Phu Hung
BẢO HIỂM NHÂN THỌ

Bảo hiểm HỖ TRỢ CHI PHÍ Y TẾ

Chi phí tối ưu – Bảo vệ tối đa



Đúng điều cần - Đủ an tâm

Chi phí y tế ngày càng tăng

Nhưng bảo vệ sức khỏe không có nghĩa là phải chi trả nhiều hơn mức cần thiết.



Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Y tế của Phú Hưng Life giúp bạn

Chi trả đúng giá trị
Tập trung ngân sách vào những quyền lợi bạn cần nhất.

Bảo vệ đúng rủi ro
Hạn mức bảo vệ cao cho những chi phí y tế quan trọng.

Chu toàn trọn hành trình
San sẻ gánh nặng viện phí và chi phí chăm sóc đi kèm, để bạn an tâm điều trị và phục hồi.

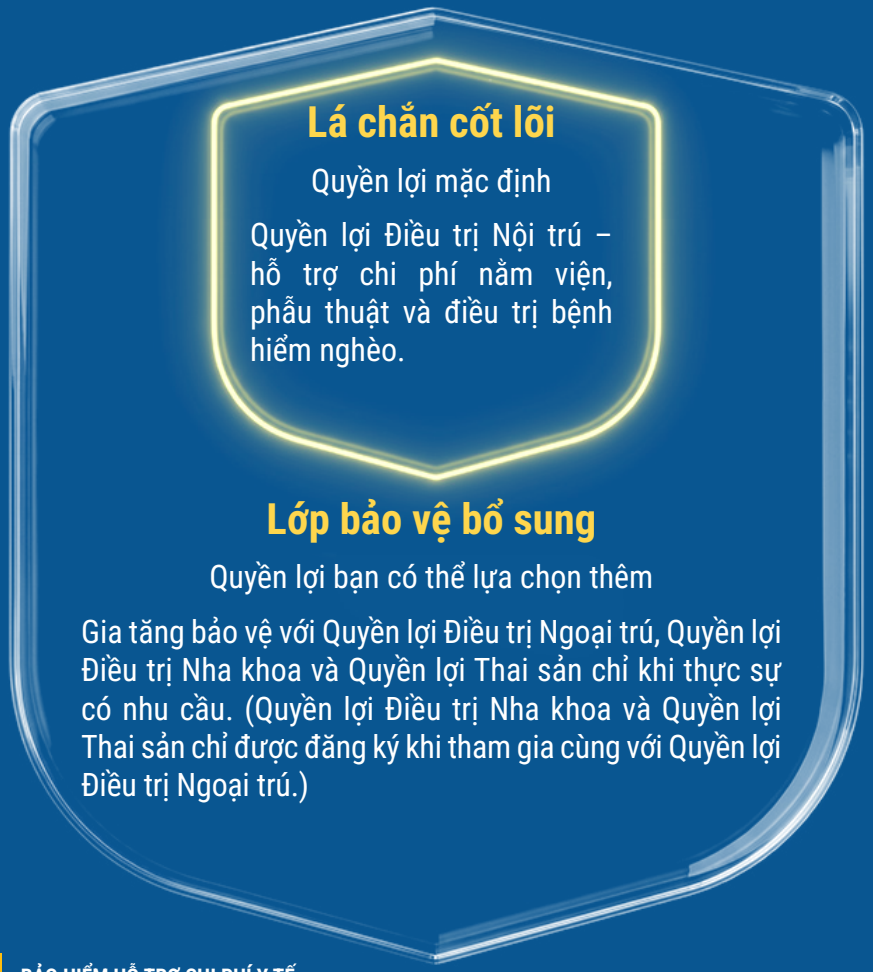
TỔNG QUAN QUYỀN LỢI

1 Bảo vệ theo nhu cầu

Không phải ai cũng cần một gói bảo hiểm toàn diện ngay từ đầu.

Với Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Y tế, bạn có thể tập trung ngân sách cho những quyền lợi quan trọng trước, và chỉ mở rộng khi thực sự cần.

Cấu trúc bảo vệ thông minh



Lá chắn cốt lõi

Quyền lợi mặc định

Quyền lợi Điều trị Nội trú – hỗ trợ chi phí nằm viện, phẫu thuật và điều trị bệnh hiểm nghèo.

Lớp bảo vệ bổ sung

Quyền lợi bạn có thể lựa chọn thêm

Gia tăng bảo vệ với Quyền lợi Điều trị Ngoại trú, Quyền lợi Điều trị Nha khoa và Quyền lợi Thai sản chỉ khi thực sự có nhu cầu. (Quyền lợi Điều trị Nha khoa và Quyền lợi Thai sản chỉ được đăng ký khi tham gia cùng với Quyền lợi Điều trị Ngoại trú.)

2 CÁC HẠN MỨC BẢO VỆ

Lựa chọn phù hợp với ngân sách và nhu cầu

Dù bạn đang tìm kiếm giải pháp bảo vệ cơ bản hay bảo vệ tối ưu, Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Y tế đều có lựa chọn phù hợp.

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
	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	
Quyền lợi Điều trị **Nha khoa**					
Quyền lợi **Thai sản**					
	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

Đơn vị: đồng

Trong đó, Quyền lợi Điều trị Nội trú là quyền lợi mặc định; 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.

Bạn có thể bắt đầu từ mức phù hợp hôm nay và điều chỉnh khi nhu cầu thay đổi.



3

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Đây là trọng tâm của sự bảo vệ, tập trung chi trả các chi phí y tế thực tế phát sinh.

Hỗ trợ chi phí thực tế
Chi trả chi phí phẫu thuật, điều trị Ung thư, cấy ghép Nội tạng theo Chi phí y tế thực tế.

Tiếp sức tài chính
Trợ cấp khi nằm viện tại Bệnh viện công lập và hỗ trợ chi phí cho người thân đi kèm.

Bảo vệ trước Bệnh hiểm nghèo
Hỗ trợ tài chính lên đến 100 triệu đồng khi mắc phải các Bệnh hiểm nghèo quy định.

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu
Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng	100 triệu	250 triệu	500 triệu	1 tỷ	2 tỷ
Tỷ lệ Đồng chi trả	Người được bảo hiểm trong độ tuổi từ một (01) tuổi đến bốn (04) tuổi và năm mươi (50) tuổi trở lên: 20% Người được bảo hiểm trong độ tuổi từ năm (05) tuổi đến bốn mươi chín (49) tuổi: 0%				Không áp dụng

Đơn vị: đồng

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
1. Điều trị Nội trú					
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	30 triệu	75 triệu	150 triệu	300 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
a. Chi phí phẫu thuật	Theo Chi phí y tế thực tế				
b. Chi phí Phòng và Giường/Ngày nằm viện *(Tối đa một trăm (100) Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)*	750 nghìn	1,25 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu
c. Chi phí Phòng và Giường tại Khoa Hồi sức tích cực /Ngày nằm viện *(Tối đa năm mươi (50) Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)*	1,5 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
d. Trợ cấp khi nằm viện tại Bệnh viện công lập /Ngày nằm viện *(Tối đa ba mươi (30) Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)*	Không áp dụng	125 nghìn	250 nghìn	500 nghìn	1 triệu
e. Chi phí Phòng và Giường cho một (01) Người thân/ Ngày nằm viện *(Áp dụng đối với Người được bảo hiểm từ mười tám (18) tuổi trở xuống, tối đa ba mươi (30) Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)*	Không áp dụng	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu
f. Chi phí Dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà/Ngày *(Trong vòng sáu mươi (60) ngày sau khi xuất viện, tối đa ba mươi (30) Ngày/Năm hợp đồng)*	Không áp dụng	250 nghìn	500 nghìn	1 triệu	2 triệu
g. Chi phí Vật lý trị liệu/Năm hợp đồng	1 triệu	2 triệu	4 triệu	8 triệu	16 triệu
h. Chi phí điều trị trước khi nhập viện *(Một (01) lần gần nhất trong vòng ba mươi (30) ngày trước khi nhập viện)*	Theo Chi phí y tế thực tế				
i. Chi phí điều trị sau khi xuất viện *(Một (01) lần gần nhất trong vòng sáu mươi (60) ngày sau khi xuất viện)*					
j. Chi phí y tế Nội trú khác					

Đơn vị: đồng

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
2. Cấy ghép Nội tạng					
a. Chi phí Cấy ghép nội tạng của người nhận tạng *(Người được bảo hiểm)*	Theo Chi phí y tế thực tế				
b. Chi phí phẫu thuật và chi phí y tế của người hiến tạng *(Không phải là Người được bảo hiểm)*	50% Chi phí phẫu thuật và chi phí y tế				
3. Điều trị Bệnh hiểm nghèo					
a. Điều trị Ung thư	Theo Chi phí y tế thực tế				
b. Hỗ trợ tài chính khi mắc phải một (01) trong mười (10) Bệnh hiểm nghèo quy định tại "Danh sách mười (10) Bệnh hiểm nghèo" (*) *(Chi trả một (01) lần duy nhất trong suốt thời gian tham gia sản phẩm)*	Không áp dụng	12,5 triệu	25 triệu	50 triệu	100 triệu
4. Chi phí xe cứu thương/Năm hợp đồng	1,5 triệu	3,75 triệu	7,5 triệu	15 triệu	30 triệu
5. Điều trị Ngoại trú đặc biệt					Theo Chi phí y tế thực tế
a. Chi phí Phẫu thuật trong ngày/Năm hợp đồng	4 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu	
b. Chi phí Cấp cứu do Tai nạn/Tai nạn	1,5 triệu	3,75 triệu	7,5 triệu	15 triệu	
c. Chi phí Điều trị Nha khoa cấp cứu do Tai nạn /Tai nạn	1,5 triệu	3,75 triệu	7,5 triệu	15 triệu	
d. Chi phí Lọc máu ngoài thận/Năm hợp đồng	Không áp dụng	5 triệu	10 triệu	20 triệu	

Đơn vị: đồng

(*) Việc chi trả của Quyền lợi này không tính vào Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng.



Quyền lợi tùy chọn Tối ưu chi phí

Bạn chỉ chi trả cho những gì bạn cần.

Các quyền lợi mở rộng giúp chăm sóc sức khỏe hàng ngày một cách trọn vẹn.

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

Chăm sóc sức khỏe hàng ngày

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam				Toàn cầu
Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng	5 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu	80 triệu
Tỷ lệ Đồng chi trả	20%				Không áp dụng
1. Hạn mức tối đa được chi trả/Lần thăm khám	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu	8 triệu
a. Chi phí khám bệnh b. Chi phí Thuốc kê toa c. Chi phí chẩn đoán xét nghiệm do Bác sĩ chỉ định và Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa	Theo Chi phí y tế thực tế				
2. Chi phí Y học thay thế/Năm hợp đồng	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu	8 triệu

Đơn vị: đồng

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NHA KHOA

Bảo vệ sức khỏe răng miệng

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam				Toàn cầu
Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu
Tỷ lệ Đồng chi trả	20%				Không áp dụng
1. Chi phí mão răng, răng giả/Năm hợp đồng *(Loại trừ chi phí Cấy ghép Implant)*	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu	8 triệu
2. Chi phí cạo vôi răng/Năm hợp đồng	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu	8 triệu
3. Hạn mức tối đa được chi trả/Lần thăm khám	1 triệu	2 triệu	4 triệu	8 triệu	16 triệu
a. Chi phí khám, chẩn đoán nha khoa b. Chi phí điều trị nha khoa, viêm nướu c. Chi phí Thuốc kê toa d. Chi phí trám răng *(amalgam, composite, fuji hoặc các chất liệu tương đương)* e. Chi phí chụp X-quang f. Chi phí chữa tủy răng g. Chi phí nhổ răng bệnh lý *(không phẫu thuật)* h. Chi phí cắt u mô cứng của răng, cắt cuống răng	Theo Chi phí y tế thực tế				

Đơn vị: đồng

QUYỀN LỢI THAI SẢN

Đồng hành cùng thiên chức làm mẹ

Chương trình bảo hiểm	**Cơ Bản** *Bảo vệ cơ bản*	**Nâng Cao** *Bảo vệ thiết yếu*	**Toàn Diện** *Bảo vệ toàn diện*	**Cao Cấp** *Bảo vệ vượt trội*	**Tối Ưu** *Bảo vệ tối đa*
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam				Toàn cầu
Quyền lợi tối đa trong mỗi Năm hợp đồng	15 triệu	25 triệu	40 triệu	60 triệu	80 triệu
Tỷ lệ Đồng chi trả	20%				Không áp dụng
1. Chi phí Phòng và Giường/Ngày nằm viện	1,5 triệu	2,5 triệu	4 triệu	6 triệu	8 triệu
2. Chi phí Phòng và Giường tại Khoa Hồi sức tích cực /Ngày nằm viện	3 triệu	5 triệu	8 triệu	12 triệu	16 triệu
3. Chi phí Kiểm tra thai định kỳ/Lần thăm khám *(Tối đa tám (08) lần/Năm hợp đồng)*	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	3 triệu	4 triệu
4. Chi phí dưỡng nhi/Năm hợp đồng *(Trong vòng bảy (07) ngày kể từ ngày sinh, loại trừ Bệnh bẩm sinh, Dị tật bẩm sinh)*	3 triệu	6 triệu	12 triệu	18 triệu	24 triệu
5. Chi phí điều trị cấp cứu cho thai sản do Tai nạn	Theo Chi phí y tế thực tế				
6. Chi phí sinh thường					
7. Chi phí sinh mổ					
8. Chi phí điều trị Biến chứng thai sản					

Đơn vị: đồng

Giải quyết quyền lợi nhanh chóng Không mất thời gian chờ đợi

Sản phẩm không chỉ là bảo hiểm, mà là một trải nghiệm dịch vụ tiện lợi.

BẢO LÃNH VIỆN PHÍ

Hệ thống bảo lãnh viện phí với hơn 700 cơ sở y tế trong và ngoài nước.
Giải quyết quyền lợi: Thủ tục trực tuyến nhanh chóng, minh bạch và đơn giản.



THÔNG TIN CẦN BIẾT

1. THỜI GIAN CHỜ

Thời gian chờ là khoảng thời gian mà nếu việc khám và/hoặc bắt đầu điều trị phát sinh trong khoảng thời gian này, Phú Hưng Life sẽ không chi trả các Quyền lợi bảo hiểm.

Thời gian chờ được tính kể từ một trong các ngày (tùy ngày nào đến sau): Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm này; hoặc Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm này; hoặc Ngày Chương trình bảo hiểm mới có hiệu lực (chỉ áp dụng trong trường hợp nâng cấp Chương trình bảo hiểm); hoặc Ngày quyền lợi bảo hiểm thuộc nhóm Quyền lợi lựa chọn thêm được Bên mua bảo hiểm tham gia thêm có hiệu lực (áp dụng cho Quyền lợi lựa chọn thêm).

Không áp dụng Thời gian chờ	30 ngày	90 ngày	270 ngày
Tai nạn	Quyền lợi Điều trị Nha khoa Bệnh khác	Ung thư, Bệnh hiểm nghèo và Cấy ghép nội tạng Bệnh đặc biệt Biến chứng thai sản	Quyền lợi Thai sản

2. ĐỒNG CHI TRẢ

Mức Đồng chi trả là tỷ lệ phần trăm của Chi phí y tế thực tế phát sinh mà Bên mua bảo hiểm tự chi trả. Phú Hưng Life sẽ chi trả phần còn lại nhưng không vượt quá các giới hạn về hạn mức tối đa theo quy định của từng Quyền lợi bảo hiểm.

3. ĐIỀU KIỆN THAM GIA

- **Tuổi tham gia:** 01 tuổi – 65 tuổi.
- **Tuổi tham gia của Quyền lợi Thai sản:** Nữ, 18 tuổi – 45 tuổi.
- **Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm tại Ngày tái tục:** 69 tuổi (Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi tái tục Quyền lợi Thai sản là 49 tuổi).

NHỮNG TRƯỜNG HỢP KHÔNG THUỘC PHẠM VI BẢO HIỂM

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 hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm này, 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 60 (sáu mươi) 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, Hoạt động thể thao 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 Bảo hiểm này.

THÔNG TIN LƯU Ý

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 tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm, thông tin cơ bản của sản phẩm, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về Quyền lợi và Loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm Bảo Hiểm Hỗ trợ Chi phí Y tế được đăng tải trên trang thông tin của Phú Hưng Life (www.phuhunglife.com)

THÔNG TIN CÔNG TY

Phú Hưng Life
Here for you, for life

Người bạn đồng hành đáng tin cậy của mỗi gia đình Việt.

Năm 2013, Phú Hưng Life chính thức bước vào thị trường bảo hiểm nhân thọ với sứ mệnh trở thành người bạn đồng hành đáng tin cậy của mỗi gia đình Việt Nam.

Mạng lưới văn phòng kinh doanh phủ rộng trên khắp cả nước đã minh chứng cho sự phát triển vượt bậc của Phú Hưng Life nhằm đảm bảo mang đến những sản phẩm và dịch vụ tốt nhất cho khách hàng trên cả nước.

Mỗi cá nhân tại Phú Hưng Life tự hào về những di sản đã tạo dựng cho đất nước và con người Việt Nam. Chúng tôi luôn cam kết đóng góp vào sự phát triển lâu dài và bền vững của đất nước Việt Nam.



Phu Hung

BẢO HIỂM NHÂN THỌ

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NHÂN THỌ PHÚ HƯNG

Tầng 20, Tòa nhà Phú Mỹ Hưng, 08 Hoàng Văn Thái,
Phường Tân Mỹ, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

(028) 3769 6888

1900 886838

customer.service@phuhunglife.com

www.phuhunglife.com