

CÁC SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG

1. BẢO HIỂM TAI NẠN CAO CẤP (ADD3)

Bảo hiểm Tai Nạn Cao Cấp (ADD3) sẽ bảo vệ cho Quý khách và người thân 24/24 giờ trong ngày khỏi những tai nạn không lường trước được, giúp Quý khách an tâm hơn với việc tăng thêm giá trị bảo vệ của hợp đồng để ứng phó trong trường hợp rủi ro xảy ra.

Quyền lợi bảo hiểm	Phạm vi bảo hiểm	Mức chi trả (tỷ lệ % trên STBH)
	Tử vong do tai nạn	100%
	Tử vong do tai nạn trong các trường hợp đặc biệt	200%
	Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn	100%
	Thương tật tạm thời, thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	2% -75% tùy theo mức độ thương tật.
	Phỏng (bỏng) do tai nạn	10% - 100% tùy theo mức độ thương tật
	Hỗ trợ chi phí nằm viện do tai nạn	200.000 đồng/mỗi ngày nằm viện điều trị nội trú do chấn thương, tối đa 90 ngày nằm viện/01 sự kiện gây chấn thương.
Độ tuổi tham gia bh	Từ 30 ngày tuổi ~ 65 tuổi; tuổi tối đa kết thúc 75 tuổi.	
Thời hạn bh	<ul style="list-style-type: none"> Tối thiểu: 5 năm Tối đa: 75 năm. 	
Định kỳ đóng phí	Quý/ Nửa năm/ Năm	
Số tiền bảo hiểm	STBH tối đa của một NĐBH: <ul style="list-style-type: none"> Trường hợp NĐBH dưới 18 tuổi: 500 triệu đồng/NĐBH. Trường hợp NĐBH từ đủ 18 tuổi trở lên: 05 tỷ đồng/NĐBH. 	

2. BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO CAO CẤP TOÀN DIỆN (CI88)

Đảm bảo nguồn tài chính cần thiết để theo đuổi việc chữa trị lâu dài cùng những phương pháp tiên tiến nhất nhằm mang lại cơ hội hồi phục nhanh chóng. Đồng thời, đảm bảo bệnh nhân có thể an tâm điều trị, không phải lo toan cho nguồn thu nhập mất đi, ảnh hưởng đến dự định tương lai tốt đẹp của bản thân và gia đình.

Quyền lợi bảo hiểm	Bảo vệ lên đến 88 bệnh hiểm nghèo (35 thể nhẹ và 53 nghiêm trọng)	<p>Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khi NDBH được chẩn đoán mắc 1 trong 35 Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ, DLVN sẽ chi trả 50% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này nhưng không quá 600 triệu VNĐ/bệnh - Chi trả tối đa cho 2 Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ không cùng nhóm. <p>Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khi NDBH được chẩn đoán mắc 1 trong 53 Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng, DLVN sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này, khấu trừ đi số tiền đã chi trả cho Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ cùng nhóm (nếu có) <p>DLVN sẽ không chi trả quyền lợi của SP bổ sung này nếu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bệnh hiểm nghèo bộc phát hoặc được chẩn đoán trong thời gian 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày DLVN chấp nhận bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất. - NDBH tử vong trong vòng 14 ngày kể từ ngày có kết quả chẩn đoán mắc bệnh hiểm nghèo.
--------------------	---	---

Độ tuổi tham gia bh	Từ 1 ~ 60 tuổi (Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là 70 tuổi.)
Thời hạn bh	Từ 5~25 năm
Định kỳ đóng phí	Quý/ Nửa năm/ Năm

3. BẢO HIỂM HỖ TRỢ ĐÓNG PHÍ/ TỪ BỎ THU PHÍ (WOP)

Sản phẩm Bảo hiểm Hỗ Trợ Đóng Phí/Từ Bỏ Thu Phí giúp Quý khách an tâm rằng việc đầu tư cho tương lai của những người thương yêu nhất vẫn sẽ tiếp tục và đi đến kết quả cuối cùng ngay cả khi có những rủi ro không mong đợi xảy ra.

Quyền lợi bảo hiểm	Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	Đối với sản phẩm UL và ILP (Hỗ trợ đóng phí)	Đối với sản phẩm VE và MTL (Từ bỏ thu phí)
		Hàng tháng, DLVN sẽ tự động đóng vào hợp đồng một khoản phí bằng với 1/12 STBH của WOP trong thời gian hợp đồng có hiệu lực và cho đến hết thời hạn của WOP	DLVN sẽ ngừng thu các khoản phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm kể từ kỳ thu phí tiếp theo sau thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm đến ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm.
Độ tuổi tham gia bh	Từ 18 ~ 60 tuổi. Tuổi tối đa khi kết thúc: 65 tuổi		
Thời hạn bh	Từ 5~47 năm.		

4. BẢO HIỂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE TOÀN CẦU (GHC)

Bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe toàn cầu là sản phẩm bảo hiểm y tế toàn diện giúp Quý khách bảo vệ cho mọi thành viên trong gia đình, không còn lo lắng về chi phí y tế để an tâm vui sống bên cạnh những người thân yêu.

Quyền lợi bảo hiểm (Đơn vị tính: đồng)	A. QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ			
	Phạm vi bảo hiểm	Toàn cầu		
	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM		
		Phổ thông	Đặc biệt	Cao cấp
	Quyền lợi tối đa của một Bệnh/Thương tật trong	300.000.000	600.000.000	1.000.000.000

suốt thời gian tham gia sản phẩm bảo hiểm GHC			
I - VIỆN PHÍ VÀ CÁC CHI PHÍ Y TẾ			
Chi phí phẫu thuật: tiền phẫu thuật, hậu phẫu, gây mê, phòng mổ	Tối đa 25.000.000 cho mỗi Bệnh tật/Thương tật, mỗi cuộc phẫu thuật	Tối đa 50.000.000 cho mỗi Bệnh tật/Thương tật, mỗi cuộc phẫu thuật	Tối đa 75.000.000 cho mỗi Bệnh tật/Thương tật, mỗi cuộc phẫu thuật
Các chi phí nội trú khác: chi phí xét nghiệm chẩn đoán; chẩn đoán hình ảnh, thuốc được kê đơn; phí chuyên môn; máu và huyết tương; thuê xe lăn; phẫu thuật ngoại trú, dụng cụ và trang thiết bị phẫu thuật, bộ phận giả được sự chấp thuận của DLVN <i>Điều trị trước và sau khi nằm viện.</i> Trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện và 60 ngày sau khi xuất viện. <i>Phí khám bệnh hàng ngày của Bác sĩ/Bác sĩ chuyên khoa</i>	Tối đa 15.000.000 cho mỗi Bệnh tật/Thương tật, mỗi năm	Tối đa 33.000.000 cho mỗi Bệnh tật/Thương tật, mỗi năm	Tối đa 60.000.000 cho mỗi Bệnh tật/Thương tật, mỗi năm
Tiền phòng và ăn uống: tối đa 45 ngày cho mỗi Bệnh tật/Thương tật mỗi năm	Tối đa 1.500.000/ ngày	Tối đa 2.500.000/ ngày	Tối đa 3.000.000/ ngày
Giường cho người thân khi chăm sóc cho NĐBH là trẻ em dưới 18 tuổi: tối đa 10 ngày cho mỗi Bệnh/Thương tật mỗi năm	Tối đa 500.000/ ngày	Tối đa 750.000/ ngày	Tối đa 1.000.000/ ngày
Khoa chăm sóc đặc biệt (ICU): tối đa 15 ngày cho mỗi Bệnh/Thương tật mỗi năm	Tối đa 2.100.000/ ngày	Tối đa 3.150.000/ ngày	Tối đa 5.250.000/ ngày
Điều dưỡng tại nhà: tối đa 30 ngày cho mỗi Bệnh/Thương tật mỗi năm	Tối đa 250.000/ ngày	Tối đa 350.000/ ngày	Tối đa 500.000/ ngày
Điều trị tổn thương răng do Tai nạn	Tối đa 3.000.000/ năm /tai nạn	Tối đa 5.000.000/ năm/ tai nạn	Tối đa 7.500.000/ năm /tai nạn
II - CHI PHÍ CẤP CỨU			
Điều trị tại phòng cấp cứu do tai nạn	Tối đa 2.100.000/ mỗi tai nạn, mỗi năm	Tối đa 5.250.000/ mỗi tai nạn, mỗi năm	Tối đa 10.500.000/ mỗi tai nạn, mỗi năm

	Chi phí xe cấp cứu	Tối đa 3.000.000/ mỗi Bệnh/Thương tật, mỗi năm	Tối đa 5.000.000/ mỗi Bệnh/Thương tật, mỗi năm	100% chi phí thực tế
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.		
	Điều trị ung thư (hoá trị/ xạ trị)	Tối đa 100% chi phí thực tế	Tối đa 100% chi phí thực tế	Tối đa 100% chi phí thực tế
	Cấy ghép bộ phận cho NĐBH (người nhận bộ phận) và người hiến tạng cho NĐBH ((áp dụng cho mỗi bộ phận được cấy ghép, bao gồm: thận, tim, gan và tủy xương trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm). Chi phí y tế liên quan đến cấy ghép bộ phận của người hiến tạng cho NĐBH không được vượt quá 50% giới hạn của quyền lợi này.	Tối đa 150.000.000	Tối đa 300.000.000	Tối đa 500.000.000
	Lọc máu ngoài thận (Lọc thận)	Tối đa 5.000.000/ năm	Tối đa 10.000.000/ năm	Tối đa 15.000.000/ năm
	Điều trị bệnh tật bẩm sinh, khuyết tật khi sinh (áp dụng cho tất cả bệnh tật Bẩm sinh, Khuyết tật khi sinh trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm)	Tối đa 15.000.000	Tối đa 25.000.000	Tối đa 35.000.000
	Điều trị Biến chứng thai sản (áp dụng cho mỗi Biến chứng thai sản trong suốt thời gian tham gia sản phẩm) Lưu ý: Quyền lợi này chỉ được chi trả khi NĐBH tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này trước khi mang thai.	Tối đa 15.000.000	Tối đa 25.000.000	Tối đa 35.000.000
B. QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ (Quyền lợi lựa chọn thêm)				
	Phạm vi bảo hiểm	Việt Nam		
	Giới hạn bảo hiểm	Tối đa 5.000.000/năm	Tối đa 10.000.000/năm	Tối đa 15.000.000/năm

Điều trị ngoại trú theo Y học hiện đại (Tây y)	Từ trên 210.000 – 1.000.000/lần	Từ trên 210.000 – 2.000.000/lần	Từ trên 210.000 – 4.000.000/lần
Y học thay thế	Tối đa 1.500.000/năm	Tối đa 2.500.000/năm	Tối đa 4.000.000/năm
C. QUYỀN LỢI CHĂM SÓC RĂNG (Quyền lợi lựa chọn thêm)			
Phạm vi bảo hiểm	Việt Nam		
Giới hạn bảo hiểm	Không áp dụng	Không áp dụng	Tối đa 10.500.000/năm
Điều trị nha khoa (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).	Không áp dụng	Không áp dụng	210.000/lần thăm khám

Độ tuổi tham gia	Stt	Tiêu chí	Đối với Điều trị Nội trú	Đối với Điều trị Ngoại trú, Chăm sóc răng
	1	Tuổi tham gia bảo hiểm	Từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi	Từ 30 ngày tuổi đến 60 tuổi
	2	Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng bảo hiểm (HĐBH)	75 tuổi	65 tuổi

THỜI HẠN BH	01 năm (Được gia hạn hàng năm.)
-------------	---------------------------------

5. BẢO HIỂM HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH UNG THƯ (K-CARE)

Bảo vệ toàn diện trước các bệnh ung thư, chấp nhận kết quả điều trị và hỗ trợ viện phí trên phạm vi toàn cầu. Gia tăng quyền lợi và Khoản tài chính cộng thêm hỗ trợ phục hồi sức khỏe nhằm giúp người bệnh có thêm nguồn động lực vượt qua giai đoạn khó khăn nhất.

Quyền lợi bảo hiểm	Chẩn đoán mắc Bệnh ung thư thể nhẹ	- 50% Số tiền bảo hiểm, tối đa 500 triệu đồng. - Hỗ trợ thêm 20% Giá trị quyền lợi vào lúc chi trả cho Bệnh ung thư thể nhẹ.
	Chẩn đoán mắc Bệnh ung thư nghiêm trọng	- 100% Số tiền bảo hiểm. - Hỗ trợ thêm 200% Giá trị quyền lợi vào lúc chi trả cho Bệnh ung thư nghiêm trọng. - Chi trả thêm 20% Số tiền bảo hiểm vào thời điểm 2 năm sau khi mắc phải Bệnh ung thư nghiêm trọng.

Số tiền bảo hiểm (STBH)	STBH tối thiểu: - 10 triệu đồng đối với hợp đồng VE/Truyền thống. - 50 triệu đồng đối với hợp đồng UL/ILP. STBH tối đa: Max {2 tỷ, Số tiền bảo hiểm sản phẩm chính}.
Độ tuổi tham gia	Tuổi tham gia: 0 - 65 tuổi. Tuổi tối đa khi kết thúc: 80 tuổi.
Thời hạn bảo hiểm	Từ 5 đến 25 năm.
Thời hạn đóng phí	Bằng Thời hạn bảo hiểm.
Câu hỏi thẩm định	Theo sản phẩm chính.
Giới hạn thẩm định	Tổng SAR của Bệnh hiểm nghèo trên Người được bảo hiểm (NĐBH) tại DLVN tối đa 6 tỷ đồng.

6. BẢO HIỂM BẢO TOÀN THU NHẬP (DSR)

Bảo vệ toàn diện cho người trụ cột trước những rủi ro dẫn đến tử vong, thương tật toàn bộ và vĩnh viễn. Đảm bảo chi trả hơn 100% số tiền bảo hiểm và bảo vệ lên đến 2 người với quyền lợi nhân đôi. Chấp nhận chi trả ngay cả khi hợp đồng bị mất hiệu lực do một số yếu tố không mong muốn.

Quyền lợi bảo hiểm	Tử vong/Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm của sản phẩm Bảo hiểm Bảo toàn thu nhập.	Trong thời gian hiệu lực của sản phẩm.	Khoản tiền Bảo toàn thu nhập cố định hằng năm tương đương Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung kéo dài hết thời hạn hợp đồng của sản phẩm bổ sung này.
	Tử vong/Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm của sản phẩm Bảo hiểm chính.	Trong thời gian nhận quyền lợi Bảo toàn thu nhập.	Chi trả trong một lần giá trị nào lớn hơn của Khoản tiền bằng gấp đôi các khoản Bảo toàn thu nhập còn lại và năm lần Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung.
	Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực hoặc mất hiệu lực do những sự kiện khác ngoài sự kiện Tử vong/Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính.	Trong thời gian nhận quyền lợi Bảo toàn thu nhập.	Khoản tiền bằng tỷ lệ phần trăm của tổng các khoản Bảo Toàn thu nhập còn lại được chi trả một lần.

Số tiền bảo hiểm (STBH)	STBH tối thiểu: 5 triệu đồng. STBH tối đa: Min (20% STBH sản phẩm chính, 200 triệu đồng).
Độ tuổi tham gia	Tuổi tham gia: 18 - 65 tuổi. Tuổi tối đa khi kết thúc: 70 tuổi.
Thời hạn bảo hiểm	Từ 5 đến 25 năm.
Thời hạn đóng phí	Bằng Thời hạn bảo hiểm.
Câu hỏi thẩm định	Theo sản phẩm chính.
Giới hạn thẩm định	Tổng STBH/NĐBH tại DLVN tối đa 200 triệu đồng.

7. BẢO HIỂM BẢO TOÀN THU NHẬP TOÀN DIỆN (CI-DSR)

Bảo vệ toàn diện cho người trụ cột với kế hoạch 3 trong 1 (bảo vệ trường hợp bệnh hiểm nghèo, tử vong, thương tật toàn bộ và vĩnh viễn). Đảm bảo chi trả hơn 100% số tiền bảo hiểm và bảo vệ lên đến 2 người với quyền lợi nhân đôi. Chấp nhận chi trả ngay cả khi hợp đồng bị mất hiệu lực do một số yếu tố không mong muốn.

Quyền lợi bảo hiểm	- Quyền lợi bảo hiểm tương tự như Bảo hiểm bảo toàn thu nhập nêu trên nhưng mở rộng phạm vi bảo hiểm cho trường hợp mắc bệnh hiểm nghèo.
Số tiền bảo hiểm (STBH)	STBH tối thiểu: 5 triệu đồng. STBH tối đa: Min (20% STBH sản phẩm chính, 200 triệu đồng).
Độ tuổi tham gia	Tuổi tham gia: 18 - 65 tuổi. Tuổi tối đa khi kết thúc: 70 tuổi.
Thời hạn bảo hiểm	Từ 5 đến 25 năm.
Thời hạn đóng phí	Bằng Thời hạn bảo hiểm.
Câu hỏi thẩm định	Theo sản phẩm chính.
Giới hạn thẩm định	Tổng STBH/NĐBH tại DLVN tối đa 200 triệu đồng. Tổng SAR của Bệnh hiểm nghèo trên NĐBH tại DLVN tối đa 6 tỷ đồng.

8. BẢO HIỂM HỖ TRỢ VIỆN PHÍ (HI)

Quyền lợi bảo hiểm	Điều trị nội trú	
	Hỗ trợ viện phí, tối đa: <ul style="list-style-type: none"> • 20 ngày nằm viện cho một Đợt nằm viện. • 100 ngày nằm viện cho một năm HĐBH. 1000 ngày nằm viện trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm HI.	100% STBH cho mỗi ngày nằm viện.
	Hỗ trợ điều trị tại khoa/phòng chăm sóc đặc biệt (*), tối đa: <ul style="list-style-type: none"> • 10 ngày nằm viện cho một Đợt nằm viện. • 50 ngày nằm viện cho một năm HĐBH. 500 ngày nằm viện trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm HI.	100% STBH cho mỗi ngày điều trị tại khoa/phòng chăm sóc đặc biệt.
	Hỗ trợ chi phí phẫu thuật (*), tối đa: <ul style="list-style-type: none"> • 01 lần phẫu thuật cho một Đợt nằm viện. • 05 lần phẫu thuật cho một năm HĐBH. 20 lần phẫu thuật trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm HI.	500% STBH cho mỗi lần nằm viện có phẫu thuật.
	Điều trị tại phòng cấp cứu do tai nạn (*), tối đa: <ul style="list-style-type: none"> • 01 lần điều trị cho một Đợt nằm viện. 	100% STBH cho mỗi lần nằm điều trị tại khoa/ phòng cấp cứu do tai nạn.

	<ul style="list-style-type: none"> • 05 lần điều trị cho một năm HĐBH. 20 lần điều trị trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm HI. 	
	Hỗ trợ điều trị ngoại trú đối với lọc thận hoặc hóa trị/xạ trị ung thư (*)	
	<ul style="list-style-type: none"> • 100 lần điều trị cho một năm HĐBH. 1000 lần điều trị trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm HI. 	100% STBH cho mỗi lần lọc thận hoặc hóa trị/ xạ trị ung thư.
	<p>Trong đó:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Các quyền lợi có đánh dấu (*) sẽ được chi trả đồng thời với quyền lợi Hỗ trợ viện phí. <p>Tổng các quyền lợi bảo hiểm được chi trả không vượt quá <u>1.000 lần STBH</u>.</p>	
Tuổi tham gia bảo hiểm	<p>Đáp ứng đủ các điều kiện sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuổi tham gia bảo hiểm: Từ 0 đến 65 tuổi. - Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng bảo hiểm (HĐBH): 75 tuổi. 	
Thời hạn bảo hiểm	01 năm và được gia hạn hằng năm.	
Thời hạn đóng phí	Bằng thời hạn bảo hiểm.	
Số tiền bảo hiểm (STBH)	<ul style="list-style-type: none"> - Tối thiểu: 100.000 đồng. - Tối đa: 01 triệu đồng. 	
Giới hạn thẩm định	<ul style="list-style-type: none"> - Tổng STBH chịu rủi ro (SAR) trên mỗi HĐBH tối đa: 01 triệu đồng. - Với mỗi 03 triệu đồng phí bảo hiểm cơ bản của sản phẩm chính, tổng STBH của tất cả Người được bảo hiểm trong một HĐBH là 100.000 đồng. 	