



Sức mạnh giúp bạn vững tin cùng bảo hiểm

C H Ư Ớ N G T R ì n h T O À N M ỹ



CHƯƠNG TRÌNH TOÀN MỸ

Chương trình Toàn Mỹ được thiết kế cho những khách hàng thông thái muốn được chăm sóc y tế ở mức chi phí hợp lý, được bảo hiểm toàn cầu vào bất cứ khi nào cần. Chương trình Toàn Mỹ có hàng loạt các quyền lợi y tế linh hoạt để đáp ứng các nhu cầu chăm sóc sức khỏe với sự thuận tiện gộp tất cả quyền lợi trong một chương trình bảo hiểm – điều trị y tế, quyền lợi thai sản, quyền lợi y tế dự phòng và tai nạn cá nhân.



Các **quyền lợi Nha khoa** là tùy chọn phù hợp với nhu cầu và ngân sách của khách hàng



Hỗ trợ khẩn cấp



Hệ thống **thanh toán trực tiếp rộng khắp Việt Nam**



Bảo hiểm toàn cầu.

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM (bằng VNĐ)	CƠ BẢN	TRUNG CẤP	CAO CẤP
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:	500.000.000	1.000.000.000	2.000.000.000
Phạm vi bảo hiểm	Toàn cầu	Toàn cầu	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 đôi tối đa là 2.000.000/ngày (tại Việt Nam là phòng đơn)	Phòng đôi tối đa là 3.000.000/ngày (tại Việt Nam là phòng đơn)	Phòng đôi tối đa là 4.000.000/ngày (tại Việt Nam là phòng đơn)
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	Tối đa theo giới hạn Tiền phòng và Ăn uống của Người được bảo hiểm		
Khoa chăm sóc đặc biệt, Khoa bệnh lý mạch vành – Tối đa 15 ngày cho mỗi Bệnh tật mỗi năm	3.000.000/ngày	5.000.000/ngày	7.000.000/ngày
Phí khám bệnh hằng ngày của bác sĩ	Theo hóa đơn		
Phí Bác sĩ chuyên khoa	Theo hóa đơn		
Phòng mổ	20.000.000 cho mỗi cuộc phẫu thuật	Theo hóa đơn	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	100.000.000 cho mỗi cuộc phẫu thuật	200.000.000 cho mỗi cuộc phẫu thuật	240.000.000 cho mỗi cuộc phẫu thuật
Chi phí Bác sĩ gây mê	Tối đa 30% 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	10.000.000 cho mỗi Bệnh tật mỗi năm	15.000.000 cho mỗi Bệnh tật mỗi năm	20.000.000 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.	100.000.000	200.000.000	300.000.000
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)	400.000/ngày	600.000/ngày	1.000.000/ngày
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)	80.000.000 cho mỗi Bệnh tật mỗi năm	140.000.000 cho mỗi Bệnh tật mỗi năm	210.000.000 cho mỗi Bệnh tật mỗi năm
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). Khi cả chồng và vợ đều được bảo hiểm, quyền lợi sẽ được tăng thêm 50%	Không	10.000.000	15.000.000
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, có hiệu lực sau khi sinh 15 ngày hoặc từ 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	Không	Đã bao gồm	Đã bao gồm
Quyền lợi y tế dự phòng – Tối đa hằng năm cho kiểm tra sức khỏe định kỳ, tiêm chủng, dụng cụ y tế, vitamin	1.500.000	2.000.000	3.000.000

	CƠ BẢN	TRUNG CẤP	CAO CẤP
Chôn cất và Tang Lễ Tai nạn cá nhân	6.000.000	10.000.000	10.000.000
	30.000.000	40.000.000	60.000.000
QUYỀN LỢI Y TẾ KHẨN CẤP - Theo giới hạn tối đa toàn bộ cho mỗi bệnh tật			
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	10.000.000 cho mỗi tai nạn	15.000.000 cho mỗi tai nạn	20.000.000 cho mỗi tai nạn
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		
QUYỀN LỢI NGOẠI TRÚ: Khách hàng có thể lựa chọn bất kỳ chương trình nào			
Quyền lợi tối đa mỗi năm	24.000.000	36.000.000	48.000.000
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	1.500.000/lần khám	2.000.000/lần khám	2.500.000/lần khám
Y học thay thế – Chi phí điều trị với chuyên gia liệu pháp vi lượng đồng căn, chuyên gia nắn xương, châm cứu, dược thảo viên và bác sĩ đông y và những dược thảo được kê đơn. Mức giới hạn tối đa hằng năm là	5.000.000		
QUYỀN LỢI LỰA CHỌN			
Quyền lợi Nha khoa 1 – Chi trả 80% các chi phí bình thường theo thông lệ cho các chi phí hợp lý, tối đa mỗi năm là 5.000.000 VNĐ			
Quyền lợi Nha khoa 2 – Chi trả 80% các chi phí bình thường theo thông lệ cho các chi phí hợp lý, tối đa mỗi năm là 10.000.000 VNĐ			

BẢNG PHÍ BẢO HIỂM (ĐVT: 1.000 VNĐ)

TUỔI	NỘI TRÚ			NGOẠI TRÚ		
	Cơ Bản	Trung Cấp	Cao Cấp	Cơ Bản	Trung Cấp	Cao Cấp
0-5	3.865	4.756	5.871	3.567	5.477	6.739
6-18	3.792	4.668	5.761	3.501	5.375	6.614
19-25	5.251	6.394	10.405	2.627	4.546	6.005
26-30	5.761	6.928	11.280	2.898	5.447	7.196
31-35	6.199	7.463	12.179	3.062	5.792	7.633
36-40	6.685	8.071	13.152	3.791	6.081	8.073
41-45	7.147	8.679	13.614	3.989	7.586	10.042
46-50	8.265	10.162	15.461	4.214	7.949	10.504
51-55	9.359	11.669	17.625	4.405	8.364	11.038
56-60	11.717	14.319	21.393	4.605	8.730	11.547
61-65	14.585	19.059	28.200	4.840	9.117	12.062
66-70*	21.878	28.589	42.300	7.260	13.676	18.094
71-75*	32.816	42.883	63.449	10.890	20.514	27.141

* Chỉ Cho Tái Tục

QUYỀN LỢI LỰA CHỌN	
Nha Khoa 1	2.100
Nha Khoa 2	3.780

CHIẾT KHẤU (Các chiết khấu không áp dụng cho các quyền lợi lựa chọn)	
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.



**PACIFIC
CROSS**
V I E T N A M

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

Được quản lý bởi:
PACIFIC CROSS VIỆT NAM

Tòa Nhà Continental
VP Hành chính: Lầu 4 | VP Kinh doanh: Lầu 12
81 - 85 Hàm Nghi | Quận 1 | Tp. Hồ Chí Minh | Việt Nam
Tel: (+84 8) 3821 9908 | Fax: (+84 8) 3821 9847
Email: inquiry@pacificcross.com.vn

Có hiệu lực từ ngày 01 tháng 04 năm 2017