

THÔNG TIN CHUNG

 Tuổi tham gia của Người được bảo hiểm	30 ngày tuổi – 65 tuổi (bảo vệ tối đa đến Tuổi 75)
 Thời hạn bảo hiểm	SẢN PHẨM CHÍNH Bảo hiểm Tử kỳ 2025: 2 – 10 năm SẢN PHẨM BÁN KÈM Bảo hiểm Sức khỏe cá nhân 2025: 01 năm và tái tục hàng năm , nhưng không vượt quá thời hạn bảo hiểm của sản phẩm chính
 Phương thức đóng phí	Định kỳ
 Định kỳ đóng phí	Năm, nửa năm



Tài liệu này chỉ giới thiệu tóm tắt các đặc điểm của sản phẩm, chi tiết quyền lợi và điều kiện bảo hiểm vui lòng tham khảo tại Quy tắc và điều khoản của sản phẩm.

Thông tin tham khảo khác



CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ GENERALI VIỆT NAM

Thành lập tại Việt Nam từ năm 2011, Generali hân hạnh phục vụ hơn **500.000 khách hàng cá nhân** và gần **400 doanh nghiệp**.



- CÔNG TY BẢO HIỂM NHÂN THỌ QUỐC TẾ CỦA NĂM 2025
- SÁNG KIẾN TRONG CHI TRẢ BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM CỦA NĂM 2025
- SÁNG KIẾN TRÍ TUỆ NHÂN TẠO CỦA NĂM 2026
- SÁNG KIẾN DỊCH VỤ KHÁCH HÀNG CỦA NĂM 2026

Insurance Asia Awards



DOANH NGHIỆP XUẤT SẮC CHÂU Á



DOANH NHÂN XUẤT SẮC CHÂU Á



THƯƠNG HIỆU TRUYỀN CẢM HỨNG

Giải thưởng Doanh nghiệp châu Á – Thái Bình Dương 2025



☎ 1900 96 96 75 🌐 generali.vn



GÓI SẢN PHẨM BẢO HIỂM **VITA** AN KHỎE 365

GÓI GIẢI PHÁP TIẾT KIỆM
Đặc quyền chăm sóc sức khỏe toàn quốc



Sức khỏe trong tầm tay,
an tâm trọn mỗi ngày



THẺ HIỆP

MỚI

TÀI LIỆU GIỚI THIỆU SẢN PHẨM

GÓI SẢN PHẨM BẢO HIỂM

VITA

AN KHỎE 365

Sức khỏe trong tầm tay, an tâm trọn mỗi ngày

Đặc quyền chăm sóc sức khỏe toàn quốc

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng không nhất thiết phải đi đôi với mức chi phí đắt đỏ.

Giữa vô vàn biến cố bất ngờ, một giải pháp đủ tốt, linh hoạt và phù hợp khả năng chính là điểm tựa bạn cần ngay từ hôm nay. Đó là cách để bạn an tâm trọn vẹn 365 ngày và tự tin vững bước trước những dự định tương lai.

Gói sản phẩm bảo hiểm **VITA – An Khỏe 365** được tạo nên để đưa trải nghiệm chăm sóc y tế chất lượng đến gần hơn với cuộc sống mỗi ngày, giúp bạn chủ động chuẩn bị cho sức khỏe hôm nay và những bất ngờ của ngày mai, để việc chăm sóc sức khỏe tốt hơn không còn là điều phải chờ đến “một ngày nào đó”, mà có thể bắt đầu ngay từ hôm nay.

VỚI VITA – AN KHỎE 365

Bạn được gì?

TRỌN VẸN TÂM AN

- Chăm sóc sức khỏe nội trú **Toàn quốc** với **hạn mức lên đến 240 triệu đồng^(*)**.
- Bảo vệ trước rủi ro **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn/Tử vong**.

VỮNG VÀNG SỐNG KHỎE

- Nhân đôi hạn mức** khi điều trị nội trú Ung thư, Đột quy và Nhồi máu cơ tim.
- Chi trả Chi phí y tế thực tế** khi điều trị Ung thư bằng các phương pháp hiện đại.

ĐỒNG HÀNH MỖI NGÀY

- Dịch vụ Bảo lãnh viện phí tại hơn **500 Bệnh viện, Phòng khám trên toàn quốc**.
- Giải quyết Quyền lợi bảo hiểm trực tuyến** thuận tiện, nhanh chóng qua ứng dụng GenVita.

(*)^(*): Đã bao gồm quyền lợi nhân đôi hạn mức.

TÓM TẮT QUYỀN LỢI

(Đơn vị: đồng)

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ KỲ 2025 Quyền lợi Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV)/Tử vong				
Quyền lợi tử vong	Chi trả 100% Số tiền bảo hiểm. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực			
Quyền lợi TTTBVV trước 75 tuổi	1. Do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III: Chi trả 10% Số tiền bảo hiểm, tối đa 100 triệu. Hợp đồng tiếp tục hiệu lực			
	2. Do ung thư tuyến giáp giai đoạn IV hoặc có di căn xa: Chi trả 100% Số tiền bảo hiểm, khấu trừ quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III đã chi trả trước đó (nếu có). Hợp đồng chấm dứt hiệu lực			
	3. Không do ung thư tuyến giáp: Chi trả 100% Số tiền bảo hiểm. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực			
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM SỨC KHỎE CÁ NHÂN Quyền lợi nội trú				
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Hạn mức hàng năm của quyền lợi nội trú (Tổng quyền lợi bảo hiểm chi trả cho các mục A, B, C, D, E)	Quyền lợi nhân đôi hạn mức (để điều trị nội trú Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim) ⁽¹⁾	Tỷ lệ đồng chi trả	
Việt Nam	120 triệu	120 triệu	0% hoặc 20%	
Phạm vi bảo hiểm		Giới hạn phụ (Áp dụng cho các mục A, B, C, D, E)		
A. Viện phí và các chi phí y tế				
I. Mỗi Đợt điều trị có Phẫu thuật		70 triệu	II. Mỗi Đợt điều trị không có Phẫu thuật	35 triệu
Các Giới hạn phụ dưới đây áp dụng cho quyền lợi phát sinh thuộc phạm vi của Mục A.I hoặc A.II nêu trên (nếu có)				
Theo Chi phí y tế thực tế		Theo hạn mức		
• Chi phí Phòng chăm sóc đặc biệt (tối đa 100 Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)		• Tiền giường và phòng/Ngày nằm viện – Điều trị trong nước		500 nghìn
• Chi phí Phẫu thuật		• Chi phí giường cho người nuôi bệnh nhân/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)		500 nghìn
• Các chi phí điều trị nội trú khác		• Chăm sóc y tế tại nhà/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)		100 nghìn
• Chi phí điều trị trước khi Nằm viện (trong vòng 30 ngày trước khi Nằm viện)		• Chi phí Vật lý trị liệu/Năm hợp đồng		1 triệu
• Chi phí điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 60 ngày sau khi xuất viện)		• Vận chuyển cấp cứu/Năm hợp đồng		1 triệu
B. Cấy ghép nội tạng (thận, tim, gan, phổi, tụy, tủy xương)		D. Điều trị trong ngày		
Chi phí cho Người được bảo hiểm (là người nhận tạng)	Theo Chi phí y tế thực tế ⁽²⁾	Phẫu thuật trong ngày	Theo Chi phí y tế thực tế ⁽²⁾	
Chi phí cho người hiến tạng/Năm hợp đồng	50 triệu	Điều trị thận nhân tạo/Năm hợp đồng	15 triệu	
C. Điều trị Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim	Theo Chi phí y tế thực tế ⁽²⁾	E. Điều trị cấp cứu do Tai nạn/một Tai nạn	1,5 triệu	

(1): Áp dụng khi đã sử dụng hết Hạn mức hàng năm của quyền lợi nội trú cho các bệnh Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim.
(2): Không vượt quá hạn mức của mỗi Đợt điều trị và Hạn mức hàng năm.

