

GIẤY YÊU CẦU BỒI THƯỜNG CHO KHÁCH HÀNG CÁ NHÂN

*Bằng việc ký và nộp Giấy yêu cầu bồi thường (YCBT) này, người YCBT xác nhận đã hiểu rõ và chịu trách nhiệm trước pháp luật về các thông tin được kê khai*

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

Số thẻ/Số Giấy chứng nhận bảo hiểm/Số hợp đồng bảo hiểm: *điền chữ IN HOA, bao gồm cả dấu chấm (.)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hiệu lực từ: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  | Hiệu lực đến: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Họ tên:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ngày sinh: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  | Số CMND/CCCD/Hộ chiếu: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Đơn vị công tác:

Địa chỉ liên hệ:

**II. THÔNG TIN VỀ SỰ KIỆN BẢO HIỂM**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ngày xảy ra: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Hình thức điều trị |  | Ngoại trú |  | Nội trú |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Đến ngày: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Khám/ Điều trị tại:/ Từ ngàyNgoại trúNội trú |  |  |  |  |  |  | Từ ngày: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |

Chẩn đoán của bác sĩ/ Nguyên nhân tai nạn:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TỔNG SỐ TIỀN YÊU CẦU BỒI THƯỜNG: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

***Vui lòng bỏ qua mục III. và chuyển tới mục IV******nếu Người yêu cầu bồi thường là Người được bảo hiểm***

*Lưu ý: Người YCBT chỉ có thể là NĐBH hoặc những người sau:*

*a) Người thụ hưởng/người được chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc trong Văn bản phân chia di sản thừa kế;*

*b) Người được ủy quyền: cần cung cấp Giấy ủy quyền được công chứng hoặc được xác nhận bởi UBND cấp phường/xã trở lên hoặc các giấy tờ tương đương;*

*c) Bố/mẹ/người giám hộ hợp pháp của NĐBH dưới 18 tuổi: cần cung cấp Sổ hộ khẩu hoặc Giấy khai sinh, Giấy tờ chứng minh quyền giám hộ hoặc các giấy tờ khác theo quy định của pháp luật.*

Họ tên:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ngày sinh: |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  | Số CMND/CCCD/Hộ chiếu: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Địa chỉ liên hệ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quan hệ với người được bảo hiểm: |  | Bố/mẹ |  |  | Con |  |  | Vợ/chồng |  |  | Khác, vui lòng ghi rõ:……………..…... |

|  |
| --- |
| **IV. THÔNG TIN VỀ HÌNH THỨC NHẬN TIỀN BỒI THƯỜNG (Đề nghị đánh dấu X vào ô lựa chọn)** |
|

|  |
| --- |
|  |

Nhận tiền mặt tại Bảo hiểm Bảo Việt Lưu ý: Vui lòng xuất trình giấy tờ tùy thân (CMND, CCCD, Hộ chiếu...) của người nhận tiền để nhận tiền mặt tại Bảo hiểm Bảo Việt.  |

|  |
| --- |
|  |

Chuyển khoản

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Số tài khoản: Tên tài khoản: Ngân hàng: Chi nhánh:  |

|  |
| --- |
| **V. THÔNG TIN VỀ HÌNH THỨC NHẬN THÔNG BÁO VỀ HỒ SƠ BỒI THƯỜNG TỪ BẢO HIỂM BẢO VIỆT** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SĐT: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Email: |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CAM KẾT:**

1. Với việc nộp bộ hồ sơ bao gồm GYCBT này, NĐBH và tất cả các bên có quyền lợi và nghĩa vụ liên quan cam kết tuân thủ các quy định của pháp luật về bảo hiểm trùng,đồng ý với các Điều khoản và Điều kiện chung của Bảo hiểm Bảo Việt về Bảo vệ và Xử lý Dữ liệu Cá nhân quy định tại Website của Bảo hiểm Bảo Việt: <https://www.baoviet.com.vn/insurance> và cho phép Bảo hiểm Bảo Việt và/hoặc đại diện của họ:

- Tiếp cận với các bên thứ 3 để thu thập các thông tin cần thiết cho việc xét bồi thường bao gồm nhưng không giới hạn ở việc tiếp cận bác sỹ đã và đang điều trị cho NĐBH;

- Thu thập, xử lý và lưu trữ các dữ liệu cá nhân trong bộ hồ sơ để thực hiện trách nhiệm theo Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và những công việc có liên quan khác theo quy định của pháp luật.

2. Trường hợp sô tiền chi trả bảo hiểm chưa chính xác so với quyền lợi bảo hiểm quy định trong hợp đồng, các bên có quyền và nghĩa vụ thanh toán bổ sung hoặc hoàn trả số tiền chi trả chưa chính xác đó cho các bên còn lại.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NHỮNG GIẤY TỜ KÈM THEO:** |  |  | Ngày ……... tháng ………. năm 20……. |
|   | Giấy nhập/ra viện |  |  |  |    | tờ |  |  |  |  |  | **NGƯỜI YÊU CẦU BỒI THƯỜNG** |
|   | Đơn thuốc |  |  |  |  |  |   | tờ |  |  |  |  |  | *(ký và ghi rõ họ tên)* |
|  | Phiếu xét nghiệm, X-quang |   | tờ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Phiếu mổ |  |  |  |  |  |   | tờ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Hóa đơn, biên lai |  |  |  |   | tờ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Biên bản tai nạn |  |  |  |   | tờ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Giấy chứng tử |  |  |  |  |   | tờ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Giấy tờ khác |  |  |  |  |  |   | tờ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |