BAOVIET Insurance
BẢO HIỂM BẢO VIỆT

CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP ?





I. VỀ KHAI THÁC

1.1. THAM GIA BẢO HIỂM

Đối tượng Khách hàng có thể tham gia bảo hiểm Inter Care?

Trả lời: Tất cả công dân Việt Nam, Việt Kiều hoặc người nước ngoài hiện đang làm việc hoặc sinh sống hợp pháp tại Việt Nam bao gồm cả các đối tượng du học sinh Việt Nam tại nước ngoài có thể đăng ký tham gia Bảo hiểm Inter Care. Độ tuổi tham gia hợp đồng mới là đến 70 tuổi và đến 75 tuổi cho những trường hợp tái tục.

Trẻ em mới sinh đủ điều kiện tham gia bảo hiểm sau mười lăm (15) ngày tuổi kể từ ngày sinh hay kể từ ngày xuất viện, ngày nào xảy ra sau sẽ được chọn. Người được bảo hiểm phải nộp Giấy yêu cầu bảo hiểm cho đứa trẻ đó cùng với Giấy chứng nhận đứa trẻ ở trong tình trạng sức khỏe tốt và phải được Bảo Việt chấp thuận.

Trẻ em đến 18 tuổi yêu cầu tham gia cùng bố/mẹ và tham gia chương trình thấp hơn hoặc tương đương vơi chương trình của chủ hợp đồng bao gồm cả quyền lợi chính và sửa đổi bổ sung.

Bảo Việt sẽ không bảo hiểm cho người bị bệnh tâm thần hoặc bị thương tật vĩnh viễn từ 80% trở lên.

Tôi có thể đăng ký mua bảo hiểm cho bạn của mình không?

Trả lời: Bạn chỉ có thể đăng ký mua bảo hiểm cho bố mẹ đẻ, bố mẹ vợ/chồng, vợ/chồng và các con của mình với điều kiện những người con này nằm trong độ tuổi từ 15 ngày tuổi đến 18 tuổi hoặc 24 tuổi nếu đang theo học các khoá học liên tục dài hạn và chưa kết hôn. Bạn của bạn nên tự đăng ký đơn bảo hiểm cho mình để có thể cung cấp các thông tin chính xác về tình trạng sức khỏe, đảm bảo quyền lợi khi giải quyết bồi thường về sau.

Trẻ em dưới 18 tuổi có thể tham gia bảo hiểm một mình không?

Trả lời: Trẻ em dưới 18 tuổi phải tham gia cùng với bố và/hoặc mẹ, chỉ được tham gia độc lập nếu bố/mẹ đang có một loại hình bảo hiểm y tế còn hiệu lực tại Bảo hiểm Bảo Việt (có bằng chứng đính kèm đơn đăng ký là bản photo Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc thẻ bảo lãnh). Khi đó, chương trình bảo hiểm của con phải tương đương hoặc thấp hơn chương trình của bố/mẹ.

Tôi có cần phải trải qua một cuộc kiểm tra sức khỏe trước khi tham gia đơn bảo hiểm này không?

Trả lời: Thông thường khách hàng không phải trải qua bất kỳ cuộc kiểm tra sức khỏe nào trừ những trường hợp đặc biệt khi Bảo hiểm Bảo Việt yêu cầu cung cấp thêm thông tin về tình trạng sức khỏe phục vụ cho công tác cấp đơn một cách hợp lý. Tuy nhiên phải kê khai đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin về sức khỏe… trên Giấy Yêu cầu bảo hiểm

Tôi cần phải chú ý những gì khi kê khai Giấy yêu cầu bảo hiểm?

Trả lời: Bạn cần phải lưu ý các vấn đề sau:



- Kê khai đầy đủ các thông tin: Họ tên, ngày sinh, số điện thoại, email (nếu có), số CMND, quan hệ với Người được bảo hiểm (trong trường hợp yêu cầu bảo hiểm cho người khác).
- Trả lời đầy đủ và trung thực các câu hỏi, đây là điều kiện để xét giải quyết bồi thường
- Trường hợp đối tượng du học kê khai thêm thông tin khóa học / trường học/ quốc gia theo học và thông tin người bảo trợ như mẫu GYCBH
- Kê khai Người thụ hưởng và người được chỉ định nhận tiền bồi thường (nếu có) để thuận tiện trong việc yêu cầu bồi thường khi có rủi ro xảy ra.
- Người yêu cầu bảo hiểm và người được bảo hiểm phải cùng ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm (trừ trường hợp bố/mẹ kê khai cho con dưới 18 tuổi).

1.2. QUYỀN LỢI

Sản phẩm Bảo hiểm Inter Care có gì vượt trội so với các sản phẩm bảo hiểm y tế khác?

Trả lời: Bảo hiểm Inter Care mang đến cho bạn 5 chương trình phù hợp với từng nhu cầu khác nhau của bạn và gia đình với các quyền lợi nổi bật như:

- Thủ tục đơn giản, không yêu cầu khám sức khỏe trước khi đăng ký.
- Đối tượng bảo hiểm đa dạng bao gồm đối tượng có thu nhập cao đi công tác và học tập/ du học tại nước ngoài.
- Có nhiều chương trình để lựa chọn phù hợp với nhu cầu.
- Phạm vi lãnh thổ Việt Nam đến toàn cầu
- Nhiều quyền lợi bổ sung để hoàn thiện chương trình bảo hiểm như Điều trị Ngoại trú, bảo hiểm Tai nạn, bảo hiểm Sinh mạng, bảo hiểm Nha khoa, bảo hiểm Thai sản, Bảo hiểm hỗ trợ du học sinh, khám sức khỏe định kỳ.
- Tùy ý lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh tại Việt Nam hoặc trên toàn cầu.
- Dịch vụ bảo lãnh viện phí tại Việt Nam và trên toàn cầu.
- Dịch vụ vận chuyển cấp cứu và hồi hương y tế bằng đường hàng không
- Có chính sách riêng phục vụ cho khách hàng cao cấp
- Có nhiều cơ chế chính sách giảm phí bảo hiểm cá nhân, gia đình, tổ chức

Tôi có thể chỉ chọn mua các Điều khoản bảo hiểm bổ sung mà không cần mua Điều khoản bảo hiểm chính được không?

Trả lời: Bạn phải tham gia Điều khoản bảo hiểm chính thì mới có thể lựa chọn thêm các Điều khoản bảo hiểm bổ sung.

Tôi có thể lựa chọn các Điều khoản bảo hiểm ở các chương trình bảo hiểm khác nhau như Điều khoản bảo hiểm chính thuộc chương trình Classic và Điều khoản bảo hiểm bổ sung điều trị ngoại trú thuộc chương trình Gold được không?

Trả lời: Các Điều khoản bổ sung phải đồng hạng với chương trình tham gia Điều khoản chính.

Tôi có thể lựa chọn bất kỳ bệnh viện nào để điều trị hay không?

Trả lời: Có, bạn có thể lựa chọn bất kỳ bệnh viện nào mà bạn muốn với điều kiện bệnh viện đó phải có Giấy phép đăng ký kinh doanh và hoạt động hợp pháp theo quy định của luật pháp Việt Nam hoặc nước ngoài.

Tại Việt Nam: Bạn chỉ có thể hưởng dịch vụ bảo lãnh viện phí tại một số bệnh viện có thỏa thuận bảo lãnh viện phí với Bảo hiểm Bảo Việt. Danh sách các bệnh viện này & các cơ sở y tế bị loại trừ được đăng tải và cập nhật thường xuyên trên website của Bảo hiểm Bảo Việt tại địa chỉ www.baoviet.com.vn.

Tại nước ngoài: Trong trường hợp phát sinh rủi ro khẩn cấp cần phải điều trị tại nước ngoài, Bạn có thể gọi vào hotline của Bảo Việt/ công ty cứu trợ của Bảo Việt được in trên thẻ hoặc hợp đồng để nhận được hỗ trợ thu xếp nhận viện hoặc bảo lãnh thanh toán viện phí trên toàn cầu

Các bệnh có sẵn hay bệnh đặc biệt có được bảo hiểm không?

Trả lời: Bệnh có sẵn bị loại trừ theo đơn bảo hiểm này trừ khi đã được khai báo và được Bảo hiểm Bảo Việt chấp nhận bằng văn bản. Trong trường hợp khai báo trung thực & được Bảo Việt chấp nhận bảo hiểm, bệnh có sẵn sẽ được chấp nhận bồi thường sau khi Người được bảo hiểm đã mua bảo hiểm này được 12 tháng liên tục. Quy định này được áp dụng tương tự cho các bệnh đặc biệt được liệt kê trong Quy tắc bảo hiểm.

Đối với bệnh đặc biệt sẽ được bảo hiểm trong năm thứ 2 nhưng bị áp dụng giới hạn cho cả đời tùy theo chương trình bảo hiểm

Quyền lợi Điều trị nội trú do ốm bệnh tai nạn có gì vượt trội?

Trả lời: Ngoài các giới hạn phụ Bạn được hưởng nhưqui định trong Bảng quyền lợi bảo hiểm, người nhà đến chăm sóc bạn ở bệnh viện sẽ được hỗ trợ tiền giường, và

một vé khứ hồi hạng Eco (tùy theo chương trình) thăm Người được bảo hiểm, Bạn được hưởng thêm các chi phí liên quan đến việc điều trị HIV/ AIDS tùy theo chương trình trong bảng quyền lợi bảo hiểm

Có thêm các quyền lợi lựa chọn cho đối tượng du học sinh như gián đoạn học tập, bảo hiểm cho người bảo trợ, khủng bố…

Tôi phải nằm viện trong vòng bao lâu thì mới được giải quyết bồi thường theo quyền lợi điều trị nội trú?

Trả lời: Một Người được bảo hiểm được coi là điều trị nội trú khi bác sĩ chỉ định nằm viện ít nhất là 24 giờ để điều trị. Trong trường hợp bệnh viện không cấp được Giấy nhập viện hoặc xuất viện, hồ sơ y tế hoặc hóa đơn thanh toán thể hiện rõ thời gian điều trị sẽ được coi như chứng từ thay thế. Đơn vị ngày nằm viện được tính bằng 24h và theo đơn vị giường nằm trong Giấy ra/xuất viện hoặc trong chứng từ viện phí chi tiết. Việc điều trị nội trú chỉ được chấp nhận khi bệnh nhân được thực hiện điều trị tại một bệnh viện như định nghĩa, không phải là phòng khám hay cơ sở điều trị ngoại trú.

Một người có thể tham gia nhiều Hợp đồng bảo hiểm Inter Care cùng một lúc được không?

Trả lời: Bạn không thể cùng một lúc tham gia nhiều hợp đồng bảo hiểm Inter Care, song bạn có thể đồng thời tham gia các Hợp đồng bảo hiểm y tế khác. Tuy nhiên bạn cũng cần lưu ý rằng quyền lợi bảo hiểm được chi trả một lần dựa trên bộ hồ sơ gốc và chi phí thực tế có hóa đơn kèm theo.

Đơn bảo hiểm này có chấp nhận việc điều trị tại các bệnh viện nước ngoài hay không?

Trả lời: Có với điều kiện chi phí phát sinh tại các bệnh viện đó thuộc phạm vi lãnh thổ của chương trình bảo hiểm Bạn tham gia.

Quyền lợi răng cơ bản trong Đơn bảo hiểm này có gì nổi trội?

Trả lời: Quyền lợi bảo hiểm Răng không phải áp dụng thời gian chờ và được chi trả chi phí 100% không vượt quá STBH tham gia.

1.3. HỦY BỎ HOẶC TÁI TỤC

Làm thế nào để tôi có thể chấm dứt hợp đồng bảo hiểm và lấy lại phí bảo hiểm của mình?

Trả lời: Bạn có thể hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm bằng cách thông báo cho Bảo hiểm Bảo Việt bằng văn bản trước 30 ngày.

Đối với hợp đồng bảo hiểm nhóm: Trường hợp Người được bảo hiểm không làm việc cho Công ty/tổ chức / đơn vị đứng tên hợp đồng bảo hiểm và người đại diện có yêu cầu chấm dứt bảo hiểm, yêu cầu thông bảo cho BV trước 30 ngày, Bảo hiểm Bảo Việt sẽ hoàn lại phí bảo hiểm theo tỷ lệ giữa số ngày còn lại của hợp đồng và số ngày của hợp đồng bảo hiểm với điều kiên chưa có khiếu nại đòi trả tiền bảo hiểm nào xảy ra.

Đối với hợp đồng bảo hiểm cá nhân, gia đình: trong trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm vào bất kỳ thời điểm nào và lý do hợp lý với điều kiện chưa có khiếu nại đòi trả tiền bảo hiểm nào xảy ra và phải thông báo bằng văn bản trước một tháng. Bảo hiểm Bảo Việt hoàn phí 80% của thời gian còn lại theo biểu phí bảo hiểm ngắn hạn.

Phí bảo hiểm có được giữ nguyên khi tôi bước vào độ tuổi mới không?

Trả lời: Với đơn bảo hiểm Inter Care, phí bảo hiểm sẽ được tính dựa trên độ tuổi của bạn như đã nêu trong bảng phí bảo hiểm cá nhân. Nếu bạn chuyển sang một nhóm tuổi mới, phí bảo hiểm sẽ thay đổi.

Phí bảo hiểm được tính theo tuổi tròn xuống, theo ngày sinh nhật liền trước ngày bắt đầu được bảo hiểm.

Kết quả khiếu nại năm bảo hiểm trước có ảnh hưởng gì đến việc tái tục hợp đồng bảo hiểm của tôi không?

Trả lời: Tùy theo lịch sử bồi thường năm trước của khách hàng, Bảo hiểm Bảo Việt có quyền chấp nhận hoặc từ chối tái tục hợp đồng bảo hiểm. Bảo hiêm Bảo Việt xây dưng một khung điều chỉnh tăng phí , áp đồng chi trả hoặc từ chối

Nếu tôi không có khiếu nại bồi thường trong thời hạn hợp đồng trước, tôi có được giảm phí khi tái tục ở năm kế tiếp không?

Trả lời: Bạn sẽ được giảm phí khi tái tục nếu:

- Tỷ lệ bồi thường năm Hợp đồng trước 0%: Giảm 10%/tổng phí
- Tỷ lệ bồi thường năm Hợp đồng trước dưới 30%: Giảm 5%/tổng phí



1.4. PHÍ VÀ THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM

Phí bảo hiểm có bị thay đổi trong thời hạn bảo hiểm không?

Trả lời: Không. Phí bảo hiểm được giữ nguyên trong suốt thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.



II. VỀ BỒI THƯỜNG

Việc giải quyết bồi thường sẽ được tiến hành như thế nào?

Trả lời:

Tại Việt Nam:

Đối với dịch vụ bồi thường: Bạn sẽ luôn được hưởng dịch vụ bồi thường chính xác, nhanh chóng và chu đáo. Bộ hồ sơ đầy đủ bao gồm Giấy yêu cầu bồi thường, thông tin về chứng từ y tế và chứng từ hóa đơn do bạn chuyển đến sẽ được giải quyết bởi Ban Bảo lãnh và chi trả viện phí của Bảo Hiểm Bảo Việt.

Đối với dịch vụ Bảo lãnh viện phí: Tại một số bệnh viện uy tín tại các thành phố lớn có thỏa thuận với Bảo hiểm Bảo Việt, bạn sẽ không phải thanh toán trực tiếp cho bệnh viện mà Bảo hiểm Bảo Việt sẽ bảo lãnh viện phí trực tiếp với bệnh viện với điều kiện chương trình bảo hiểm của bạn có thẻ bảo lãnh viện phí nội trú/ ngoại trú.

Tại nước ngoài:

Đối với dịch vụ bồi thường: Bạn sẽ luôn được hưởng dịch vụ bồi thường chính xác, nhanh chóng và chu đáo. Bộ hồ sơ đầy đủ thông tin về chứng từ y tế và chứng từ hóa đơn theo tiêu chuẩn của nước ngoài do bạn chuyển đến sẽ được giải quyết bởi Ban Bảo lãnh và chi trả viện phí của Bảo Hiểm Bảo Việt

Đối với dịch vụ Bảo lãnh viện phí: Trường hợp phát sinh rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm tại lãnh thổ của chương trình tham gia, Bạn cần gọi vào đường dây nóng của Bảo Việt/công ty cứu trợ. Công ty cứu trợ được sự ủy quyền của Bảo Việt, thay mặt Bảo Việt bảo lãnh thanh toán viện phí cho Bạn và giám sát tình trạng sức khỏe của Bạn cùng với bác sỹ điều trị và sẽ đảm bảo tuân thủ nghĩa vụ bảo mật thông tin trong quyền hạn cho phép.

Tôi có thể gửi Yêu cầu bồi thường của mình bằng cách nào?

Trả lời: Bạn có thể gửi Giấy yêu cầu bồi thường đã được kê khai đầy đủ cùng với các tài liệu giấy tờ bổ sung như hóa đơn bệnh viện, chẩn đoán của bác sĩ, … đến địa chỉ đã được nêu trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc bên dưới đây để được giải quyết.

Trong Giấy yêu cầu bồi thường cần rõ các thông tin về Họ & tên Người được bảo hiểm, thông tin cá nhân- địa chỉ, điện thoại, địa chỉ email, Người nhận tiền bồi thường, phương thức nhận tiền mặt hay chuyển khoản (thông tin Ngân hàng đầy đủ số tài khoản, địa chỉ chi nhánh …tránh tiền bị chuyển chậm).

Khi đến nhận tiền cần lưu ý mang Chứng minh thư hoặc các giấy tờ tùy thân để làm thủ tục nhanh gọn.

Thời gian để giải quyết bồi thường tối đa là bao lâu?

Trả lời: Sau khi bạn chuyển đầy đủ tài liệu giấy tờ cần thiết cho Bảo hiểm Bảo Việt, khiếu nại sẽ được giải quyết trong vòng tối đa 15 ngày làm việc. Trong một số trường hợp, Bảo hiểm Bảo Việt cần có nhiều thời gian hơn để kiểm tra lại các tài liệu này, thời gian giải quyết khiếu nại sẽ không vượt quá 30 ngày kể từ khi nhận được đầy đủ các tài liệu.

Tôi có thể liên lạc với ai để biết được tiến độ giải quyết bồi thường của mình hay bổ sung thêm các tài liệu chứng minh khiếu nại?

Trả lời: Bạn có thể liên hệ với Ban Bảo lãnh và Chi trả viện phí hoặc các Công ty thành viên của Bảo hiểm Bảo Việt để theo dõi tiến độ giải quyết khiếu nại của mình. Địa chỉ liên hệ như sau:

Điểm thường trực	Địa chỉ	Số điện thoại/Fax	Email
Hà nội, Việt Nam	104 Trần Hưng Đạo, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội.	(84 - 24) 39368888 (84 - 24) 39369550 (84) 904 832 888 (84) 906 633 757 Fax: (84 – 24) 38245157	Tpa.hanoi@baoviet.com.vn
TP Hồ Chí Minh, Việt Nam	233 Đồng Khởi, Quận I, TP Hồ Chí Minh	(84 - 28) 38274128 (84) 904 832 888 Fax: (84 – 28) 35202666	tpa.hochiminh@baoviet.com.vn
TP. Đà nẵng, Việt Nam	97 Trần Phú, Quận Hải Châu, TP Đà Nẵng	(84 - 236) 3822855 Fax: (84 – 236) 3822234	tpa.danang@baoviet.com.vn

Công ty thành viên:

Bạn có thể tìm địa chỉ liên hệ các Công ty thành viên của Bảo hiểm Bảo Việt tại địa chỉ http://www.baoviet.com.vn/Diem-giao-dich/



Tôi có thể khiếu nại đòi bồi thường chi phí phẫu thuật trong khi tôi đã được công ty của mình hoặc Hợp đồng bảo hiểm khác thanh toán không?

Trả lời: Đây là trường hợp bảo hiểm trùng. Nếu như bạn đã nhận được bồi hoàn toàn bộ số chi phí mà bạn phải bỏ ra, bạn sẽ không được bồi hoàn thêm một lần nữa ngoại trừ được chi trả cho quyền lợi Trợ cấp nằm viện.

Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm khác chưa thanh toán hết chi phí mà bạn phải bỏ ra, bạn có thể tiếp tục yêu cầu bồi thường dựa trên hợp đồng này.

Bản sao Hóa đơn bệnh viện có được chấp nhận là tài liệu chứng minh khiếu nại hợp lệ không?

Trả lời: Giấy nhập viện và ra viện, hóa đơn điều trị y tế và các hóa đơn khác phải là bản chính. Các tài liệu khác có thể là bản sao. Một số bản sao có thể được linh động chấp nhận nhưng phải được chấp nhận bởi cán bộ giải quyết bồi thường của Bảo hiểm Bảo Việt. Hóa đơn mua thuốc phải được xuất trong vòng 30 ngày kể từ ngày kê đơn thuốc.

Lưu ý:

- Với những chi phí nhỏ hơn hoặc đến 200.000 đồng, bạn chỉ cần cung cấp hóa đơn bán lẻ.
- Với những chi phí trên 200.000 đồng, bạn cần cung cấp hóa đơn giá thuế giá trị gia tăng bản gốc của Bộ Tài chính hoặc của Cục thuế.
- Trường hợp điều trị ở nước ngoài, hóa đơn/ biên lai theo tiêu chuẩn của nước ngoài.

Quyền lợi bảo hiểm Sinh mạng cá nhân và Tai nạn cá nhân được chi trả theo vụ hay theo năm bảo hiểm?

Trả lời: Số tiền bảo hiểm quyền lợi Sinh mạng cá nhân và Tai nạn cá nhân là số tiền bảo hiểm theo vụ.

Riêng đối với chi phí y tế do tai nạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo năm.

Quyền lợi vận chuyển cấp cứu và hồi hương có gì đặc biệt?

Trả lời: Đây là dịch vụ đặc biệt, chỉ khi Bạn tham gia đơn bảo hiểm Inter Care mới được hưởng dịch vụ này, chi tiết:

- Được sử dụng dịch vụ vận chuyển bằng đường hàng không trong trường hợp cần thiết và có chỉ định của bác sỹ và sự đồng ý của Bảo Việt
- Hỗ trợ dịch vụ y tế
- Thu xếp hẹn bác sỹ
- Thu xếp nhập viện
- Thu xếp thanh toán các chi phí vận chuyển y tế cấp cứu
- Thu xếp và thanh toán các chi phí hồi hương sau vận chuyển y tế cấp cứu
- Thu xếp thanh toán chi phí hồi hương thi hài
- Cung cấp thuốc đặc trị
- Bảo lãnh thanh toán các chi phí y tế phát sinh trong thời gian nằm viện.

Khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm cho người khác, tôi có phải làm giấy ủy quyền không?

Trả lời: Trường hợp bạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm cho người khác, bạn phải làm giấy ủy quyền, trừ các trường hợp sau:

- Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm là Người được ủy quyền nhận tiền bảo hiểm, chỉ định thụ hưởng bảo hiểm quy định trong GYCBH và GCNBH.
- Bố/mẹ yêu cầu trả tiền bảo hiểm cho con dưới 18 tuổi và Giấy khai sinh đã cung cấp đầy đủ trên hệ thống phần mềm của Bảo Việt.

Khi đến nhận tiền bồi thường phải mang các giấy tờ tùy thân như CMT, hộ chiếu, Giấy tờ đăng ký xe.

1965

Bảo hiểm Bảo Việt thành lập, là doanh nghiệp bảo hiểm tiên phong và lâu đời nhất tại Việt Nam

1

Tại Bảo hiểm Bảo Việt, Khách hàng là số 1

79

Bảo hiểm Bảo Việt có mạng lưới công ty thành viên rộng khắp trên cả nước

300 +

Hệ thống văn phòng giao dịch lớn nhất thị trường, Khách hàng dễ dàng tiếp cận với các chương trình bảo hiểm phù hợp

3500 +

Cán bộ nhân viên có trình độ chuyên môn cao

70000 +

Đại lý và Tư vấn viên luôn tận tâm, chuyên nghiệp & sẵn sàng



TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM BẢO VIỆT

• Số 7 Lý Thường Kiệt, Phường Cửa Nam, Thành phố Hà Nội •