



# BẢO HIỂM BỔ SUNG SỐNG CHẤT

Quý chăm sóc sức khỏe gia đình đột phá  
để sống mạnh mẽ theo "chất" riêng

**Gia đình và sức khỏe** là  
bệ phóng để theo đuổi những ước mơ  
và mục đích sống của mỗi người



Hãy chăm sóc sức khỏe cho cả gia đình theo cách khác biệt với **Bảo hiểm bổ sung (BHBS) - Sống Chất**, mang đến những quyền lợi hấp dẫn chưa từng có tại Việt Nam, giúp Khách hàng có thêm những trải nghiệm mới để tận hưởng cuộc sống chất lượng, đẳng cấp theo chất riêng.

# BẢO HIỂM BỔ SUNG SỐNG CHẤT

## QUYỀN LỢI ƯU VIỆT

01/

### TỰ DO LỰA CHỌN

ĐA DẠNG và TỰY CHỌN với 5 Kế hoạch bảo hiểm cho mỗi nhu cầu Điều trị nội trú, ngoại trú, nha khoa, thai sản

02/

### DỊCH VỤ ĐẲNG CẤP

Hỗ trợ chi phí điều trị nội trú đến 3 TỶ ĐỒNG, bảo vệ toàn cầu\* và bảo lãnh viện phí với mạng lưới các cơ sở y tế uy tín

03/

### SAN SẺ YÊU THƯƠNG

CHUYỂN GIAO hạn mức chưa sử dụng giữa các thành viên gia đình, tổng hạn mức đến 21 tỷ đồng\*\*

(\*) Áp dụng theo điều khoản và điều kiện, khi chọn Kế hoạch bảo hiểm Trống.

(\*\*) Áp dụng theo điều khoản và điều kiện, khi tham gia Quyền lợi Điều trị nội trú của Kế hoạch bảo hiểm Trống cho gia đình 7 thành viên.

## TÓM TẮT QUYỀN LỢI

TỰ DO LÊN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC SỨC KHỎE THEO NHU CẦU VỚI NHIỀU LỰA CHỌN ĐA DẠNG:

Đơn vị: đồng

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	NƯỚC	ĐẤT	MÂY	SAO	TRĂNG
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu (trừ Mỹ)	Toàn cầu
<b>Số tiền bảo hiểm</b>					
Quyền lợi Điều trị nội trú (mặc định)	100 triệu	200 triệu	500 triệu	1 tỷ	3 tỷ
Quyền lợi Điều trị ngoại trú (tùy chọn)	5 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu	120 triệu
Quyền lợi Điều trị nha khoa (tùy chọn)	2 triệu	4 triệu	10 triệu	15 triệu	30 triệu
Quyền lợi Chăm sóc thai sản (tùy chọn)	15 triệu	25 triệu	35 triệu	50 triệu	120 triệu

## CHĂM SÓC SỨC KHỎE CHO BẠN VÀ GIA ĐÌNH THEO CÁCH KHÁC BIỆT NHẤT

Quyền lợi san sẻ yêu thương (tùy chọn)

Tối ưu hóa quỹ chăm sóc sức khỏe cho các thành viên trong gia đình

CHI TIẾT  
QUYỀN LỢI  
BẢO HIỂM

# 01. QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Đơn vị: đồng

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	NƯỚC	ĐẤT	MÂY	SAO	TRĂNG
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu (trừ Mỹ)	Toàn cầu
Số tiền bảo hiểm	100 triệu	200 triệu	500 triệu	1 tỷ	3 tỷ
Mức khấu trừ	Không áp dụng				
Các loại Chi phí y tế thực tế	Hạn mức				
<b>I. VIỆN PHÍ VÀ CÁC CHI PHÍ Y TẾ/ĐỢT ĐIỀU TRỊ</b> (bao gồm các hạng mục từ 1.1 đến 1.9)	<b>20 triệu</b>	<b>40 triệu</b>	<b>100 triệu</b>	<b>200 triệu</b>	<b>Theo Chi phí y tế thực tế</b>
1.1. Phòng và giường/ngày (tối đa 60 ngày/Năm hợp đồng)	Điều trị trong nước	0,7 triệu	1,25 triệu	2 triệu	5 triệu
	Điều trị ở nước ngoài	Không áp dụng	Không áp dụng		
1.2. Phòng và giường cho 1 người thân/ngày	0,25 triệu	0,5 triệu	1 triệu	1,5 triệu	3 triệu
1.3. Dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà sau khi xuất viện/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)	0,1 triệu	0,2 triệu	0,4 triệu	0,6 triệu	2 triệu
1.4. Chi phí Khoa chăm sóc đặc biệt/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)	1,4 triệu	2,5 triệu	4 triệu	10 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
1.5. Chi phí phẫu thuật/Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế				
1.6. Điều trị trước khi nhập viện					
1.7. Điều trị sau khi xuất viện					
1.8. Phí khám bệnh của Bác sĩ/Bác sĩ chuyên khoa					
1.9. Chi phí y tế nội trú khác/Đợt điều trị	5 triệu	10 triệu	25 triệu	50 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế

Đơn vị: đồng

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	NƯỚC	ĐẤT	MÂY	SAO	TRĂNG
<b>II. CÁC ĐIỀU TRỊ ĐẶC BIỆT</b> (áp dụng Hạn mức của các hạng mục từ 1.1 đến 1.4)					
2.1. Cấy ghép nội tạng/Năm hợp đồng	50 triệu	100 triệu	250 triệu	500 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
2.2. Điều trị ung thư/Năm hợp đồng	Theo Chi phí y tế thực tế				
2.3. Lọc thận/Năm hợp đồng	10 triệu	20 triệu	50 triệu	100 triệu	
<b>III. ĐIỀU TRỊ CẤP CỨU DO TAI NẠN</b>					
3.1. Điều trị cấp cứu/Tai nạn	1 triệu	2 triệu	5 triệu	10 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
3.2. Điều trị tổn thương răng/Tai nạn	1 triệu	2 triệu	5 triệu	10 triệu	
<b>IV. QUYỀN LỢI KHÁC</b>					
4.1. Vận chuyển cấp cứu/Năm hợp đồng	1 triệu	2 triệu	5 triệu	10 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
4.2. Phẫu thuật/Điều trị trong ngày cho mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế				

## 02.

# QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

Đơn vị: đồng

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	NƯỚC	ĐẤT	MÂY	SAO	TRĂNG
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu (trừ Mỹ)	Toàn cầu
Số tiền bảo hiểm (áp dụng Mức khấu trừ)	5 triệu	10 triệu	20 triệu	40 triệu	120 triệu
Các loại Chi phí y tế thực tế/ Lần thăm khám	Hạn mức				
1. Chi phí thăm khám, Vật lý trị liệu, Thuốc kê toa, chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh	0,5 triệu	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
2. Y học thay thế	0,25 triệu	0,5 triệu	1 triệu	2 triệu	5 triệu

## 03.

# QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NHA KHOA

Đơn vị: đồng

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	NƯỚC	ĐẤT	MÂY	SAO	TRĂNG
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu (trừ Mỹ)	Toàn cầu
Số tiền bảo hiểm (áp dụng Mức khấu trừ)	2 triệu	4 triệu	10 triệu	15 triệu	30 triệu
Các loại Chi phí y tế thực tế	Hạn mức				
1. Cạo vôi răng/Năm hợp đồng (tối đa 2 lần)	1 triệu	2 triệu	3 triệu	5 triệu	10 triệu
2. Chi phí điều trị nha khoa (bao gồm chi phí xét nghiệm, chẩn đoán và thuốc) phát sinh trong các điều trị sau: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Viêm nướu</li> <li>◦ Nhổ răng sâu (không phẫu thuật)</li> <li>◦ Trám răng bằng chất liệu thông thường (amalgam, composite, GIC, fuji hoặc tương đương)</li> <li>◦ Chữa tủy răng</li> <li>◦ Chụp X-quang theo chỉ định của Bác sĩ/Bác sĩ chuyên khoa</li> <li>◦ Cắt mô cứng của răng, cắt cuống răng</li> <li>◦ Răng giả, mào răng (không bao gồm trồng răng)</li> </ul>	Theo Chi phí y tế thực tế				

# 04. QUYỀN LỢI CHĂM SÓC THAI SẢN

Đơn vị: đồng

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	NƯỚC	ĐẤT	MÂY	SAO	TRĂNG
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	Việt Nam	Châu Á	Toàn cầu (trừ Mỹ)	Toàn cầu
Số tiền bảo hiểm (không áp dụng mức khấu trừ)	15 triệu	25 triệu	35 triệu	50 triệu	120 triệu
Sinh thường (Quyền lợi tối đa cho mỗi lần mang thai)	10 triệu	15 triệu	20 triệu	30 triệu	60 triệu
Sinh mổ (Quyền lợi tối đa cho mỗi lần mang thai)	15 triệu	25 triệu	35 triệu	50 triệu	120 triệu
Các loại Chi phí y tế thực tế	Hạn mức				
1. Phòng và Giường/ngày (tối đa 60 ngày/Năm hợp đồng)	1,25 triệu	2 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu
2. Chi phí Khoa chăm sóc đặc biệt/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)	2,5 triệu	4 triệu	5 triệu	10 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
3. Khám thai/lần (tối đa 8 lần/Năm hợp đồng)	0,5 triệu	1 triệu	1,5 triệu	2 triệu	5 triệu
4. Xét nghiệm chẩn đoán thai kì	Theo Chi phí y tế thực tế				
5. Chi phí chăm sóc trẻ sơ sinh (trong vòng 7 ngày kể từ ngày sinh)					
6. Điều trị Biến chứng thai sản					

01/

Áp dụng khi Bên mua bảo hiểm lựa chọn tham gia Quyền lợi san sẻ yêu thương cho:

- (i) Quyền lợi điều trị nội trú; hoặc
- (ii) Quyền lợi điều trị nội trú và Quyền lợi điều trị ngoại trú.

02/

Với Quyền lợi Điều trị nội trú, Quyền lợi Điều trị ngoại trú, Khách hàng có thể chọn tham gia Quyền lợi san sẻ yêu thương cho cả gia đình, lên đến 7 thành viên.

# 05. QUYỀN LỢI SAN SẺ YÊU THƯƠNG

03/

Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi san sẻ yêu thương = Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi đó × Số lượng Thành viên gia đình tham gia cho mỗi Quyền lợi

- Trong Năm hợp đồng: mỗi Thành viên gia đình sử dụng Quyền lợi Điều trị nội trú, Quyền lợi Điều trị ngoại trú theo Số tiền bảo hiểm đã lựa chọn.
- Tại cuối Năm hợp đồng, với mỗi Quyền lợi, nếu tổng số tiền thanh toán cho một Thành viên gia đình thấp hơn Số tiền bảo hiểm, phần chênh lệch sẽ được dùng để thanh toán các Chi phí y tế thực tế phát sinh vượt quá Số tiền bảo hiểm của các thành viên còn lại, nếu có. Chi phí y tế thực tế nào phát sinh trước sẽ được ưu tiên thanh toán trước.

# THÔNG TIN KHÁC



# ĐIỀU KIỆN THAM GIA

**Tuổi tham gia bảo hiểm:**  
30 ngày tuổi – 70 tuổi.

Đối với Quyền lợi chăm sóc  
thai sản, Người được bảo hiểm  
là nữ từ 18 tuổi đến 45 tuổi

**Thời hạn bảo hiểm:** 1 năm và được tự  
động gia hạn hàng năm nếu không có  
bên nào thông báo về việc chấm dứt  
hiệu lực của Sản phẩm bổ sung này, với  
điều kiện tuổi của Người được bảo hiểm  
không vượt quá 75 tuổi tại thời điểm  
kết thúc Thời hạn bảo hiểm.

Sản phẩm bổ sung này được xem xét gia hạn tại  
mỗi Ngày kỷ niệm năm hợp đồng cho đến khi  
Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực  
Sản phẩm bổ sung này; hoặc Người được bảo  
hiểm không còn đáp ứng các điều kiện về tuổi  
được bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và Điều  
khoản Sản phẩm bổ sung này; hoặc Sun Life  
Việt Nam ngưng cung cấp Sản phẩm bổ sung  
hoặc (các) Kế hoạch bảo hiểm.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc  
Người được bảo hiểm cung cấp thông tin, hồ  
sơ không trung thực để được chi trả quyền lợi  
bảo hiểm hoặc để nhằm giao kết Hợp đồng bảo  
hiểm, Sun Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền  
lợi bảo hiểm và có thể từ chối duy trì hiệu lực  
của Sản phẩm bổ sung này vào bất kỳ lúc nào,  
đồng thời hoàn lại số phí bảo hiểm đã đóng của  
Sản phẩm bổ sung này tương ứng với thời gian  
còn lại của Sản phẩm bổ sung này, nếu có.

# TÓM TẮT ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

**SUN LIFE VIỆT NAM SẼ KHÔNG CHI TRẢ QUYỀN LỢI BẢO  
HIỂM TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP SAU:**

- Mua nội tạng để ghép tạng;
- Chiến tranh, các hoạt động gây chiến;
- Điều trị thẩm mỹ da và cơ thể; hoặc thiết bị chỉnh hình/khắc phục trợ thính hoặc thị lực, nặng hoặc xe lăn; hoặc chi phí liên quan đến thiết bị, bộ phận cơ thể giả;
- Điều trị thử nghiệm, nghỉ dưỡng, phục hồi sức khỏe, điều trị phòng ngừa;
- Điều trị bệnh tâm thần hoặc rối loạn tâm lý, trầm cảm, rối loạn giấc ngủ/ngưng thở khi ngủ;
- Điều trị nghiện rượu, nghiện thuốc lá, ma túy hoặc chất gây nghiện khác, ảnh hưởng của việc sử dụng thức uống có cồn trái với quy định của pháp luật, trừ trường hợp theo chỉ định của Bác sĩ;
- Tham gia vào các hoạt động thể thao và giải trí nguy hiểm hoặc các hoạt động nguy hiểm, hoạt động bay hoặc hoạt động trên không mà không phải là hành khách;
- Điều trị nhiễm bức xạ hoặc phóng xạ;
- Điều trị liên quan đến AIDS/HIV hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục, ngoại trừ trường hợp do Tai nạn nghề nghiệp khi đang làm nhiệm vụ là công an hoặc nhân viên y tế;
- Phạm tội quy định tại Bộ Luật Hình Sự của Việt Nam.
- Điều trị y tế xảy ra trong Thời gian chờ, trừ trường hợp do Tai nạn;
- Bệnh có sẵn, bệnh/dị tật bẩm sinh;
- Bệnh phong;
- Phòng tránh thai, nạo phá thai, vô sinh, thụ tinh nhân tạo, rối loạn chức năng tình dục...
- Kiểm tra mắt và phẫu thuật liên quan đến điều trị tật khúc xạ mắt, mua mắt kính hoặc kính áp tròng;
- Tự tử hoặc tự gây Thương tật;

Chi tiết các trường hợp loại trừ trách  
nhiệm bảo hiểm quy định tại Quy tắc,  
Điều khoản sản phẩm.

# THÔNG TIN CẦN LƯU Ý

## 01. Lựa chọn Kế hoạch bảo hiểm và Quyền lợi bảo hiểm

- Quyền lợi Điều trị nha khoa/Quyền lợi Chăm sóc thai sản chỉ có thể được lựa chọn nếu có tham gia Quyền lợi Điều trị ngoại trú;
- Bên mua bảo hiểm có thể chọn 1 trong 5 Kế hoạch bảo hiểm cho Quyền lợi Điều trị nội trú/Quyền lợi Điều trị ngoại trú/Quyền lợi Điều trị nha khoa/Quyền lợi Chăm sóc thai sản.

## 02. Mức khấu trừ

Là tỷ lệ phần trăm tính trên Chi phí y tế thực tế mà Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán cho mỗi sự kiện bảo hiểm, áp dụng đối với Quyền lợi Điều trị ngoại trú và Quyền lợi Điều trị nha khoa như sau:

KẾ HOẠCH BẢO HIỂM	MỨC KHẤU TRỪ		
	Ngoài Hệ thống bảo lãnh viện phí	Trong Hệ thống bảo lãnh viện phí	Khám/điều trị tại Bệnh viện công hoặc đã được chi trả bởi Bảo hiểm y tế hoặc công ty bảo hiểm khác
NƯỚC	20%	10%	Không áp dụng
ĐẤT			
MÂY			
SAO			
TRĂNG	10%	Không áp dụng	

## 03. Quyền lợi san sẻ yêu thương

- Kế hoạch bảo hiểm của Quyền lợi Điều trị nội trú, Quyền lợi Điều trị ngoại trú là giống nhau cho tất cả các thành viên.
- Trong mọi trường hợp, tổng số tiền thanh toán cho toàn bộ thành viên gia đình ở mỗi Quyền lợi không vượt quá Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi san sẻ yêu thương cho Quyền lợi đó, đồng thời, tổng số tiền thanh toán cho mỗi hạng mục trong mỗi Quyền lợi cho từng Thành viên gia đình không vượt quá Hạn mức như quy định.
- Bổ sung Thành viên gia đình trong vòng 12 tháng kể từ khi: Người được bảo hiểm kết hôn; hoặc Người được bảo hiểm sinh con hoặc nhận con nuôi.
- Giảm số lượng Thành viên gia đình khi: Thành viên gia đình tử vong; hoặc ly hôn với Người được bảo hiểm.

## 04. Thay đổi Kế hoạch bảo hiểm, Quyền lợi bảo hiểm

- Tăng Kế hoạch bảo hiểm/Thêm Quyền lợi bảo hiểm: áp dụng khi Người được bảo hiểm trong độ tuổi tham gia và đáp ứng các yêu cầu về thẩm định của Sun Life Việt Nam. Kế hoạch bảo hiểm mới tăng/thêm của Quyền lợi điều trị ngoại trú, Quyền lợi điều trị nha khoa và Quyền lợi chăm sóc thai sản không được cao hơn Kế hoạch bảo hiểm hiện tại của Quyền lợi điều trị nội trú, hoặc Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tăng Kế hoạch bảo hiểm của Quyền lợi điều trị nội trú tương ứng với Kế hoạch bảo hiểm mới cao nhất của Quyền lợi điều trị ngoại trú, Quyền lợi điều trị nha khoa, Quyền lợi chăm sóc thai sản
- Giảm Kế hoạch bảo hiểm/Hủy Quyền lợi bảo hiểm: áp dụng từ Năm hợp đồng 4 trở đi. Việc hủy Quyền lợi Điều trị ngoại trú sẽ dẫn đến việc Quyền lợi Điều trị nha khoa và Quyền lợi chăm sóc thai sản cũng sẽ bị hủy.
- Việc Tăng/Giảm Kế hoạch bảo hiểm/Thêm Quyền lợi bảo hiểm sẽ có hiệu lực từ Ngày ký niệm năm hợp đồng ngay sau khi Sun Life Việt Nam chấp thuận yêu cầu thay đổi.
- Việc hủy Quyền lợi bảo hiểm sẽ có hiệu lực từ Ngày đến hạn đóng phí ngay sau khi Sun Life Việt Nam chấp thuận yêu cầu thay đổi.

## 05. Hệ thống bảo lãnh viện phí

Là hệ thống các Cơ sở y tế có ký kết thỏa thuận cung cấp dịch vụ bảo lãnh với Sun Life Việt Nam hoặc đối tác của Sun Life Việt Nam. Khi Người được bảo hiểm khám và điều trị tại những Cơ sở y tế này, Sun Life Việt Nam sẽ sử dụng quyền lợi bảo hiểm (nếu có) của Người được bảo hiểm để thanh toán chi phí khám và điều trị cho Cơ sở y tế.

## 06. Thời gian chờ

Là khoảng thời gian mà các Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được Sun Life Việt Nam chi trả. Thời gian chờ được tính từ Ngày hiệu lực của sản phẩm bổ sung, hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm bổ sung này, hoặc ngày thay đổi Kế hoạch bảo hiểm hoặc Quyền lợi bảo hiểm gần nhất (cho phần tăng thêm), hoặc ngày bổ sung Thành viên gia đình, tùy ngày nào đến sau. Thời gian chờ được quy định như sau:

- Đối với Bệnh đặc biệt, ung thư và Cấy ghép nội tạng: 90 ngày;
- Đối với Chăm sóc thai sản: 270 ngày;
- Đối với các Bệnh khác: 30 ngày;
- Đối với trường hợp Tai nạn: không áp dụng.

## 07. Phí bảo hiểm

Được tính theo tuổi và giới tính của Người được bảo hiểm tại thời điểm phát hành Sản phẩm bổ sung này và sau đó được điều chỉnh theo tuổi tại các Ngày kỷ niệm năm hợp đồng. Trong trường hợp được sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Sun Life Việt Nam có thể thay đổi Phí bảo hiểm của Sản phẩm bổ sung này. Sun Life Việt Nam sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm ít nhất 3 tháng trước khi việc thay đổi này có hiệu lực và Phí bảo hiểm mới sẽ được áp dụng vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng kế tiếp.

Đây là tài liệu giới thiệu sản phẩm

Chi tiết về quyền lợi, điều khoản loại trừ và các nội dung khác được quy định cụ thể tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm được đăng tải tại [website.sunlife.com.vn](http://website.sunlife.com.vn)



**CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ SUN LIFE VIỆT NAM**  
Tầng 29, Vietcombank Tower, 5 Công Trường Mê Linh, P. Bến Nghé, Q.1, TP.HCM

[84.28] 629 85 888

[www.sunlife.com.vn](http://www.sunlife.com.vn)

[Dichvu.Khachhang@sunlife.com](mailto:Dichvu.Khachhang@sunlife.com)