

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM

MIỄN THU PHÍ BỆNH HIỂM NGHÈO

Quy tắc và Điều khoản
Sản phẩm bổ sung

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

QUY TẮC & ĐIỀU KHOẢN

BẢO HIỂM BỔ SUNG MIỄN THU PHÍ BỆNH HIỂM NGHÈO

(Được phê chuẩn theo công văn số 8539/BTC-QLBH ngày 27/06/2017 của Bộ Tài Chính)

Cảm ơn quý khách hàng đã tin tưởng AIA Việt Nam và tham gia Bảo hiểm bổ sung Miễn thu phí bệnh hiểm nghèo. Dưới đây là quy tắc và điều khoản sản phẩm được phát hành cùng với Giấy chứng nhận bảo hiểm của khách hàng.

I. Quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm

Khi người được bảo hiểm (NĐBH) mắc bệnh hiểm nghèo theo quy định tại Phụ lục 2, 3 và 4, khách hàng sẽ được miễn phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính và các sản phẩm bảo hiểm bổ sung khác đang còn hiệu lực tham gia cùng với HĐBH này, không bao gồm phí tích lũy của dòng sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, như sau:

- ✓ Mắc bệnh hiểm nghèo mức độ 1: miễn phí trong vòng 60 (sáu mươi) tháng kể từ ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày được chẩn đoán mắc bệnh nhưng không vượt quá thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này. Khách hàng có thể tiếp tục đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này để tiếp tục được bảo hiểm các bệnh hiểm nghèo mức độ 2 và mức độ 3 sau khi kết thúc thời gian miễn thu phí này.
- ✓ Mắc bệnh hiểm nghèo mức độ 2 hoặc mức độ 3: miễn phí kể từ ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày được chẩn đoán mắc bệnh cho đến hết thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này.

II. Những lưu ý khi tham gia bảo hiểm

Đóng phí bảo hiểm

Khách hàng cần phải đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn để đảm bảo các quyền lợi bảo hiểm, cho dù không nhận được thông báo nhắc đóng phí. Thời hạn đóng phí bằng thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này, thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này là đến ngày kỷ niệm hợp đồng sau khi NĐBH 75 (bảy mươi lăm) tuổi nhưng không vượt quá thời hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm chính.

Khách hàng sẽ được gia hạn việc đóng phí bảo hiểm trong vòng 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí. Trong thời gian này, quyền lợi bảo hiểm của khách hàng vẫn được duy trì hiệu lực.

Các trường hợp không được giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Khách hàng sẽ không được hưởng bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nếu:

- NĐBH tử vong do bệnh hiểm nghèo trong vòng 14 (mười bốn) ngày kể từ ngày bệnh hiểm nghèo được chẩn đoán xác định; hoặc
- Nguyên nhân dẫn đến bệnh hiểm nghèo là một trong các trường hợp sau đây:
 - o Các nguyên nhân dẫn đến bệnh hiểm nghèo đã có trước hoặc có trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày có hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất;
 - o Do NĐBH bị ảnh hưởng của rượu hoặc việc dùng thuốc không được chỉ định hoặc không theo toa; hoặc
 - o Do bệnh lý bẩm sinh; hoặc

- o Tham gia các môn thể thao nguy hiểm, các môn thể thao chuyên nghiệp hoặc du lịch hàng không trừ khi NĐBH là hành khách trên các chuyến bay thương mại được cấp phép; hoặc
- o Hành động cố ý bao gồm nhưng không giới hạn của việc đánh nhau, ẩu đả, sử dụng chất kích thích, ma túy, tự tử hoặc mưu toan tự tử, hoặc cố tình tự gây ra thương tích trong lúc tình tảo hay mất trí; hoặc
- o Hành vi phạm tội của khách hàng hay *Người thụ hưởng*; hoặc
- o Nhiễm HIV hay AIDS, ngoại trừ trường hợp mắc phải HIV do tai nạn nghề nghiệp theo phạm vi bảo hiểm số 37 được nêu trong Phụ lục 4 của quy tắc và điều khoản này.

Các trường hợp chấm dứt bảo hiểm

- Khách hàng yêu cầu chấm dứt sản phẩm bảo hiểm này trước thời hạn;
- Khách hàng yêu cầu duy trì hợp đồng bảo hiểm chính với số tiền bảo hiểm giảm;
- Sản phẩm bảo hiểm này đã mất hiệu lực liên tục trên 24 (hai mươi bốn) tháng;
- Hợp đồng bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực;
- Vào ngày kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo hiểm này;
- Vào ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH tròn 75 (bảy mươi lăm) tuổi;
- Khách hàng mắc bệnh hiểm nghèo mức độ 2 hoặc mức độ 3 và được chúng tôi chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm;
- Khi chúng tôi giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn, bệnh hiểm nghèo mức độ 2 hoặc mức độ 3 cho một trong các sản phẩm bổ sung miễn thu phí khác mà khách hàng tham gia trong cùng một hợp đồng bảo hiểm;
- Người được bảo hiểm tử vong;
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

III. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm:
 - o Các bằng chứng y tế được bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị bao gồm nhưng không giới hạn bệnh án nằm viện, các khám nghiệm y tế phù hợp (được thực hiện theo yêu cầu của bác sĩ), các bằng chứng về lâm sàng, khám nghiệm hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh lý và các xét nghiệm để chứng minh việc xuất hiện của một bệnh hiểm nghèo;
 - o Bằng chứng về tai nạn dẫn đến bệnh hiểm nghèo như biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận giám định pháp y, kết luận điều tra có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền.
- Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

IV. Những điều khoản chung

Nguyên tắc áp dụng	Những nội dung không được đề cập tại quy tắc và điều khoản của sản phẩm này sẽ được áp dụng theo quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính.
	Những nội dung đã được đề cập tại quy tắc và điều khoản của sản phẩm này nhưng mâu thuẫn với quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính thì sẽ được áp dụng theo quy tắc và điều khoản sản phẩm này.

Những từ "chúng tôi" hay "AIA Việt Nam" được hiểu là Công ty trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam); từ "khách hàng" được hiểu là Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm. Những từ in nghiêng được giải thích trong Phụ lục 1 đính kèm sẽ giúp khách hàng hiểu rõ hơn quy tắc và điều khoản sản phẩm này.

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

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Phụ lục 1: Giải thích từ ngữ

<i>Người được bảo hiểm</i> (NĐBH)	là cá nhân gồm BMBH hoặc vợ/chồng hợp pháp của BMBH hoặc NĐBH của sản phẩm bảo hiểm chính, được chúng tôi chấp thuận bảo hiểm, hiện đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp <i>HSYCBH</i> , trong độ tuổi từ 18 (mười tám) tuổi đến 65 (sáu mươi lăm) tuổi tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Tuổi tối đa của NĐBH khi kết thúc hợp đồng là 75 (bảy mươi lăm) tuổi.
<i>Bên mua bảo hiểm</i> (BMBH)	là cá nhân từ 18 (mười tám) tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
<i>Người thụ hưởng</i> (NTH)	là cá nhân hoặc tổ chức được BMBH chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH tử vong.
<i>Bác sĩ</i>	là người có bằng cấp chuyên môn y khoa trong lĩnh vực tây y được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi người này tiến hành việc khám, điều trị. <i>Bác sĩ</i> không phải là vợ/chồng, cha/mẹ, con, anh chị em ruột của khách hàng.
<i>Giấy chứng nhận bảo hiểm</i>	là văn bản chấp thuận bảo hiểm của chúng tôi, thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm và là một phần không tách rời của <i>Hợp đồng bảo hiểm</i> .
<i>Ngày có hiệu lực của hợp đồng</i>	là ngày khách hàng hoàn tất <i>HSYCBH</i> và nộp đủ khoản phí bảo hiểm đầu tiên với điều kiện khách hàng phải còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận.
<i>Ngày đến hạn đóng phí</i>	là ngày khách hàng phải đóng phí bảo hiểm, được ghi trên <i>Giấy chứng nhận bảo hiểm</i> hoặc các sửa đổi, bổ sung (nếu có).
<i>Bệnh hiểm nghèo</i>	<p>là bệnh hay phẫu thuật hay thủ thuật hay tình trạng bất thường phát sinh lần đầu tiên đối với NĐBH và thỏa các điều kiện được quy định tại Phụ lục 2, Phụ lục 3 và Phụ lục 4 của quy tắc và điều khoản này; việc chẩn đoán hay điều trị bệnh hay phẫu thuật hay thủ thuật hay tình trạng bất thường phải được thực hiện tại <i>Bệnh viện</i> và phù hợp với các tiêu chuẩn thông thường về thực hành y khoa.</p> <p>Theo định nghĩa này, một bệnh được xem là phát sinh khi bệnh đó được kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị hoặc khi có dấu hiệu hay triệu chứng mà một người bình thường sẽ đi khám y tế, chẩn đoán, chăm sóc hay điều trị hay dẫn đến việc phải tiến hành các phẫu thuật hoặc thủ thuật được bảo hiểm.</p>
<i>Bệnh viện</i>	<p>là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam hoặc nước sở tại. Cơ sở đó phải được cấp phép như một bệnh viện/cơ sở y tế theo quy định của Việt Nam hoặc nước sở tại.</p> <p>Đối với <i>bệnh viện</i> trong lãnh thổ Việt Nam, tư cách của bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ "bệnh viện" trên con dấu chính thức. Đối với <i>bệnh viện</i> ngoài lãnh thổ Việt Nam, tư cách của bệnh viện phải được thể hiện bằng ngôn ngữ của quốc gia/ lãnh thổ đó mà được hiểu là "bệnh viện" theo tiếng Việt.</p> <p>Các bệnh viện được thành lập và hoạt động như là nơi điều dưỡng, dưỡng bệnh, nơi cho người già an dưỡng, nơi cho người cai nghiện rượu hay cai nghiện ma túy hay một tổ chức tương tự sẽ không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.</p>

Tai nạn

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

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Phụ lục 2: Danh sách *bệnh hiểm nghèo* mức độ 1

STT	Phạm vi bảo hiểm <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 1
1	<p><i>Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành ít xâm lấn</i></p> <p>Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành ít xâm lấn là phẫu thuật thông qua việc mở nhỏ lồng ngực (một đường rạch nhỏ giữa các xương sườn) để chữa các mạch vành bị hẹp hoặc bị tắc nghẽn. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành ít xâm lấn còn được xem là phẫu thuật “lỗ khóa” (keyhole) bắc cầu mạch vành.</p> <p>Tiến trình phẫu thuật phải cần thiết về mặt y khoa và được Bác sĩ chuyên khoa thực hiện.</p>
2	<p><i>Can thiệp mạch vành qua da</i></p> <p>Can thiệp mạch vành qua da bao gồm một trong các thủ thuật sau:</p> <p>(a) Nong và/hoặc đặt stent nhằm điều trị các đoạn mạch vành bị hẹp hoặc bị tắc nghẽn;</p> <p>(b) Các thủ thuật bóc nội mạc, giảm cơn đau bằng laser, tái thông mạch máu bằng laser hoặc các kỹ thuật nội mạch khác nhằm điều trị một hay nhiều mạch vành bị hẹp hoặc tắc nghẽn.</p> <p>Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(i) Bằng chứng về việc nong động mạch vành do ít nhất một lòng động mạch vành bị hẹp ít nhất 50%; và</p> <p>(ii) Can thiệp mạch vành qua da phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa và được Bác sĩ chuyên khoa thực hiện.</p>
3	<p><i>Đặt máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim</i></p> <p>Đặt máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim do bị rối loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể chữa trị bằng các phương pháp khác. Việc đặt máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa bởi một Bác sĩ chuyên khoa.</p>
4	<p><i>Ghép ruột non</i></p> <p>Ghép ruột non nghĩa là ghép ít nhất 01 (một) mét ruột non bao gồm toàn bộ mạch máu nuôi dưỡng từ người hiến tặng cho Người được bảo hiểm là người nhận thông qua phẫu thuật mổ ổ bụng, nguyên nhân của việc ghép ruột non là do Người được bảo hiểm bị suy chức năng tiêu hóa.</p> <p>Việc ghép ruột non phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa bởi một Bác sĩ chuyên khoa.</p>
5	<p><i>Ghép giác mạc</i></p> <p>Ghép giác mạc là ghép toàn bộ giác mạc do sẹo giác mạc không thể phục hồi dẫn đến giảm thị lực mà không thể điều trị khỏi bằng phương pháp khác.</p> <p>Việc ghép giác mạc phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa bởi một Bác sĩ chuyên khoa.</p>
6	<p><i>Phẫu thuật dẫn lưu não thất</i></p> <p>Phẫu thuật dẫn lưu não thất nghĩa là một quá trình phẫu thuật để cấy ghép dẫn lưu từ tâm thất của não bộ nhằm làm giảm áp lực nội sọ do tăng tích tụ dịch não tủy. Việc</p>

STT	Phạm vi bảo hiểm <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 1
	phẫu thuật dẫn lưu não thất phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa bởi một Bác sĩ chuyên khoa.
7	<p><i>Nong và đặt stent cho động mạch cảnh</i></p> <p>Nong và đặt stent cho động mạch cảnh nghĩa là việc điều trị tình trạng hẹp ít nhất 50% lòng động mạch cảnh được xác định trên bằng chứng hình ảnh của một hay nhiều động mạch cảnh, và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Phẫu thuật động mạch cảnh để nong và/hoặc đặt stent hoặc bóc nội mạc động mạch cảnh nhằm làm giảm các triệu chứng bệnh; và</p> <p>(b) Chẩn đoán bệnh và việc điều trị là cần thiết về mặt y khoa phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.</p>
8	<p><i>Điều trị van tim ít xâm lấn</i></p> <p>Điều trị van tim ít xâm lấn được xem là việc điều trị van tim qua da như nong van qua da hoặc phẫu thuật van tim mà không cần mở lồng ngực, và thay van qua da, việc điều trị hoàn toàn thông qua thủ tục nội mạch. Việc điều trị này phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa và được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa.</p>
9	<p><i>Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống ít nghiêm trọng</i></p> <p>Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống ít nghiêm trọng là bệnh rối loạn tự miễn đa hệ thống, có các dấu hiệu đặc trưng do sự phát triển của kháng thể.</p> <p>Chẩn đoán phải đáp ứng các điều kiện sau:</p> <p>(a) Sự hiện diện của 2 trong số 5 tiêu chuẩn sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Viêm khớp: viêm khớp không ăn mòn từ 2 khớp trở lên; (ii) Viêm màng: viêm màng phổi hoặc viêm màng ngoài tim; (iii) Rối loạn thận: nước tiểu có protein >0,5g/ngày hoặc cellular casts; (iv) Rối loạn huyết học: thiếu máu tán huyết, Leukoenia, bạch cầu lympho hoặc giảm tiểu cầu; hoặc (v) Kháng thể kháng nhân dương tính, có kháng thể kháng dsDNA hoặc kháng thể kháng Smith <p>(b) Chẩn đoán mắc bệnh Lupus ban đỏ hệ thống ít nghiêm trọng phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa cơ xương khớp hoặc chuyên khoa miễn dịch học.</p>
10	<p><i>Phẫu thuật gan</i></p> <p>Thủ thuật cắt bỏ hoàn toàn thùy trái gan hoặc hoàn toàn thùy phải gan của Người được bảo hiểm do bệnh hoặc Tai nạn.</p> <p>Loại trừ các phẫu thuật gan do bệnh hoặc các rối loạn chức năng gan do lạm dụng rượu bia, lạm dụng thuốc hoặc hiến gan.</p>
11	<p><i>Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ</i></p> <p>Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ là phẫu thuật thực hiện khi có bằng chứng ghi nhận bệnh thuyên tắc phổi tái phát. Yêu cầu phẫu thuật phải được xác nhận là tuyệt đối cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa.</p>
12	<p><i>Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên</i></p> <p>Phẫu thuật nhằm cắt bỏ khối u tuyến yên xuất phát từ các triệu chứng tăng áp lực nội sọ do u tuyến yên, rối loạn nội tiết có nguồn gốc từ tuyến yên hoặc thiếu hụt thần kinh do áp bức của khối u tuyến yên vào mô não bình thường.</p>

STT	Phạm vi bảo hiểm <i>bệnh hiểm ng hèo mức độ 1</i>
	<p>Sự hiện diện của khối u tuyến yên phải được xác nhận bằng hình ảnh chụp cắt lớp (CT) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI).</p> <p>Loại trừ việc cắt bỏ khối u tuyến yên có kích thước siêu nhỏ (khối u có đường kính dưới 8mm).</p> <p>Việc phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên phải được xác nhận là cần thiết về mặt y khoa bởi Bác sĩ chuyên khoa.</p>
13	<p><i>Mất thị lực một mắt</i></p> <p>Mất hoàn toàn và không thể phục hồi thị lực của một mắt do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn. Việc mất thị lực phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận không sớm hơn 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định.</p>
14	<p><i>Hôn mê liên tục từ 48 (bốn mươi tám) giờ</i></p> <p>Hôn mê liên tục kéo dài ít nhất 48 (bốn mươi tám) giờ và không quá 72 (bảy mươi hai) giờ thể hiện qua các bằng chứng sau:</p> <p>(a) Không có phản ứng với các kích thích bên ngoài trong thời gian ít nhất 48 (bốn mươi tám) giờ; và</p> <p>(b) Cần có các biện pháp hỗ trợ để duy trì sự sống; và</p> <p>(c) Tổn thương và các biến chứng gây nên khiếm khuyết chức năng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định.</p> <p>Chẩn đoán bệnh và các bằng chứng y tế phải được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận.</p> <p>Loại trừ hôn mê gây ra do tự ý lạm dụng các thức uống có cồn, chất kích thích, thuốc và hôn mê chủ động thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ nhằm bảo tồn chức năng của não của Người được bảo hiểm.</p>
15	<p><i>Mất thính lực một tai</i></p> <p>Mất hoàn toàn và không thể phục hồi thính lực của một tai (mất ít nhất 80 decibel trong tất cả các tần số nghe) do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn.</p> <p>Cần có bằng chứng y tế về các bài kiểm tra đo thính lực và âm ngưỡng phải được thực hiện không sớm hơn 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định. Chẩn đoán mất thính lực phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.</p>
16	<p><i>Bỏng</i></p> <p>Bỏng độ 3 (toàn bộ độ dày của da) ít nhất 10% bề mặt cơ thể hoặc 30% bề mặt khuôn mặt, trong đó có độ 3.</p>
17	<p><i>Phẫu thuật tạo hình khuôn mặt do bị tổn thương do Tai nạn</i></p> <p>Phẫu thuật tạo hình (tái tạo hoặc tạo hình khuôn mặt từ cổ trở lên do bị chấn thương do Tai nạn) mà theo yêu cầu của Bác sĩ việc phẫu thuật tạo hình khuôn mặt là cần thiết về mặt y khoa và phải được điều trị nội trú.</p> <p>Loại trừ phẫu thuật thẩm mỹ khuôn mặt, phục hồi răng, phục hồi xương mũi hoặc da mặt.</p>
18	<p><i>Thiếu máu bất sản có thể phục hồi</i></p> <p>Suy giảm chức năng tủy xương gây thiếu máu, giảm bạch cầu và tiểu cầu, cần phải được điều trị bằng một trong các phương thức sau:</p>

STT	Phạm vi bảo hiểm <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 1
	(a) Truyền máu; (b) Thuốc kích thích tủy xương; (c) Thuốc ức chế miễn dịch; hoặc (d) Ghép tủy xương Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa tủy xương xác nhận.
19	<p><i>Ung thư biểu mô tại chỗ</i></p> <p>Ung thư biểu mô tại chỗ nghĩa là sự tăng sinh không kiểm soát của tế bào ung thư nhưng còn khu trú tại các vị trí nguyên thủy và chưa xâm lấn hoặc hủy hoại những mô lành xung quanh đối với các nhóm cơ quan được bảo hiểm sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Vú có xuất hiện u giai đoạn TIS (ung thư biểu mô tại chỗ) được xác định theo hệ thống phân loại TNM; (b) Tử cung có xuất hiện u giai đoạn TIS được xác định theo hệ thống phân loại TNM; hoặc cổ tử cung có xuất hiện tăng sinh biểu mô tại chỗ (CIS); (c) Buồng trứng và/hoặc ống dẫn trứng có u giai đoạn TIS theo hệ thống phân loại TNM hoặc giai đoạn 0 theo hệ thống phân loại FIGO*; (d) Âm đạo hoặc âm hộ có xuất hiện u giai đoạn TIS theo hệ thống phân loại TNM hoặc giai đoạn 0 theo hệ thống phân loại FIGO; (e) Ruột kết và trực tràng; (f) Dương vật; (g) Tinh hoàn; (h) Phổi; (i) Gan; (j) Dạ dày và thực quản; (k) Cơ quan tiết niệu, ung thư bàng quang giai đoạn Ta của chớm ung thư biểu mô; hoặc (l) Vòm mũi họng. <p>Vì mục đích Bảo hiểm bổ sung này, Ung thư biểu mô tại chỗ phải được xác nhận dựa trên kết quả giải phẫu bệnh, kết quả xét nghiệm tế bào học thông qua sinh thiết khối ung thư và phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận.</p> <p>Loại trừ tình trạng/vết thương ác tính không thuộc các trường hợp đã liệt kê ở trên.</p> <p>*FIGO nghĩa là phương pháp phân loại của Liên đoàn quốc tế về sản phụ khoa.</p>
20	<p><i>Xơ gan</i></p> <p>Viêm gan do vi rút dẫn đến xơ gan. Chẩn đoán xơ gan phải được Bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa xác nhận và kết quả thực hiện sinh thiết gan cho thấy tình trạng bệnh thuộc giai đoạn F4 theo hệ thống phân loại Metavir hoặc giai đoạn 4 theo hệ thống điểm xơ hóa Knodell.</p> <p>Loại trừ xơ gan do lạm dụng thuốc, thức uống có cồn.</p>

Phụ lục 3: Danh sách *bệnh hiểm nghèo* mức độ 2

STT	Phạm vi bảo hiểm <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 2
1	<p><i>Bệnh thận</i></p> <p>Bệnh thận theo định nghĩa này là một trong các tình trạng sau:</p> <p>(a) Suy thận mạn tính giai đoạn tiến triển, đáp ứng tất cả các điều kiện sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Tỷ lệ lọc tiểu cầu thận (GFR) được tính theo công thức Chế độ ăn điều chỉnh phù hợp với bệnh thận (MDRD), hoặc công thức Cockcroft-Gault thấp hơn 30mL/phút/1.73 m² và tình trạng bệnh kéo dài ít nhất 90 (chín mươi) ngày liên tục. (ii) Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa tiết niệu xác nhận. <p>(b) Phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn một bên thận trái hoặc thận phải do bệnh hoặc Tai nạn. Phẫu thuật cắt bỏ một bên thận phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.</p> <p>Loại trừ hiến thận.</p>
2	<p><i>Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi</i></p> <p>Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi nghĩa là phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn một lá phổi do bệnh hoặc Tai nạn.</p> <p>Loại trừ phẫu thuật cắt bỏ một phần của một lá phổi.</p>
3	<p><i>Hôn mê liên tục từ 72 (bảy mươi hai) giờ</i></p> <p>Hôn mê phải kéo dài liên tục trong thời gian ít nhất 72 (bảy mươi hai) giờ thể hiện qua các bằng chứng y tế sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Không có phản ứng với các kích thích bên ngoài trong thời gian ít nhất 72 (bảy mươi hai) giờ; và (b) Cần có các biện pháp hỗ trợ để duy trì sự sống; và (c) Tổn thương và các biến chứng gây nên khiếm khuyết chức năng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định. <p>Chẩn đoán bệnh và các bằng chứng y tế phải được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận.</p> <p>Loại trừ hôn mê gây ra do tự ý lạm dụng các thức uống có cồn, chất kích thích, thuốc và hôn mê chủ động thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ nhằm bảo tồn chức năng của não của Người được bảo hiểm.</p>
4	<p><i>Tổn thương não</i></p> <p>Chấn thương đầu gây nên tổn thương não một cách đáng kể và liệt não vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định. Bệnh làm cho Người được bảo hiểm không thể thực hiện ít nhất 2 trong số các Hoạt động sinh hoạt hàng ngày cho dù có hay không có sử dụng các dụng cụ y tế hỗ trợ, các thiết bị đặc biệt hoặc các thiết bị trợ giúp khác dành cho người tàn tật.</p>
5	<p><i>Liệt một chi</i></p> <p>Liệt một chi nghĩa là việc mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của ít nhất một tay hoặc một chân do bệnh hoặc tổn thương do Tai nạn kéo dài ít nhất 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định. Mất chức năng sử dụng nghĩa là mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của chi đó.</p>

Phụ lục 4: Danh sách *bệnh hiểm nghèo* mức độ 3

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
1	<p><i>Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành</i></p> <p>Là phẫu thuật mở lồng ngực để điều trị bệnh động mạch vành bằng cách dùng mảnh ghép mạch máu để bắc cầu đi vòng qua động mạch vành bị bệnh.</p> <p>Loại trừ tạo hình mạch vành và tất cả các kỹ thuật khác như kỹ thuật trong động mạch, kỹ thuật đặt ống thông (catheter), phẫu thuật “lỗ khóa” (key-hole) hay phẫu thuật dùng laser.</p>
2	<p><i>Nhồi máu cơ tim</i></p> <p>Một phần cơ tim chết do thiếu máu và thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Tiền sử bệnh có cơn đau thắt ngực kéo dài điển hình;</p> <p>(b) Các thay đổi mới trên điện tâm đồ do nhồi máu cơ tim;</p> <p>(c) Tăng men tim, CPK-MB trên mức ngưỡng bình thường hay troponin T>1.0 ng/ml hay mức tương đương đối với troponin I.</p> <p>Loại trừ bệnh đau thắt ngực.</p>
3	<p><i>Suy thận</i></p> <p>Suy thận mạn tính giai đoạn cuối không thể phục hồi chức năng của cả hai thận và cần phải chạy thận nhân tạo định kỳ hay ghép thận.</p>
4	<p><i>Ghép cơ quan</i></p> <p>Cấy ghép toàn bộ một trong những cơ quan người sau cho Người được bảo hiểm: tim, phổi, gan, thận, tuyến tụy do suy giảm chức năng giai đoạn cuối không phục hồi của cơ quan đó.</p> <p>Loại trừ cấy ghép tế bào gốc và tế bào tiểu đảo.</p>
5	<p><i>Đột quỵ</i></p> <p>Là một tai biến mạch máu não có di chứng thần kinh vĩnh viễn, kéo dài ít nhất 45 (bốn mươi lăm) ngày. Bao gồm cả nhồi máu não, xuất huyết não và tắc mạch. Chẩn đoán phải dựa vào các thay đổi thấy được khi chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp (CT) và được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận.</p> <p>Loại trừ triệu chứng do thiếu máu não thoáng qua, các dấu hiệu thần kinh do thiếu máu não có thể phục hồi được, thiếu máu cục bộ động mạch đột sống nền, các triệu chứng não do đau nửa đầu, tổn thương não do chấn thương hay thiếu oxy và các bệnh mạch máu ảnh hưởng đến các chức năng của mắt, thần kinh thị giác hay tiền đình.</p>
6	<p><i>Bệnh cơ tim</i></p> <p>Suy giảm chức năng cơ tim được Bác sĩ chuyên khoa tim mạch chẩn đoán là Bệnh cơ tim, làm suy giảm thể lực vĩnh viễn Độ III hay Độ IV trong thời gian ít nhất 6 (sáu) tháng theo phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York hay phân loại tương đương. Chẩn đoán cần siêu âm tim xác nhận có suy giảm chức năng tâm thất.</p> <p>Phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Độ III - Hạn chế đáng kể - bệnh nhân dễ chịu khi nghỉ ngơi nhưng xuất hiện các triệu chứng suy tim sung huyết khi gắng sức.

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	<p>- Độ IV - Khó khăn khi thực hiện bất kỳ hoạt động nào. Có triệu chứng suy tim sung huyết ngay cả khi nghỉ ngơi.</p> <p>Loại trừ Bệnh cơ tim liên quan đến sử dụng rượu bia hay lạm dụng thuốc.</p>
7	<p>Phẫu thuật van tim</p> <p>Phẫu thuật mở tim để thay thế hay sửa chữa van tim do van tim có khuyết tật hay bất thường.</p> <p>Loại trừ sửa chữa van tim bằng các kỹ thuật trong động mạch, phẫu thuật "lỗ khóa" (keyhole) hay các kỹ thuật tương tự.</p>
8	<p>Phẫu thuật động mạch chủ</p> <p>Phẫu thuật động mạch chủ có mở lồng ngực hay ổ bụng để sửa chữa hay phục hồi phình động mạch chủ, tắc động mạch chủ, hẹp động mạch chủ hay phình tách động mạch chủ. Trong định nghĩa này, động mạch chủ là động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, chứ không phải là các nhánh của chúng.</p> <p>Loại trừ tạo hình mạch máu và các kỹ thuật trong động mạch, kỹ thuật đặt ống thông (catheter), phẫu thuật "lỗ khóa" (keyhole) hay phẫu thuật dùng laser.</p>
9	<p>Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống</p> <p>Là rối loạn miễn dịch đa hệ thống có sinh ra các kháng thể chống lại kháng nguyên của chính bản thân. Vì mục đích bảo hiểm bổ sung này, chỉ bảo hiểm cho các dạng Lupus ban đỏ hệ thống có viêm thận (viêm thận do Lupus loại III đến V theo kết quả sinh thiết thận như bảng phân loại của Tổ chức Y tế thế giới).</p> <p>Loại trừ bệnh Lupus dạng đĩa (Discoid Lupus) hay các dạng Lupus khác chỉ có tổn thương máu, khớp.</p> <p>Phân loại viêm thận do Lupus của Tổ chức Y tế thế giới:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Loại I: Viêm cầu thận có thay đổi tối thiểu - Loại II: Viêm cầu thận gian mạch - Loại III: Viêm cầu thận ổ, cục bộ - Loại IV: Viêm cầu thận lan tỏa - Loại V: Viêm cầu thận màng
10	<p>Bệnh gan mạn tính</p> <p>Suy gan giai đoạn cuối có tất cả các biểu hiện sau:</p> <p>(a) Vàng da liên tục;</p> <p>(b) Cổ trướng;</p> <p>(c) Hội chứng não do gan.</p> <p>Loại trừ suy gan do rượu hoặc lạm dụng thuốc.</p>
11	<p>Viêm tụy mạn tính tái phát</p> <p>Bệnh viêm tụy mạn tính tái phát có sự phá hủy tiến triển tuyến tụy do việc tái phát tình trạng viêm tụy cấp tính và thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Nhiều lần bị viêm tụy cấp tính trong khoảng thời gian ít nhất 2 (hai) năm;</p> <p>(b) Vô i hóa lan tỏa khắp tuyến tụy dựa trên kết quả hình ảnh bao gồm chụp Xquang bụng dưới, chụp cắt lớp (CT), chụp cộng hưởng từ (MRI) và/hoặc siêu âm.</p> <p>(c) Rối loạn chức năng tuyến tụy liên tục mạn tính, biểu hiện dưới dạng ruột hấp</p>

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	<p>thu kém (phân mỡ) hoặc bệnh tiểu đường phụ thuộc insulin.</p> <p>Loại trừ viêm tụy do lạm dụng rượu cấp tính hay mạn tính, khuyết tật bẩm sinh hoặc các bệnh di truyền.</p>
12	<p><i>Bệnh phổi mạn tính</i></p> <p>Bệnh phổi giai đoạn cuối gây ra suy hô hấp mạn tính và thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Cần thở oxy hỗ trợ vĩnh viễn do FEV1 - dung tích thở ra gắng sức trong giây đầu tiên ít hơn một lít;</p> <p>(b) Áp lực riêng phần oxy trong máu động mạch khi thở khí trời bằng hoặc nhỏ hơn 55 mm thủy ngân; và</p> <p>(c) Khó thở ngay cả khi nghỉ ngơi</p>
13	<p><i>Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát</i></p> <p>Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát có tâm thất phải lớn được xác định bằng các xét nghiệm bao gồm cả thông tim, làm suy giảm thể lực vĩnh viễn không thể phục hồi ít nhất là Độ III trong thời gian ít nhất 6 (sáu) tháng theo phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York.</p> <p>Loại trừ tăng áp lực động mạch phổi do các nguyên nhân khác.</p> <p>Phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Độ III - Hạn chế đáng kể - bệnh nhân dễ chịu khi nghỉ ngơi nhưng xuất hiện các triệu chứng suy tim sung huyết khi gắng sức. - Độ IV - Khó khăn khi thực hiện bất kỳ hoạt động nào. Có triệu chứng suy tim sung huyết ngay cả khi nghỉ ngơi.
14	<p><i>U não lành tính</i></p> <p>U não hay màng não nội sọ, không phải là ung thư, đe dọa tính mạng và làm xuất hiện các dấu hiệu đặc trưng của tăng áp lực nội sọ như phù gai thị, các triệu chứng tâm thần, động kinh và rối loạn cảm giác. Khối u cần có các xét nghiệm hình ảnh như chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp (CT) xác nhận.</p> <p>Loại trừ các trường hợp u nang, u hạt, dị dạng động mạch hay tĩnh mạch não, u máu, u tuyến yên, u cột sống, u dây thần kinh thị giác.</p>
15	<p><i>Mù hai mắt</i></p> <p>Mất toàn bộ và không thể phục hồi được thị lực của cả hai mắt do bệnh hay Tai nạn. Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa mắt xác nhận không sớm hơn 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định.</p>
16	<p><i>Hôn mê sâu</i></p> <p>Tình trạng mất ý thức không có phản ứng với các kích thích bên ngoài hoặc nhu cầu bên trong, liên tục trong thời gian ít nhất 96 (chín mươi sáu) giờ, cần có các biện pháp hỗ trợ để duy trì sự sống và gây nên thiếu năng chức năng thần kinh vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 (ba) tháng kể từ ngày bị hôn mê. Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận.</p> <p>Loại trừ hôn mê do tự gây ra, do rượu hay lạm dụng thuốc.</p>
17	<p><i>Mất thính lực</i></p>

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	<p>Mất toàn bộ và không thể phục hồi chức năng nghe của cả hai tai do Tai nạn hoặc bệnh. "Toàn bộ" nghĩa là mất ít nhất 80 decibel trong tất cả các tần số nghe.</p> <p>Phải có bằng chứng y tế về đo thính lực và kiểm tra ngưỡng âm thanh và được Bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng xác nhận không sớm hơn 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định.</p>
18	<p>Mất khả năng phát âm</p> <p>Mất toàn bộ, không phục hồi khả năng phát âm trong thời gian ít nhất 12 (mười hai) tháng do Tai nạn hay bệnh. Phải có bằng chứng y tế của Bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng xác nhận tổn thương hay bệnh của dây thanh.</p> <p>Loại trừ mất khả năng phát âm do tâm thần.</p>
19	<p>Bỏng nặng</p> <p>Bỏng độ 3 (toàn bộ độ dày của da) ít nhất 20% bề mặt cơ thể.</p>
20	<p>Chấn thương sọ não nặng</p> <p>Là chấn thương sọ não do tai nạn, làm tổn thương chức năng nghiêm trọng vĩnh viễn, kéo dài ít nhất 3 (ba) tháng kể từ ngày bị chấn thương. Tổn thương chức năng vĩnh viễn cần được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và Bác sĩ y khoa của Công ty xác nhận và làm mất vĩnh viễn khả năng thực hiện độc lập ít nhất ba trong số những Hoạt động sinh hoạt hàng ngày khi có hoặc không có sử dụng các thiết bị cơ học, các dụng cụ đặc biệt, hoặc các thiết bị trợ giúp dành cho người khuyết tật. Trong định nghĩa này, "vĩnh viễn" là không có khả năng phục hồi với kiến thức và kỹ thuật y khoa hiện hành.</p>
21	<p>Phẫu thuật sọ não hở</p> <p>Là phẫu thuật não và/hoặc cấu trúc nội sọ có gây mê và mở hộp sọ.</p> <p>Phẫu thuật này không bao gồm các trường hợp phẫu thuật xuyên xoang bướm, thủ thuật xâm lấn tối thiểu khác, khoan sọ não và phẫu thuật chấn thương sọ não do Tai nạn.</p>
22	<p>Bệnh Alzheimer hay Sa sút trí tuệ</p> <p>Sa sút hoặc mất trí tuệ hoặc có hành vi bất thường khác, được xác nhận theo lâm sàng và các bảng câu hỏi hoặc xét nghiệm chuẩn đã được công nhận, do bệnh Alzheimer hoặc do các rối loạn thoái hóa não thực tế không thể hồi phục làm suy giảm nghiêm trọng chức năng tâm thần và xã hội (nên cần có sự giám sát liên tục).</p> <p>Loại trừ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Các rối loạn não không phải thực tế như loạn thần kinh và các bệnh tâm thần; - Các tổn thương não liên quan đến rượu hoặc ma túy.
23	<p>Bệnh Parkinson</p> <p>Bệnh Parkinson được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán và thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Không thể kiểm soát được bằng thuốc;</p> <p>(b) Có dấu hiệu bệnh tiến triển; và</p> <p>(c) Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện độc lập ba hoặc nhiều hơn ba trong số những Hoạt động sinh hoạt hàng ngày khi có hoặc không có sử dụng các thiết bị cơ học, các dụng cụ đặc biệt, hoặc các thiết bị trợ giúp dành cho người khuyết tật. Trong định nghĩa này, "vĩnh viễn" là không có khả năng phục hồi với kiến thức và kỹ</p>

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	<p>thuật y khoa hiện hành.</p> <p>Chỉ có bệnh Parkinson tự phát được bảo hiểm. Loại trừ các hội chứng Parkinson do thuốc hoặc do nhiễm độc.</p>
24	<p>Mất khả năng sống độc lập</p> <p>Chuyên gia y tế xác nhận mất khả năng sống độc lập kéo dài trong thời gian ít nhất 6 (sáu) tháng và mất vĩnh viễn khả năng thực hiện độc lập ba hoặc nhiều hơn ba trong số những Hoạt động sinh hoạt hàng ngày khi có hoặc không có sử dụng các thiết bị cơ học, các dụng cụ đặc biệt, hoặc các thiết bị trợ giúp dành cho người khuyết tật. Trong định nghĩa này, "vĩnh viễn" là không có khả năng phục hồi với kiến thức và kỹ thuật y khoa hiện hành.</p> <p>Loại trừ mất khả năng sống độc lập do nguyên nhân tâm thần.</p>
25	<p>Bệnh tế bào thần kinh vận động</p> <p>Thoái hóa tiến triển của các vỏ não – tủy sống và các tế bào sừng trước hoặc nơ-ron dẫn ra hành tủy. Bệnh bao gồm bệnh teo cơ tủy sống, liệt hành tủy tiến triển, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Chẩn đoán phải do Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận là bệnh tiến triển và gây ra thiếu năng thần kinh vĩnh viễn trong thời gian ít nhất là 3 (ba) tháng kể từ ngày được chẩn đoán xác định.</p>
26	<p>Bệnh xơ cứng rải rác</p> <p>Chẩn đoán cần được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận có tất cả các điều kiện sau trong thời gian liên tục ít nhất 6 (sáu) tháng:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Triệu chứng liên quan bó thần kinh (chất trắng) bao gồm thần kinh thị giác, thân não và tủy sống, gây ra thiếu năng thần kinh rõ rệt; (b) Các tổn thương tách biệt đa dạng; (c) Tiền sử bệnh xác nhận rõ các cơn trầm trọng và thuyên giảm của các triệu chứng và thiếu năng thần kinh trên.
27	<p>Loạn dưỡng cơ</p> <p>Chẩn đoán cần được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận có 3 trong số 4 điều kiện sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Bệnh sử gia đình có các thành viên khác cũng mắc bệnh; (b) Biểu hiện lâm sàng không có rối loạn cảm giác, dịch não tủy bình thường và giảm nhẹ phân xạ gân; (c) Điện cơ đồ đặc trưng; (d) Sinh thiết cơ xác nhận nghi ngờ lâm sàng. <p>Không chi trả quyền lợi bảo hiểm khi dấu hiệu, triệu chứng bệnh đầu tiên xuất hiện khi Người được bảo hiểm nhỏ hơn 18 (mười tám) tuổi.</p>
28	<p>Liệt hai chi</p> <p>Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của cả hai tay hoặc cả hai chân, hoặc một tay và một chân bị liệt do bệnh hoặc thương tật gây ra trong một khoảng thời gian ít nhất 6 (sáu) tháng liên tục kể từ ngày chấn thương hoặc ngày bị bệnh.</p> <p>Loại trừ liệt do tự gây ra thương tật.</p>
29	<p>Mất hai chi</p> <p>Mất hai chi do Tai nạn hoặc bệnh tật. Mất chi là cụt chân ở trên khớp cổ chân hoặc</p>

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	cụt tay ở trên khớp cổ tay.
30	<p><i>Viêm đa khớp dạng thấp nặng</i></p> <p>Chẩn đoán được xác định viêm đa khớp dạng thấp có rối loạn chức năng miễn dịch và thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Thỏa mãn tiêu chuẩn chẩn đoán về bệnh viêm đa khớp dạng thấp của Hội thấp khớp học Hoa kỳ (American College of Rheumatology);</p> <p>(b) Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất ba trong số những Hoạt động sinh hoạt hàng ngày;</p> <p>(c) Sự phá hủy khớp lan rộng và có biến dạng lớn đối với 3 (ba) khớp hay nhiều hơn trong các khớp sau: bàn tay, cổ tay, khuỷu tay, gối, háng, cổ chân, cột sống cổ hoặc bàn chân;</p> <p>(d) Bệnh kéo dài ít nhất 6 (sáu) tháng.</p>
31	<p><i>Bại liệt</i></p> <p>Bại liệt được xác định khi đáp ứng các điều kiện sau:</p> <p>(a) Nguyên nhân gây bệnh là do vi rút bại liệt (Poliovirus); và</p> <p>(b) Liệt các cơ quan của chi hoặc các cơ hô hấp trong thời gian ít nhất 3 (ba) tháng.</p>
32	<p><i>Viêm não nặng do vi rút</i></p> <p>Viêm nhu mô não nặng gây ra thiếu năng thần kinh vĩnh viễn trong thời gian ít nhất 30 (ba mươi) ngày và được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận.</p> <p>Loại trừ viêm não khi có nhiễm HIV.</p>
33	<p><i>Viêm màng não do vi khuẩn</i></p> <p>Viêm màng não do vi khuẩn làm viêm màng não hoặc tủy sống, gây ra thiếu năng thần kinh vĩnh viễn trong thời gian ít nhất 30 (ba mươi) ngày. Chẩn đoán cần được Bác sĩ chuyên khoa phù hợp xác nhận và có vi khuẩn trong dịch não tủy khi chọc dò đốt sống.</p>
34	<p><i>Thiếu máu bất sản</i></p> <p>Suy giảm chức năng tủy xương vĩnh viễn, không thể phục hồi, gây thiếu máu, giảm bạch cầu và tiểu cầu, cần điều trị ít nhất 2 trong các phương pháp sau:</p> <p>(a) Truyền máu;</p> <p>(b) Thuốc kích thích tủy xương;</p> <p>(c) Thuốc ức chế miễn dịch; hoặc</p> <p>(d) Ghép tủy xương</p> <p>Chẩn đoán phải được Bác sĩ chuyên khoa tủy xương xác nhận.</p>
35	<p><i>Ung thư</i></p> <p>U ác tính được xác định theo kết quả mô học, có tăng trưởng tế bào ác tính không thể kiểm soát và có xâm lấn vào các mô.</p> <p>Thuật ngữ u ác tính bao gồm bệnh bạch cầu, u lympho và sarcoma.</p> <p>Trong định nghĩa này, loại trừ các bệnh sau:</p> <p>(a) Các ung thư được phân loại theo mô học là tiền ung thư, không xâm lấn, ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in-situ); ung thư hoặc có mức độ ác tính ở mức ngưỡng hoặc có mức độ ác tính thấp;</p>

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	(b) U tuyến tiền liệt, tuyến giáp và bàng quang có kết quả mô học loại T ₁ N ₀ M ₀ (theo hệ thống phân loại TNM); (c) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính thấp hơn giai đoạn 3 theo phân loại RAI; (d) Các ung thư khi có nhiễm vi rút HIV; (e) Các loại ung thư da bao gồm u hắc tố ác tính có chiều sâu nhỏ hơn 1,5mm theo phân loại Breslow, hoặc thấp hơn Clark 3.
36	<p><i>Ghép tủy xương</i></p> <p>Cấy ghép tủy xương người bằng việc sử dụng các tế bào gốc tạo máu sau khi đã tiêu diệt toàn bộ tủy xương của người nhận.</p> <p>Loại trừ cấy ghép các tế bào gốc khác.</p>
37	<p><i>Nhiễm HIV do Tai nạn nghề nghiệp</i></p> <p>Nhiễm vi rút HIV gây ra suy giảm miễn dịch mắc phải ở người do Tai nạn trong khi Người được bảo hiểm đang thực hiện các nhiệm vụ theo đúng chuyên môn nghề nghiệp được quy định theo pháp luật hiện hành của Việt Nam và phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:</p> <p>(a) Có bằng chứng về việc chuyển đảo huyết thanh từ âm tính với HIV thành dương tính với HIV trong vòng 06 (sáu) tháng kể từ ngày xảy ra Tai nạn, bao gồm kết quả xét nghiệm âm tính với HIV của Người được bảo hiểm được thực hiện trong vòng 7 (bảy) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn;</p> <p>(b) Có bằng chứng xác định rõ nguồn lây nhiễm HIV;</p> <p>(c) Bằng chứng về Tai nạn dẫn đến việc nhiễm HIV của Người được bảo hiểm phải được thông báo cho Công ty trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.</p> <p>Loại trừ nhiễm HIV qua các đường khác, bao gồm nhưng không giới hạn bởi bị lây truyền qua đường tình dục, truyền máu hay tiêm chích ma túy.</p> <p>Theo định nghĩa này, quyền lợi bảo hiểm chỉ được chi trả khi Người được bảo hiểm là bác sĩ y khoa, sinh viên y khoa, y tá/điều dưỡng, kỹ thuật viên y tế, nha sĩ hoặc nhân viên y tế đang làm việc hoặc học tập tại các cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.</p> <p>Quyền lợi bảo hiểm theo định nghĩa này sẽ không được áp dụng và không được chi trả khi tìm được một "phương thuốc điều trị" bệnh này. "Phương thuốc điều trị" nghĩa là bất kỳ một loại điều trị nào để phòng chống hoặc chữa khỏi bệnh do nhiễm HIV.</p>
38	<p><i>Viêm gan siêu vi thể tối cấp</i></p> <p>Bệnh viêm gan do siêu vi trùng làm hoại tử phần lớn nhu mô gan dẫn đến hội chứng suy gan tối cấp, và đáp ứng các điều kiện sau:</p> <p>(a) Thể tích gan giảm nhanh liên quan đến việc hoại tử toàn bộ tiểu thùy;</p> <p>(b) Suy giảm nhanh chóng của các enzyme gan;</p> <p>(c) Vàng da đậm; và</p> <p>(d) Bệnh não do gan.</p> <p>Loại trừ viêm gan có nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến tự tử, ngộ độc, lạm dụng rượu bia hoặc dùng thuốc quá liều.</p>
	<p><i>Hoạt động sinh hoạt hàng ngày bao gồm:</i></p> <p>(a) Chuyển chỗ: là việc ngồi và đứng lên khỏi ghế mà không cần trợ giúp về mặt vật lý.</p>

STT	Phạm vi <i>bệnh hiểm nghèo</i> mức độ 3
	<p>(b) Di chuyển: là khả năng di chuyển từ phòng này sang phòng khác trên mặt bằng mà không cần trợ giúp về mặt vật lý.</p> <p>(c) Tiểu tiện, đại tiện: là khả năng tiểu tiện, đại tiện tự chủ để duy trì vệ sinh cá nhân.</p> <p>(d) Mặc quần áo: là việc mặc và cởi các quần áo cần thiết mà không cần phải có người khác trợ giúp.</p> <p>(e) Tắm/rửa: là khả năng tắm trong bồn hoặc dưới vòi hoa sen hay tắm rửa bằng các phương tiện khác.</p> <p>(f) Ăn: các công việc để đưa thức ăn đã được chuẩn bị vào cơ thể.</p>

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU