

BẢNG QUYỀN LỢI VÀ BIỂU PHÍ BẢO HIỂM SỨC KHỎE

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	Mức trách nhiệm bảo hiểm/người/năm			
	Bảo vệ	Chăm sóc	Tận tâm	Toàn diện
ĐIỀU KIỆN CHÍNH				
I. Điều kiện A: Chết, tàn tật toàn bộ do ốm đau, bệnh tật	70.000.000	100.000.000	150.000.000	200.000.000
II. Điều kiện B: Chết, thương tật vĩnh viễn do tai nạn	70.000.000	100.000.000	150.000.000	200.000.000
III. Điều kiện C: Chi phí y tế do tai nạn	50.000.000	70.000.000	100.000.000	150.000.000
IV. Điều kiện D: Chi phí y tế nằm viện, phẫu thuật do ốm, bệnh.	50.000.000	70.000.000	100.000.000	150.000.000
Quyền lợi mở rộng (không thu thêm phí) Thanh toán chi phí chăm sóc trong trường hợp người được bảo hiểm phải nằm điều trị tại viện liên tục từ ngày thứ ba trở lên. Giới hạn 0,1% STBH điều kiện D/ngày, không quá 60 ngày/năm.	3.000.000	4.200.000	6.000.000	9.000.000
Phí bảo hiểm (đồng/người/năm)	1.887.000	2.470.000	3.460.000	4.920.000
ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG				
I. Điều trị ngoại trú Giới hạn mỗi lượt điều trị : 10% STBH Giới hạn số lượt điều trị : 10 lượt/năm Miễn thường có khấu trừ : 1% STBH/lượt	10.000.000	10.000.000	20.000.000	20.000.000
Phí bảo hiểm(đồng/người/năm)	2.000.000	2.000.000	4.000.000	4.000.000
II. Vận chuyển y tế cấp cứu	50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000
Phí bảo hiểm(đồng/người/năm)	180.000	180.000	180.000	180.000
III. Trợ cấp tuần (tối đa 24 tuần) Do tai nạn, ốm đau, bệnh tật	90.000 / ngày	180.000 / ngày	270.000/ ngày	360.000 /ngày
Phí bảo hiểm(đồng/người/năm)	162.000	324.000	486.000	648.000

Giảm phí cho các khách hàng tham gia với số đông hoặc có lịch sử tổn thất tốt như:

- Cả gia đình (gồm bố mẹ và các con) cùng tham gia bảo hiểm thì mỗi đứa con dưới 18 tuổi sẽ được giảm phí 5%.
- Giảm phí bảo hiểm đối với khách hàng doanh nghiệp tham gia cho nhân viên với số đông: 5% cho nhóm trên 25 người và 10% cho nhóm trên 50 người.
- Đối với những khách hàng không phát sinh khiếu nại bồi thường trong năm tham gia bảo hiểm thì khi tái tục bảo hiểm sẽ được hưởng tỷ lệ giảm phí là 20% phí cơ bản.