QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

# BẢO HIỂM MIỄN ĐÓNG PHÍ BỆNH HIỂM NGHÈO 2026 – KẾ HOẠCH TIÊU CHUẨN

*(Sản phẩm được Bộ Tài chính phê chuẩn phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm và phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ theo Công văn số 1333/QLBH-NT ngày 12 tháng 06 năm 2026.*

*Quy tắc và Điều khoản được ban hành theo Quyết định ngày 26 tháng 06 năm 2026 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam.)*

**Bảo hiểm Miễn đóng phí Bệnh hiểm nghèo 2026 – Kế hoạch Tiêu chuẩn** là Sản phẩm bán kèm với Sản phẩm bảo hiểm chính, cung cấp quyền lợi miễn đóng phí khi mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau. Bên mua bảo hiểm được lựa chọn tham gia Sản phẩm bán kèm này theo quy định của Generali tại từng thời điểm.

Quy tắc và Điều khoản sản phẩm **Bảo hiểm Miễn đóng phí Bệnh hiểm nghèo 2026 - Kế hoạch Tiêu chuẩn ("Điều khoản")** là một phần không thể tách rời của Hợp đồng.

Trong Điều khoản này:

- Các thuật ngữ được viết hoa nhưng không được định nghĩa sẽ được hiểu theo quy định của Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính.
- Các quy định của Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính sẽ được áp dụng cho sản phẩm này, trừ khi Điều khoản này có quy định cụ thể khác.
- Nếu có mâu thuẫn giữa Điều khoản này với Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính, quy định của Điều khoản này sẽ được ưu tiên áp dụng.

# MỤC LỤC


**I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM ..... 5**

1. Quyền lợi bảo hiểm ..... 5
2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm ..... 5
3. Thời gian chờ ..... 6

**II. THAM GIA SẢN PHẨM ..... 8**

4. Thủ tục và điều kiện tham gia sản phẩm ..... 8
5. Nghĩa vụ cung cấp thông tin ..... 8
6. Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính ..... 11

**III. PHÍ BẢO HIỂM VÀ HIỆU LỰC BẢO HIỂM ..... 13**

7. Phí bảo hiểm và định kỳ đóng phí bảo hiểm ..... 13
8. Thời gian gia hạn đóng phí ..... 13
9. Khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm ..... 14
10. Thời hạn bảo hiểm, thời hạn đóng phí ..... 14
11. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực bảo hiểm ..... 15

**IV. CÁC QUY ĐỊNH KHÁC ..... 17**

12. Thay đổi định kỳ đóng phí ..... 17
13. Thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài ..... 17
14. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi ..... 18
15. Thời hạn nộp hồ sơ và giải quyết quyền lợi ..... 19

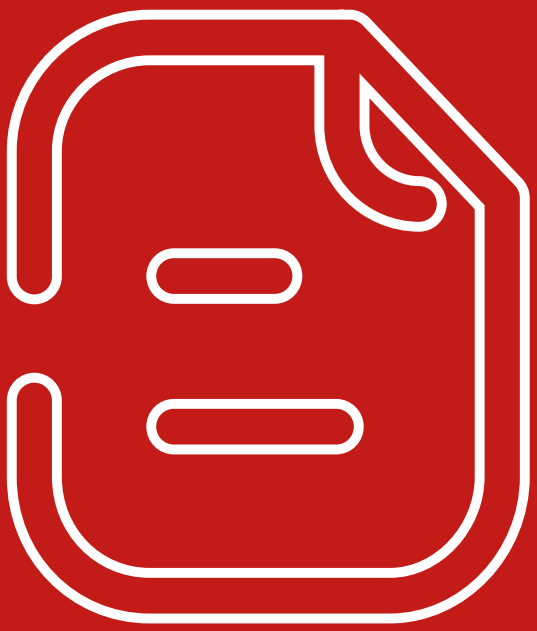
**PHỤ LỤC 1: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ ..... 21**

**PHỤ LỤC 2: DANH SÁCH VÀ ĐỊNH NGHĨA BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN SAU ..... 26**

GENERALI

# I.

# QUYỀN LỢI BẢO HIỂM



# I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

## 1. Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm được Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo thuộc danh sách Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau theo quy định tại Phụ lục 2 của Điều khoản này và được Generali chấp thuận, Generali sẽ thay Bên mua bảo hiểm đóng các khoản phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Hợp đồng trong khoảng thời gian được xác định như sau (gọi tắt là **"Thời gian miễn đóng phí"**):

- Thời điểm bắt đầu: kể từ Ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm.
- Thời điểm kết thúc là:

  (i) ngày cuối cùng của Năm hợp đồng liền sau ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm được lựa chọn cho sản phẩm này tại thời điểm tham gia, hoặc

  (ii) ngày cuối cùng của 30 năm kể từ thời điểm bắt đầu miễn đóng phí, hoặc

  (iii) ngày Hợp đồng chấm dứt hiệu lực,

  tùy ngày nào xảy ra trước.

Phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Hợp đồng được Generali đóng thay Bên mua bảo hiểm bao gồm phí bảo hiểm định kỳ của (các) sản phẩm còn hiệu lực tại mỗi Ngày đến hạn đóng phí, kể cả sản phẩm bán kèm có thời hạn 01 năm và tái tục hàng năm (nếu có), nhưng không bao gồm Phí bảo hiểm đóng thêm.

Trường hợp Thời gian miễn đóng phí kết thúc trước Ngày kết thúc hợp đồng, Bên mua bảo hiểm cần tiếp tục đóng phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Hợp đồng để duy trì hiệu lực Hợp đồng.

## 2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 1 trong những trường hợp sau:

a. Người được bảo hiểm tử vong trước khi có Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo;

b. Người được bảo hiểm được Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo vì một trong những nguyên nhân sau:

  (i) Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích (bất kể mất trí hay không) trong vòng 02 năm kể từ (1) ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên của sản phẩm này hoặc (2) Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau;

  (ii) Bệnh có sẵn (ngoại trừ Bệnh có sẵn đã được kê khai trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này và được Generali chấp thuận);

  (iii) Bệnh phát sinh liên quan đến dị tật bẩm sinh hoặc bệnh bẩm sinh (ngoại trừ Bệnh Nang tủy thận quy định tại Phụ lục 2);

(iv) Nhiễm HIV, hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) (ngoại trừ trường hợp: (1) nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ của nhân viên y tế, công an hoặc cảnh sát; (2) nhiễm HIV do truyền máu; (3) bệnh AIDS giai đoạn cuối), các bệnh lây truyền qua đường tình dục;

(v) Sử dụng thuốc, bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất độc, thuốc kích thích trái pháp luật và/hoặc không theo chỉ định của Bác sĩ;

(vi) Do hành vi điều khiển phương tiện giao thông (1) vượt quá tốc độ quy định; hoặc (2) trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số 10.9mmol/l theo Quyết định 320/QĐ-BYT ngày 23/1/2014 của Bộ Y tế và các văn bản sửa đổi, bổ sung tại từng thời điểm;

(vii) Tham gia hoạt động đóng thế mạo hiểm; hoạt động thể thao chuyên nghiệp; hoạt động thám hiểm; hoặc hoạt động nguy hiểm, bao gồm: đua ngựa, đua xe, trượt tuyết, trượt băng, leo núi, lặn, nhảy bungee (là hoạt động mạo hiểm nhảy từ một điểm cố định trên cao, chân người nhảy được giữ bằng một sợi dây co giãn), các chuyến bay trên không mà không phải với tư cách là hành khách trên chuyến bay chở khách thương mại thường xuyên theo lịch trình (như dù lượn, khinh khí cầu và nhảy dù);

(viii) Chiến tranh hoặc các hành động gây chiến, bao gồm hành động xâm lược, các hành động thù địch (cho dù có tuyên chiến hay không), nội chiến, khởi nghĩa, cách mạng, nổi loạn, đảo chính quân sự hoặc tiếm quyền;

(ix) Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm;

(x) Lỗi cố ý của Người thụ hưởng.

c. Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo phát sinh do hoặc thuộc các điều kiện loại trừ bảo hiểm bổ sung trong trường hợp Người được bảo hiểm có tình trạng sức khỏe dưới chuẩn và/hoặc các yếu tố rủi ro dưới chuẩn khác như nghề nghiệp, quốc gia cư trú theo quyết định thẩm định của Generali. Các điều kiện loại trừ bảo hiểm bổ sung này được Generali thông báo đến Bên mua bảo hiểm và được Bên mua bảo hiểm xác nhận đồng thuận.

## 3. Thời gian chờ

Là khoảng thời gian mà nếu Người được bảo hiểm được Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo trong thời gian này sẽ không được Generali chi trả quyền lợi bảo hiểm.

Thời gian chờ là khoảng thời gian 90 ngày được tính từ:

(i) Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này; hoặc

(ii) Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm gần nhất (nếu có);

tùy vào ngày nào đến sau.

Thời gian chờ không áp dụng đối với trường hợp Bệnh hiểm nghèo là hậu quả của Tai nạn.

GENERALI

# II.

# THAM GIA SẢN PHẨM



# II. THAM GIA SẢN PHẨM

## 4. Thủ tục và điều kiện tham gia sản phẩm

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia sản phẩm này bằng cách gửi yêu cầu đến Generali.

Điều kiện để tham gia:

- Hợp đồng chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả; và
- Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ tất cả các khoản phí bảo hiểm định kỳ của Hợp đồng đến thời điểm yêu cầu theo quy định của Generali; và
- Bên mua bảo hiểm đóng đủ phí bảo hiểm của sản phẩm yêu cầu tham gia; và
- Người được bảo hiểm của sản phẩm phải đáp ứng các điều kiện thẩm định của Generali; và
- Tại thời điểm tham gia sản phẩm, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm và phải là:
  - Cá nhân cư trú hoặc sinh sống tại Việt Nam, từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; hoặc
  - Tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

## 5. Nghĩa vụ cung cấp thông tin

### 5.1. Hợp đồng bảo hiểm được giao kết và thực hiện trên nguyên tắc trung thực tuyệt đối. Do đó, Generali, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ:

| Generali | Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm |
|---|---|
| ▪ Cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, yêu cầu điều chỉnh Hợp đồng bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, Điều khoản này.<br>▪ Giải thích rõ ràng, đầy đủ cho Bên mua bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm. | ▪ Cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác tất cả các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Generali cho mục đích xem xét:<br>○ Yêu cầu bảo hiểm;<br>○ Yêu cầu điều chỉnh sản phẩm (như: thay đổi định kỳ đóng phí,…);<br>○ Yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng hoặc khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm.<br>▪ Việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thay thế nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm. |

Nếu Generali cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật để cung cấp sản phẩm thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm, được hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi). Generali sẽ bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có) theo quy định của pháp luật.

Nếu việc vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm ("Vi phạm") không làm ảnh hưởng đến các quyết định của Generali, Generali vẫn xem xét chi trả quyền lợi theo quy định.

## 5.2. Xử lý khi có Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali

**5.2.1.** Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận bảo hiểm thì:

(i) Quyền lợi sẽ không được chi trả; và

(ii) Generali có quyền hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này.

Trường hợp hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm bị hủy bỏ, Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các khoản sau:

(1) Các khoản tiền phát sinh từ Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm đến ngày Generali có quyết định hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm (nếu có), bao gồm:

- Các quyền lợi của sản phẩm này đã được chi trả;
- Chi phí kiểm tra sức khỏe;
- Các Khoản nợ.

và

(2) Chi phí phát hành và quản lý sản phẩm: được cộng dồn từ Năm hợp đồng mà sản phẩm này có hiệu lực bảo hiểm cho đến Năm hợp đồng mà Generali có quyết định hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm và được tính trên phí bảo hiểm đã đóng theo tỷ lệ như sau:

| Năm hợp đồng | % phí bảo hiểm/Năm hợp đồng |
|---|---|
| Năm hợp đồng sản phẩm này có hiệu lực bảo hiểm ("Năm 1") | 40% |
| Năm hợp đồng liền kề sau Năm 1 ("Năm 2") | 10% |
| Năm hợp đồng liền kề sau Năm 2 và 07 Năm hợp đồng tiếp theo ("Năm 3 – Năm 10") | 5% |
| Từ Năm hợp đồng liền kề sau Năm 10 trở đi | 0% |

Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Generali (nếu có) theo quy định của pháp luật.

**5.2.2.** Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận của Generali đối với yêu cầu điều chỉnh sản phẩm thì:

(i) Quyết định chấp thuận điều chỉnh sản phẩm sẽ bị hủy bỏ; và

(ii) Các quyền lợi bảo hiểm liên quan đến quyết định chấp thuận điều chỉnh sản phẩm sẽ không được chi trả; và

(iii) Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm các khoản phí bảo hiểm đã đóng (nếu có) (không có lãi) liên quan đến yêu cầu điều chỉnh sản phẩm bị hủy bỏ sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả liên quan.

**5.2.3.** Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm thì:

(i) Quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm sẽ bị hủy bỏ; và

(ii) Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm phát sinh từ Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm; và

(iii) Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) kể từ Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm, sau khi trừ đi các khoản sau:

(1) Các Khoản nợ (nếu có);

(2) Chi phí khôi phục hiệu lực bảo hiểm và quản lý sản phẩm: được cộng dồn từ Năm hợp đồng sản phẩm này được khôi phục hiệu lực bảo hiểm cho đến Năm hợp đồng mà quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm bị hủy bỏ và được tính trên phí bảo hiểm đã đóng theo tỷ lệ như sau:

| Năm hợp đồng | % phí bảo hiểm/Năm hợp đồng |
|---|---|
| Năm hợp đồng sản phẩm này được khôi phục hiệu lực bảo hiểm (“Năm 1”) | 40% |
| Năm hợp đồng liền kề sau Năm 1 (“Năm 2”) | 10% |
| Năm hợp đồng liền kề sau Năm 2 và 07 Năm hợp đồng tiếp theo (“Năm 3 – Năm 10”) | 5% |
| Từ Năm hợp đồng liền kề sau Năm 10 trở đi | 0% |

Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Generali (nếu có) theo quy định của pháp luật.

**5.2.4.** Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận bảo hiểm có điều kiện thì Generali sẽ:

a. Áp dụng thêm trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm. Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm thuộc trường hợp loại trừ này; và/hoặc

b. Điều chỉnh phí bảo hiểm; và/hoặc

c. Nếu Sự kiện bảo hiểm đã xảy ra và không thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, Generali vẫn chi trả quyền lợi theo quy định, sau khi trừ đi phí bảo hiểm phải thu thêm (nếu có).

Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với các điều kiện bổ sung, quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm bị hủy bỏ và xử lý hậu quả tương ứng theo quy định tại Điều 5.2.1 và 5.2.3.

### 5.3. Xử lý Hành vi gian lận bảo hiểm

Nếu Generali có bằng chứng về việc Hành vi gian lận bảo hiểm đã được thực hiện thì Generali có quyền áp dụng một hoặc tất cả các biện pháp dưới đây:

a. Không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm có liên quan đến Hành vi gian lận. Trong trường hợp Generali đã chi trả, Generali sẽ thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã chi trả, bao gồm cả việc khấu trừ vào các quyền lợi bảo hiểm khác được chi trả liên quan đến Hợp đồng;

b. Chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này. Khi đó, Generali sẽ không hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng.

Generali sẽ gửi thông báo cho Bên mua bảo hiểm về quyết định xử lý của Generali.

## 6. Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính

Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm nhầm lẫn khi kê khai Tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm mà:

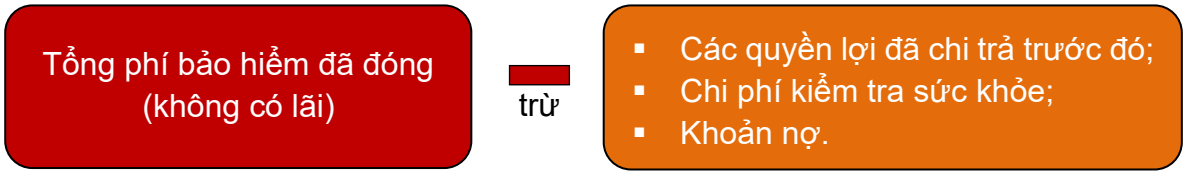
### 6.1. Tuổi, giới tính đúng vẫn thuộc trường hợp được bảo hiểm:

Generali sẽ điều chỉnh phí bảo hiểm của sản phẩm này theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm từ thời điểm tham gia sản phẩm.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định điều chỉnh của Generali, sản phẩm sẽ không có hiệu lực bảo hiểm từ thời điểm tham gia và Generali sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm khoản tiền theo quy định tại Điều 6.2.

### 6.2. Tuổi đúng không thuộc trường hợp được bảo hiểm:

Nếu Tuổi đúng của Người được bảo hiểm không thuộc trường hợp được bảo hiểm theo Điều khoản này, sản phẩm sẽ không có hiệu lực bảo hiểm từ thời điểm tham gia và Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:



# III.

# PHÍ BẢO HIỂM VÀ HIỆU LỰC BẢO HIỂM



# III. PHÍ BẢO HIỂM VÀ HIỆU LỰC BẢO HIỂM

## 7. Phí bảo hiểm và định kỳ đóng phí bảo hiểm

### 7.1. Phí bảo hiểm

a. Phí bảo hiểm của sản phẩm này được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận của Generali (nếu có).

b. Phí bảo hiểm của sản phẩm này được xác định theo Tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm và thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này tại thời điểm tham gia.

c. Phí bảo hiểm của sản phẩm này có thể thay đổi khi phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Hợp đồng (không bao gồm Phí bảo hiểm đóng thêm) thay đổi.

d. Generali có thể thay đổi biểu phí bảo hiểm của sản phẩm này vào bất kỳ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng nào trong tương lai với sự chấp thuận của Bộ Tài chính. Generali sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm ít nhất 90 ngày trước khi áp dụng việc thay đổi này. Thay đổi này cũng sẽ được áp dụng đối với các Hợp đồng có yêu cầu khôi phục hiệu lực.

   Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với việc thay đổi biểu phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể gửi yêu cầu chấm dứt hiệu lực bảo hiểm cho Generali trước Ngày đến hạn đóng phí mà biểu phí bảo hiểm mới được áp dụng. Nếu Generali không nhận được yêu cầu chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm trước thời điểm nêu trên thì được xem là Bên mua bảo hiểm đã đồng ý với việc thay đổi biểu phí bảo hiểm.

### 7.2. Định kỳ đóng phí bảo hiểm

Trường hợp sản phẩm này được bán kèm với Sản phẩm bảo hiểm chính có phương thức đóng phí định kỳ, sản phẩm sẽ có cùng định kỳ đóng phí với Sản phẩm bảo hiểm chính theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm, có thể là: năm, nửa năm, quý hoặc tháng, tùy theo quy định của Generali tại từng thời điểm.

Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng đầy đủ và đúng hạn phí bảo hiểm theo định kỳ đóng phí và thời hạn đóng phí đã chọn.

## 8. Thời gian gia hạn đóng phí

Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm của sản phẩm là 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí.

Trong thời gian gia hạn đóng phí, quyền lợi bảo hiểm vẫn có hiệu lực. Nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí, Generali sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Mục I nếu Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Hợp đồng và thanh toán đủ (các) Khoản nợ (nếu có).

Kết thúc 60 ngày gia hạn mà phí bảo hiểm vẫn chưa được đóng đủ, sản phẩm này sẽ bị mất hiệu lực bảo hiểm kể từ Ngày đến hạn đóng phí. Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những sự kiện xảy ra trong thời gian sản phẩm bị mất hiệu

lực bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm theo quy định tại Điều 9.

## 9. Khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm

Trong vòng 02 năm kể từ ngày sản phẩm này mất hiệu lực bảo hiểm nhưng không muộn hơn Ngày kết thúc hợp đồng hoặc ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này, tùy ngày nào đến trước, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm bằng cách gửi yêu cầu cho Generali.

Điều kiện để khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này:

a. Bên mua bảo hiểm cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác cho Generali và đáp ứng yêu cầu về quyền lợi có thể được bảo hiểm;

b. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn đáp ứng các điều kiện thẩm định của Generali;

c. Tại thời điểm khôi phục hiệu lực bảo hiểm, Tuổi của Người được bảo hiểm không vượt quá Tuổi tối đa khi kết thúc thời hạn bảo hiểm theo quy định tại Điều 10;

d. Bên mua bảo hiểm đóng đủ khoản phí bảo hiểm của sản phẩm này theo định kỳ đóng phí tại thời điểm khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm.

   Tại thời điểm khôi phục hiệu lực bảo hiểm, nếu phí bảo hiểm của sản phẩm có thay đổi do: (i) quyết định thẩm định của Generali, hoặc (ii) thay đổi phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Hợp đồng (không bao gồm Phí bảo hiểm đóng thêm), hoặc (iii) thay đổi nghề nghiệp, nơi cư trú của Người được bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm cần đóng thêm khoản phí bảo hiểm bổ sung tương ứng theo thông báo từ Generali;

e. Hợp đồng đang còn hiệu lực và chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả;

f. Sản phẩm này vẫn đang được triển khai, trừ khi Generali có quyết định khác;

g. Người được bảo hiểm vẫn còn sống tại thời điểm Generali chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm.

Sản phẩm sẽ được khôi phục hiệu lực bảo hiểm kể từ ngày Generali chấp thuận.

## 10. Thời hạn bảo hiểm, thời hạn đóng phí

Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn thời hạn bảo hiểm:

- Tối thiểu: 03 năm;
- Tối đa: đến khi Người được bảo hiểm đạt 75 Tuổi và luôn ngắn hơn tối thiểu 01 năm so với thời hạn đóng phí còn lại ngắn nhất của sản phẩm bảo hiểm trong Hợp đồng mà sản phẩm đó sẽ được miễn đóng phí theo quy định của sản phẩm này. Trong đó, thời hạn đóng phí còn lại ngắn nhất được xác định tại thời điểm tham gia sản phẩm này.

Thời hạn bảo hiểm và thời hạn đóng phí của sản phẩm này là bằng nhau. Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này được Generali chấp thuận, sản phẩm này sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Generali chấp thuận và quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này sẽ bắt đầu được chi trả theo quy định nêu tại Điều 1. Trong thời gian chi trả quyền lợi miễn đóng phí, Generali sẽ ngừng thu phí của sản phẩm này.

## 11. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực bảo hiểm

Hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này sẽ chấm dứt trong những trường hợp sau:

a. Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 1.1 được Generali chấp thuận;

b. Generali quyết định hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm do Vi phạm;

c. Generali có bằng chứng về việc Hành vi gian lận bảo hiểm đã được thực hiện theo quy định tại Điều 5.3;

d. Bên mua bảo hiểm kê khai sai Tuổi mà Tuổi đúng của Người được bảo hiểm (i) không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm; hoặc (ii) thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm nhưng Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định của Generali về việc điều chỉnh theo quy định tại Điều 6.1;

e. Sản phẩm này bị mất hiệu lực bảo hiểm và không được khôi phục hiệu lực bảo hiểm theo quy định tại Điều 9;

f. Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm kết thúc;

g. Người được bảo hiểm tử vong;

h. Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động;

i. Hợp đồng chấm dứt hoặc sản phẩm bảo hiểm chính chuyển sang tình trạng duy trì hiệu lực bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm;

j. Khi phát sinh quyền lợi miễn đóng phí từ bất kỳ sản phẩm nào khác trong Hợp đồng;

k. Generali quyết định chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm trong trường hợp Người được bảo hiểm ra nước ngoài 90 ngày liên tục trở lên hoặc thay đổi nghề nghiệp theo quy định tại Điều 13;

l. Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này cho Generali. Sản phẩm sẽ chấm dứt hiệu lực bảo hiểm kể từ Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo sau ngày Generali nhận được yêu cầu;

m. Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

# IV.

# CÁC QUY ĐỊNH KHÁC



# IV. CÁC QUY ĐỊNH KHÁC

## 12. Thay đổi định kỳ đóng phí

Trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí của sản phẩm.

Trong mọi trường hợp, định kỳ đóng phí của sản phẩm này sau khi thay đổi sẽ có cùng định kỳ đóng phí với Sản phẩm bảo hiểm chính, nếu Sản phẩm bảo hiểm chính có phương thức đóng phí định kỳ.

Định kỳ đóng phí mới sẽ được áp dụng kể từ Ngày đến hạn đóng phí theo chấp thuận của Generali.

## 13. Thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài

Khi Người được bảo hiểm ra nước ngoài từ 90 ngày liên tục trở lên hoặc thay đổi nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm cần thông báo cho Generali:

- trong vòng 15 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp;
- ít nhất 15 ngày trước ngày Người được bảo hiểm ra nước ngoài.

Generali sẽ tái thẩm định mức độ rủi ro dựa trên việc thay đổi này và có thể đưa ra một trong các quyết định sau đây:

a. Generali chấp thuận tiếp tục bảo hiểm với mức phí bảo hiểm không đổi, hoặc áp dụng bảo hiểm có điều kiện (như: tăng phí bảo hiểm hoặc áp dụng thêm trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm,…). Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý, Generali có quyền quyết định chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm từ thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra khỏi lãnh thổ Việt Nam;

b. Generali quyết định chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm từ thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra khỏi lãnh thổ Việt Nam.

Trường hợp Generali quyết định chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm, Generali sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của sản phẩm (không có lãi), sau khi trừ đi các khoản phát sinh từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc rời khỏi lãnh thổ Việt Nam (nếu có) như sau:

- Tất cả các quyền lợi đã được chi trả, ngoại trừ các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả cho các Sự kiện bảo hiểm phát sinh trước thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra khỏi lãnh thổ Việt Nam;
- Các Khoản nợ.

Quyết định của Generali sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm phát sinh sự thay đổi (cho dù Bên mua bảo hiểm có thông báo cho Generali theo đúng quy định hay không).

## 14. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi

Các chứng từ để yêu cầu giải quyết quyền lợi bao gồm:

<table>
<tr><td colspan="2">(1) Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Generali) được kê khai đầy đủ, chính xác.</td></tr>
<tr><td>(2) Bằng chứng về Sự kiện bảo hiểm</td><td>i) Chứng từ y tế:<ul><li>Chứng từ chứng minh Người được bảo hiểm được Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo theo định nghĩa tại Phụ lục 2 của Điều khoản này;</li><li>Giấy ra viện và tóm tắt bệnh án có đầy đủ thông tin chẩn đoán và chỉ định điều trị (nếu có Nằm viện), hồ sơ khám, kết quả xét nghiệm, phim X-quang, kết quả siêu âm, MRI, CT, chẩn đoán và điều trị từ bất kỳ Bác sĩ và/hoặc Cơ sở y tế nào mà Người được bảo hiểm đã đến khám và điều trị;</li><li>Phẫu thuật: Giấy chứng nhận phẫu thuật;</li><li>Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo do Tai nạn: Biên bản khám nghiệm hiện trường (nếu có), kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền (nếu có), biên bản tai nạn của cơ quan công an có thẩm quyền, tường trình tai nạn có xác nhận của cơ quan công an có thẩm quyền;</li><li>Kết quả giám định thương tật chứng minh tình trạng di chứng vĩnh viễn sau 06 tháng đối với một số Bệnh hiểm nghèo dẫn đến mất khả năng vĩnh viễn ở một số chức năng/cơ quan.</li></ul>ii) Các chứng từ khác theo sự kiện thực tế giúp xác định Sự kiện bảo hiểm và phạm vi bảo hiểm.</td></tr>
</table>

**Lưu ý:**

- Generali có quyền yêu cầu và lưu trữ bản gốc các chứng từ nêu trên.
- Trường hợp các chứng từ bằng tiếng nước ngoài, Generali có quyền yêu cầu người yêu cầu giải quyết quyền lợi thực hiện:
  - Chứng thực, dịch các chứng từ nhóm (2) sang tiếng Anh hoặc tiếng Việt;
  - Chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự các chứng từ nhóm (2) bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt.

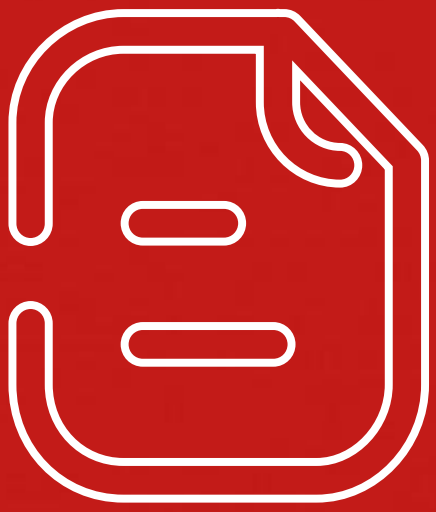
  Chi phí cho việc cung cấp các chứng từ theo yêu cầu nêu trên sẽ do người yêu cầu giải quyết quyền lợi chịu trách nhiệm.

- Generali có quyền yêu cầu giám định/kiểm tra y khoa đối với Người được bảo hiểm tại các Cơ sở y tế/cơ quan giám định/chuyên viên giám định được Generali chỉ định hoặc chấp thuận. Chi phí cho việc giám định/kiểm tra y khoa do Generali chi trả. Kết quả giám định y khoa (bằng tiếng Việt) là cơ sở để Generali xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

## 15. Thời hạn nộp hồ sơ và giải quyết quyền lợi

| Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi | Thời hạn Generali giải quyết quyền lợi |
|---|---|
| ▪ Là **12 tháng** tính từ ngày xảy ra **Sự kiện bảo hiểm.**<br>▪ Thời hạn trên không bao gồm thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan theo quy định của pháp luật. | ▪ Là **30 ngày** tính từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ.<br>▪ Nếu Generali chi trả quyền lợi miễn đóng phí trễ hơn thời hạn quy định tại Điều 1, Generali sẽ thanh toán thêm tiền lãi tính trên số tiền chậm trả tương ứng với thời gian chậm trả.<br>Lãi suất chậm trả sẽ theo mức lãi suất Generali đang áp dụng đối với các khoản tạm ứng từ hợp đồng bảo hiểm. Mức lãi suất này được công bố trên website của Generali tại từng thời điểm. |

# PHỤ LỤC



# PHỤ LỤC 1: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

| Thuật ngữ | Giải thích |
|---|---|
| **Bác sĩ** | Là người có giấy phép hành nghề bác sĩ được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận, được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi đào tạo chuyên ngành và phạm vi giấy phép theo pháp luật của quốc gia/vùng lãnh thổ nơi người đó hành nghề. Bác sĩ không được đồng thời là:<br>a. Bên mua bảo hiểm, (những) người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; hoặc<br>b. Vợ/chồng, con, anh/chị/em ruột, cha/mẹ, ông/bà, cháu, cha dượng, mẹ kế của Bên mua bảo hiểm, (những) người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. |
| **Bên mua bảo hiểm** | Là cá nhân cư trú hoặc sinh sống tại Việt Nam, từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm yêu cầu tham gia sản phẩm này hoặc là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.<br>Tại thời điểm yêu cầu tham gia sản phẩm này, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bảo hiểm cho người được bảo hiểm là:<br>▪ Bản thân Bên mua bảo hiểm;<br>▪ Vợ, chồng, cha, mẹ, con của Bên mua bảo hiểm;<br>▪ Người có quyền lợi về tài chính hoặc quan hệ lao động với Bên mua bảo hiểm (áp dụng đối với Bên mua bảo hiểm là tổ chức). |
| **Bệnh** | Là tình trạng bất thường được Bác sĩ chẩn đoán, chỉ định điều trị và là nguyên nhân trực tiếp, độc lập với các nguyên nhân khác gây ảnh hưởng đến sức khỏe và dẫn đến việc điều trị của Người được bảo hiểm.<br>Bệnh phải xảy ra trong thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này. |
| **Bệnh có sẵn** | Là:<br>▪ Triệu chứng, dấu hiệu về tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm khởi phát trong vòng 36 tháng trước Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm gần nhất hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau, mà nếu biết được các triệu chứng, dấu hiệu này Generali đã không chấp |

| | |
|---|---|
| | thuận bảo hiểm, không chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm hoặc chấp thuận bảo hiểm có điều kiện, chấp thuận khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm có điều kiện;<br>▪ Tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm gần nhất hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau.<br>Căn cứ để xác định Bệnh có sẵn bao gồm:<br>▪ Hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành; hoặc<br>▪ Các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tự kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin. |
| **Bệnh hiểm nghèo** | Là Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau được quy định tại Phụ lục 2 của Điều khoản này. |
| **Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa** | Là dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc y tế (không bao gồm kiểm tra sức khỏe hoặc tầm soát bệnh) đáp ứng các yêu cầu sau:<br>▪ được thực hiện tại Cơ sở y tế; và<br>▪ phù hợp với chẩn đoán và điều trị y tế thông thường đối với Bệnh hoặc Thương tích đó cho mỗi lần khám/Đợt điều trị; và<br>▪ có số Ngày nằm viện và chi phí hợp lý, phù hợp với việc điều trị y tế thông thường đối với Bệnh, Thương tích đó. |
| **Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo** | Là chẩn đoán sau cùng của một hay nhiều Bệnh hiểm nghèo được thực hiện bởi Bác sĩ hoặc nhóm Bác sĩ chuyên khoa của Cơ sở y tế.<br>Kết quả Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo được chấp nhận nếu đáp ứng các điều kiện tại định nghĩa Bệnh hiểm nghèo theo quy định tại Phụ lục 2 của Điều khoản này, dựa trên những bằng chứng y khoa của Người được bảo hiểm do người yêu cầu giải quyết quyền lợi cung cấp. Generali có thể yêu cầu Người được bảo hiểm tiến hành những xét nghiệm/kiểm tra khác nếu cần thiết. |
| **Cơ sở y tế** | Là tổ chức được thành lập hợp pháp và hoạt động theo pháp luật của quốc gia/vùng lãnh thổ nơi tổ chức này đặt cơ sở và có giấy |

| | |
|---|---|
| | phép hoạt động (nếu việc cấp giấy phép này theo yêu cầu pháp luật của quốc gia/vùng lãnh thổ đó) và đáp ứng được các yêu cầu sau:<br>▪ không phải là một nơi điều dưỡng, dưỡng bệnh, nơi dành cho người già an dưỡng, nơi dành cho người nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc các chất kích thích, chất gây nghiện khác hay một tổ chức tương tự;<br>▪ được thành lập nhằm tiếp cận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị ốm đau, bệnh, thương tích;<br>▪ có đầy đủ năng lực và phương tiện để thực hiện các ca phẫu thuật y khoa;<br>▪ có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan có thẩm quyền. |
| **Chức năng sinh hoạt hàng ngày** | Bao gồm 06 chức năng sau:<br>▪ Tắm rửa: là khả năng tắm rửa trong bồn tắm hoặc dưới vòi sen (bao gồm việc bước vào và bước ra khỏi bồn tắm, phòng tắm) hoặc tắm rửa bằng các phương tiện khác.<br>▪ Mặc quần áo: là khả năng mặc và cởi quần áo hay các trang phục khác, mang và tháo các loại niềng răng, chân tay giả hay những thiết bị y tế tương tự.<br>▪ Dịch chuyển: là khả năng di chuyển từ giường ra ghế hay vào xe lăn, và ngược lại.<br>▪ Đi lại: là khả năng di chuyển trong nhà, từ phòng này qua phòng khác cùng một mặt phẳng.<br>▪ Tiêu, tiểu: là khả năng kiểm soát chức năng tiêu, tiểu để đảm bảo vệ sinh cá nhân.<br>▪ Ăn uống: là khả năng tự đưa thức ăn đã được chuẩn bị sẵn vào miệng. |
| **Đợt điều trị** | Là khoảng thời gian từ khi Người được bảo hiểm nhập viện đến khi xuất viện để được điều trị y tế tại Cơ sở y tế. Giấy ra viện là bằng chứng cho việc kết thúc một Đợt điều trị.<br>Nếu ngày nhập viện của Đợt điều trị xảy ra trong thời gian chờ thì quyền lợi bảo hiểm của Đợt điều trị đó sẽ không được chi trả. |
| **Hành vi gian lận bảo hiểm** | Là hành vi:<br>a. giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi; hoặc |

| | |
|---|---|
| | b. Người được bảo hiểm tự gây thiệt hại về sức khỏe, tính mạng của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm; hoặc<br>c. các trường hợp khác theo quy định của pháp luật. |
| **Nằm viện** | Là khi Người được bảo hiểm nhập viện điều trị nội trú qua đêm và liên tục ít nhất 12 giờ cho Bệnh hoặc Thương tích tại Cơ sở y tế do Bác sĩ chỉ định là Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa. |
| **Ngày đến hạn đóng phí** | Là ngày Bên mua bảo hiểm cần đóng phí bảo hiểm định kỳ theo định kỳ đóng phí đã chọn. |
| **Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm** | Là:<br>a. ngày Bên mua bảo hiểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ phí bảo hiểm tạm tính của sản phẩm, nếu sản phẩm này được yêu cầu tham gia trước hoặc tại ngày kết thúc thời gian cân nhắc của Hợp đồng; hoặc<br>b. ngày Generali chấp thuận bảo hiểm đối với sản phẩm này, nếu sản phẩm này được yêu cầu tham gia sau thời gian cân nhắc của Hợp đồng.<br>Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm được ghi nhận tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận của Generali hoặc thỏa thuận giữa Generali và Bên mua bảo hiểm (nếu có). |
| **Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm** | Là ngày Generali chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm này khi sản phẩm bị mất hiệu lực bảo hiểm.<br>Nếu hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm được Generali chấp thuận khôi phục cùng với việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng, Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm sẽ trùng với Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng. |
| **Ngày nằm viện** | Là 01 ngày Người được bảo hiểm Nằm viện và có phát sinh tiền giường và phòng theo quy định của Cơ sở y tế. |
| **Người được bảo hiểm** | Là cá nhân đang cư trú hoặc sinh sống tại Việt Nam, từ 30 ngày Tuổi đến 65 Tuổi. Tuổi tối đa khi kết thúc thời hạn bảo hiểm là 75 Tuổi.<br>Người được bảo hiểm của sản phẩm này phải đồng thời là người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm chính mà sản phẩm này được bán kèm. |
| **Sự kiện bảo hiểm** | Là sự kiện làm phát sinh trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo hiểm của Generali theo Điều khoản này. |

| | |
|---|---|
| **Tai nạn** | Là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn lên cơ thể Người được bảo hiểm trong thời gian sản phẩm có hiệu lực bảo hiểm.<br>Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác, gây ra Thương tích và/hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó. |
| **Thương tích** | Là tổn thương cơ thể của Người được bảo hiểm gây ra bởi Tai nạn (không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác). Các tổn thương này xảy ra trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực bảo hiểm và cần phải được điều trị theo chỉ định của Bác sĩ. |
| **Tuổi** | Là tuổi của Người được bảo hiểm tại Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm hoặc Ngày kỷ niệm năm hợp đồng, tính theo lần sinh nhật vừa qua. |

# PHỤ LỤC 2: DANH SÁCH VÀ ĐỊNH NGHĨA BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN SAU

Quyền lợi của sản phẩm này sẽ không được chấp thuận nếu (i) Người được bảo hiểm được Chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo trong các trường hợp và/hoặc nguyên nhân thuộc phạm vi loại trừ bảo hiểm theo quy định tại Điều 2, và/hoặc (ii) Bệnh hiểm nghèo mà Người được bảo hiểm mắc phải không thỏa phạm vi bảo hiểm hoặc thuộc các trường hợp loại trừ tương ứng với mỗi Bệnh được quy định tại Phụ lục này.

## I. Danh sách Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau

| Nhóm bệnh | 69 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau |
|---|---|
| **1. Ung thư** | 1. Ung thư |
| **2. Tạng chủ** | 2. Bệnh phổi giai đoạn cuối<br>3. Nang tủy thận<br>4. Phẫu thuật ghép tạng chủ<br>5. Suy gan giai đoạn cuối<br>6. Suy thận<br>7. Thiếu máu bất sản<br>8. Viêm gan siêu vi thể tối cấp<br>9. Viêm gan tự miễn mạn tính<br>10. Viêm tụy cấp tính<br>11. Viêm tụy mãn tái phát<br>12. Xơ phổi nặng |
| **3. Hệ tuần hoàn (tim và mạch máu)** | 13. Bệnh cơ tim<br>14. Bệnh động mạch vành nghiêm trọng khác<br>15. Hội chứng Eisenmenger<br>16. Nhồi máu cơ tim<br>17. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành<br>18. Phẫu thuật động mạch chủ<br>19. Phẫu thuật thay van tim<br>20. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát<br>21. Tăng huyết áp phổi thứ phát nặng<br>22. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn |
| **4. Hệ thần kinh – Cơ xương khớp** | 23. Bệnh Alzheimer<br>24. Bệnh bại liệt<br>25. Bệnh Creutzfeldt-Jakob (Bò điên) |

| Nhóm bệnh | 69 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau |
|---|---|
| | 26. Bệnh lao màng não<br>27. Bệnh loạn dưỡng cơ<br>28. Bệnh nhược cơ<br>29. Bệnh Parkinson<br>30. Bệnh teo cơ tủy (SMA)<br>31. Bệnh xơ cứng cột bên nguyên phát<br>32. Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ<br>33. Bệnh xơ cứng rải rác<br>34. Chấn thương sọ não nặng<br>35. Cụt chi<br>36. Đột quỵ<br>37. Gãy cột sống do Tai nạn<br>38. Hội chứng Apallic<br>39. Hôn mê trong 96 giờ<br>40. Loãng xương nặng<br>41. Liệt chi<br>42. Liệt hành não tiến triển<br>43. Liệt trên nhân tiến triển<br>44. Liệt tứ chi toàn bộ do hậu quả của chấn thương tủy sống<br>45. Phẫu thuật sọ não<br>46. Phình mạch não bắt buộc phải phẫu thuật<br>47. Tổn thương đa rễ đám rối thần kinh cánh tay<br>48. U não lành tính<br>49. Viêm màng não do vi khuẩn<br>50. Viêm não |
| **5. Miễn dịch** | 51. Bệnh Crohn có đường rò<br>52. Lupus ban đỏ hệ thống có biến chứng thận<br>53. Suy thượng thận mạn tính<br>54. Viêm đa khớp dạng thấp thể nặng<br>55. Viêm loét đại tràng có phẫu thuật cắt toàn bộ đại tràng<br>56. Xơ cứng bì tiến triển |
| **6. Bệnh Tai mũi họng, Mắt và Chi** | 57. Mất khả năng nói<br>58. Mất thính lực<br>59. Mù<br>60. Mất chức năng 01 chi và mất thị lực 01 mắt |

| Nhóm bệnh | 69 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau |
|---|---|
| **7. HIV** | 61. Bệnh AIDS giai đoạn cuối<br>62. Nhiễm HIV do truyền máu<br>63. Nhiễm HIV do nghề nghiệp |
| **8. Nhiễm trùng** | 64. Bệnh phù chân voi<br>65. Sốt xuất huyết Ebola<br>66. Viêm cân mạc hoại tử |
| **9. Nhóm Bệnh hiểm nghèo khác** | 67. Bỏng nặng<br>68. Phẫu thuật vẹo cột sống tự phát<br>69. U tủy thượng thận |

## II. Định nghĩa Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau

| **Nhóm 1: Ung thư** | |
|---|---|
| **1. Ung thư** | Là sự phát triển lan tràn và không thể kiểm soát của các tế bào ác tính, có sự xâm lấn và phá hủy các mô bình thường và cần phải điều trị bằng biện pháp can thiệp nghiêm trọng. Định nghĩa này bao gồm bệnh bạch cầu, ung thư hạch và sarcoma.<br><br>Chẩn đoán ung thư phải được xác định bằng kết quả xét nghiệm mô bệnh học được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Ung bướu hoặc Bác sĩ chuyên khoa Giải phẫu bệnh.<br><br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br><br>▪ Ung thư được chẩn đoán dựa trên việc phát hiện tế bào u và/hoặc các phân tử liên quan tại máu, nước bọt, phân, nước tiểu hoặc bất kỳ chất bài tiết khác từ cơ thể thiếu bằng chứng xác định và lâm sàng.<br><br>▪ Khối u có kết quả xét nghiệm mô bệnh học ở giai đoạn ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma-in-situ), hoặc giai đoạn tiền ung thư, hoặc ung thư không xâm lấn, ví dụ như:<br><br>- Ung thư biểu mô tại chỗ của vú;<br><br>- Loạn sản cổ tử cung giai đoạn CIN-1, CIN-2 và CIN-3 và các tổn thương niêm mạc biểu mô ở mức độ thấp và cao.<br><br>▪ Các loại ung thư da sau đây (trừ trường hợp có bằng chứng của ung thư di căn): |

| | |
|---|---|
| | - Tăng sinh tế bào sừng;<br>- Ung thư tế bào đáy, ung thư tế bào vảy;<br>- Ung thư tế bào hắc tố ác tính có độ dày Breslow dưới 1,5mm, hoặc nhỏ hơn Mức 3 theo Clark.<br>▪ Ung thư tuyến tiền liệt có kết quả mô bệnh học T1aN0M0 hoặc T1bN0M0 hoặc T1cN0M0 theo phân loại TNM, hoặc theo hình thức phân loại khác ở giai đoạn tương đương hoặc giai đoạn sớm hơn;<br>▪ Ung thư tuyến giáp được chẩn đoán từ giai đoạn I trở xuống theo phiên bản mới nhất của Sổ tay phân loại ung thư AJCC.<br>▪ Ung thư biểu mô vi thể dạng nhú của bàng quang có kết quả mô bệnh học là T1N0M0 theo phân loại TNM hoặc theo hình thức phân loại khác ở giai đoạn tương đương hoặc giai đoạn sớm hơn bao gồm ung thư biểu mô vi thể dạng nhú của bàng quang không xâm lấn có kết quả mô bệnh học là Ta.<br>▪ Bệnh bạch cầu mạn dòng lympho từ Giai đoạn 0 đến Giai đoạn 02 theo RAI.<br>▪ Tất cả các khối u mô đệm đường tiêu hóa được AJCC tiên lượng ở giai đoạn trước I, IA, IB theo phiên bản mới nhất của Sổ tay hướng dẫn xác định giai đoạn ung thư của AJCC.<br>▪ Tất cả các khối u thần kinh nội tiết (bao gồm khối u carcinoid) và khối u biểu mô tuyến ức thuộc giai đoạn I hoặc thấp hơn theo tiên lượng của AJCC, khối u thần kinh nội tiết tuyến yên (PitNET), ngoại trừ PitNET di căn hoặc ung thư biểu mô tuyến yên.<br>▪ Tất cả các khối u ác tính tủy xương được chỉ định điều trị không cần truyền máu, hóa trị, sử dụng phương pháp trị liệu ung thư targeted, cấy ghép tủy xương, cấy ghép tế bào gốc hoặc điều trị can thiệp khác.<br>▪ Tất cả các khối u trên Người được bảo hiểm nhiễm HIV. |
| **Nhóm 2: Tạng chủ** | |
| **2. Bệnh phổi giai đoạn cuối** | Là bệnh phổi giai đoạn cuối gây suy hô hấp mạn tính.<br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Hô hấp và có tất cả các điều kiện sau: |

| | |
|---|---|
| | ▪ FEV1 thường xuyên nhỏ hơn 01 lít, được đo 03 lần, mỗi lần cách nhau 03 tháng;<br>▪ Phải được điều trị thường xuyên và liên tục bằng liệu pháp oxy bổ sung;<br>▪ Áp lực riêng phần của oxy trong máu động mạch < 55mmHg (PaO2 < 55 mmHg);<br>▪ Khó thở cả khi nghỉ ngơi. |
| **3. Nang tủy thận** | Là bệnh thận di truyền tiến triển, có nhiều nang trong tủy thận hai bên, teo ống thận và xơ hóa mô kẽ gây nên thiếu máu, đa niệu và mất natri do thận. Cho mục đích của sản phẩm này, chẩn đoán phải được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết thận và phải gây ra suy chức năng hai thận mạn tính không hồi phục và đòi hỏi phải chạy thận nhân tạo thường xuyên. |
| **4. Phẫu thuật ghép tạng chủ** | Là việc nhận ghép một trong các cơ quan sau: tủy xương (ghép tế bào gốc tạo máu sau khi đã phá hủy tủy xương hoàn toàn); tim; phổi; gan; tụy; thận.<br>Việc cấy ghép này phải hoàn toàn Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa để điều trị tình trạng suy giai đoạn cuối không thể phục hồi của cơ quan tương ứng.<br>**Các trường hợp ghép tế bào gốc, ghép tế bào đảo tụy, ghép một phần của các cơ quan nêu trên không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **5. Suy gan giai đoạn cuối** | Là suy gan giai đoạn cuối có tất cả các tình trạng sau:<br>▪ Vàng da liên tục;<br>▪ Cổ trướng;<br>▪ Bệnh não do gan;<br>▪ Tăng áp lực tĩnh mạch cửa.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** suy gan do sử dụng đồ uống có cồn, hoặc sử dụng thuốc, hoặc sử dụng chất gây nghiện, hoặc do bệnh não Wernicke. |
| **6. Suy thận** | Là tình trạng suy chức năng giai đoạn cuối, mạn tính và không thể phục hồi của cả 02 thận đòi hỏi phải được điều trị bằng chạy thận nhân tạo thường xuyên hoặc ghép thận. |

| | |
|---|---|
| **7. Thiếu máu bất sản** | Là tình trạng suy tủy xương mạn tính và vĩnh viễn, gây ra thiếu 03 dòng máu hồng cầu, bạch cầu và tiểu cầu, đòi hỏi phải được điều trị bằng ít nhất một trong các phương pháp sau đây:<br>▪ Truyền các chế phẩm máu;<br>▪ Dùng tác nhân kích thích sinh máu;<br>▪ Dùng tác nhân ức chế miễn dịch;<br>▪ Cấy ghép tủy xương.<br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Huyết học và dựa trên kết quả sinh thiết tủy xương. |
| **8. Viêm gan siêu vi thể tối cấp** | Là tình trạng hoại tử phần lớn nhu mô gan do virus dẫn đến suy gan tối cấp, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Kích thước gan giảm nhanh;<br>▪ Hoại tử toàn bộ các phân thùy gan;<br>▪ Kết quả xét nghiệm chức năng gan suy giảm nhanh;<br>▪ Vàng da đậm.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Do nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến tự tử;<br>▪ Do ngộ độc, do dùng thuốc quá liều, do sử dụng chất gây nghiện, do sử dụng đồ uống có cồn;<br>▪ Tình trạng nhiễm virus viêm gan B hoặc mang mầm bệnh đơn thuần. |
| **9. Viêm gan tự miễn mạn tính** | Là tình trạng viêm gan hoại tử mạn tính không rõ nguyên nhân có sự hiện diện của các tự kháng thể và globulin huyết thanh tăng cao.<br>Bệnh phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa hoặc Gan mật, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Tăng gammaglobulin máu;<br>▪ Có sự hiện diện của ít nhất một trong các tự kháng thể sau:<br>- Kháng thể kháng nhân;<br>- Kháng thể kháng cơ trơn; |

| | |
|---|---|
| | - Kháng thể kháng actin;<br>- Kháng thể kháng microsomes gan thận (Anti-LKM-1 antibodies);<br>- Kháng thể kháng cytosol 1 của gan (Anti- LC1 antibodies);<br>- Kháng thể kháng kháng nguyên bào tương gan, kháng thể kháng kháng nguyên gan và tụy (Anti-SLA/LP antibodies);<br>▪ Kết quả sinh thiết gan xác nhận bệnh viêm gan tự miễn;<br>▪ Người được bảo hiểm đã được điều trị liên tục bằng liệu pháp ức chế miễn dịch trong ít nhất 06 tháng. |
| **10. Viêm tụy cấp tính** | Là tình trạng viêm và hoại tử cấp tính nhu mô tụy, hoại tử do enzym khu trú của mỡ tụy và xuất huyết do hoại tử mạch máu, khi đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau:<br>▪ Phương pháp điều trị cần thiết là phẫu thuật cắt bỏ mô hoại tử hoặc cắt bỏ hoàn toàn tuyến tụy; và<br>▪ Chẩn đoán dựa trên các đặc điểm mô bệnh học và được xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa.<br>**Các trường hợp viêm tụy cấp tính do sử dụng đồ uống có cồn không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **11. Viêm tụy mãn tái phát** | Là tình trạng viêm tụy mãn có nhiều hơn 03 đợt tái phát dẫn đến rối loạn chức năng tụy, vôi hóa và nang tụy, và gây ra hội chứng kém hấp thu đòi hỏi phải được điều trị bằng liệu pháp men (enzyme) thay thế suốt đời.<br>Chẩn đoán phải được xác định bằng kết quả nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa.<br>**Các trường hợp viêm tụy mãn tái phát do sử dụng đồ uống có cồn không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **12. Xơ phổi nặng** | Là xơ phổi nặng và lan tỏa cần điều trị oxy lâu dài và vĩnh viễn ít nhất tám (08) giờ mỗi ngày và kiểm tra chức năng phổi cho thấy FVC ≤50% và DLCO ≤35% ở mức dự đoán.<br>Chẩn đoán rõ ràng phải được xác định bằng sinh thiết phổi và bởi Bác sĩ chuyên khoa hô hấp. |

| Nhóm 3: Hệ tuần hoàn (tim và mạch máu) | |
|---|---|
| **13. Bệnh cơ tim** | Là bệnh lý cơ tim gây suy giảm chức năng tâm thất được xác nhận bằng kết quả siêu âm tim và điện tâm đồ.<br><br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch và dẫn đến suy tim Độ III (*) trở lên theo Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York.<br><br>(*) Độ III – Hạn chế nhiều hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực nhẹ dưới mức thông thường cũng gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực.<br><br>Độ IV – Không có khả năng thực hiện bất kỳ hoạt động thể lực thông thường nào mà không thấy mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực. Các triệu chứng hiện diện một cách thường xuyên ngay cả khi nghỉ ngơi.<br><br>**Các trường hợp bệnh cơ tim do sử dụng đồ uống có cồn không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **14. Bệnh động mạch vành nghiêm trọng khác** | Là tình trạng bị thu hẹp tối thiểu 75% lòng mạch của 01 (một) động mạch vành và 60% lòng mạch của 02 (hai) động mạch vành khác, được xác định bằng xét nghiệm chụp động mạch vành, bất kể có bất kỳ hình thức phẫu thuật động mạch vành nào được thực hiện.<br><br>Động mạch vành ở đây gồm có động mạch vành phải, động mạch vành trái nhánh chính, nhánh xuống trước động mạch vành trái, nhánh mũ động mạch vành trái. |
| **15. Hội chứng Eisenmenger** | Là tình trạng tăng áp lực động mạch phổi nghiêm trọng có luồng thông (shunt) đảo chiều gây ra bởi khiếm khuyết của tim. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch, và phải dựa vào kết quả siêu âm tim và thông tim. |
| **16. Nhồi máu cơ tim** | Là tình trạng hoại tử một phần cơ tim do gián đoạn nguồn cung cấp máu.<br><br>Tình trạng này được xác định bởi cơn nhồi máu cơ tim cấp, được chẩn đoán bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch, và có sự hiện diện của ít nhất 03 trong 04 tiêu chí sau:<br><br>▪ Cơn đau thắt ngực điển hình;<br><br>▪ Điện tâm đồ xác nhận hoại tử cơ tim mới xảy ra;<br><br>▪ Tăng men tim hoặc tăng Troponins: |

| | |
|---|---|
| | - Troponin T > 1,0 ng/ml<br>- Accu TnL > 0,5 ng/ml, hoặc tương đương với phương pháp xác định Troponin khác;<br>▪ Phân suất tống máu tâm thất trái (EF) dưới 50% được xác định sau thời điểm xảy ra nhồi máu cơ tim ít nhất 03 tháng.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Cơn đau thắt ngực;<br>▪ Hội chứng mạch vành cấp tính khác. |
| **17. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành** | Là phẫu thuật tim hở để ghép nối bắc cầu sửa chữa tình trạng hẹp hoặc tắc của một hay nhiều động mạch vành.<br>Tình trạng hẹp hoặc tắc động mạch vành phải được xác định bằng kết quả chụp mạch vành. Chỉ định phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch hoặc Bác sĩ Phẫu thuật Tim mạch xác định là Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** đặt stent nong mạch vành, các kỹ thuật thông nội mạch và các thủ thuật điều trị bằng lazer. |
| **18. Phẫu thuật động mạch chủ** | Là phẫu thuật mở khoang bụng hoặc mở lồng ngực để sửa chữa đoạn phình, hẹp, tắc, hoặc bóc tách động mạch chủ.<br>Cho mục đích của sản phẩm này, động mạch chủ chỉ bao gồm động mạch chủ bụng và động mạch chủ ngực, không bao gồm các nhánh của động mạch chủ.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu hoặc các kỹ thuật can thiệp nội mạch;<br>▪ Chấn thương động mạch chủ. |
| **19. Phẫu thuật thay van tim** | Là phẫu thuật mở lồng ngực để thay thế hoặc sửa chữa van tim do bất thường hoặc khiếm khuyết van tim mà các bất thường hay khiếm khuyết này không thể sửa chữa bằng kỹ thuật thông tim đơn thuần.<br>Bằng chứng của bất thường hay khiếm khuyết van tim được xác nhận bằng kết quả thông tim hoặc siêu âm tim. Chỉ định phẫu thuật thay van tim phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch là Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa. |

| | |
|---|---|
| | **Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** các hình thức phẫu thuật mở van tim, can thiệp nội mạch, nong van tim bằng bóng, phẫu thuật "lỗ khóa" (key-hole) và các phương thức tương tự. |
| **20. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát** | Là tình trạng tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát có giãn đáng kể thất phải được xác định bởi các kết quả xét nghiệm bao gồm thông tim. Tình trạng này phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch và gây ra suy tim Độ IV (*) theo Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York.<br><br>(*) Độ IV – Không có khả năng thực hiện bất kỳ hoạt động thể lực thông thường nào mà không thấy mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực. Các triệu chứng hiện diện một cách thường xuyên ngay cả khi nghỉ ngơi.<br><br>Chẩn đoán phải được xác định bằng một trong các phương pháp sau: siêu âm tim qua thành ngực, siêu âm tim qua thực quản hoặc thông tim phổi bởi bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực có liên quan.<br><br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** tăng áp lực động mạch phổi thứ phát do các nguyên nhân khác, ví dụ như bệnh phổi mạn tính, tắc mạch phổi, bệnh van tim, bệnh lý tim trái. |
| **21. Tăng huyết áp phổi thứ phát nặng** | Là tình trạng tăng áp lực động mạch phổi thứ phát đi kèm với phì đại tâm thất phải đáng kể dẫn đến tổn thương thực thể vĩnh viễn không hồi phục tương ứng từ Độ IV trở lên theo Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York.<br><br>Chẩn đoán phải được xác định bằng một trong các phương pháp sau: siêu âm tim qua lồng ngực, siêu âm tim qua thực quản, hoặc đặt ống thông mạch phổi bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực liên quan.<br><br>Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York:<br>▪ Độ I – Không hạn chế hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực thông thường không gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực.<br>▪ Độ II – Hạn chế nhẹ hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực thông thường gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực. |

| | |
|---|---|
| | ▪ Độ III – Hạn chế nhiều hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực nhẹ dưới mức thông thường cũng gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực.<br>▪ Độ IV – Không có khả năng thực hiện bất kỳ hoạt động thể lực thông thường nào mà không thấy mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực. Các triệu chứng hiện diện một cách thường xuyên ngay cả khi nghỉ ngơi. |
| **22. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn** | Là tình trạng viêm nội tâm mạc có nguyên nhân từ nhiễm vi sinh vật và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>a. Xét nghiệm cấy máu dương tính xác định vi sinh vật gây bệnh;<br>b. Bệnh phải gây ra tình trạng hở van tim mức độ từ trung bình trở lên (với phân suất trào ngược từ 20% trở lên) hoặc hẹp van tim mức độ trung bình trở lên (với diện tích lỗ van còn từ 30% trở xuống so với giá trị bình thường);<br>c. Chẩn đoán viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn và mức độ tổn thương van tim phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch. |
| **Nhóm 4: Hệ Thần kinh – Cơ xương khớp** | |
| **23. Bệnh Alzheimer** | Là tình trạng sa sút hoặc mất năng lực trí tuệ do suy giảm không hồi phục toàn bộ chức năng của não, được chứng thực bởi tình trạng lâm sàng và Bảng câu hỏi tiêu chuẩn hoặc Bài trắc nghiệm được chấp thuận. Tình trạng này dẫn đến suy giảm nghiêm trọng chức năng trí tuệ và chức năng xã hội đòi hỏi Người được bảo hiểm phải được giám sát thường xuyên.<br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa, đồng thời phải đáp ứng ít nhất một trong các tiêu chuẩn chẩn đoán sau:<br>▪ Teo toàn bộ vỏ não được xác nhận bởi kết quả chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI);<br>▪ Được chứng nhận mất vĩnh viễn khả năng thực hiện 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày và kéo dài liên tục trong ít nhất 180 ngày kể từ ngày được chẩn đoán bệnh.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** chứng loạn thần, bệnh tâm thần, rối loạn |

| | |
|---|---|
| | tâm lý, rối loạn thực thể liên quan đến HIV/AIDS, rối loạn do thuốc, chất gây nghiện hoặc đồ uống có cồn.<br>**Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi.** |
| **24. Bệnh bại liệt** | Là tình trạng nhiễm trùng cấp tính do virus bại liệt (polio virus) gây ra liệt với bằng chứng mất chức năng thần kinh vận động hoặc suy hô hấp kéo dài trong thời gian liên tục ít nhất 03 tháng. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và có kết quả xét nghiệm xác định bệnh do virus bại liệt (polio virus).<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Bệnh bại liệt không gây ra liệt;<br>▪ Tình trạng liệt do các nguyên nhân khác (như Hội chứng Guillain - Barre). |
| **25. Bệnh Creutzfeldt-Jakob (Bò điên)** | Là bệnh gây tình trạng não xốp, có các tổn thương bao gồm mất chức năng tiểu não, sa sút trí tuệ tiến triển nặng, co giật cơ không kiểm soát, run và múa vờn.<br>Chẩn đoán phải được xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và phải dựa trên các kết quả xét nghiệm điện não đồ (EEG), xét nghiệm dịch não tuỷ (CSF), chụp cắt lớp vi tính (CT scan) và chụp cộng hưởng từ (MRI). |
| **26. Bệnh lao màng não** | Là bệnh viêm màng não do trực khuẩn lao gây ra di chứng thần kinh vĩnh viễn kéo dài trong ít nhất 06 tháng liên tục. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và được xác nhận bởi kết quả xét nghiệm dịch não tuỷ. |
| **27. Bệnh loạn dưỡng cơ** | Là tình trạng loạn dưỡng cơ dẫn đến mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và đáp ứng được 03 trong 04 yêu cầu sau:<br>▪ Tiền sử gia đình đã có thành viên khác mắc bệnh này;<br>▪ Biểu hiện lâm sàng không có rối loạn cảm giác, xét nghiệm dịch não tủy bình thường và giảm phản xạ gân nhẹ;<br>▪ Dấu hiệu điển hình đặc trưng trên điện cơ đồ (EMG); |

| | |
|---|---|
| | ▪ Tổn thương xác định bằng kết quả sinh thiết cơ.<br><br>**Các trường hợp bệnh ở trẻ em không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **28. Bệnh nhược cơ** | Là tình trạng rối loạn dẫn truyền thần kinh cơ tự miễn mắc phải gây ra yếu cơ, mỏi cơ và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br><br>a. Tình trạng yếu cơ vĩnh viễn Độ III, IV hoặc V theo Phân loại lâm sàng của Tổ chức Bệnh Nhược cơ Hoa Kỳ dưới đây;<br><br>b. Chẩn đoán xác định và phân loại bệnh nhược cơ phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh.<br><br>Phân loại lâm sàng của Tổ chức Bệnh Nhược cơ Hoa Kỳ:<br><br>▪ Độ I: Nhược cơ vận nhãn, có thể có sụp mi, không có triệu chứng yếu cơ ở vị trí khác.<br><br>▪ Độ II: Nhược cơ vận nhãn ở bất kỳ mức độ nào, nhược cơ các cơ khác ở mức độ nhẹ.<br><br>▪ Độ III: Nhược cơ vận nhãn ở bất kỳ mức độ nào, nhược cơ các cơ khác ở mức độ trung bình.<br><br>▪ Độ IV: Nhược cơ vận nhãn ở bất kỳ mức độ nào, nhược cơ các cơ khác ở mức độ nặng.<br><br>▪ Độ V: Bắt buộc đặt nội khí quản để duy trì đường thở. |
| **29. Bệnh Parkinson** | Là bệnh thoái hóa hệ thần kinh trung ương gây ra bởi sự thiếu hụt chất dẫn truyền thần kinh của não.<br><br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br><br>a. Bệnh không thể kiểm soát bằng thuốc;<br><br>b. Có dấu hiệu bệnh nặng tiến triển;<br><br>c. Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày kéo dài trong thời gian liên tục ít nhất 180 ngày.<br><br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** Parkinson do thuốc, do độc chất hoặc chất gây nghiện, Parkinson thứ phát do các nguyên nhân khác hoặc do di truyền.<br><br>Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi. |

| | |
|---|---|
| **30. Bệnh teo cơ tủy (SMA)** | Là bệnh thoái hóa các tế bào sừng trước tủy sống và các nhân vận động của thân não, đặc trưng bởi sự yếu và teo trầm trọng các cơ gần, đầu tiên là cơ ở chân, sau đó là các cơ xa.<br><br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và được xác nhận bằng các đánh giá thần kinh cơ như điện cơ đồ (EMG).<br><br>Đồng thời, bệnh phải dẫn đến (i) mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày, hoặc (ii) phải nằm liệt giường vĩnh viễn và không thể ngồi dậy nếu không có sự trợ giúp từ bên ngoài. Tình trạng này phải được ghi nhận kéo dài liên tục ít nhất 03 tháng. |
| **31. Bệnh xơ cứng cột bên nguyên phát** | Là bệnh thần kinh tiến triển với tình trạng cứng cơ dẫn đến mất khả năng vận động, điển hình là sự phát triển của rối loạn chức năng vỏ não.<br><br>Bệnh này phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và đáp ứng các tiêu chuẩn chẩn đoán thích hợp cho bệnh xơ cứng cột bên nguyên phát.<br><br>Đồng thời, bệnh này phải dẫn đến mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày mà không có sự trợ giúp từ bên ngoài. Tình trạng này phải được ghi nhận kéo dài liên tục ít nhất 03 tháng. |
| **32. Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ** | Là tình trạng xơ cứng cột bên teo cơ gây ra các tổn thương vĩnh viễn của thần kinh tủy sống và các trung khu vận động của não dẫn đến rung giật toàn thể, yếu và teo cơ của các chi, thân mình, đầu, thanh quản, đường hô hấp.<br><br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và phải có các bằng chứng bất thường điển hình trong kết quả điện cơ đồ (EMG) và điện thần kinh đồ (ENG).<br><br>Đồng thời, bệnh phải dẫn đến tình trạng nằm liệt giường và không thể ngồi dậy nếu không có sự trợ giúp từ bên ngoài. Tình trạng này phải được ghi nhận kéo dài liên tục ít nhất 03 tháng. |
| **33. Bệnh xơ cứng rải rác** | Là bệnh xơ cứng rải rác được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, bằng các kỹ thuật xác định bệnh như chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp vi tính (CT scan) |

| | |
|---|---|
| | hoặc các kỹ thuật hình ảnh tin cậy khác, và có tất cả các tình trạng sau đây kéo dài liên tục ít nhất 06 tháng:<br>▪ Tổn thương lớp vỏ myelin của tế bào thần kinh thị giác, thân não và tủy sống, gây ra các di chứng thần kinh rõ ràng;<br>▪ Đa tổn thương hoặc các tổn thương riêng biệt;<br>▪ Các triệu chứng/di chứng thần kinh nói trên có diễn tiến tăng giảm nhiều đợt trên lâm sàng.<br>**Các trường hợp tổn thương thần kinh do nguyên nhân khác như Lupus ban đỏ hệ thống (SLE), nhiễm HIV không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **34. Chấn thương sọ não nặng** | Là tình trạng chấn thương sọ não gây suy giảm chức năng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn, kéo dài ít nhất 03 tháng kể từ ngày xảy ra chấn thương. Tình trạng suy giảm chức năng thần kinh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, và phải dẫn đến mất khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày dù có hay không có sự hỗ trợ của thiết bị máy móc, dụng cụ đặc biệt, thiết bị hỗ trợ cho người bị thương tật/tàn tật. Theo định nghĩa này, "vĩnh viễn" nghĩa là không thể hồi phục với trình độ và kỹ thuật y tế hiện hành. |
| **35. Cụt chi** | Là tình trạng bị cắt cụt toàn bộ và không thể phục hồi ít nhất 02 chi từ cổ tay hoặc từ cổ chân trở lên. |
| **36. Đột quỵ** | Là tình trạng tổn thương mạch máu não xảy ra đột ngột (bao gồm nhồi máu não, xuất huyết mạch máu nội sọ, thuyên tắc mạch não), và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Tổn thương mạch máu não được xác định bằng kết quả chẩn đoán hình ảnh như chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI);<br>▪ Triệu chứng kéo dài liên tục trên 24 giờ;<br>▪ Mất vĩnh viễn chức năng vận động, hoặc cảm giác, hoặc khả năng nói;<br>▪ Di chứng thần kinh vĩnh viễn;<br>Việc xác định mất vĩnh viễn chức năng và di chứng thần kinh vĩnh viễn phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, và không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện tổn thương mạch máu não. |

| | |
|---|---|
| | **Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Cơn thiếu máu não cục bộ thoáng qua;<br>▪ Tổn thương mạch máu não gây ra di chứng thay đổi trí nhớ hoặc hành vi;<br>▪ Triệu chứng não do chứng đau nửa đầu migraine;<br>▪ Tổn thương não do chấn thương hoặc do thiếu oxy não;<br>▪ Bệnh thiếu máu cục bộ gây tổn thương mắt, thần kinh thị giác hoặc hệ thống tiền đình. |
| **37. Gãy cột sống do Tai nạn** | Là tình trạng gãy cột sống xảy ra do Tai nạn đòi hỏi phải điều trị bằng phẫu thuật mở và gây ra di chứng thần kinh vĩnh viễn đối với chức năng vận động (liệt hoàn toàn, ít nhất 02 chi) hoặc chức năng bàng quang (phải đặt ống thông tiểu hoặc ống dẫn nước tiểu vĩnh viễn) kéo dài trên 06 tháng, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ được xác định bằng kết quả chụp X-quang hoặc kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tương tự; và<br>▪ được xác nhận bởi Bác sĩ Phẫu thuật Chỉnh hình hoặc Bác sĩ Chẩn đoán Hình ảnh; và<br>▪ chẩn đoán về tổn thương và di chứng thần kinh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh hoặc Bác sĩ Phẫu thuật Chỉnh hình. |
| **38. Hội chứng Apallic** | Là tình trạng phá hủy toàn bộ vỏ não nhưng không tổn thương thân não. Chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và tình trạng bệnh này phải kéo dài ít nhất 01 tháng. |
| **39. Hôn mê trong 96 giờ** | Là tình trạng mất ý thức kéo dài ít nhất 96 giờ liên tục và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Không đáp ứng với các kích thích từ bên ngoài và không phản ứng với các nhu cầu của cơ thể;<br>▪ Cần hệ thống hỗ trợ để duy trì sự sống trong ít nhất 96 giờ liên tục;<br>▪ Tình trạng phá hủy não gây ra di chứng tổn thương thần kinh vĩnh viễn dẫn đến mất hoàn toàn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày mà không cần sự trợ giúp của người khác kéo dài liên tục ít nhất 30 ngày kể từ ngày bị hôn mê. |

| | |
|---|---|
| | **Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** tình trạng hôn mê do sử dụng đồ uống có cồn hoặc do sử dụng thuốc hoặc do sử dụng chất gây nghiện; hôn mê do nguyên nhân y tế. |
| **40. Loãng xương nặng** | Là tình trạng thoái hoá xương dẫn đến mất khối lượng xương và đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau:<br>▪ kết quả đo mật độ xương với chỉ số mật độ xương T-score dưới -2,5 theo tiêu chuẩn chẩn đoán loãng xương của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) về loãng xương;<br>▪ có tiền sử gãy xương do loãng xương ít nhất 03 lần ở vị trí xương đùi, cổ tay hoặc đốt sống;<br>▪ tình trạng gãy xương này là nguyên nhân trực tiếp gây ra mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày trong thời gian liên tục ít nhất 06 tháng.<br>**Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ tự động chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 tuổi.** |
| **41. Liệt chi** | Là tình trạng mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của hai tay hoặc hai chân, hoặc một tay và một chân do bệnh hoặc chấn thương. Tình trạng tổn thương này phải kéo dài trong thời gian ít nhất 06 tháng kể từ ngày bị bệnh hoặc chấn thương và phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh.<br>**Các trường hợp tổn thương do Người được bảo hiểm tự gây ra không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **42. Liệt hành não tiến triển** | Là rối loạn của hệ thần kinh gây nên liệt ở vùng đầu, khó nhai và khó nuốt, khó nói và khó phát âm, tổn thương thần kinh tủy sống và trung tâm vận động ở não, yếu cơ co cứng và teo cơ các chi.<br>Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh;<br>▪ Phải gây ra mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày;<br>▪ Có bằng chứng y khoa ghi nhận tổn thương kéo dài ít nhất 03 tháng. |

| | |
|---|---|
| **43. Liệt trên nhân tiến triển** | Là tình trạng liệt trên nhân tiến triển, và là nguyên nhân duy nhất và trực tiếp gây ra mất kiểm soát dáng đi và thăng bằng, và mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày.<br>Chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, đồng thời phải có xác nhận tình trạng bệnh tiến triển và gây ra các khiếm khuyết thần kinh kéo dài trong thời gian liên tục ít nhất 06 tháng.<br>**Quyền lợi này chỉ được chi trả khi Người được bảo hiểm trên 05 Tuổi vào lần được chẩn đoán đầu tiên.** |
| **44. Liệt tứ chi toàn bộ do hậu quả của chấn thương tủy sống** | Mất khả năng sử dụng toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi của cả bốn (04) chi do chấn thương tủy sống. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh.<br>**Các chấn thương tự gây ra bị loại trừ.** |
| **45. Phẫu thuật sọ não** | Là phẫu thuật não qua mở hộp sọ sau khi đã được gây mê toàn thân. Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh xác nhận là Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa.<br>**Các trường hợp khoan lỗ sọ, các thủ thuật xâm lấn tối thiểu và phẫu thuật sọ não do tai nạn không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **46. Phình mạch não bắt buộc phải phẫu thuật** | Là phẫu thuật não được thực hiện để sửa chữa cả 03 lớp thành động mạch tại chỗ phình động mạch não.<br>Chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị phải được thực hiện bởi Bác sĩ Phẫu thuật Thần kinh có chứng chỉ và kết quả chụp mạch não xác nhận sự cần thiết phải thực hiện phẫu thuật mở.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Phình mạch não do nhiễm trùng và do nấm;<br>▪ Mở hộp sọ tối thiểu và thủ thuật khoan lỗ sọ. |
| **47. Tổn thương đa rễ đám rối thần kinh cánh tay** | Là tình trạng mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng vận động và cảm giác của một chi trên gây ra bởi sự tổn thương toàn bộ của ít nhất 02 rễ đám rối thần kinh cánh tay do tai nạn hoặc chấn thương. Tổn thương này phải được xác nhận bởi chẩn đoán điện cơ được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Vật lý trị liệu hoặc chuyên khoa Thần kinh. |

| | |
|---|---|
| **48. U não lành tính** | Là khối u não lành tính đe dọa tính mạng gây ra những dấu hiệu đặc trưng của tăng áp lực nội sọ như phù gai thị, các triệu chứng tâm thần, co giật và rối loạn cảm giác, suy giảm trầm trọng và vĩnh viễn chức năng thần kinh kéo dài liên tục ít nhất 06 tháng.<br><br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và dựa trên các kết quả chẩn đoán hình ảnh như chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI).<br><br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** nang; u hạt; dị dạng động mạch hoặc tĩnh mạch não; u mạch máu; u tuyến yên hoặc u cột sống; u thần kinh thính giác. |
| **49. Viêm màng não do vi khuẩn** | Là bệnh do vi khuẩn gây ra viêm màng não hoặc màng tủy sống dẫn đến các tổn thương chức năng thần kinh trầm trọng, vĩnh viễn và không thể hồi phục. Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br><br>▪ Có bằng chứng về các di chứng thần kinh trầm trọng, vĩnh viễn và không hồi phục được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và kéo dài liên tục ít nhất 90 ngày;<br><br>▪ Chẩn đoán xác định tình trạng nhiễm khuẩn dịch não tủy bằng phương pháp chọc dò tủy sống.<br><br>**Các trường hợp viêm màng não trên Người được bảo hiểm nhiễm HIV không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **50. Viêm não** | Là tình trạng viêm não (bán cầu não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm vi khuẩn hay virus, dẫn đến các di chứng thần kinh trầm trọng và vĩnh viễn.<br><br>Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và di chứng thần kinh phải kéo dài liên tục ít nhất 180 ngày kể từ ngày mắc bệnh.<br><br>**Các trường hợp viêm não do nhiễm ký sinh trùng như sốt rét, viêm não do nhiễm HIV không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **Nhóm 5: Miễn dịch** | |
| **51. Bệnh Crohn có đường rò** | Là bệnh u hạt viêm ruột mạn tính, và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau: |

| | |
|---|---|
| | ▪ Gây nên đường rò, hoặc tắc ruột hoặc thủng ruột;<br>▪ Đòi hỏi phải được điều trị bằng phẫu thuật;<br>▪ Đòi hỏi phải được điều trị bằng thuốc ức chế miễn dịch liên tục hoặc điều trị bằng thuốc điều hòa miễn dịch liên tục;<br>▪ Bệnh phải được chứng minh bằng kết quả sinh thiết và phải được điều trị liên tục dưới sự giám sát của Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa. |
| **52. Lupus ban đỏ hệ thống có biến chứng thận** | Là bệnh rối loạn tự miễn đa hệ thống với đặc điểm có sự phát triển của các tự kháng thể trực tiếp chống lại các tự kháng nguyên. Quyền lợi này sẽ chỉ được chi trả cho các thể bệnh Lupus ban đỏ hệ thống có biến chứng thận, bao gồm Nhóm III và Nhóm IV theo hệ thống phân loại dưới đây, và phải được xác định bởi kết quả sinh thiết thận.<br>Phân loại Viêm cầu thận Lupus của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO):<br>▪ Nhóm I (Tổn thương tối thiểu)<br>▪ Nhóm II (Tăng sinh gian mạch)<br>▪ Nhóm III (Viêm cầu thận ổ, cục bộ)<br>▪ Nhóm IV (Viêm cầu thận tăng sinh lan tỏa)<br>▪ Nhóm V (Viêm cầu thận màng Lupus)<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** Nhóm I, II, V nêu trên, Lupus ban đĩa, và các thể bệnh chỉ ảnh hưởng đến máu và khớp. |
| **53. Suy thượng thận mạn tính** | Là tình trạng tuyến thượng thận bị phá hủy dần dần do rối loạn tự miễn dịch đòi hỏi phải được điều trị bằng liệu pháp glucocorticoid và mineral corticoid thay thế suốt đời.<br>Chẩn đoán bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>a. Được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Nội tiết và Bác sĩ chuyên khoa độc lập do Generali chỉ định;<br>b. Được xác định bởi kết quả nghiệm pháp kích thích bằng ACTH;<br>c. Có nguyên nhân do rối loạn tự miễn dịch.<br>**Các trường hợp suy thượng thận do tất cả các nguyên nhân khác không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |

| | |
|---|---|
| **54. Viêm đa khớp dạng thấp thể nặng** | Là tình trạng viêm đa khớp dạng thấp thể nặng và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Tiêu chuẩn chẩn đoán Viêm đa khớp dạng thấp của Hội Thấp học Mỹ (American College of Rheumatology);<br>▪ Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 02 Chức năng sinh hoạt hàng ngày;<br>▪ Hủy hoại khớp lan rộng và biến dạng lâm sàng nghiêm trọng của ít nhất 02 trong số các khớp sau: bàn tay, cổ tay, khuỷu tay, đầu gối, háng, cổ chân, cột sống cổ, bàn chân;<br>▪ Tình trạng bệnh nói trên phải kéo dài liên tục trong ít nhất 06 tháng. |
| **55. Viêm loét đại tràng có phẫu thuật cắt toàn bộ đại tràng** | Là tình trạng viêm loét toàn bộ đại tràng, có đi ngoài ra máu và đòi hỏi phải được điều trị bằng phẫu thuật cắt toàn bộ đại tràng và mở thông hồi tràng. Ngoài ra, bệnh cần đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Chẩn đoán phải dựa trên kết quả mô bệnh học;<br>▪ Phẫu thuật cắt đại tràng và mở thông hồi tràng phải được thực hiện nhằm mục đích kiểm soát tình trạng bệnh đáp ứng kém với điều trị hoặc phòng ngừa sự phát triển ác tính. |
| **56. Xơ cứng bì tiến triển** | Là bệnh chất tạo keo hệ thống gây ra tình trạng xơ hóa lan rộng tiến triển ở da, mạch máu và nội tạng. Chẩn đoán bệnh phải được xác định bởi kết quả sinh thiết và xét nghiệm huyết thanh, đồng thời phải có tổn thương hệ thống đến tim, phổi hoặc thận.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:**<br>▪ Xơ cứng bì khu trú (xơ cứng bì thể dải, xơ cứng bì thể đám);<br>▪ Viêm bao cơ bạch cầu ái toan;<br>▪ Hội chứng CREST. |
| **Nhóm 6: Bệnh Tai mũi họng, Mắt và Chi** | |
| **57. Mất khả năng nói** | Là mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục khả năng nói do Bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng này phải kéo dài liên tục trong 12 tháng, và được Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng xác nhận có tổn thương hoặc bệnh của dây thanh âm, và xác |

| | |
|---|---|
| | nhận không có khả năng điều trị phục hồi bằng các liệu pháp y khoa.<br>**Các trường hợp mất khả năng nói do các nguyên nhân liên quan đến tâm lý, tâm thần không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **58. Mất thính lực** | Là mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục thính lực cả hai bên với tất cả các âm thanh từ 80 đề xi ben trở lên (cho dù có hoặc không có hỗ trợ). Tình trạng này phải được xác định bằng kết quả đo thính lực, nghiệm pháp đánh giá ngưỡng nghe và được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| **59. Mù** | Là mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục thị lực của cả hai mắt do Bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng mù phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Mắt.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** thị lực có khả năng hồi phục một phần hoặc hoàn toàn bởi bất kỳ sự hỗ trợ, thiết bị hoặc cấy ghép nào. |
| **60. Mất chức năng 01 chi và mất thị lực 01 mắt** | Là tình trạng mất hoàn toàn không hồi phục chức năng của 01 chi và mất hoàn toàn thị lực của 01 mắt do Bệnh hay Tai nạn. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa.<br>**Các trường hợp do Người được bảo hiểm tự gây ra không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **Nhóm 7: HIV** | |
| **61. Bệnh AIDS giai đoạn cuối** | Là biểu hiện lâm sàng của AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch) được xác định bởi kết quả xét nghiệm kháng thể HIV dương tính và xét nghiệm khẳng định. Ngoài ra, người được bảo hiểm phải có số lượng tế bào CD4 dưới hai trăm (200) và đáp ứng một hoặc nhiều tiêu chí sau:<br>▪ Sụt cân trên 10% trọng lượng cơ thể trong thời gian từ 06 tháng trở xuống (hội chứng gầy còm);<br>▪ Sarcoma Kaposi;<br>▪ Viêm phổi do Pneumocystis jirovecii (trước đây gọi là “Pneumocystis carinii”)<br>▪ Bệnh não đa ổ tiến triển; |

| | |
|---|---|
| | ▪ Ít hơn một nghìn (1000) tế bào bạch cầu Lympho;<br>▪ Lymphoma ác tính;<br>▪ Bệnh lao ở bất kỳ vị trí nào, ở phổi, lan tỏa hoặc ngoài phổi (đang mắc bệnh). |
| **62. Nhiễm HIV do truyền máu** | Là tình trạng nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) qua đường truyền máu và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>▪ Việc truyền máu phải Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa hoặc được chỉ định như một phần của liệu trình điều trị y khoa;<br>▪ Việc truyền máu được thực hiện trong lãnh thổ Việt Nam sau Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm, ngày Generali chấp thuận điều chỉnh sản phẩm, Ngày khôi lực hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm gần nhất, hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (tùy theo ngày nào đến sau);<br>▪ Nguồn lây nhiễm được xác định từ cơ sở thực hiện truyền máu và cơ sở này phải có khả năng xác định nguồn gốc của máu nhiễm bệnh;<br>▪ Người được bảo hiểm không bị bệnh Thalassaemia thể nặng (Thalassemia Major) hoặc bệnh tan máu (Haemophilia).<br>Quyền lợi này sẽ không được chi trả khi đã có liệu pháp "chữa trị" trước ngày bị nhiễm virus. "Chữa trị" được hiểu là bất kỳ liệu pháp điều trị nào có tác dụng ngăn cản sự lây nhiễm HIV hoặc ức chế hoạt động của HIV. |
| **63. Nhiễm HIV do nghề nghiệp** | Là tình trạng nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) do một sự cố xảy ra sau Ngày hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm, ngày Generali chấp thuận điều chỉnh sản phẩm, Ngày khôi lực hiệu lực bảo hiểm của sản phẩm gần nhất, hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (tùy theo ngày nào đến sau) và trong khi Người được bảo hiểm thực hiện trách nhiệm nghề nghiệp hàng ngày trong lãnh thổ Việt Nam.<br>Nghề nghiệp hàng ngày của Người được bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm bao gồm: (i) nhân viên y tế (bác sĩ, sinh viên y khoa, y tá, kỹ thuật viên xét nghiệm, nha sĩ (bác sĩ phẫu thuật và y tá) hoặc nhân viên trợ giúp y tế, làm việc tại Cơ sở y tế ở Việt Nam); (ii) công an, cảnh sát. |

| | |
|---|---|
| | Tất cả các bằng chứng sau phải được cung cấp:<br>▪ Bằng chứng về sự cố có khả năng gây ra nhiễm virus HIV được cung cấp cho Generali trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự cố;<br>▪ Bằng chứng về việc sự cố có liên quan đến một nguồn chất dịch nhiễm HIV xác định;<br>▪ Bằng chứng chuyển đổi kết quả huyết thanh từ âm tính sang dương tính với HIV xảy ra trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự cố, và bằng chứng về kết quả xét nghiệm HIV âm tính được thực hiện trong vòng 05 ngày kể từ ngày xảy ra sự cố.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** nhiễm HIV do bất kỳ nguyên nhân khác ví dụ như lây nhiễm qua hoạt động tình dục, sử dụng thuốc qua đường tiêm truyền.<br>Quyền lợi này sẽ không được chi trả khi đã có liệu pháp "chữa trị" trước ngày bị nhiễm virus. "Chữa trị" được hiểu là bất kỳ liệu pháp điều trị nào có tác dụng ngăn cản sự lây nhiễm HIV hoặc ức chế hoạt động của HIV. |
| **Nhóm 8: Nhiễm trùng** | |
| **64. Bệnh phù chân voi** | Là tình trạng nhiễm giun chỉ mạn tính với đầy đủ các biểu hiện sau:<br>▪ Phù nặng và thường xuyên ở cánh tay và chân hoặc các phần khác của cơ thể do tắc nghẽn mạch bạch huyết;<br>▪ Kết quả xét nghiệm máu có sự hiện diện của ấu trùng giun chỉ.<br>**Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm của sản phẩm này:** tắc nghẽn mạch bạch huyết gây ra bởi bệnh lây truyền qua đường tình dục, ung thư, vết thương, sẹo phẫu thuật, phóng xạ, suy tim hoặc dị tật bẩm sinh. |
| **65. Sốt xuất huyết Ebola** | Là tình trạng nhiễm virus Ebola gây ra sốt và xuất huyết trong hoặc xuất huyết ngoài.<br>Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>a. Kết quả xét nghiệm xác định virus Ebola dương tính;<br>b. Có xuất huyết niêm mạc hoặc xuất huyết dạ dày, ruột; |

| | |
|---|---|
| | c. Chẩn đoán sốt xuất huyết Ebola phải được xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| **66. Viêm cân mạc hoại tử** | Là tình trạng viêm cân mạc hoại tử đáp ứng tất cả các điều kiện sau:<br>a. Có đủ các tiêu chuẩn lâm sàng của bệnh viêm cân mạc hoại tử;<br>b. Nguyên nhân gây bệnh được xác định là do vi khuẩn;<br>c. Có sự phá hủy lan rộng của cơ và các mô mềm khác dẫn đến sự mất chức năng toàn bộ và vĩnh viễn của phần cơ thể bị bệnh.<br>Chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| **Nhóm 9: Bệnh hiểm nghèo khác** | |
| **67. Bỏng nặng** | Là bỏng độ ba chiếm ít nhất 20% diện tích bề mặt cơ thể của Người được bảo hiểm theo Biểu đồ bề mặt cơ thể của Lund và Browder (là phương pháp tính tỷ lệ phần trăm diện tích bề mặt cơ thể của Lund và Browder). |
| **68. Phẫu thuật vẹo cột sống tự phát** | Là phẫu thuật cột sống được thực hiện để sửa chữa tình trạng cong vẹo bất thường của cột sống sang bên. Tình trạng vẹo cột sống phải là tự phát, không có sự hiện diện của bất kỳ nguyên nhân nào, và phải có mức độ vẹo với góc Cobb lớn hơn 40 độ.<br>**Các trường hợp biến dạng cột sống kết hợp với khuyết tật bẩm sinh và bệnh thần kinh cơ không thuộc phạm vi được bảo hiểm của sản phẩm này.** |
| **69. U tủy thượng thận** | Là u thần kinh nội tiết ở tuyến thượng thận hoặc u tế bào ưa Crôm gây ra bài tiết quá mức catecholamines đòi hỏi phải phẫu thuật cắt khối u.<br>Chẩn đoán xác định và chỉ định phẫu thuật phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Nội tiết. |


GENERALI
BẢO HIỂM
NHÂN THỌ
GENERALI
1831
THÀNH LẬP