

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG

BẢO HIỂM HỖ TRỢ VIỆN PHÍ DO UNG THƯ

(Được phê chuẩn theo công văn số 10129/BTC-QLBH ngày 05/10/2022 của Bộ Tài chính; và được sửa đổi, bổ sung theo Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15 ban hành ngày 16/06/2022)

Điều 1: Những quy định chung

- 1.1** Quy tắc và Điều khoản này là thỏa thuận bổ sung và là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.2** Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo định nghĩa trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.
- 1.3** Các quy định về thủ tục bảo hiểm, giải quyết tranh chấp và thủ tục khác được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính ngoại trừ Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định khác.

Điều 2: Một số định nghĩa

- 2.1** Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm theo các quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và được ghi tên trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có).
Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có thể là Bên mua bảo hiểm; hoặc là người khác nếu có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm.
- 2.2** Tuổi tham gia bảo hiểm: tuổi để Người được bảo hiểm có thể tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi. Tuổi tối đa khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là bảy mươi lăm (75) tuổi.
- 2.3** Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung: là (i) Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực nếu sản phẩm bảo hiểm bổ sung này tham gia cùng lúc với sản phẩm bảo hiểm chính, được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc trong các thỏa thuận, sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc bằng các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có); hoặc (ii) ngày được ghi trong các thỏa thuận, sửa đổi bổ sung bằng văn bản hoặc bằng các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có), nếu sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được đính kèm sau khi Hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính đã được phát hành.
- 2.4** Ngày gia hạn: là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được gia hạn. Nếu năm không có ngày này, ngày cuối tháng tương ứng sẽ là Ngày gia hạn của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.5** Thời hạn bảo hiểm: là một (01) năm tính từ Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và tự động tái tục hàng năm cho đến Ngày gia hạn của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt bảy mươi lăm (75) tuổi (trừ trường hợp sản phẩm

bảo hiểm bổ sung này chấm dứt hiệu lực theo quy định cụ thể tại Điều 9 trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này).

2.6 Thời hạn đóng phí bảo hiểm: Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng với Thời hạn bảo hiểm.

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có định kỳ đóng phí là tháng, quý, nửa năm hoặc năm và theo định kỳ đóng phí của sản phẩm bảo hiểm chính.

2.7 Năm hiệu lực: là thời gian một (01) năm kể từ Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này cho đến Ngày gia hạn tiếp theo hoặc khoảng thời gian giữa hai (02) Ngày gia hạn.

2.8 Phí bảo hiểm: là số tiền Bên mua bảo hiểm thanh toán cho Hanwha Life Việt Nam vào ngày đến hạn nộp phí. Phí bảo hiểm được tính toán dựa trên tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm và quyết định thẩm định của Hanwha Life Việt Nam tại thời điểm tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này hoặc vào (các) Ngày gia hạn của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

2.9 Số tiền bảo hiểm: là số tiền mà Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm cho sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

2.10 Thời hạn loại trừ: là thời gian chín mươi (90) ngày kể từ (i) Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này hoặc (ii) ngày khôi phục hiệu lực gần nhất, tùy theo ngày nào đến sau.

2.11 Bác sĩ: là người có bằng cấp chuyên môn y khoa 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 được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị.

Bác sĩ không được đồng thời là:

- Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; hoặc
- Thành viên trực hệ hoặc có quan hệ hôn nhân trong gia đình của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng.

2.12 Bệnh viện: là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo luật pháp của nước sở tại; và phải đáp ứng tất cả điều kiện sau:

- Được thành lập nhằm tiếp nhận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị Bệnh và/hoặc Thương tật;
- Có đầy đủ năng lực và phương tiện, trang thiết bị y tế để thực hiện các ca chẩn đoán, phẫu thuật y khoa, chăm sóc đặc biệt;
- Được cấp phép cung cấp dịch vụ điều trị nội trú hai mươi bốn (24) giờ một ngày;
- Có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan có thẩm quyền.

Các cơ sở sau đây không được xem là Bệnh viện theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, cho dù các cơ sở này trực thuộc Bệnh viện hay nằm trong Bệnh viện:

- Bệnh viện/viện/trung tâm điều dưỡng;
- Bệnh viện/viện/khoa/trung tâm vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
- Nhà an dưỡng, nhà dưỡng lão;
- Trạm y tế cấp xã/phường hoặc cấp tương đương trạm xá, bệnh xá;

- Nơi chữa trị dành cho những người nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc người bị bệnh tâm thần hoặc bệnh phong;
- Phòng khám, bao gồm cả phòng khám trực thuộc bệnh viện và/hoặc trực thuộc trung tâm y tế các cấp;
- Bệnh viện/viện/khoa/trung tâm y học cổ truyền (y học dân tộc, đông y).

2.13 Bệnh ung thư: là Bệnh ung thư giai đoạn sớm hoặc Bệnh ung thư giai đoạn muộn được định nghĩa trong Phụ lục đính kèm trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

2.14 Bệnh ung thư nguyên phát: còn được gọi là khối u nguyên phát, là khối u ban đầu hoặc xuất hiện đầu tiên tại một mô cơ thể.

Các tế bào ung thư từ một Bệnh ung thư nguyên phát có thể lan sang các bộ phận khác của cơ thể và hình thành các khối u mới là các khối u thứ phát; các khối u thứ phát này sẽ không được công nhận là Bệnh ung thư nguyên phát.

2.15 Chẩn đoán Bệnh ung thư: là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều Bệnh ung thư và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa ung bướu.

2.16 Tình trạng tồn tại trước: là

- tình trạng bệnh/thương tật của Người được bảo hiểm đã được bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất (nếu có). Hồ sơ y tế, tiền sử bệnh được lưu giữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Tình trạng tồn tại trước.
- các dấu hiệu hoặc triệu chứng, có liên quan đến bệnh/thương tật khiến cho Người được bảo hiểm phải khám hoặc chữa bệnh/thương tật, có trước Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất (nếu có) được ghi nhận trong bệnh án/sổ khám bệnh/phiếu khám bệnh/phiếu chỉ định/đơn thuốc hoặc bất kỳ tài liệu nào theo ghi nhận của nhân viên y tế.

2.17 Nằm viện: là việc Người được bảo hiểm phải nhập viện qua đêm tại Bệnh viện để được điều trị Bệnh ung thư do những yêu cầu Cần thiết và hợp lý về mặt y tế theo chỉ định của Bác sĩ, có làm thủ tục nhập viện, xuất viện và có tên trong Danh sách bệnh nhân nội trú của Bệnh viện.

2.18 Ngày nằm viện: để được tính là một (01) Ngày nằm viện, Người được bảo hiểm phải Nằm viện từ ngày hôm trước đến qua không (0) giờ ngày hôm sau, có phát sinh tiền giường, tiền phòng theo quy định của Bệnh viện.

2.19 Đợt nằm viện: là một (01) hoặc nhiều lần Nằm viện để điều trị Bệnh ung thư của Người được bảo hiểm và có chứng từ do Bệnh viện cấp ghi cụ thể ngày nhập viện và ngày xuất viện cho lần Nằm viện này.

Nếu các lần Nằm viện tiếp theo có ngày nhập viện xảy ra trong cùng một (01) ngày với ngày xuất viện gần nhất thì được tính là cùng một (01) Đợt nằm viện.

2.20 Cần thiết và hợp lý về mặt y tế: dịch vụ hoặc điều trị y tế được xem là Cần thiết và hợp lý về mặt y tế khi đáp ứng tất cả điều kiện sau:

- Theo đúng chẩn đoán của Bác sĩ để điều trị cho bệnh/thương tật của Người được bảo hiểm;

- Theo đúng chỉ dẫn chuyên môn y khoa;
- Không vì sự tiện lợi theo mong muốn hay yêu cầu cá nhân của Người được bảo hiểm hoặc thân nhân của Người được bảo hiểm hoặc Bác sĩ điều trị;
- Không nhằm mục đích thử nghiệm, điều tra, nghiên cứu, thẩm mỹ, phòng ngừa hoặc sàng lọc;
- Theo đúng tiêu chuẩn được chấp nhận chung để chăm sóc cho các bệnh nhân và được xem là thích hợp cho việc điều trị bệnh/thương tật của Người được bảo hiểm.

Điều 3: Quyền lợi bảo hiểm

3.1 Quyền lợi hỗ trợ viện phí điều trị Bệnh ung thư

Trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm phải Nằm viện tại Bệnh viện để điều trị Bệnh ung thư theo kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này cho mỗi Ngày nằm viện.

Số Ngày nằm viện được chi trả tối đa là:

- a) ba mươi (30) Ngày nằm viện cho mỗi Đợt nằm viện; và
- b) ba trăm sáu mươi lăm (365) Ngày nằm viện cộng dồn tính trên mỗi Người được bảo hiểm cho tất cả Hợp đồng bảo hiểm có đính kèm sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và trong suốt thời gian Người được bảo hiểm tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

3.2 Quyền lợi hỗ trợ Bệnh ung thư đặc biệt

3.2.1 Trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả mười (10) lần Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu:

- a) Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh ung thư giai đoạn muộn được quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này theo kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư, và Bệnh ung thư giai đoạn muộn này thuộc Danh sách Bệnh ung thư nguyên phát sau:
 - Bệnh ung thư gan
 - Bệnh ung thư đại trực tràng
 - Bệnh ung thư não
 - Bệnh ung thư máu
 - Bệnh ung thư tử cung (loại trừ Bệnh ung thư cổ tử cung)

Loại trừ Bệnh ung thư có tế bào ung thư di căn từ nơi khác đến hoặc chưa xác định được nguyên phát; và

- b) Người được bảo hiểm phải còn sống ít nhất bảy (07) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư.

3.2.2 Quy định chi trả quyền lợi hỗ trợ Bệnh ung thư đặc biệt:

- a) Trong mọi trường hợp, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi hỗ trợ Bệnh ung thư đặc biệt này một (01) lần duy nhất trong suốt thời gian Người được bảo hiểm tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- b) Nếu Người được bảo hiểm mắc cùng lúc nhiều hơn một (01) Bệnh ung thư giai đoạn muộn thuộc Danh sách Bệnh ung thư nguyên phát quy định tại Điều 3.2.1, Hanwha

Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi hỗ trợ Bệnh ung thư đặc biệt cho duy nhất một (01) Bệnh ung thư giai đoạn muộn.

Điều 4: Phí bảo hiểm

- 4.1** Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn ngay cả khi không nhận được thông báo về việc đóng Phí bảo hiểm định kỳ từ Hanwha Life Việt Nam.
- 4.2** Hanwha Life Việt Nam có thể thay đổi biểu phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với sự chấp thuận của Bộ Tài chính. Biểu phí bảo hiểm mới sẽ được áp dụng vào Ngày gia hạn kế tiếp của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và Hanwha Life Việt Nam sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm ít nhất ba mươi (30) ngày trước khi áp dụng. Biểu phí bảo hiểm mới cũng sẽ được áp dụng đối với các Hợp đồng bảo hiểm có yêu cầu khôi phục hiệu lực.
- Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chấp nhận việc thay đổi này, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam yêu cầu chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Sau thời hạn ba mươi (30) ngày tính từ ngày Hanwha Life Việt Nam gửi thông báo về việc thay đổi biểu phí bảo hiểm, nếu Hanwha Life Việt Nam không nhận được yêu cầu nêu trên thì được xem là Bên mua bảo hiểm đã chấp nhận việc thay đổi này.
- 4.3** Đối với Hợp đồng bảo hiểm có tham gia đồng thời sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sản phẩm bảo hiểm/quyền lợi bảo hiểm miễn đóng phí/từ bỏ thu phí, khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm miễn đóng phí/từ bỏ thu phí được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận, Bên mua bảo hiểm vẫn có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này khi đến hạn đóng phí để duy trì hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Điều 5: Thời gian gia hạn đóng phí và mất hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung

Thời gian gia hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là sáu mươi (60) ngày kể từ ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm.

Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm theo các quyền lợi bảo hiểm quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này trong thời gian gia hạn đóng phí. Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ Phí bảo hiểm đến hạn chưa thanh toán trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm trong thời gian gia hạn đóng phí.

Nếu sau thời gian gia hạn đóng phí, Phí bảo hiểm không được thanh toán đầy đủ thì sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ mất hiệu lực từ ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào phát sinh kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng phí.

Điều 6: Khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ sung

- 6.1** Khi sản phẩm bảo hiểm bổ sung bị mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Hanwha Life Việt Nam khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày sản phẩm bảo hiểm bổ sung này bị mất hiệu lực gần nhất, nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn đáp ứng mọi điều kiện để có thể được bảo hiểm; và
 - Bên mua bảo hiểm thanh toán đầy đủ Phí bảo hiểm tương ứng với thời gian gia hạn đóng phí và Phí bảo hiểm tương ứng tính đến kỳ đóng phí tiếp theo; và
 - Sản phẩm bảo hiểm chính đang có hiệu lực.

- 6.2** Nếu được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận, ngày khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được ghi cụ thể trên văn bản chấp thuận của Hanwha Life Việt Nam, với điều kiện Bên mua bảo hiểm còn sống hoặc đang hoạt động hợp pháp (nếu Bên mua bảo hiểm là một tổ chức) và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm này.

Điều 7: Thay đổi nơi cư trú và/hoặc nghề nghiệp

Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Hanwha Life Việt Nam bằng văn bản trong vòng ba mươi (30) ngày trước ngày Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú và/hoặc thay đổi nghề nghiệp. Trường hợp Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian ba (03) tháng liên tục trở lên và/hoặc thay đổi nghề nghiệp, Hanwha Life Việt Nam có quyền (i) xác định lại mức Phí bảo hiểm; hoặc (ii) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; hoặc (iii) chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và hoàn lại Phí bảo hiểm theo quy định tại Điều 9.5 trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý quyết định theo điểm (i) hoặc (ii) nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền đơn phương chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm theo quy định tại Điều 9.5 trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Điều 8: kê khai nhầm tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm

- 8.1** Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm mà tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm vẫn thuộc trường hợp được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, thì Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm phù hợp với quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm.
- 8.2** Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm mà nếu với thông tin chính xác Hanwha Life Việt Nam sẽ không chấp thuận bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm không đồng ý các quyết định theo Điều 8.1 nêu trên, thì sản phẩm bảo hiểm bổ sung này vô hiệu. Theo đó, sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có hiệu lực từ thời điểm giao kết và Hanwha Life Việt Nam sẽ không thanh toán bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào đồng thời thực hiện theo quy định cụ thể tại Điều 9.6.

Điều 9: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung

- 9.1** Hanwha Life Việt Nam sẽ từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm, đồng thời có quyền hủy bỏ sản phẩm bảo hiểm bổ sung này tại bất kỳ thời điểm nào hoặc có quyền từ chối gia hạn hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này tại Ngày gia hạn kế tiếp của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, trong trường hợp có bằng chứng Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm cố ý:
- a) Yêu cầu bồi thường không trung thực; hoặc
 - b) Kê khai không chính xác, không trung thực và không đầy đủ thông tin của Người được bảo hiểm, mà theo đó, nếu với thông tin chính xác, Hanwha Life Việt Nam sẽ không chấp thuận bảo hiểm hoặc không chấp thuận khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 9.2** Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền không gia hạn sản phẩm bảo hiểm bổ sung này vì bất kỳ lý do nào và sẽ thông báo trước Ngày gia hạn của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này ít nhất ba mươi (30) ngày cho Bên mua bảo hiểm.

- 9.3** Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các trường hợp sau xảy ra:
- a) Hợp đồng bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
 - b) Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này kết thúc và không được gia hạn; hoặc
 - c) Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
 - d) Vào Ngày gia hạn của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này ngay sau khi Người được bảo hiểm tròn bảy mươi lăm (75) tuổi; hoặc
 - e) Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; hoặc
 - f) Tổng số Ngày nằm viện cộng dồn cho mỗi Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 3.1 được chi trả đầy đủ; hoặc
 - g) Khi Hanwha Life Việt Nam từ chối việc tiếp tục duy trì sản phẩm bảo hiểm bổ sung này theo quy định tại Điều 7, Điều 8.2, Điều 9.1, Điều 9.2 trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; hoặc
 - h) Bên mua bảo hiểm từ chối gia hạn sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; hoặc
 - i) Sau chín mươi (90) ngày kể từ ngày sản phẩm bảo hiểm bổ sung này bị mất hiệu lực gần nhất và Hanwha Life Việt Nam không nhận được yêu cầu khôi phục hiệu lực; hoặc
 - j) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.
- 9.4** Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này cũng sẽ chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.
- 9.5** Trong trường hợp chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ sung này theo quy định tại Điều 7:
- a) Nếu chưa có bất kỳ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trước ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; hoặc
 - b) Nếu có bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trước ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, Hanwha Life Việt Nam sẽ không hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 9.6** Trong trường hợp sản phẩm bảo hiểm bổ sung này vô hiệu theo quy định tại Điều 8.2 hoặc Hanwha Life Việt Nam hủy bỏ sản phẩm bảo hiểm bổ sung này theo quy định tại Điều 9.1. Theo đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) của Năm hiệu lực hiện hành sau khi thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trong Năm hiệu lực hiện hành (nếu có); đồng thời khấu trừ chi phí phát hành và quản lý hợp đồng bằng mười lăm phần trăm (15%) Phí bảo hiểm quy năm của Năm hiệu lực hiện hành của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, chi phí kiểm tra y tế và (các) Khoản nợ (nếu có).

Điều 10: Các quy định loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Các quy định loại trừ trách nhiệm bảo hiểm sau đây được áp dụng đồng thời với các loại trừ bảo hiểm quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 3 trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu:

- 10.1** Tình trạng tồn tại trước của Người được bảo hiểm không được khai báo hoặc Tình trạng tồn tại trước có khai báo nhưng Hanwha Life Việt Nam từ chối bảo hiểm bằng văn bản tại thời điểm thẩm định; hoặc
- 10.2** Bệnh ung thư xảy ra hoặc được chẩn đoán trong Thời hạn loại trừ; hoặc
- 10.3** Bệnh ung thư phát sinh từ hoặc là hậu quả của:
- Bệnh ung thư xảy ra hoặc được chẩn đoán trong Thời hạn loại trừ; hoặc
 - Nhiễm HIV/AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS (ngoại trừ những trường hợp phơi nhiễm do nghề nghiệp như công an, bác sĩ/y tá/điều dưỡng); hoặc
 - Lạm dụng rượu bia, sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện khác; hoặc
 - Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc
 - Hành động cố ý hay vô ý tấn công bằng vũ khí nguyên tử, vũ khí hóa học hay vũ khí sinh học; hoặc
 - Các hoạt động quân sự trong khi đang phục vụ trong quân ngũ; hoặc
 - Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hoạt động thù địch, hiếu chiến hoặc mang tính chiến tranh, nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự hay hoạt động liên quan đến khủng bố.

Điều 11: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 11.1** Đề yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp các thông tin và giấy tờ cần thiết như sau:
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam đã được điền đầy đủ và chính xác;
 - Bản gốc hoặc bản sao có chứng thực của các giấy tờ sau:
 - Kết quả giải phẫu bệnh;
 - Hồ sơ bệnh án có chẩn đoán Bệnh ung thư giai đoạn sớm/Bệnh ung thư giai đoạn muộn được cấp bởi Bệnh viện;
 - Giấy ra viện, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), giấy chuyển viện (nếu có chuyển viện);
 - Sổ khám bệnh, các kết quả xét nghiệm, bảng kê chi phí khám chữa bệnh;
 - Bảng chứng về quyền được nhận (các) quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia (khai nhận) di sản thừa kế, căn cước công dân/chứng minh nhân dân/hộ chiếu hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác (nếu có).
- 11.2** Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bằng chứng (bằng tiếng Việt) như quy định tại Điều 11.1. Nếu chứng từ cần phải nộp có ngôn ngữ khác với tiếng Việt, Bên mua bảo hiểm hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm phải dịch thuật sang tiếng Việt và chứng thực các chứng từ đó trước khi nộp cho Hanwha Life Việt Nam. Chi phí cho việc hợp pháp hóa lãnh sự, chứng thực, dịch thuật các giấy tờ, chứng từ này sẽ do người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán.
- 11.3** Trong trường hợp tranh chấp liên quan đến yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện kiểm tra y tế và cung cấp thêm các bằng chứng bổ sung có liên quan đến bệnh đang được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Mọi chi phí liên quan đến việc thực hiện kiểm tra y tế và cung cấp các

tài liệu bổ sung (ngoài các thông tin và giấy tờ được quy định tại Điều 11.1) sẽ do Hanwha Life Việt Nam chịu trách nhiệm chi trả theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ.

- 11.4** Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm xuất viện. Thời gian mười hai (12) tháng này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.
- 11.5** Hanwha Life Việt Nam có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ.

PHỤ LỤC

- 1. Bệnh ung thư giai đoạn sớm:** là một khối u ác tính được đặc trưng bởi sự tăng trưởng vô tổ chức và không kiểm soát của các tế bào ác tính, cần phải điều trị. Chẩn đoán ung thư phải được thực hiện tại bệnh viện dựa trên kết quả mô học ác tính và phải được các bác sĩ chuyên khoa (Ung bướu hoặc Giải phẫu bệnh) xác nhận.

Các loại ung thư được chi trả quyền lợi bảo hiểm bao gồm:

- a) Ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ)
- b) Ung thư bàng quang giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- c) Ung thư tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- d) Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- e) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính giai đoạn 1 hoặc 2 theo phân loại RAI

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với Bệnh ung thư giai đoạn sớm thuộc trường hợp:

- a) Khối u được mô tả trong kết quả mô học là tiền ác tính hoặc chưa xâm lấn, bao gồm nhưng không giới hạn: Loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2, CIN-3 (Loạn sản nặng không có tổn thương Ung thư biểu mô tại chỗ);
- b) Tăng sinh tế bào sừng, Ung thư da tế bào đáy, Ung thư da tế bào vảy, trừ trường hợp có di căn;
- c) Ung thư biểu mô tại chỗ của da, trừ trường hợp ung thư hắc tố da;
- d) Bệnh bạch cầu mạn dòng lympho giai đoạn 0 theo phân loại RAI;
- e) Tất cả các khối u có sự hiện diện của HIV.

- 2. Bệnh ung thư giai đoạn muộn:** Ung thư được chẩn đoán xác định nhưng không phải là “Bệnh ung thư giai đoạn sớm” và không thuộc các trường hợp loại trừ của “Bệnh ung thư giai đoạn sớm” nêu trên sẽ được coi là Bệnh ung thư giai đoạn muộn, cụ thể:

Là bất kỳ khối u ác tính nào được chẩn đoán xác định dựa trên bằng chứng kết quả mô học và được đặc trưng bởi sự tăng trưởng vô tổ chức và không kiểm soát của các tế bào ác tính, xâm lấn và phá hủy các mô bình thường. Thuật ngữ khối u ác tính bao gồm cả ung thư máu (leukemia), ung thư hạch bạch huyết (lymphoma) và ung thư mô liên kết (sarcoma).

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với Bệnh ung thư giai đoạn muộn thuộc trường hợp:

- a) Mọi Ung thư được phân loại thuộc bất kỳ dạng mô học nào sau đây:
 - Tiền ác tính
 - Không xâm lấn
 - Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ)
 - Giáp biên ác (borderline malignancy)
 - Loại có khả năng ác tính (malignant potential);
- b) Tất cả các khối u bàng quang giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM;
- c) Tất cả các khối u tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM;
- d) Tất cả các khối u tiền liệt tuyến giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM;
- e) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính được xếp loại giai đoạn thấp hơn giai đoạn 3 theo phân loại RAI;
- f) Tất cả các loại ung thư ở người nhiễm HIV;
- g) Tất cả các loại ung thư da ngoại trừ ung thư tế bào hắc tố (Melanoma).

3. Các quy định loại trừ trách nhiệm bảo hiểm tại Điều 10 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này vẫn được áp dụng đồng thời với các loại trừ riêng biệt tại các bệnh được liệt kê tại Mục 1 và Mục 2 của Phụ lục này.