THÔNG TIN CẦN LƯU Ý

1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Chương trình bảo hiểm, Phạm vi địa lý được bảo hiểm và các Quyền lợi bảo hiểm được quy định tại bảng sau:

Đơn vị tính: đồng

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản**	**Nâng Cao**	**Toàn Diện**	**Cao Cấp**	**Tối Ưu**
Phạm vi địa lý được bảo hiểm					
Quyền lợi Điều trị Nội trú	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu
Quyền lợi Điều trị Ngoại trú	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Toàn cầu
Quyền lợi Điều trị Nha khoa	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Toàn cầu
Quyền lợi Thai sản	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Toàn cầu
Quyền lợi bảo hiểm	**Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng**				
Quyền lợi Điều trị Nội trú	100 triệu	250 triệu	500 triệu	1 tỷ	2 tỷ
Quyền lợi Điều trị Ngoại trú	5 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu	80 triệu
Quyền lợi Điều trị Nha khoa	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu
Quyền lợi Thai sản	15 triệu	25 triệu	40 triệu	60 triệu	80 triệu

Trong đó:

a. Quyền lợi Điều trị Nội trú là Quyền lợi bảo hiểm mặc định của Sản phẩm Bán kèm này;

b. Quyền lợi Điều trị Ngoại trú, Quyền lợi Điều trị Nha khoa và Quyền lợi Thai sản là các Quyền lợi bảo hiểm được lựa chọn tham gia thêm cho Người được bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm (sau đây được gọi là "Quyền lợi lựa chọn thêm"), với điều kiện là Quyền lợi lựa chọn thêm và Quyền lợi Điều trị Nội trú phải thuộc cùng một Chương trình bảo hiểm.

c. Trong suốt thời hạn hiệu lực của Sản phẩm Bán kèm này (từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm đến ngày chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm), Người được bảo hiểm chỉ được tham gia Quyền lợi Điều trị Nha khoa và/hoặc Quyền lợi Thai sản khi Người được bảo hiểm có tham gia Quyền lợi Điều trị Ngoại trú.

Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi Điều trị Nội trú, Quyền lợi Điều trị Ngoại trú, Quyền lợi Điều trị Nha khoa, Quyền lợi Thai sản như được quy định; và trong mọi trường hợp, tổng số tiền chi trả cho mỗi Quyền lợi bảo hiểm sẽ không vượt quá Quyền lợi tối đa trong

mỗi Năm hợp đồng tương ứng với Quyền lợi bảo hiểm và Chương trình bảo hiểm mà Người được bảo hiểm tham gia. Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng của (các) Quyền lợi Điều trị Nội trú, Quyền lợi Điều trị Ngoại trú, Quyền lợi Điều trị Nha khoa, Quyền lợi Thai sản chưa được sử dụng sẽ không được chuyển sang Năm hợp đồng tiếp theo.

(*) Chi tiết tham khảo Điều 1 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này để biết đầy đủ thông tin và điều kiện nhận các Quyền lợi bảo hiểm.

2. TÓM TẮT ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

Phú Hưng Life sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm phát sinh từ, liên quan đến hay là hậu quả của bất kỳ trường hợp sau đây:

a. Thương tật được gây ra bởi Tai nạn xảy ra trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm, tùy ngày nào đến sau;

Các Bệnh có sẵn của Người được bảo hiểm, trừ các Bệnh có sẵn đã khai báo và được chấp thuận bởi Phú Hưng Life;

Các loại trừ bảo hiểm trong trường hợp bảo hiểm có điều kiện dành cho Người được bảo hiểm, được ghi trong Thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện hoặc các thoả thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có);

b. Các bệnh liên quan đến HIV và Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD);

c. Các bệnh lý/khuyết tật bẩm sinh hoặc di truyền (bệnh lý/khuyết tật bẩm sinh hoặc di truyền là bất kỳ bệnh nào hoặc các bất thường về cơ thể hoặc bất thường về chức năng được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ, và có thể được phát hiện trước sinh, khi sinh hoặc sau sinh. Bệnh lý bẩm sinh có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên như bệnh bẩm sinh, khuyết tật bẩm sinh, dị tật bẩm sinh hay bất thường của nhiễm sắc thể);

d. Kiểm tra, điều trị liên quan đến các tình trạng bất lực, rối loạn chức năng sinh dục, dậy thì sớm, hẹp bao quy đầu, hỗ trợ sinh sản (bao gồm điều trị vô sinh, thụ tinh nhân tạo, thụ tinh trong ống nghiệm, cấy truyền phôi thai, ...) và các phương pháp kế hoạch hóa gia đình (bao gồm tránh thai, triệt sản, ...);

e. Mang thai, sinh đẻ, sảy thai, nạo, phá thai, điều trị trước và sau khi sinh đẻ, các Biến chứng thai sản hay bất kỳ bệnh tật ốm đau nào hoặc tổn thương nào liên quan đến các sự kiện này, trừ trường hợp tham gia thêm Quyền lợi Thai sản, khi đó các Quyền lợi Thai sản sẽ được xem xét chi trả;

f. Điều dưỡng trừ trường hợp các phương pháp điều trị này là một phần cần thiết của việc Điều trị Nội trú theo chỉ định của Bác sĩ và việc điều trị này phải được thực hiện tại Bệnh viện;

g. Điều trị bệnh tâm thần, rối loạn tâm thần, điều trị liên quan đến các rối loạn thần kinh bao gồm căng thẳng, lo âu, trầm cảm, tự kỷ, tăng động giảm chú ý, các rối loạn phát triển tâm thần và thể chất, rối loạn giao tiếp, rối loạn hành vi, các rối loạn cảm giác ăn liên quan chán ăn, nghiện ăn, các vấn đề tâm lý;

h. Phẫu thuật và điều trị thẩm mỹ hoặc phẫu thuật và điều trị tạo hình liên quan đến thẩm mỹ, trừ trường hợp Phẫu thuật khi bị Thương tích được Bác sĩ chỉ định là Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa nhằm tái tạo lại chức năng của Người được bảo hiểm; bất kỳ phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, bao gồm thay đổi giới tính; điều trị liên quan đến da như mụn trứng cá, tàn nhang, nám da, khuyết điểm sắc tố da, mụn thịt dư, gàu;

i. Giảm cân và tăng cân, các biến chứng liên quan đến rụng tóc, sẹo, sử dụng hoặc nhận các sản phẩm chăm sóc da, vitamin, khoáng chất, sữa bột hòa tan, dinh dưỡng bổ sung, chương trình kiểm soát cân nặng và điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu (của Người được bảo hiểm);

j. Điều trị rối loạn giấc ngủ, trừ trường hợp việc điều trị chứng ngưng thở khi ngủ đe dọa tính mạng có sự xác nhận của Bác sĩ chuyên khoa;

k. Việc khám sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe tổng quát hoặc thực hiện các kiểm tra hoặc xét nghiệm tầm soát kể cả việc tiêm chủng, vắc xin và thuốc chủng ngừa, trừ trường hợp tiêm ngừa dại do động vật tấn công và uốn ván do Tai nạn;

l. Khám và xét nghiệm không có kết luận về Bệnh hoặc Thương tích của Bác sĩ; khám có chẩn đoán xác định Bệnh hoặc Thương tích nhưng không cần điều trị và Bác sĩ chỉ tư vấn theo dõi, tái khám định kỳ, trừ trường hợp kiểm tra thai định kỳ khi Người được bảo hiểm tham gia quyền lợi Thai sản;

m. Chi phí phát sinh liên quan đến thị lực bao gồm: khám thị lực; phẫu thuật LASIK; kính gọng; kính áp tròng; các phương pháp điều chỉnh tật khúc xạ như cận thị, viễn thị, loạn thị, lão thị; rối loạn điều tiết; khô mắt; đục thủy tinh thể đối với Người được bảo hiểm trên sáu mươi (60) tuổi;

n. Điều trị theo phương pháp Y học thay thế đối với Quyền lợi Điều trị Nội trú; phục hồi chức năng (ngoại trừ Vật lý trị liệu) đối với Quyền lợi Điều trị Nội trú và Quyền lợi Điều trị Ngoại trú; điều trị y tế thử nghiệm; sử dụng công nghệ/ thủ thuật/ liệu pháp y tế mang tính thử nghiệm; thuốc/ liệu pháp tế bào gốc mới chưa được chính phủ, cơ quan Nhà nước và hiệp hội y tế công nhận tại nước sở tại;

o. Các chi phí cung cấp, bảo dưỡng, lắp đặt, lắp ráp, sửa chữa thiết bị hỗ trợ hoặc bộ phận giả hoặc các thiết bị có tính chất tương tự, dụng cụ chỉnh hình, các vật tư lắp vĩnh viễn trong cơ thể, trừ trường hợp các chi phí này được liệt kê trong định nghĩa Chi phí phẫu thuật cấy ghép;

p. Các chi phí dịch vụ phi y tế, bao gồm bữa ăn dành cho người thân, điện thoại, máy photocopy, vật dụng cá nhân, phí khai báo y tế và các chi phí dịch vụ không phục vụ cho việc khám, chữa và điều trị Bệnh và Thương tích;

q. Điều trị giảm nhẹ các triệu chứng phổ biến liên quan đến quá trình lão hóa, mãn kinh, tiền mãn kinh mà không do Bệnh;

r. Điều trị nghiện rượu, lạm dụng thuốc hay bất cứ biến chứng nào phát sinh do các nguyên nhân này; sử dụng thuốc không có chỉ định, tình cờ hoặc cố ý sử dụng thuốc quá liều hay bất cứ Tai nạn nào về thuốc;

s. Chiến tranh (dù là được tuyên bố hay không); bạo loạn, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình, đình công hay khủng bố; Người được bảo hiểm tham gia lực lượng vũ trang với tư cách là một người lính, cảnh sát, các tình nguyện viên, lực lượng dân phòng trong chiến đấu hoặc trấn áp tội phạm;

t. Điều trị do việc cố ý tự gây Thương tích, tự tử (dù đang trong tình trạng tỉnh táo hay không); Thương tích phát sinh từ việc tham gia, lôi kéo, khởi xướng gây gổ, ẩu đả, hoặc chống cự việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền, theo ghi nhận trong biên bản của công an, trừ trường hợp phòng vệ chính đáng hoặc thực hiện yêu cầu công việc;

u. Tai nạn xảy ra do Người được bảo hiểm sử dụng rượu bia mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định của Bộ Y tế/Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền (hoặc theo quy định pháp luật hiện hành); hoặc Tai nạn do ảnh hưởng của bất kỳ loại ma túy, các chất kích thích hoặc thuốc điều trị bệnh nào, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ với mục đích điều trị bệnh, thương tật;

v. Điều trị Thương tích do tham gia vào các hoạt động Thể thao chuyên nghiệp, Thể thao và các hoạt động mạo hiểm, các môn Thể thao đối kháng;

w. Điều trị do phơi nhiễm năng lượng hạt nhân, phóng xạ ion hóa hay nhiễm phóng xạ từ bất kỳ nguồn nào, bất kỳ tình trạng nào là hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của ô nhiễm hóa học hoặc sinh học dù gây ra bởi bất kỳ nguyên nhân nào, hoặc bệnh bụi phổi, trừ trường hợp Người được bảo hiểm bị phơi nhiễm phóng xạ do nguyên nhân sử dụng phương pháp xạ trị trong Điều trị Ung thư;

x. Hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng;

y. Các trường hợp loại trừ được quy định tại các Quyền lợi Điều trị Nha khoa, Quyền lợi Thai sản; và các trường hợp loại trừ khác được quy định trong các định nghĩa Bệnh viện, Cấy ghép nội tạng, Chi phí phẫu thuật, Cơ sở y tế, Điều trị Nha khoa, Phạm vi địa lý trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm này.

3. THỜI HẠN HỢP ĐỒNG, THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ

- **Thời hạn bảo hiểm:** 1 năm và tái tục hàng năm.
- **Thời hạn đóng phí:** bằng với Thời hạn bảo hiểm.

4. THÔNG TIN LƯU Ý

- **Thời hạn cân nhắc:** Trong vòng hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm **có thể** thay đổi yêu cầu hoặc từ chối tham gia bảo hiểm (nếu chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm và/hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm), bằng cách gửi thông báo bằng văn bản và hoàn trả lại bộ hợp đồng cùng các hóa đơn (nếu có). Trong trường hợp từ chối tham gia bảo hiểm, Phú Hưng Life sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ chi phí khám sức khỏe/xét nghiệm y khoa (nếu có).
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai, cung cấp trung thực và đầy đủ các thông tin theo yêu cầu của Phú Hưng Life trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (bao gồm cả thông tin về Bệnh có sẵn). Việc kê khai thông tin không trung thực, không đầy đủ có thể dẫn đến rủi ro không được chi trả bất kỳ Quyền lợi bảo hiểm nào và Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ.
- **Đây là sản phẩm bảo hiểm**, được cung cấp bởi Phú Hưng Life, không phải là sản phẩm của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm. Việc tham gia sản phẩm bảo hiểm không phải là yêu cầu bắt buộc để thực hiện hay hưởng một dịch vụ nào khác của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.
- Đây chỉ là những thông tin lưu ý chung của sản phẩm, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về sản phẩm tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm **Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Y tế** được đăng tải trên trang thông tin điện tử (website) (www.phuhunglife.com) của Phú Hưng Life.

5. THÔNG TIN LIÊN HỆ:

Mọi thắc mắc, khiếu nại liên quan đến việc giao kết, thực hiện và/hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, vui lòng liên hệ:

- Trung tâm Dịch vụ Khách hàng Phú Hưng Life trên toàn quốc (tham khảo danh sách tại website https://www.phuhunglife.com/vn/lien-he/)
- Tổng đài chăm sóc khách hàng 1900 886 838
- Hộp thư điện tử: customer.service@phuhunglife.com