



BẢO HIỂM BẢO VIỆT

DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM HÀNG ĐẦU VIỆT NAM

Với hơn 60 năm phát triển, Bảo Hiểm Bảo Việt liên tiếp được vinh danh **Thương hiệu Quốc gia Việt Nam**, đạt nhiều giải thưởng trong nước và quốc tế; đồng thời được **AM Best xếp hạng năng lực tài chính B++ (Tốt), tín dụng bbb+ (Tốt)** và mức cao nhất **aaa.VN (Xuất sắc)** theo thang điểm quốc gia.

SẢN PHẨM – DỊCH VỤ ĐÁNG TIN CẬY

Luôn tiên phong phát triển các chương trình bảo hiểm toàn diện, dịch vụ hậu mãi minh bạch, chất lượng; là lựa chọn tin cậy của hàng triệu khách hàng toàn quốc.



BẢO VIỆT TÂM BÌNH

Là chương trình bảo hiểm phù hợp cho các cá nhân, gia đình, hướng tới sự an tâm trong cuộc sống, với các giải pháp chăm sóc y tế toàn diện, quyền lợi bảo hiểm mở rộng hấp dẫn và chi phí bảo hiểm hợp lý.

Hãy lựa chọn Bảo Việt Tâm Bình và đồng hành cùng Bảo Hiểm Bảo Việt – Nhà Bảo hiểm Phi nhân thọ hàng đầu tại Việt Nam để an nhiên tận hưởng cuộc sống mỗi ngày.

MINH HỌA QUYỀN LỢI

SỐ TIỀN BẢO HIỂM
QLBH chính lên đến
330.000.000đ

PHÍ BẢO HIỂM
chỉ từ
1.191.000đ



MINH HỌA QUYỀN LỢI

- ✓ Nằm viện và phẫu thuật nội trú do bệnh, tai nạn, thai sản: **lên tới 330.000.000 VNĐ**
- ✓ Bảo hiểm Sinh mạng và Tai nạn cá nhân: **lên tới 100.000.000 VNĐ**
- ✓ Điều trị ngoại trú do bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản, nha khoa: **lên tới 10.000.000 VNĐ**

Để biết thêm thông tin chi tiết về sản phẩm, Quý khách hàng vui lòng liên hệ:

Tư vấn viên:

Công ty:

Số điện thoại:

* Vui lòng tham khảo Bộ quy tắc và Điều khoản sản phẩm để biết thêm thông tin chi tiết về quyền lợi bảo hiểm.

BAOVIET Insurance
BẢO HIỂM BẢO VIỆT



BẢO HIỂM SỨC KHỎE BẢO VIỆT TÂM BÌNH

Tâm vững bước - Bình yên phía trước

 **1800 1118**

 **baovietonline.com.vn**

Thiết kế đa dạng phù hợp với nhiều nhóm khách hàng



Bảo vệ toàn diện nhiều rủi ro khác nhau: ốm bệnh, thai sản, tai nạn, tử vong và bảo hiểm cho cả bệnh UNG THU



Phí bảo hiểm hấp dẫn và nhiều ưu đãi cho khách hàng tham gia mới và khách hàng tái tục



Trẻ em tham gia bảo hiểm không bị tăng phí, từ 9 tuổi có thể tham gia độc lập



Linh hoạt lựa chọn quyền lợi bảo hiểm với 5 chương trình từ cơ bản đến cao cấp với tổng mức trách nhiệm tối đa lên tới 440.000.000 VNĐ



Bảo hiểm sinh con và biến chứng thai được tích hợp trong quyền lợi nội trú



Bảo hiểm nha khoa và biến chứng thai sản được tích hợp trong quyền lợi ngoại trú



Hỗ trợ giáo dục cho con cái trong trường hợp Người được bảo hiểm là bố/ mẹ tử vong



Tự do lựa chọn cơ sở y tế để thăm khám và chữa bệnh



Bồi thường chuyên nghiệp, chính xác trong vòng 15 ngày làm việc (theo quy định của Bảo Hiểm Bảo Việt)



ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM



ĐỘ TUỔI

15 ngày tuổi đến 65 tuổi



PHẠM VI BẢO HIỂM

Việt Nam



THỜI HẠN BẢO HIỂM

1 năm

KHÔNG NHẬN BẢO HIỂM ĐỐI VỚI

- Người bị bệnh tâm thần;
- Người bị bệnh ung thư trước hoặc tại thời điểm tham gia;
- Người bị thương tật vĩnh viễn từ 80% trở lên;
- Người đang trong thời gian điều trị nội trú bệnh đặc biệt.

Quét mã QR Code để tải

QUY TẮC BẢO HIỂM



BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Đơn vị: Việt Nam Đồng

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	CƠ BẢN	MỞ RỘNG	NÂNG CAO	TOÀN DIỆN	ƯU VIỆT
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH - ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ DO BỆNH, TAI NẠN, THAI SẢN (QLBH C)					
SỐ TIỀN BẢO HIỂM/NGƯỜI/NĂM	60.000.000	100.000.000	160.000.000	220.000.000	330.000.000
1. Nằm viện do bệnh, tai nạn, thai sản (Tối đa 60 ngày/năm) Trả theo chi phí thực tế, tối đa không vượt quá hạn mức theo phân loại dưới đây: • Chi phí phòng, giường bệnh • Chi phí Phòng chăm sóc đặc biệt • Các chi phí bệnh viện tổng hợp	400.000 /ngày, lên đến 21.000.000 /năm	600.000 /ngày, lên đến 36.000.000 /năm	1.000.000 /ngày, lên đến 60.000.000 /năm	1.400.000 /ngày, lên đến 84.000.000 /năm	2.000.000 /ngày, lên đến 120.000.000 /năm
2. Phẫu thuật do bệnh, tai nạn, thai sản Trả theo chi phí thực tế, tối đa không vượt quá hạn mức theo phân loại dưới đây:					
2.1. Phẫu thuật đặc biệt (theo phụ lục II của Quy tắc bảo hiểm)	18.000.000 /năm	30.000.000 /năm	50.000.000 /năm	60.000.000 /năm	97.000.000 /năm
2.2. Phẫu thuật sinh con và các loại thủ thuật điều trị, tiểu phẫu	3.000.000 /năm	5.000.000 /năm	12.000.000 /năm	14.000.000 /năm	20.000.000 /năm
2.3. Phẫu thuật khác	10.000.000 /năm	16.000.000 /năm	30.000.000 /năm	40.000.000 /năm	60.000.000 /năm
3. Trợ cấp nằm viện (Tối đa 60 ngày/năm): Tại bệnh viện công từ tuyến tỉnh trở lên (Loại trừ các Khoa quốc tế/Khoa điều trị tự nguyện/Khoa điều trị theo yêu cầu) (Không áp dụng cho thai sản)	100.000 /ngày	150.000 /ngày	200.000 /ngày	250.000 /ngày	400.000 /ngày
4. Chi phí khám trước khi nhập viện và tái khám sau khi xuất viện (Không áp dụng cho thai sản)	500.000 /năm	1.000.000 /năm	1.500.000 /năm	2.000.000 /năm	3.000.000 /năm
5. Xe cứu thương (Không áp dụng cho thai sản)	1.000.000 /người/năm	2.000.000 /người/năm	2.500.000 /người/năm	3.000.000 /người/năm	3.500.000 /người/năm
6. Hỗ trợ giáo dục (Giới hạn tối đa 2 con)	500.000/ con	1.000.000/ con	2.000.000/ con	2.000.000/ con	2.500.000/ con
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG					
1. Tử vong/Thương tật vĩnh viễn do mọi nguyên nhân - Bên mua bảo hiểm chỉ chọn 1 trong 2 quyền lợi dưới đây:					
1.1. Bảo hiểm tai nạn cá nhân (Số tiền bảo hiểm/người) (QLBS 1.1)					
1.1.1. Tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn	20.000.000	30.000.000	50.000.000	70.000.000	100.000.000
1.1.2. Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	Trả theo Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật (Phụ lục III của Quy tắc bảo hiểm) x số tiền bảo hiểm mục 1.1.1				
1.2. Bảo hiểm Sinh mạng và Tai nạn cá nhân (Số tiền bảo hiểm/người) (QLBS 1.2)					
1.2.1. Tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do mọi nguyên nhân bao gồm nguyên nhân tai nạn	20.000.000	30.000.000	50.000.000	70.000.000	100.000.000
1.2.2. Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	Trả theo Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật (Phụ lục III của Quy tắc bảo hiểm) x số tiền bảo hiểm mục 1.2.1				
2. Điều trị ngoại trú do bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản, điều trị răng (QLBS 2) Trả theo chi phí thực tế, tối đa không vượt quá hạn mức theo phân loại dưới đây:					
Số tiền bảo hiểm/người/năm và theo các giới hạn phụ sau:	3.000.000	3.000.000	6.000.000	8.000.000	10.000.000
2.1. Điều trị ngoại trú do bệnh, tai nạn, biến chứng thai sản: • Chi phí khám, điều trị, các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, xạ trị/hóa trị, truyền dịch, vật lý trị liệu và hợp lý theo sự chỉ định của bác sĩ; • Chi phí thuốc theo kê đơn của bác sĩ; • Chi phí phẫu thuật ngoại trú/phẫu thuật trong ngày; • Nội soi/thủ thuật (bao gồm điều trị trong ngày hoặc ngoại trú) chỉ nhằm mục đích chẩn đoán bệnh mà không điều trị.	600.000 /lần khám	600.000 /lần khám	900.000 /lần khám	1.200.000 /lần khám	1.500.000 /lần khám
2.2. Vật lý trị liệu (Tối đa 20 ngày/năm): Điều trị bằng các phương pháp vật lý trị liệu, trị liệu học bức xạ/nhiệt, liệu pháp ánh sáng, phục hồi chức năng, cấy chỉ, và các phương pháp điều trị khác tương tự do bác sĩ chỉ định	100.000 /ngày	100.000 /ngày	100.000 /ngày	100.000 /ngày	100.000 /ngày
2.3. Điều trị răng: • Khám, chụp X.Q; • Viêm nướu (lợi), nha chu; • Trám răng bằng chất liệu thông thường như amalgam, composite, Fuji...; • Điều trị tủy răng; • Cao vôi răng (lấy cao răng) giới hạn 400.000 /người /năm; • Nhổ răng bệnh lý (bao gồm tiểu phẫu, phẫu thuật).	600.000 /năm	600.000 /năm	900.000 /năm	1.200.000 /năm	1.500.000 /năm