



CẬP NHẬT QUYỀN LỢI BHYT TỪ 1/7/2025 & HƯỚNG DẪN KẾT HỢP CÙNG BHSK ĐỂ TỐI ĐA HOÁ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

5 ĐIỂM ĐỘT PHÁ CỦA BHYT MỚI



1. KCB TỪ XA

Trước đây

Không được BHYT chi trả.

Hiện nay

Được BHYT chi trả chi phí KCB tại nhà, KCB từ xa và KCB y học gia đình.

Lợi ích

Giúp tiếp cận y tế chất lượng dễ dàng cho nhiều đối tượng



2. KHÁM CHỮA BỆNH TRÁI TUYẾN

Trước đây

Bắt buộc phải có giấy chuyển tuyến hợp lệ để được hưởng quyền lợi BHYT.

Hiện nay

Được KCB tại các cơ sở KCB BHYT cấp cơ bản trên toàn quốc mà không cần giấy chuyển tuyến.

Lợi ích

Giúp bạn dễ dàng hơn khi cần nhập viện những lúc ở xa nhà.



3. THANH TOÁN KCB THEO YÊU CẦU

Trước đây

Chưa quy định rõ ràng.

Hiện nay

Quỹ BHYT thanh toán phần chi phí theo phạm vi được hưởng. Phần chênh lệch giữa giá dịch vụ KCB theo yêu cầu và mức thanh toán của BHYT người bệnh tự chi trả.

Lợi ích

Nếu bạn chọn dịch vụ KCB theo yêu cầu, bạn chỉ trả thêm phần chênh lệch.

KCB tại CSYT cấp ban đầu



KCB nội trú CSYT cấp cơ bản



Một số đối tượng, trường hợp đặc biệt



4. CÁC TRƯỜNG HỢP ĐƯỢC BHYT CHI TRẢ 100% MỨC HƯỞNG

Trước đây

Áp dụng cho các đối tượng ưu tiên (người có công, trẻ em dưới 6 tuổi, người nhiễm chất độc hóa học suy giảm KNLD 81% trở lên), KCB tuyến xã, hoặc chi phí cho một lần KCB thấp hơn mức quy định.

Hiện nay

Mở rộng đáng kể (ví dụ):

- KCB tại bất kỳ CS KCB BHYT cấp ban đầu trên toàn quốc.
- KCB nội trú tại bất kỳ CS KCB BHYT cấp cơ bản toàn quốc.
- KCB tại các cơ sở trước đây là tuyến huyện (nay là cấp cơ bản/chuyên sâu).
- Người mắc bệnh hiểm, bệnh hiểm nghèo, bệnh cần phẫu thuật hoặc sử dụng kỹ thuật cao.

Lợi ích

Rất nhiều trường hợp được hưởng lợi, giúp giảm gánh nặng tài chính đáng kể cho người bệnh.



5. THỦ TỤC KCB BHYT

Trước đây

Có thể yêu cầu xuất trình thẻ BHYT giấy, giấy tờ tùy thân, và đôi khi yêu cầu sao chụp giấy tờ.

Hiện nay

Chỉ cần xuất trình thẻ BHYT/mã số BHYT (kèm giấy tờ có ảnh nếu thẻ không ảnh) hoặc Căn cước công dân/tài khoản định danh điện tử mức độ 2 (VNID) đã tích hợp BHYT.

Lợi ích

Cực kỳ đơn giản và tiện lợi, giúp giảm gánh nặng giấy tờ và thúc đẩy chuyển đổi số.





FULLERTON
HEALTH

CẬP NHẬT QUYỀN LỢI BHYT TỪ 1/7/2025 & HƯỚNG DẪN KẾT HỢP CÙNG BHSK ĐỂ TỐI ĐA HOÁ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

MỨC HƯỞNG BHYT CỦA BẠN LÀ BAO NHIÊU?

● Quỹ BHYT chi trả



Quỹ BHYT chi trả toàn bộ chi phí khám chữa bệnh thuộc phạm vi chi trả của BHYT

Người có công, cựu chiến binh, thân nhân liệt sĩ, trẻ em < 6 tuổi.

Chi phí KCB 1 lần < 351.000 VNĐ.

KCB tại cấp ban đầu.

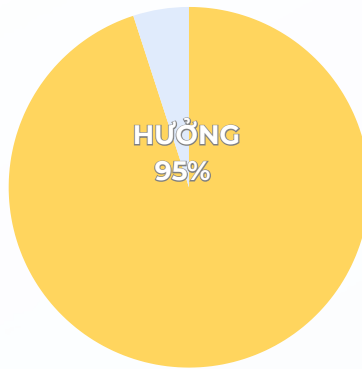
Tham gia 5 năm liên tục và vượt ngưỡng đồng chi trả.

Cấp cứu tại bất kỳ CSYT nào.

KCB bệnh hiểm nghèo trái tuyến.

● Quỹ BHYT chi trả

● Người bệnh chi trả



Quỹ BHYT chi trả 95% chi phí thuộc phạm vi chi trả của BHYT, người bệnh đồng chi trả 5%.

Người hưởng lương hưu, trợ cấp mất sức lao động.

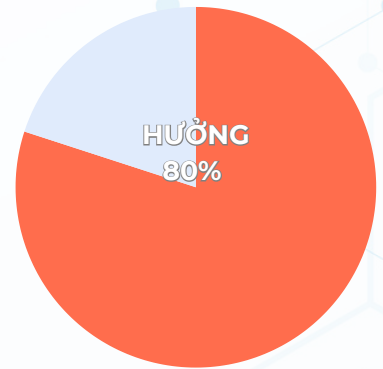
Thân nhân người có công (trừ cha/mẹ đẻ, vợ/chồng, con của liệt sĩ).

Người thuộc hộ gia đình cận nghèo.

Tham khảo: Thông tư số 21/2024/TT-BYT và 22/2024/TT-BYT của Bộ Y tế về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

● Quỹ BHYT chi trả

● Người bệnh chi trả



Quỹ BHYT chi trả 80% chi phí thuộc phạm vi chi trả của BHYT, người bệnh đồng chi trả 20%.

Các đối tượng khác không thuộc nhóm hưởng 100% và 95%.



www.fullertonhealth.com/vn



marketing.vn@fullertonhealth.com



CẬP NHẬT QUYỀN LỢI BHYT TỪ 1/7/2025 & HƯỚNG DẪN KẾT HỢP CÙNG BHSK ĐỂ TỐI ĐA HOÁ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

LÀM SAO ĐỂ SỬ DỤNG HIỆU QUẢ CẢ HAI TẮM KHIÊN

Nguyên tắc quan trọng nhất: Luôn sử dụng BHYT trước – BHSK sau
Đây là cách tối ưu hóa quyền lợi, giúp bạn tiết kiệm chi phí và bảo toàn hạn mức BHSK cho các tình huống y tế lớn hơn.

HÓA ĐƠN VIỆN PHÍ

Tổng chi phí điều trị phát sinh

1. BHYT CHI TRẢ TRƯỚC

BHYT sẽ thanh toán một phần chi phí trong danh mục, giảm đáng kể gánh nặng ban đầu.

2. BHSK CHI TRẢ PHẦN CÒN LẠI

BHSK sẽ chi trả phần chi phí BHYT không thanh toán (tùy ĐKĐK HĐBHSK)



KẾT QUẢ: BẠN ĐƯỢC BẢO VỆ TỐI ĐA!

Chi phí tự trả giảm xuống mức tối thiểu, thậm chí bằng 0.

LƯU Ý LỰA CHỌN NƠI KHÁM

ĐÚNG TUYẾN



Tại nơi đăng ký KCB ban đầu hoặc có giấy chuyển tuyến.

- Hưởng đầy đủ quyền lợi: (100%, 95%, 80% theo đối tượng)

CẤP CỨU



Tại bất kỳ cơ sở KCB nào trên toàn quốc.

- Hưởng đầy đủ quyền lợi như đúng tuyến

TRÁI TUYẾN



Tự đi KCB không đúng nơi đăng ký, không có giấy chuyển tuyến.

- 100% mức hưởng tại cấp cơ bản.
- 40% mức hưởng nội trú cấp chuyên sâu.
- 50% mức hưởng ngoại trú cấp chuyên sâu.
- Đặc biệt: Vẫn hưởng 100% nếu điều trị bệnh hiểm, hiểm nghèo.





FULLERTON
HEALTH

CẬP NHẬT QUYỀN LỢI BHYT TỪ 1/7/2025 & HƯỚNG DẪN KẾT HỢP CÙNG BHSK ĐỂ TỐI ĐA HOÁ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KẾT HỢP BHYT + BHSK KHI KCB

1. TRƯỚC KHI ĐI KHÁM:



Tra cứu danh sách BLVP của FHVI tại [website](#), app FHC, chú ý cột “Dịch vụ áp dụng BHYT” để xác định CSYT có áp dụng đồng thời, song song cả BHYT + Bảo lãnh viện phí



Tham khảo thêm danh sách cơ sở KCB nhận đăng ký KCB BHYT ban đầu của địa phương mình

2. KHI ĐI KHÁM: Mang theo



Thẻ BHYT giấy hoặc CCCD/CMND có gắn chip



Trẻ em: có thẻ dùng giấy khai sinh



Thẻ BHSK hoặc Ecard trên app FHC

Hoặc dùng ứng dụng số: VssID/VNeID

3. TẠI QUẦY TIẾP NHẬN:



Xuất trình thẻ BHYT hoặc mã QR từ điện thoại



Cung cấp CCCD và thẻ BHSK để nhân viên y tế hỗ trợ kiểm tra & hướng dẫn các bước thanh toán

4. NHÂN VIÊN Y TẾ QUÉT MÃ / KIỂM TRA DỮ LIỆU:

Các tình huống sau đây giả định điều trị nằm trong phạm vi quyền lợi BHYT & BHSK.

TH1: CSYT nằm trong mạng lưới BLVP + CÓ áp dụng đồng thời BHYT:

CSYT sẽ làm thủ tục trừ tiền BHYT trước -> phần còn lại sẽ được thẻ BHSK bảo lãnh, khách hàng an tâm khám chữa bệnh

Viện phí:

2.000.000VNĐ

(Giả định)

BHYT chi trả

1.600.000VNĐ

(80%-100% nếu đúng tuyến)

BHSK chi trả

400.000VNĐ

Bảo lãnh viện phí chi trả phần còn lại theo hạn mức và phạm vi chi trả của thẻ BHSK



Bạn không cần trả bất kỳ chi phí nào tại CSYT



www.fullertonhealth.com/vn



marketing.vn@fullertonhealth.com



CẬP NHẬT QUYỀN LỢI BHYT TỪ 1/7/2025 & HƯỚNG DẪN KẾT HỢP CÙNG BHSK ĐỂ TỐI ĐA HOÁ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KẾT HỢP BHYT + BHSK KHI KCB

TH2: CSYT nằm trong mạng lưới BLVP + KHÔNG áp dụng đồng thời BHYT:

- Nếu CSYT không áp dụng BHYT: Khách hàng chọn bảo lãnh viện phí
- Nếu CSYT có áp dụng BHYT + BHSK nhưng chỉ được chọn 1 trong 2: Khuyến khích ưu tiên sử dụng thẻ BHYT để BHYT trừ tiền trước, phần còn lại lấy chứng từ để được hoàn lại sau để tiết kiệm hạn mức BHSK cho những lần khám chữa bệnh sau

Viện phí:	BHYT chi trả	BHSK chi trả
10.000.000VNĐ (Giả định)	8.000.000VNĐ	2.000.000VNĐ
	<u>Trường hợp chọn dùng BHYT và BHYT chi trả 80%</u>	Theo hình thức hoàn lại sau theo hồ sơ, hạn mức & phạm vi chi trả của BHSK



Bạn chỉ cần trả trước 2.000.000VNĐ tại CSYT và sau đó làm hồ sơ yêu cầu bồi thường để được thanh toán lại. Hạn mức BHSK chỉ bị trừ 2.000.000VNĐ

Viện phí:	BHYT chi trả	BHSK chi trả
10.000.000VNĐ (Giả định)	0VNĐ	10.000.000VNĐ
	<u>Trường hợp chọn dùng BHSK và BLVP (không dùng BHYT)</u>	Bảo lãnh viện phí theo hạn mức & phạm vi chi trả của BHSK



Bạn không phải thanh toán bất kỳ chi phí nào tại CSYT nhưng hạn mức BHSK đã bị hao hụt 10.000.000VNĐ, BHYT hoàn toàn chưa được sử dụng

TH3: CSYT không nằm trong mạng lưới BLVP

CSYT sẽ làm thủ tục trừ tiền BHYT trước -> phần còn lại khách hàng sẽ tự thanh toán và lấy hóa đơn, chứng từ sau đó được hoàn lại sau.

Viện phí:	BHYT chi trả	BHSK chi trả
10.000.000VNĐ (Giả định)	8.000.000VNĐ	2.000.000VNĐ
	(80%-100% nếu đúng tuyến)	Theo hình thức hoàn lại sau theo hồ sơ, hạn mức & phạm vi chi trả của BHSK



Bạn chỉ cần trả trước 2.000.000VNĐ tại CSYT và sau đó làm hồ sơ yêu cầu bồi thường để được thanh toán lại. Hạn mức BHSK chỉ bị trừ 2.000.000VNĐ

Chúc bạn sức khỏe!

