

PHỤ LỤC 1

THỦ TỤC BẢO LÃNH VÀ QUYẾT TOÁN VIỆN PHÍ Trường hợp thông thường

KHÁCH HÀNG

Xuất trình thẻ bảo hiểm. Đưa ra yêu cầu chi trả trực tiếp trong trường hợp phải Nhập viện

NHA KHOA

Bác sĩ điều trị hoặc phụ trách bảo hiểm:

Kiểm tra thẻ Bảo hiểm: Tên Người được bảo hiểm đối chiếu với CMND hoặc Hộ chiếu, thời hạn bảo hiểm in trên thẻ
Điền các thông tin vào Giấy đề nghị Bảo lãnh thanh toán viện phí:

- Các thông tin liên quan đến khách hàng, chuẩn đoán và chi tiết điều trị.
- Xác nhận trường hợp này có nằm trong phạm vi bảo lãnh viện phí hay không. Nếu thuộc phạm vi bảo lãnh viện phí thì các chi phí nào sẽ không được bảo hiểm -Theo PHỤ LỤC 4.

BẢO AN KHANG

Thẩm định lại có phải là trường hợp được bảo hiểm hay không? Nếu có thì mức bồi thường như thế nào?

Nếu thuộc phạm vi bảo hiểm

Gửi lại Giấy đề nghị bảo lãnh viện phí cho bệnh viện (đã ghi rõ mức bồi thường) bằng fax

NHA KHOA

Thông báo đến KHÁCH HÀNG

KHÁCH HÀNG

Ký các hoá đơn, chứng từ và Giấy đề nghị thanh toán viện phí . giấy yêu cầu bồi thường.
Chi trả những chi phí ngoài phạm vi được thanh toán trực tiếp

NHA KHOA

Xuất Biên lai / Hoá đơn cho Khách hàng . Gửi toàn bộ hồ sơ Yêu cầu bồi thường sang BẢO AN KHANG vào ngày quy định mỗi tháng để BẢO AN KHANG giải quyết việc hoàn trả các chi phí y tế theo như cam kết trên hợp đồng.

Chưa đủ thông tin bảo lãnh viện phí

Gửi lại Giấy đề nghị bảo lãnh viện phí cho nha khoa (đã ghi rõ lý do từ chối bảo lãnh) bằng fax

KHÁCH HÀNG

Thanh toán các chi phí cho nha khoa
BẢO AN KHANG sẽ xét duyệt lại lần cuối về khả năng bồi thường trong trường hợp này