

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP BỆNH HIỂM NGHÈO CHI TRẢ NHIỀU LẦN

(Ban hành theo công văn số 8575/BTC-QLBH ngày 31/7/2018 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I – CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG	2
Điều 1: Định nghĩa	2
Điều 2: Hợp đồng bảo hiểm	5
Điều 3: Thủ tục tham gia bảo hiểm	5
Điều 4: Bảo hiểm tạm thời	5
Điều 5: Thời hạn xem xét lại	6
Điều 6: Thời hạn đóng phí bảo hiểm và Thời hạn Hợp đồng bảo hiểm	6
CHƯƠNG II - QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	6
Điều 7: Quyền lợi hỗ trợ tầm soát bệnh định kỳ	7
Điều 8: Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm phải điều trị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm	7
Điều 9: Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo	8
Điều 10: Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	9
Điều 11: Quyền lợi đáo hạn	10
Điều 12: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	10
CHƯƠNG III – QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM	12
Điều 13: Quyền của Bên mua bảo hiểm	12
Điều 14: Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm	15
CHƯƠNG IV – PHÍ BẢO HIỂM - GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ ĐÓNG PHÍ TỰ ĐỘNG	16
Điều 15: Phí bảo hiểm	16
Điều 16: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm	16
Điều 17: Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại để đóng Phí bảo hiểm tự động	16
CHƯƠNG V - GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	16
Điều 18: Người nhận quyền lợi bảo hiểm	16
Điều 19: Thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm	17
Điều 20: Thời hạn và phương thức chi trả Quyền lợi bảo hiểm	18
CHƯƠNG VI - CÁC ĐIỀU KHOẢN KHÁC	18
Điều 21: Điều khoản miễn truy xét	18
Điều 22: Kê khai nhằm tuổi và giới tính của Người được bảo hiểm	19
Điều 23: Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm	19
Điều 24: Giải quyết tranh chấp	19

CHƯƠNG I – CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 1: Định nghĩa

Các từ ngữ sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản này được định nghĩa và giải thích thống nhất như sau:

- 1.1 **Hanwha Life Việt Nam:** là Công ty TNHH Bảo hiểm Hanwha Life Việt Nam, được thành lập và hoạt động theo Giấy phép số 51GP/KDBH đề ngày 12/06/2008 và Giấy phép điều chỉnh số 51/GPĐC04/KDBH đề ngày 21/12/2012 được cấp bởi Bộ Tài chính.
- 1.2 **Bên mua bảo hiểm:** là cá nhân hoặc tổ chức kê khai và ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam và đóng Phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng.
 - Nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân thì cá nhân đó phải từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, và hiện đang cư trú tại Việt Nam.
 - Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức thì tổ chức đó phải đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
- 1.3 **Người được bảo hiểm:** là người mà tính mạng được Hanwha Life Việt Nam đồng ý bảo hiểm theo các quy định trong Quy tắc và Điều khoản này. Người được bảo hiểm có thể đồng thời là Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng.
 Người được bảo hiểm phải:
 - là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam; và
 - nằm trong độ tuổi từ mười tám (18) đến sáu mươi (60) tuổi vào Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực
 - Tuổi tối đa vào ngày hợp đồng bảo hiểm chấm dứt là 75 tuổi
- 1.4 **Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận toàn bộ hoặc một phần quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Người thụ hưởng được ghi tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận sửa đổi bổ sung khác (nếu có) của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.5 **Tuổi bảo hiểm:** là tuổi vào sinh nhật vừa qua. Tuổi bảo hiểm của Người được bảo hiểm được dùng làm cơ sở tính phí bảo hiểm, chi trả quyền lợi bảo hiểm và để áp dụng Quy tắc và Điều khoản này và các Quy tắc và Điều khoản có liên quan khác của Hợp đồng bảo hiểm. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm đều được hiểu là “tuổi bảo hiểm”.
- 1.6 **Giấy chứng nhận bảo hiểm:** là văn bản xác nhận bảo hiểm do Hanwha Life Việt Nam phát hành, liệt kê các chi tiết chính của Hợp đồng bảo hiểm và là bằng chứng của việc giao kết Hợp đồng bảo hiểm giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.7 **Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm:** bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, giấy xác nhận và bất cứ thông tin nào bằng văn bản có liên quan đến việc yêu cầu tham gia Hợp đồng bảo hiểm do đích thân Bên mua bảo hiểm ký tên và cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam.
- 1.8 **Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực:** là ngày phát sinh trách nhiệm bảo hiểm của Hanwha Life Việt Nam và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Nếu Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, đồng thời Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm Hanwha Life Việt Nam cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm, Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ khoản Phí bảo hiểm đầu

tiên theo Quy tắc và Điều khoản này, trừ khi có thỏa thuận khác.

- 1.9** Ngày kỷ niệm hợp đồng bảo hiểm: là ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực.
- 1.10** Ngày đáo hạn hợp đồng bảo hiểm: được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, là ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm nếu Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực vào thời điểm đó.
- 1.11** Số tiền bảo hiểm: là số tiền mà Hanwha Life Việt Nam nhận bảo hiểm và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.12** Phí bảo hiểm định kỳ: là số tiền mà Bên mua bảo hiểm phải thanh toán cho Hanwha Life Việt Nam vào Ngày định kỳ đóng phí để được bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.13** Ngày định kỳ đóng phí: là ngày Bên mua bảo hiểm phải đóng các khoản phí bảo hiểm đến hạn cho Hanwha Life Việt Nam theo quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.14** Giá trị hoàn lại: là số tiền mà Bên mua bảo hiểm sẽ được nhận lại từ Hanwha Life Việt Nam nếu yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trong thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.
- Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có Giá trị hoàn lại sau khi có hiệu lực đủ hai (02) năm và Bên mua bảo hiểm đã đóng đầy đủ hai (02) năm phí bảo hiểm.
- 1.15** Giá trị tiền mặt thực trả: là tổng số tiền mà Bên mua bảo hiểm có thể nhận lại vào thời điểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm:
- Giá trị hoàn lại; trừ đi
 - Các Khoản nợ (nếu có);
- 1.16** Khoản nợ: là bất cứ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Hanwha Life Việt Nam bao gồm, nhưng không giới hạn ở các khoản sau đây:
- Các khoản nợ phí bảo hiểm; và
 - Các khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm; và
 - Khoản giảm thu nhập đầu tư phát sinh từ việc tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.17** Khoản giảm thu nhập đầu tư: là số tiền thu nhập từ hoạt động đầu tư bị giảm do Bên mua bảo hiểm tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm hoặc nợ Phí bảo hiểm. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính theo tỷ lệ phần trăm của số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm hoặc nợ Phí bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm.
- 1.18** Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: là khi Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn hoặc bệnh 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
 - Hai mắt; hoặc
 - Một tay và một mắt; hoặc
 - Một chân và một mắt.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của (i)

mất được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn, (ii) tay được tính từ cổ tay trở lên, (iii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên.

Ngoại trừ trường hợp mất hoàn toàn và không thể phục hồi các chức năng như trên, Người được bảo hiểm phải bị thương tật làm mất khả năng lao động với tỷ lệ từ 81% trở lên theo Bảng quy định tiêu chuẩn do cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên xác nhận.

- 1.19** Bệnh hiểm nghèo: có nghĩa là các chứng bệnh tật hay đau ốm trong cơ thể người thuộc trong các trường hợp được nêu theo Phụ lục I của Quy tắc và Điều khoản này, mà Người được bảo hiểm mắc phải sau Thời hạn loại trừ và trong thời gian hiệu lực của hợp đồng này. Bệnh được xem là phát sinh khi Bệnh đó tạo ra (các) triệu chứng khiến cho Người được bảo hiểm tìm sự chẩn đoán, tham vấn hoặc điều trị của Bác sĩ.
- 1.20** Nhóm bệnh hiểm nghèo: là tập hợp các Bệnh hiểm nghèo, được đặt tên thành năm (5) nhóm riêng biệt (Nhóm I, Nhóm II, Nhóm III, Nhóm IV và Nhóm V) như quy định tại Phụ lục I của Quy tắc và Điều khoản này.
- 1.21** Chẩn đoán bệnh hiểm nghèo: là chẩn đoán xác định của một hay nhiều Bệnh hiểm nghèo được thực hiện bởi Bác sĩ hoặc nhóm Bác sĩ chuyên khoa của Bệnh viện, viện cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương hoạt động hợp pháp trên lãnh thổ Việt Nam.
- 1.22** Bác sĩ: là những người có bằng tốt nghiệp bác sĩ y khoa, có đủ trình độ chuyên môn, đang hành nghề bác sĩ hợp pháp theo quy định pháp luật hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế và đang công tác tại Bệnh viện. Bác sĩ không phải là vợ/chồng, cha/mẹ, con, anh chị em ruột hay người thân của Người được bảo hiểm/ Bên mua bảo hiểm.
- 1.23** Bệnh viện: là một cơ sở được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam, chủ yếu để chăm sóc và điều trị những người bị ốm hoặc bị thương. Cơ sở đó phải được cấp giấy phép là Bệnh viện, có chữ "bệnh viện" trên con dấu.
- Bệnh viện sẽ không bao gồm những cơ sở sau đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện:
- Bệnh viện/viện y học dân tộc, vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
 - Bệnh viện/viện phong;
 - Bệnh viện/ viện điều dưỡng;
 - Nhà bảo sanh, nhà điều dưỡng, nhà an dưỡng hay các cơ sở khác chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích;
 - Trung tâm y tế/phòng khám.
- 1.24** Thời hạn loại trừ: là thời gian chín mươi (90) ngày kể từ Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc chín mươi (90) ngày kể từ ngày khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm này gần nhất (nếu có).
- 1.25** Tai nạn: là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra Thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm. Các sự kiện này chỉ được xem là Tai nạn theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản này, nếu hội đủ các điều kiện sau:
- a) Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Người được bảo hiểm;
 - b) Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm;

- c) Không phải là những tổn thương thân thể do đau ốm, bệnh tật, nhiễm các loại vi khuẩn hoặc vi-rút.

Điều 2: Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam, bao gồm và được cấu thành bởi các văn bản sau:

- a) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; và
- b) Giấy chứng nhận bảo hiểm; và
- c) Quy tắc và Điều khoản sản phẩm chính này; và
- d) (Các) Quy tắc và Điều khoản của (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung (nếu có); và
- e) Các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản khác của hai bên (nếu có) và các tài liệu đính kèm trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 3: Thủ tục tham gia bảo hiểm

- 3.1 Khi yêu cầu tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải kê khai thông tin đầy đủ, trung thực và trực tiếp ký tên vào Giấy yêu cầu bảo hiểm, đính kèm các giấy tờ theo quy định của Hanwha Life Việt Nam và đóng khoản Phí bảo hiểm đầu tiên.

Để Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

- 3.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm không phải là Người được bảo hiểm thì phải có sự chấp thuận bằng văn bản của Người được bảo hiểm.

Điều 4: Bảo hiểm tạm thời

- 4.1 Bảo hiểm tạm thời chỉ áp dụng cho trường hợp Người được bảo hiểm của sản phẩm chính tử vong do Tai nạn trong thời hạn bảo hiểm tạm thời.

- 4.2 Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đóng đủ khoản Phí bảo hiểm đầu tiên theo quy định tại Điều 3.1.

- 4.3 Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt vào một trong các ngày sau, tùy ngày nào đến trước:

- a) Ngày Hanwha Life Việt Nam phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm; hoặc
- b) Ngày Hanwha Life Việt Nam phát hành thư tạm hoãn hay từ chối bảo hiểm; hoặc
- c) Ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được văn bản yêu cầu hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm; hoặc
- d) Sau sáu mươi (60) ngày kể từ ngày Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu.

- 4.4 Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong Thời hạn bảo hiểm tạm thời, Hanwha Life Việt Nam sẽ chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và sẽ:

- a) chi trả quyền lợi trường hợp tử vong của sản phẩm chính trong (các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đã nộp cho Hanwha Life Việt Nam và chưa hoàn tất thủ tục thẩm định, nhưng không vượt quá một trăm triệu (100.000.000) đồng, bất kể có bao nhiêu Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đã nộp của bất kỳ sản phẩm bảo hiểm nào. Trong trường hợp này, (các) khoản Phí bảo hiểm đầu tiên đã nộp sẽ không được hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm; hoặc
- b) hoàn trả (tổng) phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng (không tính lãi) của tất cả các Hồ sơ

yêu cầu bảo hiểm đã nộp cho Hanwha Life Việt Nam và chưa hoàn tất thủ tục thẩm định nếu (tổng) phí bảo hiểm đầu tiên của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này lớn hơn một trăm triệu (100.000.000) đồng.

4.5 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra, dù trực tiếp hay gián tiếp:

- a) Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- b) Sử dụng chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện trái phép khác; hoặc
- c) Các hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hoặc của Người thụ hưởng theo pháp luật Việt Nam hiện hành; hoặc
- d) Sự kiện Tai nạn dẫn đến tử vong của Người được bảo hiểm xảy ra trước khi Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu; hoặc
- e) Tham gia các hoạt động nhảy dù, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình dưỡng khí hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm tương tự.

Trong trường hợp này, với điều kiện là Bên mua bảo hiểm không vi phạm Điều 14, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn trả Phí bảo hiểm đã đóng, sau khi trừ đi các Khoản nợ (nếu có).

Điều 5: Thời hạn xem xét lại

Trong thời hạn hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày khách hàng nhận được bộ Hợp đồng bảo hiểm, và với điều kiện là chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi, điều chỉnh hoặc hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm bằng một thông báo bằng văn bản đến Hanwha Life Việt Nam.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn trả lại khoản phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, sau khi khấu trừ (các) chi phí khám, xét nghiệm y khoa liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

Điều 6: Thời hạn đóng phí bảo hiểm và Thời hạn Hợp đồng bảo hiểm

- 6.1** Thời hạn đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm là mười (10), mười lăm (15), hai mươi (20) hoặc hai mươi lăm (25) năm và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi (nếu có).
- 6.2** Thời hạn hợp đồng bảo hiểm tối thiểu là mười (10) năm, được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi (nếu có). Tại thời điểm tham gia Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn một trong hai lựa chọn về Thời hạn hợp đồng bảo hiểm như sau:
 - a) **Lựa chọn 1:** Thời hạn hợp đồng bảo hiểm tương đương với Thời hạn đóng phí bảo hiểm.
 - b) **Lựa chọn 2:** Thời hạn hợp đồng bảo hiểm sẽ là khoảng thời gian từ Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực đến Ngày kỷ niệm hợp đồng bảo hiểm ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt bảy mươi (70) tuổi hoặc bảy mươi lăm (75) tuổi, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm tham gia bảo hiểm.
- 6.3** Sau Thời hạn xem xét lại, Bên mua bảo hiểm không được thay đổi Thời hạn đóng phí bảo hiểm và/hoặc Thời hạn hợp đồng bảo hiểm.

CHƯƠNG II - QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 7: Quyền lợi hỗ trợ tầm soát bệnh định kỳ

- 7.1 Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả Quyền lợi hỗ trợ tầm soát bệnh định kỳ mỗi hai năm hợp đồng bằng năm phần trăm (5%) Số tiền bảo hiểm vào các Ngày kỷ niệm hợp đồng bảo hiểm kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng bảo hiểm lần thứ tư (4) cho đến khi kết thúc Hợp đồng bảo hiểm; với điều kiện Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực. Tầm soát bệnh định kỳ là việc định kỳ đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại và phát hiện các bệnh tật ở giai đoạn sớm tại bất kỳ cơ sở y tế nào. Từ đó có thể can thiệp/điều trị sớm, ngăn ngừa bệnh diễn tiến trầm trọng và có thể điều trị dứt điểm các bệnh được phát hiện này.
- 7.2 Người nhận quyền lợi bảo hiểm có thể để lại (những) phần Quyền lợi hỗ trợ tầm soát bệnh định kỳ đã phát sinh theo định kỳ như quy định tại Điều 7.1 tại Hanwha Life Việt Nam và hưởng lãi theo lãi suất do Hanwha Life Việt Nam quy định tại từng thời điểm.
- 7.3 Trước khi chi trả các quyền lợi này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

Điều 8: Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm phải điều trị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm

8.1 Điều trị bệnh lý mạch vành bằng thủ thuật xâm lấn

- Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực, và sau khi kết thúc Thời hạn loại trừ, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả hai mươi phần trăm (20%) Số tiền bảo hiểm nhưng không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng, trong trường hợp Người được bảo hiểm phải điều trị bệnh lý mạch vành bằng thủ thuật xâm lấn.
- Quyền lợi bảo hiểm đối với Điều trị bệnh lý mạch vành bằng thủ thuật xâm lấn chỉ được chi trả tối đa một lần duy nhất cho mỗi Người được bảo hiểm, bất kể Người được bảo hiểm này có bao nhiêu Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam.
- Hanwha Life Việt Nam chỉ chi trả Quyền lợi bảo hiểm đối với Điều trị bệnh lý mạch vành bằng thủ thuật xâm lấn nếu Người được bảo hiểm chưa có yêu cầu chi trả bất kỳ Bệnh hiểm nghèo nào thuộc Nhóm I.
- Bất kể Người được bảo hiểm này có bao nhiêu Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam, tổng số tiền thanh toán đối với Điều trị bệnh lý mạch vành bằng thủ thuật xâm lấn cho mỗi Người được bảo hiểm sẽ không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng.

8.2 Điều trị ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ) của cổ tử cung, vú hoặc ruột

- Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực, và sau khi kết thúc Thời hạn loại trừ, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả hai mươi phần trăm (20%) Số tiền bảo hiểm và không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng, trong trường hợp Người được bảo hiểm phải điều trị ung thư biểu mô tại chỗ.
- Quyền lợi bảo hiểm đối với Điều trị ung thư biểu mô tại chỗ chỉ được chi trả tối đa một lần duy nhất cho mỗi Người được bảo hiểm, bất kể Người được bảo hiểm này có bao nhiêu Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam.
- Hanwha Life Việt Nam chỉ chi trả Quyền lợi bảo hiểm đối với Điều trị ung thư biểu mô tại chỗ nếu Người được bảo hiểm chưa có yêu cầu chi trả bất kỳ Bệnh hiểm nghèo nào thuộc nhóm V.
- Bất kể Người được bảo hiểm này có bao nhiêu Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam, tổng số tiền thanh toán đối với Điều trị ung thư biểu mô tại chỗ cho mỗi Người được bảo hiểm sẽ không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng.

- 8.3 Việc chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm không làm ảnh hưởng đến việc chi trả Quyền lợi

đáo hạn, Quyền lợi hỗ trợ tầm soát bệnh định kỳ, Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo như quy định trong Điều 7, Điều 9, Điều 10 và Điều 11.

8.4 Các lưu ý về Điều trị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm:

- a) **Điều trị bệnh lý mạch vành bằng thủ thuật xâm lấn** bao gồm phương pháp nong động mạch vành bằng bóng, điều trị laser hoặc các thủ thuật xâm lấn khác.
- b) **Điều trị Ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ) của cổ tử cung, vú hoặc ruột** hội đủ các điều kiện sau đây:
 - Ung thư biểu mô tại chỗ là sự xuất hiện tổ chức các tế bào ung thư nhưng chưa xâm lấn đến mô lành. “Xâm lấn” có nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc phá hủy tổ chức mô lành vượt qua lớp màng đáy (basement membrane). Việc chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ phải là chẩn đoán xác định dựa vào kết quả mô học, riêng Ung thư biểu mô tại chỗ của cổ tử cung thì phải dựa vào kết quả sinh thiết cổ tử cung.
 - Ung thư biểu mô tại chỗ chỉ giới hạn cho các cơ quan như cổ tử cung, vú và ruột.
 - Loại trừ các trường hợp tân sinh trong lớp biểu mô cổ tử cung (Cervical Intraepithelial Neoplasia – CIN) bao gồm CIN I, CIN II, CIN III (dị sản nặng và không phải là Ung thư biểu mô tại chỗ).

8.5 Trước khi chi trả các quyền lợi này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

Điều 9: Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo

9.1 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất

- a) Trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất bằng một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm. Đồng thời, miễn thu tất cả các khoản Phí bảo hiểm còn lại của sản phẩm chính này kể từ Ngày định kỳ đóng phí ngay sau ngày Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chẩn đoán xác định. Hợp đồng bảo hiểm chính này sẽ tiếp tục duy trì hiệu lực, tuy nhiên, các sản phẩm bảo hiểm bổ sung được mua kèm Hợp đồng bảo hiểm này (nếu có) sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chẩn đoán xác định.

Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

- b) Quyền lợi bảo hiểm này được chi trả với điều kiện Người được bảo hiểm vẫn còn sống ít nhất ba mươi (30) ngày kể từ ngày Bệnh hiểm nghèo được chẩn đoán xác định.
- c) Trong trường hợp có hơn một (1) Bệnh hiểm nghèo (cùng hoặc khác Nhóm bệnh hiểm nghèo) được chẩn đoán xác định tại cùng một thời điểm, Hanwha Life Việt Nam vẫn chỉ chi trả tối đa là một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm như quy định nêu trên.

9.2 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai

- a) Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo sau khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai bằng một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.

Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai được chẩn đoán xác định mà liên quan hoặc xuất phát từ cùng nguyên nhân gây ra Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất đã được chi trả Quyền lợi bảo hiểm trước đó, Công ty sẽ chỉ chi trả các quyền lợi khác (nếu có) nhưng không chi trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo lần hai này.

Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

b) Quyền lợi bảo hiểm này được chi trả với các điều kiện sau:

- Người được bảo hiểm vẫn còn sống ít nhất ba mươi (30) ngày kể từ ngày Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai được chẩn đoán xác định; và
- Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai không thuộc Nhóm bệnh hiểm nghèo đã được chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất như quy định tại điều 9.1, trừ trường hợp Ung thư như quy định tại Điều 9.2.C; và
- Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai được chẩn đoán xác định sau ba trăm sáu mươi lăm (365) ngày kể từ ngày Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chẩn đoán xác định; và

c) Trong trường hợp Ung thư xâm lấn thuộc Nhóm bệnh hiểm nghèo V, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả tối đa hai (2) yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm với điều kiện:

- Bệnh ung thư lần thứ hai được chẩn đoán xác định sau năm (5) năm kể từ khi Bác sĩ chuyên khoa ung thư xác định Người được bảo hiểm đã được chữa khỏi bệnh ung thư lần thứ nhất; và
- Bệnh ung thư lần thứ hai phải không liên quan trực tiếp hay gián tiếp với bệnh ung thư lần thứ nhất và phải xuất phát từ bộ phận cơ thể khác với bộ phận cơ thể bị ung thư lần thứ nhất.
- Bệnh ung thư lần thứ nhất được xem là chữa khỏi khi bệnh nhân hoàn tất tất cả các liệu pháp điều trị bệnh ung thư lần thứ nhất này bao gồm phẫu thuật, hóa trị, xạ trị, miễn dịch, liệu pháp kháng thể đơn dòng, và các liệu pháp điều trị ung thư khác được chỉ định bởi các bác sĩ chuyên khoa đang điều trị bệnh ung thư lần thứ nhất này cho bệnh nhân. Bệnh nhân không có bất kỳ triệu chứng hoặc dấu hiệu của bệnh ung thư này cũng như không còn tìm thấy tế bào ung thư này trong cơ thể.

Điều 10: Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

10.1 Quyền lợi tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả

- a) Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực, và với điều kiện chưa chi trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo theo quy định tại Điều 9, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả hai trăm phần trăm (200%) Số tiền bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.
- b) Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

10.2 Quyền lợi tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn sau khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả

- a) Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong khi Hợp đồng bảo hiểm còn duy trì hiệu lực và sau khi Quyền lợi bảo hiểm

Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.

- b) Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

Điều 11: Quyền lợi đáo hạn

11.1 Quyền lợi đáo hạn trong trường hợp chưa chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất

- a) Vào Ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả hai trăm phần trăm (200%) Số tiền bảo hiểm nếu Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn duy trì hiệu lực và chưa chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất như quy định tại Điều 9.
- b) Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

11.2 Quyền lợi đáo hạn trong trường hợp sau khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất đã được chi trả

- a) Vào Ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm, và sau khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm nếu Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn duy trì hiệu lực.
- b) Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

Điều 12: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

12.1 Loại trừ bảo hiểm đối với trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp sau đây gây ra:

- a) Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, xảy ra trong vòng hai (02) năm kể từ Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm gần nhất; hoặc
- b) Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- c) Sử dụng trái phép ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện khác; hoặc
- d) Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo pháp luật Việt Nam hiện hành.

12.2 Loại trừ bảo hiểm đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

- a) Trước Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm gần nhất; hoặc
- b) Do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp sau đây gây ra:
 - Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, xảy ra trong vòng hai (02) năm kể từ ngày có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
 - Tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc

- Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- Sử dụng trái phép ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện khác; hoặc
- Tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ phi với vai trò hành khách có mua vé của một hãng hàng không dân dụng có giấy phép hoạt động và lịch trình bay; hoặc
- Tham gia các cuộc đua, các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, lặn có bình khí nén, leo núi, nhảy dù, xử lý chất nổ hoặc sử dụng súng; hoặc
- Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay Người thụ hưởng theo pháp luật Việt Nam hiện hành.

12.3 Loại trừ bảo hiểm đối với trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm:

- a) Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 8 và 9 của Quy tắc và Điều khoản này nếu Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo hoặc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm đã có từ trước. Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm đã có từ trước là bệnh đã tồn tại/xuất hiện trước Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp đồng bảo hiểm, mà Người được bảo hiểm đã có điều kiện biết được. Người được bảo hiểm được xem là có điều kiện biết được Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm nếu:
 - Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm đã được chẩn đoán xác định; hoặc
 - Người được bảo hiểm đã hoặc đang được điều trị Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm; hoặc
 - Các chứng cứ y khoa mà Hanwha Life Việt Nam có được từ cơ sở y tế bất kỳ được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam cho thấy Người được bảo hiểm đã có triệu chứng, hoặc được chẩn đoán mắc phải Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm.
- b) Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm lần đầu tiên có triệu chứng hoặc dấu hiệu, hoặc được chẩn đoán mắc phải Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm trước và trong Thời hạn loại trừ.
- c) Loại trừ trong các trường hợp khác:

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm nếu Bệnh hiểm nghèo/ Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm là kết quả trực tiếp hay gián tiếp của:

- Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, xảy ra trong vòng hai (02) năm kể từ Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm này hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm này; hoặc
- Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS (ngoại trừ trường hợp Nhiễm HIV do nghề nghiệp như quy định trong Nhóm V, tại Phụ Lục I); hoặc
- Sử dụng chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện trái phép; hoặc
- Sử dụng rượu bia trái phép, vượt quá nồng độ quy định hoặc ảnh hưởng của bất kỳ loại thuốc nào, trừ trường hợp có chỉ định của bác sỹ với mục đích chữa bệnh; hoặc

- Tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
 - Tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ phi với vai trò hành khách có mua vé của một hãng hàng không dân dụng có giấy phép hoạt động và lịch trình bay; 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; hoặc
 - Bệnh hoặc các dị tật bẩm sinh; hoặc
 - Người được bảo hiểm tham gia các cuộc đua (ngoại trừ chạy đua, đi bộ), săn bắn, biểu diễn rơi tự do từ máy bay, các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, leo núi, các hoạt động dưới nước, nhảy dù, xử lý chất nổ hoặc sử dụng súng; hoặc
 - Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc
 - Hậu quả của hành động cố ý hay vô ý tấn công bằng vũ khí nguyên tử, vũ khí hóa học hoặc vũ khí sinh học; hoặc
 - Hậu quả của các hoạt động quân sự trong khi đang phục vụ trong quân ngũ; hoặc
 - Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay Người thụ hưởng theo Bộ luật Hình sự Việt Nam hiện hành.
- 12.4** Trong trường hợp loại trừ bảo hiểm theo quy định tại Điều 12.1, Điều 12.2, Điều 12.3 và trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không vi phạm Điều 14, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả số tiền lớn hơn của một trong hai khoản sau:
- a) Giá trị hoàn lại (nếu có); hoặc
 - b) Tổng số phí bảo hiểm đã đóng cho Hợp đồng bảo hiểm,
- Trước khi chi trả các Quyền lợi này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có) trong Thời hạn hợp đồng bảo hiểm.
- 12.5** Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra hành vi phạm tội đối với Người được bảo hiểm như đã nêu trên, Hanwha Life Việt Nam vẫn chi trả Quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ thụ hưởng mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định cho (những) Người thụ hưởng này trước khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

CHƯƠNG III – QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 13: Quyền của Bên mua bảo hiểm

13.1 Tham gia thêm Sản phẩm bảo hiểm bổ sung

Khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và trong Thời hạn đóng phí bảo hiểm, và trước khi Quyền lợi bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia thêm (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung với các điều kiện sau:

- a) Hanwha Life Việt Nam đang cung cấp (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung đó tại thời điểm Bên mua bảo hiểm yêu cầu tham gia; và

- b) Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải hội đủ điều kiện để tham gia (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung; và
- c) Bên mua bảo hiểm đồng ý đóng thêm phí bảo hiểm cho (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung.

13.2 Giảm Số tiền bảo hiểm

Trong thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, và trước khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm. Phí bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới.

Số tiền bảo hiểm mới và Phí bảo hiểm mới không được thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu và Phí bảo hiểm tối thiểu đối với sản phẩm này tại thời điểm điều chỉnh, theo quy định của Hanwha Life Việt Nam.

Nếu Hợp đồng đã có Giá trị hoàn lại, một phần Giá trị hoàn lại tương ứng với Số tiền bảo hiểm giảm đi sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.

13.3 Dừng đóng Phí bảo hiểm

Sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, và trước khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, Bên mua bảo hiểm có thể dừng đóng Phí bảo hiểm và tiếp tục duy trì Hợp đồng bảo hiểm này với Số tiền bảo hiểm mới thấp hơn Số tiền bảo hiểm ban đầu - gọi là “Số tiền bảo hiểm giảm”. Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam về yêu cầu dừng đóng Phí bảo hiểm và duy trì Hợp đồng bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm giảm chậm nhất là ba mươi (30) ngày trước ngày đến hạn nộp Phí bảo hiểm tiếp theo. Trong thời hạn ba mươi (30) ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ thông báo bằng văn bản Số tiền bảo hiểm giảm tại thời điểm dừng nộp Phí bảo hiểm và các thay đổi tương ứng có liên quan.

Khi Hợp đồng bảo hiểm được duy trì với Số tiền bảo hiểm giảm:

- a) Bên mua bảo hiểm sẽ không được tạm ứng từ Giá trị hoàn lại; và
- b) Các sản phẩm bảo hiểm bổ sung theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ tự động chấm dứt.

13.4 Chỉ định và thay đổi Người thụ hưởng

- a) Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định một hoặc nhiều Người thụ hưởng để nhận Quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này. Bên mua bảo hiểm có thể quy định cụ thể tỷ lệ thụ hưởng mà mỗi Người thụ hưởng được hưởng. Nếu Bên mua bảo hiểm không quy định cụ thể thì tất cả những Người thụ hưởng sẽ nhận một tỷ lệ bằng nhau.
- b) Vào bất cứ lúc nào trong Thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu Hanwha Life Việt Nam thay đổi Người thụ hưởng hoặc tỷ lệ thụ hưởng của (những) Người thụ hưởng. Việc thay đổi chỉ có hiệu lực sau khi Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản.
- c) Hanwha Life Việt Nam sẽ không chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào liên quan đến việc chỉ định hay thay đổi Người thụ hưởng.

13.5 Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại

- a) Khi Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, và trước khi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả và Hợp đồng bảo hiểm đang duy trì hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Hanwha Life Việt Nam tạm ứng từ Giá trị hoàn lại bằng văn bản. Số tiền tạm ứng tối đa bằng 80% của Giá trị hoàn lại và phải đáp ứng giới hạn tạm ứng tối thiểu do Hanwha Life Việt Nam quy định vào từng thời điểm. Kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận tạm ứng, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ vào

Giá trị hoàn lại Khoản giảm thu nhập đầu tư đối với số tiền tạm ứng này.

- b) Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả số tiền tạm ứng cộng với Khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất cứ lúc nào.
- c) Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ số tiền tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư trước khi chi trả bất kỳ khoản tiền nào theo Hợp đồng bảo hiểm này.
- d) Nếu khoản tạm ứng cộng với Khoản giảm thu nhập đầu tư vượt quá Giá trị hoàn lại, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực.

13.6 Đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

- a) Trong Thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam. Ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm là ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được Giấy yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm.
- b) Nếu Bên mua bảo hiểm chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được Giá trị tiền mặt thực trả tính đến ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực (nếu có). Nếu Hợp đồng chưa có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm sẽ không được nhận lại các khoản Phí bảo hiểm đã đóng.

13.7 Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm

- a) Trong Thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam.
- b) Người nhận chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm phải hội đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm và cam kết thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ được quy định theo Hợp đồng bảo hiểm.
- c) Người được bảo hiểm vẫn phải là Người được bảo hiểm ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- d) Việc chuyển nhượng chỉ có hiệu lực kể từ thời điểm Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản.
- e) Sau khi việc chuyển nhượng có hiệu lực:
 - Người nhận chuyển nhượng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới và có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng bảo hiểm;
 - (Những) Người thụ hưởng được chỉ định trước khi chuyển nhượng sẽ tự động bị hủy bỏ;
- f) Hanwha Life Việt Nam sẽ kiểm tra tính hợp lệ của hồ sơ yêu cầu chuyển nhượng hợp đồng nhưng không chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào đối với các tranh chấp liên quan đến việc chuyển nhượng này.

13.8 Khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm

Khi Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo các quy định về đóng Phí bảo hiểm, Giá trị hoàn lại, Khoản nợ và Khoản giảm thu nhập đầu tư trong Quy tắc và Điều khoản này, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Hanwha Life Việt Nam khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm trong vòng hai (02) năm kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực gần nhất nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- a) Bên mua bảo hiểm thanh toán toàn bộ số Phí bảo hiểm chưa đóng, các khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại và các Khoản giảm thu nhập đầu tư tính đến ngày yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm được chấp thuận; và
- b) Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn đáp ứng mọi điều kiện để có thể

được bảo hiểm.

Nếu được chấp thuận, thời điểm Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục hiệu lực sẽ được tính từ ngày ghi trên văn bản chấp thuận của Hanwha Life Việt Nam, với điều kiện cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm này.

Điều 14: Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm

14.1 Kê khai thông tin trung thực và đầy đủ

- a) Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai chính xác, trung thực và đầy đủ các thông tin trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, Tờ khai sức khỏe và các yêu cầu điều chỉnh, bổ sung thông tin khác bằng văn bản để làm cơ sở cho việc giao kết hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm giữa hai bên. Tùy từng trường hợp, Hanwha Life Việt Nam có quyền yêu cầu kiểm tra sức khỏe của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm để làm cơ sở cho việc quyết định chấp nhận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) cũng không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại điều này.
- b) Vào bất kỳ thời điểm nào kể cả khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra hoặc Hợp đồng bảo hiểm đã chấm dứt, nếu Hanwha Life Việt Nam có đủ bằng chứng về việc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều 14.1.a nêu trên làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm của Hanwha Life Việt Nam, Hanwha Life Việt Nam sẽ không thanh toán bất cứ Quyền lợi bảo hiểm nào và cũng không hoàn lại các khoản phí bảo hiểm đã đóng, cũng như có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

14.2 Đóng Phí bảo hiểm

Hanwha Life Việt Nam sẽ gửi thư thông báo về việc đóng Phí bảo hiểm định kỳ cho Bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn ngay cả khi không nhận được thư thông báo này.

14.3 Cập nhật thông tin

- a) Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi địa chỉ liên hệ, họ tên, hoặc Chứng minh nhân dân, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thay đổi.
- b) Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam từ ba (03) tháng trở lên, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam tối thiểu ba mươi (30) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh. Trong trường hợp này, Hanwha Life Việt Nam có quyền quyết định: tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không thay đổi; hoặc tăng Phí bảo hiểm; hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và trả lại Bên mua bảo hiểm Giá trị tiền mặt thực trả tính đến thời điểm thông báo (nếu có).
- c) Hanwha Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ thông báo về việc Người được bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam theo quy định tại Điều 14.3.b nói trên. Trong trường hợp này, nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam chỉ trả lại Bên mua bảo hiểm Giá trị tiền mặt thực trả tính đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm (nếu có).

CHƯƠNG IV – PHÍ BẢO HIỂM - GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ ĐÓNG PHÍ TỰ ĐỘNG

Điều 15: Phí bảo hiểm

- 15.1** Phí bảo hiểm và định kỳ đóng Phí bảo hiểm được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi bổ sung, nếu có.

Điều 16: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm

- 16.1** Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là sáu mươi (60) ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm. Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực.
- 16.2** Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, trừ khi Điều 17 dưới đây được áp dụng.

Điều 17: Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại để đóng Phí bảo hiểm tự động

- 17.1** Sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại và trước khi Quyền lợi bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo lần thứ nhất được chi trả, nếu Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm đến hạn khi hết thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm và không yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ tự động cho Bên mua bảo hiểm tạm ứng từ Giá trị hoàn lại để đóng Phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán cho Hanwha Life Việt Nam khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại và Khoản giảm thu nhập đầu tư phát sinh từ việc tạm ứng này.
- 17.2** Nếu Giá trị hoàn lại còn lại không đủ để đóng một kỳ Phí bảo hiểm theo định kỳ đóng phí của Hợp đồng bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ tiếp tục tự động tạm ứng từ giá trị này để đóng Phí bảo hiểm cho đến khi tổng các khoản tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư vượt quá Giá trị hoàn lại. Khi đó, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực.

CHƯƠNG V - GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 18: Người nhận quyền lợi bảo hiểm

Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên sau:

- 18.1** Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:
- a) (Những) Người thụ hưởng; hoặc
 - b) Bên mua bảo hiểm; hoặc
 - c) (Những) Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.
- 18.2** Trong các trường hợp khác:
- a) Bên mua bảo hiểm; hoặc
 - b) (Những) Người thụ hưởng; hoặc
 - c) (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

Điều 19: Thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm

19.1 Quyền lợi đáo hạn và Quyền lợi hỗ trợ tầm soát bệnh định kỳ

Người nhận quyền lợi phải cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam các giấy tờ sau:

- a) Giấy yêu cầu chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam đã được điền đầy đủ và chính xác;
- b) Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm và các thỏa thuận sửa đổi bổ sung (nếu có); và
- c) Các giấy tờ chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm như: chứng minh nhân dân/hộ chiếu, giấy ủy quyền hoặc các giấy tờ hợp lệ khác.

19.2 Khi Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam các giấy tờ sau (tùy từng trường hợp):

- a) Giấy yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam đã được điền đầy đủ và chính xác; và
- b) Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm, các thỏa thuận sửa đổi bổ sung và các tài liệu đính kèm khác (nếu có); và
- c) Bằng chứng về sự kiện tử vong như giấy khai tử, giấy chứng tử, biên bản tai nạn, biên bản giám định pháp y, hồ sơ bệnh án, giấy ra viện (tùy trường hợp); và
- d) Giấy xác nhận tình trạng thương tật của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm do cơ quan có thẩm quyền cấp.
 - Nếu Người được bảo hiểm bị liệt hoàn toàn thì việc xác nhận phải được thực hiện sau sáu (6) tháng nhưng không quá mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc từ ngày tình trạng liệt này được chẩn đoán.
 - Nếu Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn tay hoặc chân hoặc mắt như quy định tại Điều 1.18, việc xác nhận này có thể thực hiện vào bất cứ thời điểm nào.
- e) Biên bản tai nạn, hồ sơ bệnh án, giấy ra viện; và
- f) Bằng 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, chứng minh nhân dân/hộ chiếu hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác.

19.3 Khi Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm

Để yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm này, Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải:

- a) Thông báo cho Hanwha Life Việt Nam bằng văn bản trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm có kết quả chẩn đoán xác định Bệnh hiểm nghèo;
- b) Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam các giấy tờ 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; và
 - Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm, các thỏa thuận sửa đổi bổ sung và các tài liệu đính kèm khác (nếu có); và
 - Hồ sơ bệnh án có chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm được cấp bởi Bệnh viện; và

- Bằng chứng về quyền được nhận (các) Quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền, chứng minh nhân dân/hộ chiếu hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác.
 - Sổ khám bệnh và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm tại các cơ sở y tế; và các chứng từ chứng minh tình trạng thương tật toàn bộ và vĩnh viễn;
- 19.4** Ngoài các giấy tờ nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền yêu cầu Người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp thêm các bằng chứng hoặc giấy tờ khác để giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm (nếu có) nhằm củng cố chứng từ đầy đủ và hợp lệ để giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Chi phí cung cấp các chứng từ hoặc giấy tờ khác liên quan đến sự kiện bảo hiểm do công ty chi trả..

19.5 Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong, hoặc được cơ quan y tế có thẩm quyền xác nhận tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn; hoặc được cơ quan y tế có thẩm quyền xác định chẩn đoán mắc phải Bệnh hiểm nghèo/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Trong trường hợp Người nhận Quyền lợi bảo hiểm chứng minh được rằng Người nhận quyền lợi bảo hiểm không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng tính từ ngày Người nhận quyền lợi bảo hiểm biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Điều 20: Thời hạn và phương thức chi trả Quyền lợi bảo hiểm

20.1 Thời hạn giải quyết Quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn giải quyết Quyền lợi bảo hiểm là ba mươi (30) ngày kể từ ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ.

Nếu quá thời hạn trên, đối với các hồ sơ được chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ phải trả thêm lãi theo lãi suất cơ bản do Ngân hàng Nhà nước Việt Nam quy định tại thời điểm chi trả.

20.2 Phương thức chi trả Quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả bằng tiền Đồng Việt Nam dưới hình thức chuyển khoản hoặc theo hình thức thỏa thuận khác giữa Hanwha Life Việt Nam với Người nhận quyền lợi bảo hiểm.

CHƯƠNG VI - CÁC ĐIỀU KHOẢN KHÁC

Điều 21: Điều khoản miễn truy xét

Trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm cố tình gian dối, các thông tin kê khai không chính xác hoặc bị bỏ sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc các giấy tờ liên quan sẽ không bị truy xét sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực đủ hai (02) năm kể từ Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm gần nhất, tùy trường hợp nào xảy ra sau. Điều khoản miễn truy xét này không áp dụng cho trường hợp kê khai nhằm tuổi và/hoặc giới tính quy định tại Điều 22.

Trường hợp “cố tình gian dối” được hiểu là sự cố ý kê khai không trung thực về các thông tin mà nếu Hanwha Life Việt Nam biết được, Hanwha Life Việt Nam đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn.

Điều 22: Kê khai nhằm tuổi và giới tính của Người được bảo hiểm

Khi yêu cầu tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải cung cấp ngày sinh và giới tính đúng của Người được bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm trong Giấy Yêu cầu bảo hiểm. Tuy nhiên, sau khi Hanwha Life Việt Nam đã phát hành Giấy Chứng nhận bảo hiểm, nếu phát hiện có sự nhầm lẫn, thì có thể điều chỉnh theo các nguyên tắc sau:

- a) Nếu việc kê khai nhằm tuổi và/hoặc giới tính dẫn đến số phí bảo hiểm phải đóng lớn hơn Phí bảo hiểm quy định trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng theo độ tuổi và/hoặc giới tính đúng và số Phí bảo hiểm đã đóng.
- b) Nếu việc kê khai nhằm tuổi và/hoặc giới tính dẫn đến số phí bảo hiểm phải đóng ít hơn Phí bảo hiểm quy định trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm, số phí bảo hiểm phải đóng sẽ được điều chỉnh giảm theo độ tuổi và/hoặc giới tính đúng và tương ứng với Số tiền bảo hiểm. Hanwha Life Việt Nam sẽ trả lại số Phí bảo hiểm đã đóng vượt quá (không tính lãi) cho Bên mua bảo hiểm. Các Quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm vẫn không thay đổi.
- c) Nếu tuổi đúng của Người được bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi có thể được Hanwha Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm thì Hanwha Life Việt Nam có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và trả lại tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) cho Bên mua bảo hiểm sau khi khấu trừ các Quyền lợi bảo hiểm đã nhận và chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

Điều 23: Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm một trong các trường hợp sau xảy ra:

- a) Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- b) Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, hoặc Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo lần thứ hai của Người được bảo hiểm được Hanwha Life Việt Nam chi trả đầy đủ; hoặc
- c) Hợp đồng bảo hiểm đáo hạn; hoặc
- d) Hợp đồng bảo hiểm đã mất hiệu lực hơn hai mươi bốn (24) tháng; hoặc
- e) Hợp đồng bảo hiểm được chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm; hoặc
- f) Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định trong Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- g) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 24: Giải quyết tranh chấp

- 24.1 Trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm nếu không thể giải quyết được bằng thương lượng hoặc hòa giải, thì một trong các bên có thể kiện ra tòa án tại nơi Hanwha Life Việt Nam có trụ sở chính hoặc nơi Bên mua bảo hiểm cư trú hợp pháp để giải quyết.
- 24.2 Thời hiệu khởi kiện về Hợp đồng bảo hiểm là ba (03) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

PHỤ LỤC I: DANH MỤC BỆNH HIỂM NGHÈO ĐƯỢC BẢO HIỂM

<u>NHÓM I:</u> - Nhồi máu cơ tim - Mở bắc cầu động mạch vành - Suy thận giai đoạn cuối - Phẫu thuật ghép thận - Phẫu thuật ghép tim - Tai biến mạch máu não - Bệnh nang ở tủy thận - Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống với viêm thận - Phẫu thuật van tim - Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát - Phẫu thuật động mạch chủ - Bệnh động mạch vành nặng - Bệnh cơ tim	<u>NHÓM IV:</u> - Bệnh Alzheimer/Chứng mất trí - Bệnh viêm màng não do vi khuẩn - Viêm não - Hôn mê - Bệnh xơ cứng rải rác - Bệnh Parkinson - Bệnh tế bào thần kinh vận động - Loạn dưỡng cơ - Sốt bại liệt - Hội chứng mất vỏ não - Viêm đa khớp dạng thấp nặng.
<u>NHÓM II:</u> - U não lành tính - Mất thính lực - Mất tiếng nói - Bỏng mức độ nặng - Chấn thương đầu nghiêm trọng - Phẫu thuật sọ não do bệnh của não bộ	<u>NHÓM V:</u> - Bệnh thiếu máu bất sản - Ung thư xâm lấn - Phẫu thuật ghép tủy xương - Bệnh nặng giai đoạn cuối - Nhiễm HIV do nghề nghiệp - Bệnh phù chân voi.
<u>NHÓM III:</u> - Suy gan giai đoạn cuối - Bệnh phổi giai đoạn cuối - Viêm gan siêu vi thể tối cấp - Phẫu thuật ghép tụy - Phẫu thuật ghép gan - Phẫu thuật ghép phổi - Bệnh xơ cứng bì lan tỏa	

PHỤ LỤC I: DANH MỤC BỆNH HIỂM NGHÈO

NHÓM I:

1. Nhồi máu cơ tim

Hoại tử một phần cơ tim do giảm lượng máu đến nuôi vùng cơ tim đó. Việc chẩn đoán xác định phải có ít nhất ba (3) trong số năm (5) tiêu chuẩn sau đây và là lần xảy ra đầu tiên:

- (a) Cơ đau thắt ngực điển hình của bệnh nhồi máu cơ tim khiến Người được bảo hiểm phải nhập viện điều trị;
- (b) Có những dấu hiệu hoại tử cơ tim mới xuất hiện trên điện tâm đồ;
- (c) Men tim CK-MB tăng cao có giá trị chẩn đoán;
- (d) Lượng Troponin (T hoặc I) tăng cao có giá trị chẩn đoán;
- (e) Phân suất tống máu của tâm thất trái dưới 50%, được đo sớm nhất là ba tháng sau khi bệnh nhồi máu cơ tim xảy ra.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong trường hợp sau:

- (a) Cơ đau thắt ngực không điển hình;
- (b) Bệnh nhồi máu cơ tim cũ.

2. Mổ bắc cầu động mạch vành

Người được bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật tim hở để ghép nối vượt qua chỗ hẹp hoặc tắc của một hay nhiều nhánh động mạch vành. Việc chẩn đoán phải được xác định bằng hình ảnh tắc nghẽn rõ rệt của động mạch vành (hơn 50%) trên phim chụp mạch vành có thuốc cản quang, và chỉ định điều trị mổ bắc cầu động mạch vành phải được Bác sỹ chuyên khoa tim mạch kết luận là cần thiết.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- (a) Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng phương pháp sử dụng giá đỡ (stent) và các kỹ thuật sử dụng ống thông nội mạch (catheter);
- (b) Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng liệu pháp laser.

3. Suy thận giai đoạn cuối

Tình trạng hai thận bị suy giảm chức năng vĩnh viễn và không hồi phục, phải được điều trị bằng chạy thận nhân tạo định kỳ hoặc ghép thận.

4. Phẫu thuật ghép thận

Người được bảo hiểm được ghép thận của một người khác, do thận của Người được bảo hiểm bị suy chức năng giai đoạn cuối và không hồi phục.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

Ghép mô, chỉ ghép một phần nội tạng.

5. Phẫu thuật ghép tim

Người được bảo hiểm được ghép tim của một người khác do tim của Người được bảo hiểm bị suy chức năng giai đoạn cuối và không hồi phục.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

Ghép mô, chỉ ghép một phần nội tạng.

6. Tai biến mạch máu não

Tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu não, xuất huyết não và màng não dưới nhện, tắc mạch máu não và huyết khối mạch máu não. Việc chẩn đoán xác định phải bao gồm tất cả các điều kiện sau đây:

- (a) Có các dấu chứng tổn thương thần kinh vĩnh viễn được xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam và tồn tại ít nhất là 6 (sáu) tháng sau khi xảy ra tai biến mạch máu não; và những tổn thương thần kinh vĩnh viễn này dẫn đến một trong những di chứng sau đây:
 - Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng vận động của một hoặc nhiều chi;
 - Mất vĩnh viễn khả năng nói do tổn thương trung khu ngôn ngữ của não;
 - Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ba trong sáu Chức năng sinh hoạt hàng ngày khi không có sự trợ giúp của người khác.
- (b) Tìm thấy trên hình ảnh Cộng hưởng từ (MRI) não, Cắt lớp vi tính (CT scan) não, hoặc những kỹ thuật hình ảnh xác thực khác các dấu chứng phù hợp với chẩn đoán của một cơn tai biến mạch máu não mới.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- (a) Con thoát thiếu máu não và các dấu chứng thần kinh định vị có khả năng hồi phục;
- (b) Tổn thương não do tai nạn hoặc chấn thương, nhiễm trùng, viêm mạch máu và các bệnh lý do viêm khác;
- (c) Bệnh lý mạch máu ảnh hưởng đến mắt hay thần kinh thị giác; và
- (d) Các bệnh lý thiếu máu cục bộ của hệ thống tiền đình.

Các chức năng sinh hoạt hàng ngày:

- (a) Di chuyển: khả năng tự di chuyển ra khỏi ghế và ngược lại.
- (b) Đi lại: khả năng tự di chuyển từ phòng này sang phòng khác mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
- (c) Đi vệ sinh: khả năng tiểu tiện và đại tiện tự chủ, giữ vệ sinh cá nhân sạch sẽ.
- (d) Mặc quần áo: khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra các thiết bị hỗ trợ mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
- (e) Tắm rửa: khả năng tự tắm rửa hoặc vệ sinh cá nhân (bao gồm việc di chuyển vào nhà tắm và ngược lại).
- (f) Ăn uống: khả năng tự đưa thức ăn đã được làm sẵn vào miệng.

7. Bệnh nang ở tủy thận

Bệnh di truyền tiến triển ở thận có đặc điểm là sự hiện diện các nang trong vùng tủy thận, teo các ống thận và xơ hóa mô kẽ thận. Biểu hiện lâm sàng là tình trạng thiếu máu, tiểu nhiều và mất Natri qua thận, dẫn đến suy thận mãn. Bệnh được chẩn đoán xác định bằng kết quả giải phẫu bệnh của sinh thiết thận.

8. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống với viêm thận

Bệnh Lupus là một bệnh tự miễn, do nhiều yếu tố tác động vào hệ thống nhiều cơ quan, qua cơ chế các tự kháng thể trực tiếp chống lại kháng nguyên là chính bản thân các cơ quan. Theo Phụ lục này, bệnh Lupus ban đỏ hệ thống được giới hạn là bệnh Lupus ban đỏ có biến chứng tại thận, được xác định qua sinh thiết thận và thuộc từ nhóm III đến nhóm V của bệnh viêm thận do Lupus theo Bảng phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa về bệnh thấp khớp và miễn dịch học được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

Bệnh viêm thận Lupus theo phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO):

Nhóm I: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương tối thiểu

Nhóm II: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương trung gian

Nhóm III: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương tăng sinh cục bộ

Nhóm IV: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương tăng sinh lan tỏa

Nhóm V: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương màng

9. Phẫu thuật van tim

Người được bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật tim hở để thay thế hoặc sửa chữa những bất thường của van tim. Việc chẩn đoán những bất thường của van tim phải được xác định bằng thủ thuật thông tim hoặc siêu âm tim và chỉ định phẫu thuật van tim phải được Bác sỹ chuyên khoa tim mạch xác định là cần thiết.

10. Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát

Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát đi kèm với phì đại tâm thất phải phải được xác định bằng thủ thuật sử dụng ống thông nội mạch, dẫn đến việc Người được bảo hiểm bị suy tim vĩnh viễn mức độ 4 theo bảng phân loại suy tim của Hiệp hội tim mạch New York (NYHA).

Phân loại suy tim theo Hiệp hội tim mạch New York (NYHA):

Mức độ 1: Không bị giới hạn hoạt động thể chất. Hoạt động thể chất bình thường không gây ra bất kỳ triệu chứng gì.

Mức độ 2: Giới hạn hoạt động thể chất mức độ nhẹ. Hoạt động thể chất bình thường bắt đầu gây ra triệu chứng mệt, khó thở hoặc đau ngực.

Mức độ 3: Hoạt động thể chất bị giới hạn rõ rệt, chỉ cảm thấy dễ chịu khi nghỉ ngơi.

Mức độ 4: Bất cứ hoạt động thể chất nào cũng gây ra triệu chứng mệt, khó thở hoặc đau ngực. Các triệu chứng này thậm chí có thể xuất hiện ngay cả khi nghỉ ngơi.

11. Phẫu thuật động mạch chủ

Người được bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật mở lồng ngực hay ổ bụng để điều trị các bệnh túi phình, chít hẹp, tắc nghẽn hoặc bóc tách động mạch chủ. Chỉ áp dụng cho các phẫu thuật động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không áp dụng cho các nhánh khác của động mạch chủ.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Phẫu thuật các nhánh phụ của động mạch chủ, các thủ thuật xâm lấn tối thiểu hoặc sử dụng ống thông nội mạch.

12. Bệnh động mạch vành nặng

Bệnh được bảo hiểm là ít nhất một nhánh động mạch vành hẹp tối thiểu 75% và hai nhánh còn lại phải hẹp từ 60% trở lên, được xác định bằng hình ảnh chụp mạch vành với thuốc cản quang, bất kể mọi phẫu thuật mạch vành đã thực hiện trước đó.

Động mạch vành được đề cập ở đây bao gồm nhánh trái chính, nhánh trái trước xuống, động mạch mũ trái và động mạch vành phải.

13. Bệnh cơ tim

Bệnh được chẩn đoán bởi Bác sỹ chuyên khoa tim mạch được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam, xác định bệnh gây ra tình trạng suy tim, biểu hiện bởi hình ảnh bất thường trên điện tâm đồ và siêu âm tim, từ đó dẫn đến việc Người được bảo hiểm bị suy tim vĩnh viễn mức độ 4 theo bảng phân loại suy tim của Hiệp hội tim mạch New York (NYHA).

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Bệnh cơ tim do sử dụng rượu bia hay sử dụng thuốc.

NHÓM II:

14. U não lành tính

Bệnh do sự hiện diện của một khối u lành tính trong não kèm theo tất cả những điều kiện sau đây:

- (a) đe dọa đến tính mạng Người được bảo hiểm;
- (b) gây tổn thương não;
- (c) nếu không phẫu thuật sẽ dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn cho Người được bảo hiểm; và
- (d) bệnh phải được chẩn đoán xác định dựa vào kết luận của Bác sỹ chuyên khoa Nội thần kinh hay Ngoại thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam, trên cơ sở hình ảnh u não trên phim Chụp cắt lớp (CT) não, hình ảnh Cộng hưởng từ (MRI) não, hoặc những kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh xác thực khác.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- (a) Nang trong não;
- (b) Granulomas trong não;
- (c) Dị dạng mạch máu não;
- (d) Khối máu tụ trong não; và
- (e) U tuyến yên hoặc U tủy sống.

15. Mất thính lực

Tình trạng mất thính lực hai tai hoàn toàn và không hồi phục do chấn thương hay bệnh lý. Tình trạng mất thính lực phải tồn tại liên tục ít nhất là 6 (sáu) tháng và được chẩn đoán xác định bởi các phương pháp kiểm tra thính lực do Bác sỹ chuyên khoa về tai mũi họng được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam. Mất thính lực hoàn toàn là không có khả năng nghe ít nhất 80 decibel ở mọi tần số.

16. Mất tiếng nói

Tình trạng dây thanh âm bị chấn thương hoặc bệnh lý khiến Người được bảo hiểm mất khả năng phát âm hoàn toàn và không hồi phục liên tục ít nhất là 12 (mười hai) tháng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa về tai mũi họng được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Mất tiếng nói do các nguyên nhân khác (tâm lý, tâm thần, thần kinh).

17. Bỏng mức độ nặng

Người được bảo hiểm bị bỏng độ 3 (bỏng toàn bộ bề dày của da), tối thiểu là 20% diện tích da của toàn cơ thể (tính theo luật số 9 của Lund và biểu đồ diện tích da cơ thể của Browder).

18. Chấn thương đầu nghiêm trọng

Tình trạng Người được bảo hiểm bị di chứng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn sau chấn thương đầu do tai nạn và được đánh giá ít nhất sau 6 (sáu) tháng kể từ ngày bị tai nạn. Tai

nạn phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất, và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác. Tai nạn phải là một lực dữ dội từ bên ngoài gây chấn thương có thể nhìn thấy được. Chẩn đoán phải được xác định bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh học được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam, trên cơ sở của hình ảnh Cộng hưởng từ (MRI), hình ảnh Chụp cắt lớp (CT) hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh xác thực khác.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- (a) Chấn thương tùy sống; và
- (b) Chấn thương đầu do các nguyên nhân khác.

19. Phẫu thuật sọ não do bệnh của não bộ

Người được bảo hiểm thực sự phải trải qua phẫu thuật não có gây mê toàn thân để mở hộp sọ do Bác sĩ chuyên khoa thần kinh chỉ định.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp:

Phẫu thuật sọ não, khoan lỗ hộp sọ do chấn thương tai nạn.

NHÓM III:

20. Suy gan giai đoạn cuối

Suy gan giai đoạn cuối được xác định bởi tất cả các triệu chứng sau đây:

- (a) Vàng da kéo dài;
- (b) Báng bụng hay cổ trướng; và
- (c) Bệnh não do gan.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- (a) Bệnh gan do rượu;
- (b) Lạm dụng thuốc gây hại cho gan.

21. Bệnh phổi giai đoạn cuối

Bệnh phổi giai đoạn cuối gây ra suy hô hấp mạn tính. Việc chẩn đoán bệnh phải được xác định bởi tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- (a) Chỉ số đo thể tích khí thở ra khi gắng sức trong giây đầu (FEV1) luôn nhỏ hơn 1 lít;
- (b) Sử dụng liệu pháp ô-xy hỗ trợ liên tục do tình trạng thiếu ô-xy máu;
- (c) Áp lực ô-xy bán phần trong kết quả phân tích khí máu động mạch thấp hơn hay bằng 55mmHg ($PaO_2 \leq 55\text{mmHg}$); và
- (d) Khó thở ngay cả khi nghỉ ngơi.

Việc chẩn đoán phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa hô hấp được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

22. Viêm gan siêu vi thể tối cấp

Bệnh viêm gan do siêu vi trùng làm hoại tử phần lớn nhu mô gan dẫn đến tình trạng suy gan tối cấp. Bệnh được chẩn đoán xác định dựa trên tất cả những tiêu chuẩn sau đây:

- (a) Giảm nhanh kích thước gan;
- (b) Hoại tử toàn bộ các phân thùy gan, chỉ còn lại khung lưới của gan;
- (c) Suy giảm nhanh chóng chức năng gan qua các xét nghiệm;

(d) Vàng da sậm; và

(e) Bệnh não do gan.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Bệnh viêm gan có nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp liên quan đến tự tử, ngộ độc, dùng thuốc quá liều, lạm dụng rượu bia.

23. Phẫu thuật ghép tụy

Người được bảo hiểm được ghép tụy của một người khác do tụy của Người được bảo hiểm bị suy chức năng giai đoạn cuối và không hồi phục.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

Ghép mô (ghép tiểu đảo Langerhans), chỉ ghép một phần nội tạng.

24. Phẫu thuật ghép gan

Người được bảo hiểm được ghép gan của một người khác do gan của Người được bảo hiểm bị suy chức năng giai đoạn cuối và không hồi phục.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

Ghép mô, chỉ ghép một phần nội tạng.

25. Phẫu thuật ghép phổi

Người được bảo hiểm được ghép phổi của một người khác do phổi của Người được bảo hiểm bị suy chức năng giai đoạn cuối và không hồi phục.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

Ghép mô, chỉ ghép một phần nội tạng.

26. Bệnh xơ cứng bì lan tỏa

Bệnh hệ thống mạch máu tạo keo gây tình trạng xơ hóa lan tỏa tiến triển ở da, mạch máu và các cơ quan nội tạng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở kết quả giải phẫu bệnh qua sinh thiết và các bằng chứng về huyết thanh học; và phải là dạng bệnh lan tỏa, nghĩa là có ảnh hưởng đến tim, phổi hoặc thận.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

(a) Bệnh xơ cứng bì khu trú (Linear scleroderma, Morphea);

(b) Viêm bao cân có tăng bạch cầu ái toan (Eosinophilic fasciitis); và

(c) Hội chứng CREST.

NHÓM IV:

27. Bệnh Alzheimer/Chứng mất trí

Bệnh Alzheimer hoặc tình trạng thoái hóa não không hồi phục làm giảm hoặc mất khả năng tư duy, làm cho Người được bảo hiểm sa sút về trí tuệ và quan hệ xã hội, khiến cho Người được bảo hiểm cần phải có người chăm sóc và giám sát liên tục. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở đánh giá lâm sàng của Bác sĩ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Sa sút trí tuệ do bệnh tâm thần, bệnh thần kinh, tổn thương não do nghiện rượu.

28. Bệnh viêm màng não do vi khuẩn

Bệnh do vi khuẩn gây ra tình trạng viêm nặng màng não hay màng tủy sống gây ra di chứng thần kinh nặng nề, không hồi phục và vĩnh viễn. Các di chứng thần kinh phải tồn tại liên tục ít nhất là 6 (sáu) tháng. Chẩn đoán xác định dựa vào dấu hiệu nhiễm trùng của dịch não tủy qua chọc dò tủy sống và do Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam kết luận.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Viêm màng não có nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp liên quan đến nhiễm HIV.

29. Viêm não

Tình trạng viêm nhiễm nặng các phần của não bộ (bán cầu đại não, cuống não hay tiểu não) do siêu vi trùng để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam, và các di chứng thần kinh vĩnh viễn phải tồn tại liên tục ít nhất là 6 (sáu) tháng.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Viêm não có nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp liên quan đến nhiễm HIV.

30. Hôn mê

Một tình trạng hôn mê kéo dài ít nhất là 96 giờ. Việc chẩn đoán phải được xác định bởi tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- (a) Mất ý thức, không đáp ứng với các kích thích từ bên ngoài trong ít nhất 96 giờ;
- (b) Cần sự trợ giúp của thuốc men và các hệ thống máy giúp thở để duy trì các chức năng sinh tồn ít nhất 96 giờ; và
- (c) Tổn thương não dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn và phải được đánh giá tối thiểu 30 (ba mươi) ngày sau khi bị hôn mê.

Di chứng thần kinh nói trên làm mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ba trong sáu Chức năng sinh hoạt hàng ngày khi không có sự trợ giúp của người khác.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Hôn mê do rượu hoặc lạm dụng thuốc.

31. Bệnh xơ cứng rải rác

Là bệnh tự miễn trong đó hệ miễn dịch sản sinh ra kháng thể chống lại lớp vỏ myelin bao bọc các sợi thần kinh trong não và tủy sống. Kết quả gây ra viêm và tổn thương lớp vỏ này cũng như dây thần kinh mà nó bao quanh. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam, trên cơ sở đáp ứng toàn bộ các điều kiện dưới đây:

- (a) Được tiến hành các thăm khám, xét nghiệm chẩn đoán xác định là bệnh xơ cứng rải rác;
- (b) Hiện diện các dấu hiệu thần kinh định vị tồn tại liên tục ít nhất 6 (sáu) tháng do tổn thương nhiều nơi khác nhau ở não, thần kinh thị giác, tủy sống, kèm theo rối loạn sự phối hợp chức năng vận động và cảm giác. Các tổn thương này phải được chứng minh qua hình ảnh Chụp cắt lớp não (CT) hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ (MRI); và
- (c) Hồ sơ theo dõi ghi nhận các giai đoạn nặng lên và thoái lui các triệu chứng hoặc dấu hiệu thần kinh định vị nêu trên.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Các dấu hiệu thần kinh định vị do nguyên nhân khác như bệnh Lupus ban đỏ hệ thống hay nhiễm HIV/AIDS.

32. Bệnh Parkinson

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam và đáp ứng toàn bộ các điều kiện dưới đây:

- (a) Không thể kiểm soát được bằng thuốc;
- (b) Có dấu hiệu tổn thương đang tiến triển; và
- (c) Người được bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện ba trong sáu Chức năng sinh hoạt hàng ngày liên tục từ 6 (sáu) tháng trở lên.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Bệnh Parkinson thứ phát do thuốc hay ngộ độc.

33. Bệnh tế bào thần kinh vận động

Bệnh do tình trạng thoái hóa tiến triển đường dẫn truyền thần kinh vỏ não tủy sống, các tế bào sừng trước hoặc các tế bào hành tủy ly tâm khiến cho Người được bảo hiểm bị teo cơ cột sống, liệt hành tủy, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng bên nguyên phát. Bệnh phải do Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam xác nhận về tình trạng bệnh tiến triển, gây ra di chứng thần kinh vĩnh viễn cho Người được bảo hiểm.

34. Loạn dưỡng cơ

Là các bệnh thoái hóa cơ vân di truyền gây teo và yếu cơ. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam. Bệnh phải gây ra việc mất khả năng thực hiện ba trong sáu Chức năng sinh hoạt hàng ngày liên tục từ 6 (sáu) tháng trở lên.

35. Sốt bại liệt

Sự kiện bảo hiểm được Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam xác định là Bệnh sốt bại liệt với các tiêu chuẩn sau:

- (a) Nguyên nhân do virus sốt bại liệt,
- (b) Liệt các cơ ở chi hay các cơ hô hấp phải tồn tại kéo dài liên tục ít nhất là 3 (ba) tháng.

36. Hội chứng mất vỏ não

Tình trạng hoại tử vỏ não lan tỏa nhưng không ảnh hưởng đến cuống não, được xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa thần kinh được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam tại một bệnh viện chuyên khoa hoặc cấp tương đương. Tình trạng này phải được xác định kéo dài ít nhất 12 (mười hai) tháng.

37. Viêm đa khớp dạng thấp nặng

Bệnh dẫn đến tình trạng phá hủy khớp diện rộng và làm biến dạng trầm trọng của ít nhất ba (3) trong số các khớp sau đây: cột sống cổ, khuỷu tay, cổ tay, bàn tay, đầu gối, cổ chân, khớp bàn ngón của bàn chân.

Chỉ giới hạn cho trường hợp Viêm đa khớp dạng thấp mức độ nặng. Chẩn đoán được xác định do Bác sỹ chuyên khoa được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam, với tất cả các điều kiện sau đây:

- (a) Có hiện tượng cứng khớp vào buổi sáng;
- (b) Viêm các khớp đối xứng;
- (c) Xuất hiện các nốt thấp;
- (d) Chỉ số yếu tố dạng thấp tăng cao (Rheumatoid factor); và
- (e) Hình ảnh phá hủy khớp nặng trên phim X quang.

NHÓM V:**38. Bệnh thiếu máu bất sản**

Tình trạng tủy xương bị suy giảm khả năng tạo máu kéo dài gây ra thiếu máu, giảm bạch cầu và giảm tiểu cầu, dẫn đến phải điều trị bằng một trong các phương pháp sau:

- (a) Truyền máu;
- (b) Sử dụng thuốc kích thích tủy xương;
- (c) Sử dụng thuốc ức chế miễn dịch; hoặc
- (d) Ghép tủy xương

Bệnh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa huyết học được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

39. Ung thư xâm lấn

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, xâm lấn và phá hủy các mô lành xung quanh. Chẩn đoán xác định phải dựa trên kết quả giải phẫu bệnh cùng với kết luận của Bác sĩ chuyên khoa giải phẫu bệnh hoặc ung thư học được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong những trường hợp sau:

- (a) Những khối u ở giai đoạn ung thư tại chỗ và giai đoạn tiền ác tính hoặc chưa xâm lấn, bao gồm nhưng không giới hạn như: Ung thư tại chỗ biểu mô vú, loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3;
- (b) Tăng sinh tế bào sừng, ung thư da tế bào đáy hoặc tế bào vảy, và những khối u hắc tố ác tính có bề dày dưới 1,5mm theo bảng phân loại của Breslow, hay dưới mức độ 3 theo phân loại Clark, trừ khi có bằng chứng của sự di căn;
- (c) Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1a hoặc T1b theo phân loại mô học TNM hay những phân loại khác tương đương hoặc thấp hơn, vì ung thư biểu mô nhú tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 có đường kính nhỏ hơn 1cm, vì ung thư biểu mô nhú bàng quang, và ung thư bạch cầu lympho mạn tính được xếp loại thấp hơn giai đoạn 3 theo phân loại RAI; và
- (d) Tất cả các loại u bướu ở người nhiễm HIV.

40. Phẫu thuật ghép tủy xương

Người được bảo hiểm được ghép tủy xương qua việc sử dụng các tế bào gốc tạo máu của một người khác sau khi loại bỏ hoàn toàn tủy xương cũ, do tủy xương của Người được bảo hiểm bị suy chức năng giai đoạn cuối và không hồi phục.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

Ghép tế bào gốc khác.

41. Bệnh nặng giai đoạn cuối

Người được bảo hiểm được kết luận là bệnh không thể chữa khỏi và tiên lượng tử vong trong vòng 12 (mười hai) tháng. Bệnh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Bệnh nặng giai đoạn cuối có nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp liên quan đến nhiễm HIV.

42. Nhiễm HIV do nghề nghiệp

Là tình trạng nhiễm HIV (chỉ áp dụng cho Người được bảo hiểm là nhân viên y tế), do tai nạn nghề nghiệp trong quá trình làm việc hàng ngày dẫn đến xét nghiệm huyết thanh HIV chuyển

sang dương tính trong vòng sáu (6) tháng kể từ khi bị tai nạn. Người được bảo hiểm phải thông báo cho Hanwha Life Việt Nam tất cả các sự cố tai nạn có nguy cơ dẫn đến nhiễm HIV trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ lúc tai nạn xảy ra, kèm theo bằng chứng kết quả xét nghiệm HIV âm tính thực hiện trong vòng bảy (7) ngày kể từ lúc bị tai nạn.

Nhân viên y tế bao gồm: bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên phòng xét nghiệm, nha sĩ, kỹ thuật viên nha, nhân viên cấp cứu làm việc ở bệnh viện, phòng khám, trung tâm y tế, phòng điều trị nha khoa ở Việt Nam.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Nhiễm HIV lây truyền qua đường tình dục.

43. Bệnh phù chân voi

Bệnh do nhiễm giun chỉ và gây ra biến chứng sưng phù các mô của cơ thể do sự tắc nghẽn mạch bạch huyết. Tình trạng sưng phù này phải gây ra biến chứng mất chức năng của chân có liên quan. Bệnh phải được chẩn đoán do Bác sĩ chuyên khoa, bao gồm kết quả xét nghiệm xác định ký sinh trùng, được chấp thuận bởi Hanwha Life Việt Nam.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau:

Phù mạch bạch huyết do các bệnh truyền nhiễm lây truyền qua đường tình dục, chấn thương, sưng phù sau phẫu thuật, suy tim ứ huyết, hoặc các bất thường bẩm sinh của hệ bạch huyết.

