

DAI-CHI LIFE

Gắn bó dài lâu.

BẢO HIỂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE TOÀN CẦU

Bảo vệ sức khỏe cho bạn và gia đình trên toàn thế giới!



3 TRIỆU
KHÁCH HÀNG

Kết nối Yêu Thương

VÌ SAO BẠN QUAN TÂM SẢN PHẨM NÀY?

Sức khỏe là tài sản vô giá nhất của mỗi chúng ta. Trong cuộc sống hiện đại và bận rộn như hiện nay, các rủi ro về sức khỏe đang tăng cao và có thể phát sinh bất kỳ thời điểm nào, bất kỳ bạn đang ở nơi đâu. Bạn mong muốn tiếp cận với các dịch vụ y tế tiên tiến trên thế giới nhưng lại lo ngại chi phí khám chữa bệnh cao.

Với các quyền lợi ưu việt và toàn diện về điều trị nội trú, ngoại trú và chăm sóc răng, **Bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe toàn cầu** sẽ mang đến cho bạn cũng như gia đình sự an tâm tài chính và sức khỏe mọi lúc mọi nơi trên toàn thế giới.



CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM – LINH HOẠT THEO NHU CẦU

Linh hoạt lựa chọn Chương trình bảo hiểm với Quyền lợi tối đa (tổng số tiền chi trả cho Quyền lợi điều trị nội trú và ngoại trú) của một Bệnh tật/ Thương tật trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe toàn cầu như sau:

CAO CẤP
Elite

1 tỷ

 Điều trị nội trú Cao Cấp

 Quyền lợi lựa chọn thêm

- Điều trị ngoại trú
- Chăm sóc răng

ĐẶC BIỆT
Superior

600 triệu

 Điều trị nội trú Đặc Biệt

 Quyền lợi lựa chọn thêm

- Điều trị ngoại trú

PHỔ THÔNG
Classic

300 triệu

 Điều trị nội trú Phổ Thông

 Quyền lợi lựa chọn thêm

- Điều trị ngoại trú

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ	CAO CẤP ELITE	ĐẶC BIỆT SUPERIOR	PHỔ THÔNG CLASSIC
Phạm vi địa lý	TOÀN CẦU		

Đơn vị: đồng

PHẦN I - VIỆN PHÍ VÀ CÁC CHI PHÍ Y TẾ

1. Chi phí phẫu thuật nội trú <i>cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật</i>	Tối đa 75.000.000/lần Phẫu thuật	Tối đa 50.000.000/lần Phẫu thuật	Tối đa 25.000.000/lần Phẫu thuật
2. Chi phí điều trị nội trú khác và chi phí phẫu thuật ngoại trú <i>cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật</i>	Tối đa 60.000.000/năm	Tối đa 33.000.000/năm	Tối đa 15.000.000/năm
3. Tiền phòng - Tối đa 45 ngày/ năm <i>cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật.</i>	Tối đa 3.000.000/ngày	Tối đa 2.500.000/ngày	Tối đa 1.500.000/ngày
4. Giường cho người thân <i>Khi chăm sóc cho Người được bảo hiểm là trẻ em dưới 18 tuổi. Tối đa 10 ngày/ năm cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật.</i>	Tối đa 1.000.000/ngày	Tối đa 750.000/ngày	Tối đa 500.000/ngày
5. Khoa/ phòng chăm sóc đặc biệt (ICU) - Tối đa 15 ngày/ năm cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật.	Tối đa 5.250.000/ngày	Tối đa 3.150.000/ngày	Tối đa 2.100.000/ngày
6. Điều dưỡng tại nhà - Tối đa 30 ngày/ năm cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật.	Tối đa 500.000/ngày	Tối đa 350.000/ngày	Tối đa 250.000/ngày
7. Điều trị tổn thương răng do Tai nạn <i>cho mỗi Tai nạn</i>	Tối đa 7.500.000/năm	Tối đa 5.000.000/năm	Tối đa 3.000.000/năm

PHẦN II - CHI PHÍ CẤP CỨU

1. Điều trị cấp cứu do Tai nạn <i>cho mỗi Tai nạn</i>	Tối đa 10.500.000/năm	Tối đa 5.250.000/năm	Tối đa 2.100.000/năm
2. Chi phí xe cấp cứu <i>cho mỗi Bệnh tật/ Thương tật</i>	100%	Tối đa 5.000.000/năm	Tối đa 3.000.000/năm

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ	CAO CẤP ELITE	ĐẶC BIỆT SUPERIOR	PHỔ THÔNG CLASSIC
Phạm vi địa lý	TOÀN CẦU		

Đơn vị: đồng

PHẦN III - CÁC QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ ĐẶC BIỆT

GIỚI HẠN BẢO HIỂM đối với các quyền lợi bảo hiểm trong Phần III

Quyền lợi này được chi trả theo mức giới hạn cho từng hạng mục của Phần I, Phần II nêu trên và mức giới hạn của Phần III này.

1. Điều trị ung thư (hóa trị/ xạ trị)	100%	100%	100%
2. Cấy ghép bộ phận cho Người được bảo hiểm (người nhận bộ phận) và người hiến tạng cho Người được bảo hiểm (bao gồm: thận, tim, gan và tủy xương) trong suốt thời gian tham gia sản phẩm. Chi phí y tế liên quan đến cấy ghép bộ phận của người hiến tạng cho Người được bảo hiểm không được vượt quá 50% giới hạn của quyền lợi này.	Tối đa 500.000.000 /bộ phận được cấy ghép	Tối đa 300.000.000 /bộ phận được cấy ghép	Tối đa 150.000.000 /bộ phận được cấy ghép
3. Lọc máu ngoài thận (Lọc thận)	Tối đa 15.000.000/năm	Tối đa 10.000.000/năm	Tối đa 5.000.000/năm
4. Điều trị bệnh tật bẩm sinh, khuyết tật khi sinh cho tất cả bệnh tật bẩm sinh, khuyết tật khi sinh trong suốt thời gian tham gia sản phẩm.	Tối đa 35.000.000	Tối đa 25.000.000	Tối đa 15.000.000
5. Điều trị Biến chứng thai sản cho mỗi Biến chứng thai sản trong suốt thời gian tham gia sản phẩm.	Tối đa 35.000.000	Tối đa 25.000.000	Tối đa 15.000.000

Lưu ý:

- Khách hàng sẽ lựa chọn mức Đồng chi trả (0% hoặc 20%) cho quyền lợi điều trị nội trú vào thời điểm tham gia sản phẩm này.
- Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả 100% hoặc 80% chi phí y tế thực tế của quyền lợi điều trị nội trú tùy theo lựa chọn mức Đồng chi trả của khách hàng.

QUYỀN LỢI LỰA CHỌN THÊM	CAO CẤP ELITE	ĐẶC BIỆT SUPERIOR	PHỔ THÔNG CLASSIC
Phạm vi địa lý	VIỆT NAM		

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ			
GIỚI HẠN BẢO HIỂM	Tối đa 15.000.000/năm	Tối đa 10.000.000/năm	Tối đa 5.000.000/năm
1. Điều trị ngoại trú theo Y học hiện đại (Tây y) <i>Cho mỗi lần thăm khám</i>	Từ trên 210.000 đến tối đa 4.000.000	Từ trên 210.000 đến tối đa 2.000.000	Từ trên 210.000 đến tối đa 1.000.000
2. Y học thay thế	Tối đa 4.000.000/năm	Tối đa 2.500.000/năm	Tối đa 1.500.000/năm

QUYỀN LỢI CHĂM SÓC RĂNG			
GIỚI HẠN BẢO HIỂM	Tối đa 10.500.000/năm		
Điều trị nha khoa (<i>sự kiểm tra, thăm khám, điều trị và phẫu thuật liên quan đến những bệnh của răng và nướu hoặc hàm trong trường hợp có liên quan đến răng, ngoại trừ răng giả, cầu răng và cấy implant</i>)	Từ trên 210.000/lần thăm khám	Không áp dụng	Không áp dụng

ĐIỀU KIỆN THAM GIA

Sản phẩm này dành cho Người được bảo hiểm (NDBH) sản phẩm chính và các thành viên trong gia đình.

Tuổi tham gia:

- Quyền lợi điều trị nội trú: 0 – 65 tuổi
- Quyền lợi điều trị ngoại trú và chăm sóc răng: 0 – 60 tuổi

Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng:

- Quyền lợi điều trị nội trú: 75 tuổi
- Quyền lợi điều trị ngoại trú và chăm sóc răng: 65 tuổi

Thời hạn hợp đồng: một năm và gia hạn hàng năm.

Phí bảo hiểm thay đổi mỗi năm theo tuổi thực tế của Khách hàng.

Ghi chú: Tài liệu này chỉ mang tính giới thiệu, khách hàng vui lòng tham khảo thêm Quy tắc và Điều khoản hợp đồng để biết thêm chi tiết.

TÓM TẮT ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

Dai-ichi Life Việt Nam
sẽ không chi trả quyền lợi nếu:

- Bệnh tật/ Thương tật/ Điều trị nha khoa xảy ra trong vòng:
 - 30 ngày tính từ ngày được chấp thuận bảo hiểm quyền lợi điều trị nội trú, quyền lợi điều trị ngoại trú, quyền lợi chăm sóc răng và 10 ngày kể từ ngày được chấp thuận khởi phục hiệu lực lực gần nhất;
 - 90 ngày đầu tiên kể từ ngày chấp thuận bảo hiểm với các Bệnh tật/ Thương tật đặc biệt.
- Tình trạng tồn tại trước;
- Bệnh động kinh, tràn dịch não, hẹp bao quy đầu và các biến chứng, vẹo vách ngăn mũi;
- AIDS hoặc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD);
- Điều trị hoặc phòng ngừa để giảm nhẹ các triệu chứng thông thường liên quan đến tuổi già, sự mãn kinh hoặc dậy thì sớm;
- Tất cả các chi phí, dịch vụ hoặc điều trị y tế liên quan đến:
 - Sự bất thường của thị lực, kiểm tra thính lực;
 - Mua hoặc sử dụng các thiết bị chỉnh hình, hỗ trợ chức năng, lắp ghép nhân tạo;
 - Chẩn đoán, chăm sóc hoặc điều trị nha khoa trừ điều trị tổn thương răng do Tai nạn, hoặc trừ trường hợp có tham gia Quyền lợi Chăm sóc răng;
 - Vô sinh, mang thai, sinh đẻ, sẩy thai, phá thai, kế hoạch hóa gia đình hoặc bất kỳ nguyên nhân nào có liên quan đến thai sản, việc triệt sản, ngoại trừ các trường hợp điều trị Biến chứng thai sản;
 - Chứng nghiện rượu, thuốc lá, ma túy hoặc các chất gây nghiện khác;
 - Các rối loạn thần kinh, suy nhược thần kinh, các vấn đề về tâm thần, các tình trạng rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD);
 - Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc điều trị có liên quan đến việc làm đẹp;
 - Vitamin, khoáng chất, nước mắt nhân tạo, sữa, chất dinh dưỡng bổ sung, các chương trình kiểm soát cân nặng;
 - Phẫu thuật chỉnh hình;
 - Điều trị phòng ngừa, tiêm chủng hoặc chủng ngừa;
 - Kiểm tra, tầm soát, khám sức khỏe tổng quát;
 - Hành động tự tử hoặc có ý tự gây thương tích của Người được bảo hiểm.
- Điều trị y tế đang trong giai đoạn thử nghiệm chưa được công nhận;
- Ảnh hưởng của chất có cồn, thuốc gây mê hoặc các chất gây nghiện;
- Do hành vi phạm tội;
- Do tham gia các môn thể thao hoặc các hoạt động nguy hiểm;
- Bất kỳ sự điều trị, thuốc hoặc đồ dùng y tế nào không liên quan đến chẩn đoán và chẩn đoán không liên quan đến Bệnh tật/ Thương tật của Người được bảo hiểm.

DỊCH VỤ BẢO LÃNH VIỆN PHÍ TẠI VIỆT NAM VÀ THẾ GIỚI

Dịch vụ bảo lãnh viện phí được hỗ trợ bởi Pacific Cross (nhà cung cấp dịch vụ của Dai-ichi Life Việt Nam)



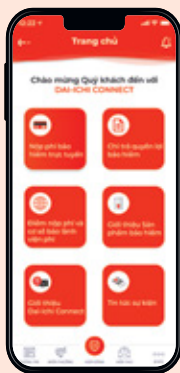
Vui lòng tham khảo danh sách bảo lãnh viện phí bằng cách quét mã QR hoặc truy cập www.dai-ichi-life.com.vn



Người được bảo hiểm vui lòng mang theo thẻ bảo lãnh viện phí cùng giấy tờ tùy thân và xuất trình cho bệnh viện khi sử dụng dịch vụ này.



Dai-ichi Connect giúp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của bạn nhanh chóng hơn.



TẬN HƯỞNG TIỆN ÍCH **Dai-ichi Connect**

- Dễ dàng thao tác
- Giao dịch mọi lúc mọi nơi
- Tận hưởng điểm thưởng nhanh chóng



TẢI ỨNG DỤNG DAI-ICHI CONNECT TẠI ĐÂY:



Ngoài ra, khách hàng có thể truy cập Cổng thông tin Khách hàng tại <http://kh.dai-ichi-life.com.vn> để truy vấn hợp đồng và thực hiện giao dịch.

Vui lòng tham khảo Quy tắc và Điều khoản để biết thêm chi tiết về Điều khoản loại trừ.

CÔNG TY BẢO HIỂM NHÂN THỌ DAI-ICHI VIỆT NAM

Trụ sở chính: Tòa nhà Dai-ichi Life, 149-151 Nguyễn Văn Trỗi, Phường 11, Quận Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: (028) 3810 0888 | Fax: (028) 3997 3000 | www.dai-ichi-life.com.vn