



POLICY INFORMATION

Policy Holder Name	test
No. of insured persons	2
Effective Date	01-11-2021
Phone Number	232323232
Currency Unit	2
Email	dsdsds@ddsds

INFORMATION

Package						Premium (2)	
No.	Name	Birthday	Age	Smoker	Plan	Annual	Semi Annual
1				No		0	0
1				No		0	0
1				No		0	0
1				No		0	0
1				No		0	0
TOTAL						0	
TOTAL-SEMI						0	

MASTER SERIES (đơn vị 2)	M1+
Quyền Lợi Tối Đa Cho Bất Kỳ MỘT Bệnh Tật và Các Di Chứng Của Nó - Chi trả các chi phí bình thường theo thông lệ cho mỗi bệnh tật trong thời gian suốt đời cho các khoản:	5,000,000,000
Phạm Vi Bảo Hiểm	Toàn Cầu
QUYỀN LỢI NỘI TRÚ Chi trả các chi phí bình thường theo thông lệ cho các khoản:	M1+
Tiền Phòng và Ăn Uống (Phòng Bình Thường)	Phòng Đơn tại Việt Nam Phòng Đôi ở các nước khác
Chỗ Ở Của Cha Mẹ - Một giường phụ trong cùng phòng cho cha/mẹ đi theo trẻ em dưới 18 tuổi được bảo hiểm phải nằm viện	Theo Hóa Đơn
Khoa Chăm Sóc Đặc Biệt, Khoa Bệnh Lý Mạch Vành (Tối đa 15 ngày cho mỗi bệnh tật mỗi năm: áp dụng cho các gói Toàn Mỹ)	Theo Hóa Đơn

Phí khám bệnh hằng ngày của bác sĩ	Theo hóa đơn
Phí bác sĩ chuyên khoa	Theo hóa đơn
Phòng Mổ	Theo Hóa Đơn
Chi Phí Cho Bác Sĩ Phẫu Thuật - Bao gồm cả đánh giá tiền phẫu thuật và chăm sóc hậu phẫu thuật bình thường cho mỗi cuộc phẫu thuật	600,000,000 cho mỗi cuộc phẫu thuật (1,000,000,000 nâng cao)
Chi Phí Bác Sĩ Gây Mê	Tối đa 35% Chi Phí Hợp Lý trả cho Bác Sĩ Phẫu Thuật
Điều Trị Trước và Sau Khi Nằm Viện (Bao Gồm Cả Phục Hồi Chức Năng) - Trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện và 90 ngày sau khi xuất viện	30,000,000 cho mỗi bệnh tật mỗi năm
Cấy Ghép Bộ Phận - Phí cấy ghép thận, tim, phổi, gan và tủy xương (tối đa 50% cho người hiến tặng và số phần trăm còn lại cho người nhận, tùy theo sự lựa chọn của Người được bảo hiểm), tối đa là: Quyền lợi này là tổng cộng tối đa suốt đời cho mỗi bộ phận và Công ty sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi nào khác trong hợp đồng liên quan đến việc cấy ghép bộ phận.	500,000,000
HIV/AIDS - Quyền lợi được áp dụng khi HIV và/hoặc các bệnh liên quan đến nó xuất hiện lần đầu tiên sau 5 năm được bảo hiểm liên tục dưới Hợp đồng bảo hiểm và được tái tục sau đó, mức giới hạn suốt đời là:	500,000,000
Điều Dưỡng Tại Nhà - Ngay sau khi xuất viện và được bác sĩ điều trị xác nhận là cần thiết về mặt y tế (tối đa 30 ngày cho mỗi bệnh tật mỗi năm)	Theo Hóa Đơn
Các Chi Phí Nội Trú Khác - Chi phí xét nghiệm chuẩn đoán theo yêu cầu của bác sĩ, chụp X quang, 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; lắp bộ phận giả theo tiêu chuẩn phẫu thuật nội (có sự chấp thuận của Công Ty)	Theo Hóa Đơn
Chăm Sóc Hấp Hối - Đối với bệnh ở giai đoạn cuối, mức giới hạn tối đa suốt đời	100,000,000
Các Rối Loạn Thần Kinh và Tâm Thần	Chi trả viện phí 50,000,000 mỗi năm. mức giới hạn tối đa suốt đời là 100,000,000
Quyền Lợi Thai Sản - Quyền lợi tối đa cho mỗi lần thai sản sau thời gian 270 ngày hoãn áp dụng (90 ngày đối với sẩy thai hoặc phá thai bắt buộc) Khi cả chồng và vợ đều được bảo hiểm, quyền lợi sẽ được tăng thêm 50%.	- Sinh Con: 40,000,000 - Sẩy Thai và Phá Thai Bắt Buộc: 20,000,000
Bảo Hiểm Miễn Phí Cho Trẻ Sơ Sinh - Trẻ sơ sinh của Người được bảo hiểm sẽ được hưởng miễn phí cùng một chế độ bảo hiểm sức khỏe giống như Người được bảo hiểm (hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe thấp hơn nếu cả cha mẹ đứa trẻ đó đều là những Người được bảo hiểm và được bảo hiểm ở những mức quyền lợi khác nhau) từ 15 ngày sau ngày sinh hoặc ngày xuất viện hoặc ngày nộp đơn yêu cầu bảo hiểm cho công ty - tùy thuộc vào ngày nào xảy ra sau cho tới ngày đến hạn tái tục hợp đồng kế tiếp của Người được bảo hiểm - là ngày đến hạn tái tục hợp đồng ngay sau khi kết thúc năm hợp đồng mà Người được bảo hiểm sanh con, với điều kiện là Người được bảo hiểm đã được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm này trong thời gian tối thiểu là 270 ngày liên tiếp và đứa trẻ này đủ điều kiện bảo hiểm.	Đã bao gồm
Chuyển Thi Hài - Về quê hương hoặc nước cư trú	Theo Hóa Đơn
QUYỀN LỢI Y TẾ KHẨN CẤP - Theo giới hạn tối đa toàn bộ cho mỗi bệnh tật:	M1+
Tổn Thương Răng Do Tai Nạn - Điều trị khẩn cấp trong vòng tối đa 7 ngày kể từ khi tai nạn gây ra mất mát hoặc tổn thương cho răng lành mạnh tự nhiên	Theo Hóa Đơn
Điều Trị Ngoại Trú Khẩn Cấp Do Tai Nạn - Cho tai nạn được bảo hiểm mà được điều trị trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra tai nạn tại khoa ngoại trú của bệnh viện, phòng khám, phòng khám của bác sĩ	Theo Hóa Đơn

Dịch Vụ Xe Cấp Cứu	Theo Hóa Đơn
Dịch Vụ Trợ Giúp Khẩn Cấp 24 Giờ và Dịch Vụ Sơ Tán Y Tế Khẩn Cấp	Đã bao gồm
Chi Phí Đi Lại Bổ Sung (Sau Khi Sơ Tán Khẩn Cấp) - Một vé máy bay hạng phổ thông để đưa Người được bảo hiểm trở về nước cư trú	Đã bao gồm

