

VỮNG TÂM SỐNG KHỎE

An tâm bảo vệ - Vững chắc tương lai



TÓM TẮT QUYỀN LỢI CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM TRỢ CẤP TOÀN DIỆN

QUY TẮC ÁP DỤNG

Quy tắc bảo hiểm Trợ cấp toàn diện ban hành theo quyết định số 37/2022/QĐ-HĐQT ngày 04 tháng 08 năm 2022 của Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội (Sau đây gọi là Quy tắc).

NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (NĐBH)

1 ĐỘ TUỔI THAM GIA BẢO HIỂM:

Từ 15 ngày tuổi đến 65 tuổi vào ngày bắt đầu thời hạn hợp đồng bảo hiểm và không quá 70 tuổi đối với các trường hợp tham gia tái tục liên tục từ 65 tuổi hoặc từ trước đó.

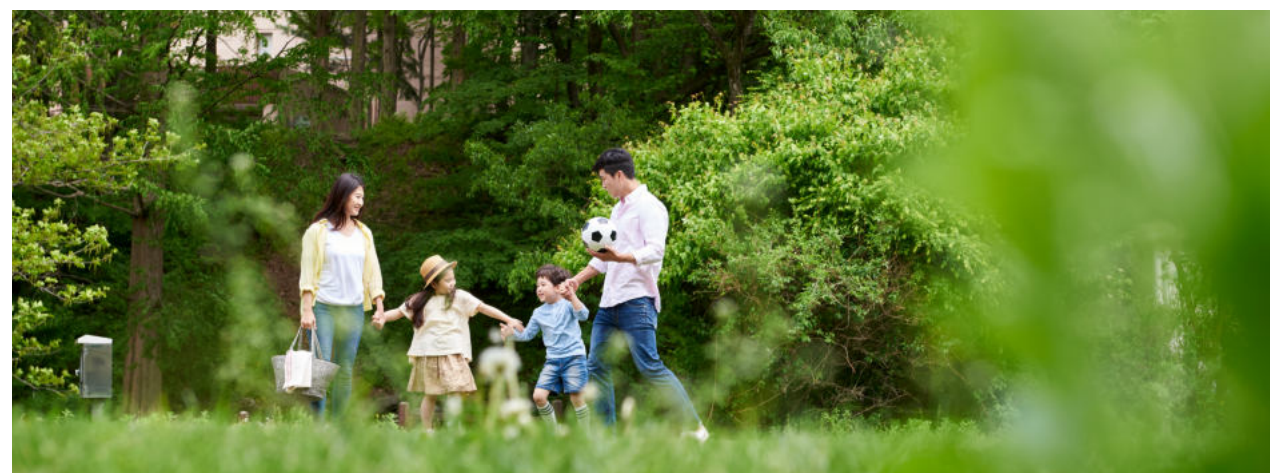
2 ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC THAM GIA:

Là công dân Việt Nam, người nước ngoài đang cư trú hợp pháp tại Việt Nam tại ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm.

3 MIC KHÔNG NHẬN BẢO HIỂM ĐỐI VỚI CÁC TRƯỜNG HỢP SAU:

- Những người bị bệnh tâm thần, bệnh phong, bệnh/hội chứng down, tự kỷ;
- Người bị thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;
- Người bị ung thư, người đang trong quá trình điều trị bệnh tật, thương tật.

Điều kiện này chỉ áp dụng với các trường hợp tham gia bảo hiểm năm đầu tiên theo quy tắc bảo hiểm này



LƯU Ý:

Trường hợp tham gia không đúng các đối tượng như trên, MIC có quyền chấm dứt bảo hiểm và không chịu trách nhiệm đối với các quyền lợi liên Quan.

THỜI GIAN CHỜ

THỜI GIAN CHỜ LÀ GÌ?

Là thời gian mà các quyền lợi bảo hiểm không được chi trả tính từ ngày bắt đầu thời hạn hợp đồng bảo hiểm, bao gồm cả những trường hợp thời điểm bắt đầu điều trị phát sinh trong thời gian chờ nhưng thời điểm kết thúc của đợt điều trị nằm ngoài thời gian chờ.

THỜI GIAN CHỜ VỚI CÁC QUYỀN LỢI

- Trường hợp tai nạn: **0 ngày;**
- Trường hợp ốm đau, bệnh tật thông thường: **30 (ba mươi) ngày;**
- Bệnh hệ hô hấp bao gồm viêm V.A cần phải nạo, viêm xoang, vẹo vách ngăn, viêm phế quản, tiểu phế quản, viêm phổi các loại, bệnh hen suyễn áp dụng cho trẻ em dưới 4 tuổi: **90 (chín mươi) ngày;**
- Trường hợp thai sản (trừ trường hợp xảy ra do nguyên nhân tai nạn):
 - + Biến chứng thai sản: **90 (chín mươi) ngày;**
 - + Sinh con: **270 (hai trăm bảy mươi) ngày;**
- Trường hợp bệnh đặc biệt, bệnh/thương tật có sẵn, bệnh ung thư: **365 (ba trăm sáu mươi lăm) ngày;**
- Trường hợp điều trị tái tạo dây chằng, rách sụn chêm: **365 (ba trăm sáu mươi lăm) ngày.**



CÁC ĐỊNH NGHĨA CẦN LƯU Ý

1. Tình trạng bệnh/thương tật có sẵn:

Là bất kỳ một tình trạng bệnh/thương tật có từ trước ngày bắt đầu thời hạn hợp đồng bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm mà Người được bảo hiểm:

- Đã phải điều trị trong vòng ba (03) năm trước ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm; hoặc
- Đã được chẩn đoán, đã xảy ra hoặc đã xuất hiện các triệu chứng mà Người được bảo hiểm đã khám hoặc điều trị triệu chứng đó.

2. Bệnh đặc biệt: theo Quy tắc bảo hiểm này, những bệnh sau đây được hiểu là bệnh đặc biệt:

a. Bệnh hệ thần kinh: các bệnh viêm hệ thần kinh trung ương (não), teo hệ thống ảnh hưởng lên hệ thần kinh trung ương (bệnh Huntington, thất điều vận động di truyền, teo cơ cột sống và hội chứng liên quan), rối loạn vận động ngoại tháp (Parkinson, rối loạn trương lực cơ, rối loạn vận động và ngoại tháp khác), hôn mê, Alzheimer, hội chứng Apalic/hội chứng mất trí nhớ, động kinh, các bệnh bại não và hội chứng liệt khác.

b. Bệnh hệ khối U: khối u hoặc bướu lành tính.

c. Bệnh hệ tuần hoàn: bệnh tim, bệnh tăng huyết áp, các bệnh mạch máu não và các bệnh là hậu quả/di chứng của bệnh này.

d. Bệnh hệ tiêu hóa: viêm gan A, Viêm gan B, Viêm gan C, sỏi mật, suy gan, xơ gan, viêm dạ dày, loét dạ dày, trĩ.

e. Bệnh hệ tiết niệu: bệnh của cầu thận, ống thận, sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi đường tiết niệu dưới, hội chứng thận hư, suy thận.

f. Bệnh hệ nội tiết: rối loạn tuyến giáp, đái tháo đường và rối loạn nội tiết tuyến tụy, bệnh tuyến thượng thận, rối loạn các tuyến nội tiết khác.

g. Bệnh của máu: rối loạn đông máu, rối loạn chức năng của bạch cầu hạt trung tính, bệnh liên quan mô bạch huyết và hệ thống mô bào, ghép tủy.

h. Bệnh của da và mô liên kết: bệnh Lupus ban đỏ, xơ cứng bì toàn thể, xơ cứng rải rác, xơ cứng bì toàn thể tiến triển/cột bên teo cơ, loạn dưỡng cơ và biến chứng của các bệnh này, Pemphigus, vẩy nến, mề đay dị ứng mãn (có điều trị bằng kháng nguyên của nước ngoài).

i. Bệnh hệ hô hấp: suy hô hấp mãn tính, tràn khí màng phổi, tràn dịch màng phổi.

3. Nhóm bệnh viện:

Bệnh viện nhóm I: các bệnh viện thuộc tuyến Trung ương, tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Bệnh viện nhóm II: các bệnh viện thuộc tuyến huyện, quận, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh, các bệnh viện ngoài công lập.

CÁC QUYỀN LỢI ĐƯỢC BẢO HIỂM

I. QUYỀN LỢI CHÍNH

1. Quyền lợi tử vong và thương tật vĩnh viễn do tai nạn

1.1. Tử vong và thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn

Trường hợp Người được bảo hiểm (NDBH) tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm và trong thời hạn bảo hiểm, MIC sẽ chi trả 100% số tiền bảo hiểm được quy định tại bảng quyền lợi bảo hiểm

1.2. Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn

Trường hợp NDBH thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn, MIC chi trả số tiền theo tỉ lệ được quy định tại bảng tỉ lệ thương tật và số số tiền bảo hiểm theo quyền lợi tử vong, thương tật vĩnh viễn do tai nạn.

1.3. Tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do tai nạn trên chuyến bay thường lệ hoặc phương tiện giao thông công cộng

Trường hợp NDBH tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn xảy ra khi đang di chuyển trên các chuyến bay thường lệ, phương tiện giao thông công cộng với tư cách là hành khách có mua vé, MIC sẽ chi trả 200% số tiền bảo hiểm theo quy định tại bảng quyền lợi bảo hiểm

2. Hỗ trợ nuôi dưỡng

Trường hợp NDBH bị tử vong do ốm bệnh, tai nạn, thai sản thuộc phạm vi bảo hiểm, MIC sẽ chi trả khoản trợ cấp để hỗ trợ cho con cái dưới 18 tuổi hoặc bố mẹ trên 70 tuổi của NDBH được quy định tại bảng quyền lợi bảo hiểm

3. Trợ cấp nằm viện

Trường hợp NDBH phải điều trị nội trú tại các Bệnh viện như định nghĩa do tai nạn, ốm đau, bệnh tật (bao gồm cả do ngộ độc thức ăn, đồ uống, hít phải khí độc, khí gas, hơi độc, chất độc, đuối nước, súc vật/côn trùng cắn/tấn công), do bệnh ung thư MIC sẽ chi trả cho NDBH số tiền cho mỗi ngày nằm viện được quy định cụ thể tại bảng quyền lợi bảo hiểm, trừ các trường hợp được quy định tại Phần III – Các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm. Trong đó

- Số ngày nằm viện tối đa/ lần nằm viện: 10 ngày
- Số ngày nằm viện tối đa/ thời hạn bảo hiểm: 60 ngày
- NDBH phải nằm điều trị tại phòng chăm sóc đặc biệt, MIC nhân đôi số tiền chi trả cho mỗi ngày nằm viện.

4. Trợ cấp phẫu thuật

Trường hợp NDBH phải phẫu thuật tại các Bệnh viện như định nghĩa do tai nạn, ốm đau, bệnh tật (bao gồm cả do ngộ độc thức ăn, đồ uống, hít phải khí độc, khí gas, hơi độc, chất độc, đuối nước, súc vật/côn trùng cắn/tấn công), do bệnh ung thư MIC chi trả cho NDBH số tiền trợ cấp cho mỗi lần phẫu thuật theo quy định tại bảng quyền lợi bảo hiểm trừ trường hợp được quy định tại Phần III – các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm.

CÁC QUYỀN LỢI ĐƯỢC BẢO HIỂM

II. QUYỀN LỢI BỔ SUNG

Trường hợp NDBH lựa chọn tham gia các điều khoản bổ sung và đóng thêm phí bảo hiểm, MIC nhận bảo hiểm cho các quyền lợi bổ sung sau:

BS01: Tử vong thương tật vĩnh viễn không do tai nạn bao gồm cả bệnh ung thư

Trường hợp NDBH tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn không phải do nguyên nhân tai nạn, mở rộng tử vong do bệnh ung thư và không thuộc các trường hợp được quy định tại Phần III - Các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm, MIC chi trả 100% số tiền bảo hiểm thuộc quyền lợi bảo hiểm này được quy định tại Bảng quyền lợi.

BS02: Trợ cấp thai sản

Trường hợp NDBH bị biến chứng trước và sau sinh và/hoặc sinh con thuộc phạm vi bảo hiểm phải nằm viện hoặc phẫu thuật tại Bệnh viện như định nghĩa, MIC sẽ chi trả số tiền bảo hiểm được quy định tại Bảng quyền lợi bảo hiểm các trường hợp được quy định tại Phần III của Quy tắc này. Trong đó:

- Số ngày nằm viện tối đa/ lần nằm viện: 10 ngày
- Số ngày nằm viện tối đa/ thời hạn bảo hiểm: 60 ngày
- Số lần phẫu thuật tối đa: 02 lần



BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

STT	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	An Tâm	Tin Tưởng	Mạnh khỏe	Hạnh phúc
	Phạm vi địa lý	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam
	Quyền lợi bảo hiểm chính (Số tiền bảo hiểm (STBH)/người/năm)	33,000,000	87,000,000	145,000,000	203,000,000
1	Tử vong và Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn (STBH/người/năm)	10,000,000	30,200,000	50,000,000	70,000,000
1.1	Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thông thường	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH
1.2	Tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do tai nạn trên chuyến bay thường lệ hoặc phương tiện giao thông công cộng	200% STBH	200% STBH	200% STBH	200% STBH
1.3	Thương tật bộ phận vĩnh viễn	Chi trả theo tỷ lệ % quy định tại Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật ban hành kèm quy tắc Trợ cấp toàn diện			
2	Hỗ trợ nuôi dưỡng (STBH/vụ)	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
3	Trợ cấp nằm viện điều trị nội trú do tai nạn, ốm đau, bệnh tật bao gồm cả bệnh Ung thư (STBH/người/năm) (tối đa 10 ngày/lần nằm viện, 60 ngày/năm)	6,000,000	9,600,000	18,000,000	21,000,000
3.1	Bệnh viện nhóm I (STBH/ngày nằm viện - nhân đôi khi điều trị tại phòng chăm sóc đặc biệt)	100,000	160,000	300,000	350,000
3.2	Bệnh viện nhóm II (STBH/ngày nằm viện - nhân đôi khi điều trị tại phòng chăm sóc đặc biệt)	50,000	80,000	150,000	175,000
4	Trợ cấp phẫu thuật do tai nạn, ốm đau, bệnh tật bao gồm cả bệnh Ung thư	5,000,000	15,000,000	25,000,000	40,000,000
	Số tiền trợ cấp/lần phẫu thuật	1,000,000	3,000,000	5,000,000	8,000,000
	Quyền lợi bảo hiểm bổ sung (STBH/người/năm)				
BS 01	Tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn không do tai nạn bao gồm bệnh Ung thư	10,000,000	30,000,000	50,000,000	70,000,000
BS 02	Trợ cấp thai sản	8,000,000	15,600,000	28,000,000	37,000,000
	Nằm viện (STBH/ngày); tối đa 10 ngày/lần nằm viện, 60 ngày/năm	100,000	160,000	300,000	350,000
	Phẫu thuật (STBH/lần phẫu thuật); tối đa 02 lần phẫu thuật/năm	1,000,000	3,000,000	5,000,000	8,000,000

PHÍ BẢO HIỂM

STT	Tên quyền lợi	AN TÂM	TIN TƯỞNG	MẠNH KHỎE	HẠNH PHÚC
I	Quyền lợi chính	154.000	334.000	590.000	827.000
II	Quyền lợi bổ sung BS01	48.000	144.000	240.000	336.000
III	Quyền lợi bổ sung BS02	383.000	988.000	1.685.000	2.546.000

ĐIỂM LOẠI TRỪ

MIC không chịu trách nhiệm chi trả bảo hiểm theo các điểm loại trừ được quy định tại phần III – Loại trừ bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm

MỨC KHẤU TRỪ

Không áp dụng.

LƯU Ý CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

- Bên mua bảo hiểm/ NĐBH kê khai đầy đủ và trung thực các nội dung tại Giấy yêu cầu bảo hiểm;
- NĐBH đọc kỹ Quy tắc bảo hiểm và yêu cầu MIC giải thích về các định nghĩa, quyền lợi bảo hiểm cũng như các điểm loại trừ trong quy tắc;
- NĐBH chỉ được tham gia điều khoản bảo hiểm bổ sung khi đã tham gia điều khoản bảo hiểm chính;
- NĐBH tham gia chương trình bảo hiểm nào thì chỉ được tham gia điều khoản bổ sung của chương trình đó;
- NĐBH tham gia Điều khoản bổ sung nào, tính phí điều khoản bổ sung đó;
- NĐBH thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn để đảm bảo quyền lợi bảo hiểm khi xảy ra sự kiện được bảo hiểm



VỮNG TÂM SỐNG KHỎE
An tâm bảo vệ - Vững chắc tương lai



QR code emic.vn

