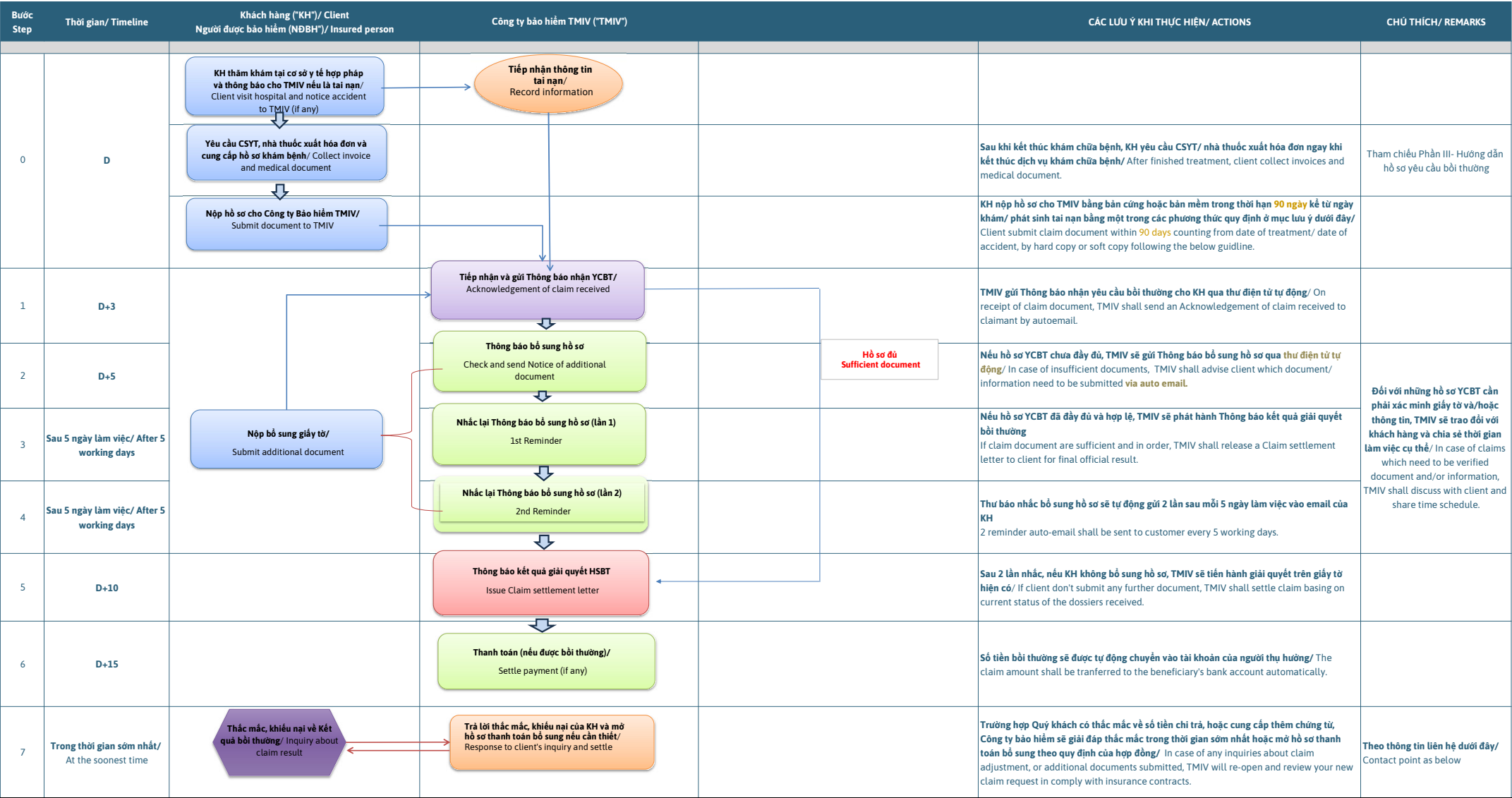


QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG CHO HĐ BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM BỒI THƯỜNG CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG
CLAIM PROCEDURE FOR WORKER COMPENSATION POLICY

I. HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH NỘP HỒ SƠ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG/ FLOW OF CLAIM SUBMISSION



YOUR ATTENTION / LƯU Ý:

1. Địa chỉ nộp hồ sơ bản cứng/ Address of receiving hard document:

- Hà Nội: Tokio Marine Insurance Vietnam Co., Ltd.
R601, 6th Floor, Sun Red River Building, No. 23 Phan Chu Trinh Street, Cua Nam Ward, Hanoi, Vietnam.A26

- Hồ Chí Minh: Tokio Marine Insurance Vietnam Co., Ltd. – Hồ Chí Minh Branch
14th Floor, Lim Tower 3, 29A Nguyen Dinh Chieu, Sai Gon Ward, Dist. 1, HCMC

2. Hotline / Đường dây nóng 24/7 : 1900 888996

Customer Service / Dịch vụ khách hàng: [North/Miền Bắc] 0915.34.14.99 or/ hoặc [South/Miền Nam] 0934.383.484

3. Information and Feedback Channels

Kênh thông tin và tiếp nhận ý kiến

Scan QR code for TMIV Zalo OA

Quét mã QR để truy cập TMIV Zalo OA

For customer's voices on service or complaint

Mọi ý kiến đóng góp, phản nản về chất lượng dịch vụ, vui lòng liên hệ:

Email: welisten@tokiomarine.com.vn or/hoặc theo đường dẫn dưới đây:

Vietnamese

English



4. The claim procedure will be updated for detailed guidance based on any changes in new regulations and practice in claim settlement. Please kindly refer to the latest version on the company website - www.tokiomarine.com.vn

Quy trình bồi thường sẽ được cập nhật hướng dẫn chi tiết dựa trên bất cứ thay đổi nào về quy định luật và/ hoặc thực tiễn phát sinh trong quá trình xử lý bồi thường. Vui lòng tham khảo hướng dẫn trên website công ty - www.tokiomarine.com.vn hoặc liên hệ với cán bộ Phòng bồi thường để được hướng dẫn.

Thank you for your kind support / Cảm ơn sự hỗ trợ của Quý khách.



II. QUY TRÌNH NỘP HỒ SƠ BỒI THƯỜNG TRỰC TUYẾN/ FLOW OF CLAIM SUBMISSION VIA TMIV ECLAIM SYSTEM

1. Điều kiện áp dụng / Eligibility

- Áp dụng cho hồ sơ có **chi phí y tế ≤ 30 triệu đồng** / Applicable for claims with medical expenses ≤ 30 million VND

Không áp dụng cho các trường hợp / Not applicable for:
- ☒ **Tử vong / Death cases**

☒ **Thương tật vĩnh viễn / Permanent disability cases**

2. Các phương thức nộp hồ sơ trực tuyến / Submission Methods

PHƯƠNG THỨC Method	THAO TÁC How to do	ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG Target Clients	QR CODE
Cổng thông tin khách hàng doanh nghiệp Corporate Portal	Đăng nhập tài khoản được cung cấp để gửi yêu cầu. Log in registered account to send your request. https://eclaim-portal.tokiomarine.com.vn/dang-nhap Vui lòng cung cấp thông tin của PIC: số điện thoại, mail để được tạo tài khoản. Please provide PIC's details: mobile, mails to create new account	KH doanh nghiệp Corporates	
Thư điện tử Group mail	Gửi tới HN: Eclaims_hn <Eclaims_hn@tokiomarine.com.vn> ; Send to HCM: Eclaims_hcm <Eclaims_hcm@tokiomarine.com.vn> ;	All Individuals / Corporate	

Lưu ý: TMIV đã thực hiện số hóa quá trình tiếp nhận và xử lý YCBT nên việc tiếp nhận qua kênh truyền thống (thư điện tử) có thể sẽ chậm trễ hơn (2-3 ngày) so với các phương thức điện tử khác do quá trình đối chiếu thủ công.

Please be advised that submissions via traditional channels (e.g., email) may experience delays of 2-3 business days due to the requirement for manual verification. These delays do not apply to requests submitted through the official electronic system.

3. Yêu cầu về giấy tờ / Required Documents

LOẠI GIẤY TỜ / TYPE	YÊU CẦU ĐỊNH DẠNG / FORMAT
Giấy yêu cầu bồi thường / Claim Form	Bản scan màu hoặc ảnh chụp hoặc bản điện tử trích xuất tự động từ ứng dụng có ki đóng dấu của NMBH/chủ hợp đồng Color scan or photos or e Claim form auto generated from TMIV applications with Policy Holder's stamp and authorized signature
Hóa đơn / Invoices	Hóa đơn điện tử theo quy định của Luật E- Invoice as per tax regulations
Giấy tờ khác / Other Documents	Bản scan màu hoặc ảnh chụp Color scan or photos

 Lưu ý quan trọng / Important Note:

- 

Khách hàng cần **bảo lưu chứng từ khám chữa bệnh gốc trong vòng 90 ngày** kể từ ngày hoàn tất chi trả bồi thường.
Keep original medical documents for 90 days from the payment date
- 

Trong trường hợp cần xác minh, CTBH có thể yêu cầu cung cấp bản gốc.
Provide originals upon request for verification

III. DANH MỤC HỒ SƠ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG/ CLAIM DOCUMENT

3.1 BASIC BENEFITS/ QUYỀN LỢI CƠ BẢN				
Nhóm chứng từ/ Groups	NO. STT	Giấy tờ/ Document	Loại/ Type	Lưu ý/ Remark
A. GIẤY TỜ CHUNG GENERAL DOCUMENT	1	Giấy yêu cầu bồi thường (theo mẫu)	Bản gốc hoặc bản ký điện tử	
		Claim Forms	Original	
	2	Bản sao CCCD/ Hộ chiếu/ GKS (đv trẻ em) của NDBH và người thụ hưởng (trong TH chưa cung cấp thông tin này trong danh sách tham gia bảo hiểm tại thời điểm tham gia, tái tục hoặc Bảo tăng trong kỳ)	Bản sao	
		Copy of Identification Card (ID) / Pass Port/ Birth Certificate (in case of not available at the time of arrangement)	Copy	
	3	Hợp đồng lao động/ Hợp đồng học nghề/ Xác nhận thời gian làm việc và đối tượng lao động (trong TH chưa cung cấp thông tin này trong danh sách tham gia bảo hiểm tại thời điểm tham gia BH, tái tục hoặc Bảo tăng trong kỳ)	Bản sao	
		Labour contract/ Apprenticeship contract/ Confirmation of working period and type of employee (in case of not available at the time of arrangement)	Copy	
B. CHỨNG TỪ THANH TOÁN/ PAYMENT DOCUMENT	4	Hóa đơn tài chính cho các dịch vụ y tế KH đã sử dụng, chi phí mua thuốc, vật tư y tế. Lưu ý: - Khách hàng yêu cầu Cơ sở y tế (CSYT) xuất hóa đơn tài chính ngay khi kết thúc việc sử dụng dịch vụ y tế/ mua bán - Hóa đơn điện tử phát hành cho các khách hàng là cá nhân cần khai báo đủ thông tin trên hóa đơn, bao gồm: +Tên người mua : Họ và tên đầy đủ của Người được bảo hiểm (người bệnh) +Địa chỉ người mua : Địa chỉ của Người được bảo hiểm.	Link tra cứu/ mã tra cứu đv hóa đơn điện tử	
		Lưu ý: địa chỉ trên hóa đơn phải trùng khớp với địa chỉ trên hồ sơ y tế; Legal Invoice paid for actual and reasonable medical expenses incurred during treatment period. : - Request a legal invoice at the time of treatment or finish service. - Ensure the invoice includes full details: +Full name of the insured person (patient) +Address matching the medical record	Original or reference link/ code	
	5	Hóa đơn bán lẻ, phiếu thu có đóng dấu (vuông hoặc tròn) của cơ sở y tế	Bản gốc	TMIV chỉ chấp nhận thanh toán tối đa 200,000 VND cho 1 hồ sơ
		Receipts, bills with seal of medical provider	Original	TMIV shall accept to pay maximum 200,000 VND/ claim case.
	6	Bảng kê chi tiết hóa đơn KH lưu ý yêu cầu CSYT cung cấp giấy tờ này sau khi kết thúc điều trị nếu trên hóa đơn không thể hiện rõ chi tiết từng hạng mục	Bản gốc/ scan màu	Bảng kê chi tiết chi phí khám chữa bệnh có dấu của Cơ sở y tế và chữ ký của người lập bảng kê.
		Details of invoices. Please request hospital to issue this document before leaving hospital	Original	Require seal of medical provider and signature of staff
C. HỒ SƠ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ/ OUT-PATIENT DOSSIER	7	Chỉ định và kết quả xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh (Xquang, MRI, xét nghiệm máu, nội soi...) có đủ các thông tin: tên CSYT được in sẵn hoặc thể hiện qua con dấu, ngày khám chữa bệnh, tên tuổi của NDBH, chữ ký bác sỹ, kết luận của bác sỹ	Bản sao/ Copy	
		Instruction and result of tests, images... include information: name/ seal of medical provider, date, the insured name, doctor's assessment and signature		
	8	Sổ khám, phiếu khám có đủ các thông tin: tên CSYT, ngày khám chữa bệnh, tên tuổi của NDBH, bệnh sử, chẩn đoán bệnh lý, phác đồ điều trị, chữ ký bác sỹ, dấu của CSYT		
		Medical report with information: name & seal of medical provider, the insured name, declaration of sickness/ injury, diagnosis, treatment plan, doctor's signature		
	9	Đơn thuốc có đủ các thông tin: tên CSYT được in sẵn hoặc thể hiện qua con dấu, tên tuổi của NDBH, chẩn đoán bệnh lý, ngày kê đơn, liều lượng thuốc, chữ ký bác sỹ, dấu của CSYT (nếu đơn thuốc viết tay). Hóa đơn mua thuốc: theo quy định chung về chứng từ thanh toán.		Tham chiếu Thông tư 26/2025/TT-BYT, một số lưu ý về đơn thuốc: - Thuốc kê đơn phải phù hợp với hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ y tế; - Lĩnh thuốc trong thời hạn tối đa 5 ngày kể từ ngày kê đơn - Số ngày sử dụng thuốc được kê tối đa không quá 30 ngày đối với các bệnh thông thường hoặc 90 ngày đối với một số bệnh theo danh mục đính kèm Thông tư; - Trường hợp cần sửa chữa, điều chỉnh thuốc trong đơn, người kê đơn thực hiện kê đơn thuốc mới thay thế đơn thuốc cũ.
		Medicine prescription with information: name of medical provider, the insured person name, diagnosis, quantity of medicine, doctor's signature, seal of medical provider (required in case of hand writing prescription). Invoice of medicine: following general regulation of invoice.		Following the Circular 26/2025/TT-BYT, it noted that: - Medicince Prescription must comply with the Ministry of Health's diagnostic and treatment guidelines; - Receive medicine within max. 5 days since the prescription date - The maximum number of days of use of medicine must not exceed 30 days for common diseases or 90 days for certain diseases according to the list attached to the Circular; - In case of needing to correct or adjust medicine in the prescription, the doctor shall prescribe a new one to replace
D. HỒ SƠ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ/ IN-PATIENT DOSSIERS	11	Chỉ định và kết quả xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh (Xquang, MRI, xét nghiệm máu, nội soi...) trước khi nhập viện	Bản sao/ Copy	
		Instruction and result of tests, images... before hospitalization		
	12	Giấy ra viện		Chỉ có bệnh viện mới được điều trị nội trú
		Hospitalization Discharge document with full information: name, DOB of the insured person, admitted time, discharged time, diagnosis, treatment menthod, signature of doctor, director, seal of hospital.		Only hospital is eligible for inpatient treatment
	13	Giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật)		
		Surgery certificate (in case of surgery)		
E. GIẤY TỜ LÀM RÕ TAI NẠN/ SUPPORTING DOCUMENTS IN CASES OF ACCIDENT	17	Biên bản điều tra tai nạn lao động (đối với tai nạn lao động)	Bản sao/ Copy	Cơ sở để xác minh về tai nạn: nguyên nhân, tình huống, v.v.
		Labour accident report (for labour accident)		Basis to define accident's details: cause, situation, etc.
	18	Bản tường trình tai nạn hoặc Biên bản công an/ Xác nhận của chính quyền địa phương hoặc các bên liên quan về vụ việc (Tùy theo tính chất sự việc) Tham chiếu Đ35, Luật ATVSLĐ		Vui lòng liên hệ Công ty bảo hiểm để được tư vấn cụ thể
		Accident report/ Police's and/or Authority's and/or other related parties' report on the incident that caused injury to the insured person (depend on nature of insured event) Refer to Article 35, Law on occupational-safety-and-hygiene		Please contact TMIV for further instruction
	19	Giấy phép lái xe (trừ trường hợp ngồi sau).		
		Driving license (except for hitchhike passenger)		

F. TRỢ CẤP THƯƠNG TẬT TẠM THỜI/ TEMPORARY DISABLEMENT ALLOWANCE	20	Doctor instruction of taking leave from work (show on Hospitalization discharge, Social Insurance Sick Leave Certificate, doctor instruction in medical book) and relevant medical document	Bản sao/ Copy	Medical documents must be submitted together with the Social Insurance's Leave Certificate
	21	HĐLĐ/ phụ lục HĐLĐ/ bảng lương tại thời điểm xảy ra tai nạn trong trường hợp bồi thường liên quan đến lương. Labor contract/ Annex (if any) , Salary Statement at the time of accident in case of loss of salary		Giấy tờ cần có xác nhận của công ty hoặc phòng nhân sự
	22	Leaving record with proper signature and seal.		Require confirmation of Company or HR department
		Bảng chấm công có ký, đóng dấu xác nhận.		
G. TRỢ CẤP THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN/ PERMANENT DISABLEMENT ALLOWANCE	23	Giấy chứng thương, kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa trong trường hợp những thương tật vĩnh viễn toàn bộ hay bộ phận không được liệt kê trong hợp đồng bảo hiểm	Bản gốc/ Sao công chứng	Đối với tai nạn thuộc điều khoản bảo hiểm mở rộng 24 giờ, việc chứng nhận Người lao động bị cắt cụt hoặc mất toàn bộ phần cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể thực hiện được ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra. Các trường hợp Thương tật bộ phận vĩnh viễn khác, việc xác định này phải được thực hiện không sớm hơn 6 tháng kể từ ngày xảy ra Thương tật.
		Certificate of injury, Certification of the ratio of permanent disablement by Medical Council other than the proportion of Total or Partial Permanent Disablement mentioned in the policy wording.	Original	For the extension clause 24 hours accident: Certification of amputation or total loss of body part (arm, leg or eye) of the Employee is possibly conducted right after the insured event occurs. In other cases of Partial Permanent Disablement, this determination must be made no earlier than 6 months from the date of the Injury.
H. TỬ VONG/ DEATH	24	Giấy chứng tử, Hồ sơ điều tra của Cơ quan công an, CCCD/ Hộ chiếu, và Hợp đồng lao động.	Bản gốc/ Sao công chứng	
		Certification of the death, Police investigation Report, Identification card/ PP, and Labor Contract	Original	
I. GIẤY TỜ KHÁC/ OTHERS	25	Biên bản giám định và ảnh (nếu có)		
		Survey report and related photos (if any)		
		Others (if required)Những chứng tử khác (khi có yêu cầu)		
	26	Others (if required)		

* Lưu ý quan trọng Important notes:

1. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
The timeline for submitting a claim and paying insurance money under the insurance contract is within 01 year from the occurrence date of the insurance event.
2. Đối với tai nạn thuộc điều khoản bảo hiểm mở rộng 24 giờ, các quyền lợi về thương tật do hậu quả của tai nạn được bảo hiểm sẽ không được xem xét bồi thường nếu phát sinh sau 2 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn.
In case of accident belong to the Extension Clause 24 hour accident, insured benefits for Injury as a result of Accident which is the sole cause will not be settled if arising after 2 years since the date of its happening.

III. DANH MỤC HỒ SƠ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG/ CLAIM DOCUMENT

3.2 EMPLOYEE BENEFITS/ QUYỀN LỢI MỞ RỘNG				
Nhóm chứng từ/ Groups	NO. STT	Giấy tờ/ Document	Loại/ Type	Lưu ý/ Notices
GIẤY TỜ CHUNG GENERAL DOCUMENT	1	Giấy yêu cầu bồi thường (theo mẫu)	Bản gốc hoặc bản ký điện tử	
		Claim Forms	Original	
	2	Bản sao CCCD/ Hộ chiếu/ GKS (đv trẻ em) của NDBH và người thụ hưởng (trong TH chưa cung cấp thông tin này trong danh sách tham gia bảo hiểm tại thời điểm tham gia, tái tục hoặc Bảo tăng trong kỳ)	Bản sao	
		Copy of Identification Card (ID) / Pass Port/ Birth Certificate (in case of not available at the time of arrangement)	Copy	
	3	Hợp đồng lao động/ Hợp đồng học nghề/ Xác nhận thời gian làm việc và đối tượng lao động (trong TH chưa cung cấp thông tin này trong danh sách tham gia bảo hiểm tại thời điểm tham gia BH, tái tục hoặc Bảo tăng trong kỳ)	Bản sao	
		Labour contract/ Apprenticeship contract/ Confirmation of working period and type of employee (in case of not available at the time of arrangement)	Copy	
I. TRỢ CẤP ỐM ĐAU/ SICKNESS ALLOWANCE	4	Giấy ra viện và chứng từ y tế liên quan	Bản sao	
		Hospital Discharge document and other related medical document	Copy	
	5	Giấy chứng tử, Chứng minh thư, và Hợp đồng lao động.	Bản gốc hoặc sao công chứng	
		Certification of the death, Identification card, and Labor Contract	Original or certified copy	
	6	Giấy chứng thương, kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa/ Cơ Quan có thẩm quyền	Bản gốc / bản sao công chứng	Cơ sở xác thực tỉ lệ suy giảm khả năng lao động
		Certificate of injury, Certification of the ratio of permanent disablement by Medical Council or legally authorized parties	Original or certified copy	To define the ratio of permanent disablement
	7	Giấy tờ bổ sung khác và/ hoặc bằng chứng làm cơ sở để CTBH xác minh yêu cầu bồi thường (nếu cần thiết		Tùy thuộc vào tình huống phát sinh
		Additional documents and/or evidence to facilitate the Company verifying the claim (if necessary).		Depends on situation
II. TRỢ CẤP HƯ HỎNG XE CỘ/ VEHICLE BROKEN ALLOWANCE	8	Hồ sơ công an hoặc Báo cáo tai nạn giao thông được xác thực bởi Cơ quan chính quyền hoặc công an địa phương khi được yêu cầu	Bản sao công chứng Certified copy	
		Police reports or Traffic Incident Report confirmed by Local Police or Authority when required		
	9	Giấy ra viện và chứng từ y tế liên quan	Bản sao	
		Hospital Discharge document and other related medical document	Copy	
	10	Chụp ảnh hiện trường tai nạn	Bản sao / Copy	
		Photos of accident		
	11	Giấy đăng ký của Phương tiện hợp lệ		
		Certificate of registration of Eligible Vehicle		
	12	Xác nhận của Công ty về Phương tiện hợp lệ nếu chủ sở hữu không phải là NDBH		
		Insured's confirmation on Eligible Vehicle if vehicle owner is not injured person		
	13	GPLX xe phù hợp với Phương tiện hợp lệ		
		Employee's driving license in accordance with Eligible Vehicle		
	14	Giấy tờ khác liên quan khi được yêu cầu		
		Other relevant documents when required		
III. TRỢ CẤP CHÁY NỔ NHÀ CỬA/ HOUSE BURNED ALLOWANCE	15	Bằng chứng về nơi cư trú của Người lao động tại Căn nhà bị cháy vào thời điểm xảy ra tai nạn (ví dụ: Xác nhận của chính quyền địa phương/ Công an về nơi cư trú, sổ hộ khẩu...)	Bản sao công chứng Certified copy	Xác minh tình trạng lưu trú chủ sở hữu nhà, tính liên quan của người đi thuê nhà
		Proof of residency of Employee at Burned House at the time of the accident (i.e. – an acknowledgement of local authority/police about the residence, household registration book		To define residency of the house owner/house renter
	16	Documents for owned house or rental contracts for Burned House	Bản sao / Copy	Xác minh tính sở hữu của chủ sở hữu nhà, tính liên quan của người đi thuê nhà
		Documents for owned house or rental contracts for Burned House		To define possession, relevancy of the house owner/house renter
	17	Xác nhận từ chính quyền địa phương/ công an về sự cố	Bản gốc hoặc bản sao công chứng	
		Acknowledgement from local authority/ police about the incident	Original or certified copy	
	18	Chụp ảnh hiện trường tai nạn		
		Photos of accident		
	19	Giấy tờ khác liên quan khi được yêu cầu		Tùy thuộc vào tình huống phát sinh
		Other relevant documents when required		Depends on situation
	Lưu ý: Đối với NHÀ THUÊ bị cháy thì tối đa mức trợ cấp thiệt hại là 10%. Notice: Maximum compensation applied for burned RENTAL HOUSE is 10% of allowance limit			