

BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM – CHƯƠNG TRÌNH A & B

Ghi chú: Quyền lợi bảo hiểm tính bằng Đồng (VND)

Chương trình bảo hiểm	A1	A2	B1	B2
Tổng giới hạn tối đa năm lên đến	42.000.000.000	11.000.000.000	32.000.000.000	8.000.000.000
1. Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Toàn cầu ngoại trừ Nước Mỹ	Đông Nam Á	Toàn cầu ngoại trừ Nước Mỹ	Đông Nam Á
Ngoài phạm vi địa lý được bảo hiểm (Chỉ áp dụng cho điều trị cấp cứu)	Phạm vi bảo hiểm toàn cầu - lên đến 10.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 90 ngày cho mỗi chuyến đi	Phạm vi bảo hiểm toàn cầu ngoại trừ nước Mỹ - lên đến 6.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 90 ngày cho mỗi chuyến đi	Phạm vi bảo hiểm toàn cầu - lên đến 6.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 90 ngày cho mỗi chuyến đi	Phạm vi toàn cầu. ngoại trừ nước Mỹ - lên đến 4.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 90 ngày cho mỗi chuyến đi
2. Điều trị nội trú và điều trị trong ngày				
Tiền phòng/ngày	Phòng đơn tiêu chuẩn		Phòng đơn tiêu chuẩn	
Viện phí ○ Khám bệnh ○ Phẫu thuật ○ Phí phòng mổ ○ Y tá chăm sóc, thuốc và bông băng ○ Chi phí cho phẫu thuật viên và bác sĩ gây mê ○ Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt ○ Tư vấn và vật lý trị liệu cho việc điều trị liên quan trực tiếp tới tình trạng y tế thuộc phạm vi bảo hiểm ○ Xạ trị và/hoặc hoá trị ○ Chụp cắt lớp bằng vi tính, hình ảnh cộng hưởng từ, X-quang và các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tương tự đã được kiểm chứng. ○ Điều dưỡng đặc biệt tại bệnh viện	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Cấy ghép nội tạng (thận, tim, gan, phổi hoặc tủy xương)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật chỉnh hình	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật cấy ghép	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Chi phí phòng cho thân nhân (Thân nhân ở cùng phòng bệnh viện với người được bảo hiểm hoặc tại khách sạn/nhà nghỉ gần bệnh viện trong cùng một thành phố)	3.000.000/ đêm		3.000.000/ đêm	
Trợ cấp tiền mặt cho mỗi đêm	8.500.000/ đêm, tối đa 45 đêm	1.600.000/ đêm	8.500.000/ đêm, tối đa 45 đêm	1.600.000/ đêm
Điều trị nội trú đối với HIV/AIDS do tai nạn lao động hoặc truyền máu (Thời gian chờ 48 tháng liên tục)	212.000.000		212.000.000	
Trợ cấp khi điều trị tại bệnh viện công	1.100.000/đêm	550.000/đêm	1.100.000/đêm	550.000/đêm

3. Điều trị trước khi nhập viện và sau khi xuất viện				
Điều trị trước khi nhập viện (trong vòng 90 ngày trước khi nhập viện) Thanh toán chi phí khám chữa bệnh, xét nghiệm và thuốc	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 90 ngày sau khi xuất viện) Thanh toán chi phí tái khám và điều trị ngoại trú sau điều trị nội trú hoặc phẫu thuật trong ngày	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
4. Điều trị ngoại trú				
Cấp cứu ngoại trú do tai nạn Trong vòng 24h sau chấn thương do tai nạn	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Xạ trị và/hoặc hóa trị (ngoại trú)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Chạy thận nhân tạo (ngoại trú)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật ngoại trú	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Khám ban đầu và khám chuyên sâu - Thanh toán cho chi phí khám bệnh, kê đơn và xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh của bác sỹ - Thanh toán cho chẩn đoán thứ hai và các chẩn đoán tiếp theo cho cùng một tình trạng y tế với sự chấp thuận trước của PJICO.	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp phát xạ positron và quét đáng đi	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Liệu pháp Hormone thay thế (HRT) Chi phí tư vấn và các chi phí của các mô cấy, thuốc tiêm, bông băng hay thuốc viên	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Vật lý trị liệu, trị liệu cơ năng và trị liệu ngôn ngữ	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
5. Các quyền lợi bảo hiểm khác				
5.1. Điều trị thay thế - Thanh toán chi phí tư vấn và điều trị bằng các phương pháp điều trị thay thế (châm cứu, chỉnh xương, vi lượng đồng căn, liệu pháp thiên nhiên, y học cổ truyền, tư vấn dinh dưỡng) - Thanh toán cho vitamin, thực phẩm chức năng và thuốc y học cổ truyền	42.000.000	16.000.000	32.000.000	10.000.000
5.2. Quyền lợi chăm sóc sức khỏe				
Kiểm tra sức khỏe	17.000.000	4.000.000	2.500.000	Không áp dụng
Tiêm chủng vắc-xin Thanh toán cho việc tiêm vắc-xin cần thiết cùng với phí tư vấn kết hợp với tiêm phòng	4.000.000		Không áp dụng	
5.3. Chăm sóc nha khoa				
Thiệt hại răng tự nhiên do tai nạn	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật răng hàm mặt Phẫu thuật loại bỏ răng bị ảnh hưởng/răng không mọc và răng khôn bị bệnh hoặc gây ra các triệu	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	

chứng ○ Phẫu thuật loại bỏ chân răng khôn phức tạp bị bệnh hoặc gây ra các triệu chứng; ○ Khoét (cắt bỏ) u nang xương hàm ○ Điều trị ung thư (Đối với tổn thương hoặc khối u trong miệng) Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này		
Chăm sóc nha khoa dự phòng/ định kỳ Chi phí khám nha khoa, nhổ răng, trám răng, lấy cao răng/đánh bóng, chụp X-quang, xử lý flo và trám khe. Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này	15.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%	7.500.000 Áp dụng đồng chi trả 20%
Điều trị phục hồi nha khoa (Thời gian chờ 06 tháng) Chi phí rút tuỷ răng, cấy ghép, cầu răng, thân răng, điều trị các bệnh về nướu, răng giả, trám răng, bọc răng Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này	32.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%	25.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%
5.4. Chăm sóc mắt		
Chăm sóc mắt định kỳ Chi phí kiểm tra mắt, mắt kính thuốc, kính áp tròng và gọng kính đeo Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này	6.000.000	4.000.000
5.5. Dịch vụ hỗ trợ y tế cấp cứu		
Hỗ trợ y tế cấp cứu Quốc tế (IEMA) Dịch vụ vận chuyển y tế và hồi hương toàn cầu 24/7 đưa người bệnh tới nơi gần nhất có thể cung cấp dịch vụ điều trị thích hợp và đưa về quốc gia cư trú chính sau khi hoàn thành điều trị. Dịch vụ vận chuyển hài cốt, linh cữu	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa
Chi phí vé máy bay khứ hồi (hạng vé phổ thông) để điều trị nội trú hợp lệ theo kế hoạch bên ngoài quốc gia cư trú chính Chi phí chuyển bay khứ hồi hạng phổ thông cho một người đi kèm khi người được bảo hiểm dưới 16 tuổi hoặc về mặt y tế cần phải có người đi kèm theo chỉ định của bác sỹ.	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa
5.6. Quyền lợi thai sản		
Khám bệnh hiểm muộn (Khám và điều trị nguyên nhân bệnh)	42.000.000/suốt đời Thời gian chờ 18 tháng	Không áp dụng
Các biến chứng trước và sau sinh, bao gồm: ○ Hội chứng đông máu rải rác lòng mạch ○ Thiếu năng lực cổ tử cung ○ Mang thai ngoài tử cung ○ Tiểu đường thai nghén	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa

○ Chửa trứng, mang thai giả ○ Chứng nôn nghén ○ Chứng ứ mật sản khoa ○ Tiền sản giật/Sản giật ○ Nhóm máu hiếm RH ○ Đe dọa sảy thai ○ Băng huyết sau sinh ○ Sốt nhau (Thời gian chờ 12 tháng)			
Mang thai & sinh đẻ ○ Khám thai trước khi sinh ○ Sinh em bé ○ Chăm sóc sau sinh (Thời gian chờ 12 tháng)	360.000.000	275.000.000	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 106.000.000
5.7. Bảo hiểm cho trẻ sơ sinh			
Dịch vụ lưu trú cho trẻ mới sinh tại bệnh viện cùng mẹ khi mẹ đang điều trị nội trú	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa	
Điều trị bệnh cấp tính (không bao gồm các bệnh bẩm sinh), bao gồm: vàng da sơ sinh, hội chứng trẻ quấy khóc bất thường, tiêu chảy, táo bón, nôn ói và viêm tai	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa	
5.8. Y tá chăm sóc tại nhà	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa	
5.9. Vận chuyển cấp cứu bằng đường bộ	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa	
5.10. Tình trạng có sẵn	42.000.000		Không áp dụng
5.11. Bệnh bẩm sinh	Thời gian chờ 09 tháng		
5.12. Điều trị bệnh tâm thần	212.000.000	106.000.000	Chỉ áp dụng cho điều trị nội trú tối đa 30 ngày
			Không áp dụng
5.13. Thiết bị hỗ trợ và thiết bị y tế sử dụng lâu dài, chân tay nhân tạo			
Chân tay nhân tạo Chi phí chân tay nhân tạo, bảo trì, tư vấn và thủ tục y tế hoặc phẫu thuật cần thiết	63.000.000/3 năm	21.000.000/3 năm	Không áp dụng
Thiết bị hỗ trợ và Thiết bị y tế sử dụng lâu dài Vớ áp lực (vớ y tế) Máy trợ thính Máy trợ nói (thanh quản điện tử) Xe lăn, nạng Nẹp chỉnh và hỗ trợ chỉnh hình	21.000.000	10.000.000	Không áp dụng
5.14. Chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc cuối đời đối với bệnh giai đoạn cuối và các tình trạng y tế liên quan (Thời gian chờ 12 tháng)	1.100.000.000 suốt đời		640.000.000 suốt đời

Lưu ý:

- Các điểm loại trừ và giới hạn về tình trạng có sẵn áp dụng cho tất cả các quyền lợi, trừ khi có thỏa thuận khác
- Vui lòng tham chiếu Quy tắc bảo hiểm, giấy chứng nhận bảo hiểm để biết rõ về các quyền lợi cụ thể cũng như thời gian chờ tương ứng.

BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM – CHƯƠNG TRÌNH C & D

Ghi chú: Quyền lợi bảo hiểm tính bằng Đồng (VND)

Chương trình bảo hiểm	C1	C2	D1	D2
Tổng giới hạn tối đa hàng năm	21.000.000.000	6.000.000.000	2.100.000.000	1.100.000.000
1. Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Toàn cầu ngoại trừ Nước Mỹ	Đông Nam Á	Việt Nam	Việt Nam
Ngoài phạm vi địa lý được bảo hiểm (Chỉ áp dụng cho điều trị cấp cứu)	Phạm vi bảo hiểm toàn cầu - lên đến 4.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 90 ngày cho mỗi chuyến đi	Phạm vi bảo hiểm toàn cầu ngoại trừ Nước Mỹ - lên đến 2.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 90 ngày cho mỗi chuyến đi	Phạm vi bảo hiểm châu Á - lên đến 2.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 30 ngày cho mỗi chuyến đi	Phạm vi bảo hiểm Đông Nam Á - lên đến 1.000.000.000 mỗi năm bảo hiểm và giới hạn đến 30 ngày cho mỗi chuyến đi
2. Điều trị nội trú và điều trị trong ngày				
Tiền phòng/ngày	Phòng đơn tiêu chuẩn		Phòng đơn tiêu chuẩn	Phòng đơn tiêu chuẩn lên tới 4.400.000/ ngày
Viện phí bao gồm: ○ Khám bệnh ○ Phẫu thuật ○ Phí phòng mổ ○ Y tá chăm sóc, thuốc và bông băng ○ Chi phí cho phẫu thuật viên và bác sĩ gây mê ○ Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt ○ Tư vấn và vật lý trị liệu cho việc điều trị liên quan trực tiếp tới tình trạng y tế thuộc phạm vi bảo hiểm ○ Xạ trị và/hoặc hoá trị ○ Chụp cắt lớp bằng vi tính, hình ảnh cộng hưởng từ, X-quang và các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tương tự đã được kiểm chứng. ○ Điều dưỡng đặc biệt tại bệnh viện	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Cấy ghép nội tạng (thận, tim, gan, phổi hoặc tủy xương)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật chỉnh hình	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật cấy ghép	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Chi phí phòng cho thân nhân (Thân nhân ở cùng phòng bệnh viện với người được bảo hiểm hoặc tại khách sạn/nhà nghỉ gần bệnh viện trong cùng một thành phố)	3.000.000/ đêm		Chi trả toàn bộ giường cho 1 thân nhân	Chi trả toàn bộ giường cho 1 thân nhân
Trợ cấp tiền mặt mỗi đêm (CÓ ĐIỀU KIỆN)	6.400.000/ đêm	1.500.000/ đêm	1.100.000/ đêm	1.100.000/ đêm
Điều trị nội trú cho HIV / AIDS do tai nạn lao động hoặc truyền máu (Thời gian chờ 48 tháng liên tục)	212.000.000		Không áp dụng	
Trợ cấp khi điều trị tại bệnh viện công (CÓ ĐIỀU KIỆN)	1.100.000/ đêm	550.000/ đêm	550.000/ đêm	550.000/ đêm

3. Điều trị trước nhập viện và sau khi xuất viện				
Điều trị trước khi nhập viện (Trong vòng 90 ngày trước khi nhập viện) Thanh toán chi phí khám chữa bệnh, xét nghiệm và thuốc	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Điều trị sau khi xuất viện (Trong vòng 90 ngày sau khi xuất viện) Thanh toán chi phí tái khám và điều trị ngoại trú sau điều trị nội trú hoặc phẫu thuật trong ngày	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
4. Điều trị ngoại trú				
Cấp cứu ngoại trú do tai nạn Trong vòng 24h sau chấn thương do tai nạn	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Xạ trị và/ hoặc hóa trị (ngoại trú)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Chạy thận nhân tạo (ngoại trú)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật ngoại trú	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Khám ban đầu và khám chuyên sâu - Thanh toán cho chi phí khám bệnh, kê đơn và xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh của bác sĩ - Thanh toán cho chẩn đoán thứ hai và các chẩn đoán tiếp theo cho cùng một tình trạng y tế với sự chấp thuận trước của PJICO.	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 75.000.000	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 60.000.000	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 50.000.000	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 30.000.000
Chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp phát xạ positron và quét đáng đi Chỉ áp dụng cho điều trị trước khi nhập viện và sau khi xuất viện.	Tuân theo các giới hạn quyền lợi và các điều kiện, điều khoản áp dụng cho quyền lợi ‘Điều trị trước khi nhập viện’/ ‘Điều trị sau khi xuất viện’		Tuân theo các giới hạn quyền lợi và các điều kiện, điều khoản áp dụng cho quyền lợi ‘Điều trị trước khi nhập viện’/ ‘Điều trị sau khi xuất viện’	
Liệu pháp Hormone thay thế (HRT) Chi phí tư vấn và các chi phí của các mô cấy, thuốc tiêm, bông băng hay thuốc viên Chỉ áp dụng cho điều trị sau xuất viện	Tuân theo các giới hạn quyền lợi và các điều kiện, điều khoản áp dụng cho quyền lợi ‘Điều trị sau khi xuất viện’		Tuân theo các giới hạn quyền lợi và các điều kiện, điều khoản áp dụng cho quyền lợi ‘Điều trị sau khi xuất viện’	
Vật lý trị liệu, trị liệu cơ năng và trị liệu ngôn ngữ Chỉ áp dụng cho điều trị sau xuất viện	Tuân theo các giới hạn quyền lợi và các điều kiện, điều khoản áp dụng cho quyền lợi ‘Điều trị sau khi xuất viện’		Tuân theo các giới hạn quyền lợi và các điều kiện, điều khoản áp dụng cho quyền lợi ‘Điều trị sau khi xuất viện’	
5. Các quyền lợi bảo hiểm khác				
5.1. Điều trị thay thế	Không áp dụng		Không áp dụng	
5.2. Quyền lợi chăm sóc sức khỏe				
Kiểm tra sức khỏe	Không áp dụng		Không áp dụng	
Tiêm chủng vắc-xin	Không áp dụng		Không áp dụng	
5.3. Chăm sóc nha khoa				
Thiệt hại răng tự nhiên do tai nạn	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	
Phẫu thuật răng hàm mặt - Phẫu thuật loại bỏ răng bị ảnh hưởng/răng không mọc và răng khôn bị bệnh hoặc gây ra các triệu chứng - Phẫu thuật loại bỏ chân răng khôn phức tạp bị bệnh hoặc gây ra các triệu chứng; - Khoét (cắt bỏ) u nang xương hàm - Điều trị ung thư (Đối với tổn thương hoặc khối u trong miệng)	Lên đến giới hạn tối đa		Lên đến giới hạn tối đa	

Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này		
Chăm sóc nha khoa dự phòng/ định kỳ Bao gồm: khám nha khoa, nhổ răng, trám răng, lấy cao răng/đánh bóng, chụp X-quang, xử lý flo và trám khe. Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 5.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 5.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%
Điều trị phục hồi nha khoa Bao gồm rút tuỷ răng, cấy ghép, cầu răng, thân răng, điều trị các bệnh về nướu, răng giả, trám răng, bọc răng Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này Thời gian chờ 6 tháng (có thể miễn thời gian chờ cho nhóm đông người)	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 15.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 15.000.000 Áp dụng đồng chi trả 20%
5.4. Kiểm tra mắt định kỳ Những giới hạn về tình trạng có sẵn không áp dụng cho quyền lợi này	Không áp dụng	Không áp dụng
5.5. Hỗ trợ y tế Quốc tế		
Hỗ trợ y tế cấp cứu Quốc tế (IEMA) Dịch vụ vận chuyển y tế và hồi hương toàn cầu 24/7 đưa người bệnh tới nơi gần nhất có thể cung cấp dịch vụ điều trị thích hợp và đưa về quốc gia cư trú chính sau khi hoàn thành điều trị. Dịch vụ vận chuyển hài cốt, linh cữu	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa khi du lịch ngoài lãnh thổ Việt Nam Lên đến giới hạn tối đa khi du lịch ngoài lãnh thổ Việt Nam
Chi phí vé máy bay khứ hồi (hạng vé phổ thông) để điều trị nội trú hợp lệ theo kế hoạch bên ngoài quốc gia cư trú chính Chi phí chuyển bay khứ hồi hạng phổ thông cho một người đi kèm khi người được bảo hiểm dưới 16 tuổi hoặc về mặt y tế cần phải có người đi kèm theo chỉ định của bác sĩ.	Lên đến giới hạn tối đa	Không áp dụng
5.6. Quyền lợi thai sản		
Khám bệnh hiểm muộn	Không áp dụng	Không áp dụng
Các biến chứng trước và sau sinh, bao gồm: - Hội chứng đông máu rải rác lòng mạch - Thiếu năng lực cổ tử cung - Mang thai ngoài tử cung - Tiểu đường thai nghén - Chửa trứng, mang thai giả - Chứng nôn nghén - Chứng ứ mật sản khoa - Tiền sản giật/Sản giật - Nhóm máu hiếm RH - Đe dọa sảy thai - Băng huyết sau sinh - Sốt nhau (Thời gian chờ 12 tháng)	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm Lên đến giới hạn tối đa	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm Lên đến giới hạn tối đa
Mang thai & sinh đẻ - Khám thai trước khi sinh - Sinh em bé - Chăm sóc sau sinh	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 106.000.000	Quyền lợi tùy chọn cho chương trình bảo hiểm nhóm 106.000.000

(Thời gian chờ 12 tháng)		
5.7. Bảo hiểm cho trẻ sơ sinh		
Dịch vụ lưu trú cho trẻ mới sinh	Không áp dụng	Không áp dụng
Điều trị bệnh cấp tính (không bao gồm các bệnh bẩm sinh), bao gồm: vàng da sơ sinh, hội chứng trẻ quấy khóc bất thường, tiêu chảy, táo bón, nôn ói và viêm tai	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa
5.8. Y tá chăm sóc tại nhà	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa
5.9. Vận chuyển cấp cứu bằng đường bộ	Lên đến giới hạn tối đa	Lên đến giới hạn tối đa
5.10. Tình trạng có sẵn	Không áp dụng	Không áp dụng
5.11. Bệnh bẩm sinh		
5.12. Điều trị bệnh tâm thần	Chỉ áp dụng cho điều trị nội trú tối đa 30 ngày	Không áp dụng
5.13. Thiết bị hỗ trợ và Thiết bị y tế sử dụng lâu dài, chân tay nhân tạo		
Chân tay nhân tạo	Không áp dụng	Không áp dụng
Thiết bị hỗ trợ và Thiết bị y tế sử dụng lâu dài	Không áp dụng	Không áp dụng
5.14. Chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc cuối đời đối với bệnh giai đoạn cuối và các tình trạng y tế liên quan (Thời gian chờ 12 tháng)	320.000.000 suốt đời	320.000.000 suốt đời

Lưu ý:

- Các điểm loại trừ và giới hạn về tình trạng có sẵn áp dụng cho tất cả các quyền lợi, trừ khi có thỏa thuận khác
- Vui lòng tham chiếu Quy tắc bảo hiểm, giấy chứng nhận bảo hiểm để biết rõ về các quyền lợi cụ thể cũng như thời gian chờ tương ứng.