



PHỤ LỤC: BẢNG MÔ TẢ DỊCH VỤ

(Đính kèm Thư mời báo giá số 3665/TĐT-KHDA ngày 14/9/2026)

I. Tên dự toán/hạng mục: Mua bảo hiểm sức khỏe cho người lao động nước ngoài làm việc tại VFIS

II. Địa điểm thực hiện: 19 Nguyễn Hữu Thọ, phường Tân Hưng, Tp. HCM

III. Thời điểm bắt đầu bảo hiểm dự kiến: Từ ngày 01/11/2026

IV. Số lượng:

Stt	Danh mục dịch vụ	Số lượng (người)
1	Bảo hiểm sức khỏe 12 tháng	22
2	Bảo hiểm sức khỏe 8 tháng	13
3	Bảo hiểm sức khỏe 4 tháng	13
Tổng cộng		48

V. Mô tả dịch vụ/quyền lợi bảo hiểm/số tiền bảo hiểm:

1.1 CHƯƠNG TRÌNH CHÍNH

1.1 Main Program

Phạm vi bảo hiểm: Hợp đồng bảo hiểm bảo hiểm cho chi phí y tế thực tế và vận chuyển y tế khẩn cấp do ốm đau, bệnh tật và tai nạn với điều kiện sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm.

Scope of Cover: This insurance provides compensation cover for Medical Expenses arising from illness, sickness, disease and accident that is not excluded by the Policy.

CHƯƠNG TRÌNH/ BENEFIT	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
	VNĐ
SỐ TIỀN BẢO HIỂM/ SUM INSURED	1.875.000.000 đồng
Phạm vi địa lý được bảo hiểm/ Territorial scope	Toàn cầu trừ Mỹ
Tiền giường/ ngày / Room and Board/ per day	Phòng đơn tiêu chuẩn/ Standard single room Tiền giường: 3.750.000 đồng/ ngày
Phòng chăm sóc đặc biệt (tối đa 30 ngày/năm) Intensive Care Unit Per day (30 days maximum)	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm Full cover up to sum insured
Các chi phí bệnh viện tổng hợp (các chi phí y tế cần thiết phát sinh trong thời gian nằm viện nội trú) Hospital Miscellaneous Expenses (charges incurred during an in-patient stay for medically necessary supplies and services)	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm Full cover up to sum insured
Chi phí vật lý trị liệu (giới hạn tối đa 60 ngày cho toàn bộ thời gian bảo hiểm)	2.250.000 đồng

CHƯƠNG TRÌNH/ <i>BENEFIT</i>	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
	VNĐ
<i>Expenses for Physiotherapy therapies (limit of 60 days per policy period)</i>	
Chi phí khám trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện <i>Pre-hospitalization expenses within 30 days prior to the hospital admission</i>	22.500.000 đồng
Chi phí điều trị & y tá chăm sóc tại nhà ngay sau khi xuất viện, trong vòng 90 ngày sau khi xuất viện <i>Post hospitalization and home-nursing immediately following hospital discharge but not exceeding 90 days from the hospital discharge</i>	22.500.000 đồng
Chi phí phẫu thuật/ <i>Surgical Operation</i>	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm <i>Full cover up to sum insured</i>
Phẫu thuật ngoại trú/ lần <i>Outpatient Surgery/ case</i>	<i>Phẫu thuật ngoại trú trả theo ngoại trú</i>
Cấy ghép nội tạng/ giới hạn cả đời <i>Organ Transplantation. Limit per life time</i>	450.000.000
Điều trị cấp cứu do bệnh hoặc tai nạn <i>Emergency Treatment due to accident or diseases</i>	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm <i>Full cover up to sum insured</i>
Điều trị răng cấp cứu do tai nạn <i>Emergency Accidental Dental Treatments</i>	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm <i>Full cover up to sum insured</i>
Điều trị thai sản cấp cứu do tai nạn <i>Emergency Accidental Pregnancy Treatments</i>	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm <i>Full cover up to sum insured</i>
Chi phí vận chuyển cấp cứu và hồi hương <i>Evacuation and transportation fee</i>	Trả toàn bộ, tối đa đến số tiền bảo hiểm <i>Full cover up to sum insured</i>
Chi phí cho 01 người thân đi cùng người được bảo hiểm <i>Cost for one person to travel with the insured</i>	<i>Nằm chung trong phần Chi phí vận chuyển cấp cứu và hồi hương</i>
Chi phí hồi hương thi hài <i>Expenses for repatriation of the mortal remains</i>	<i>Nằm chung trong phần Chi phí vận chuyển cấp cứu và hồi hương</i>
Rối loạn tâm thần cấp tính <i>Acute mental disorder treatment</i>	22.500.000/năm 75.000.000/cả đời
Trợ cấp nằm viện/đêm (tối đa 20 đêm/năm) <i>Daily Allowance per night (Up to 20 nights per policy period)</i>	112.500 đồng

1.2 CHƯƠNG TRÌNH BỔ SUNG

1.2 Additional benefit

A. ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

A. Outpatient treatment

Hợp đồng bảo hiểm bảo hiểm cho chi phí y tế thực tế điều trị ngoại trú do ốm đau, bệnh tật và tai nạn

CHƯƠNG TRÌNH/ BENEFIT	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VNĐ
SỐ TIỀN BẢO HIỂM/ SUM INSURED	125.000.000 đồng
Phạm vi địa lý được bảo hiểm/ Territorial scope	Toàn cầu trừ Mỹ và Canada
Giới hạn một (01) lần khám/ Limit per visit	6.250.000 đồng
- Chi phí khám tổng quát và chuyên khoa - General Practitioners and Specialist fees.	Chi trả chi phí thực tế theo giới hạn một lần khám Based on an eligible receipt up to Limit per visit
- Tiền thuốc theo kê toa của bác sĩ - Drugs prescribed by Doctor	
- Các thủ tục chẩn đoán và điều trị theo chỉ định của bác sĩ - Prescribed diagnostic and treatment procedures by Doctor	
- Dụng cụ y tế cần thiết cho việc điều trị gãy chi, thương tật (như băng, nẹp) do bác sĩ chỉ định. - Medical aids that are necessary as part of treatment for broken limbs or injuries (e.g. plaster casts, bandages) and prescribed by a physician	
Vật lý trị liệu, châm cứu, xoa bóp, bấm huyệt Physiotherapy, acupuncture, massage and acupressure prescribed by a physician.	6.250.000 đồng
Điều trị đông y không bao gồm châm cứu, xoa bóp, bấm huyệt Oriental treatment: feeling the pulse and prescribing (not including acupuncture, massage and acupressure)	6.250.000 đồng
Khám sức khỏe định kỳ/Vắc-xin Annual health check-up/Vaccination	3.000.000 đồng Được mở rộng điều khoản bổ sung

B. CHĂM SÓC RĂNG

B. Dental Care

Số tiền bảo hiểm/người/năm Sum insured/ person/year	25.000.000 đồng
Phạm vi địa lý được bảo hiểm/ Territorial scope	Việt Nam
a) Các chi phí khám - chữa răng Dental Examination & Treatment Costs	1. Khám và chẩn đoán bệnh Examination and diagnosis.

	2. Lấy cao răng <i>Scaling and polishing.</i> 3. Trám răng bằng các chất liệu thông thường (amalgam hoặc composite) <i>Dental filling with conventional materials (amalgam or composite).</i> 4. Nhổ răng sâu <i>Extraction of decayed teeth.</i> 5. Nhổ những răng bị ảnh hưởng, răng bị phủ nướu hoặc không thể mọc được <i>Extraction of impacted, gingival-covered, or unerupted teeth.</i> 6. Nhổ chân răng <i>Root extraction.</i> 7. Lấy u vôi răng (lấy vôi răng sâu dưới nướu) <i>Subgingival scaling (removal of deep calculus under the gums).</i> 8. Phẫu thuật cắt chóp răng <i>Apicoectomy (Root end surgery).</i> 9. Chữa tủy răng <i>Root canal treatment / Endodontic treatment.</i> 10. Viêm nướu, viêm nha chu <i>Treatment for gingivitis and periodontitis.</i>
b) Làm răng giả (đồng chi trả 50%) <i>Prosthodontics / Dentures (50% Co-payment)</i>	Làm mới hoặc sửa cầu răng, bọc răng sứ, làm răng giả. <i>New fitting or repair of dental bridges, porcelain crowns, and dentures.</i>

C. TAI NẠN CÁ NHÂN

C. Personal accident

Phạm vi bảo hiểm: Bồi thường trong trường hợp Tử vong/ Thương tật vĩnh viễn và hậu quả trong vòng 104 tuần kể từ ngày xảy ra tai nạn

Scope of cover: This Policy covers death/ permanent disablement and consequence within 104 weeks since date of accident

Phạm vi địa lý được bảo hiểm/ Territorial scope	Toàn cầu/ Worldwide
Số tiền bảo hiểm/ Sum insured	2.673.000.000 đồng

D. BỒI THƯỜNG MẤT GIẢM THU NHẬP ĐỂ ĐIỀU TRỊ THƯƠNG TẬT NỘI TRÚ DO TAI NẠN

D. Compensation for loss of salary during period off work for in-patient injury treatment

(Áp dụng cho nhân viên)/ (Applicable for Group policy only)

Phạm vi địa lý được bảo hiểm/ Territorial scope	Toàn cầu/ Worldwide
Số tiền bảo hiểm/ Sum insured	178.200.000 đồng/ năm
Chi trả trợ cấp ngày trong trường hợp Người được bảo hiểm nằm viện để điều trị thương tật do tai nạn. <i>Compensation for the loss of salary of the Insured</i>	2.970.000 đồng/ ngày

during the actual off-work period for his/her injury treatment at hospital due to accident as indicated by attending doctor	
---	--

2. ĐIỀU KIỆN, ĐIỀU KHOẢN

2. Term and conditions

2.1. Thời gian chờ <i>2.1. Waiting period</i>	
Tai nạn <i>Accidents</i>	0 ngày <i>0 day</i>
Bệnh thông thường <i>Normal diseases</i>	0 ngày <i>0 day</i>
Tình trạng có sẵn <i>Pre-existing conditions</i>	0 ngày <i>0 day</i>
Bệnh đặc biệt <i>Special diseases</i>	0 ngày <i>0 day</i>
2.2. Định nghĩa <i>2.2 Definition</i>	
Tình trạng có sẵn <i>Pre-existing conditions</i>	a) Là bệnh tật hay thương tật có từ trước Ngày bắt đầu bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm hoặc Sửa đổi bổ sung và đã xuất hiện những dấu hiệu hoặc triệu chứng mà người được bảo hiểm đã nhận ra, hoặc; <i>Any illness or injury of the Insured which existed before the inception date stated in the Policy Schedule or Endorsement and already existed the signs or symptoms that the Insured has recognized, or:</i> b) Đã có điều trị, hoặc uống thuốc, hoặc tư vấn, hoặc chẩn đoán trước ngày tham gia bảo hiểm, hoặc; <i>Has been treatment, or taken medication, or consulted, or diagnosed before the joining date, or:</i> c) Đã nhận biết triệu chứng bệnh tật/thương tật đó hoặc nhận biết bệnh tật/thương tật đó đã tồn tại trước Ngày bắt đầu bảo hiểm cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, uống thuốc, chẩn đoán, điều trị hay không <i>Has been recognized the symptoms of illness/injury or the existing of illness/injury before the inception date whether the Insured has been actually consulted, medicated, diagnosed, treated or not.</i>
Bệnh đặc biệt <i>Special diseases</i>	a. Bệnh ung thư, u các loại; <i>Cancer, all kind of tumors</i> b. Sỏi các loại trong hệ thống tiết niệu và đường mật; <i>Stone(s) in secretion and gall system</i> c. Bệnh tim mạch, suy chức năng phổi, viêm gan (A, B, C), viêm tụy, viêm thận (không bao gồm những ca cấp tính); <i>Diseases of heart, failure of lung, liver (A, B, C),</i>

	<i>pancreas, kidney (excluding the acute phase, which give rise to emergency medical treatment)</i> d. Các bệnh liên quan đến hệ thống tạo máu bao gồm nhưng không giới hạn bởi các bệnh như suy tủy, bệnh bạch cầu cấp, bạch cầu mãn; <i>Diseases related to hemàtopoietic (blood forming) system including failure of marrow, acute Leukocyte (white blood cell), chronic Luekocyte</i> e. Bệnh rối loạn hooc môn sinh trưởng; <i>Growth hormone deficiency</i> f. Bệnh đái tháo đường; <i>Diabetes mellitus</i> g. Bệnh Parkinson. <i>Parkinson diseases</i> h. Bệnh huyết áp <i>High blood pressure</i>
2.3. Quy tắc bảo hiểm <i>2.3 Policy wording</i>	Quy tắc tai nạn sức khỏe theo quy định của công ty bảo hiểm. <i>Health accident rules apply, according to insurance company regulations.</i>
2.4. Điều khoản bổ sung <i>2.4 Extension clause</i>	
Điều khoản tự động cập nhật thông tin, tăng giảm (Chỉ áp dụng cho nhân viên) <i>Automatic and Inclusive clause (Only applicable for Employees)</i>	Cập nhật hàng tháng. Khai báo những thay đổi trong tháng trong vòng 15 ngày của tháng tiếp theo nhưng không muộn hơn ngày kết thúc hiệu lực hợp đồng. <i>Monthly update.</i> <i>Declare all alternations in month within 15 days of the following month but no later than expiry date.</i>
Điều khoản mở rộng Khám sức khỏe định kỳ/Vắc-xin	Điều khoản mở rộng Khám sức khỏe định kỳ/Vắc-xin (chỉ trả theo mức giới hạn/lần khám ngoại trú/năm và tối đa 3.000.000 đồng /năm): Công ty Bảo hiểm sẽ chi trả chi phí hợp lý, cần thiết và phát sinh thực tế cho Người được bảo hiểm liên quan đến: a) Khám sức khỏe định kỳ theo Kế hoạch của Bên mua bảo hiểm. b) Tiêm chủng, vắc-xin phòng ngừa các bệnh theo quy định của Bộ Y tế hoặc được bác sĩ chỉ định. Khám sức khỏe định kỳ: tối đa 01 lần/năm bảo hiểm
Điều khoản tăng giảm nhân sự	Trong thời hạn bảo hiểm, khi Bên mua bảo hiểm có phát sinh nhân sự mua mới bảo hiểm (báo tăng) thì hai bên tiến hành ký Phụ lục Hợp đồng để xác định giá trị bảo hiểm tăng theo danh sách số lượng nhân sự, thời hạn bảo hiểm thực tế và đơn giá phí bảo hiểm theo công thức: <i>Phí bảo hiểm bổ sung = (Phí bảo hiểm năm/người)/365 x số ngày hiệu lực còn lại của bảo hiểm.</i>

	Trong thời hạn bảo hiểm, khi Bên mua bảo hiểm phát sinh nhân sự nghỉ việc, ngưng bảo hiểm (bảo giảm) thì Bên mua bảo hiểm sẽ gửi Thông báo qua email đến Bên Bảo hiểm, ngày báo giảm được tính từ ngày Bên mua bảo hiểm gửi thông báo. <i>Phí bảo hiểm hoàn trả = (Phí bảo hiểm năm/người)/365 x số ngày hiệu lực còn lại của bảo hiểm.</i> Điều kiện áp dụng: Trong thời gian tham gia, Người được bảo hiểm chưa phát sinh bồi thường.
Phí bảo hiểm điều chỉnh <i>Adjustment premium</i>	Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh dựa trên những thông tin do Chủ HĐBH đã khai báo kể trên cho CTBH và được tính như sau: a) Đối với trường hợp tăng NĐBH: phí bảo hiểm được tính theo tỷ lệ theo số ngày được bảo hiểm và quyền lợi nguyên năm b) Đối với trường hợp giảm NĐBH: phí bảo hiểm tính theo tỷ lệ theo số ngày còn lại với điều kiện Người được bảo hiểm chưa được chi trả bồi thường trước đó Lưu ý: trường hợp nhân viên nghỉ việc thì người thân sẽ giảm theo. Hiệu lực bảo hiểm của Người thân sẽ được tính từ ngày Bên mua bảo hiểm khai báo. Phí bảo hiểm cho các trường hợp tăng/giảm người được bảo hiểm trong năm sẽ quyết toán một lần vào cuối năm hợp đồng và thanh toán trong vòng 45 ngày kể từ ngày hết hạn hiệu lực Hợp đồng. Trong thời hạn này nếu như phí bảo hiểm chưa được thanh toán thì tất cả những hồ sơ bồi thường nếu có phát sinh thì sẽ chưa được giải quyết bồi thường cho đến khi nào nhận phí bảo hiểm đầy đủ theo như điều khoản thanh toán trên đây. <i>Premium adjustment shall be made based on Policy Holder's declaration and calculated as following:</i> a) <i>For addition: premium will be calculated pro-rata with actual number of insured days, full year benefit limit.</i> b) <i>For deletion: premium will be refunded pro-rata with left days if the insured person had not any claims to be paid.</i> <i>Note: In case the employees leaves off work, their dependents are also deleted in Policy Schedule. Dependents' effective date shall be the date declared by Policyholder.</i> <i>All the additional or deletion premiums will be recorded and balanced once within 45 days from the policy's expiry date. During this period when premium has not been settled, any claim if incurred will not be reimbursed until Insurer's full receipt of premium as stated under above Term of Payment.</i>
2.5. Điều khoản liên tục <i>Continuous cover</i>	Khi hợp đồng bảo hiểm này thay thế cho một hợp đồng bảo hiểm đã hết hạn được thu xếp trước đó bởi Bên mua bảo hiểm hoặc bất kỳ Công ty có nghĩa vụ và quyền lợi

	liên quan, Công ty bảo hiểm đồng ý: - Hợp đồng này sẽ tiếp tục bảo hiểm cho các quyền lợi sức khỏe đã bảo hiểm, bao gồm tất cả các điều trị ốm đau, bệnh tật và thai sản mà nguyên nhân không bị loại trừ, tối đa đến mức giới hạn của số tiền bảo hiểm đã được ghi nhận theo Hợp đồng, kể từ ngày Hợp đồng này có hiệu lực. - Hợp đồng bảo hiểm này cũng sẽ tiếp tục bảo hiểm cho những chi phí y tế phát sinh do tai nạn và ung thư được bảo hiểm trong năm hợp đồng liền trước với điều kiện Chủ hợp đồng phải cung cấp danh sách chi tiết bồi thường tai nạn và ung thư đã phát sinh của hợp đồng liền trước. Công ty bảo hiểm sẽ đánh giá rủi ro và xác nhận các đối tượng đủ điều kiện được bảo hiểm. - Thời gian chờ của hợp đồng này sẽ được tính kể từ ngày đầu tiên và tham gia bảo hiểm liên tục của nhân viên vào chương trình bảo hiểm, áp dụng cho tất cả các quyền lợi được bảo hiểm. - Hợp đồng trước đó bao gồm danh sách những người được bảo hiểm tham gia và các sửa đổi bổ sung phải được cung cấp cho công ty bảo hiểm để làm căn cứ áp dụng điều khoản này. <i>When this policy replaces one prior Policy schedule taken up by the Policyholder or by any predecessor in the interest of the Insured, which for the prior policy is terminated for such replacement, the insurer agrees that:</i> - <i>This policy shall continue covering all insured benefits, including all on-going treatments due to illness, disease, pregnancy that are not excluded by this Policy schedule up to the insured limit granted under this Policy schedule since the inception date of this policy.</i> - <i>This policy also shall continue covering all covered medical expenses due to accident covered in a previous Policy schedule. Claim report (detail) has to be provided by the Policyholder, Company will confirm eligibility of each Insured.</i> - <i>Waiting period of this policy is taken continuously since their first joining date into relevant insured benefits.</i> - <i>Previous Policy Schedule including list of the Insured and related Endorsement has to be provided to Insurer as basis to apply this clause.</i>
Bảo hiểm cho stent động mạch vành, van tim, catheter trong phẫu thuật tim, lưới trong phẫu thuật thoát vị bẹn, dao longo đối với sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm. <i>Cover for stent maintaining life, heart valves, catheter, mesh (inguinal hernia) providing that the insured event in scope of cover.</i>	Được bảo hiểm <i>Covered</i>

Bảo hiểm cho Natri clorid, Sterima, Humer, Marinmer, Xisat trong quyền lợi điều trị ngoại trú đối với sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm. <i>Cover for deep sea water in ENT treatment including but not limited Natri clorid, Sterima, Humer, Marimer, Xisat under Out-patient limit for insured event in scope of cover.</i>	Được bảo hiểm Covered
Bảo hiểm cho điều trị nấm âm đạo, nấm phụ khoa gây ra bởi Chlamydia, nấm Candida hoặc tạp khuẩn <i>Cover for vaginal yeast and gynecological disease treatment caused by Chlamydia, candidiasis, complex microbial</i>	Được bảo hiểm Covered
Vitamin và thuốc bổ: chi trả theo chi phí y tế thực tế theo chỉ định của bác sỹ để hỗ trợ điều trị bệnh và số ngày sử dụng của vitamin và thuốc bổ không quá số ngày sử dụng của thuốc chính. Tối đa không quá VND 500,000/ người/ năm <i>Vitamins & tonics: Pay actual expenses as prescribed by the doctor for supporting for treatment and a number of days using not exceeding main drugs. Max VND 500,000/year/person</i>	Được bảo hiểm Covered
Công ty bảo hiểm không yêu cầu người được bảo hiểm cung cấp hóa đơn tiền thuốc nếu người được bảo hiểm không yêu cầu bồi thường chi phí này <i>Insurance company will not ask the insured to provide drug/ medicine invoice/ bills unless the insured asks for being reimbursed.</i>	Được bảo hiểm Covered

