

BẢNG TÓM TẮT QUYỀN LỢI VÀ CHÀO PHÍ BẢO HIỂM

SẢN PHẨM: BẢO HIỂM SỨC KHỎE TOÀN DIỆN
BẢO HIỂM GỐC: TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM PVI

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	SỐ TIỀN BẢO HIỂM(STBH)/NGƯỜI/NĂM				
	Chương trình 1	Chương trình 2	Chương trình 3	Chương trình 4	Chương trình 5
A. QUYỀN LỢI CHÍNH					
I. Bảo hiểm tai nạn	500.000.000	300.000.000	200.000.000	100.000.000	80.000.000
1.Chết/thương tật toàn bộ vĩnh viễn	Toàn bộ	Toàn bộ	Toàn bộ	Toàn bộ	Toàn bộ
2.Thương tật bộ phận vĩnh viễn	Theo bảng tỉ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật đính kèm theo Quy tắc bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe toàn diện				
3.Trợ cấp ngày trong thời gian điều trị tai nạn (tối đa 60 ngày/ 1 năm)	300.000	200.000	100.000	50.000	30.000
4. Chi phí y tế	100.000.000	80.000.000	60.000.000	40.000.000	20.000.000
II. Bảo hiểm điều trị nội trú do ốm đau bệnh tật	140.000.000	100.000.000	70.000.000	50.000.000	40.000.000
1.Nằm viện - Tiền giường nằm - Xét nghiệm chuẩn đoán hình ảnh - Thuốc điều trị - Các chi phí y tế khác trong thời gian nằm viện (Áp dụng cho cả trường hợp điều trị trong ngày)	5.600.000/ngày	4.000.000/ngày	3.150.000/ngày	2.500.000/ngày	2.000.000/ngày
2.Phẫu thuật (bao gồm cấy ghép nội tạng trừ chi phí mua các bộ phận nội tạng và chi phí hiến nội tạng)	Tối đa tới Số tiền bảo hiểm				
3.Các quyền lợi khác					
a.Chi phí trước khi nhập viện (30 ngày trước khi nhập viện)	5.600.000	4.000.000	3.150.000	2.500.000	2.000.000
b.Chi phí điều trị trước khi xuất viện(30 ngày sau khi xuất viện)	5.600.000	4.000.000	3.150.000	2.500.000	2.000.000
c.Chi phí y tá chăm sóc tại nhà sau khi xuất viện (tối đa 15 ngày/năm)	5.600.000	4.000.000	3.150.000	2.500.000	2.000.000
d.Trợ cấp nằm viện(tối đa 60 ngày/năm)	140.000	100.000	70.000	50.000	40.000
e.Vận chuyển cấp cứu(loại trừ bằng hàng không).Trong trường hợp không có cứu thương của địa phương,Người được bảo hiểm có thể dùng taxi giới hạn trách nhiệm tới 200.000VNĐ/vụ. Hóa đơn taxi phải được cung cấp với thông tin liên quan	28.000.000	20.000.000	14.000.000	10.000.000	8.000.000
f.Chi phí mai táng	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000
B. QUYỀN LỢI BỔ SUNG	SỐ TIỀN BẢO HIỂM(STBH)/NGƯỜI/NĂM				
I.Bảo hiểm điều trị ngoại trú	20.000.000	16.000.000	10.000.000	8.000.000	6.000.000
-Chi phí khám bệnh -Chi phí thuốc men theo kê đơn của bác sĩ -Chi phí xét nghiệm chuẩn đoán bệnh tật do bác sĩ chỉ định -Vật lý trị liệu	4.000.000/lần khám	3.000.000/lần khám	2.000.000/lần khám	1.500.000/lần khám	1.200.000/lần khám
II.Bảo hiểm chăm sóc răng	10.000.000	8.000.000	6.000.000	4.000.000	3.000.000
III.Bảo hiểm thai sản và sinh đẻ	20.000.000	16.000.000	10.000.000	10.000.000	8.000.000

Thai sản và sinh đẻ					
a. Biến chứng thai sản b. Sinh thường c. Sinh mổ	3.500.000/ngày	3.200.000/ngày	2.000.000/ngày	2.000.000/ngày	1.5000.000/ngày
IV. Bảo hiểm tử vong/tàn tật hoặc toàn bộ vĩnh viễn (Tử vong/tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau bệnh tật)	500.000.000	300.000.000	200.000.000	100.000.000	80.000.000

Đối với trẻ em dưới 10 tuổi áp dụng đồng chi trả 70/30 (Bảo hiểm PVI :70% ,Người được bảo hiểm 30%) chi phí phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm,,áp dụng cho cả nội trú và ngoại trú tại tất cả các cơ sở y tế , trừ bệnh viện công lập nhưng không bao gồm khoa quốc tế tại bệnh viện công lập.

BIỂU PHÍ BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI CHÍNH					
Độ tuổi	Chương trình 1	Chương trình 2	Chương trình 3	Chương trình 4	Chương trình 5
1 đến 3	4.563.720	3.276.450	2.417.800	1.879.200	1.440.000
4 đến 10	4.225.250	3.033.750	2.245.100	1.814.400	1.344.000
11 đến 18	3.887.230	2.791.050	1.986.050	1.684.800	1.248.000
19 đến 40	3.549.000	2.549.000	1.812.000	1.335.000	989.0000
41 đến 50	3.727.000	2.676.000	1.903.000	1.375.000	1.023.000
51 đến 60	4.304.300	3.091.000	2.197.800	1.557.600	1.159.400
QUYỀN LỢI BỔ SUNG					
1.Điều trị ngoại trú					
Độ tuổi	Chương trình 1	Chương trình 2	Chương trình 3	Chương trình 4	Chương trình 5
1 đến 3	4.130.000	3.422.000	2.419.500	2.130.000	1.498.500
4 đến 10	3.835.000	3.068.000	2.096.900	1.846.000	1.348.000
11 đến 18	3.687.500	2.714.000	1.935.600	1.775.000	1.248.750
19 đến 40	3.098.000	2.478.000	1.694.000	1.463.000	1.030.000
41 đến 50	3.252.000	2.602.000	1.779.000	1.507.000	1.065.000
51 đến 60	3.756.500	2.732.000	2.054.800	1.707.200	1.206.700
2.Chăm sóc răng					
Phí bảo hiểm/người/năm	1.500.000	1.200.000	1.080.000	920.000	750.000
3.Thai sản và sinh đẻ					
Phí bảo hiểm/người/năm	2.040.000	1.728.000	1.200.000	1.200.000	1.080.000
4.Tử vong/tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau bệnh tật					
Phí bảo hiểm/người/năm	1.200.000	750.000	500.000	250.000	200.000