

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ VIỆN PHÍ VÀ PHẪU THUẬT MỞ RỘNG

(Được phê chuẩn theo công văn số 2634/BTC-QLBH ngày 03/03/2014 và được sửa đổi, bổ sung theo công văn số 3124/BTC-QLBH ngày 18/03/2020 của Bộ Tài chính, theo Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15 ban hành ngày 16/06/2022 và theo Quyết định số 90/2025/HLV-PD ngày 16/06/2025 của Ban Phê Chuẩn Sản Phẩm)

MỤC LỤC

QUY ĐỊNH CHUNG	2
I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	3
Điều 1: Hỗ trợ viện phí.....	3
Điều 2: Hỗ trợ chăm sóc đặc biệt.....	3
Điều 3: Hỗ trợ phẫu thuật.....	3
Điều 4: Tự động gia tăng Số tiền bảo hiểm.....	3
Điều 5: Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.....	3
II. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	5
Điều 6: Thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.....	5
Điều 7: Thời hạn chi trả Quyền lợi bảo hiểm.....	6
III. THỜI HẠN BẢO HIỂM VÀ THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ	6
Điều 8: Thời hạn bảo hiểm.....	6
Điều 9: Thời hạn đóng phí.....	6
IV. PHÍ BẢO HIỂM, GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC SẢN PHẨM BẢO HIỂM	6
Điều 10: Phí bảo hiểm.....	6
Điều 11: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm và mất hiệu lực sản phẩm bảo hiểm.....	6
V. CÁC ĐIỀU KHOẢN KHÁC	7
Điều 12: Khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm.....	7
Điều 13: kê khai nhằm tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm.....	7
Điều 14: Những quy định liên quan đến Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm.....	7
Điều 15: Chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm.....	9
Điều 16: Một số định nghĩa của sản phẩm bảo hiểm.....	9

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm có tham gia sản phẩm bảo hiểm này (sau đây gọi tắt là Hợp đồng bảo hiểm) đã ký kết giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
2. Sản phẩm bảo hiểm này chỉ được tham gia cùng với Hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe đang còn hiệu lực theo quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm.
3. Các khái niệm, định nghĩa, quy định về thủ tục tham gia bảo hiểm, giải quyết tranh chấp, nghĩa vụ và các nội dung khác mà không được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này sẽ được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe trong Hợp đồng bảo hiểm.
4. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này với Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe trong Hợp đồng bảo hiểm thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này sẽ được áp dụng.

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này trong thời gian sản phẩm bảo hiểm này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm phải nhập viện làm Bệnh nhân nội trú và Nằm viện tại Bệnh viện, ngoại trừ tại Phòng cấp cứu, để điều trị Bệnh hay Thương tật, như sau:

Điều 1: Hỗ trợ viện phí

Hanwha Life Việt Nam sẽ trả Số tiền bảo hiểm tương ứng của sản phẩm bảo hiểm này tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện trong thời gian điều trị tại Bệnh viện nhưng không nhiều hơn số ngày Nằm viện tối đa được quy định trong Bảng “Quy định Số ngày Nằm viện tối đa chi trả cho từng nhóm Bệnh cho mỗi lần Nằm viện”.

Tổng số ngày Nằm viện chi trả cho quyền lợi Hỗ trợ viện phí không vượt quá số ngày được quy định như sau: trong một (01) Năm hợp đồng là một trăm tám mươi (180) ngày Nằm viện cộng dồn; và cho một loại Bệnh/Thương tật là ba trăm sáu mươi (365) ngày Nằm viện cộng dồn.

Điều 2: Hỗ trợ chăm sóc đặc biệt

Hanwha Life Việt Nam sẽ trả một khoản tiền tương đương với ba (03) lần Số tiền bảo hiểm tương ứng của sản phẩm bảo hiểm này tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện tại Khoa chăm sóc đặc biệt nếu Người được bảo hiểm phải được điều trị tại Khoa chăm sóc đặc biệt trong thời gian Nằm viện.

Tổng số ngày chi trả cho quyền lợi Hỗ trợ chăm sóc đặc biệt không vượt quá số ngày được quy định như sau: trong một (01) Năm hợp đồng là ba mươi (30) ngày Nằm viện cộng dồn tại Khoa chăm sóc đặc biệt; và cho một loại Bệnh/Thương tật là sáu mươi (60) ngày Nằm viện cộng dồn tại Khoa chăm sóc đặc biệt.

Tổng số ngày chi trả cho quyền lợi Hỗ trợ viện phí và quyền lợi Hỗ trợ chăm sóc đặc biệt là một ngàn (1.000) ngày Nằm viện cộng dồn trong suốt Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này.

Điều 3: Hỗ trợ phẫu thuật

Hanwha Life Việt Nam sẽ trả một lần số tiền Hỗ trợ phẫu thuật tương đương với sáu (06) lần Số tiền bảo hiểm tương ứng của sản phẩm bảo hiểm này tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm khi nhận đầy đủ giấy tờ về việc Người được bảo hiểm trải qua Phẫu thuật.

Trong những trường hợp sau chỉ xem như một Phẫu thuật được thực hiện:

- a) Hai hay nhiều lần mổ được thực hiện trong cùng một tiến trình Phẫu thuật; hoặc
- b) Một Phẫu thuật được thực hiện với nhiều bước.

Điều 4: Tự động gia tăng Số tiền bảo hiểm

Vào Ngày kỷ niệm hợp đồng năm thứ năm (05) và năm thứ mười (10) của sản phẩm bảo hiểm này, Số tiền bảo hiểm sẽ được tự động gia tăng theo quy định của Hanwha Life Việt Nam. Quyền lợi tự động gia tăng Số tiền bảo hiểm được quy định cụ thể trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 5: Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

- 5.1** Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm phải Nằm viện hay trải qua Phẫu thuật trong Thời gian chờ.
- 5.2** Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm phải Nằm viện hay trải qua Phẫu thuật do các nguyên nhân thuộc Bệnh có sẵn.

5.3 Loại trừ các trường hợp khác:

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản này nếu Người được bảo hiểm phải Nằm viện hoặc trải qua Phẫu thuật do các nguyên nhân phát sinh từ, liên quan đến hoặc là hậu quả của:

- Việc khám sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe không liên quan đến việc điều trị hay chẩn đoán Bệnh hoặc Thương tật của Người được bảo hiểm; hoặc
- Người được bảo hiểm điều trị thử nghiệm; hoặc
- Người được bảo hiểm điều trị nha khoa; hoặc
- Người được bảo hiểm điều trị hay phẫu thuật liên quan đến mắt, ngoại trừ các trường hợp hoàn toàn là hậu quả do tai nạn gây ra; hoặc
- Người được bảo hiểm phẫu thuật thẩm mỹ, hiến/cho mô hay bộ phận cơ thể, chuyển đổi giới tính hay bất kỳ hình thức phẫu thuật nào do tự lựa chọn mà không phải là các biện pháp y khoa cần thiết cho việc điều trị Bệnh, hay Thương tật; hoặc
- Người được bảo hiểm điều trị hay kiểm tra liên quan đến HIV/AIDS hay bệnh lây truyền do tình dục; hoặc
- Người được bảo hiểm thử nghiệm hay điều trị liên quan đến thai sản, sinh đẻ, chữa vô sinh, ngừa thai, triệt sản, dị tật bẩm sinh, bệnh bẩm sinh, cắt bao quy đầu, hay nạo phá thai; hoặc
- Người được bảo hiểm điều trị các bệnh tâm thần hay rối loạn tâm lý; hoặc
- Người được bảo hiểm bị Tai nạn do ảnh hưởng của rượu, bia, chất có cồn hoặc bị ảnh hưởng của bất kỳ loại thuốc nào, trừ trường hợp có chỉ định của bác sĩ với mục đích chữa bệnh; hoặc
- Người được bảo hiểm mưu toan tự tử hay tự gây tổn thương cơ thể cho dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, hay lạm dụng rượu bia, thuốc kích thích; hoặc
- Người được bảo hiểm sử dụng chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện trái phép trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ với mục đích chữa bệnh; hoặc
- Thương tật và/hoặc Bệnh của Người được bảo hiểm phát sinh từ việc tham gia các môn thể thao nguy hiểm như lặn có sử dụng máy thở, leo núi, nhảy dù...; mọi hình thức đua tốc độ cao hoặc các môn thể thao chuyên nghiệp khác với tư cách là vận động viên và nguyên nhân gây ra tai nạn có liên quan trực tiếp đến các môn thể thao chuyên nghiệp này; hoặc
- Thương tật và/hoặc Bệnh của Người được bảo hiểm phát sinh từ việc tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ khi với vai trò hành khách có mua vé và đang được chở trên các chuyến bay vận chuyển thương mại của các hãng hàng không dân dụng được cấp phép và có lịch trình thường lệ đã được xác định; hoặc
- Thương tật và/hoặc Bệnh của Người được bảo hiểm phát sinh từ chiến tranh có tuyên bố hay không tuyên bố, xâm lược, các hành động của ngoại bang, nội chiến, nổi loạn, tham gia trực tiếp vào các cuộc bạo động, gây rối, đình công; hoặc
- Thương tật và/hoặc Bệnh của Người được bảo hiểm phát sinh từ các hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, hay của Người thụ hưởng, hay của Bên mua bảo hiểm theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; hoặc
- Người được bảo hiểm điều dưỡng, tỉnh dưỡng, vật lý trị liệu, phục hồi chức năng; hoặc
- Người được bảo hiểm điều trị bằng thuốc hoặc các biện pháp y học dân tộc; hoặc
- Người được bảo hiểm tiêm phòng hay tiêm miễn dịch; hoặc

- Người được bảo hiểm điều trị do những bệnh hay triệu chứng được liệt kê trong Phụ lục II; hoặc
- Việc điều trị của Người được bảo hiểm không phải là Điều trị do những yêu cầu hợp lý và cần thiết về mặt y khoa theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này; hoặc
- Các loại trừ bảo hiểm trong trường hợp bảo hiểm có điều kiện dành cho Người được bảo hiểm, được ghi trong Thư thỏa thuận hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có); hoặc
- Do hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay Người thụ hưởng theo pháp luật hiện hành của nước sở tại.

5.4 Trong (các) trường hợp quy định tại Điều 5.1, Điều 5.2 và Điều 5.3 trên, nếu sản phẩm bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) sau khi trừ đi toàn bộ Phí bảo hiểm tính đến thời điểm chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm này.

II. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 6: Thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm

- 6.1** Để yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này, Người nhận Quyền lợi bảo hiểm phải:
- a) Thông báo cho Hanwha Life Việt Nam bằng văn bản trong vòng sáu mươi (60) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm xuất viện;
 - b) Khi yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, Người nhận Quyền lợi bảo hiểm, bằng chi phí của mình, phải cung cấp các thông tin và giấy tờ cần thiết theo yêu cầu của Hanwha Life Việt Nam, bao gồm:
 - Phiếu yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm đã điền đầy đủ và chính xác; và
 - Bằng chứng về quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm; và
 - Bản gốc giấy nhập viện, ra viện, chuyển viện, hóa đơn viện phí; và
 - Hồ sơ thông tin bệnh án; và
 - Giấy chứng nhận phẫu thuật; và
 - Biên bản tai nạn; và
 - Bản gốc Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và các sửa đổi, bổ sung, nếu có.
 - Các bằng chứng hay giấy tờ bổ sung tạo điều kiện để Hanwha Life Việt Nam làm rõ nội dung trên, nếu có.
- 6.2** 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 6.1. 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.
- 6.3** 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 độc lập tại Bệnh viện/cơ sở y tế do Hanwha Life Việt Nam chỉ định 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 6.1) sẽ do Hanwha Life Việt Nam chịu trách nhiệm chi trả theo hóa đơn, chứng từ thanh

toán hợp lệ.

Điều 7: Thời hạn chi trả Quyền lợi bảo hiểm

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.

III. THỜI HẠN BẢO HIỂM VÀ THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ

Điều 8: Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này tối thiểu là sáu (06) năm và tối đa là hai mươi lăm (25) năm, được quy định cụ thể trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

Trong mọi trường hợp, Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này không được vượt quá:

- Thời hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe; hoặc Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư trong cùng Hợp đồng bảo hiểm; và
- Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt sáu mươi (60) tuổi.

Điều 9: Thời hạn đóng phí

Thời hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm này bằng với Thời hạn bảo hiểm, được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

IV. PHÍ BẢO HIỂM, GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC SẢN PHẨM BẢO HIỂM

Điều 10: Phí bảo hiểm

10.1 Phí bảo hiểm và Định kỳ đóng phí của sản phẩm bảo hiểm này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

10.2 Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Hanwha Life Việt Nam có thể thay đổi mức Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này. Tuy nhiên, mức Phí bảo hiểm mới chỉ được áp dụng vào Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp và Hanwha Life Việt Nam sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước ba (03) tháng kể từ ngày hiệu lực của mức Phí bảo hiểm mới. Trong trường hợp sản phẩm bảo hiểm này bị mất hiệu lực và được khôi phục hiệu lực sau đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ áp dụng mức Phí bảo hiểm hiện hành tại thời điểm 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 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.

Điều 11: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm và mất hiệu lực sản phẩm bảo hiểm

11.1 Thời gian gia hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm 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 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 này sẽ mất hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam sẽ không thanh toán 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.

11.2 Sản phẩm bảo hiểm này cũng sẽ mất hiệu lực khi Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực.

V. CÁC ĐIỀU KHOẢN KHÁC

Điều 12: Khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm

12.1 Khi sản phẩm bảo hiểm này 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 này trong vòng hai (02) năm kể từ ngày sản phẩm bảo hiểm 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
- Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

12.2 Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm này sẽ theo quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm.

12.3 Nếu được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận, ngày khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm 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 13: kê khai nhằm tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm

13.1 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.

13.2 Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua 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 13.1 nêu trên, thì sản phẩm bảo hiểm này vô hiệu. Theo đó, sản phẩm bảo hiểm này không có hiệu lực từ thời điểm giao kết, Hanwha Life Việt Nam sẽ không thanh toán bất cứ Quyền lợi bảo hiểm nào và sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) sau khi thu hồi Quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả (nếu có); đồng thời khấu trừ chi phí phát hành và quản lý hợp đồng bằng mười lăm phần trăm (15%) tổng Phí bảo hiểm đã đóng, chi phí kiểm tra y tế và (các) Khoản nợ (nếu có).

Điều 14: Những quy định liên quan đến Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm

14.1 Đối với nghĩa vụ Kê khai thông tin trung thực và đầy đủ

- a) Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai chính xác, trung thực và đầy đủ các thông tin trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Tờ khai sức khỏe, Giấy yêu cầu khôi phục hiệu lực và các yêu cầu điều chỉnh, bổ sung thông tin khác để Hanwha Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận bảo hiểm có điều kiện làm cơ sở cho việc quyết định

chấp nhận bảo hiểm; và/hoặc thẩm định và xem xét chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực; và/hoặc giải quyết Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này.

Việc Hanwha Life Việt Nam yêu cầu kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm (nếu có) cũng không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin chính xác, trung thực và đầy đủ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được 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 đối với sản phẩm bảo hiểm này đã chấm dứt hiệu lực, nếu Hanwha Life Việt Nam có đủ bằng chứng về việc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ Kê khai thông tin trung thực và đầy đủ làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm này, Hanwha Life Việt Nam có quyền hủy bỏ sản phẩm bảo hiểm này. Theo đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ không thanh toán bất cứ Quyền lợi bảo hiểm nào và sẽ hoàn lại tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) sau khi thu hồi Quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả (nếu có); đồng thời khấu trừ (i) chi phí phát hành và quản lý hợp đồng bằng mười lăm phần trăm (15%) tổng Phí bảo hiểm đã đóng của sản phẩm bảo hiểm này, (ii) chi phí kiểm tra y tế, (iii) các chi phí thực tế phát sinh (nếu có) liên quan đến việc điều tra, xác minh, thu thập thông tin, giám định, thuê Luật sư và (iv) (các) Khoản nợ (nếu có).

14.2 Đối với nghĩa vụ Cập nhật thông tin

14.2.1 Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Hanwha Life Việt Nam khi có thay đổi nghề nghiệp. 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.

- a) Trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được đầy đủ hồ sơ về việc thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ quyết định có thể tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, tăng/giảm Phí bảo hiểm hoặc không tiếp tục nhận bảo hiểm đối với sản phẩm bảo hiểm này.
- i. Việc tăng hay giảm Phí bảo hiểm sẽ được áp dụng kể từ ngày đóng phí tiếp theo.
- ii. Nếu nghề nghiệp mới của Người được bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam, sản phẩm bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được thông báo thay đổi nghề nghiệp. Các khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này sẽ được Hanwha Life Việt Nam hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.
- b) Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải Nằm viện hoặc trải qua Phẫu thuật sau khi Người được bảo hiểm đã thay đổi nghề nghiệp nhưng Bên mua bảo hiểm không thông báo cho Hanwha Life Việt Nam trong vòng ba mươi (30) ngày trước ngày có sự thay đổi này, Hanwha Life Việt Nam sẽ:
- i. Chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này và tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, tăng/giảm Phí bảo hiểm. Việc tăng hay giảm Phí bảo hiểm sẽ được áp dụng cho ngày đóng phí gần nhất trước khi có sự thay đổi; hoặc
- ii. Từ chối chi trả Quyền lợi bảo hiểm và chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này nếu nghề nghiệp mới của Người được bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam và hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (nếu có) cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này cho Bên mua bảo hiểm.
- c) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý quyết định theo quy định tại Điều 14.2.1 a) i., Điều 14.2.1 b) i. nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền đơn phương chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này và sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này (nếu có).

14.2.2 Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Hanwha Life Việt Nam khi có thay đổi thông tin liên hệ (địa chỉ liên hệ, số điện thoại liên hệ, thư điện tử (email)),

thông tin nhân thân (họ tên hoặc căn cước công dân/thẻ căn cước/hộ chiếu/giấy khai sinh). 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.

Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam hoặc Hàn Quốc (trừ trường hợp từ Việt Nam sang Hàn Quốc hoặc ngược lại) từ ba (03) tháng liên tục trở lên, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam trong vòng ba mươi (30) ngày trước ngày có sự thay đổi này. Tùy từng trường hợp, Hanwha Life Việt Nam sẽ thực hiện tái thẩm định và có quyền quyết định: (i) tiếp tục thực hiện sản phẩm bảo hiểm này với mức Phí bảo hiểm không thay đổi; hoặc (ii) tăng Phí bảo hiểm; hoặc (iii) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; hoặc (iv) rút ngắn Thời hạn bảo hiểm.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý quyết định theo Điều 14.2.2 (ii), (iii) hoặc (iv) nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền đơn phương chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này và sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này (nếu có).

Điều 15: Chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm

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

- a) Sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe trong Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, vô hiệu, hủy bỏ; hoặc
- b) Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này kết thúc; hoặc
- c) Hợp đồng bảo hiểm được duy trì với “Số tiền bảo hiểm giảm”; hoặc
- d) Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm tròn sáu mươi (60) tuổi; hoặc
- e) Hanwha Life Việt Nam đã chi trả đầy đủ tổng số ngày Nằm viện cộng dồn của quyền lợi Hỗ trợ viện phí và quyền lợi Hỗ trợ chăm sóc đặc biệt; hoặc
- f) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm này; hoặc
- g) Sau hai (02) năm kể từ ngày sản phẩm bảo hiểm này bị mất hiệu lực gần nhất và Hanwha Life Việt Nam không nhận được hoặc không chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm này theo quy định tại Điều 12; hoặc
- h) Trong trường hợp Hanwha Life Việt Nam có bằng chứng về việc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cố tình gian dối, không trung thực, có hành vi trục lợi bảo hiểm, hoặc việc Nằm viện điều trị không tuân theo đúng các tập quán trung thực trong y khoa, vượt quá tiêu chuẩn áp dụng cho việc điều trị các Bệnh và các Thương tật tương tự được tiến hành tại nơi Người được bảo hiểm Nằm viện, Hanwha Life Việt Nam có quyền từ chối việc duy trì hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này vào bất kỳ thời điểm nào, bằng cách thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước ba mươi (30) ngày. Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này (nếu có); hoặc
- i) Sản phẩm bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực do những nguyên nhân khác được quy định trong Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- j) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 16: Một số định nghĩa của sản phẩm bảo hiểm

- 16.1** 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 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 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.

- 16.2** Tuổi tham gia bảo hiểm: Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này phải nằm trong độ tuổi từ sáu (06) đến năm mươi tư (54) tính theo sinh nhật vừa qua vào Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này. Tuổi tối đa khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm này là sáu mươi (60) tuổi.
- 16.3** Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm: là (i) ngày Bên mua bảo hiểm nộp đầy đủ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đã đóng đủ Phí bảo hiểm (tạm tính) của Hợp đồng bảo hiểm nếu sản phẩm bảo hiểm này được tham gia cùng lúc với sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm được phát hành, được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc 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 này được tham gia sau khi Hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm Liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe đã được phát hành.
- 16.4** Số tiền bảo hiểm: là số tiền mà Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm cho sản phẩm bảo hiểm 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).
- 16.5** Định kỳ đóng phí: là thời hạn Bên mua bảo hiểm lựa chọn để đóng Phí bảo hiểm. Định kỳ đóng phí của sản phẩm bảo hiểm này là năm, nửa năm, quý hoặc tháng tùy thuộc vào quy định triển khai của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm và theo Định kỳ đóng phí của Hợp đồng bảo hiểm có đính kèm sản phẩm bảo hiểm này.
- 16.6** Bệnh: có nghĩa là các chứng bệnh tật hay đau ốm không bị loại trừ trong bất cứ quy định nào của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này mà Người được bảo hiểm mắc phải trong thời gian có hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm 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.
- 16.7** 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.
- 16.8** Bệnh viện: là một cơ sở được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam hoặc Hàn Quốc, chủ yếu được chăm sóc và điều trị những người bị ốm hoặc bị thương. Cơ sở đó phải được cấp giấy phép là Bệnh viện.

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 tâm thần;
- 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.

- 16.9** Thương tật: là thương tích trên cơ thể của Người được bảo hiểm do Tai nạn gây ra trong thời gian có hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này.

- 16.10** Bệnh nhân nội trú: là một người cần thiết phải được điều trị, chăm sóc tại Bệnh viện khi bị Bệnh hay bị Thương tật và sự điều trị này yêu cầu người đó phải ở lại Bệnh viện qua đêm và có tên trong sổ bệnh nhân nội trú của Bệnh viện.
- 16.11** Điều trị do những yêu cầu hợp lý và cần thiết về mặt y khoa: là việc điều trị được tiến hành theo đúng các tập quán trung thực trong y khoa, không vượt quá tiêu chuẩn áp dụng cho việc điều trị các Bệnh và các Thương tật tương tự được tiến hành tại nơi Người được bảo hiểm Nằm viện.
- 16.12** Nằm viện: là việc Người được bảo hiểm nhập viện làm Bệnh nhân nội trú ít nhất qua một đêm tại Bệnh viện khi bị Bệnh hoặc bị Thương tật để được Điều trị do những yêu cầu hợp lý và cần thiết về mặt y khoa theo chỉ định của một Bác sĩ có giấy phép hành nghề.
- 16.13** Phòng cấp cứu: là một phòng có chức năng chẩn đoán ban đầu và làm các thủ thuật cấp cứu để ổn định tình trạng bệnh nhân trước khi cho họ về tiếp tục điều trị tại nhà hoặc chuyển họ sang điều trị nội trú tại các khoa khác của Bệnh viện.
- 16.14** Khoa chăm sóc đặc biệt: là một khoa của Bệnh viện, không phải là phòng hậu phẫu hoặc Phòng cấp cứu, có chỗ ăn ở nội trú,
- Được Bệnh viện thiết lập nhằm cung cấp chương trình chăm sóc và điều trị tích cực; và
 - Chỉ dành riêng cho các bệnh nhân mắc bệnh nặng mà theo nhận định của Bác sĩ điều trị, các chức năng quan trọng của cơ thể đang bị đe dọa và cần sự theo dõi giám sát của Bác sĩ; và
 - Được cung cấp tất cả các trang thiết bị, thuốc men và các phương tiện cấp cứu cần thiết tại chỗ để có thể can thiệp ngay.
- 16.15** Phẫu thuật: là một quá trình giải phẫu để Điều trị do những yêu cầu cần thiết và hợp lý về mặt y khoa cho Bệnh hoặc Thương tật, được thực hiện bởi Bác sĩ phẫu thuật có giấy phép hành nghề, trong phòng phẫu thuật của Bệnh viện dưới ảnh hưởng của sự gây tê diện rộng (vùng hay gốc) hay gây mê toàn thân.
- Việc Phẫu thuật theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này không bao gồm những phẫu thuật được thực hiện ở Phòng cấp cứu của Bệnh viện, hoặc trong lúc Người được bảo hiểm không phải là Bệnh nhân nội trú.
- 16.16** Bệnh có sẵn:
- 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 này hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất (nếu có); và/hoặc
 - Là 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, khởi phát trong vòng ba mươi sáu (36) tháng trước Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất (nếu có).
- Việc xác định Bệnh có sẵn được căn cứ vào hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tự kê khai.
- 16.17** Thời gian chờ: là thời hạn ba mươi (30) ngày kể từ ngày sản phẩm bảo hiểm này có hiệu lực hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm này (nếu có), tùy theo ngày nào đến sau.
- Thời gian chờ sẽ không áp dụng trong trường hợp Tai nạn.
- 16.18** Khoản nợ: là bất cứ khoản tiền nào liên quan đến sản phẩm bảo hiểm này mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Hanwha Life Việt Nam, bao gồm nhưng không giới hạn các khoản nợ Phí bảo hiểm và các chi phí khác (nếu có).

PHỤ LỤC I

Bảng quy định số ngày Nằm viện tối đa chi trả cho từng nhóm Bệnh cho mỗi lần Nằm viện

	Bệnh	Số ngày Nằm viện
1	Bệnh lao	30
2	Bệnh viêm gan siêu vi có triệu chứng	15
3	Bệnh cơ-xương-khớp	14
4	U bướu	14
5	Bệnh về mắt do tai nạn	13
6	Bệnh tự miễn	13
7	Bệnh tim mạch	12
8	Bệnh nhiễm trùng khác	11
9	Chấn thương và ngộ độc	10
10	Bệnh về tai	10
11	Bệnh hệ thần kinh	10
12	Bệnh đường tiết niệu - sinh dục	9
13	Bệnh rối loạn trao đổi chất và nội tiết tố	9
14	Bệnh nhiễm ký sinh trùng	8
15	Bệnh đường tiêu hóa	8
16	Bệnh về máu	8
17	Bệnh về da liễu	8
18	Bệnh nhiễm trùng đường ruột	7
19	Bệnh đường hô hấp	7
20	Nhiễm siêu vi kèm sốt cao	7

PHỤ LỤC II

Danh sách những bệnh không cần thiết Nằm viện về mặt y khoa

- Viêm khớp không có triệu chứng nghiêm trọng, đau khớp, thoái hóa khớp
- Chấn thương nhẹ:
 - Chấn thương phần mềm, rách da
 - Chấn thương khớp tay/chân không điều trị phẫu thuật
 - Gãy kín, trật khớp xương ngón tay, ngón chân không điều trị phẫu thuật
- Viêm cơ, viêm da
- Đau thần kinh vai gáy không có biến chứng hoặc triệu chứng trầm trọng
- Bệnh gút không có biến chứng hoặc triệu chứng trầm trọng
- Đau lưng, thoái hóa cột sống, đau thần kinh tọa/thoát vị đĩa đệm không có biến chứng không điều trị phẫu thuật
- Viêm kết mạc mắt
- Mộng thịt không điều trị phẫu thuật
- Viêm họng, viêm amidan, viêm thanh quản, nhiễm trùng đường hô hấp trên không khó thở ở người lớn
- Viêm phế quản không có biến chứng người lớn
- Viêm xoang, viêm đa xoang, viêm mũi, polyp mũi không điều trị phẫu thuật
- Viêm tai ngoài ở người lớn
- Rối loạn tiêu hóa
- Hội chứng dạ dày tá tràng, viêm dạ dày không có triệu chứng nặng/biến chứng hoặc không có nội soi chẩn đoán
- Viêm ruột/viêm đại tràng không có biến chứng (tiêu ra máu...)
- Trĩ không điều trị phẫu thuật không có biến chứng (xuất huyết...)
- Polyp cổ tử cung, viêm âm đạo, viêm tuyến Bartholine
- Nhiễm siêu vi phát ban ở người lớn
- Nhiễm trùng đường tiểu dưới ở phụ nữ
- Rối loạn tiền đình, rối loạn tuần hoàn não không có biến chứng hoặc triệu chứng nghiêm trọng
- Sỏi đường tiết niệu không điều trị phẫu thuật không có cơn đau quặn thận
- Đau nửa đầu, nhức đầu, chóng mặt đơn thuần
- Suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể, rối loạn thần kinh thực vật
- Phẫu thuật u da nhỏ, mụn cóc

Danh sách những bệnh không cần thiết Nằm viện về mặt y khoa có thể được điều chỉnh dựa trên thống kê của bộ phận chuyên môn và được cập nhật trên trang web của Hanwha Life Việt Nam (www.hanwhalife.com.vn)