

## BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VIB CARE

GÓI	STARTER	STANDARD	DELUXE	TITANIUM	PLATINUM
Phạm vi lãnh thổ	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn Cầu
<b>QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH</b>					
Tổng STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VNĐ)	<b>105.000.000</b>	<b>210.000.000</b>	<b>450.000.000</b>	<b>750.000.000</b>	<b>1.500.000.000</b>
<b>1. TỬ VONG, THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN DO TAI NẠN</b>					
Số tiền bảo hiểm/người (VNĐ)	<b>50.000.000</b>	<b>100.000.000</b>	<b>200.000.000</b>	<b>500.000.000</b>	<b>1.000.000.000</b>
<b>2. ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ DO ỐM ĐAU, BỆNH TẬT, TAI NẠN</b>					
STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/ người	<b>55.000.000</b>	<b>110.000.000</b>	<b>250.000.000</b>	<b>250.000.000</b>	<b>500.000.000</b>
Chi phí giường phòng hàng ngày	Bao gồm trong chi phí nằm viện tổng hợp	Bao gồm trong chi phí nằm viện tổng hợp	Bao gồm trong chi phí nằm viện tổng hợp	Bao gồm trong chi phí nằm viện tổng hợp	Bao gồm trong chi phí nằm viện tổng hợp
Chăm sóc đặc biệt/ngày. Tối đa 25 ngày/năm	Không bảo hiểm	6.600.000	20.000.000	20.000.000	25.000.000
Chi phí nằm viện tổng hợp/ ngày. Tối đa 100 ngày/ năm.	2.750.000	5.500.000	12.500.000	12.500.000	17.500.000
Điều trị trước khi nhập viện/ năm	2.200.000	2.200.000	5.000.000	5.000.000	7.500.000
Trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện	2.200.000	2.200.000	5.000.000	5.000.000	7.500.000
Điều trị sau khi xuất viện và chăm sóc tại nhà/ năm (trong vòng 30 ngày sau khi xuất	2.200.000	2.200.000	5.000.000	5.000.000	7.500.000
Chi phí phẫu thuật/ năm	55.000.000	110.000.000	250.000.000	250.000.000	500.000.000
Trong đó chi phí phẫu thuật trong ngày (Nằm trong chi phí phẫu thuật)	5.500.000	6.600.000	15.000.000	15.000.000	25.000.000
Phẫu thuật cấy ghép bộ phận cơ thể. Theo STBH suốt đời	Không bảo hiểm	22.000.000	75.000.000	75.000.000	125.000.000
Điều trị cấp cứu (khẩn cấp)/năm	7.700.000	10.560.000	20.000.000	20.000.000	30.000.000
Điều trị nha khoa cấp cứu do tai nạn/năm	7.700.000	10.560.000	20.000.000	20.000.000	30.000.000
Điều trị thai sản cấp cứu do tai nạn/năm	7.700.000	10.560.000	20.000.000	20.000.000	30.000.000
Chi phí mai táng	2.750.000	3.300.000	5.000.000	5.000.000	7.500.000
Trợ cấp nằm viện theo đêm (Tối đa 20 đêm)	82.500	132.000	200.000	200.000	250.000
<b>Phí bảo hiểm của quyền lợi bảo hiểm chính/ người/ năm</b>					
<b>Tuổi 1 – 6 *</b>	<b>2.498.000</b>	<b>3.569.000</b>	<b>4.556.000</b>	<b>6.833.000</b>	<b>9.680.000</b>
<b>Tuổi 7 – 18</b>	<b>1.898.000</b>	<b>2.713.000</b>	<b>3.462.000</b>	<b>5.467.000</b>	<b>8.855.000</b>
<b>Tuổi 19 – 40</b>	<b>1.416.000</b>	<b>2.023.000</b>	<b>2.581.000</b>	<b>4.556.000</b>	<b>8.690.000</b>
<b>Tuổi 41 – 55</b>	<b>1.915.000</b>	<b>2.736.000</b>	<b>3.493.000</b>	<b>5.239.000</b>	<b>9.680.000</b>
<b>Tuổi 56 – 65</b>	<b>3.297.000</b>	<b>4.711.000</b>	<b>6.013.000</b>	<b>9.020.000</b>	<b>14.498.000</b>
<b>Tuổi 66 – 69 **</b>	<b>4.630.000</b>	<b>6.615.000</b>	<b>8.443.000</b>	<b>12.664.000</b>	<b>18.535.000</b>

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TÙY CHỌN						
GÓI	STARTER	STANDARD	DELUXE	TITANIUM	PLATINUM	
<b>1. ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ</b>						
Số tiền bảo hiểm của Điều trị ngoại trú	7.500.000	12.500.000	17.500.000	25.000.000	30.000.000	
Khám sức khỏe định kỳ/năm (Việt Nam)	Không bảo hiểm	800.000	1.200.000	2.000.000	3.000.000	
Phạm vi lãnh thổ	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn Cầu	
Số lần thăm khám	10 lần	10 lần	10 lần	10 lần	10 lần	
Giới hạn cho 1 lần điều trị	1.000.000	1.500.000	2.000.000	3.000.000	5.000.000	
<b>Phí bảo hiểm/ người/ năm</b>						
Tuổi 1 – 6 *	1.700.000	3.410.000	5.510.000	9.490.000	15.200.000	
Tuổi 7 – 18	1.370.000	2.900.000	4.660.000	8.110.000	13.660.000	
Tuổi 19 – 40	1.140.000	2.550.000	4.090.000	8.000.000	14.000.000	
Tuổi 41 – 55	1.310.000	2.810.000	4.520.000	9.370.000	15.200.000	
Tuổi 56 – 65	2.590.000	4.230.000	6.880.000	13.270.000	21.250.000	
Tuổi 66 – 69 **	3.160.000	5.600.000	9.150.000	15.670.000	26.310.000	
<b>2. ĐIỀU TRỊ NHA KHOA***</b>						
Giới hạn điều trị	1.250.000	2.500.000	5.000.000	6.250.000	7.500.000	
Giới hạn cho 1 lần điều trị	600.000	1.000.000	2.500.000	3.125.000	3.750.000	
Số lần thăm khám	Tối đa 2 lần/năm đối với lấy cao răng và 5 lần/năm cho mọi trường hợp	Tối đa 2 lần/năm đối với lấy cao răng và 5 lần/năm cho mọi trường hợp	Tối đa 2 lần/năm đối với lấy cao răng và 5 lần/năm cho mọi trường hợp	Tối đa 2 lần/năm đối với lấy cao răng và 5 lần/năm cho mọi trường hợp	Tối đa 2 lần/năm đối với lấy cao răng và 5 lần/năm cho mọi trường hợp	
<b>Phí bảo hiểm/người/năm</b>						
Tuổi 1-69	650.000	980.000	1.630.000	2.740.000	6.100.000	
<b>2. CHĂM SÓC THAI SẢN ****</b>						
Số tiền bảo hiểm năm	Không bảo hiểm	Không bảo hiểm	25.000.000	30.000.000	50.000.000	
Phạm vi lãnh thổ			Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	
Điều kiện			Chỉ bảo hiểm cho điều trị nội trú			
			Không bảo hiểm cho chăm sóc trẻ sơ sinh			
<b>Phí bảo hiểm/ người/ năm</b>						
Tuổi 18-45			5.250.000	6.000.000	10.000.000	

**Quyền lợi bảo hiểm sẽ bắt đầu được chi trả sau thời gian chờ dưới đây kể từ ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm:**

- 30 ngày đối với trường hợp ốm đau, bệnh tật thông thường.
- 90 ngày đối với trường hợp sảy thai, nạo thai theo chỉ định của bác sĩ, điều trị thai sản.
- 365 ngày đối với chăm sóc thai sản.
- 365 ngày đối với bệnh đặc biệt, bệnh mãn tính và bệnh có sẵn.
- Các Hợp đồng bảo hiểm tái tục liên tục mặc nhiên có hiệu lực ngay sau khi người tham gia bảo hiểm đóng phí cho kỳ tiếp theo với MSIG.
- Chi tiết tham khảo theo quy tắc bảo hiểm

**Lưu ý:**

- \* Trẻ em từ 1 tuổi đến 6 tuổi áp dụng đồng bảo hiểm 80/20 (CTBH/NĐBH) cho quyền lợi chính (không bao gồm quyền lợi tử vong và thương tật vĩnh viễn) và quyền lợi ngoại trú
- \*\* Khách hàng từ 66 tuổi không được bảo hiểm mới, chỉ có thể gia hạn tái tục với điều kiện đã tham gia bảo hiểm ít nhất 02 năm liên tục.
- \*\*\* Quyền lợi Chăm sóc nha khoa: Giới hạn số lần lấy cao răng 2 lần/năm
- \*\*\*\* Quyền lợi Chăm sóc thai sản cho phụ nữ từ 18 đến 45 tuổi.
- \*\*\*\* Quyền lợi thai sản không chi trả cho chi phí chăm sóc trẻ sơ sinh