức nơi KH đang làm việc hoặc có xác nhận của người làm chứng (đối với lao động tự do).



Tai nạn giao thông

- Giấy tờ xe: đăng ký xe, giấy phép lái xe trong trường hợp bị tai nạn khi đang tham gia điều khiển phương tiện giao thông.
- Biên bản/Bản tường trình tai nạn:
 - Trường hợp có công an tiếp nhận điều tra: Biên bản tai nạn/kết luận điều tra của cơ quan nơi thụ lý vụ việc.
 - Trường hợp không có công an tiếp nhận điều tra: Bản tường trình tai nạn có xác nhận của người làm chứng (nếu có);

PHƯƠNG THỨC NỘP HỒ SƠ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG



Ứng dụng IVIE - Bác sĩ ơi

KH chọn bệnh án có sẵn hoặc tải lên ảnh chụp/bản scan màu của các chứng từ theo quy định



boithuongsuc khoe@tcgi.com.vn

KH gửi ảnh chụp/bản scan màu các chứng từ theo quy định



KH gửi hồ sơ trực tiếp

Bản gốc /Bản sao hợp lệ tới địa chỉ: Tòa C5 D'Capitale, 119 Trần Duy Hưng, Phường Yên Hòa, TP. Hà Nội

Đối với các trường hợp hồ sơ online có phương án bồi thường từ 30tr trở lên, khách hàng phải nộp bản cứng các chứng từ yêu cầu bồi thường về Công ty bảo hiểm

Lưu ý:

Bản sao hợp lệ: là bản sao có xác nhận công chứng/xác nhận của CSYT, hoặc bản sao do cán bộ tiếp nhận hồ sơ/cán bộ bồi thường thực hiện đối chiếu với bản chính và ký xác nhận vào bản sao.

Đối với các trường hợp cần kiểm tra để xác định có loại trừ bệnh có sẵn, sự kiện bảo hiểm trước khi vào đơn, KH cần cung cấp lịch sử VSSID trong trường hợp Techcom Insurance yêu cầu. Cách thức cung cấp: KH cung cấp đầy đủ ảnh chụp màn hình VSSID toàn bộ lịch sử khám chữa bệnh.