

BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM SỨC KHỎE AN TÂM VIỆN PHÍ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5956/QĐ-BHBV ngày 26/06/2025 của Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt)

Đơn vị: VND

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHƯƠNG TRÌNH BẠC	CHƯƠNG TRÌNH VÀNG	CHƯƠNG TRÌNH BẠCH KIM	CHƯƠNG TRÌNH KIM CƯƠNG
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH	30.000.000	60.000.000	90.000.000	120.000.000
1. Nằm viện do ốm đau, bệnh tật, tai nạn <i>Tối đa 60 ngày nằm viện/năm (trong đó nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt - ICU tối đa 20 ngày/ năm) và 10 ngày nằm viện/đợt điều trị, bao gồm các giới hạn phụ sau:</i>	4.000.000	8.000.000	10.000.000	12.000.000
a. Bệnh viện nhóm 1 (số tiền/ngày nằm viện) <i>Gấp đôi nếu nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt - ICU</i>	100.000	200.000	250.000	300.000
b. Bệnh viện nhóm 2 (số tiền/ngày nằm viện) <i>Gấp đôi nếu nằm viện tại Phòng chăm sóc đặc biệt - ICU</i>	40.000	80.000	100.000	120.000
2. Phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật, tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000

Số tiền/lần phẫu thuật, bao gồm các giới hạn phụ sau:	2.500.000	5.000.000	7.500.000	10.000.000
Phẫu thuật loại đặc biệt hoặc loại 1	100% số tiền/lần	100% số tiền/lần	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế, tối đa không vượt quá 100% số tiền/lần. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả 30% số tiền/lần.	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế, tối đa không vượt quá 100% số tiền/lần. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả 30% số tiền/lần.
Phẫu thuật loại khác	50% số tiền/lần	50% số tiền/lần	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế, tối đa không vượt quá 50% số tiền/lần. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả 10% số tiền/lần.	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế, tối đa không vượt quá 50% số tiền/lần. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả 10% số tiền/lần.
3. An tâm đồng hành	1.000.000	2.000.000	5.000.000	8.000.000
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG				
1. Tử vong không phải do nguyên nhân tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000
2. Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000

3. Thương tật thân thể do tai nạn	25.000.000	50.000.000	75.000.000	100.000.000
Cơ sở bồi thường	Trả theo tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với STBH	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế (bao gồm cả xe cấp cứu) và tiền trợ cấp/ngày nằm viện bằng 0,1% STBH, tối đa 180 ngày/năm, tổng số tiền bồi thường tối đa không vượt quá tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với STBH. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả theo tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với 30.000.000	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế (bao gồm cả xe cấp cứu) và tiền trợ cấp/ngày nằm viện bằng 0,1% STBH, tối đa 180 ngày/năm, tổng số tiền bồi thường tối đa không vượt quá tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với STBH. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả theo tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với 30.000.000	- Trường hợp cung cấp được hóa đơn hợp lệ: trả toàn bộ chi phí y tế thực tế (bao gồm cả xe cấp cứu) và tiền trợ cấp/ngày nằm viện bằng 0,1% STBH, tối đa 180 ngày/năm, tổng số tiền bồi thường tối đa không vượt quá tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với STBH. - Trường hợp không cung cấp hóa đơn hợp lệ: trả theo tỷ lệ thương tật tương ứng được quy định trong Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật nhân với 30.000.000
4. Thai sản				
a. Trường hợp nằm viện Tối đa 60 ngày nằm viện/năm và 10 ngày nằm viện/đợt điều trị				
- Bệnh viện nhóm 1 (số tiền/ngày nằm viện)	100.000	200.000	300.000	500.000

- Bệnh viện nhóm 2 (số tiền/ngày nằm viện)	50.000	100.000	150.000	250.000
<i>b. Trường hợp phẫu thuật</i> Số tiền/lần. Tối đa 02 lần/năm	2.500.000	5.000.000	7.500.000	10.000.000

BIỂU PHÍ BẢO HIỂM SỨC KHỎE AN TÂM VIỆN PHÍ
(CTTV chủ động triển khai)

A. BIỂU PHÍ 1 NĂM

I. BIỂU PHÍ BẢO HIỂM CÁ NHÂN

Đơn vị tính: VND

Độ tuổi	CHƯƠNG TRÌNH BẠC	CHƯƠNG TRÌNH VÀNG	CHƯƠNG TRÌNH BẠCH KIM	CHƯƠNG TRÌNH KIM CƯƠNG
I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH				
Từ 1 - 6 tuổi	152.000	304.000	447.000	591.000
Từ 7 - 15 tuổi	128.000	256.000	377.000	497.000
Từ 16 - 20 tuổi	116.000	231.000	341.000	450.000
Từ 21 - 25 tuổi	116.000	231.000	341.000	450.000
Từ 26 - 30 tuổi	122.000	244.000	358.000	474.000
Từ 31 - 35 tuổi	122.000	244.000	358.000	474.000
Từ 36 - 40 tuổi	182.000	365.000	536.000	707.000
Từ 41 - 45 tuổi	303.000	606.000	890.000	1.173.000
Từ 46 - 50 tuổi	363.000	727.000	1.066.000	1.406.000
Từ 51 - 55 tuổi	423.000	848.000	1.243.000	1.639.000
Từ 56 - 65 tuổi	846.000	1.692.000	2.481.000	3.269.000
Từ 66 - 70 tuổi	967.000	1.933.000	2.834.000	3.735.000
II. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG				
1. Tử vong không phải do nguyên nhân tai nạn				
Từ 1 - 6 tuổi	83.000	165.000	248.000	330.000
Từ 7 - 15 tuổi	76.000	152.000	227.000	303.000
Từ 16 - 20 tuổi	65.000	131.000	196.000	261.000
Từ 21 - 25 tuổi	65.000	131.000	196.000	261.000
Từ 26 - 30 tuổi	69.000	138.000	206.000	275.000
Từ 31 - 35 tuổi	69.000	138.000	206.000	275.000
Từ 36 - 40 tuổi	103.000	207.000	310.000	413.000
Từ 41 - 45 tuổi	124.000	248.000	371.000	495.000
Từ 46 - 50 tuổi	165.000	330.000	495.000	660.000
Từ 51 - 55 tuổi	213.000	427.000	640.000	853.000
Từ 56 - 65 tuổi	516.000	1.032.000	1.547.000	2.063.000
Từ 66 - 70 tuổi	825.000	1.650.000	2.475.000	3.300.000
2. Tử vong/ Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do nguyên nhân tai nạn				
Từ 1-70 tuổi	25.000	50.000	75.000	100.000
3. Thương tật thân thể do tai nạn				
Từ 1-70 tuổi	73.000	145.000	218.000	290.000
4. Thai sản (bao gồm sinh con và biến chứng thai sản)				
Từ 18-45 tuổi	564.000	1.126.000	1.689.000	2.362.000



II. BIỂU PHÍ BẢO HIỂM NHÓM KHÁCH HÀNG THAM GIA BẢO HIỂM/HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÓM

1. Với Người được bảo hiểm không quá 60 tuổi: Áp dụng mức phí như sau

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHƯƠNG TRÌNH BẠC	CHƯƠNG TRÌNH VÀNG	CHƯƠNG TRÌNH BẠCH KIM	CHƯƠNG TRÌNH KIM CƯƠNG
I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH	189.000	378.000	556.000	733.000
II. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG				
1. Tử vong không phải do nguyên nhân tai nạn	94.000	189.000	283.000	377.000
2. Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do nguyên nhân tai nạn	25.000	50.000	75.000	100.000
3. Thương tật thân thể do tai nạn	73.000	145.000	218.000	290.000
4. Thai sản (bao gồm sinh con và biến chứng thai sản)	564.000	1.126.000	1.689.000	2.362.000

2. Với Người được bảo hiểm trên 60 tuổi: Áp dụng theo biểu phí cá nhân tương ứng nhóm tuổi của Người được bảo hiểm có tuổi ở độ tuổi bình quân của những Người được bảo hiểm trên 60 tuổi trong nhóm

B. BIỂU PHÍ NGẮN HẠN

- | | |
|--|--------------------------------|
| • Thời hạn bảo hiểm đến 1 tháng | = tối đa 15% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 1 đến 2 tháng | = 25% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 2 đến 3 tháng | = 35% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 3 đến 4 tháng | = 45% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 4 đến 6 tháng | = 60% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 6 đến 8 tháng | = 75% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 8 đến 10 tháng | = 90% phí bảo hiểm năm; |
| • Thời hạn bảo hiểm từ trên 10 tháng trở lên | = phí bảo hiểm năm. |



CÔNG TY TNHH DỊCH VỤ BẢO HIỂM TRỰC TUYẾN IBAOHIEM

HOTLINE: [0966.490.888](tel:0966.490.888)

ZALO: [Bảo Hiểm Trực Tuyến IBAOHIEM](#)