

BẢO HIỂM HỖ TRỢ CHI PHÍ NĂM VIỆN

Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí nằm viện đem đến sự an tâm cho khách hàng trước những gánh nặng về tài chính trong những ngày phải nằm viện điều trị và đương đầu với bệnh tật.

ĐIỀU KIỆN THAM GIA

Tuổi của Người được bảo hiểm: 1 đến 55 tuổi

Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc thời hạn bảo hiểm: 65 tuổi

Đóng phí linh hoạt theo các định kỳ: theo kỳ phí của sản phẩm chính

Thời hạn bảo hiểm: 1 năm, tái tục hàng năm đến năm 65 tuổi nhưng không được vượt quá thời hạn hợp đồng của sản phẩm chính



QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Với sản phẩm bổ sung này, khách hàng sẽ được chi trả:

100%¹

Số tiền bảo hiểm/ ngày nằm viện

Khách hàng có thể lựa chọn Số tiền bảo hiểm lên đến 1.000.000 đồng/ngày nằm viện đối với Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở lên. STBH tối đa của Người được bảo hiểm từ 1 đến 17 tuổi là **300.000 đồng/ngày**. Các mức trần này tùy thuộc vào khu vực.

Tổng quyền lợi được chi trả không vượt quá 365 ngày cho mỗi lần nằm viện và cùng một lần nằm viện

Hơn thế nữa, khi nằm tại Khoa sản sóc đặc biệt (ICU), khách hàng sẽ được chi trả:

200%

Số tiền bảo hiểm/ ngày nằm viện

Tổng quyền lợi được trả khi nằm viện tại phòng thường hoặc khoa sản sóc đặc biệt sẽ không vượt quá 1000 ngày trong suốt thời gian hiệu lực của sản phẩm bổ sung này

(1) Quyền lợi bảo hiểm này sẽ là 50% số tiền bảo hiểm/ngày nằm viện nếu Người được bảo hiểm nằm tại Bệnh viện đủ điều kiện ở tuyến huyện, trừ khi:

- Đây là bệnh viện mà người đó có đăng ký khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế; hoặc
- Người được bảo hiểm được nhập viện để điều trị Tai nạn

(2) Tối đa 25 ngày cho mỗi lần nằm viện và cùng một lần nằm viện

NHỮNG TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

Vào tất cả các thời điểm, AIA Việt Nam không thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo sản phẩm bổ sung nếu việc nằm viện xảy ra trực tiếp hay gián tiếp bởi bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:

- Bất kỳ thương tật hay bệnh nào do Người được bảo hiểm tự hủy hoại, bất kỳ sự cố ý hủy hoại hay thương tật do tự gây thương tích cho mình dù trong tình trạng tinh táo hay mất trí; hay bất kỳ sự liên quan nào đến các sự kiện nguy hiểm không cần thiết ngoại trừ trường hợp cố gắng để cứu người;
- Chiến tranh hoặc các hoạt động gây chiến, bao gồm hành động xâm lược, hành động của nước thù địch, chiến tranh (tuyên chiến hay không tuyên chiến), nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, đảo chính quân sự hoặc tiếm quyền;
- Phục vụ trong lực lượng vũ trang vào thời gian chiến tranh có tuyên chiến hay không tuyên chiến, hoặc hành động theo mệnh lệnh chiến đấu hay lập lại trật tự công cộng;
- Các hành động quấy rối, bạo động dân sự, bãi công hay khủng bố;
- Tham gia đánh nhau, ẩu đả; hay chống cự việc bắt giữ;
- Do bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào. Khuyết tật bẩm sinh là tình trạng bệnh đã có từ khi mới sinh, có thể là sự bất thường về thực thể hoặc về chức năng. Khuyết tật đó có thể là do di truyền, mắc phải do ảnh hưởng của các biến cố trong tử cung, hoặc do kết hợp của các nguyên nhân trên;
- Có thai, sảy thai, sinh con, hoặc các biến chứng của những trường hợp đó;
- Triệt sản, thụ tinh nhân tạo, kiểm tra/chẩn đoán và điều trị vô sinh;
- Các trợ giúp điều chỉnh khuyết tật, kính sát tròng, trợ thính và điều trị các tật khúc xạ trừ khi là đòi hỏi cần thiết của Thương tật được bảo hiểm phát sinh do Tai nạn;
- Bệnh loạn thần, rối loạn tâm thần/thần kinh, hay các rối loạn về giấc ngủ;
- Điều trị nghiện rượu, lạm dụng thuốc hay bất cứ biến chứng nào phát sinh do các nguyên nhân này, sử dụng thuốc không có chỉ định, tình cờ hoặc cố ý sử dụng thuốc quá liều hay bất cứ tai nạn nào về thuốc;
- Bất kỳ hình thức chăm sóc nha khoa nào hay phẫu thuật nào trừ khi là đòi hỏi cần thiết của Thương tật được bảo hiểm phát sinh do Tai nạn (không bao gồm các chi phí làm răng giả và các chi phí liên quan);
- Phẫu thuật thẩm mỹ, tạo hình hay bất kỳ một phẫu thuật không cần thiết nào;
- Khám sức khỏe định kỳ, hay dưỡng bệnh, chăm sóc khi bị án phạt hay chăm sóc y tế chỉ cần nghỉ ngơi;
- Điều trị hay phẫu thuật amidan, V.A, thoát vị, phì đại tuyến tiền liệt, tràn dịch tinh mạc, viêm xoang, cắt bao quy đầu hay bệnh của cơ quan sinh sản nữ trừ khi Người được bảo hiểm đã liên tục được bảo hiểm theo Sản phẩm bổ sung này trong một thời gian ít nhất là 120 ngày ngay trước khi nhập viện để điều trị hay phẫu thuật tính từ ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Sản phẩm bổ sung hay ngày khôi phục lần sau cùng của Sản phẩm bổ sung, lấy ngày nào đến sau;
- Các điều trị hay dịch vụ y tế không phải là tây y;
- Nằm viện tại bất kỳ bệnh viện nào là nơi phục vụ cho việc điều dưỡng hay nhà dưỡng lão hay phục hồi chức năng hay phục vụ cho mục đích tương tự cũng như nơi có tham gia vào việc chăm sóc các trường hợp nghiện rượu hay ma túy;
- Bất kỳ lần nằm viện hoặc khoảng thời gian nằm viện nào mà không nằm trong Giới hạn hợp lý và thông thường;
- Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hay Người thụ hưởng vi phạm pháp luật và các qui định của Việt Nam; hay hành vi phạm tội xảy ra ngoài Việt Nam vi phạm pháp luật và các qui định của nước có liên quan; hay kháng cự lại lệnh bắt người;
- Các loại trừ bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm chính.

- Không quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả nếu các dấu hiệu, triệu chứng bệnh, thương tật có trước ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này hoặc ngày khôi phục lần sau cùng của sản phẩm bổ sung, lấy ngày nào đến sau.

THỜI GIAN CHỜ:

30 ngày kể từ sau ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này hoặc ngày khôi phục lần sau cùng của sản phẩm bổ sung này, lấy ngày nào đến sau.

