

TÓM TẮT ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM CARE NEX

Quý khách vui lòng đọc và lưu ý các điểm tóm tắt về điều khoản bảo hiểm như bên dưới. Tài liệu Tóm tắt điều khoản này không phải là hợp đồng bảo hiểm. Mọi chi tiết sẽ được quy định trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

1. QUYỀN LỢI SẢN PHẨM

Trong thời hạn có hiệu lực của Bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm phải nhập viện, do hậu quả của một Tai nạn, như một bệnh nhân Điều trị nội trú tại một Cơ sở y tế theo yêu cầu của Bác sĩ, Công ty sẽ thanh toán một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm như qui định dưới đây:

1.1. Quyền lợi cơ bản

Quyền lợi	Áp dụng theo	Tỷ lệ chi trả theo số tiền bảo hiểm
Hỗ trợ chi phí nằm viện (không giới hạn số ngày trong một năm)	Mỗi ngày	100%

1.2. Quyền lợi mở rộng

Các Quyền lợi mở rộng bên dưới chỉ áp dụng khi Khách hàng đã lựa chọn tại Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

STT	Quyền lợi	Áp dụng theo	Tỷ lệ chi trả theo số tiền bảo hiểm
1	Hỗ trợ chi phí nằm viện khi nằm khoa chăm sóc đặc biệt (ICU), tối đa 60 ngày/ năm hợp đồng	Mỗi ngày	300%
2	Hỗ trợ chi phí Phẫu thuật	Mỗi lần phẫu thuật	500%

Lưu ý: Cho mỗi lần nằm viện điều trị và tính trên một ngày nằm viện, Khách hàng sẽ được chi trả quyền lợi cao nhất trong các Quyền lợi (cơ bản và mở rộng) nêu trên, ngoại trừ Quyền lợi Phẫu thuật.

2. LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

Công ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm cho việc nhập viện và/hoặc phẫu thuật trong các trường hợp sau:

- Cố ý gây Thương tích cho bản thân trong trạng thái tinh táo hoặc mất trí hoặc các Thương tích phát sinh từ hành động của Người được bảo hiểm trong tình trạng bị ảnh hưởng bởi rượu, bia, chất ma túy; hoặc
- Thương tích phát sinh do Người được bảo hiểm có hành vi vi phạm các quy định của pháp luật; hoặc
- Hành vi gian lận bảo hiểm.

3. THỜI HẠN HỢP ĐỒNG, THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ

- Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng: 60 tuổi
- Thời hạn hợp đồng: một năm tính từ Ngày có hiệu lực và có thể được tự động gia hạn hàng năm cho đến ngày kỷ niệm Hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 60 tuổi.

4. NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN TRUNG THỰC

Là cơ sở để công ty bảo hiểm chấp thuận hay từ chối bảo hiểm cho khách hàng và cũng là cơ sở cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm về sau. Vì vậy, đây là trách nhiệm mà khách hàng phải đảm bảo tuân thủ khi tham gia bảo hiểm nhân thọ. Việc kê khai không đầy đủ hoặc không trung thực thông tin trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có thể sẽ dẫn đến tình trạng hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hoặc quyền lợi bảo hiểm không được chi trả.

5. THỜI GIAN CÂN NHẮC

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm, Khách hàng có quyền từ chối tiếp tục tham gia Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo đến AIA Việt Nam. Khi đó, Công ty sẽ chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, hoàn lại số phí bảo hiểm mà Khách hàng đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra sức khỏe, nếu có.

6. HƯỚNG DẪN XEM VÀ TÀI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Quý khách vui lòng truy cập <https://tiki.vn/bao-hiem-so/> hoặc ứng dụng Tiki, mục Tiki 360 nhấn vào nút Quản lý hợp đồng hoặc vào email cá nhân đã đăng ký với AIA Việt Nam để xem và tải xuống hợp đồng bảo hiểm.