

SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỒ TRỢ NHÓM 1

BẢO HIỂM THEO MỨC ĐỘ CHO BỆNH NAN Y

Quy tắc và Điều khoản

(Được phê chuẩn theo Công văn số 13982/BTC-QLBH ngày 30/12/2022 của Bộ Tài chính)

Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo hiểm Bồi trợ Nhóm 1 – Bảo hiểm theo Mức độ cho Bệnh Nan Y (“**Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ**”) này là những nội dung thỏa thuận giữa Chubb Life và Bên mua Bảo hiểm nhằm bảo hiểm bồi trợ cho Người được Bảo hiểm. Đây là sản phẩm bảo hiểm bồi trợ có khấu trừ Phí ban đầu và Phí rủi ro.

Trừ những thuật ngữ được định nghĩa tại Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này, các thuật ngữ khác được sử dụng trong Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ sẽ được hiểu theo định nghĩa tại Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính.

Các quy định của Sản phẩm Bảo hiểm chính sẽ được áp dụng cho sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này. Nếu có mâu thuẫn giữa Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ với Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính, thì quy định của Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này sẽ được ưu tiên áp dụng.

Điều 1. Quyền lợi Bảo hiểm

Trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này có hiệu lực, nếu Người được Bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y, Chubb Life sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau đây:

1.1 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y trẻ em

- a) Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm bằng một trăm phần trăm (100%) Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này nếu Người được Bảo hiểm (i) được chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y thuộc Danh sách Bệnh Nan Y trẻ em được quy định tại Phụ lục 1 trước khi đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm, và (ii) vẫn còn sống ít nhất mười bốn (14) ngày kể từ ngày Bệnh Nan Y được chẩn đoán xác định.
- b) Trong trường hợp Người được Bảo hiểm có chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y trẻ em trước khi đạt bốn (04) Tuổi bảo hiểm, Mệnh giá Bảo hiểm nêu tại điểm a) trên sẽ được điều chỉnh theo tỷ lệ như sau:

Tuổi bảo hiểm của Người được Bảo hiểm tại thời điểm Bệnh Nan Y trẻ em được chẩn đoán xác định	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)
Dưới một (01) Tuổi bảo hiểm	20%
Từ một (01) Tuổi bảo hiểm đến dưới hai (02) Tuổi bảo hiểm	40%
Từ hai (02) Tuổi bảo hiểm đến dưới ba (03) Tuổi bảo hiểm	60%
Từ ba (03) Tuổi bảo hiểm đến dưới bốn (04) Tuổi bảo hiểm	80%
Từ bốn (04) Tuổi bảo hiểm trở lên	100%

1.2 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1

- a) Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm bằng ba mươi phần trăm (30%) Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này nhưng không quá năm trăm triệu (500.000.000) đồng nếu Người được Bảo hiểm (i) được chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y thuộc Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 1 được bảo hiểm quy định tại Phụ lục 2 sau khi đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm trở lên, và (ii) vẫn còn sống ít nhất mười bốn (14) ngày kể từ ngày Bệnh Nan Y được chẩn đoán xác định.

- b) Giới hạn và điều kiện chi trả đối với Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1:
- (i) Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 được chi trả tối đa bốn (04) lần, tuy nhiên mỗi Bệnh Nan Y Mức độ 1 chỉ được chi trả một (01) lần duy nhất;
 - (ii) Trong trường hợp Người được Bảo hiểm có nhiều hơn một (01) Hợp đồng Bảo hiểm tại Chubb Life, tổng Số tiền Bảo hiểm chi trả cho mỗi Bệnh Nan Y Mức độ 1 (hay Bệnh Nan Y Giai đoạn sớm trong sản phẩm bảo hiểm khác) mà Người được Bảo hiểm được chẩn đoán mắc phải tối đa là năm trăm triệu (500.000.000) đồng, bất kể có bao nhiêu Hợp đồng Bảo hiểm.

1.3 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2

- a) Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm tối đa bằng sáu mươi phần trăm (60%) Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này nhưng không quá một tỷ (1.000.000.000) đồng nếu Người được Bảo hiểm (i) được chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y thuộc Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 2 được bảo hiểm quy định tại Phụ lục 3 sau khi đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm trở lên, và (ii) vẫn còn sống ít nhất mười bốn (14) ngày kể từ ngày Bệnh Nan Y được chẩn đoán xác định.
- b) Giới hạn và điều kiện chi trả đối với Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2:
 - (i) Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 chỉ được chi trả một (01) lần duy nhất trong suốt thời gian sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này có hiệu lực;
 - (ii) Trong trường hợp Người được Bảo hiểm có nhiều hơn một (01) Hợp đồng Bảo hiểm tại Chubb Life, tổng Số tiền Bảo hiểm được chi trả cho mỗi Bệnh Nan Y Mức độ 2 mà Người được Bảo hiểm được chẩn đoán mắc phải tối đa là một tỷ (1.000.000.000) đồng, bất kể có bao nhiêu Hợp đồng Bảo hiểm.
- c) Cùng với việc chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2, Chubb Life sẽ miễn khấu trừ Phí rủi ro của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này kể từ ngày Bệnh Nan Y Mức độ 2 được chẩn đoán xác định cho đến Ngày đáo hạn hoặc ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này, tùy theo ngày nào đến trước.

1.4 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 3

Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm bằng một trăm phần trăm (100%) Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này nếu Người được Bảo hiểm (i) được chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y thuộc Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 3 được bảo hiểm quy định tại Phụ lục 4 sau khi đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm trở lên, và (ii) vẫn còn sống ít nhất mười bốn (14) ngày kể từ ngày Bệnh Nan Y được chẩn đoán xác định.

Số tiền Bảo hiểm thanh toán cho Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 3 bằng Mệnh giá Bảo hiểm trừ đi tổng Số tiền Bảo hiểm đã chi trả cho các Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 và/hoặc Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 trước đó (nếu có).

- 1.5 Nếu Người được Bảo hiểm được Bác sĩ chẩn đoán mắc nhiều hơn một Bệnh Nan Y trong cùng một (01) lần chẩn đoán, Chubb Life sẽ chỉ thanh toán quyền lợi bảo hiểm cho duy nhất một Bệnh Nan Y có Số tiền Bảo hiểm được chi trả cao nhất. Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm cụ thể của mỗi Bệnh Nan Y được áp dụng theo quy định tại các Phụ lục 2, Phụ lục 3 và Phụ lục 4 của Bản Quy tắc và Điều khoản Hỗ trợ này.

- 1.6 Trước khi chi trả Số tiền Bảo hiểm, Chubb Life sẽ trừ đi các Khoản nợ (nếu có).

Điều 2. Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

Chubb Life sẽ không chi trả (các) quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1 trên nếu Người được Bảo hiểm mắc Bệnh Nan Y do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- a) Các bệnh lý bẩm sinh (Bệnh lý bẩm sinh là bất kỳ bệnh nào được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ, và có thể được phát hiện trước sinh, khi sinh hoặc sau sinh. Bệnh lý bẩm sinh có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên như bệnh bẩm sinh, khuyết tật bẩm sinh, dị tật bẩm sinh, bệnh di truyền hay bất thường của Nhiễm sắc thể);
- b) Nhiễm HIV, bị AIDS, hoặc những bệnh liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát;
- c) Do ảnh hưởng của ma túy, các chất kích thích khác, tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc cố tình tự gây thương tích dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần tỉnh táo hay bị mất trí;
- d) Do hậu quả của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc điều khiển/tham gia điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vi phạm quy định pháp luật;
- e) Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách hoặc thành viên của phi hành đoàn trên các chuyến bay thương mại có lịch trình thường xuyên;
- f) Tham gia các hoạt động thể thao nguy hiểm như nhảy dù, thể thao trên không, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén, trừ khi cố gắng cứu sống tính mạng con người;
- g) Hành vi bán mô (tập hợp các tế bào cùng một loại hay nhiều loại khác nhau để thực hiện các chức năng nhất định của cơ thể người) hoặc bộ phận cơ thể người (một phần của cơ thể được hình thành từ nhiều loại mô khác nhau để thực hiện các chức năng sinh lý nhất định);
- h) Tham gia các đợt điều trị thử nghiệm không liên quan đến việc điều trị hay chữa trị bệnh tật hoặc chấn thương hoặc bất kỳ việc điều trị hay chữa trị nào theo y khoa là không cần thiết;
- i) Do hành vi cố ý của Người được Bảo hiểm, Bên mua Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng.

Trong trường hợp có nhiều hơn một (01) Người thụ hưởng được chỉ định, Chubb Life chỉ trả quyền lợi bảo hiểm cho Người thụ hưởng được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà Bên mua Bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng Bảo hiểm;

- j) Các trường hợp thuộc Tình trạng tồn tại trước nêu tại Điều 8.9 của Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này, ngoại trừ Tình trạng tồn tại trước đã được kê khai đầy đủ, chính xác trên Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm và được Chubb Life chấp nhận;
- k) Bệnh Nan Y được chẩn đoán xác định, được hướng dẫn điều trị hoặc các chứng cứ y khoa (hồ sơ y tế, tiền sử bệnh/bệnh sử hoặc thông tin về quá trình bệnh lý được lưu giữ tại bệnh viện/cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Bên mua Bảo hiểm/Người được Bảo hiểm tự kê khai) cho thấy Người được Bảo hiểm đã được chẩn đoán, hướng dẫn điều trị trong Thời hạn hoãn áp dụng nêu tại Điều 8.6 của Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này;
- l) Các trường hợp loại trừ bảo hiểm quy định tại các Phụ lục 1 – Danh sách Bệnh Nan Y trẻ em, Phụ lục 2 – Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 1 được bảo hiểm, Phụ lục 3 – Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 2 được bảo hiểm và Phụ lục 4 – Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 3 được bảo hiểm đính kèm theo Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này.

Điều 3. Phí bảo hiểm và các chi phí khấu trừ

3.1 Phí Bảo hiểm bổ sung:

Phí Bảo hiểm bổ sung là khoản phí bảo hiểm mà Bên mua Bảo hiểm phải đóng để duy trì hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này và được thể hiện tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có). Định kỳ đóng phí và quy định về nghĩa vụ đóng phí đối với sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được áp dụng theo đúng điều khoản và điều kiện trong Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính.

3.2 Phí ban đầu:

Phí Bảo hiểm bổ sung đóng cho sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ được phân bổ vào Giá trị Tài khoản Cơ bản sau khi khấu trừ Phí ban đầu với tỷ lệ % theo bảng sau:

Năm hợp đồng	1	2	3	Từ năm thứ 4 trở đi
Phí ban đầu (% Phí Bảo hiểm bổ sung)	70%	50%	30%	0%

3.3 Phí rủi ro:

Phí rủi ro sẽ được khấu trừ từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng, được dùng để chi trả quyền lợi bảo hiểm theo cam kết tại Hợp đồng Bảo hiểm. Phí rủi ro được tính toán dựa trên cơ sở quyền lợi bảo hiểm tham gia, tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người được Bảo hiểm. Chubb Life có thể thay đổi tỷ lệ Phí rủi ro sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận, và Chubb Life sẽ thông báo bằng văn bản đến Bên mua Bảo hiểm ít nhất ba (03) tháng trước khi áp dụng.

Điều 4. Thay đổi Mệnh giá Bảo hiểm

Trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể gửi văn bản yêu cầu tăng hoặc giảm Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ. Theo đó:

- a) Nếu Bên mua Bảo hiểm yêu cầu giảm Mệnh giá Bảo hiểm thì Mệnh giá Bảo hiểm sau khi giảm phải không được thấp hơn Mệnh giá Bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Chubb Life tại từng thời điểm;
- b) Nếu Bên mua Bảo hiểm yêu cầu tăng Mệnh giá Bảo hiểm thì Bên mua Bảo hiểm và Người được Bảo hiểm phải đáp ứng yêu cầu về thẩm định của Chubb Life. Bên mua Bảo hiểm không được yêu cầu tăng Mệnh giá Bảo hiểm trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm đang được miễn Khoản Khấu trừ hàng tháng, miễn đóng phí bảo hiểm hoặc hỗ trợ đóng phí bảo hiểm;
- c) Trong trường hợp yêu cầu tăng hoặc giảm Mệnh giá Bảo hiểm được Chubb Life chấp thuận, khi đó:
 - Thời điểm có hiệu lực của Mệnh giá Bảo hiểm mới sẽ được ghi nhận cụ thể tại văn bản chấp thuận yêu cầu thay đổi Mệnh giá Bảo hiểm; và
 - Phí Bảo hiểm bổ sung, Phí rủi ro, các quyền lợi bảo hiểm và những điều kiện khác có liên quan đến sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ được điều chỉnh tương ứng với Mệnh giá Bảo hiểm mới.

Điều 5. Khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Trong trường hợp sản phẩm bảo hiểm bổ trợ mất hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể yêu cầu khôi

phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày bị mất hiệu lực. Quy định về điều kiện khôi phục, thủ tục yêu cầu và chấp nhận khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ sẽ được áp dụng theo điều khoản và điều kiện quy định trong Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính của Hợp đồng Bảo hiểm. Sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ bị chấm dứt hiệu lực theo yêu cầu của Bên mua Bảo hiểm sẽ không được khôi phục.

Điều 6. Chấm dứt hiệu lực

Sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này sẽ chấm dứt hiệu lực trong những trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- a) Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y trẻ em theo Điều 1.1 đã được chi trả hoặc khi tổng Số tiền Bảo hiểm chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 1.2, Điều 1.3, Điều 1.4 bằng một trăm phần trăm (100%) Mệnh giá Bảo hiểm;
- b) Sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này bị mất hiệu lực do Bên mua Bảo hiểm không thực hiện đúng nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm theo quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm;
- c) Người được Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ tử vong;
- d) Khi Bên mua Bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ, chấm dứt sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này;
- e) Vào Ngày đáo hạn của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này;
- f) Hợp đồng Bảo hiểm đáo hạn, hoặc chấm dứt hiệu lực;
- g) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật hoặc quy định trong các Bản Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 7. Thủ tục giải quyết quyền lợi

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Chubb Life trong thời gian sớm nhất có thể, bao gồm những giấy tờ sau đây:

- a) Phiếu yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm đã được khai đầy đủ, chính xác;
- b) Bản sao có chứng thực các bằng chứng hợp pháp về quyền nhận tiền bảo hiểm, gồm có chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu, di chúc hoặc các bằng chứng hợp pháp khác, văn bản ủy quyền hợp pháp;
- c) Bản sao các chứng từ chứng minh Sự kiện Bảo hiểm:
 - (i) Các giấy tờ y tế về chẩn đoán xác định Bệnh Nan Y của Người được Bảo hiểm; và;
 - (ii) Các chứng từ khác về nguyên nhân của Sự kiện Bảo hiểm:
 - Biên bản Tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, văn bản kết luận điều tra của cơ quan công an cấp quận huyện trở lên (nếu có), tường trình Tai nạn, nếu Sự kiện Bảo hiểm xảy ra do Tai nạn (nếu có); hoặc bản tường trình chi tiết tình huống Tai nạn có xác nhận của Công an cấp quận huyện nơi xảy ra tai nạn (trường hợp Tai nạn không được cơ quan có thẩm quyền xác minh, điều tra);
 - Tóm tắt bệnh án hoặc hồ sơ bệnh án, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giải phẫu bệnh của các bệnh viện mà Người được Bảo hiểm đã khám và điều trị.

Chubb Life bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua Bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp bản chính các chứng từ y tế và chứng từ liên quan đến Sự kiện Bảo hiểm để kiểm tra, đối chiếu. Trong trường hợp (các) tài liệu do cơ quan, tổ chức của nước ngoài cấp, người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp bản công chứng, chứng thực đã được hợp pháp hóa lãnh sự các tài liệu này (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt).

Điều 8. Giải thích từ ngữ

- 8.1 “Người được Bảo hiểm”:** là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, từ đủ một (01) tháng tuổi đến sáu mươi lăm (65) Tuổi bảo hiểm vào Ngày hiệu lực và được Chubb Life chấp thuận bảo hiểm theo Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này.
- 8.2 “Mệnh giá Bảo hiểm”:** là số tiền Chubb Life chấp nhận bảo hiểm đối với sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này và được thể hiện tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm/Giấy Chứng nhận Bảo hiểm Bồi sung hoặc các thỏa thuận sửa đổi bồi sung (nếu có).
- 8.3 “Ngày hiệu lực”:** là ngày sản phẩm bảo hiểm bồi trợ có hiệu lực và được quy định như sau: (i) trùng với Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm nếu sản phẩm bảo hiểm bồi trợ tham gia cùng lúc với Sản phẩm Bảo hiểm chính, hoặc (ii) Ngày đáo niên của Hợp đồng Bảo hiểm nếu sản phẩm bảo hiểm bồi trợ được giao kết sau khi Hợp đồng Bảo hiểm của Sản phẩm Bảo hiểm chính đã được phát hành. Ngày hiệu lực được ghi trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hoặc Giấy Chứng nhận Bảo hiểm Bồi sung.
- 8.4 “Ngày đáo hạn”:** là ngày kết thúc Thời hạn Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này và được quy định như sau: (i) vào Ngày đáo niên trùng hoặc ngay sau ngày sinh nhật lần thứ bảy mươi (70) của Người được Bảo hiểm, hoặc (ii) vào Ngày đáo hạn của Hợp đồng Bảo hiểm, lấy ngày nào đến trước. Ngày đáo hạn được ghi nhận tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hoặc Giấy Chứng nhận Bảo hiểm Bồi sung.
- 8.5 “Thời hạn Bảo hiểm”:** là khoảng thời gian tính từ Ngày hiệu lực cho đến Ngày đáo hạn của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này.
- 8.6 “Thời hạn hoãn áp dụng”:** là khoảng thời gian Chubb Life được quyền miễn trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với Người được Bảo hiểm. Thời hạn hoãn áp dụng là chín mươi (90) ngày kể từ: (i) Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm, hoặc (ii) Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này, hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này (nếu có), lấy ngày nào đến sau.
- Trong trường hợp sản phẩm bảo hiểm bồi trợ có điều chỉnh tăng Mệnh giá Bảo hiểm thì Thời hạn hoãn áp dụng chín mươi (90) ngày đối với phần Mệnh giá Bảo hiểm tăng thêm sẽ được tính kể từ ngày Mệnh giá Bảo hiểm mới có hiệu lực hoặc Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất, lấy ngày nào đến sau.
- 8.7 “Bệnh Nan Y”:** là những bệnh, tình trạng bất thường về sức khỏe và được quy định cụ thể tại các Phụ lục 1 – Danh sách Bệnh Nan Y trẻ em, Phụ lục 2 – Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 1 được bảo hiểm, Phụ lục 3 – Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 2 được bảo hiểm và Phụ lục 4 – Danh sách Bệnh Nan Y Mức độ 3 được bảo hiểm đính kèm theo Bản Quy tắc và Điều khoản Bồi trợ này.
- 8.8 “Bác sĩ”:** là người có bằng tốt nghiệp bác sĩ y khoa, đã đăng ký hành nghề bác sĩ theo quy định pháp luật Việt Nam hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế và phẫu thuật, và đang công tác tại bệnh viện.

Bác sĩ theo định nghĩa tại điều khoản này không được đồng thời là: (i) Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; (ii) thành viên gia đình trực hệ của Bên mua Bảo hiểm hoặc Người được Bảo hiểm (bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, vợ/chồng, con cái, anh chị em ruột), trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

- 8.9 “Tình trạng tồn tại trước”:** là tình trạng bệnh, thương tích của Người được Bảo hiểm đã được khám, xét nghiệm, chẩn đoán hoặc điều trị trước (i) Ngày phát hành của Hợp đồng Bảo hiểm, (ii) Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ, lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh/bệnh sử được lưu giữ tại bệnh viện/cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn hoặc các thông tin do Bên mua Bảo hiểm/Người được Bảo hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Tình trạng tồn tại trước.

PHỤ LỤC 1

DANH SÁCH BỆNH NAN Y TRẺ EM

1. Bệnh van tim hậu thấp	8. Thương tật vĩnh viễn sau chấn thương đầu
2. Bệnh đái tháo đường phụ thuộc Insulin ở người trẻ	9. Bệnh tạo xương bất toàn
3. Bệnh Kawasaki	10. Bệnh ung thư đe dọa tính mạng
4. Bệnh viêm não do siêu vi	11. Bệnh bại liệt
5. Bệnh viêm màng não do vi khuẩn kèm di chứng thần kinh	12. U não
6. Bệnh động kinh thể nặng	13. Hội chứng thận hư tái phát thể nặng
7. Bệnh tay chân miệng mức độ nặng	14. Bệnh Still ở trẻ em

1. Bệnh van tim hậu thấp

Bệnh van tim hậu thấp là hậu quả của bệnh sốt thấp (thấp khớp) cấp gây tổn thương một hoặc nhiều van tim. Bệnh phải được chẩn đoán xác định Bệnh van tim hậu thấp bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch nhi trên cơ sở tiêu chuẩn Jones đã sửa đổi và Người được Bảo hiểm phải có tình trạng tổn thương một hoặc nhiều van tim, trong đó có ít nhất một (01) van tim bị hở trên kết quả siêu âm tim, siêu âm tim Doppler màu.

2. Bệnh đái tháo đường phụ thuộc Insulin ở người trẻ

Bệnh đái tháo đường phụ thuộc Insulin (Bệnh đái tháo đường type I) ở người trẻ là một bệnh mạn tính do các tế bào beta của tuyến tụy bị hủy hoại khiến cho người bệnh phải lệ thuộc hoàn toàn vào Insulin ngoài cơ thể.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nội tiết hoặc Bác sĩ chuyên khoa nhi – nội tiết và Người được Bảo hiểm phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau đây:

- Có xét nghiệm Đường huyết khi đói cao hơn 126 mg/dl (hoặc cao hơn 7 mmol/L); hoặc xét nghiệm HbA1c cao hơn 6,5% (hoặc cao hơn 47,5 mmol/mol); hoặc Đường huyết sau hai (02) giờ trong nghiệm pháp dung nạp đường cao hơn 200 mg/dL (hoặc cao hơn 11,1 mmol/L); và
- Được điều trị tiêm Insulin trong thời gian liên tục ít nhất là sáu (06) tháng.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc Insulin, Bệnh đái tháo đường type II;
- Bệnh đái tháo đường liên quan đến thai kỳ.

3. Bệnh Kawasaki

Bệnh Kawasaki là bệnh sốt phát ban cấp tính kèm viêm lan tỏa hệ mạch máu vừa và nhỏ chưa rõ căn nguyên, thường gặp ở trẻ em. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nhi và Bác sĩ chuyên khoa tim mạch nhi và Người được Bảo hiểm phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau đây:

- Bị sốt kéo dài ít nhất năm (05) ngày liên tục, kèm theo bốn (04) trong năm (05) tiêu chuẩn sau đây:
 - Viêm kết mạc cả hai mắt;
 - Hồng ban ở môi, họng hoặc khoang miệng, nứt môi, “lưỡi dâu tây” (Strawberry tongue);

- Phù, ban đỏ ở tay chân, bong da đầu ngón tay, đầu ngón chân hoặc bong da toàn thân;
 - Phát ban;
 - Sưng hạch cổ;
- b) Bệnh được chẩn đoán dựa trên các thăm dò cận lâm sàng phù hợp và kết quả siêu âm tim cho thấy đường kính trong của động mạch vành bị giãn hoặc phình ít nhất 5mm và tình trạng này đã tồn tại ít nhất sáu (06) tháng; và
- c) Người được Bảo hiểm phải được điều trị bệnh bằng thuốc chống viêm salicylates và truyền tĩnh mạch Gamma globulin.

4. Bệnh viêm não do siêu vi

Bệnh do siêu vi gây ra tình trạng viêm ở mức độ nặng bán cầu đại não, cuống não hay tiểu não, bệnh để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn do tổn thương thực thể trên não khiến cho Người được Bảo hiểm không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) trong thời gian liên tục ít nhất sáu (06) tuần. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Viêm não ở người nhiễm HIV/AIDS.

5. Bệnh viêm màng não do vi khuẩn kèm di chứng thần kinh

Bệnh do các loại vi khuẩn gây ra hiện tượng viêm màng não hoặc màng tủy sống khiến cho Người được Bảo hiểm hoàn toàn không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) trong thời gian liên tục sáu (06) tuần. Bệnh được chẩn đoán dựa trên tính chất nhiễm trùng của dịch não tủy qua chọc dò tủy sống và bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Viêm màng não ở người nhiễm HIV/AIDS.

6. Bệnh động kinh thể nặng

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh hoặc Bác sĩ chuyên khoa nhi, dựa trên biến đổi đặc hiệu trên kết quả Điện não đồ (EEG); kèm kết quả chụp cắt lớp (CT scan), kết quả chụp cộng hưởng từ hạt nhân (MRI), kết quả chụp xạ hình cắt lớp positron (PET).

Người được Bảo hiểm phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau đây:

- a) Con động kinh toàn thể, kèm theo tình trạng mất ý thức và xuất hiện các cơn co cứng, co giật; và
- b) Bệnh động kinh của Người được Bảo hiểm đã tồn tại ít nhất mười hai (12) tháng; và
- c) Có bằng chứng y khoa cho thấy các cơn động kinh không thể kiểm soát bằng thuốc và Người được Bảo hiểm trải qua ít nhất sáu (06) cơn co cứng, co giật không do kích thích hoặc động kinh cơn lớn trong thời gian ít nhất mười hai (12) tháng liên tục; hoặc đã từng trải qua phẫu thuật não để điều trị động kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Co giật do sốt cao;
- Động kinh cơn nhỏ (cơn vắng ý thức);
- Các cử động bất thường hoặc chứng co giật – co thắt ở trẻ sơ sinh, trẻ em.

7. Bệnh tay chân miệng mức độ nặng

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nhi, trên cơ sở có tất cả các điều kiện sau đây:

- a) Người được Bảo hiểm phải được điều trị tại Khoa Hồi sức tích cực (ICU) do các biến chứng: viêm não, liệt cấp tính, phù phổi cấp, xuất huyết phổi hoặc suy hô hấp tuần hoàn; và
- b) Xét nghiệm phân lập siêu vi: có sự hiện diện của siêu vi Coxsackie hoặc Enterovirus 71.

8. Thương tật vĩnh viễn sau chấn thương đầu

Tình trạng Người được Bảo hiểm bị di chứng thần kinh trầm trọng và không hồi phục sau chấn thương đầu do Tai nạn.

Tai nạn là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn bắt đầu bằng một vật hay một lực từ bên ngoài xảy ra một cách bất ngờ và trực tiếp gây ra tổn thương ở vùng đầu khiến cho Người được Bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra Thương tật vĩnh viễn cho Người được Bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Người được Bảo hiểm bị Tai nạn; và
- b) Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị do tổn thương tại não được Bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh hay ngoại thần kinh xác định trên cơ sở hình ảnh tổn thương não trên phim Chụp cắt lớp (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI) não.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Chấn thương cột sống;
- Chấn thương do các nguyên nhân khác không phải tai nạn giao thông, tai nạn lao động.

9. Bệnh tạo xương bất toàn

Bệnh tạo xương bất toàn là bệnh được đặc trưng bởi tình trạng xương giòn, xốp và dễ gãy. Người được Bảo hiểm phải bị Bệnh tạo xương bất toàn loại III, được chẩn đoán bởi Bác sĩ chuyên khoa nhi và phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:

- a) Có tình trạng chậm phát triển tâm thần – vận động và giảm thính lực;
- b) Có hình ảnh trên phim X quang thể hiện tình trạng đa gãy xương và từ từ dẫn đến gù vẹo cột sống; và
- c) Có kết quả sinh thiết da phù hợp với chẩn đoán bệnh.

10. Bệnh ung thư đe dọa tính mạng

Bệnh được chẩn đoán xác định là ác tính do sự phát triển vô tổ chức và không thể kiểm soát được của những tế bào ung thư, xâm lấn và hủy hoại những mô lành xung quanh. Việc chẩn đoán phải được xác định trên cơ sở kết quả giải phẫu bệnh qua mô bệnh sinh thiết cùng với kết luận của một Bác sĩ Giải phẫu bệnh hoặc Ung thư học. Chubb Life sẽ không chấp nhận chẩn đoán Bệnh Ung thư đe dọa tính mạng dựa trên: (i) lâm sàng, (ii) kết quả xét nghiệm chọc hút tế bào bằng kim nhỏ (FNA), và/hoặc (iii) gián tiếp không qua mô sinh thiết.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Những khối u ác tính ở giai đoạn sớm như ung thư tại chỗ (carcinoma in situ) và tất cả những giai đoạn tiền ung thư hay ung thư chưa xâm lấn khác như: dị sản, tân sinh biểu mô cổ tử cung thuộc phân loại CIN I, CIN II và CIN III (là tổn thương loạn sản nặng nhưng chưa phải là ung thư); ung thư cổ tử cung tại chỗ; ung thư vú tại chỗ; và những trường hợp có tính chất tương tự khác;
- Tăng sinh tế bào da hay tế bào sừng, ung thư da tế bào vảy hay tế bào đáy, các loại ung thư da, nốt ruồi ác tính có chiều sâu móng dưới 1,5mm theo bảng phân loại của Breslow, hay thuộc nhóm I, II, III theo bảng phân loại của Clark, ngoại trừ các trường hợp có dấu chứng di căn;
- Ung thư tiền liệt tuyến T1a hoặc T1b của phân loại mô học TNM hay tương đương hoặc nhẹ hơn theo phân loại khác. Ung thư tuyến giáp thể nhú (Carcinoma nhú của tuyến giáp) giai đoạn T1N0M0 hoặc có đường kính nhân giáp ung thư nhỏ hơn hoặc bằng 2cm; Micro carcinoma nhú của bàng quang hay Ung thư bàng quang dạng nhú, Ung thư bạch cầu hệ tân bào mãn tính thuộc nhóm 0, I, II của bảng phân loại RAI;
- Tất cả các loại u, bướu ở người nhiễm HIV/AIDS.

11. Bệnh bại liệt

Bệnh do siêu vi bại liệt (poliovirus) gây nên, làm tổn thương tế bào vận động thần kinh khiến cho Người được Bảo hiểm bị liệt cơ chi hoặc các cơ hô hấp kéo dài ít nhất ba (03) tháng liên tục. Bệnh bại liệt phải được chẩn đoán bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh.

12. U não

Bệnh do sự hiện diện của u bất thường trong não đe dọa đến tính mạng Người được Bảo hiểm do chèn ép mô lành xung quanh và nếu không phẫu thuật sẽ dẫn đến tình trạng thương tật vĩnh viễn.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị do tổn thương tại não được Bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh hay ngoại thần kinh xác định; và
- b) Hình ảnh U não trên phim Chụp cắt lớp (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI) não.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Cholesteatoma;
- Nang trong não;
- Granulomas trong não;

- U mạch máu não hoặc dị dạng mạch máu não;
- Khối máu tụ trong não;
- U tuyến yên hoặc U tủy sống.

13. Hội chứng thận hư tái phát thể nặng

Chẩn đoán Hội chứng thận hư được xác định khi có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Phù gây ra bởi tình trạng mất protein qua thận;
- b) Giảm albumin huyết thanh dưới 25g/l;
- c) Protein nước tiểu lớn hơn 150 mg/m²/giờ (> 3.6g/m²/ngày);
- d) Có ít nhất bốn (04) đợt tái phát hội chứng thận hư nặng với đầy đủ các điều kiện a), b) và c) nêu trên xảy ra trong vòng mười hai (12) tháng kể từ sau lần khởi phát đầu tiên của Hội chứng thận hư thể nặng, trong đó có ít nhất một đợt tái phát xảy ra trong vòng chín (09) tháng.

14. Bệnh Still ở trẻ em

Bệnh đặc thù viêm khớp mạn tính ở trẻ em, biểu hiện bởi sốt cao và các dấu hiệu của bệnh hệ thống có thể tồn tại nhiều tháng trước khi khởi phát viêm khớp.

Bệnh chỉ được chấp nhận chi trả khi đáp ứng đầy đủ các điều kiện sau đây:

- a) Bệnh được chẩn đoán bởi Bác sĩ cơ xương khớp Nhi, có hồ sơ y tế ghi nhận diễn tiến mạn tính trong ít nhất sáu (06) tháng; và
- b) Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có các biểu hiện chính: Sốt cao, từng cơn, hàng ngày; Ban đỏ không cố định, xuất hiện nhiều khi sốt; Viêm khớp; Lách to; Bệnh lý hạch bạch huyết; Viêm thanh mạc; Sụt cân; Tăng bạch cầu đa nhân trung tính; Tăng Acute Phase Proteins (APP); Các xét nghiệm kháng thể kháng nhân (ANA) và yếu tố thấp (RF) cho kết quả âm tính.

Ghi chú:

(*) “Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày” bao gồm các chức năng/khả năng sau đây:

- 1) Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, chi giả và/hoặc các thiết bị tương tự khác;
- 2) Khả năng tự di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt bằng phẳng;
- 3) Khả năng tự di chuyển ra khỏi hoặc vào giường, ghế dựa hoặc xe lăn;
- 4) Khả năng tiểu tiện và đại tiện tự chủ;
- 5) Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng;
- 6) Khả năng vệ sinh cá nhân, tự tắm rửa.

(**) Chubb Life cam kết định nghĩa về Bệnh Nan Y nêu trên là phù hợp với quy định của pháp luật Việt Nam tại thời điểm phê duyệt sản phẩm. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Chubb Life bảo lưu quyền xem xét lại các định nghĩa về Bệnh Nan Y trong từng thời điểm nhằm phù hợp với những tiến

bộ khoa học trong lĩnh vực y khoa đối với việc chẩn đoán và điều trị các loại Bệnh Nan Y. Nếu được sự chấp thuận của Bộ Tài chính liên quan đến việc thay đổi các định nghĩa về Bệnh Nan Y, Chubb Life có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất chín mươi (90) ngày trước Ngày đáo niên. Định nghĩa mới đối với Bệnh Nan Y sẽ được áp dụng kể từ Năm hợp đồng kế tiếp trở đi.

PHỤ LỤC 2

DANH SÁCH BỆNH NAN Y MỨC ĐỘ 1 ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Phẫu thuật lấy u tuyến yên bằng đường nội soi qua mũi – xoang bướm	5. Bệnh động mạch vành giai đoạn đầu	8. Phương pháp nong van qua da
2. Ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ)	6. Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng liệu pháp tái thông mạch cơ tim bằng laser	9. Phẫu thuật cắt bỏ một thận
3. Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ	7. Cấy máy tạo nhịp tim	10. Đặt dẫn lưu não thất
4. Hôn mê trên 48 giờ		

1. Phẫu thuật lấy u tuyến yên bằng đường nội soi qua mũi – xoang bướm

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật lấy u tuyến yên bằng đường nội soi qua mũi–xoang bướm do tình trạng tăng áp lực nội sọ hoặc do các triệu chứng gây ra bởi khối u hoặc do chỉ định phẫu thuật của Bác sĩ chuyên khoa nội tiết. U tuyến yên phải được chẩn đoán xác định dựa trên phim chụp cắt lớp (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ hạt nhân (MRI).

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Phẫu thuật lấy u tuyến yên qua mổ sọ hở** nêu tại Phụ lục 3.

2. Ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ)

Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) là sự tăng sinh không kiểm soát của tế bào ung thư nhưng còn khu trú tại vị trí nguyên thủy và chưa xâm lấn hoặc hủy hoại những mô lành xung quanh. “Xâm lấn” được định nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc sự phá hủy những mô lành xung quanh vượt ra ngoài lớp màng tế bào đáy.

Người được Bảo hiểm phải được Bác sĩ chuyên khoa Ung bướu chẩn đoán xác định bị Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ). Việc chẩn đoán phải được xác định trên cơ sở kết luận giải phẫu bệnh qua mô bệnh sinh thiết. Chubb Life sẽ không chấp nhận chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) dựa trên: (i) lâm sàng, (ii) kết quả xét nghiệm chọc hút tế bào bằng kim nhỏ (FNA), và/hoặc (iii) gián tiếp không qua mô sinh thiết.

Đối với ung thư biểu mô cổ tử cung tại chỗ, không chấp nhận chẩn đoán chỉ dựa trên xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung (Pap smear) mà phải dựa trên kết quả sinh thiết chóp cổ tử cung (khoét chóp) hoặc kết quả sinh thiết qua soi cổ tử cung cho thấy rõ ràng hình ảnh Ung thư biểu mô tại chỗ.

Quyền lợi bảo hiểm có liên quan được chấp nhận đối với:

- Ung thư biểu mô tại chỗ xuất hiện lần đầu tiên;
- Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1a hoặc T1b theo phân loại mô học TNM;
- Ung thư tuyến giáp thể nhú (Carcinoma nhú của tuyến giáp) có đường kính nhân giáp ung thư nhỏ hơn hoặc bằng 2cm;
- Micro carcinoma nhú của bàng quang;
- Ung thư bạch cầu hệ tân bào mãn tính thuộc nhóm I, II của bảng phân loại RAI;
- Nốt ruồi ác tính (U hắc tố ác tính) có chiều sâu móng dưới 1,5mm theo bảng phân loại của

Breslow hay thuộc nhóm I, II theo bảng phân loại của Clark.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Tân sinh biểu mô cổ tử cung thuộc phân loại CIN I, CIN II và CIN III (là tổn thương loạn sản nặng nhưng chưa phải là ung thư);
- Ung thư biểu mô tại chỗ của da;
- Tổn thương tiền ung thư;
- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Ung thư biểu mô tại chỗ hoặc ung thư giai đoạn đầu của các cơ quan và đã được phẫu thuật tận gốc** nêu tại Phụ lục 3.

3. Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật đặt màng lọc tĩnh mạch chủ được chỉ định do bị thuyên tắc mạch máu phổi tái phát nhiều lần. Phẫu thuật đặt màng lọc tĩnh mạch chủ phải được Bác sĩ chuyên khoa mạch máu xác nhận là cần thiết.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi** nêu tại Phụ lục 3.

4. Hôn mê trên 48 giờ

Hôn mê trên 48 giờ là khi Người được Bảo hiểm ở trong trạng thái đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- Mất ý thức, không đáp ứng với kích thích từ bên ngoài ít nhất đủ bốn mươi tám (48) giờ liên tục;
- Cần sự trợ giúp của thuốc men và hệ thống máy giúp thở để duy trì các chức năng sinh tồn ít nhất đủ bốn mươi tám (48) giờ liên tục; và
- Tình trạng hôn mê này sẽ để lại tổn thương và di chứng trên não dẫn tới khiếm khuyết thần kinh vĩnh viễn ít nhất đủ ba mươi ngày (30) ngày liên tục kể từ khi bị hôn mê.

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 chỉ được chấp nhận chi trả khi Người được Bảo hiểm vẫn sống ít nhất mười bốn (14) ngày tính từ ngày đáp ứng đầy đủ các điều kiện được quy định đối với Bệnh Nan Y là Hôn mê trên 48 giờ như trên.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Hôn mê do rượu hoặc tự ý lạm dụng thuốc, ma túy, chất kích thích;
- Hôn mê được thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ chuyên khoa nhằm bảo tồn chức năng của não của Người được Bảo hiểm;
- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Hôn mê trên 72 giờ** nêu tại Phụ lục 3.

5. Bệnh động mạch vành giai đoạn đầu

Động mạch vành có ít nhất hai (02) nhánh bị hẹp, trong đó lòng mạch vành bị hẹp tối thiểu sáu mươi phần trăm (60%), được chứng minh qua kết quả thủ thuật chụp động mạch vành với thuốc cản quang, tiến hành bằng việc sử dụng các ống thông chuyên dụng để đưa thuốc cản quang vào trong lòng động mạch vành, qua đó hiển thị hình ảnh của hệ động mạch vành trên màn hình tăng sáng.

Động mạch vành theo quy định tại phụ lục này là động mạch vành phải, thân chung động mạch vành trái, động mạch liên thất trước và động mạch mũ, nhưng không bao gồm các nhánh của nó.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Hẹp động mạch vành được xác định bằng phương pháp chẩn đoán hình ảnh không xâm nhập;
- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Bệnh động mạch vành giai đoạn trung gian** nêu tại Phụ lục 3.

6. Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng liệu pháp tái thông mạch cơ tim bằng laser

Người được Bảo hiểm phải trải qua liệu pháp tái thông mạch cơ tim bằng laser để điều trị cơn đau thắt ngực dai dẳng không đáp ứng với điều trị nội khoa tối ưu. Liệu pháp được thực hiện khi phương pháp điều trị mổ bắc cầu động mạch vành, phương pháp nong động mạch vành qua ống thông nội mạch thất bại hoặc không thích hợp với bệnh nhân.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Bất kỳ phương pháp can thiệp tái tạo mạch vành khác liệu pháp tái thông mạch cơ tim bằng laser, chẳng hạn như phương pháp thông mạch vành, phương pháp nong mạch vành qua ống thông nội mạch;
- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Ghép cầu nối trực tiếp động mạch vành xâm lấn tối thiểu (“MIDCAB”)** nêu tại Phụ lục 3.

7. Cấy máy tạo nhịp tim

Người được Bảo hiểm được cấy máy tạo nhịp tim vĩnh viễn, và quá trình cấy máy tạo nhịp tim này được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch nhằm điều trị các rối loạn nhịp tim nguy hiểm và không thể điều trị được bằng các phương pháp khác.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Cấy máy khử rung** nêu tại Phụ lục 3.

8. Phương pháp nong van qua da

Việc sửa chữa một (01) van tim của Người được Bảo hiểm phải được thực hiện bằng phương pháp nong van qua da mà không cần mở lồng ngực. Phương pháp nong van qua da phải được sự đồng ý của các Bác sĩ chuyên khoa tim mạch là cần thiết và hợp lý theo tập quán y khoa.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Thay van tim qua da hoặc sửa van tim qua da** nêu tại Phụ lục 3.

9. Phẫu thuật cắt bỏ một thận

Người được Bảo hiểm trải qua quá trình Phẫu thuật cắt bỏ một (01) bên thận do bệnh lý hoặc chấn thương được chỉ định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thận – Tiết niệu.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Người được Bảo hiểm hiến/cho thận;
- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Bệnh thận mạn tính** nêu tại Phụ lục 3.

10. Đặt dẫn lưu não thất

Người được Bảo hiểm phải được đặt dẫn lưu não thất để giải phóng áp lực nội sọ do tăng tích tụ dịch não tủy. Tình trạng này phải được chẩn đoán và chỉ định đặt dẫn lưu bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Chubb Life đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh Nan Y là **Phẫu thuật động mạch cảnh** nêu tại Phụ lục 3.

Ghi chú:

Chubb Life cam kết định nghĩa về Bệnh Nan Y nêu trên là phù hợp với quy định của pháp luật Việt Nam tại thời điểm phê duyệt sản phẩm. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Chubb Life bảo lưu quyền xem xét lại các định nghĩa về Bệnh Nan Y trong từng thời điểm nhằm phù hợp với những tiến bộ khoa học trong lĩnh vực y khoa đối với việc chẩn đoán và điều trị các loại Bệnh Nan Y. Nếu được sự chấp thuận của Bộ Tài chính liên quan đến việc thay đổi các định nghĩa về Bệnh Nan Y, Chubb Life có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất chín mươi (90) ngày trước Ngày đáo niên. Định nghĩa mới đối với Bệnh Nan Y sẽ được áp dụng kể từ Năm hợp đồng kế tiếp trở đi.

PHỤ LỤC 3

DANH SÁCH BỆNH NAN Y MỨC ĐỘ 2 ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Phẫu thuật lấy u tuyến yên qua mở sọ hở	4. Hôn mê trên 72 giờ	8. Bệnh thận mạn tính
2. Ung thư biểu mô tại chỗ hoặc ung thư giai đoạn đầu của các cơ quan và đã được phẫu thuật tận gốc	5. Ghép cầu nối trực tiếp động mạch vành xâm lấn tối thiểu (“MIDCAB”)	9. Bệnh động mạch vành giai đoạn trung gian
3. Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi	6. Cấy máy khử rung	10. Phẫu thuật động mạch cảnh
	7. Thay van tim qua da hoặc sửa van tim qua da	

1. Phẫu thuật lấy u tuyến yên qua mở sọ hở

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật lấy u tuyến yên qua mở hộp sọ do tình trạng tăng áp lực nội sọ hoặc do các triệu chứng gây ra bởi khối u hoặc do chỉ định phẫu thuật của Bác sĩ chuyên khoa nội tiết. U tuyến yên phải được chẩn đoán xác định dựa trên phim chụp cắt lớp (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ hạt nhân (MRI).

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Phẫu thuật u tuyến yên qua mở sọ hở, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Phẫu thuật lấy u tuyến yên bằng đường nội soi qua mũi – xoang bướm** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

2. Ung thư biểu mô tại chỗ hoặc ung thư giai đoạn đầu của các cơ quan và đã được phẫu thuật tận gốc

Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) là sự tăng sinh không kiểm soát của tế bào ung thư nhưng còn khu trú tại vị trí nguyên thủy và chưa xâm lấn hoặc hủy hoại những mô lành xung quanh. “Xâm lấn” được định nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc sự phá hủy những mô lành xung quanh vượt ra ngoài lớp màng tế bào đáy.

Người được Bảo hiểm được chẩn đoán xác định Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) phải dựa trên cơ sở kết luận giải phẫu bệnh qua mô bệnh sinh thiết. Chubb Life sẽ không chấp nhận chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) dựa trên: (i) lâm sàng, (ii) kết quả xét nghiệm chọc hút tế bào bằng kim nhỏ (FNA), và/hoặc (iii) gián tiếp không qua mô sinh thiết.

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật tận gốc được chỉ định bởi Bác sĩ chuyên khoa Ung bướu. Chỉ định phẫu thuật được xác định là cần thiết và hợp lý theo tập quán y khoa nhằm ngăn ngừa sự lan rộng các tế bào ác tính của cơ quan bị ung thư.

Phẫu thuật tận gốc được định nghĩa theo phụ lục này là việc lấy đi toàn bộ và hoàn toàn một (01) cơ quan kèm nạo vét tận gốc các hạch bạch huyết vùng, bao gồm các trường hợp sau: phẫu thuật cắt bỏ tuyến vú, phẫu thuật cắt bỏ tuyến tiền liệt, phẫu thuật cắt bỏ tử cung, phẫu thuật cắt bỏ buồng trứng, phẫu thuật cắt bỏ vòi trứng, phẫu thuật cắt bỏ ruột (cắt một phần ruột và khâu nối ruột tận–tận) hoặc phẫu thuật cắt bỏ dạ dày (cắt một phần dạ dày và khâu nối dạ dày – ruột tận–tận).

Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1a hoặc T1b theo phân loại mô học TNM hoặc phân loại tương đương cũng được chi trả theo quyền lợi bảo hiểm có liên quan nếu điều trị bằng phương pháp cắt bỏ toàn bộ tuyến tiền liệt.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Sinh thiết hạch bạch huyết;
- Tân sinh biểu mô cổ tử cung thuộc phân loại CIN I, CIN II và CIN III (là tổn thương loạn sản nặng nhưng chưa phải là ung thư);
- Tân sinh biểu mô tiền liệt tuyến (PIN), ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1a hoặc T1b theo phân loại mô học TNM;
- Phẫu thuật cắt bỏ một phần như cắt bỏ khối u vú, cắt bỏ một phần tuyến vú, cắt bỏ một phần tiền liệt tuyến.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Ung thư biểu mô tại chỗ hoặc ung thư giai đoạn đầu của các cơ quan và đã được phẫu thuật tận gốc, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ)** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

3. Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn một (01) bên phổi phải hoặc một (01) bên phổi trái do bệnh lý hoặc chấn thương.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Phẫu thuật cắt bỏ không hoàn toàn một (01) bên phổi.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Phẫu thuật cắt bỏ một bên phổi, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

4. Hôn mê trên 72 giờ

Hôn mê trên 72 giờ là khi Người được Bảo hiểm ở trong trạng thái đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- Mất ý thức, không đáp ứng với kích thích từ bên ngoài ít nhất đủ bảy mươi hai (72) giờ liên tục;
- Cần sự trợ giúp của thuốc men và hệ thống máy giúp thở để duy trì các chức năng sinh tồn ít nhất đủ bảy mươi hai (72) giờ liên tục; và
- Tình trạng hôn mê này sẽ để lại tổn thương và di chứng trên não dẫn tới khiếm khuyết thần kinh vĩnh viễn ít nhất đủ ba mươi ngày (30) ngày liên tục kể từ khi bị hôn mê.

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 chỉ được chấp nhận chi trả khi Người được Bảo hiểm vẫn sống ít nhất mười bốn (14) ngày tính từ ngày đáp ứng đầy đủ các điều kiện được quy định đối với Bệnh Nan Y là Hôn mê trên 72 giờ như trên.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây

- Hôn mê do rượu hoặc tự ý lạm dụng thuốc, ma túy, chất kích thích;

- Hôn mê được thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ chuyên khoa nhằm bảo tồn chức năng của não của Người được Bảo hiểm.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Hôn mê trên 72 giờ, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Hôn mê trên 48 giờ** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

5. Ghép cầu nối trực tiếp động mạch vành xâm lấn tối thiểu (“MIDCAB”)

Người được Bảo hiểm phải trải qua liệu pháp ghép cầu nối chủ vành hoặc phẫu thuật động mạch vành qua lồng ngực hoặc ghép cầu nối trực tiếp động mạch vành xâm lấn tối thiểu (không cần mở ngực) nhằm điều trị tắc động mạch vành.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Bất kỳ phương pháp can thiệp hoặc thủ thuật qua ống thông nội mạch hoặc các thủ thuật can thiệp nội mạch qua da.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Ghép cầu nối trực tiếp động mạch vành xâm lấn tối thiểu (“MIDCAB”), Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng liệu pháp tái thông mạch cơ tim bằng laser** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

6. Cấy máy khử rung

Người được Bảo hiểm được cấy máy khử rung vĩnh viễn, và quá trình cấy máy khử rung này được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch nhằm điều trị các rối loạn nhịp tim nguy hiểm và không thể điều trị được bằng các phương pháp khác.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho trường hợp Người được Bảo hiểm phải Cấy máy khử rung, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Cấy máy tạo nhịp tim** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

7. Thay van tim qua da hoặc sửa van tim qua da

Khi một (01) van tim của Người được Bảo hiểm được sửa van tim qua da bằng dụng cụ thay thế hoặc thay van tim nhân tạo qua da mà không cần mở lồng ngực. Thay van tim qua da hoặc sửa van tim qua da phải được sự đồng ý của các Bác sĩ chuyên khoa tim mạch là cần thiết và hợp lý theo tập quán y khoa.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Van tim không cần thay thế bằng dụng cụ hoặc van nhân tạo mà chỉ được điều trị bằng phương pháp nong van bằng bóng qua da.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho trường hợp Thay van tim qua da hoặc sửa van tim qua da, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh

Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Phương pháp nong van qua da** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

8. Bệnh thận mạn tính

Người được Bảo hiểm được chẩn đoán xác định bị Bệnh thận mạn tính phải đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Được xác định có suy giảm chức năng thận vĩnh viễn và không hồi phục bởi Bác sĩ chuyên khoa Thận – Tiết niệu;
- b) Bệnh được xác định dựa trên kết quả xét nghiệm cho thấy chức năng thận giảm nghiêm trọng với mức lọc cầu thận ước tính dưới 15 ml/phút/1,73m² diện tích da của cơ thể kéo dài ít nhất sáu (06) tháng.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh thận mạn tính, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Phẫu thuật cắt bỏ một thận** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

9. Bệnh động mạch vành giai đoạn trung gian

Động mạch vành có ít nhất ba (03) nhánh bị hẹp, trong đó hai (02) động mạch vành có lòng mạch bị hẹp tối thiểu sáu mươi phần trăm (60%) và một (01) động mạch vành có lòng bị hẹp tối thiểu năm mươi phần trăm (50%), được chứng minh qua kết quả thủ thuật chụp động mạch vành với thuốc cản quang, tiến hành bằng việc sử dụng các ống thông chuyên dụng để đưa thuốc cản quang vào trong lòng động mạch vành, qua đó hiển thị hình ảnh của hệ động mạch vành trên màn hình tăng sáng.

Động mạch vành theo quy định tại phụ lục này là động mạch vành phải, thân chung động mạch vành trái, động mạch liên thất trước và động mạch mũ, nhưng không bao gồm các nhánh của nó.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Hẹp động mạch vành được xác định bằng phương pháp chẩn đoán hình ảnh không xâm nhập.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Bệnh động mạch vành giai đoạn trung gian, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Bệnh động mạch vành giai đoạn đầu** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

10. Phẫu thuật động mạch cảnh

Người được Bảo hiểm được Bác sĩ chuyên khoa chỉ định Phẫu thuật bóc nội mạc động mạch cảnh (loại bỏ các mảng bám) để điều trị tình trạng hẹp ít nhất tám mươi phần trăm (80%) lòng động mạch cảnh được xác định trên phim chụp mạch máu hoặc các thăm dò khác có giá trị tương đương và phù hợp với tập quán y khoa.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Phẫu thuật nội mạc động mạch khác ngoài động mạch cảnh;
- Nong động mạch cảnh qua da.

Giới hạn và điều kiện chi trả quyền lợi bảo hiểm:

- Khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 2 cho Phẫu thuật động mạch cảnh, Chubb Life sẽ trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 1 cho Bệnh Nan Y là **Đặt dẫn lưu não thất** nêu tại Phụ lục 2 (nếu có).

Ghi chú:

Chubb Life cam kết định nghĩa về Bệnh Nan Y nêu trên là phù hợp với quy định của pháp luật Việt Nam tại thời điểm phê duyệt sản phẩm. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Chubb Life bảo lưu quyền xem xét lại các định nghĩa về Bệnh Nan Y trong từng thời điểm nhằm phù hợp với những tiến bộ khoa học trong lĩnh vực y khoa đối với việc chẩn đoán và điều trị các loại Bệnh Nan Y. Nếu được sự chấp thuận của Bộ Tài chính liên quan đến việc thay đổi các định nghĩa về Bệnh Nan Y, Chubb Life có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất chín mươi (90) ngày trước Ngày đáo niên. Định nghĩa mới đối với Bệnh Nan Y sẽ được áp dụng kể từ Năm hợp đồng kế tiếp trở đi.

PHỤ LỤC 4

DANH SÁCH BỆNH NAN Y MỨC ĐỘ 3 ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Bệnh Ung thư đe dọa tính mạng	16. Bệnh Parkinson	29. Viêm gan siêu vi thể tối cấp
2. Bệnh Nhồi máu cơ tim	17. Phẫu thuật động mạch chủ	30. Mất thanh
3. Tai biến mạch máu não	18. Bệnh Alzheimer	31. Mất thính lực hoàn toàn
4. Mổ bắc cầu động mạch vành	19. Bệnh thần kinh vận động	32. Bệnh nặng giai đoạn cuối
5. Suy thận giai đoạn cuối	20. Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát	33. Liệt tay chân
6. Suy tủy	21. U não	34. Sốt bại liệt
7. Bệnh phổi giai đoạn cuối	22. Thương tật vĩnh viễn sau chấn thương đầu	35. Mất khả năng sinh hoạt độc lập hàng ngày
8. Xơ gan giai đoạn cuối	23. Viêm não do siêu vi	36. Mù hai mắt
9. Hôn mê trên 96 giờ	24. Hội chứng mất vỏ não	37. Bệnh Addison (Suy tuyến thượng thận mạn tính)
10. Phẫu thuật van tim qua mô tim hở	25. Bệnh nhược cơ	38. Viêm tụy mạn tính tái phát
11. Bồng độ 3	26. Viêm thận do bệnh Lupus ban đỏ hệ thống	39. Bệnh Creutzfeldt–Jacob
12. Phẫu thuật ghép tạng chủ	27. Hẹp 3 nhánh động mạch vành	40. Nhiễm HIV (virus gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người) do tai nạn nghề nghiệp
13. Bệnh xơ cứng bì tiến triển	28. Bệnh Viêm màng não do vi khuẩn kèm di chứng thần kinh	
14. Bệnh teo cơ		
15. Bệnh xơ cứng rải rác từng đám		

1. Bệnh Ung thư đe dọa tính mạng

Bệnh được chẩn đoán xác định là ác tính do sự phát triển vô tổ chức và không thể kiểm soát được của những tế bào ung thư, xâm lấn và hủy hoại những mô lành xung quanh. Việc chẩn đoán phải được xác định trên cơ sở kết luận giải phẫu bệnh qua mô bệnh sinh thiết. Chubb Life sẽ không chấp nhận chẩn đoán Bệnh Ung thư đe dọa tính mạng dựa trên: (i) lâm sàng, (ii) kết quả xét nghiệm chọc hút tế bào bằng kim nhỏ (FNA), và/hoặc (iii) gián tiếp không qua mô sinh thiết.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Những khối u ác tính ở giai đoạn sớm như ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) và tất cả những giai đoạn tiền ung thư hay ung thư chưa xâm lấn khác như tân sinh biểu mô cổ tử cung thuộc phân loại CIN I, CIN II và CIN III (là tổn thương loạn sản nặng nhưng chưa phải là ung thư), ung thư cổ tử cung tại chỗ, ung thư vú tại chỗ, và những trường hợp có tính chất tương tự khác;
- Tăng sinh tế bào da hay tế bào sừng, ung thư da tế bào vảy hay tế bào nền, các loại ung thư da, nốt ruồi ác tính có chiều sâu móng dưới 1,5mm theo bảng phân loại của Breslow, hay thuộc nhóm I, II, III theo bảng phân loại của Clark, trừ trường hợp có dấu chứng di căn;
- Ung thư tiền liệt tuyến T1a hoặc T1b của phân loại mô học TNM hay tương đương hoặc nhẹ hơn theo phân loại khác. Ung thư tuyến giáp thể nhú (Carcinoma nhú của tuyến giáp) giai đoạn T1N0M0 hoặc có đường kính nhân giáp ung thư nhỏ hơn hoặc bằng 2cm; Micro carcinoma nhú của bàng quang hay Ung thư bàng quang dạng nhú, Ung thư bạch cầu hệ tân bào mãn tính thuộc nhóm 0, I, II của bảng phân loại RAI;
- Tất cả các loại u, bướu, ung thư hiện diện ở người nhiễm HIV/AIDS.

2. Bệnh Nhồi máu cơ tim

Bệnh xảy ra lần đầu tiên gây hoại tử một phần cơ tim do giảm lượng máu đến nuôi vùng cơ tim đó. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có ít nhất ba (03) trong số các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Con đau thắt ngực điển hình của bệnh nhồi máu cơ tim khiến Người được Bảo hiểm phải nhập viện điều trị;
- b) Dấu chứng trên Điện tâm đồ có sự thay đổi của đoạn ST chênh lên mới xuất hiện liên quan đến sự xuất hiện những sóng Q mới;
- c) Men tim CK–MB tăng cao;
- d) Men tim Troponin T hoặc Troponin I lớn hơn hoặc bằng 0,5 ng/ml;
- e) Phân suất tống máu của tâm thất trái giảm dưới năm mươi phần trăm (50%). Phân suất tống máu của tâm thất trái này phải được xác định sau ít nhất ba (03) tháng kể từ khi bệnh nhồi máu cơ tim xảy ra.

3. Tai biến mạch máu não

Bệnh xảy ra do mạch máu não bị tắc nghẽn vì xơ vữa hay lấp mạch não gây nhồi máu não hoặc mạch máu não bị vỡ gây xuất huyết não dưới màng nhện. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị do tổn thương tại não kéo dài liên tục ít nhất sáu (06) tuần kể từ khi bị tai biến mạch máu não, được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác định; và
- b) Hình ảnh xuất huyết não hoặc nhồi máu não mới tạo lập trên phim Chụp cắt lớp (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI) não.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Các dấu chứng thần kinh định vị do cơn thoáng thiếu máu não (TIA: Transient Ischaemic Attack);
- Các dấu chứng thần kinh tổn thương não do tai nạn, do chấn thương, do viêm mạch máu, do nhiễm trùng, do các bệnh lý khác không liên quan đến bệnh lý mạch máu não;
- Bệnh lý mạch máu gây tổn thương ở mắt hay thần kinh thị giác;
- Các bệnh lý thiếu máu cục bộ của hệ thống tiền đình.

4. Mở 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 hoặc nhiều động mạch vành. Bệnh được chứng minh qua kết quả thủ thuật chụp động mạch vành với thuốc cản quang, tiến hành bằng việc sử dụng các ống thông chuyên dụng để đưa thuốc cản quang vào trong lòng động mạch vành, qua đó hiển thị hình ảnh của hệ động mạch vành trên màn hình tăng sáng, và chỉ định điều trị mở bắc cầu động mạch vành được Bác sĩ chuyên khoa tim mạch đồng ý là cần thiết theo tập quán y khoa.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng phương pháp thông mạch vành hoặc các phương pháp nong mạch vành qua ống thông nội mạch;
- Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng liệu pháp laser.

5. Suy thận giai đoạn cuối

Tình trạng hai (02) thận của Người được Bảo hiểm bị suy giảm chức năng mạn tính, vĩnh viễn và không hồi phục khiến cho Người được Bảo hiểm phải được điều trị bằng chạy thận nhân tạo định kỳ hoặc phẫu thuật ghép thận.

6. Suy tủy

Tình trạng tủy xương của Người được Bảo hiểm bị suy giảm khả năng tạo máu vĩnh viễn và không hồi phục khiến cho Người được Bảo hiểm bị giảm ba (03) dòng tế bào máu (giảm hồng cầu, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu). Bệnh suy tủy cần được chẩn đoán xác định căn cứ vào kết quả phân tích tế bào máu tủy xương, và Người được Bảo hiểm phải được điều trị bằng một trong các phương pháp sau đây:

- a) Truyền máu;
- b) Sử dụng thuốc kích thích tủy xương;
- c) Sử dụng thuốc ức chế hệ miễn nhiễm;
- d) Thay (ghép) tủy xương.

Bệnh phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa huyết học.

7. Bệnh phổi giai đoạn cuối

Khi Người được Bảo hiểm bị suy hô hấp mạn tính và có tất cả các tình trạng sau đây:

- a) Thử nghiệm FEV1 luôn luôn thấp hơn một (01) lít;
- b) Luôn cần liệu pháp ô xy hỗ trợ do tình trạng thiếu ô xy máu;
- c) Kết quả áp lực oxygen từng phần trong khí máu động mạch thấp hơn hay bằng 55mmHg; và
- d) Khó thở khi nằm.

Bệnh phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa hô hấp.

8. Xơ gan giai đoạn cuối

Tình trạng Xơ gan giai đoạn cuối của Người được Bảo hiểm đáp ứng tất cả các điều kiện sau đây:

- a) Vàng da kéo dài;
- b) Báng bụng hay cổ chướng;
- c) Bệnh não do gan (hepatic encephalopathy); và
- d) Bệnh xơ gan được phân loại child C (theo Bảng phân loại Child–Pugh).

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Xơ gan do rượu hoặc lạm dụng thuốc gây hại cho gan.

9. Hôn mê trên 96 giờ

Hôn mê trên 96 giờ là khi Người được Bảo hiểm ở trong trạng thái đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Mất ý thức, không đáp ứng với những kích thích từ bên ngoài ít nhất đủ chín mươi sáu (96) giờ liên tục;
- b) Cần sự trợ giúp của thuốc men và hệ thống máy giúp thở để duy trì các chức năng sinh tồn ít nhất đủ chín mươi sáu (96) giờ liên tục; và
- c) Tình trạng hôn mê này sẽ để lại tổn thương và di chứng trên não dẫn tới khiếm khuyết thần kinh vĩnh viễn ít nhất đủ ba mươi ngày (30) ngày liên tục kể từ khi bị hôn mê.

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 3 chỉ được chấp nhận chi trả khi Người được Bảo hiểm vẫn sống ít nhất mười bốn (14) ngày tính từ ngày đáp ứng đầy đủ các điều kiện được quy định đối với Bệnh Nan Y là Hôn mê trên 96 giờ như trên.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Hôn mê do rượu hoặc tự ý lạm dụng thuốc, ma túy, chất kích thích;
- Hôn mê được thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ chuyên khoa nhằm bảo tồn chức năng của não của Người được Bảo hiểm.

10. Phẫu thuật van tim qua mổ tim hở

Người được Bảo hiểm lần đầu tiên trải qua phẫu thuật tim hở để thay thế hoặc sửa chữa một (01) hay nhiều van tim bị hư hỏng. Tình trạng van tim hư hỏng phải được Bác sĩ chuyên khoa tim mạch xác định trên cơ sở kết quả hình ảnh và các thông số cận lâm sàng. Phẫu thuật thay van tim qua mổ tim hở phải được sự đồng ý của các Bác sĩ chuyên khoa tim mạch là cần thiết và hợp lý theo tập quán y khoa.

11. Bỏng độ 3

Khi Người được Bảo hiểm bị Bỏng độ 3 trên diện tích da tối thiểu là hai mươi phần trăm (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) và được điều trị bằng phương pháp cấy, ghép da.

12. Phẫu thuật ghép tạng chủ

Người được Bảo hiểm được ghép nội tạng của một người khác bao gồm:

- a) Ghép tủy xương qua việc sử dụng các tế bào gốc tạo máu sau khi đã loại bỏ hoàn toàn tủy xương cũ;
- b) Ghép tim, phổi, gan, thận, tụy.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Ghép nội tạng khác ngoài những nội tạng nêu tại mục 12 này, ghép mô hoặc tế bào.

13. Bệnh xơ cứng bì tiến triển

Bệnh mạch máu tạo keo hệ thống 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. Bệnh phải ở giai đoạn hệ thống nghĩa là đã tác động đến tim, phổi, thận.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Bệnh xơ cứng bì khu trú, hội chứng CREST, Viêm mô dưới da do tăng bạch cầu ái toan (eosinophilic fasciitis).

14. Bệnh teo cơ

Bệnh teo cơ bao gồm một nhóm bệnh thoái hóa cơ vân di truyền gây teo và yếu cơ trong khi hệ thần kinh điều khiển cơ vân vẫn bình thường. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Bệnh phải khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) liên tục từ sáu (06) tháng trở lên.

15. Bệnh xơ cứng rải rác từng đám

Bệnh do hệ thần kinh trung ương có những vùng tế bào thần kinh mất bao myelin. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh trên cơ sở:

- a) Hiện diện các dấu hiệu thần kinh định vị tồn tại liên tục ít nhất sáu (06) tháng do tổn thương ở 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 (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI);
- b) Hồ sơ y khoa chứng minh các đợt trong đó các dấu hiệu thần kinh định vị nêu trên tăng nặng và thoái lui; và
- c) Các dấu hiệu thần kinh định vị do tổn thương khác như bệnh lupus đỏ hay nhiễm HIV/AIDS không được chấp nhận.

16. Bệnh Parkinson

Bệnh do thoái hóa nguyên phát nhân xám trung ương của hệ thần kinh, có diễn tiến chậm và ngày càng nặng dần. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và xác nhận rằng bệnh:

- a) Không thể kiểm soát được bằng thuốc;
- b) Đang tiến triển và sẽ dẫn đến thương tật; và
- c) Khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) liên tục từ sáu (06) tháng trở lên.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Bệnh Parkinson thứ phát do thuốc, hóa chất, chấn thương hay các nguyên nhân tương tự khác.

17. Phẫu thuật động mạch chủ

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật mở lồng ngực hay ổ bụng để điều trị túi phình động mạch chủ, có hay không kèm theo bóc tách động mạch chủ, điều trị hẹp hay tắc nghẽn lòng động mạch chủ. Động mạch chủ theo quy định tại phụ lục này là động mạch chủ ngực, động mạch chủ bụng, nhưng không bao gồm các nhánh của nó.

18. Bệnh Alzheimer

Bệnh do tình trạng thoái hóa não không thể phục hồi dẫn đến việc Người được Bảo hiểm dần dần mất khả năng tư duy và trí tuệ ngày càng sa sút khiến cho Người được Bảo hiểm phải liên tục cần có người chăm sóc và giám sát. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh trên cơ sở đánh giá lâm sàng và cận lâm sàng và được Hội đồng Bác sĩ y khoa do Chubb Life chỉ định đồng ý.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Bệnh tâm thần, rối loạn tâm thần;
- Sa sút trí tuệ do nghiện rượu, nghiện thuốc.

19. Bệnh thần kinh vận động

Bệnh do tình trạng thoái hóa tiến triển đường dẫn truyền thần kinh từ vỏ não đến tủy sống, các tế bào sừng trước hoặc các tế bào thần kinh ly tâm khiến cho Người được Bảo hiểm bị teo cơ cột sống, từ từ liệt hành tủy, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh là Người được Bảo hiểm sẽ hoàn toàn không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) vĩnh viễn.

20. Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát

Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát đi cùng với phì đại tâm thất phải khiến cho Người được Bảo hiểm có dấu hiệu suy tim thuộc nhóm 04 của 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):

- Nhóm 01: Không có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở.
- Nhóm 02: Có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở khiến hoạt động hơi bị giới hạn.
- Nhóm 03: Có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở khiến hoạt động bị giới hạn rõ rệt.
- Nhóm 04: Có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở thường xuyên ngay cả khi ngồi nghỉ.

21. U não

Bệnh do sự hiện diện của u bất thường trong não đe dọa đến tính mạng Người được Bảo hiểm do chèn ép mô lành xung quanh và nếu không phẫu thuật sẽ dẫn đến tình trạng thương tật vĩnh viễn.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị do tổn thương tại não được Bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh hay ngoại thần kinh xác định; và
- b) Hình ảnh U não trên phim Chụp cắt lớp (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI) não.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Cholesteatoma;

- Nang trong não;
- Granulomas trong não;
- U mạch máu não hoặc dị dạng mạch máu não;
- Khối máu tụ trong não;
- U tuyến yên hoặc U tủy sống.

22. Thương tật vĩnh viễn sau chấn thương đầu

Tình trạng Người được Bảo hiểm bị di chứng thần kinh trầm trọng và không hồi phục sau chấn thương đầu do Tai nạn.

Tai nạn là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn bắt đầu bằng một vật hay một lực từ bên ngoài xảy ra một cách bất ngờ và trực tiếp gây ra tổn thương ở vùng đầu khiến cho Người được Bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra Thương tật vĩnh viễn cho Người được Bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- a) Người được Bảo hiểm bị Tai nạn; và
- b) Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị do tổn thương tại não được Bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh hay ngoại thần kinh xác định trên cơ sở hình ảnh tổn thương não trên phim Chụp cắt lớp (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI) não.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Chấn thương cột sống;
- Chấn thương do các nguyên nhân khác không phải tai nạn giao thông, tai nạn lao động.

23. Viêm não do siêu vi

Bệnh do siêu vi gây ra tình trạng viêm ở mức độ nặng bán cầu đại não, cuống não hay tiểu não, bệnh để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn do tổn thương thực thể trên não khiến cho Người được Bảo hiểm không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) trong thời gian liên tục ít nhất sáu (06) tuần. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh

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

- Viêm não ở người bị nhiễm HIV/AIDS.

24. Hội chứng mất vỏ não

Tình trạng hoại tử vỏ não nhưng không ảnh hưởng đến cuống não, dẫn đến tình trạng Người được Bảo hiểm đã sống đời sống thực vật từ một (01) tháng trở lên. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh tại một bệnh viện chuyên khoa hoặc cấp tương đương và được xác nhận bởi Hội đồng Bác sĩ y khoa do Chubb Life chỉ định.

25. Bệnh nhược cơ

Bệnh nhược cơ là bệnh tự miễn đặc trưng bởi tình trạng yếu cơ vân. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh thông qua kết quả của thử nghiệm Tensilon và kết quả đo điện cơ (EMG), đồng thời phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:

- a) Bệnh ảnh hưởng toàn thân và không đáp ứng với điều trị tối ưu bằng thuốc hoặc phẫu thuật; và
- b) Bệnh khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) liên tục ít nhất sáu (06) tháng.

26. Viêm thận do bệnh Lupus ban đỏ hệ thống

Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống là một bệnh tự miễn do nhiều yếu tố nguyên nhân tác động vào nhiều hệ thống cơ quan qua cơ chế các tự kháng thể trực tiếp chống lại các kháng nguyên của bản thân các cơ quan. Quyền lợi bảo hiểm sẽ chỉ được chi trả khi bệnh Lupus ban đỏ hệ thống đã có biến chứng tại thận với hình ảnh tổn thương nhu mô thận được xác định qua kết quả sinh thiết thận và được phân loại thuộc từ nhóm III đến nhóm V của bệnh viêm thận Lupus theo Bảng phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên về bệnh thấp khớp và miễn dịch học.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng đĩa hoặc chỉ có Rối loạn huyết học và đau khớp.

27. Hẹp 3 nhánh động mạch vành

Động mạch vành có ít nhất ba (03) nhánh bị hẹp trong đó có một (01) lòng mạch vành bị hẹp tối thiểu bảy mươi lăm phần trăm (75%) và lòng mạch máu của hai (02) nhánh còn lại phải hẹp từ sáu mươi phần trăm (60%) trở lên được chứng minh qua kết quả phim chụp mạch vành với thuốc cản quang. Bệnh được chấp nhận giải quyết quyền lợi bảo hiểm mà không cần chú ý đến vấn đề điều trị.

Động mạch vành theo quy định tại phụ lục này là động mạch vành phải, thân chung động mạch vành trái, động mạch liên thất trước và động mạch mũ, nhưng không bao gồm các nhánh của nó.

28. Bệnh Viêm màng não do vi khuẩn kèm di chứng thần kinh

Bệnh do các loại vi khuẩn gây ra hiện tượng viêm màng não hoặc màng tủy sống khiến cho Người được Bảo hiểm hoàn toàn không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày(*) trong thời gian liên tục sáu (06) tuần. Bệnh được chẩn đoán dựa trên tính chất nhiễm trùng của Dịch não tủy qua chọc dò tủy sống và bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Viêm màng não ở người nhiễm HIV/AIDS.

29. Viêm gan siêu vi thể tối cấp

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

- a) Thể tích gan giảm nhanh;
- b) Hoại tử toàn bộ các phân thùy gan khiến cho gan chỉ còn khung lưới;

- c) Chức năng gan suy giảm nhanh chóng qua kết quả các xét nghiệm;
- d) Vàng da đậm; và
- e) Bệnh não do gan.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

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

30. Mất thanh

Tình trạng dây thanh quản bị chấn thương hay bệnh lý khiến cho Người được Bảo hiểm không nói được hoàn toàn trong thời gian liên tục ít nhất mười hai (12) tháng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa về bệnh tai mũi họng.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Không nói được do tổn thương não hay bệnh tâm thần.

31. Mất thính lực hoàn toàn

Tình trạng mất thính lực hoàn toàn và không hồi phục do chấn thương hay bệnh lý ở cả hai (02) tai. Tình trạng mất thính lực phải được xác định trên cơ sở kết quả đo thính lực đồ và các thử nghiệm ngưỡng âm thanh được thực hiện và xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng. Mất thính lực hoàn toàn là khi không có khả năng nghe ít nhất tám mươi (80) decibel ở mọi tần số.

32. Bệnh nặng giai đoạn cuối

Khi Người được Bảo hiểm được kết luận là mắc bệnh không thể chữa khỏi và tiên lượng là sẽ tử vong trong vòng mười hai (12) tháng. Bệnh phải được đề xuất bởi một Bác sĩ điều trị chuyên khoa và được Hội đồng Bác sĩ y khoa do Chubb Life chỉ định đồng ý.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Người được Bảo hiểm nhiễm HIV/AIDS.

33. Liệt tay chân

Khi Người được Bảo hiểm, do Tai nạn hoặc bệnh tật, bị mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của hai (02) tay, hoặc hai (02) chân hoặc một (01) tay và một (01) chân. Theo khái niệm này, tay được tính từ khớp cổ tay trở lên và chân được tính từ mắt cá chân trở lên.

Tình trạng liệt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của tay, chân phải được xác nhận bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Tình trạng liệt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của tay, chân do Người được Bảo hiểm tự gây ra.

34. Sốt bại liệt

Bệnh do siêu vi bại liệt (poliovirus) gây nên, làm tổn thương tế bào vận động thần kinh khiến cho

Người được Bảo hiểm bị liệt chi hoặc các cơ hô hấp kéo dài ít nhất ba (03) tháng liên tục.

35. Mất khả năng sinh hoạt độc lập hàng ngày

Khi Người được Bảo hiểm phải luôn cần sự hỗ trợ của người khác do mất đi ba (03) trong năm (05) khả năng tự thực hiện công việc sinh hoạt hàng ngày sau đây:

- a) Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, chi giả và/hoặc các thiết bị tương tự khác;
- b) Khả năng tự di chuyển ra khỏi hoặc vào giường, ghế dựa hoặc xe lăn;
- c) Khả năng tiêu tiện và đại tiện tự chủ;
- d) Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng;
- e) Khả năng vệ sinh cá nhân, tự tắm rửa.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Người được Bảo hiểm bị bệnh tâm thần.
- Người được Bảo hiểm đã qua tuổi sáu mươi sáu (66).

36. Mù hai mắt

Khi Người được Bảo hiểm mất toàn bộ và không thể hồi phục được khả năng nhìn của hai (02) mắt do Bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng mù phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa mắt.

37. Bệnh Addison (Suy tuyến thượng thận mạn tính)

Bệnh Addison là một bệnh tự miễn gây ra sự phá hủy từ từ tuyến thượng thận dẫn đến phải điều trị bổ sung lâu dài glucocorticoid và mineralcorticoid. Người được Bảo hiểm được chẩn đoán Bệnh Addison (Suy tuyến thượng thận mạn tính) phải đáp ứng tất cả những tiêu chuẩn sau đây:

- a) Được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nội tiết và được Hội đồng Bác sĩ y khoa do Chubb Life chỉ định cùng đồng ý với chẩn đoán; và
- b) Được chẩn đoán căn cứ theo kết quả của nghiệm pháp kích thích ACTH.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Suy tuyến thượng thận do các nguyên nhân khác không phải do tự miễn.

38. Viêm tụy mạn tính tái phát

Bệnh Viêm tụy mạn tính tái phát mà Người được Bảo hiểm được chẩn đoán xác định mắc phải là kết quả của sự hủy hoại nghiêm trọng và tiến triển nặng dần với tất cả những đặc trưng sau đây:

- a) Viêm tụy cấp tái phát trong thời gian ít nhất hai (02) năm;
- b) Hiện tượng lắng đọng lan tỏa canxi ở tụy qua chẩn đoán hình ảnh; và
- c) Suy giảm chức năng tuyến tụy mạn tính và liên tục dẫn tới giảm hấp thu tại ruột (nhiều hạt mỡ trong phân) hoặc bệnh tiểu đường.

Loại trừ bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

- Viêm tụy mạn tính tái phát do rượu.

39. Bệnh Creutzfeldt–Jacob

Bệnh Creutzfeldt–Jacob là tình trạng nhiễm trùng não không thể chữa khỏi, gây thoái hóa nặng dần và nhanh chóng chức năng tâm thần và vận động. Khi Người được Bảo hiểm được chẩn đoán xác định Bệnh Creutzfeldt–Jacob phải dựa vào tất cả những dấu hiệu sau đây:

- a) Được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh dựa vào khảo sát lâm sàng, điện não đồ và chẩn đoán hình ảnh; và
- b) Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị tổn thương tại não đi kèm với tình trạng mất trí tiến triển nặng dần.

40. Nhiễm HIV (virus gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người) do tai nạn nghề nghiệp

Khi Người được Bảo hiểm được chẩn đoán xác định Nhiễm HIV (virus gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người) do tai nạn nghề nghiệp xảy ra trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bảo trợ này đang có hiệu lực và trong khi Người được Bảo hiểm đang thực hiện các nhiệm vụ theo đúng chuyên môn được quy định theo pháp luật hiện hành của Việt Nam, phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau đây:

- a) Bằng chứng về Tai nạn dẫn đến việc nhiễm HIV của Người được Bảo hiểm phải được thông báo cho Chubb Life trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn;
- b) Có bằng chứng xác định rõ nguồn lây nhiễm HIV;
- c) Có bằng chứng về việc chuyển đổi huyết thanh từ âm tính với HIV thành dương tính với HIV trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn, bao gồm kết quả xét nghiệm âm tính với HIV (Anti–HIV âm tính) của Người được Bảo hiểm được thực hiện trong vòng năm (05) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn; và
- d) Không phải nhiễm HIV do bị lây truyền qua đường tình dục hoặc đường tiêm chích.

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y Mức độ 3 chỉ được chấp nhận 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 tại các bệnh viện, trung tâm y khoa, phòng khám, phòng nha được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

Quyền lợi bảo hiểm có liên quan đến Nhiễm HIV (virus gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người) do tai nạn nghề nghiệp sẽ chấm dứt khi tìm được một loại vắc-xin (vaccine) hiệu quả để phòng chống HIV hoặc đã có phương pháp chữa khỏi bệnh do nhiễm HIV.

Ghi chú:

(*) “**Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày**” bao gồm các chức năng/khả năng sau đây:

- 1) Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, chi giả và/hoặc các thiết bị tương tự khác;
- 2) Khả năng di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt bằng phẳng;
- 3) Khả năng tự di chuyển ra khỏi hoặc vào giường, ghế dựa hoặc xe lăn;

- 4) Khả năng tiêu tiện và đại tiện tự chủ;
 - 5) Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng;
 - 6) Khả năng vệ sinh cá nhân, tự tắm rửa.
- (**) Chubb Life cam kết định nghĩa về Bệnh Nan Y nêu trên là phù hợp với quy định của pháp luật Việt Nam tại thời điểm phê duyệt sản phẩm. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Chubb Life bảo lưu quyền xem xét lại các định nghĩa về Bệnh Nan Y trong từng thời điểm nhằm phù hợp với những tiến bộ khoa học trong lĩnh vực y khoa đối với việc chẩn đoán và điều trị các loại Bệnh Nan Y. Nếu được sự chấp thuận của Bộ Tài chính liên quan đến việc thay đổi các định nghĩa về Bệnh Nan Y, Chubb Life có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất chín mươi (90) ngày trước Ngày đáo niên. Định nghĩa mới đối với Bệnh Nan Y sẽ được áp dụng kể từ Năm hợp đồng kế tiếp trở đi.