

Công ty bảo hiểm	Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bưu Điện (PTI)
Điều kiện tham gia bảo hiểm	Là khách hàng được tặng bảo hiểm theo chính sách của Vndirect
	- Từ 15 tuổi đến hết 65 tuổi;
	- Không bị mắc bệnh tâm thần, động kinh;
	- Không bị thương tật vĩnh viễn từ 80% trở lên;
	- Không bị ung thư tại thời điểm tham gia bảo hiểm (chỉ áp dụng với trường hợp tham gia bảo hiểm lần đầu tiên, không áp dụng điều kiện này với các trường hợp tái tục liên tục)
	- Trường hợp khách hàng có nhu cầu chuyển gói bảo hiểm cho người thân bao gồm (vợ chồng con, bố mẹ đẻ), chương trình bảo hiểm sẽ chuyển sang gói chuyển đổi cho người thân

I. BẢO HIỂM TAI NẠN

Quyền lợi bảo hiểm	GÓI AN GIA
Phạm vi địa lý	Việt Nam
a. Tử vong/thương tật vĩnh viễn	VND 50,000,000
- Tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn	VND 50,000,000
- Thương tật bộ phận vĩnh viễn	Trả tỷ lệ của VND 50,000,000 theo bảng tỷ lệ thương tật
b. Chi phí y tế	VND 20,000,000/ năm
Chi trả chi phí y tế thực tế dựa vào hóa đơn chứng từ hợp lệ cho việc điều trị y tế phát sinh do tai nạn, tối đa đến số tiền bảo hiểm.	

II. BẢO HIỂM SỨC KHỎE

Quyền lợi bảo hiểm	GÓI AN GIA
Phạm vi địa lý	Việt Nam
2.1. Điều trị nội trú do ốm bệnh, thai sản	VND 150,000,000
a. Chi phí viện phí phát sinh trong quá trình nằm viện, bao gồm nhưng không giới hạn bởi:	

<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí tiền giường . Trong trường hợp điều trị tại bệnh viện quốc tế; bệnh viện tư; khoa quốc tế, khoa tự nguyện, theo yêu cầu, và các khoa có tính chất tương đương tại bệnh viện công thì tiền giường là chi phí tiền giường của phòng đôi tiêu chuẩn (loại trừ phòng VIP và/ hoặc phòng hạng sang). Phòng đơn tiêu chuẩn là phòng 01 giường có giá thấp nhất tại Bệnh viện/khoa/khu điều trị. 	<p>VND 3,500,000/ ngày Tối đa VND 75,000,000/năm Tối đa 60 ngày/ năm</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Suất ăn theo tiêu chuẩn của Bệnh viện; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí hành chính, chi phí máu, huyết tương; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Thuốc và dược phẩm trong thời gian nằm viện; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí băng, nẹp và bó bột; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Vật lí trị liệu (nếu cần thiết trong quá trình nằm viện và theo chỉ định bác sỹ); 	
<ul style="list-style-type: none"> - Tiêm tĩnh mạch; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chụp X-quang, MRI, CT và PET, các xét nghiệm chẩn đoán khác theo chỉ định của bác sỹ; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí sinh thường; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí y tế khác theo chỉ định bác sỹ. 	
<p>b. Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)</p>	Tối đa đến số tiền bảo hiểm
<p>c. Chi phí phẫu thuật là các chi phí cho các ca nằm viện phẫu thuật, phẫu thuật trong ngày và phẫu thuật ngoại trú, gồm:</p>	<p>VND 75,000,000</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí phẫu thuật, thủ thuật. Danh mục thủ thuật được quy định trong Bảng phân loại Thủ thuật, phẫu thuật hiện hành của Bộ Y Tế; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí thuốc điều trị, thuốc dùng trong phẫu thuật; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Những bộ phận giả thiết yếu cần được cấy ghép vào cơ thể để duy trì sự sống; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Vật tư tiêu hao, thiết bị cần thiết; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí phòng mổ; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí gây mê; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí chẩn đoán trước phẫu thuật; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí hồi sức sau phẫu thuật; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí cấy ghép nội tạng; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Chi phí phẫu thuật lại. 	
<p>d. Phẫu thuật cấy ghép nội tạng</p>	VND 75,000,000 / năm
<p>e. Điều trị trong ngày (giới hạn/ngày)</p>	Trong giới hạn Viện phí

f. Điều trị tại phòng cấp cứu	VND 75,000,000 / năm
g. Chi phí vận chuyển cấp cứu (bao gồm dịch vụ xe cấp cứu của bệnh viện hoặc 115)	VND 75,000,000 / năm
h. Vận chuyển cấp cứu bằng xe taxi (Giới hạn/năm)	VND 500,000/ năm
i. Trợ cấp mai táng (tử vong khi nằm viện)	VND 2,000,000
j. Chi phí khám và xét nghiệm chuẩn đoán trước khi nhập viện (trong vòng 30 ngày ngay trước ngày nhập viện).	VND 3,000,000/ năm
k. Chi phí khám sau và điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 30 ngày ngay sau ngày xuất viện).	VND 3,000,000/ năm
l. Y tá chăm sóc tại nhà theo chỉ định của bác sĩ (tối đa 30 ngày ngay sau ngày xuất viện).	VND 3,000,000/ năm
n. Trợ cấp nằm viện (Tối đa 60 ngày/ năm)	VND 150,000
2.2. Điều trị ngoại trú do ốm bệnh, thai sản	VND 7,000,000
a. Một lần khám ngoại trú:	VND 1,100,000/ lần khám
- Chi phí khám bệnh;	
- Chi phí thuốc men theo kê toa của Bác sĩ;	
- Chi phí chụp X – Quang, xét nghiệm, trị liệu học bức xạ, các liệu pháp ánh sáng do bác sĩ chỉ định và cần thiết cho việc chẩn đoán và điều trị bệnh;	
- Thủ thuật ngoại trú;	
- Biện chứng thai sản ngoại trú;	
- Chi phí khám Vật lý trị liệu lần đầu tiên đối với mỗi đợt (lộ trình) điều trị.	
b. Vật lý trị liệu thực hiện tại Bệnh viện	VND 200,000/ ngày Tối đa 60 ngày/năm
c. Điều trị răng:	VND 3,000,000/ năm Lấy cao răng và đánh bóng: VND 400,000/ năm
- Khám và chẩn đoán;	
- Chụp X-quang;	
- Viêm lợi (nướu), viêm nha chu;	
- Hàn răng bằng chất liệu thông thường (amalgam, composite, gic, fuji hoặc các vật liệu tương tự);	
- Điều trị tủy;	
- Nhổ răng bệnh lý (bao gồm phẫu thuật);	
- Cạo vôi răng và đánh bóng.	

2.3. Bảo hiểm sinh mạng cá nhân	VND 50,000,000
Tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật, thai sản	Tối đa đến số tiền bảo hiểm
III. PHÍ BẢO HIỂM	VND 2,500,000

Phạm vi bảo hiểm	<p>1. Bảo hiểm tai nạn Hợp đồng bảo hiểm này bảo hiểm cho tử vong/thương tật vĩnh viễn và hậu quả (tử vong/thương tật vĩnh viễn) trong vòng 104 tuần kể từ ngày xảy ra tai nạn. Trợ cấp lương/ngày trong thời gian nghỉ điều trị tai nạn và chi phí y tế điều trị tai nạn xảy ra trong vòng 24/24h trong thời hạn bảo hiểm.</p> <p>2. Bảo hiểm sức khỏe Hợp đồng bảo hiểm này chi trả cho tử vong, thương tật vĩnh viễn và những chi phí y tế điều trị thực tế theo chỉ định của bác sỹ do các nguyên nhân ốm đau, bệnh tật hoặc thai sản xảy ra trong thời hạn bảo hiểm.</p>
Thời gian chờ	<p>Thời gian chờ được tính kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tai nạn: miễn chờ; -Bệnh thông thường: miễn chờ -Bệnh đặc biệt và bệnh có sẵn: 180 ngày -Biến chứng thai sản: 90 ngày; -Tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh thông thường: 30 ngày; -Tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn: 365 ngày.
*Bệnh đặc biệt:	là các bệnh ung thư, u bướu các loại, huyết áp, các bệnh về tim mạch, loét dạ dày, viêm khớp, viêm gan (A, B, C), sỏi các loại trong hệ thống tiết niệu và đường mật, viêm xoang mãn tính, đái tháo đường, hen phế quản, Parkinson, viêm thận, các bệnh liên quan đến hệ thống tạo máu (bao gồm suy tủy, bạch cầu cấp, bạch cầu mãn tính).
**Bệnh có sẵn:	là bất kỳ một tình trạng sức khỏe nào của Người được bảo hiểm đã được chẩn đoán; hoặc đã xuất hiện triệu chứng khiến cho một người bình thường phải đi khám, điều trị; hoặc do có tình trạng đó mà chuyên gia y tế đã khuyên người được bảo hiểm cần phải điều trị bất kể là Người được bảo hiểm đã thực sự được điều trị hay chưa.
Thời hạn nộp hồ sơ bồi thường	180 ngày kể từ ngày tử vong, đi khám, xuất viện
Thời hạn giải quyết bồi thường	Với số tiền bồi thường <20 triệu: giải quyết bồi thường trong 7-10 ngày làm việc Với số tiền bồi thường >20 triệu: giải quyết bồi thường trong 15 ngày làm việc
Đơn vị giải quyết bồi thường	Trung tâm bồi thường ...