

## 11. ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG PHỤ LỤC 1 – BẢNG QUYỀN LỢI

Điều khoản bổ trợ này bổ sung/thay thế và làm rõ ý nghĩa Phụ lục 1 – Quy tắc bảo hiểm Y tế, cụ thể như dưới:

Đơn vị: VND

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM		ML-A	ML-B	ML-C	ML-Asian
Phạm vi địa lý		Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Asian
Chết và thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn		2.100.000.000	2.100.000.000	2.100.000.000	2.100.000.000
Chết do ốm đau bệnh tật		-	-	500.000.000	500.000.000
Các chi phí y tế	Tổng hạn mức trách nhiệm năm	1.100.000.000	1.400.000.000	1.100.000.000	1.900.000.000
	Tiền phòng một ngày	5.000.000	11.000.000	11.000.000	11.000.000
	Chăm sóc đặc biệt (tối đa 30 ngày)	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Chi phí thuê chỗ ở của người đi kèm	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000
	Chi phí phẫu thuật	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Cấy ghép bộ phận cơ thể (một lần trong đời)	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Y tá chăm sóc tại nhà (tối đa 60 ngày)	40.000.000	40.000.000	40.000.000	40.000.000
	Điều trị cấp cứu	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Chi phí chữa trị răng cấp cứu do tai nạn	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Khám trước khi nhập viện	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Điều trị sau khi xuất viện	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Các chi phí bệnh viện khác	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Chi phí một lần điều trị ngoại trú	110.000.000	170.000.000	170.000.000	170.000.000
	Chi phí vật lý trị liệu mỗi ngày (Tối đa 60 ngày cho mỗi thời hạn bảo hiểm)	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000
Vận chuyển y tế cấp cứu	Tổng hạn mức trách nhiệm năm	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000
	Chi phí xe cứu thương khẩn cấp tại địa phương	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế

	Chi phí vận chuyển, di chuyển và phòng ở cho thân nhân. Chi phí mai táng, Hồi hương thi hài	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Chi phí vận chuyển cấp cứu và hồi hương cho người được bảo hiểm thuộc diện cần được vận chuyển cấp cứu theo định nghĩa nêu trong quy tắc bảo hiểm.	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
	Chi phí vận chuyển cấp cứu và hồi hương cho người được bảo hiểm không thuộc diện cần được vận chuyển cấp cứu theo định nghĩa nêu trong quy tắc bảo hiểm nhưng được bác sỹ điều trị yêu cầu đặc biệt phải vận chuyển cấp cứu tới bệnh viện khác	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế	Theo chi phí thực tế
<b>Phí bảo hiểm</b>	<b>2 tháng tuổi -17</b>	<b>18,000,000</b>	<b>24,800,000</b>	<b>25,800,000</b>	<b>39,900,000</b>
	<b>Tuổi 18-39</b>	<b>15,000,000</b>	<b>22,000,000</b>	<b>23,400,000</b>	<b>34,400,000</b>
	<b>Tuổi 40-49</b>	<b>17,000,000</b>	<b>26,000,000</b>	<b>27,100,000</b>	<b>38,600,000</b>
	<b>Tuổi 50-59</b>	<b>23,000,000</b>	<b>33,000,000</b>	<b>34,000,000</b>	<b>47,000,000</b>
	<b>Tuổi 60-64</b>	<b>28,000,000</b>	<b>36,000,000</b>	<b>36,700,000</b>	<b>52,500,000</b>
	<b>Từ 65 đến 69</b>	<b>Phí điều chỉnh theo từng trường hợp</b>			

## 12. ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG CHO XÉT NGHIỆM, THUỐC VÀ THIẾT BỊ Y TẾ

Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng hợp đồng này mở rộng bảo hiểm cho các xét nghiệm do bác sỹ chỉ định liên quan trực tiếp đến triệu chứng bệnh được chẩn đoán bất kể kết quả của các xét nghiệm đó là bình thường hoặc âm tính. Các bên cũng đồng ý rằng điều khoản này mở rộng bồi thường cho các chi phí sau:

a. Các loại thuốc được bác sỹ kê để sử dụng để hỗ trợ cho việc điều trị, cụ thể được quy định dưới đây:

- Thuốc dạ dày trong trường hợp sử dụng thuốc chống viêm không có thành phần steroid;
- Khám tai mũi họng, hô hấp: dung dịch nước muối biển, xịt họng, xịt mũi, viêm ngậm họng, nước súc họng, nước rửa mũi;
- Khám mắt: dung dịch tạo độ ẩm cho mắt/nước mắt nhân tạo;

- Không thanh toán các loại dược phẩm không có số đăng kí

b. Các thiết bị dụng cụ được sử dụng để hỗ trợ cho việc điều trị, cụ thể được quy định dưới đây:

- Vòng tay xác định tên/mã bệnh nhân;
- Nhiệt kế y tế;
- Tã lót, tấm trải giường bệnh;
- Kẹp cầm máu, kìm sinh thiết,
- Ngáng miệng dùng trong nội soi.

c. Các xét nghiệm được bác sỹ chỉ định, cụ thể quy định dưới đây:

- Xét nghiệm bệnh viêm gan B
- Xét nghiệm hội chứng suy giảm miễn dịch (HIV)

Hạn mức thanh toán tối đa cho các quyền lợi được chi trả theo điều khoản này như sau:

- 2,000,000 VNĐ/người/năm đối với chương trình ML-A;
- 3,000,000VNĐ/người/năm đối với chương trình ML-B, ML-C, ML-Asian.

### **13. ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG ĐIỀU TRỊ RĂNG (TÙY CHỌN)**

Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng hợp đồng này mở rộng bảo hiểm cho điều trị răng trong các trường hợp: khám chụp XQ răng, điều trị viêm nướu (lợi), nha chu, trám (hàn) răng bằng chất liệu thông thường, bao gồm: amalgam, composite, fuji. Điều trị tủy răng, cạo vôi răng (lấy cao răng) và nhổ răng bệnh lý (bao gồm phẫu thuật răng).

- Giới hạn điều trị răng/năm: 20,000,000 VNĐ/đồng/người
- Giới hạn cạo vôi răng: tối đa 600,000 VNĐ/người/năm

Chỉ chấp nhận trường hợp khám và điều trị răng tại các bệnh viện, cơ sở y tế hợp pháp có giấy phép hoạt động kinh doanh được Công ty bảo hiểm chấp nhận.

- Phí bảo hiểm bổ sung: 3,200,000 VNĐ

### **14. ĐIỀU KHOẢN THU HỒI CHI PHÍ TRẢ TRƯỚC (ĐẠI LÝ WELLBE)**

Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng trong trường hợp các chi phí đã được Đại lý WELLBE chi trả nhưng không được bảo hiểm bởi UIC, Người được bảo hiểm sẽ là người chi trả các chi phí đó cho Đại lý WELLBE.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm không hoặc không thể thanh toán chi phí nêu trên của mình, Công ty/Chủ hợp đồng bảo hiểm của Người được bảo hiểm sẽ chịu trách nhiệm chi trả các chi phí đó cho Đại lý WELLBE.

## **15. ĐIỀU KHOẢN VẬN CHUYỂN Y TẾ CẤP CỨU KHU VỰC CHÂU Á**

- Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng:

+ Phạm vi lãnh thổ Châu Á tại PHẦN 1 – BẢO HIỂM TAI NẠN, PHẦN 2 – BẢO HIỂM SỨC KHỎE và PHẦN 3 – CÁC QUYỀN LỢI Y TẾ được hiểu bao gồm các nước:

Hồng Kông, Trung Quốc, Việt Nam, Ấn Độ, Indonesia, Philippines, Myanmar, Campuchia, Sri Lanka, Malaysia, Thái Lan, Singapore, Đài Loan, Hàn Quốc, Băng-la-đét và Lào.

+ Phạm vi lãnh thổ Châu Á tại Phần 4 – VẬN CHUYỂN Y TẾ CẤP CỨU, sau đây được gọi là Phạm vi lãnh thổ vận chuyển y tế cấp cứu Khu vực Châu Á bao gồm các nước:

Hồng Kông, Trung Quốc, Việt Nam, Ấn Độ, Indonesia, Philippines, Myanmar, Campuchia, Sri Lanka, Malaysia, Thái Lan, Singapore, Đài Loan, Hàn Quốc, Băng-la-đét, Lào và Nhật Bản.

## **16. ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG CHI PHÍ MAI TÁNG**

Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng hợp đồng này mở rộng chi trả chi phí mai táng trong trường hợp người được bảo hiểm tử vong do tai nạn, ốm đau, bệnh tật.

Hạn mức thanh toán cho quyền lợi chi phí mai táng nằm trong hạn mức của PHẦN 4 – CHI PHÍ VẬN CHUYỂN Y TẾ CẤP CỨU – d. Chi phí vận chuyển thi hài (hồi hương thi hài).

## **17. ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG CHI PHÍ XÉT NGHIỆM (TÙY CHỌN)**

Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng hợp đồng này mở rộng chi trả cho chi phí xét nghiệm có kết quả xét nghiệm âm tính và những chi phí không liên quan trực tiếp đến chẩn đoán bệnh tối đa tới hạn mức được đề cập ở dưới với một khoản phí bảo hiểm bổ sung. Điều kiện áp dụng là các xét nghiệm nêu trên phải được bác sĩ chỉ định trong quá trình điều trị ốm đau/bệnh tật.

Hạn mức thanh toán tối đa cho các quyền lợi được chi trả theo điều khoản: 5,000,000VNĐ/người/năm

Phí bảo hiểm bổ sung: 3,000,000VNĐ