



Sức mạnh giúp bạn vững tin cùng bảo hiểm

2021



CHƯƠNG TRÌNH
MASTER

www.pacificcross.com.vn



CHƯƠNG TRÌNH MASTER

Chương trình Master được thiết kế cho những khách hàng thông thái muốn chương trình chăm sóc y tế toàn diện ở mức chi phí vừa phải, được bảo hiểm toàn cầu vào bất cứ khi nào cần. Chương trình có nhiều quyền lợi lựa chọn nên khách hàng có thể thay đổi chương trình bảo hiểm cho phù hợp với nhu cầu và ngân sách của mình. Chúng tôi mong muốn khách hàng có được sự yên tâm về tài chính cho chi phí y tế trong tương lai.



Hai lựa chọn **NÂNG CAO CUỘC SỐNG** cho quyền lợi Nha khoa, Tai nạn cá nhân, Kiểm tra sức khỏe, Tiêm chủng và Vitamin



CAO CẤP



MIỄN PHÍ QUYỀN LỢI DU LỊCH cho khách có quyền lợi Ngoại trú.



BẢO HIỂM TOÀN CẦU

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM (bằng VNĐ)

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:

Phạm vi bảo hiểm

M1+	M2	M3
5.000.000.000	10.000.000.000	20.000.000.000
TOÀN CẦU		

QUYỀN LỢI NỘI TRÚ – Chi trả các chi phí bình thường theo thông lệ cho các khoản:

Tiền phòng và Ăn uống (phòng bình thường)

Phòng đơn tại Việt Nam. Phòng đôi ở các nước khác	Phòng đơn tại các nước Đông Nam Á. Phòng đôi ở các nước khác	Phòng đôi tại E.U/ HK/Bắc Mỹ/ Thụy Sĩ. Phòng đơn 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, 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)	Theo hóa đơn	Theo hóa đơn
--	--------------	--------------

Chi phí Bác sĩ gây mê

Tối đa 35% chi phí hợp lý trả cho Bác sĩ phẫu thuật	Theo hóa đơn	Theo hóa đơn
---	--------------	--------------

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	40.000.000 cho mỗi Bệnh tật mỗi năm	50.000.000 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

500.000.000	1.000.000.000	4.000.000.000
-------------	---------------	---------------

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.

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 theo Hợp đồng bảo hiểm và được tái tục sau đó, mức giới hạn suốt đời là

500.000.000	1.000.000.000	2.000.000.000
-------------	---------------	---------------

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 tiêu chuẩn trong phẫu thuật (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 là

100.000.000	100.000.000	200.000.000
-------------	-------------	-------------

Các rối loạn thần kinh và tâm thần – Chi trả viện phí 50.000.000 (áp dụng cho M1+ và M2) hoặc 100.000.000 (áp dụng cho M3) mỗi năm, mức giới hạn tối đa suốt đời là

100.000.000	150.000.000	200.000.000
-------------	-------------	-------------

Quyền lợi thai sản – Quyền lợi tối đa cho mỗi lần thai sản sau thời gian 12 tháng hoãn áp dụng (90 ngày đối với sảy thai hoặc phá thai bất buộc)

Giới hạn cho mỗi lần thai sản:

- Sinh con
- Sảy thai và phá thai bất buộc

40.000.000 20.000.000	60.000.000 30.000.000	100.000.000
--------------------------	--------------------------	-------------

Khi cả chồng và vợ đều được bảo hiểm, quyền lợi sẽ được tăng thêm 50%.

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 12 tháng liên tiếp và đứa trẻ này đủ điều kiện bảo hiểm.

Đã bao gồm		
------------	--	--

Chuyến thi hải về quê hương hoặc nước cư trú

Theo hóa đơn		
--------------	--	--

QUYỀN LỢI Y TẾ KHẨN CẤP

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		
------------	--	--

	M1+	M2	M3
--	-----	----	----

QUYỀN LỢI NGOẠI TRÚ

Quyền lợi ngoại trú – Chi phí thăm khám tại các phòng khám của bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ vật lý trị liệu, chuyên gia nắn cột sống theo giới thiệu của bác sĩ điều trị, và các chi phí xét nghiệm, X quang theo chỉ định của bác sĩ và thuốc được kê toa	Theo hóa đơn		
Y học thay thế – Chi phí điều trị với chuyên gia liệu pháp vi lượng đồng căn, chuyên gia nắn xương, châm cứu, được thảo viên và bác sĩ đông y và những được thảo được kê đơn. Mức giới hạn tối đa hằng năm là	5.000.000	10.000.000	20.000.000

QUYỀN LỢI DU LỊCH (được kèm theo nếu có chọn Quyền lợi Ngoại Trú)
Thanh toán các chi phí hợp lý toàn cầu dưới đây, khi Người được bảo hiểm đi du lịch ngoài nước cư trú của mình cho những chuyến đi không quá 90 ngày liên tiếp:

Rút Ngắn Chuyến Đi hoặc Hủy Bỏ Chuyến Đi	50.000.000	Hành Lý & Giấy Tờ Du Lịch	15.000.000	Chuyến Đi Bị Trì Hoãn	13.000.000
Trợ Cấp Nằm Viện	12.000.000	Tiền Cá Nhân	10.000.000	Hành Lý Đến Chậm	2.500.000

QUYỀN LỢI LỰA CHỌN

Quyền lợi Nha khoa – Chi trả 80% các chi phí bình thường theo thông lệ cho các chi phí hợp lý, tối đa mỗi năm là 20.000.000 VNĐ
Tai nạn cá nhân – Lựa chọn từ 1.000.000.000 đến 10.000.000.000. Quyền lợi của trẻ em (từ 0 – 18 tuổi) chỉ bằng 10% quyền lợi về tai nạn cá nhân của cha mẹ

QUYỀN LỢI	NÂNG CAO CUỘC SỐNG 1	NÂNG CAO CUỘC SỐNG 2
KIỂM TRA SỨC KHỎE	2.600.000	4.000.000
TIÊM CHỦNG	1.000.000	2.000.000
NHA KHOA	5.000.000 (Đồng thanh toán 20%: Công ty trả 80% chi phí hợp lý)	10.000.000 (Đồng thanh toán 20%: Công ty trả 80% chi phí hợp lý)
TAI NẠN CÁ NHÂN	200.000.000 (Quyền lợi của Trẻ em (0-18 tuổi) chỉ là 20.000.000)	500.000.000 (Quyền lợi của Trẻ em (0-18 tuổi) chỉ là 50.000.000)

BẢNG PHÍ BẢO HIỂM (ĐVT: 1.000 VNĐ)

TUỔI		0-5	6-18	19-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90*
CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	M1+	29.308	27.407	38.881	41.824	44.831	47.921	51.068	57.247	63.548	78.264	93.924	140.917	194.481	268.349	370.295	510.986
	M2	30.405	28.433	46.302	49.774	53.247	56.922	59.783	67.638	75.824	93.331	111.997	167.977	231.844	319.963	441.555	609.322
	M3	34.813	32.554	58.604	62.784	67.020	71.212	76.793	81.093	93.274	104.958	145.138	195.944	275.164	382.760	535.864	750.209
QUYỀN LỢI LỰA CHỌN	Quyền lợi nâng cao 1.000.000.000 Chi phí cho Bác sĩ phẫu thuật	1.516	1.418	1.739	1.900	2.060	2.221	2.355	2.488	2.756	2.917	3.211					
	NHA KHOA	3.150	5.775														
	TAI NẠN CÁ NHÂN	Nghề nghiệp loại 1: 28.350 cho mỗi 20.000.000															
	NÂNG CAO CUỘC SỐNG 1	4.494															
	NÂNG CAO CUỘC SỐNG 2	7.035															

* Chỉ cho tái tục

CHIẾT KHẤU Các chiết khấu không áp dụng cho các Quyền lợi Lựa Chọn và Chiết khấu Loại trừ điều trị ngoại trú không áp dụng cho quyền lợi nâng cao.

Lựa chọn chiết khấu “Miễn thường 50.000.000 cho Quyền lợi nội trú” chỉ dành cho khách hàng chỉ mua Quyền lợi nội trú. Khi đó khách hàng có thể chọn giữa hai lựa chọn chiết khấu – “Miễn thường 50.000.000 cho Quyền lợi nội trú” hoặc “20% Đồng thanh toán”

Loại trừ điều trị ngoại trú	30%
Giới hạn vùng điều trị (TAL): giới hạn việc bảo hiểm ở Bắc Mỹ, Nhật Bản, Hong Kong chỉ cho điều trị nội trú khẩn cấp với điều kiện là Người được bảo hiểm đi du lịch đến những nơi này tổng cộng không quá 30 ngày trong một Năm hợp đồng (vui lòng tham khảo bản hợp đồng bảo hiểm chính thức)	25%
Đồng thanh toán 20%: Công ty trả 80% chi phí hợp lý.	25%
Miễn thường 50.000.000 cho Quyền lợi nội trú - khách hàng tự trả 50.000.000 đầu tiên cho các chi phí điều trị nội trú hợp lý trong mỗi năm hợp đồng.	20%

SỐ NGƯỜI

3 – 4 Người được bảo hiểm	5%
5 – 10 Người được bảo hiểm	10%
11 – 20 Người được bảo hiểm	15%
21 Người được bảo hiểm hoặc hơn	20%

LƯU Ý

- Người hút thuốc lá có phí trội 15%.
- Chương trình bảo hiểm này chỉ dành cho người cư trú và làm việc tại Việt Nam. Người cư trú ở các nước khác sẽ được xem xét từng trường hợp riêng.

Tài liệu này không phải là hợp đồng. Để biết thông tin chính xác và các chi tiết về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm và các loại trừ của hợp đồng bảo hiểm, vui lòng tham khảo bản hợp đồng chính thức.

Có hiệu lực từ ngày 01 tháng 04 năm 2021



PACIFIC CROSS VIỆT NAM là thành viên của tập đoàn quốc tế chuyên thiết kế và quản lý các quyền lợi bảo hiểm y tế và bảo hiểm du lịch cho những người sống và làm việc tại châu Á. Pacific Cross Việt Nam là một công ty Quản Lý Bảo Hiểm (TPA) và là sức mạnh giúp bạn vững tin cùng bảo hiểm.

Hãy liên hệ với chúng tôi để được tư vấn miễn phí!

Được cung cấp bởi:
**CTY CP BẢO HIỂM
HÙNG VƯƠNG**



**BẢO HIỂM
HÙNG VƯƠNG**



Hãy Scan ảnh

Văn phòng Hành Chính:

PACIFIC CROSS VIỆT NAM

Thành Phố Hồ Chí Minh

Lầu 10 & Lầu 16 | Tháp B Tòa nhà Royal Centre

235 Nguyễn Văn Cừ | Quận 1

Tel: (+84 28) 7306 9669

Email: inquiry@pacificcross.com.vn

Văn phòng Kinh Doanh:

PACIFIC CROSS VIỆT NAM

Thành Phố Hồ Chí Minh

Lầu 6 | Tòa nhà Pax Sky | 159C Đề Thám | Quận 1

Tel: (+84 28) 7306 9669

Hà Nội

Lầu 19 | Tòa nhà VCCI | 9 Đào Duy Anh | Quận Đống Đa

Tel: (+84 24) 7308 6699