

Số: 634/TB-NXBGDVN

Hà Nội, ngày 8 tháng 4 năm 2026

THÔNG BÁO MỜI NỘP BÁO GIÁ

Kính gửi: <Các đơn vị cung cấp bảo hiểm sức khỏe>

Công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam (NXBGDVN) xin gửi lời chào trân trọng tới Quý Công ty.

Công ty có nhu cầu mua gói bảo hiểm sức khỏe cho Người quản lý và người lao động thuộc Cơ quan Văn phòng NXBGDVN, yêu cầu các tiêu chí như sau:

A. Bản chào gói bảo hiểm sức khỏe

B. Quyền lợi bảo hiểm

STT	CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	SỐ TIỀN BẢO HIỂM/NGƯỜI/NĂM	
	Quyền lợi	Giới hạn tối đa 1 năm cho 1 người	
	CHƯƠNG TRÌNH THAM GIA	Chương trình 1	Chương trình 2
	Số lượng NQL/CNV	124	14
I	BẢO HIỂM TAI NẠN		
	Phạm vi địa lý	Toàn cầu (Chi phí y tế do tai nạn: Việt Nam)	
1	Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc mất tích do tai nạn	VND 500.000.000	VND 800.000.000
2	Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	Chi trả theo % bảng tỷ lệ thương tật	Chi trả theo % bảng tỷ lệ thương tật
3	Chi phí y tế do tai nạn/năm Chi phí y tế phát sinh do điều trị thân thể theo chỉ định của Bác sĩ điều trị (bao gồm chi phí vận chuyển cấp cứu, loại trừ bằng đường hàng không)	Chi trả theo chi phí thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm nhưng không quá VND 250.000.000/năm.	Chi trả theo chi phí thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm nhưng không quá VND 320.000.000/năm.
4	Số tiền trợ cấp/ ngày trong quá trình nghỉ điều trị tai nạn theo chỉ định của bác sĩ(tháng =30 ngày, bao gồm thứ 7, CN, ngày lễ...); Tối đa 60 ngày/năm	VND 500.000/ngày, tối đa VND 30.000.000/năm	VND 800.000/ngày, tối đa VND 48.000.000/năm
II	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH: NẪM VIỆN/ PHẪU THUẬT DO ÓM ĐAU, BỆNH TẬT, THAI SẢN		
	Phạm vi địa lý	Việt Nam	
	Giới hạn trách nhiệm nằm viện tối đa/ người/năm	VND 500,000,000	VND 640,000,000

1	<p>Viện phí (chi phí y tế cần thiết và hợp lý cung cấp bởi bệnh viện trong quá trình nằm viện) (tối đa 60 ngày/năm):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiền giường điều trị tại phòng đơn tiêu chuẩn, suất ăn tiêu chuẩn tại bệnh viện - Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt - Chi phí hành chính, chi phí máu, huyết tương - Thuốc sử dụng trong khi nằm viện - Vật lý trị liệu (nếu những chi phí này là cần thiết trong quá trình nằm viện theo chỉ định của bác sỹ) - Tiêm truyền tĩnh mạch, vật tư y tế - Xét nghiệm hoặc chẩn đoán hình ảnh như X-quang, MRI, CT, PET.... do bác sỹ chỉ định và phải là một phần của chi phí điều trị nằm viện - Điều trị cấp cứu - Các chi phí y tế khác trong quá trình nằm viện 	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 12.500.000/ngày, tối đa VND 250.000.000/năm	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 16.000.000/ngày, tối đa VND 320.000.000/năm
2	<p>Chi phí phẫu thuật (chi phí cần thiết và hợp lý liên quan đến một ca phẫu thuật nội trú, phẫu thuật trong ngày hoặc phẫu thuật ngoại trú) bao gồm nhưng không giới hạn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chi phí phòng mổ - Phẫu thuật viên - Chi phí gây mê - Thuốc dùng trong phẫu thuật - Vật tư y tế - Chi phí hồi sức sau khi mổ - Chi phí cấy ghép nội tạng (không bao gồm chi phí mua, vận chuyển cơ quan nội tạng cấy ghép và toàn bộ các chi phí phát sinh cho người hiến bộ phận cơ thể) - Chi phí tái mổ 	Tối đa VND 250.000.000/năm	Tối đa VND 320.000.000/năm
3	<p>Vận chuyển cấp cứu/năm (Trong trường hợp không có dịch vụ cứu thương của địa phương, Người được bảo hiểm có thể dùng taxi với</p>	Tối đa VND 250.000.000/năm	Tối đa VND 320.000.000/năm

	giới hạn trách nhiệm tới 200.000 VNĐ/vụ. Hoá đơn taxi phải được cung cấp với thông tin liên quan)		
4	Trợ cấp nằm viện/ngày (tối đa 60 ngày/năm)	VND 250.000/ngày	VND 320.000/ngày
5	Chi phí trước khi nhập viện/năm (trong vòng 30 ngày trước khi nằm viện)	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 12.500.000/năm	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 16.000.000/năm
6	Chi phí điều trị sau khi xuất viện/năm (trong vòng 30 ngày kể từ ngày xuất viện)	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 12.500.000/năm	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 16.000.000/năm
7	Chi phí y tá chăm sóc tại nhà sau khi xuất viện/năm (trong vòng 15 ngày kể từ ngày xuất viện)	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 12.500.000/năm	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 16.000.000/năm
8	Trợ cấp mai táng	VND 3.000.000	VND 5.000.000
9	Thai sản và sinh đẻ/năm	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, theo giới hạn phụ từ 1-6, tối đa 70.000.000/năm	Chi phí y tế thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, theo giới hạn phụ từ 1-6, tối đa 100.000.000/năm
10	Chi phí em bé sau sinh (Chi phí điều trị bệnh lý cấp tính cho trẻ trong vòng 7 ngày sau sinh với điều kiện mẹ vẫn nằm viện)	VND 1.250.000	VND 1.600.000
III	ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG		
1	ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ (bao gồm Điều trị răng cơ bản)		
	Giới hạn trách nhiệm tối đa/người/năm	VND 25.000.000	VND 32.000.000
1.1	- Chi phí khám bệnh. - Chi phí thuốc theo kê đơn của bác sĩ. - Chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và điều trị bệnh do bác sĩ chỉ định	VND 7.500.000/lần khám	VND 9.600.000/lần khám
1.2	Điều trị bằng các phương pháp vật lý trị liệu do bác sĩ chỉ định.	Chi trả theo chi phí thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 2.500.000/ năm	Chi trả theo chi phí thực tế thuộc phạm vi bảo hiểm, tối đa VND 3.200.000/ năm
1.3	Điều trị răng cơ bản/năm: - Khám chụp Xquang răng - Lấy cao răng (2 lần/năm) - Điều trị viêm nướu (lợi), nha chu - Trám (hàn) răng bằng các chất liệu thông thường (amalgam, composite hoặc chất liệu khác trong đương)	VND 5.000.000 (bao gồm trong giới hạn mức trách nhiệm Ngoại trú)	VND 6.400.000 (bao gồm trong giới hạn mức trách nhiệm Ngoại trú)

	- Nhổ răng bệnh lý (không kèm theo phẫu thuật) - Điều trị tủy răng Bảo hiểm PVI chỉ thanh toán chi phí điều trị răng cơ bản tại các cơ sở y tế Nhà nước và các cơ sở y tế có ký thỏa thuận bảo lãnh viện phí với Bảo hiểm PVI.		
2	BẢO HIỂM SINH MẠNG		
	Phạm vi địa lý	Việt Nam	
	Tử vong/ Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật, thai sản.	VND 500.000.000	VND 500.000.000

C. THỜI GIAN CHỜ

1. Tai nạn cá nhân: Không áp dụng thời gian chờ

2. Chi phí y tế do ốm đau, bệnh tật, thai sản, răng:

- + Ốm đau bệnh tật thông thường, răng : Không áp dụng thời gian chờ
- + Đối với trường hợp sảy thai, nạo thai theo chỉ định của Bác sỹ, điều trị thai sản : 60 ngày (Bồi thường theo tỷ lệ)
- + Đối với trường hợp sinh đẻ : 270 ngày (Bồi thường theo tỷ lệ)
- + Bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn, bệnh mãn tính : Không áp dụng thời gian chờ

3. Tử vong /Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:

- + 30 ngày đối với tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau bệnh tật thông thường, răng
- + 270 ngày đối với trường hợp tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do thai sản
- + 365 ngày đối với trường hợp tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn, bệnh mãn tính

D. THỜI GIAN GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI : chi trả bảo hiểm trong 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ bồi thường.

NXBGDVN gửi thông báo đến các công ty quan tâm với các yêu cầu trên để các công ty gửi báo giá trước 10h00 ngày 11/4/2026.

NXBGDVN trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- HĐTV, TGD (đề b/c)
- TB KS, KTT, CVP;
- Ban: TCKT, KTNB&PC;
- Lưu: VT.

KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC



Ngô Văn Hoan