

PHỤ LỤC 1: BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BẢO VIỆT AN GIA

Đơn vị VND

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	Đồng	Bạc	Vàng	Bạch kim	Kim cương
Phạm vi lãnh thổ	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam
A. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH - Chi phí y tế nội trú do ốm bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản					
Tổng hạn mức quyền lợi bảo hiểm chính/người/năm	94.000.000 /người/năm	138.000.000 /người/năm	230.000.000 /người/năm	342.000.000 /người/năm	454.000.000 /người/năm
1. Chi phí nằm viện (không quá 60 ngày/năm)	2.000.000/ngày Lên đến 40.000.000/năm	3.000.000/ngày Lên đến 60.000.000/năm	5.000.000/ngày Lên đến 100.000.000/năm	7.500.000/ngày Lên đến 150.000.000/năm	10.000.000/ngày Lên đến 200.000.000/năm
• Chi phí phòng và giường, suất ăn theo tiêu chuẩn phòng tại bệnh viện					
• Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt, điều trị cấp cứu					
• Các chi phí bệnh viện tổng hợp					
2. Chi phí khám và điều trị trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện	2.000.000/năm	3.000.000/năm	5.000.000/năm	7.500.000/năm	10.000.000/năm
3. Chi phí tái khám và điều trị trong vòng 30 ngày sau khi xuất viện	2.000.000/năm	3.000.000/năm	5.000.000/năm	7.500.000/năm	10.000.000/năm
4. Dịch vụ xe cứu thương, xe cấp cứu bằng đường bộ	5.000.000/năm	5.000.000/năm	10.000.000/năm	10.000.000/năm	10.000.000/năm
5. Chi phí Phẫu thuật	40.000.000/năm	60.000.000/năm	100.000.000/năm	150.000.000/năm	200.000.000/năm
6. Phục hồi chức năng	4.000.000/năm	6.000.000/năm	10.000.000/năm	15.000.000/năm	20.000.000/năm
7. Trợ cấp bệnh viện công (không quá 60 ngày/năm)	80.000/ngày	120.000/ngày	200.000/ngày	300.000/ngày	400.000/ngày
8. Trợ cấp mai táng phí trong trường hợp tử vong tại bệnh viện	1.000.000/vụ	1.000.000/vụ	1.000.000/vụ	1.000.000/vụ	1.000.000/vụ
B. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG					
1. Điều trị ngoại trú do ốm bệnh, tai nạn	6.000.000/năm	7.000.000/năm	8.000.000/năm	10.000.000/năm	15.000.000/năm
• Giới hạn /lần khám (không quá 10 lần khám/năm)	1.200.000/lần	1.400.000/lần	1.600.000/lần	2.000.000/lần	3.000.000/lần
• Điều trị vật lý trị liệu (không quá 60 ngày/năm)	60.000/ngày	70.000/ngày	80.000/ngày	100.000/ngày	150.000/ngày
2. BH Tai nạn cá nhân (TNCN)	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 1 tỷ đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 1 tỷ đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 1 tỷ đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 1 tỷ đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 1 tỷ đồng
3. BH Sinh mạng cá nhân (SMCN)	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 200 triệu đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 300 triệu đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 500 triệu đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 700 triệu đồng	Lựa chọn tham gia từ 20 triệu đến 1 tỷ đồng
4. BH Nha khoa	2.000.000/năm 1.000.000/ lần khám	2.000.000/năm 1.000.000/ lần khám	5.000.000/năm 2.500.000/ lần khám	10.000.000/năm 5.000.000/ lần khám	15.000.000/năm 7.500.000/ lần khám
5. BH Thai sản	Không	21.000.000/năm	21.000.000/năm	21.000.000/năm	31.500.000/năm

Điều chỉnh bổ sung: Trường hợp NĐBH nằm điều trị tại phòng chăm sóc đặc biệt (ICU (Intensive Care Unit), HDU (High Dependency Unit), CCU (Coronary Care Unit)) của Bệnh viện công lập: giới hạn I.1. Chi phí nằm viện/ngày bằng 1,5 lần so với chi phí nằm viện/ngày thông thường tại Bảng quyền lợi bảo hiểm.

QUY ĐỊNH ĐỒNG CHI TRẢ ĐỐI VỚI TRẺ EM TỪ 15 NGÀY TUỔI ĐẾN 3 TUỔI

* Tỷ lệ áp đồng chi trả: 70/30 (Bảo Việt chi trả 70%, người được bảo hiểm tự chi trả 30%)

* Quy định này không áp dụng trong trường hợp Người được bảo hiểm khám và điều trị tại các cơ sở y tế/bệnh viện công lập (trừ các khoa điều trị tự nguyện/điều trị theo yêu cầu của Bệnh viện công lập)