



# BẢO HIỂM NĂM VIỆN VÀ PHẪU THUẬT





# KHÉO LO KHÔNG BẰNG LO KHÉO

Sức khỏe là mối quan tâm hàng đầu, nhưng khi nhắc đến khám bệnh, nằm viện và phẫu thuật, chúng ta vẫn luôn lo lắng về chi phí phát sinh, thời gian khám chữa bệnh.

Thay vì lo lắng về điều khó đoán, với **Bảo hiểm Nằm viện và Phẫu thuật**, bạn sẽ có một kế hoạch tài chính chủ động để an tâm chữa trị và hồi phục.

Bạn sẽ được thanh toán các chi phí y tế thường gặp mà không yêu cầu đồng chi trả. Đồng thời, được bảo lãnh viện phí tại các cơ sở y tế trong hệ thống liên kết.

# ƯU ĐIỂM NỔI BẬT

## KHÔNG GIỚI HẠN TỔNG SỐ TIỀN CHI TRẢ TRONG NĂM

Áp dụng cho một số quyền lợi, chi tiết  
tại bảng Quyền lợi bảo hiểm (trang 4).



## KHÔNG YÊU CẦU ĐỒNG CHI TRẢ



## BẢO LÃNH VIỆN PHÍ

Tại các cơ sở y tế trong hệ thống liên kết.

Vui lòng tham khảo danh sách cơ sở  
bảo lãnh viện phí tại [aia.com.vn](http://aia.com.vn)



## TỔNG ĐÀI TƯ VẤN CƠ SỞ Y TẾ VÀ ĐẶT KHÁM TẠI NHÀ

**1900 633 380**



# QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

		Chương trình Cơ bản	Chương trình Nâng cao
Phòng và giường bệnh (tối đa 60 ngày/năm)	MỖI NGÀY	500.000	800.000
Phòng chăm sóc đặc biệt (tối đa 30 ngày/năm)	MỖI NGÀY	1.000.000	1.600.000
Phẫu thuật	MỖI LẦN ĐIỀU TRỊ	12.000.000	20.000.000
Phẫu thuật trong ngày	MỖI LẦN ĐIỀU TRỊ	6.000.000	10.000.000
Điều trị sau khi xuất viện	MỖI LẦN ĐIỀU TRỊ	500.000	1.000.000
Chi phí y tế nội trú khác	MỖI LẦN ĐIỀU TRỊ	6.000.000	10.000.000
Cấp cứu	MỖI LẦN CẤP CỨU	1.000.000	2.000.000
• Chạy thận nhân tạo, • Điều trị Ung thư (xạ trị hoặc hóa trị)	MỖI NĂM HỢP ĐỒNG	20.000.000	40.000.000
Điều trị ngoại trú	MỖI NĂM HỢP ĐỒNG	không áp dụng	1.000.000

- Khách hàng được chi trả các chi phí y tế theo hạn mức tối đa của từng loại chi phí.
- Thời gian chờ: 30 ngày, áp dụng cho điều trị do bệnh, không áp dụng cho tai nạn.

Đơn vị tính: VNĐ

# BIỂU PHÍ

Tuổi hiện tại của NĐBH*	Chương trình Cơ bản	Chương trình Nâng cao
5 - 9	1.360.000	2.960.000
10 - 14	970.000	2.160.000
15 - 24	650.000	1.370.000
25 - 34	1.040.000	2.130.000
35 - 44	1.270.000	2.590.000
45 - 54	1.590.000	2.930.000
55 - 64	2.280.000	4.110.000
65	4.840.000	8.080.000
66 - 74 Chỉ dành cho tuổi gia hạn	4.840.000	8.080.000

Đơn vị tính: VNĐ



## VÍ DỤ MINH HỌA

Anh A | 35 tuổi  
Chương trình Nâng cao | Phí đóng 2.590.000/năm

Tháng 01

### THAM GIA SẢN PHẨM

Tháng 03

### ĐIỀU TRỊ GỠ XƯƠNG CÁNH TAY (NỘI TRÚ)

Chụp CT scan: 2.000.000  
Chi phí khám: 300.000/lần x 2 lần  
Phẫu thuật: 20.000.000  
Nằm viện: 700.000/ngày x 2 ngày  
Chi phí thuốc: 2.000.000

➤ Tổng chi phí: 26.000.000

Tháng 12

### ĐIỀU TRỊ AMIDAN

Phẫu thuật  
cắt amidan trong ngày: 10.000.000  
Chi phí thuốc (ngoại trú): 1.000.000

➤ Tổng chi phí: 11.000.000

Tổng  
chi phí  
điều trị

37.000.000

AIA  
chi trả

37.000.000

Đơn vị tính: VNĐ

\* NĐBH: Người được bảo hiểm



## THÔNG TIN THAM GIA

- Tuổi tham gia của NĐBH: 5 tuổi đến 65 tuổi
- Định kỳ phí: theo định kỳ đóng phí của sản phẩm chính (năm/nửa năm/quý/tháng)

# NHỮNG TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

AIA Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho việc khám và điều trị có liên quan của các trường hợp sau:

1. Tình trạng y tế có trước, ngoại trừ Tình trạng y tế có trước đã được khai báo khi yêu cầu tham gia bảo hiểm và được chúng tôi chấp thuận; hoặc
2. Bệnh bẩm sinh, dị tật bẩm sinh, bệnh di truyền; hoặc
3. Chuyển đổi giới tính; hoặc
4. Nha khoa trừ trường hợp do tai nạn; hoặc
5. Tật khúc xạ; hoặc
6. Các bệnh tâm thần; hoặc
7. Thẩm mỹ, mụn trứng cá, nám da, tàn nhang; hoặc
8. Phẫu thuật tạo hình, trừ khi thương tích xảy ra do Tai nạn và phẫu thuật tạo hình là cần thiết để khôi phục lại chức năng của NĐBH; hoặc
9. Triệt sản, tránh thai, điều trị vô sinh, sinh con, biến chứng thai sản, phá thai không có nguyên nhân bệnh lý, bệnh lây truyền qua đường tình dục; hoặc
10. Sử dụng chất ma túy; hoặc
11. Khám sức khỏe định kỳ; hoặc
12. Đông y, Y học dân tộc, Y học cổ truyền, Phục hồi chức năng, ngoại trừ các chi phí điều trị Tây y (trường hợp NĐBH điều trị theo phương pháp Đông Tây y kết hợp); hoặc
13. Thực phẩm chức năng, thuốc cho mục đích làm đẹp, mỹ phẩm, khoáng chất, vitamin, thuốc bổ, dinh dưỡng bổ sung; hoặc
14. Sử dụng thuốc hoặc vật tư y tế không liên quan đến việc chẩn đoán; và chẩn đoán không liên quan đến thương tật hoặc bệnh; hoặc
15. Thương tích phát sinh do NĐBH có hành vi vi phạm các quy định của pháp luật; hoặc
16. Hành vi gian lận bảo hiểm.