QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM

Sống Khỏe Hơn 100

QUY TẮC & ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM SỐNG KHỎE HƠN 100

(Được phê chuẩn theo công văn số 14152/BTC-QLBH ngày 21/11/2019 của Bộ Tài chính)

Sản phẩm bảo hiểm Sống Khỏe Hơn 100 có hai lựa chọn quyền lợi bảo hiểm là Quyền lợi nâng cao và Quyền lợi cơ bản. Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả tương ứng theo Quyền lợi nâng cao hoặc Quyền lợi cơ bản được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung khác (nếu có).

Những từ "chúng tôi" hay "AIA Việt Nam" được hiểu là Công ty trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam); từ "khách hàng" được hiểu là Bên mua bảo hiểm (BMBH) và/hoặc Người được bảo hiểm (NĐBH).

I. Quyền lợi nâng cao *(dành cho khách hàng chọn quyền lợi nâng cao)*

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư

Khách hàng sẽ được hưởng quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư như sau:

- Quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư giai đoạn sớm: 20% số tiền bảo hiểm (STBH) nhưng không vượt quá 200 triệu đồng cho tất cả các hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) của NĐBH.
- Quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư biểu mô tại chỗ: 30% STBH nhưng không vượt quá 500 triệu đồng.
- Quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư nghiêm trọng: 100% STBH.

Mỗi quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nêu trên chỉ được chi trả duy nhất một lần trong thời hạn hợp đồng. Chi tiết Bệnh ung thư sẽ được quy định tại Phụ lục 2.
Tổng quyền lợi cho tất cả các lần chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư và Bệnh hiểm nghèo không vượt quá 100% STBH.

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo

Khách hàng sẽ được hưởng quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo và mức chi trả tùy theo mức độ Bệnh hiểm nghèo như sau:

- Mắc 1 trong 23 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm (theo Phụ lục 3): 30% STBH nhưng không vượt quá 500 triệu đồng.
- Mắc 1 trong 45 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng (theo Phụ lục 4): 100% STBH.

Mỗi Bệnh hiểm nghèo theo Phụ lục 3 và Phụ lục 4 chỉ được chi trả duy nhất một lần trong thời hạn hợp đồng.

Tổng quyền lợi cho tất cả các lần chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư và Bệnh hiểm nghèo không vượt quá 100% STBH.

Quyền lợi hỗ trợ duy trì hiệu lực hợp đồng

Khách hàng sẽ được hưởng 200% phí bảo hiểm định kỳ năm của sản phẩm này nếu NĐBH lần đầu tiên được chẩn đoán mắc Ung thư biểu mô tại chỗ (theo Phụ lục 2) hoặc mắc 1 trong 23 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm (theo Phụ lục 3).

Quyền lợi này chỉ được chi trả duy nhất một lần trong thời hạn đóng phí.

	Khách hàng có thể yêu cầu để lại khoản tiền này trong hợp đồng (không có lãi) để đóng phí bảo hiểm.
Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTB&VV)	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH khi NĐBH bị TTTB&VV trước 75 tuổi hoặc từ ngày đạt 75 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp. Quyền lợi này sẽ được chi trả sau khi khấu trừ quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư/Bệnh hiểm nghèo đã chi trả trước đó, nếu có.
Quyền lợi bảo hiểm tử vong	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH khi NĐBH tử vong. Quyền lợi này sẽ được chi trả sau khi khấu trừ quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo/Bệnh ung thư đã chi trả trước đó, nếu có.
Quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn	Ngoài quyền lợi bảo hiểm tử vong nêu trên, khách hàng sẽ nhận thêm 50% STBH nếu NĐBH tử vong do tai nạn trước 65 tuổi hoặc từ ngày đạt 65 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.
Quyền lợi sống thọ	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH tại Ngày đáo hạn của hợp đồng nếu NĐBH còn sống đến thời điểm đó. Quyền lợi này sẽ được chi trả sau khi khấu trừ quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư/Bệnh hiểm nghèo đã chi trả trước đó, nếu có.
II. Quyền lợi cơ bản *(dành cho khách hàng chọn quyền lợi cơ bản)*	
Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH khi NĐBH được chẩn đoán mắc Ung thư nghiêm trọng (theo Phụ lục 2).
Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH khi NĐBH được chẩn đoán mắc 1 trong 45 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng (theo Phụ lục 4).
Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTB&VV)	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH khi NĐBH bị TTTB&VV trước 75 tuổi hoặc từ ngày đạt 75 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.
Quyền lợi bảo hiểm tử vong	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH khi NĐBH tử vong.
Quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn	Ngoài quyền lợi bảo hiểm tử vong nêu trên, khách hàng sẽ nhận thêm 50% STBH nếu NĐBH tử vong do Tai nạn trước 65 tuổi hoặc từ ngày đạt 65 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.
Quyền lợi sống thọ	Khách hàng sẽ được hưởng 100% STBH tại Ngày đáo hạn của hợp đồng nếu NĐBH còn sống đến thời điểm đó.

III. Lưu ý khi tham gia bảo hiểm

Hạn mức quyền lợi bảo hiểm	Nếu NĐBH mắc nhiều hơn một Bệnh ung thư và/hoặc Bệnh hiểm nghèo do cùng một Tai nạn hoặc cùng một bệnh gây ra, duy nhất quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư/Bệnh hiểm nghèo có số tiền chi trả cao nhất sẽ được chi trả. Tổng quyền lợi bảo hiểm của tất cả các HĐBH với chúng tôi mà một NĐBH được hưởng, bao gồm các quyền lợi được hưởng theo sản phẩm này như sau: • Quyền lợi liên quan đến bệnh Ung thư giai đoạn sớm: tối đa là 200 triệu đồng. • Quyền lợi liên quan đến bệnh Ung thư biểu mô tại chỗ và Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm: tối đa là 2,5 tỷ đồng. • Quyền lợi liên quan đến Bệnh ung thư và Bệnh hiểm nghèo: tối đa là 5 tỷ đồng. • Quyền lợi liên quan đến Tai nạn: tối đa là 8 tỷ đồng. Các hạn mức nêu trên có thể tăng lên tại thời điểm chi trả quyền lợi bảo hiểm.
Đóng phí bảo hiểm	Khách hàng cần phải đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn để đảm bảo các quyền lợi bảo hiểm, cho dù không nhận được thông báo nhắc đóng phí. Khách hàng sẽ được gia hạn việc đóng phí bảo hiểm trong vòng 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí. Trong thời gian này, quyền lợi bảo hiểm của khách hàng vẫn được duy trì hiệu lực. Khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí, nếu khách hàng không đóng đủ phí bảo hiểm và HĐBH đã có Giá trị hoàn lại (GTHL), nhằm giúp khách hàng tiếp tục duy trì HĐBH, chúng tôi sẽ tự động tạm ứng từ GTHL để đóng khoản phí bảo hiểm đến hạn. Nếu GTHL không đủ để đóng khoản phí bảo hiểm đến hạn, HĐBH sẽ được duy trì hiệu lực một khoảng thời gian tương ứng với khoản GTHL còn lại của HĐBH. Khi sử dụng GTHL để đóng phí bảo hiểm tự động, khách hàng phải chịu một Khoản giảm thu nhập đầu tư.
Thời hạn hợp đồng	Thời hạn hợp đồng được tính từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng cho đến Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đủ 100 tuổi.
Thời hạn đóng phí	12 năm, 15 năm hoặc 20 năm tính từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng.
Thời gian cân nhắc	Khách hàng có quyền từ chối tham gia bảo hiểm trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được HĐBH. Chúng tôi sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm mà khách hàng đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra sức khỏe, nếu có.
Các trường hợp loại trừ bảo hiểm	• Chúng tôi sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ trường hợp nào sau đây:

- Hành vi tự tử của NĐBH trong vòng 24 tháng kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng hay từ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau;
- Hành vi gian lận bảo hiểm; hành vi phạm tội của khách hàng hay Người thụ hưởng (NTH). Trong trường hợp có nhiều hơn một NTH, chúng tôi sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm tử vong cho NTH nào có hành vi gian lận bảo hiểm hoặc hành vi phạm tội gây ra với NĐBH.

Trường hợp NĐBH tử vong thuộc điều khoản loại trừ nêu trên, chúng tôi sẽ chấm dứt hợp đồng và hoàn lại giá trị nào cao hơn giữa:

- GTHL tính đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm; hoặc
- Tất cả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả trước đó và khoản nợ, nếu có.

- Chúng tôi sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm TTTB&VV hoặc quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ trường hợp nào sau đây:
  - Hành vi gian lận bảo hiểm; hành vi phạm tội của khách hàng hay NTH. Trong trường hợp có nhiều hơn một NTH, chúng tôi sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn cho NTH nào có hành vi gian lận bảo hiểm hoặc hành vi phạm tội gây ra với NĐBH;
  - Vi phạm quy định của pháp luật về nồng độ cồn;
  - Sử dụng chất ma túy;
  - Đánh nhau hay chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền;
  - Tự gây ra thương tích cho bản thân;
  - Tham gia các hoạt động thể thao hoặc giải trí nguy hiểm như: lặn có bình dưỡng khí, nhảy dù, nhảy bungee (nhảy từ một độ cao nhất định với một sợi dây đàn hồi buộc ở cổ chân), leo núi, đua ngựa hay đua xe;
  - Di chuyển trên các phương tiện hàng không trừ khi NĐBH là hành khách hoặc phi hành đoàn trên các chuyến bay thương mại được cấp phép và có lịch trình thường xuyên.
- Chúng tôi sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư hoặc quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ trường hợp nào sau đây:
  - Bệnh ung thư hoặc Bệnh hiểm nghèo đã được chẩn đoán trước hoặc trong vòng 90 ngày kể từ ngày chúng tôi chấp thuận bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau;
  - Hành vi gian lận bảo hiểm;
  - Vi phạm quy định của pháp luật về nồng độ cồn;
  - Sử dụng chất ma túy;
  - Sử dụng thuốc không có chỉ định của Bác sĩ;
  - Tự gây ra thương tích cho bản thân.

Thay đổi số tiền bảo hiểm	Khách hàng có thể yêu cầu tăng STBH trong năm hợp đồng đầu tiên nếu đáp ứng các điều kiện thẩm định và chưa có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào trước đó. Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với STBH mới. Khách hàng có thể yêu cầu giảm STBH nếu chưa có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào. Nếu hợp đồng đã có GTHL, khách hàng sẽ được nhận khoản chênh lệch GTHL. STBH và phí bảo hiểm sau khi giảm không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định tại từng thời điểm.
Tạm ứng từ giá trị hoàn lại của hợp đồng	Khách hàng có thể yêu cầu tạm ứng một khoản tiền lên đến 80% GTHL sau khi HĐBH đã có GTHL. Một số điểm lưu ý khi khách hàng thực hiện yêu cầu này: • Khách hàng phải chịu một Khoản giảm thu nhập đầu tư. • Bất kỳ khoản tiền nào mà khách hàng đóng vào khi đang có các khoản tạm ứng từ hợp đồng và/hoặc Khoản giảm thu nhập đầu tư sẽ được ưu tiên để hoàn trả khoản tạm ứng từ hợp đồng và Khoản giảm thu nhập đầu tư trừ khi khách hàng nêu rõ là số tiền đó hay một phần của số tiền đó dùng để đóng phí bảo hiểm. • Bất kỳ Khoản giảm thu nhập đầu tư nào chưa được hoàn trả vào Ngày kỷ niệm hợp đồng sẽ được cộng gộp vào khoản tiền tạm ứng từ hợp đồng. • Nếu số tiền tạm ứng (bao gồm cả khoản tạm ứng từ GTHL để đóng phí bảo hiểm tự động) và Khoản giảm thu nhập đầu tư của HĐBH cùng với bất kỳ khoản phí bảo hiểm quá hạn nào và các khoản khác còn nợ vượt quá GTHL, HĐBH sẽ bị mất hiệu lực. Trong trường hợp này, khách hàng sẽ không được nhận GTHL.
Các trường hợp chấm dứt hợp đồng	• Khách hàng không đóng đủ phí bảo hiểm sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí và HĐBH không có GTHL để đóng phí bảo hiểm tự động; • Khách hàng yêu cầu chấm dứt HĐBH trước thời hạn; • NĐBH tử vong; • Quyền lợi bảo hiểm TTTB&VV được chấp thuận chi trả; • Tổng các quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư và Bệnh hiểm nghèo được chi trả đã đủ 100% STBH; • Vào Ngày đáo hạn; • Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật. Các sản phẩm bảo hiểm bổ sung sẽ chấm dứt hiệu lực khi HĐBH chính chấm dứt hiệu lực. Khách hàng sẽ nhận được GTHL, nếu có, khi yêu cầu chấm dứt HĐBH trước thời hạn. Chúng tôi sẽ hoàn trả các khoản phí bảo hiểm mà khách hàng đã đóng trước cho khoảng thời gian sau khi hợp đồng chấm dứt do tử vong, do quyền lợi TTTB&VV được chấp thuận chi trả, hoặc do tổng quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư và Bệnh hiểm nghèo đã chi trả đủ 100% STBH.

IV. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	Khách hàng cần phải nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 12 tháng kể từ ngày được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư, Bệnh hiểm nghèo hoặc ngày xảy ra sự kiện tử vong hoặc TTTB&VV.
Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	• Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác; • Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm: ◦ Trích lục khai tử nếu NĐBH tử vong; ◦ Chứng nhận hoặc xác nhận về tỷ lệ thương tật của Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được chúng tôi chấp thuận (trong trường hợp TTTB&VV); ◦ Các bằng chứng y tế được Bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị bao gồm bệnh án nằm viện, các khám nghiệm y tế phù hợp (được thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ), các bằng chứng về lâm sàng, khám nghiệm hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh lý và các xét nghiệm để chứng minh sự kiện bảo hiểm; ◦ Biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận giám định pháp y, kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền trong trường hợp tai nạn được cơ quan công an điều tra xử lý. • Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.
Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm	Chúng tôi sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày chúng tôi nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ. Nếu việc chi trả quyền lợi bảo hiểm bị chậm trễ, tại thời điểm thanh toán, chúng tôi sẽ trả lãi trên số tiền chậm trả theo mức lãi suất mà chúng tôi đang áp dụng cho các khoản tạm ứng từ giá trị hợp đồng và được công bố tại trang thông tin điện tử của chúng tôi www.aia.com.vn.
Người nhận quyền lợi bảo hiểm	• Chúng tôi sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư, quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo, quyền lợi hỗ trợ duy trì hiệu lực hợp đồng, quyền lợi TTTB&VV, quyền lợi sống thọ cho BMBH. Nếu BMBH là doanh nghiệp, chúng tôi sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho NĐBH. • Chúng tôi sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH tử vong cho Người thụ hưởng. Nếu không có Người thụ hưởng hoặc bất kỳ Người thụ hưởng nào chết trước hoặc cùng thời điểm với NĐBH, phần quyền lợi bảo hiểm của người đó sẽ được trả cho BMBH. Nếu BMBH tử vong, phần quyền lợi bảo hiểm mà BMBH được hưởng sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của BMBH.

V. Những điều khoản chung

Bảo hiểm tạm thời

Nếu NĐBH tử vong do Tai nạn trong thời gian bảo hiểm tạm thời, khách hàng sẽ nhận 100 triệu đồng hoặc tổng số tiền bảo hiểm của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH) của cùng một NĐBH, tùy số nào nhỏ hơn. Trong trường hợp tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng (tổng phí bảo hiểm tạm tính tại thời điểm nộp HSYCBH) của tất cả các HSYCBH của cùng NĐBH lớn hơn 100 triệu đồng thì chúng tôi sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi.

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi BMBH hoàn tất HSYCBH và đóng đủ khoản phí đầu tiên và kết thúc vào ngày chúng tôi cấp Chứng nhận bảo hiểm hoặc từ chối chấp thuận bảo hiểm hoặc BMBH yêu cầu hủy bỏ HSYCBH, tùy ngày nào đến trước. Trong trường hợp bảo hiểm tạm thời được chấp thuận chi trả, chúng tôi sẽ không có nghĩa vụ hoàn lại phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng.

Bảo hiểm tạm thời sẽ không được chi trả trong trường hợp NĐBH tự tử, dù trong trạng thái tỉnh táo hay mất trí. Trong trường hợp này, chúng tôi sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí kiểm tra y tế, nếu có.

Nghĩa vụ kê khai thông tin

Khách hàng có trách nhiệm kê khai đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin cần thiết để chúng tôi đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho HĐBH này. Khách hàng phải trực tiếp ký tên vào HSYCBH. Việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của khách hàng.

Trường hợp khách hàng cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ, theo đó nếu với thông tin chính xác chúng tôi đã:

- không thể bảo hiểm được cho khách hàng, thì chúng tôi sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm và đơn phương chấm dứt hiệu lực HĐBH theo quy định của pháp luật hiện hành về bảo hiểm và hoàn lại tất cả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả trước đó và khoản nợ, nếu có; hoặc
- chấp thuận bảo hiểm nhưng có giới hạn quyền lợi bảo hiểm hoặc khách hàng phải trả thêm phí, chúng tôi có thể:
  - chi trả đầy đủ quyền lợi bảo hiểm sau khi đã thu thêm hoặc khấu trừ khoản phí bảo hiểm phải tăng; hoặc
  - chi trả số tiền bảo hiểm đã giảm tương ứng với mức phí bảo hiểm mà khách hàng đã đóng; hoặc
  - không chi trả quyền lợi bảo hiểm nằm ngoài giới hạn có thể được bảo hiểm.

Việc cố ý kê khai không trung thực nghĩa là khi khách hàng đã biết, đã được khám, xét nghiệm, chẩn đoán hay điều trị về tình trạng sức khỏe hay đã thay đổi nghề nghiệp nhưng không kê khai vào HSYCBH.

Nghĩa vụ cung cấp thông tin của AIA Việt Nam

Chúng tôi có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến HĐBH, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho khách hàng. Khách hàng có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện HĐBH nếu phát hiện chúng tôi cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng; và

	chúng tôi phải bồi thường thiệt hại phát sinh do việc cung cấp thông tin sai sự thật.
Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng	Chúng tôi không được chuyển giao thông tin cá nhân do khách hàng cung cấp tại HĐBH cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây: • Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành HĐBH, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn, lưu trữ và quản trị cơ sở dữ liệu. • Các trường hợp khác được khách hàng đồng ý bằng văn bản, với điều kiện: ◦ Khách hàng phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và ◦ Việc khách hàng từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.
Thay đổi nơi cư trú hoặc nghề nghiệp	Khách hàng phải thông báo trước cho chúng tôi nếu NĐBH đi nước ngoài từ 2 tháng liên tục trở lên hoặc đã thay đổi nghề nghiệp để chúng tôi thẩm định lại mức độ rủi ro và có quyết định liên quan đến HĐBH này.
Khôi phục hiệu lực hợp đồng	Nếu khách hàng không đóng đủ phí bảo hiểm sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí và HĐBH không còn GTHL để đóng phí bảo hiểm tự động, HĐBH sẽ bị mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí. Khách hàng có thể gửi văn bản yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng trong vòng 24 tháng kể từ ngày mất hiệu lực hợp đồng với điều kiện: • Đóng tất cả khoản phí bảo hiểm quá hạn cho đến ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, các khoản tạm ứng từ GTHL chưa được hoàn trả và Khoản giảm thu nhập đầu tư. • Cung cấp bằng chứng về tình trạng sức khỏe và đáp ứng mọi điều kiện để có thể được bảo hiểm. • Khách hàng phải còn sống tại thời điểm chúng tôi chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng. Khách hàng sẽ được chúng tôi bảo hiểm cho những sự kiện bảo hiểm xảy ra sau ngày chúng tôi chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng.
Xác minh các khoản tiền đã đóng	Khách hàng phải cung cấp các chứng từ liên quan đến các khoản tiền đã đóng cho HĐBH này nếu có bất kỳ truy vấn nào của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về nguồn gốc của các khoản thanh toán đó.
Khám, xét nghiệm y khoa và khám nghiệm pháp y	Trong quá trình giải quyết quyền lợi bảo hiểm chúng tôi có quyền yêu cầu NĐBH được khám, xét nghiệm bởi Bác sĩ hay cơ sở y tế do chúng tôi chỉ định hoặc chấp thuận. Trong trường hợp NĐBH tử vong, chúng tôi có thể yêu cầu khám nghiệm pháp y nếu thấy phù hợp và được pháp luật cho phép. Việc yêu cầu khám, xét nghiệm này phải phù hợp với quy định

	về thực hành y khoa thông thường ở Việt Nam. Mọi chi phí liên quan đến việc làm các xét nghiệm hay khám y tế này sẽ do chúng tôi chịu trách nhiệm thanh toán theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ. Quy định này cũng sẽ được áp dụng trong trường hợp Bác sĩ chẩn đoán/ điều trị là vợ/chồng, cha/mẹ, con, anh chị em ruột của khách hàng.
Khấu trừ các khoản chưa thanh toán	Chúng tôi có quyền khấu trừ các khoản tạm ứng từ GTHL, khoản tạm ứng từ GTHL để đóng phí bảo hiểm tự động, Khoản giảm thu nhập đầu tư, các khoản phí đến hạn nhưng chưa được thanh toán trước khi chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào hoặc khi khách hàng yêu cầu chấm dứt HĐBH trước hạn.
Giải quyết tranh chấp	Mọi tranh chấp liên quan đến HĐBH này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một trong các bên có quyền đưa ra tòa án tại Việt Nam nơi chúng tôi hoặc khách hàng có trụ sở hoặc nơi cư trú của khách hàng để giải quyết. Thời hiệu khởi kiện trong vòng 3 năm tính từ ngày xảy ra tranh chấp.
Các điều khoản tuân thủ theo pháp luật hiện hành	Chúng tôi sẽ áp dụng các quy định trong Luật kinh doanh bảo hiểm của Việt Nam và/hoặc các quy định pháp luật hiện hành khác liên quan đến HĐBH trong các trường hợp: • Khách hàng kê khai nhầm lẫn tuổi của NĐBH. Trường hợp kê khai nhầm lẫn giới tính sẽ áp dụng tương tự quy định của nhầm lẫn tuổi. • Khách hàng chuyển nhượng HĐBH. Bên nhận chuyển nhượng phải đáp ứng các điều kiện về quyền lợi có thể được bảo hiểm với NĐBH.

Các thuật ngữ về y học sử dụng trong quy tắc và điều khoản này sẽ có cùng nghĩa về mặt y học theo như cách hiểu và sử dụng chung của các chuyên gia về y học trong lĩnh vực tương ứng. Trong trường hợp pháp luật Việt Nam có quy định riêng về các thuật ngữ y học, các thuật ngữ này sẽ được ưu tiên áp dụng.

Phụ lục 1: Giải thích từ ngữ

Người được bảo hiểm (NĐBH)	là cá nhân được chúng tôi chấp thuận bảo hiểm, hiện đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp HSYCBH, trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 60 tuổi tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng.
Bên mua bảo hiểm (BMBH)	là cá nhân từ 18 tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
Người thụ hưởng (NTH)	là cá nhân hoặc tổ chức được BMBH chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy tắc và điều khoản của sản phẩm này.
Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH)	là mẫu văn bản yêu cầu tham gia bảo hiểm do chúng tôi phát hành, trong đó có ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do khách hàng cung cấp để chúng tôi đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp thuận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là một phần không tách rời của HĐBH.
Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH)	là thỏa thuận giữa chúng tôi và khách hàng trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của khách hàng. HĐBH được thể hiện bằng HSYCBH, các thông tin và bằng chứng khác liên quan đến NĐBH do khách hàng cung cấp, Giấy chứng nhận bảo hiểm, các Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung, nếu có, tài liệu minh họa bán hàng và tất cả các điều khoản riêng hay các xác nhận sửa đổi bổ sung (nếu có). Tất cả các tài liệu trên là phần không tách rời của HĐBH. HĐBH được thể hiện dưới dạng HĐBH bằng giấy hoặc HĐBH điện tử.
Giấy chứng nhận bảo hiểm	là chấp thuận bảo hiểm của chúng tôi, thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm và là một phần không tách rời của HĐBH.
Số tiền bảo hiểm (STBH)	là số tiền mà khách hàng đã chọn làm căn cứ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm.
Ngày có hiệu lực của hợp đồng	là ngày khách hàng hoàn tất HSYCBH và nộp đủ khoản phí bảo hiểm đầu tiên với điều kiện khách hàng phải còn sống vào thời điểm HSYCBH được chấp thuận.
Ngày kỷ niệm hợp đồng	là ngày lặp lại hàng năm của Ngày có hiệu lực của hợp đồng.
Ngày đến hạn đóng phí	là ngày khách hàng phải đóng phí bảo hiểm, được ghi trên thông báo nộp phí bảo hiểm.
Ngày đáo hạn	là ngày kết thúc thời hạn của HĐBH và được thể hiện trên Chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
Năm hợp đồng	là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.
Giá trị hoàn lại (GTHL)	là số tiền tích lũy theo thời gian của HĐBH và thay đổi tương ứng theo quyền lợi bảo hiểm còn lại sau khi (các) quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư, Bệnh hiểm nghèo được chi trả.

Cơ sở tính GTHL được thể hiện trong cơ sở kỹ thuật sản phẩm đã được đăng ký với Bộ Tài chính. HĐBH có GTHL sau khi đã có hiệu lực được 02 năm và phí bảo hiểm của 02 Năm hợp đồng đó đã được đóng đủ.

Khoản giảm thu nhập đầu tư

là khoản thu nhập đầu tư bị giảm do khách hàng tạm ứng tiền mặt từ GTHL hoặc do GTHL được sử dụng để đóng phí bảo hiểm tự động hoặc do các khoản phí bảo hiểm quá hạn chưa được đóng. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính bằng phần trăm trên số tiền tạm ứng từ GTHL và/hoặc các khoản phí bảo hiểm quá hạn dựa trên lãi suất tạm ứng được chúng tôi công bố trên trang thông tin điện tử www.aia.com.vn và áp dụng vào từng thời điểm.

Hành vi gian lận bảo hiểm

là hành vi của BMBH, NĐBH, NTH giả mạo tài liệu, làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm; hoặc tự gây thiệt hại về tính mạng, sức khỏe của NĐBH để hưởng quyền lợi bảo hiểm, theo quy định tại Bộ luật Hình sự.

Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTB&VV)

là khi Người được bảo hiểm

(i) bị tàn tật làm mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:

- hai tay; hoặc
- hai chân; hoặc
- một tay và một chân; hoặc
- mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn hai mắt; hoặc
- một tay và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt; hoặc
- một chân và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt.

mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt; mất tay được tính từ cổ tay trở lên; mất chân được tính từ mắt cá chân trở lên. Việc xác nhận mất hoàn toàn tay, chân hoặc mắt có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra. Việc xác nhận liệt hoàn toàn và vĩnh viễn tay, chân hoặc mất thị lực của mắt phải được thực hiện bởi Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương không sớm hơn 6 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

hoặc

(ii) đã được xác nhận có tỷ lệ tàn tật hoặc mất sức lao động vĩnh viễn từ 81% trở lên bởi Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc một tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được chúng tôi chấp thuận. Việc chứng nhận tỷ lệ tàn tật (mất bộ phận cơ thể) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra. Việc xác định tỷ lệ mất sức lao động phải được thực hiện không sớm hơn 6 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Bệnh ung thư

bao gồm Ung thư giai đoạn sớm, Ung thư biểu mô tại chỗ, Ung thư nghiêm trọng thỏa các điều kiện được quy định tại Phụ lục 2.

Bệnh hiểm nghèo

là bệnh hay phẫu thuật hay thủ thuật hay tình trạng bất thường phát sinh lần đầu tiên đối với NĐBH và thỏa các điều kiện được quy định tại Phụ lục 3, Phụ lục 4; việc chẩn đoán hay điều trị bệnh hay phẫu thuật hay

thủ thuật hay tình trạng bất thường phải được thực hiện tại Bệnh viện và phù hợp với các tiêu chuẩn thông thường về thực hành y khoa.

Bác sĩ — là người có bằng cấp chuyên môn y khoa trong lĩnh vực tây y được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi người này tiến hành việc khám, điều trị.

Bệnh viện — là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam hoặc nước sở tại. Cơ sở đó phải được cấp phép như một Bệnh viện/cơ sở y tế theo quy định của Việt Nam hoặc nước sở tại.

Đối với Bệnh viện trong lãnh thổ Việt Nam, tư cách của Bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ "Bệnh viện" trên con dấu chính thức. Đối với Bệnh viện ngoài lãnh thổ Việt Nam, tư cách của Bệnh viện phải được thể hiện bằng ngôn ngữ của quốc gia/ lãnh thổ đó mà được hiểu là "Bệnh viện" theo tiếng Việt.

Các Bệnh viện được thành lập và hoạt động cho mục đích điều dưỡng, dưỡng bệnh, người già an dưỡng, cai nghiện rượu hay cai nghiện ma túy hay một tổ chức tương tự sẽ không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.

Tai nạn — là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ, từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của NĐBH, gây ra thương tật hoặc tử vong cho NĐBH. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho NĐBH trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Danh sách Bệnh ung thư và Bệnh hiểm nghèo

Bệnh ung thư (Phụ lục 2):

1. Ung thư giai đoạn sớm
2. Ung thư biểu mô tại chỗ
3. Ung thư nghiêm trọng

Bệnh hiểm nghèo:

Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm (Phụ lục 3)

1. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành xâm lấn tối thiểu
2. Thủ thuật can thiệp mạch vành qua da
3. Đặt máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim
4. Nong và đặt stent động mạch cảnh
5. Điều trị bệnh van tim ít xâm lấn
6. Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ
7. Hôn mê kéo dài ít nhất 48 giờ
8. Phẫu thuật dẫn lưu não thất
9. Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên
10. Tổn thương não
11. Ghép ruột non
12. Phẫu thuật gan
13. Xơ gan do nhiễm siêu vi
14. Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi
15. Bệnh thận
16. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống ít nghiêm trọng
17. Thiếu máu bất sản có khả năng hồi phục
18. Ghép giác mạc
19. Mất thị lực một mắt
20. Mất thính lực một tai
21. Bỏng
22. Liệt một chi
23. Phẫu thuật phục hồi khuôn mặt bị tổn thương do Tai nạn

Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng (Phụ lục 4)

1. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành
2. Nhồi máu cơ tim
3. Bệnh cơ tim
4. Phẫu thuật van tim
5. Phẫu thuật động mạch chủ
6. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát
7. Hôn mê kéo dài ít nhất 96 giờ
8. Đột quỵ
9. U não lành tính
10. Chấn thương sọ não nặng
11. Phẫu thuật não hở
12. Bệnh Alzheimer hoặc Sa sút trí tuệ
13. Bệnh tế bào thần kinh vận động
14. Bệnh xơ cứng rải rác
15. Viêm não nặng do vi rút
16. Viêm màng não do vi khuẩn
17. Bệnh Parkinson nặng
18. Bại liệt
19. Suy gan mạn
20. Viêm gan siêu vi tối cấp
21. Viêm tụy mạn tính tái phát
22. Bệnh phổi mạn tính
23. Suy thận
24. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống
25. Thiếu máu bất sản
26. Ghép tủy xương
27. Ghép tạng
28. Bỏng nặng
29. Mất khả năng sống độc lập
30. Nhiễm HIV do tai nạn nghề nghiệp
31. Loạn dưỡng cơ
32. Mất thính lực
33. Mất khả năng phát âm
34. Bệnh giai đoạn cuối

Nhóm bệnh áp dụng trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp

35. Bệnh Still
36. Bệnh Hemophilia nặng
37. Bệnh thấp tim
38. Bệnh xương thủy tinh
39. Tiểu đường tuýp 1 (Tiểu đường phụ thuộc insulin)
40. Bệnh Kawasaki có biến chứng tim
41. Viêm cầu thận có hội chứng thận hư
42. Bệnh tay chân miệng nặng
43. Bệnh Wilson
44. Uốn ván thể toàn thân
45. Trạng thái động kinh

Phụ lục 2: Định nghĩa Bệnh ung thư

1. Ung thư giai đoạn sớm

Là ung thư được Bác sĩ chuyên khoa ung bướu chẩn đoán dựa vào kết quả xét nghiệm mô bệnh học hoặc giải phẫu bệnh nhưng chưa thỏa định nghĩa của Ung thư biểu mô tại chỗ hoặc Ung thư nghiêm trọng.

Định nghĩa này không bao gồm các trường hợp sau:

(a) Các khối u được phân loại mô bệnh học là tiền ung thư, giáp biên ung thư, có nguy cơ ác tính, nghi ngờ ác tính, tăng sinh không xác định; hoặc tân sản trong biểu mô cổ tử cung (CIN) loại CIN I (loạn sản nhẹ), CIN II (loạn sản trung bình), và CIN III (loạn sản nặng);

(b) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính giai đoạn 0 hoặc thấp hơn theo phân loại RAI;

(c) Ung thư da loại u hắc tố ác tính tại chỗ (melanoma in situ);

(d) Ung thư da không thuộc loại u hắc tố ác tính (non-melanoma);

(e) Ung thư ở người có nhiễm HIV.

2. Ung thư biểu mô tại chỗ

Là ung thư giới hạn tại vị trí khởi phát, chưa xâm lấn và chưa phá hủy mô xung quanh. Ung thư biểu mô tại chỗ phải được Bác sĩ chuyên khoa ung bướu chẩn đoán dựa vào kết quả xét nghiệm mô bệnh học hoặc giải phẫu bệnh.

Định nghĩa này không bao gồm các trường hợp sau:

(a) Các khối u được phân loại mô học là tiền ung thư, giáp biên ung thư, có nguy cơ ác tính, nghi ngờ ác tính, tăng sinh không xác định; hoặc tân sản trong biểu mô cổ tử cung (CIN) loại CIN I (loạn sản nhẹ), CIN II (loạn sản trung bình) và CIN III (loạn sản nặng);

(b) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính giai đoạn 0 hoặc thấp hơn theo phân loại RAI;

(c) Ung thư da loại u hắc tố ác tính tại chỗ (melanoma in situ);

(d) Ung thư da không thuộc loại u hắc tố ác tính (non-melanoma);

(e) Ung thư ở người có nhiễm HIV;

(f) Ung thư tuyến tiền liệt loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn; hoặc các phân loại khác của ung thư tuyến tiền liệt có mức độ tương đương hoặc thấp hơn loại T1N0M0;

(g) Ung thư tuyến giáp loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn;

(h) Ung thư bàng quang loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn.

3. Ung thư nghiêm trọng

Là u ác tính được chẩn đoán dựa vào kết quả xét nghiệm mô bệnh học hoặc giải phẫu bệnh có tăng trưởng tế bào ác tính không kiểm soát và xâm lấn vào các mô xung quanh. Thuật ngữ u ác tính bao gồm bệnh bạch cầu, u lympho và sarcoma.

Định nghĩa này không bao gồm các trường hợp sau:

(a) Các khối u được phân loại theo mô học là tiền ung thư, không xâm lấn, ung thư biểu mô tại chỗ; giáp biên ung thư, có nguy cơ ác tính thấp; nghi ngờ ác tính; tân sinh không xác định; tân sản trong biểu mô cổ tử cung (CIN) loại CIN I (loạn sản nhẹ), CIN II (loạn sản trung bình), và CIN III (loạn sản nặng hoặc ung thư biểu mô tại chỗ);

(b) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính thấp hơn giai đoạn 3 theo phân loại RAI;

(c) Ung thư da loại u hắc tố ác tính (melanoma) chưa xâm lấn qua lớp thượng bì (biểu bì);

(d) Ung thư da không thuộc loại u hắc tố ác tính (non-melanoma) chưa di căn hạch hoặc di căn xa;

(e) Ung thư ở người có nhiễm HIV;

(f) Ung thư tuyến tiền liệt loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn; hoặc các phân loại khác của ung thư tuyến tiền liệt có mức độ tương đương hoặc thấp hơn loại T1N0M0;

(g) Ung thư tuyến giáp loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn;

(h) Ung thư bàng quang loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn

(i) U mô đệm đường tiêu hóa loại T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc thấp hơn và có số lượng phân bào bằng hoặc thấp hơn 5/50 HPF.

Phụ lục 3: Định nghĩa Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm

1. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành xâm lấn tối thiểu

Là phẫu thuật rạch một đường nhỏ giữa các xương sườn để điều trị mạch vành bị hẹp hoặc bị tắc nghẽn;còn gọi là phẫu thuật "lỗ khóa" (keyhole) bắc cầu mạch vành. Phẫu thuật này phải cần thiết về mặt y khoa và được Bác sĩ chuyên khoa thực hiện.

2. Thủ thuật can thiệp mạch vành qua da

Là một trong các thủ thuật sau:

(a) Nong hoặc đặt stent để điều trị mạch vành bị hẹp hoặc bị tắc nghẽn;
(b) Bóc nội mạc, tái thông mạch máu bằng laser hoặc các kỹ thuật nội mạch khác để điều trị mạch vành bị hẹp hoặc bị tắc nghẽn.

Thủ thuật này phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa và do Bác sĩ chuyên khoa thực hiện, đồng thời kết quả chụp động mạch vành phải có ít nhất một nhánh động mạch vành bị hẹp từ 50% trở lên.

3. Đặt máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim

Đặt máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim do bị rối loạn nhịp tim nghiêm trọng không thể điều trị bằng các phương pháp khác và phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

4. Nong và đặt stent động mạch cảnh

Nong và đặt stent động mạch cảnh để điều trị động mạch cảnh phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa và thỏa tất cả các điều kiện sau:

(a) Kết quả chụp động mạch cảnh phải có hẹp ít nhất 50% của một hay nhiều động mạch cảnh; và

(b) Có can thiệp nội mạch như nong, đặt stent hoặc bóc nội mạc động mạch cảnh.

5. Điều trị bệnh van tim ít xâm lấn

Là thủ thuật điều trị bệnh van tim qua da như nong van, rạch tách van hoặc thay van bằng phương pháp nội mạch và phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa và được Bác sĩ chuyên khoa thực hiện.

6. Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ

Là phẫu thuật được thực hiện khi có thuyên tắc phổi tái phát. Phẫu thuật này cần phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

7. Hôn mê kéo dài ít nhất 48 giờ

Hôn mê liên tục kéo dài ít nhất 48 giờ thể hiện qua các bằng chứng sau:

(a) Không đáp ứng với các kích thích bên ngoài trong thời gian ít nhất 48 giờ và

(b) Được điều trị thở máy và

(c) Có tổn thương não để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

Các bằng chứng nêu trên phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.

Loại trừ hôn mê do lạm dụng thức uống có cồn hoặc chất gây nghiện hoặc hôn mê chủ động thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ chuyên khoa.

8. Phẫu thuật dẫn lưu não thất

Là phẫu thuật đặt ống dẫn lưu vào não thất để dẫn lưu dịch não tủy. Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

9. Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên

Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên do khối u tuyến yên gây ra các triệu chứng tăng áp lực nội sọ, rối loạn nội tiết hoặc di chứng thần kinh. Chẩn đoán u tuyến yên phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận dựa vào kết quả chụp cắt lớp (CT) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI).

Loại trừ phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên có kích thước nhỏ hơn hoặc bằng 8 mm.

10. Tổn thương não

Tổn thương não do chấn thương sọ não có di chứng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán. Tổn thương này làm cho Người được bảo hiểm không thể thực hiện ít nhất 2 trong số các Hoạt động sinh hoạt hàng ngày cho dù có hay không có sử dụng các dụng cụ hoặc thiết bị hỗ trợ dành cho người tàn tật.

Hoạt động sinh hoạt hàng ngày bao gồm:

- Tự ăn uống
- Tự tắm rửa
- Tiểu tiện và đại tiện tự chủ
- Thay quần áo không cần trợ giúp.
- Ngồi và đứng lên khỏi ghế không cần trợ giúp
- Di chuyển từ phòng này sang phòng khác không cần trợ giúp.

11. Ghép ruột non

Là ghép ít nhất 01 (một) mét ruột non kèm toàn bộ mạch máu nuôi bằng phẫu thuật mở ổ bụng.
Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

12. Phẫu thuật gan

Phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn thùy trái hoặc thùy phải gan do bệnh hoặc Tai nạn.

Loại trừ các phẫu thuật gan do các bệnh liên quan đến lạm dụng thức uống có cồn, sử dụng chất gây nghiện hoặc phẫu thuật hiến gan.

13. Xơ gan do nhiễm siêu vi

Là xơ gan do viêm gan siêu vi được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán dựa vào kết quả sinh thiết gan có mức độ xơ hóa gan thuộc giai đoạn F4 theo hệ thống phân loại mức độ xơ gan Metavir hoặc giai đoạn 4 theo phân loại mức độ xơ gan Knodell.

Loại trừ xơ gan do lạm dụng thức uống có cồn hoặc chất gây nghiện.

14. Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi

Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi nghĩa là phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn một phổi do bệnh hoặc Tai nạn.

Loại trừ phẫu thuật cắt bỏ một phần của phổi.

15. Bệnh thận

Bệnh thận thuộc một trong các tình trạng sau:

(a) Suy thận mạn tính giai đoạn tiến triển được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và có độ lọc cầu thận (GFR) được tính theo công thức MDRD hoặc công thức Cockcroft-Gault thấp hơn 30mL/phút/1.73 m2 và tình trạng bệnh kéo dài ít nhất 90 ngày liên tục.

(b) Phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn thận trái hoặc thận phải do bệnh hoặc Tai nạn. Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

Loại trừ hiến thận.

16. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống ít nghiêm trọng

Là bệnh rối loạn của hệ miễn dịch tạo ra kháng thể tấn công vào các cơ quan trong cơ thể.

Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và có ít nhất 2 trong 5 tiêu chuẩn sau:

(i) Viêm khớp không thoái hóa từ 2 khớp trở lên;

(ii) Viêm màng phổi hoặc viêm màng ngoài tim;

(iii) Nước tiểu có protein >0,5g/ngày hoặc các trụ tế bào;

(iv) Thiếu máu tán huyết, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu;

(v) Xét nghiệm dương tính của kháng thể kháng nhân (ANA) hoặc kháng thể kháng DNA (Anti-dsDNA) hoặc kháng thể kháng Smith (Anti-Smith).

17. Thiếu máu bất sản có khả năng hồi phục

Là tình trạng suy giảm cấp tính có khả năng hồi phục chức năng của tủy xương gây thiếu máu, giảm bạch cầu và giảm tiểu cầu đồng thời phải được điều trị bằng một trong các phương thức sau:

(a) Truyền máu;

(b) Thuốc kích thích tủy xương;

(c) Thuốc ức chế miễn dịch.

Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.

18. Ghép giác mạc

Là ghép toàn bộ giác mạc do sẹo giác mạc gây ra giảm thị lực không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Ghép giác mạc phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

19. Mất thị lực một mắt

Mất hoàn toàn và không thể phục hồi thị lực của một mắt do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn và phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận không sớm hơn 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

20. Mất thính lực một tai

Mất hoàn toàn và không thể phục hồi thính lực của một tai do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn. Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận và kết quả đo thính lực có độ giảm thính lực từ 80 decibels (dB) trở lên ở tất cả các tần số nghe được thực hiện không sớm hơn 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

21. Bỏng

Bỏng độ 3 (toàn bộ độ dày của da) ít nhất 10% diện tích cơ thể hoặc 30% diện tích khuôn mặt.

22. Liệt một chi

Là mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của ít nhất một tay hoặc một chân do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn kéo dài ít nhất 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

23. Phẫu thuật phục hồi khuôn mặt bị tổn thương do Tai nạn

Là phẫu thuật tái tạo hoặc tạo hình khuôn mặt bị tổn thương do Tai nạn cần phải nhập viện để điều trị. Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.

Loại trừ các phẫu thuật thẩm mỹ khuôn mặt, tạo hình răng, điều trị gãy xương mũi hoặc tổn thương da mặt.

Phụ lục 4: Định nghĩa Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng

1. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành

Là phẫu thuật mở lồng ngực để điều trị bệnh động mạch vành bằng cách dùng mảnh ghép mạch máu để bắc cầu đi vòng qua động mạch vành bị bệnh.

Loại trừ nong mạch vành và các phẫu thuật can thiệp nội mạch khác, đặt ống thông (catheter), phẫu thuật "lỗ khóa" (key-hole) hay thủ thuật dùng laser.

2. Nhồi máu cơ tim

Vùng cơ tim bị chết do thiếu máu và thỏa tất cả các điều kiện sau:

(a) Tiền sử bệnh có cơn đau thắt ngực điển hình kéo dài;

(b) Các thay đổi mới trên điện tâm đồ do nhồi máu cơ tim;

(c) Tăng men tim CPK-MB trên mức ngưỡng bình thường hay troponin T > 1.0 ng/ml hay mức tương đương đối với troponin I.

Loại trừ bệnh đau thắt ngực.

3. Bệnh cơ tim

Suy giảm chức năng cơ tim được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán là bệnh cơ tim, làm suy giảm thể lực vĩnh viễn Độ III hay Độ IV trong thời gian ít nhất 6 tháng theo phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York hay phân loại tương đương. Chẩn đoán bệnh cơ tim phải có kết quả siêu âm tim để đánh giá chức năng tâm thất.

Phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York:

- Độ III – Hạn chế nhiều vận động thể lực. Mặc dù bệnh nhân khỏe khi nghỉ ngơi nhưng chỉ cần vận động nhẹ đã có triệu chứng cơ năng.
- Độ IV – Không vận động thể lực nào không gây khó chịu. Triệu chứng cơ năng của suy tim xảy ra ngay khi nghỉ ngơi. Chỉ một vận động thể lực nhẹ cũng làm triệu chứng cơ năng gia tăng.

Loại trừ Bệnh cơ tim liên quan đến sử dụng thức uống có cồn hay chất gây nghiện.

4. Phẫu thuật van tim

Phẫu thuật mở tim hở để thay thế hay sửa chữa van tim do van tim có khiếm khuyết hay bất thường.

Loại trừ sửa chữa van tim bằng các phẫu thuật can thiệp nội mạch, phẫu thuật "lỗ khóa" (keyhole) hay các thủ thuật tương tự.

5. Phẫu thuật động mạch chủ

Là phẫu thuật có mở lồng ngực hay ổ bụng để điều trị phình động mạch chủ, tắc động mạch chủ, hẹp eo động mạch chủ hay phình tách động mạch chủ. Trong định nghĩa này, động mạch chủ là động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không phải là các nhánh của các động mạch này.

Loại trừ các thủ thuật nong và can thiệp nội mạch, đặt ống thông (catheter), phẫu thuật "lỗ khóa" (keyhole) hay phẫu thuật dùng laser.

6. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát

Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán dựa vào các xét nghiệm chuyên khoa tim mạch và có suy giảm thể lực vĩnh viễn không thể phục hồi Độ III hoặc Độ IV theo phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York trong thời gian ít nhất 6 tháng

Loại trừ tăng áp lực động mạch phổi do các nguyên nhân khác.

Phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York:

- Độ III – Hạn chế nhiều vận động thể lực. Mặc dù bệnh nhân khỏe khi nghỉ ngơi nhưng chỉ cần vận động nhẹ đã có triệu chứng cơ năng.
- Độ IV – Không vận động thể lực nào không gây khó chịu. Triệu chứng cơ năng của suy tim xảy ra ngay cả khi nghỉ ngơi. Chỉ một vận động thể lực nhẹ cũng làm triệu chứng cơ năng gia tăng.

7. Hôn mê kéo dài ít nhất 96 giờ

Tình trạng mất ý thức không có phản ứng với các kích thích bên ngoài, kéo dài liên tục ít nhất 96 giờ, được điều trị thở máy để duy trì sự sống và có di chứng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

Các điều kiện nêu trên phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.

Loại trừ hôn mê do tự gây ra, do thức uống có cồn hay lạm dụng thuốc.

8. Đột quỵ

Đột quỵ là tai biến mạch máu não có di chứng thần kinh vĩnh viễn, kéo dài ít nhất 45 ngày bao gồm cả nhồi máu não, xuất huyết não và tắc mạch não. Chẩn đoán phải dựa vào các thay đổi thể hiện trên kết quả chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp (CT) và được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.

Loại trừ các triệu chứng thần kinh do cơn thiếu máu não thoáng qua, các di chứng thần kinh do thiếu máu có khả năng hồi phục, thiếu máu động mạch sống nền (động mạch thân nền), các triệu chứng thần kinh do đau nửa đầu migraine, tổn thương não do chấn thương hoặc thiếu oxy và bệnh lý mạch máu gây ảnh hưởng đến mắt hoặc thần kinh thị giác hoặc các chức năng tiền đình.

9. U não lành tính

U não hay u màng não lành tính đe dọa tính mạng và xuất hiện các triệu chứng đặc trưng của tăng áp lực nội sọ như phù gai thị, tâm thần, động kinh và rối loạn cảm giác. U não lành tính được chẩn đoán dựa vào kết quả chụp cộng hưởng từ (MRI) hoặc chụp cắt lớp (CT).

Loại trừ các trường hợp u nang, u hạt, dị dạng động mạch hay tĩnh mạch não, u máu, u tuyến yên, u cột sống, u dây thần kinh thính giác.

10. Chấn thương sọ não nặng

Là chấn thương sọ não do tai nạn, làm tổn thương chức năng thần kinh nghiêm trọng vĩnh viễn, kéo dài ít nhất 3 tháng kể từ ngày bị chấn thương. Tổn thương chức năng thần kinh vĩnh viễn cần được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận và làm mất vĩnh viễn khả năng thực hiện độc lập ít nhất 3 trong số những Hoạt động sinh hoạt hàng ngày cho dù có hay không có sử dụng các dụng cụ hoặc thiết bị hỗ trợ dành cho người tàn tật. Trong định nghĩa này, "vĩnh viễn" là không có khả năng phục hồi với kiến thức và kỹ thuật y khoa hiện hành.

Hoạt động sinh hoạt hàng ngày bao gồm:

- Tự ăn uống;
- Tự tắm rửa;
- Tiểu tiện và đại tiện tự chủ;
- Thay quần áo không cần trợ giúp;
- Ngồi và đứng lên khỏi ghế không cần trợ giúp;

- Di chuyển từ phòng này sang phòng khác không cần trợ giúp.

11. Phẫu thuật não hở

Là phẫu thuật não hoặc nội sọ có gây mê và mở hộp sọ.

Loại trừ phẫu thuật lỗ Burr, phẫu thuật xuyên xoang bướm, các phẫu thuật xâm lấn tối thiểu khác để điều trị chấn thương sọ não do Tai nạn.

12. Bệnh Alzheimer hoặc Sa sút trí tuệ

Sa sút hoặc mất trí tuệ hoặc có hành vi bất thường khác do bệnh Alzheimer hoặc do các rối loạn thoái hóa não thực thể không thể hồi phục làm suy giảm nghiêm trọng chức năng tâm thần và xã hội và cần có sự giám sát liên tục. Bệnh cần được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán.

Loại trừ các tình trạng sau:

- Các rối loạn não không phải tổn thương thực thể như loạn thần kinh và các bệnh tâm thần;

- Các tổn thương não liên quan đến thức uống có cồn hoặc chất gây nghiện.

13. Bệnh tế bào thần kinh vận động

Thoái hóa tiến triển của các tế bào sừng trước tủy sống, đường dẫn truyền vỏ não tủy sống và vỏ não hành tủy. Bệnh bao gồm các loại: teo cơ do tủy, liệt hành tủy tiến triển, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và xác nhận tình trạng bệnh đang tiến triển và có di chứng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

14. Bệnh xơ cứng rải rác

Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và có tất cả các điều kiện sau trong thời gian liên tục ít nhất 6 tháng:

(a) Triệu chứng liên quan bó thần kinh (chất trắng) bao gồm thần kinh thị giác, thân não và tủy sống, gây ra di chứng thần kinh;

(b) Các tổn thương tách biệt đa dạng;

(c) Tiền sử bệnh xác nhận rõ các cơn tiến triển nghiêm trọng và thuyên giảm của các triệu chứng và di chứng thần kinh trên.

15. Viêm não nặng do vi rút

Viêm nhu mô não nặng gây ra di chứng thần kinh vĩnh viễn trong thời gian ít nhất 30 ngày và được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.

Loại trừ viêm não liên quan đến HIV.

16. Viêm màng não do vi khuẩn

Bệnh viêm màng não do vi khuẩn làm viêm màng não hoặc tủy sống và có di chứng thần kinh vĩnh viễn trong thời gian ít nhất 30 ngày. Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và kết quả xét nghiệm có vi khuẩn trong dịch não tủy khi chọc dò tủy sống.

17. Bệnh Parkinson nặng

Bệnh Parkinson được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và thỏa tất cả các điều kiện sau:

(a) Không thể kiểm soát được bằng thuốc;

(b) Có dấu hiệu bệnh tiến triển;

(c) Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện độc lập ít nhất 3 Hoạt động sinh hoạt hàng ngày cho dù có hay không sử dụng các dụng cụ hoặc thiết bị hỗ trợ dành cho người tàn tật. Trong định nghĩa này, "vĩnh viễn" là không có khả năng phục hồi với kiến thức và kỹ thuật y khoa hiện hành.

Loại trừ các hội chứng Parkinson do thuốc hoặc do nhiễm độc.

Hoạt động sinh hoạt hàng ngày bao gồm:

- Tự ăn uống
- Tự tắm rửa
- Tiểu tiện và đại tiện tự chủ
- Thay quần áo không cần trợ giúp.
- Ngồi và đứng lên khỏi ghế không cần trợ giúp
- Di chuyển từ phòng này sang phòng khác không cần trợ giúp.

18. Bại liệt

Chẩn đoán Bại liệt cần thỏa các điều kiện sau:

(a) Bệnh gây ra do vi rút bại liệt;

(b) Liệt các cơ của chi hoặc các cơ hô hấp kéo dài ít nhất 3 tháng.

19. Suy gan mạn

Suy gan mạn cần có tất cả các điều kiện sau:

(a) Vàng da liên tục;

(b) Cổ trướng;

(c) Hội chứng não do gan.

Loại trừ suy gan do thức uống có cồn hoặc chất gây nghiện.

20. Viêm gan siêu vi tối cấp

Là tình trạng hoại tử gan nghiêm trọng do viêm gan siêu vi dẫn đến suy gan và thỏa các điều kiện sau:

- Giảm nhanh chóng kích thước gan kèm hoại tử toàn bộ các tiểu thùy gan;
- Suy giảm nhanh chóng của các xét nghiệm men gan;
- Vàng da;
- Hội chứng não do gan.

Loại trừ viêm gan có nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến tự tử, ngộ độc, lạm dụng thức uống có cồn hoặc chất gây nghiện.

21. Viêm tụy mạn tính tái phát

Là tình trạng phá hủy tiến triển của tuyến tụy do viêm tụy cấp tái phát và thỏa tất cả các điều kiện sau:

(a) Nhiều lần bị viêm tụy cấp tính trong khoảng thời gian ít nhất 2 năm;

(b) Vôi hóa lan tỏa khắp tuyến tụy dựa trên kết quả chụp cắt lớp (CT scan), cộng hưởng từ (MRI) hoặc siêu âm.

(c) Rối loạn chức năng tuyến tụy liên tục mạn tính đặc trưng bởi hội chứng kém hấp thu (phân mỡ) hoặc bệnh tiểu đường phụ thuộc insulin.

Loại trừ viêm tụy do lạm dụng thức uống có cồn cấp tính hay mạn tính, khuyết tật bẩm sinh hoặc các bệnh di truyền.

22. Bệnh phổi mạn tính

Bệnh phổi giai đoạn cuối gây ra suy hô hấp mạn tính và thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:

(a) Cần thở oxy hỗ trợ vĩnh viễn do FEV1 (thể tích thở ra gắng sức trong giây đầu tiên) ít hơn một lít;

(b) Áp lực riêng phần oxy trong khí máu động mạch khi thở khí trời bằng hoặc nhỏ hơn 55 mmHg; và

(c) Khó thở ngay cả khi nghỉ ngơi.

23. Suy thận

Suy thận mạn tính giai đoạn cuối không thể phục hồi chức năng của cả hai thận và cần phải chạy thận nhân tạo định kỳ hay ghép thận.

24. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống

Là bệnh rối loạn hệ thống miễn dịch tạo ra kháng thể tấn công vào các cơ quan trong cơ thể. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và kết quả sinh thiết thận có tổn thương thận từ loại III đến loại V theo bảng phân loại tổn thương thận do Lupus của Tổ chức Y tế thế giới.

Phân loại tổn thương thận do Lupus của Tổ chức Y tế thế giới:

- Loại III: Viêm cầu thận ổ, cục bộ
- Loại IV: Viêm cầu thận lan tỏa
- Loại V: Viêm cầu thận màng.

25. Thiếu máu bất sản

Suy giảm chức năng tủy xương vĩnh viễn, không thể phục hồi, gây thiếu máu, giảm bạch cầu và tiểu cầu, cần điều trị ít nhất 2 trong các phương pháp sau:

(a) Truyền máu;

(b) Thuốc kích thích tủy xương;

(c) Thuốc ức chế miễn dịch; hoặc

(d) Ghép tủy xương

Chẩn đoán phải được xác nhận dựa vào kết quả sinh thiết tủy xương.

26. Ghép tủy xương

Ghép tủy xương người bằng việc sử dụng các tế bào gốc tạo máu sau khi đã tiêu diệt toàn bộ tủy xương của người nhận.

Loại trừ cấy ghép các tế bào gốc khác.

27. Ghép tạng

Ghép một trong những cơ quan sau cho Người được bảo hiểm: tim, phổi, gan, thận, tụy do suy giảm chức năng giai đoạn cuối không phục hồi của cơ quan này.

Loại trừ ghép tế bào gốc và tế bào tiểu đảo.

28. Bỏng nặng

Là bỏng độ 3 (toàn bộ bề dày của da) chiếm ít nhất 20% diện tích cơ thể.

29. Mất khả năng sống độc lập

Bác sĩ chuyên khoa xác nhận mất khả năng sống độc lập kéo dài trong thời gian ít nhất sáu tháng và mất vĩnh viễn khả năng thực hiện độc lập ít nhất 3 Hoạt động sinh hoạt hàng ngày khi có hoặc không có sử dụng các dụng cụ hoặc các thiết bị hỗ trợ cho người tàn tật. Trong định nghĩa này, "vĩnh viễn" là không có khả năng phục hồi với kiến thức và kỹ thuật y khoa hiện hành.

Loại trừ mất khả năng sống độc lập do nguyên nhân tâm thần.

Hoạt động sinh hoạt hàng ngày bao gồm:

- Tự ăn uống
- Tự tắm rửa
- Tiểu tiện và đại tiện tự chủ
- Thay quần áo không cần trợ giúp.
- Ngồi và đứng lên khỏi ghế không cần trợ giúp
- Di chuyển từ phòng này sang phòng khác không cần trợ giúp.

30. Nhiễm HIV do tai nạn nghề nghiệp

Nhiễm HIV do Tai nạn trong khi Người được bảo hiểm đang thực hiện nhiệm vụ theo đúng chuyên môn nghề nghiệp được quy định theo pháp luật hiện hành của Việt Nam và phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:

(a) Có bằng chứng về việc chuyển đảo huyết thanh từ âm tính với HIV thành dương tính với HIV trong vòng 6 tháng kể từ ngày xảy ra Tai nạn đồng thời phải có kết quả xét nghiệm HIV âm tính của Người được bảo hiểm được thực hiện trong vòng 7 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn;

(b) Có bằng chứng xác định rõ nguồn lây nhiễm HIV;

(c) Bằng chứng về Tai nạn dẫn đến việc nhiễm HIV của Người được bảo hiểm phải được thông báo cho Công ty trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

Loại trừ nhiễm HIV qua các đường khác, bao gồm nhưng không giới hạn do bị lây truyền qua đường tình dục, truyền máu hay tiêm chích ma túy.

Theo định nghĩa này, quyền lợi bảo hiểm chỉ được chi trả khi Người được bảo hiểm là Bác sĩ y khoa, sinh viên y khoa, y tá, điều dưỡng, kỹ thuật viên y tế, nha sĩ hoặc nhân viên y tế đang làm việc hoặc học tập tại các cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

Quyền lợi bảo hiểm theo định nghĩa này sẽ không được chi trả nếu đã có phương pháp điều trị hiệu quả bệnh HIV.

31. Loạn dưỡng cơ

Chẩn đoán cần được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận có 3 trong số 4 điều kiện sau:

(a) Tiền sử gia đình có các thành viên khác cũng mắc bệnh;

(b) Biểu hiện lâm sàng không có rối loạn cảm giác, xét nghiệm dịch não tủy bình thường và giảm nhẹ phản xạ gân xương;

(c) Điện cơ đồ có bất thường đặc trưng của bệnh loạn dưỡng cơ;

(d) Kết quả sinh thiết cơ có bất thường của bệnh loạn dưỡng cơ.

Không chi trả quyền lợi bảo hiểm khi dấu hiệu, triệu chứng bệnh đầu tiên xuất hiện khi Người được bảo hiểm nhỏ hơn 18 tuổi.

32. Mất thính lực

Mất hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng nghe của cả hai tai do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn. Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận và kết quả đo thính lực có độ giảm thính lực từ 80 decibels (dB) trở lên ở tất cả các tần số nghe của hai tai được thực hiện không sớm hơn 3 tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

33. Mất khả năng phát âm

Mất hoàn toàn và không phục hồi khả năng phát âm liên tục 12 tháng do Tai nạn hay bệnh. Phải có bằng chứng y tế của Bác sĩ chuyên khoa xác nhận tổn thương hay bệnh của dây thanh.

Loại trừ mất khả năng phát âm do tâm thần.

34. Bệnh giai đoạn cuối

Là tình trạng bệnh được 02 Bác sĩ chuyên khoa xác nhận sẽ gây tử vong trong vòng 6 (sáu) tháng. Việc xác nhận này cần dựa vào các bằng chứng phù hợp bao gồm các chẩn đoán lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm.

Loại trừ các tình trạng bệnh có phương pháp điều trị hiệu quả.

35. Bệnh Still

Là một dạng bệnh viêm khớp mạn tính ở trẻ em được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và đã được phẫu thuật thay khớp háng hoặc khớp gối do tình trạng phá hủy khớp lan rộng.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

36. Bệnh Hemophilia nặng

Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh hemophilia A (thiếu hụt yếu tố VIII) hoặc hemophilia B (thiếu hụt yếu tố IX) có xét nghiệm yếu tố VIII hoặc yếu tố IX thấp hơn một phần trăm (1%). Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

37. Bệnh thấp tim

Bệnh thấp tim phải được Bác sĩ chuyên khoa nhi chẩn đoán dựa trên tiêu chuẩn Jones cải tiến (2015) và phải có ít nhất một van tim bị tổn thương do thấp được đánh giá qua siêu âm tim.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

38. Bệnh xương thủy tinh

Là tình trạng xương giòn, loãng xương, dễ gãy xương do đột biến gen. Bệnh xương thủy tinh phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận thuộc loại III và có sự hiện diện của tất cả tình trạng sau:

- Khám lâm sàng có chậm phát triển và giảm thính lực và
- X-quang có nhiều xương gãy và gù vẹo cột sống tiến triển và
- Kết quả sinh thiết da dương tính.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

39. Tiểu đường tuýp 1 (Tiểu đường phụ thuộc insulin)

Là tình trạng tăng đường máu mạn tính do thiếu hụt insulin. Bệnh tiểu đường tuýp 1 phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và được điều trị insulin ngoại sinh ít nhất 6 tháng.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

40. Bệnh Kawasaki có biến chứng tim

Là bệnh lý đa cơ quan, cấp tính và sốt ở trẻ em đặc trưng bởi tình trạng viêm hạch cổ không mủ, tổn thương da và niêm mạc. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa xác nhận và kết quả siêu âm tim có giãn hoặc phình động mạch vành ít nhất 5 mm thực hiện không sớm hơn 12 tháng kể từ ngày khởi bệnh.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

41. Viêm cầu thận có hội chứng thận hư

Bệnh viêm cầu thận có hội chứng thận hư phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và điều trị. Hội chứng thận hư phải kéo dài liên tục trong khoảng thời gian ít nhất 6 tháng.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

42. Bệnh tay chân miệng nặng

Bệnh tay chân miệng phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và được điều trị tại khoa hồi sức tính cực (ICU) do một trong các biến chứng sau:

- Viêm não, hoặc
- Liệt cấp tính, hoặc
- Phù phổi cấp hoặc suy tim phổi.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

43. Bệnh Wilson

Là bệnh gây nên do tích tụ đồng tại nhiều cơ quan đặc trưng bởi bệnh gan tiến triển hoặc bất thường thần kinh. Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán và điều trị bằng thuốc thải đồng kéo dài ít nhất 6 tháng.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

44. Uốn ván thể toàn thân

Chẩn đoán bệnh uốn ván thể toàn thân phải được Bác sĩ chuyên khoa xác định và thỏa các điều kiện sau:

(a) Được điều trị thở máy liên tục ít nhất 3 ngày và

(b) Được điều trị bằng huyết thanh miễn dịch uốn ván.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.

45. Trạng thái động kinh

Là rối loạn thần kinh đe dọa tính mạng được đặc trưng bởi cơn động kinh co giật toàn thể liên tục hoặc nhiều cơn động kinh toàn thể và không hồi phục ý thức giữa các cơn, cần phải can thiệp đặt nội khí quản và thở máy để duy trì sự sống. Chẩn đoán bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận cùng với các chứng từ y tế và kết quả điện não đồ.

Quyền lợi bảo hiểm cho bệnh này chỉ được áp dụng nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh trước 18 tuổi hoặc từ ngày đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp.