TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM
SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ ĐÓNG PHÍ 2025
(Được chấp thuận theo Công văn 17966/BTC–QLBH ngày 19/11/2025 của Bộ Tài chính)

LƯU Ý: Bản tóm tắt này chỉ mang tính chất tham khảo. Chi tiết về các điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm được quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

1. Thông tin chung sản phẩm bảo hiểm

- Tên sản phẩm: Bảo hiểm Hỗ trợ đóng phí 2025 (Tên thương mại: Bảo hiểm Hỗ trợ đóng phí).

- Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ mười tám (18) tuổi đến bảy mươi (70) tuổi. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm là bảy mươi lăm (75) tuổi.

- Thời hạn bảo hiểm: Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Thời hạn bảo hiểm từ năm (05) năm đến năm mươi bảy (57) năm.

- Thời hạn đóng phí: bằng với Thời hạn bảo hiểm.

2. Quyền lợi bảo hiểm

a. Trong thời gian Sản phẩm Bán kèm này còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Phú Hưng Life sẽ thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm thay cho Bên mua bảo hiểm.

b. Vào mỗi Ngày đến hạn đóng phí, Phú Hưng Life sẽ thanh toán một khoản tiền tương đương với Số tiền bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này dưới hình thức đóng phí bảo hiểm định kỳ. Việc chi trả Quyền lợi bảo hiểm bắt đầu kể từ Ngày đến hạn đóng phí liền kề sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, và chấm dứt tại thời điểm sớm hơn trong hai thời điểm sau:

   i. Ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này; hoặc

   ii. Ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.

   Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực do chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm chính, Phú Hưng Life sẽ thanh toán một lần toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm còn lại của sản phẩm này tương ứng với các khoản tiền chưa đến thời điểm chi trả. Khoản thanh toán này được tính toán phù hợp với cơ sở kỹ thuật đã đăng ký với Bộ Tài Chính.

c. Khi quyền lợi này được chấp thuận chi trả, toàn bộ (các) Sản phẩm Bán kèm sau đây trong cùng Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Phú Hưng Life chấp thuận chi trả:

   i. (Các) Sản phẩm Bán kèm khác có cùng Người được bảo hiểm; và

ii. (Các) Sản phẩm Bán kèm Hỗ trợ đóng phí hoặc Miễn thu phí khác.

3. Quy định sau khi chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm

a. Trong thời gian Quyền lợi bảo hiểm được chi trả, Phú Hưng Life không chấp thuận bất kỳ yêu cầu thay đổi liên quan đến Phí bảo hiểm của (các) sản phẩm trong Hợp đồng bảo hiểm bao gồm:

i. Yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm và/hoặc Phí bảo hiểm của (các) sản phẩm trong Hợp đồng bảo hiểm; và/hoặc

ii. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí của Hợp đồng bảo hiểm; và/hoặc

iii. Yêu cầu tham gia thêm hoặc đính kèm hoặc bổ sung (các) Sản phẩm Bán kèm khác vào Hợp đồng bảo hiểm.

b. Trường hợp việc chi trả Quyền lợi bảo hiểm chấm dứt do kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này và chấm dứt trước Ngày đáo hạn của Sản phẩm chính hoặc Ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của (các) Sản phẩm Bán kèm khác mà Sản phẩm Bán kèm này hỗ trợ đóng phí, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ tiếp tục đóng Phí bảo hiểm của Sản phẩm chính và (các) Sản phẩm Bán kèm khác trong Hợp đồng bảo hiểm.

4. Điều khoản loại trừ

4.1 Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với trường hợp Tử vong

Phú Hưng Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong do:

a. Tự tử hoặc có hành vi tự tử cho dù có bị mất trí hay không trong thời gian hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày nộp khoản Phí bảo hiểm đầu tiên hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm (nếu có), tùy ngày nào đến sau; hoặc

b. Nhiễm HIV/ Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến HIV/ AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc

c. Hành vi cố ý của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng; hoặc

d. Do hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc

e. Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố; hoặc

f. Người được bảo hiểm tử vong do bị thi hành án tử hình.

4.2 Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Phú Hưng Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm có liên quan đến bệnh tật và/hoặc thương tật đã xảy ra trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm hoặc trước Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm (nếu có), tùy ngày nào đến sau; hoặc do hậu quả của bất kỳ lý do nào sau đây:

a. Hành vi tự gây thương tích dù trong tình trạng tỉnh táo hoặc mất trí; hoặc

b. Nhiễm HIV/ Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến HIV/ AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc

c. Hành vi cố ý của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng; hoặc

d. Do hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc

e. Thực hiện các Phẫu thuật theo yêu cầu. Phẫu thuật theo yêu cầu là các thủ thuật ngoại khoa, bao gồm cả phẫu thuật thẩm mỹ, không nhất thiết phải thực hiện về mặt y khoa, được thực hiện theo yêu cầu của Người được bảo hiểm; hoặc

f. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách có vé trên các chuyến bay dân dụng; hoặc

g. Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố.

5. Thời hạn cân nhắc *(Quy định chi tiết tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính)*

Trong thời hạn hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền thay đổi yêu cầu bảo hiểm hoặc từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Phú Hưng Life. Trong trường hợp từ chối tham gia bảo hiểm, Phú Hưng Life sẽ hoàn lại khoản Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các khoản chi phí khám sức khỏe, xét nghiệm y khoa, nếu có.

6. Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm. *(Quy định chi tiết tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính)*

Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác mọi thông tin theo yêu cầu của Phú Hưng Life trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (bao gồm cả thông tin Bệnh có sẵn) để Phú Hưng Life đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc thay đổi các điều kiện liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm. Đối với các thông tin có liên quan đến Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải đảm bảo rằng Người được bảo hiểm đồng ý với việc cung cấp thông tin và đã xác nhận tính chính xác, đầy đủ của thông tin được cung cấp, kê khai. Việc Người được bảo hiểm được yêu cầu kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai thông tin của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định này.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin theo quy (bao gồm cả trường hợp sử dụng giấy tờ giả mạo để giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm), Phú Hưng Life sẽ xử lý theo quy định về vi phạm nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Sản phẩm chính.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ ĐÓNG PHÍ 2025

(Sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 17966/BTC–QLBH ngày 19 tháng 11 năm 2025 của Bộ Tài chính. Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này được ban hành theo Quyết định số 20/2025/PHL-QĐ ngày 28 tháng 11 năm 2025 của Quyền Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Phú Hưng)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 1: Quyền lợi bảo hiểm 3

Điều 2: Quy định sau khi chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm 3

Điều 3: Điều khoản loại trừ 4

CHƯƠNG II: THAM GIA VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Điều 4: Thời hạn bảo hiểm 5

Điều 5: Phí bảo hiểm 5

Điều 6: Gia hạn đóng phí bảo hiểm và Mất hiệu lực 6

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 7: Khôi phục hiệu lực 6

Điều 8: Chấm dứt hiệu lực Sản phẩm Bán kèm 7

CHƯƠNG IV: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 9: Hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm 8

Điều 10: Người nhận Quyền lợi bảo hiểm 9

Điều 11: Định nghĩa 10

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo hiểm Hỗ trợ đóng phí 2025 này ("Quy tắc và Điều khoản") là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm có tham gia sản phẩm bảo hiểm này ("Hợp đồng bảo hiểm") đã ký kết giữa Công ty Cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Phú Hưng ("Phú Hưng Life") và Bên mua bảo hiểm.
2. Sản phẩm Bảo hiểm Hỗ trợ đóng phí 2025 ("Sản phẩm Bán kèm") chỉ được tham gia cùng với Hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư/sản phẩm bảo hiểm trọn đời/sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp/sản phẩm bảo hiểm sinh kỳ/sản phẩm bảo hiểm sức khỏe ("Sản phẩm chính") đang còn hiệu lực theo quy định của Phú Hưng Life tại từng thời điểm. Theo đó, trong Hợp đồng bảo hiểm, Sản phẩm Bán kèm này được bổ sung, bổ trợ, bán kèm theo Sản phẩm chính.
3. Các khái niệm, định nghĩa, quy định về thủ tục tham gia bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của các Bên; Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (bao gồm quy định xử lý trong trường hợp vi phạm nghĩa vụ này); giải quyết tranh chấp và các nội dung khác mà không được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm này sẽ được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính trong Hợp đồng bảo hiểm.
4. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm này với Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính trong Hợp đồng bảo hiểm thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm này sẽ được áp dụng.

CHƯƠNG I: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 1: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

a. Trong thời gian Sản phẩm Bán kèm này còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Phú Hưng Life sẽ thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm thay cho Bên mua bảo hiểm.

b. Vào mỗi Ngày đến hạn đóng phí, Phú Hưng Life sẽ thanh toán một khoản tiền tương đương với Số tiền bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này dưới hình thức đóng phí bảo hiểm định kỳ. Việc chi trả Quyền lợi bảo hiểm bắt đầu kể từ Ngày đến hạn đóng phí liền kề sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, và chấm dứt tại thời điểm sớm hơn trong hai thời điểm sau:

   i. Ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này; hoặc

   ii. Ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.

   Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực do chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm chính, Phú Hưng Life sẽ thanh toán một lần toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm còn lại của sản phẩm này tương ứng với các khoản tiền chưa đến thời điểm chi trả. Khoản thanh toán này được tính toán phù hợp với cơ sở kỹ thuật đã đăng ký với Bộ Tài chính.

c. Khi quyền lợi bảo hiểm này được chấp thuận chi trả, toàn bộ (các) Sản phẩm Bán kèm sau đây trong cùng Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Phú Hưng Life chấp thuận chi trả:

   i. (Các) Sản phẩm Bán kèm khác có cùng Người được bảo hiểm; và

   ii. (Các) Sản phẩm Bán kèm Hỗ trợ đóng phí hoặc Miễn thu phí khác.

ĐIỀU 2: QUY ĐỊNH SAU KHI CHẤP THUẬN CHI TRẢ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

a. Trong thời gian Quyền lợi bảo hiểm được chi trả, Phú Hưng Life không chấp thuận bất kỳ yêu cầu thay đổi liên quan đến Phí bảo hiểm của (các) sản phẩm trong Hợp đồng bảo hiểm bao gồm:

   i. Yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm và/hoặc Phí bảo hiểm của (các) sản phẩm trong Hợp đồng bảo hiểm; và/hoặc

   ii. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí của Hợp đồng bảo hiểm; và/hoặc

   iii. Yêu cầu tham gia thêm hoặc đính kèm hoặc bổ sung (các) Sản phẩm Bán kèm khác vào Hợp đồng bảo hiểm.

b. Trường hợp việc chi trả Quyền lợi bảo hiểm chấm dứt do kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này và chấm dứt trước Ngày đáo hạn của Sản phẩm chính hoặc

Ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của (các) Sản phẩm Bán kèm khác mà Sản phẩm Bán kèm này hỗ trợ đóng phí, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ tiếp tục đóng Phí bảo hiểm của Sản phẩm chính và (các) Sản phẩm Bán kèm khác trong Hợp đồng bảo hiểm.

ĐIỀU 3: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

3.1. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với trường hợp Tử vong

Phú Hưng Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong do:

a. Tự tử hoặc có hành vi tự tử cho dù có bị mất trí hay không trong thời gian hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày nộp khoản Phí bảo hiểm đầu tiên hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm (nếu có), tùy ngày nào đến sau; hoặc

b. Nhiễm HIV/ Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến HIV/ AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc

c. Hành vi cố ý của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng; hoặc

d. Do hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc

e. Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố; hoặc

f. Người được bảo hiểm tử vong do bị thi hành án tử hình.

3.2. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Phú Hưng Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm có liên quan đến bệnh tật và/hoặc thương tật đã xảy ra trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm hoặc trước Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm (nếu có), tùy ngày nào đến sau; hoặc do hậu quả của bất kỳ lý do nào sau đây:

a. Hành vi tự gây thương tích dù trong tình trạng tỉnh táo hoặc mất trí; hoặc

b. Nhiễm HIV/ Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến HIV/ AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc

c. Hành vi cố ý của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng; hoặc

d. Do hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc

e. Thực hiện các Phẫu thuật theo yêu cầu. Phẫu thuật theo yêu cầu là các thủ thuật ngoại khoa, bao gồm cả phẫu thuật thẩm mỹ, không nhất thiết phải thực hiện về mặt y khoa, được thực hiện theo yêu cầu của Người được bảo hiểm; hoặc

f. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách có vé trên các chuyến bay dân dụng; hoặc

g. Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố.

CHƯƠNG II: THAM GIA VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

ĐIỀU 4: THỜI HẠN BẢO HIỂM

Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Thời hạn bảo hiểm từ năm (05) năm đến năm mươi bảy (57) năm, nhưng không vượt quá Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm là bảy mươi lăm (75) tuổi và Thời hạn đóng phí còn lại của (các) Sản phẩm Bán kèm được hỗ trợ đóng phí.

ĐIỀU 5: PHÍ BẢO HIỂM

5.1 Phí bảo hiểm là khoản tiền Bên mua bảo hiểm cần đóng cho Phú Hưng Life theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

5.2. Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng Thời hạn bảo hiểm.

5.3. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn theo định kỳ đóng phí và Thời hạn đóng phí đã chọn, ngay cả khi không nhận được thông báo về việc đóng Phí bảo hiểm từ Phú Hưng Life.

Sản phẩm Bán kèm sẽ có cùng định kỳ đóng phí với Sản phẩm chính theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm, có thể là: năm, nửa năm, quý hoặc tháng, tùy theo quy định của Phú Hưng Life tại từng thời điểm.

5.4 Trong trường hợp Sản phẩm chính là sản phẩm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, trong thời gian linh hoạt đóng phí, phí bảo hiểm được phân bổ theo thứ tự ưu tiên như sau:

i. Phí bảo hiểm của các kỳ phí đến hạn của các Sản phẩm Bán kèm;

ii. Các khoản Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn chưa được đóng đầy đủ của Năm hợp

đồng hiện tại (nếu có);

iii. Phí bảo hiểm đóng thêm.

5.5 Trường hợp Phú Hưng Life thay đổi phương pháp, cơ sở tính phí với sự chấp thuận của Bộ Tài chính và làm ảnh hưởng đến Phí bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này hoặc Quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này vào bất kỳ Ngày đến hạn đóng phí nào của Sản phẩm Bán kèm này trong tương lai, Phú Hưng Life sẽ thông báo trước sáu mươi (60) ngày cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước khi việc thay đổi bắt đầu có hiệu lực. Những thay đổi này cũng sẽ được áp dụng đối với các Hợp đồng bảo hiểm có yêu cầu khôi phục hiệu lực. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chấp nhận việc thay đổi nêu trên, Bên mua bảo hiểm có thể thông báo bằng văn bản cho Phú Hưng Life yêu cầu chấm dứt Sản phẩm Bán kèm này trước Ngày đến hạn đóng phí gần nhất với thời điểm Phú Hưng Life đã thông báo. Sau thời hạn ba mươi (30) ngày tính từ ngày Phú Hưng Life gửi văn bản thông báo về việc thay đổi nêu trên, nếu Phú Hưng Life không nhận được yêu cầu này thì được xem là Bên mua bảo hiểm đã chấp nhận việc thay đổi.

ĐIỀU 6: GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC

6.1 Thời gian gia hạn đóng phí là thời gian sáu mươi (60) ngày tính từ ngày Phí bảo hiểm không được đóng đủ vào Ngày đến hạn đóng phí.

Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm theo các Quyền lợi bảo hiểm quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm này trong thời gian gia hạn đóng phí. Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí và Phú Hưng Life chấp thuận chi trả, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thanh toán các khoản Phí bảo hiểm đã đến hạn nhưng chưa được đóng đủ và các Khoản nợ (nếu có) của Hợp đồng bảo hiểm trước khi Phú Hưng Life chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này.

Sau thời gian gia hạn đóng phí theo quy định tại điều này, Phí bảo hiểm không được thanh toán đầy đủ thì Sản phẩm Bán kèm này sẽ mất hiệu lực từ Ngày đến hạn đóng phí.

6.2 Sản phẩm Bán kèm này cũng sẽ mất hiệu lực khi Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực.

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

ĐIỀU 7: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC

Khi Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực, Hợp đồng bảo hiểm và Sản phẩm Bán kèm có thể được khôi phục hiệu lực theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính.

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực nhưng Sản phẩm Bán kèm này bị mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Sản phẩm Bán kèm này nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

a. Bên mua bảo hiểm và (những) Người được bảo hiểm phải cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác vào yêu cầu khôi phục hiệu lực trong thời gian hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày Sản phẩm Bán kèm này bị mất hiệu lực;

b. Bên mua bảo hiểm đóng toàn bộ các khoản Phí bảo hiểm quá hạn, Phú Hưng Life sẽ không tính lãi đối với các khoản Phí bảo hiểm quá hạn của Sản phẩm Bán kèm này;

c. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia theo quy định của Sản phẩm Bán kèm.

Sau khi thẩm định lại mức độ rủi ro của Người được bảo hiểm, nếu Phú Hưng Life chấp thuận việc khôi phục hiệu lực của Sản phẩm Bán kèm này và Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm chấp thuận, thời điểm có hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Phú Hưng Life chấp thuận việc khôi phục hiệu lực Sản phẩm Bán kèm này.

ĐIỀU 8: CHẤM DỨT HIỆU LỰC SẢN PHẨM BÁN KÈM

Sản phẩm Bán kèm này sẽ chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau:

a. Kết thúc Thời hạn bảo hiểm; hoặc

b. Người được bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này tử vong; hoặc

c. Người được bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn và được Phú Hưng Life chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm; hoặc

d. Sản phẩm Bán kèm Hỗ trợ đóng phí hoặc Miễn thu phí khác trong cùng Hợp đồng bảo hiểm được chấp nhận chi trả; hoặc

e. Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực; hoặc

f. Sản phẩm Bán kèm này mất hiệu lực và không được khôi phục trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày mất hiệu lực; hoặc

g. Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản chấm dứt hiệu lực Sản phẩm Bán kèm này. Sản phẩm Bán kèm này sẽ được chấm dứt hiệu lực vào ngày được ghi nhận trên văn bản xác nhận do Phú Hưng Life phát hành; hoặc

h. Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể như trong trường hợp vi phạm Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Hợp đồng bảo hiểm; hoặc

i. Sản phẩm Bán kèm này cũng có thể chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính; hoặc

j. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG IV: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 9: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

9.1 Người nhận Quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Phú Hưng Life trong thời gian sớm nhất có thể những giấy tờ sau đây:

a. Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được khai đầy đủ, chính xác theo mẫu của Phú Hưng Life;

b. Bằng chứng hợp pháp về sự kiện bảo hiểm xảy ra:

i. Đối với trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

- Giấy chứng tử, Giấy báo tử, Trích lục khai tử hoặc các giấy tờ có giá trị pháp lý tương đương theo quy định của pháp luật (trong trường hợp cần thiết Phú Hưng Life có thể yêu cầu bản gốc hoặc bản sao y có chứng thực) ghi nhận nguyên nhân tử vong của Người được bảo hiểm;

- Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do bệnh: Giấy ra viện, giấy chuyển viện (nếu có), giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), tóm tắt hồ sơ bệnh án, toàn bộ hồ sơ điều trị (các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị), sổ khám bệnh, (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của Bác sĩ; và

- Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn: Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn bao gồm Biên bản kết luận điều tra, biên bản điều tra, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản giám định pháp y (nếu có) và văn bản kết luận điều tra hoặc xác nhận của cơ quan công an có thẩm quyền theo quy định pháp luật về nguyên nhân tử vong của Người được bảo hiểm.

- Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong không rõ nguyên nhân cần phải có biên bản kết luận vụ việc, và/hoặc bản tường trình tình huống tử vong do cơ quan cảnh sát điều tra tối thiểu cấp xã xác nhận.

ii. Đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

- Kết quả giám định tình trạng thương tật do Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, Thành phố trực thuộc Trung ương cấp;

- Trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do bệnh, cung cấp thêm: Giấy ra viện, Giấy chuyển viện (nếu có), tóm tắt hồ sơ bệnh án, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), kết quả xét nghiệm (nếu có xét nghiệm), chẩn đoán hình ảnh (nếu có),

kết quả chẩn đoán bệnh. Hồ sơ y tế của những lần điều trị trước đây (nếu có);

- Trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn, cung cấp thêm: Biên bản tai nạn, biên bản kết luận điều tra; trường hợp Người được bảo hiểm nhập viện sau Tai nạn thì cung cấp (các) tóm tắt hồ sơ bệnh án thể hiện việc điều trị sau Tai nạn.

c. Bản chính Hợp đồng bảo hiểm được Phú Hưng Life cấp, và các văn bản xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

Nếu bản chính các giấy tờ được yêu cầu bị mất, giấy tờ thay thế sẽ tuân theo quy định của pháp luật hiện hành.

9.2 Người nhận Quyền lợi bảo hiểm phải tự thực hiện (bằng chi phí của mình) các công việc công chứng, chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự và dịch công chứng tất cả các giấy tờ được quy định tại Điều 9.1 bằng tiếng nước ngoài sang tiếng Việt.

9.3 Trong trường hợp Người nhận Quyền lợi bảo hiểm đã cung cấp đầy đủ và hợp lệ các chứng từ quy định tại Điều 9.1 theo yêu cầu của Phú Hưng Life, nếu Phú Hưng Life có yêu cầu bổ sung thêm một số giấy tờ liên quan thì chi phí phát sinh do yêu cầu bổ sung này sẽ do Phú Hưng Life chi trả. Ngoài ra, khi việc yêu cầu bổ sung dẫn đến kéo dài thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm lãi theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm.

9.4 Trong trường hợp cần làm rõ thêm về thông tin sức khỏe, bệnh tật liên quan đến yêu cầu bồi thường, Phú Hưng Life có quyền chỉ định cơ sở y tế có thẩm quyền tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm để xác định tình trạng bệnh tật, thương tật.

ĐIỀU 10: NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Nếu Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ đóng phí được chi trả theo điểm ii, Khoản b, Điều 1, Phú Hưng Life sẽ thanh toán một lần toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm còn lại của sản phẩm này tương ứng với các khoản tiền chưa đến thời điểm chi trả, khoản thanh toán này sẽ được chi trả theo thứ tự ưu tiên từ trên xuống tương ứng với từng trường hợp sau:

10.1 Trường hợp có chỉ định Người thụ hưởng:

Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho Người thụ hưởng. Trong trường hợp có hai (02) Người thụ hưởng trở lên, phần Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chia theo tỷ lệ được ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm cho những Người thụ hưởng. Nếu Người thụ hưởng là cá nhân tử vong hoặc Người thụ hưởng là tổ chức chấm dứt hoạt động cùng lúc hoặc trước khi sự kiện bảo hiểm xảy ra, phần Quyền lợi bảo hiểm của (những) Người thụ hưởng đó sẽ được chia đều cho (những) Người thụ hưởng còn lại.

10.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc tất cả (những) Người thụ hưởng là cá nhân tử vong hoặc là tổ chức chấm dứt hoạt động cùng lúc hoặc trước khi sự kiện bảo hiểm xảy ra:

Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người nhận Quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên từ trên xuống dưới như sau:

a. Bên mua bảo hiểm.

b. Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm theo quy định của pháp luật về thừa kế nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong trước đó.

c. Người được bảo hiểm, nếu còn sống vào thời điểm chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

d. Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật về thừa kế nếu Người được bảo hiểm tử vong.

10.3 Đóng thuế: Người nhận Quyền lợi bảo hiểm có trách nhiệm đóng các khoản thuế, nếu có liên quan đến việc đóng phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng bảo hiểm và nhận các khoản chi trả, nếu có, được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm và theo quy định pháp luật hiện hành. Phú Hưng Life sẽ thay mặt Người nhận Quyền lợi bảo hiểm thực hiện việc khấu trừ và đóng thuế theo quy định của pháp luật.

10.4 Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại điểm ii, Khoản b, Điều 1, sau khi trừ đi Phí bảo hiểm đến hạn chưa được đóng đầy đủ (nếu có) và các Khoản nợ (nếu có).

ĐIỀU 11: ĐỊNH NGHĨA

11.1 **Người được bảo hiểm:** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ mười tám (18) tuổi đến bảy mươi (70) tuổi, và có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm theo quy định của pháp luật và được Phú Hưng Life chấp nhận bảo hiểm. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm là bảy mươi lăm (75) tuổi.

11.2 **Người thụ hưởng:** là cá nhân, tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận Quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này. Người thụ hưởng phải có mối quan hệ được bảo hiểm với Người được bảo hiểm.

11.3 **Tuổi bảo hiểm:** là tuổi được tính theo ngày sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm trước (i) Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc (ii) Ngày kỷ niệm hợp đồng trong các Năm hợp đồng tiếp theo. Tất cả các từ "tuổi" sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm đều được hiểu là "Tuổi bảo hiểm".

11.4 **Ngày hiệu lực Sản phẩm Bán kèm:** là Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm. Ngày hiệu lực Sản phẩm Bán kèm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm hoặc các văn bản xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

11.5 **Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm:** là ngày Phú Hưng Life chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm của Bên mua bảo hiểm bằng văn bản theo quy định tại Điều 7.

11.6 **Thời hạn đóng phí:** bằng với Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này.

11.7 **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Phú Hưng Life chấp thuận bảo hiểm cho Sản phẩm Bán kèm này và được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm tại thời điểm phát hành hợp đồng hoặc các văn bản xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

11.8 **Phí bảo hiểm:** là phí bảo hiểm định kỳ của Sản phẩm Bán kèm này, được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung tương ứng được chấp nhận và phát hành từ Phú Hưng Life, để hưởng tất cả các quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm.

11.9 **Tai nạn:** là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan và liên tục, xảy ra do tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm. Các sự kiện này chỉ được xem là Tai nạn theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

a. Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Người được bảo hiểm; và

b. Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra một hoặc một chuỗi sự kiện đó; và

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

11.10 **Bệnh có sẵn (hoặc "Tình trạng tồn tại trước")**: là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương hoặc các Bệnh lý bẩm sinh/Bệnh bẩm sinh của Người được bảo hiểm đã được Bác sĩ kiểm tra, chẩn đoán hoặc điều trị trước (i) Ngày hiệu lực Sản phẩm Bán kèm hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm, tùy thuộc ngày nào đến sau; hoặc các dấu hiệu, triệu chứng khởi phát trong vòng ba mươi sáu (36) tháng trước Ngày hiệu lực Sản phẩm Bán kèm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm, tùy thuộc ngày nào đến sau, và nếu biết được các dấu hiệu, triệu chứng này Phú Hưng Life sẽ không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm Bán kèm, hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm Bán kèm có điều kiện.

Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại Bệnh viện hoặc các cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tự kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh có sẵn (hoặc "Tình trạng tồn tại trước").

11.11 **Bệnh bẩm sinh**: là bất kỳ bệnh nào được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ dưới tác động của yếu tố môi trường lên sự phát triển của thai nhi và

có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên gọi khác nhau như "bệnh bẩm sinh", "dị tật bẩm sinh", "khuyết tật bẩm sinh", "khiếm khuyết bẩm sinh".

11.12 **Bệnh viện**: là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

a. Được phép cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, khám, chẩn đoán và điều trị cho những người bị thương tật hay bệnh tật và hoạt động liên tục hai mươi bốn (24) giờ trong ngày; và

b. Có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan có thẩm quyền; và

c. Là bệnh viện tuyến trung ương hoặc tuyến tỉnh hay cấp tương đương theo phân cấp của Bộ Y tế Việt Nam, hay bệnh viện cấp tương đương nếu ở ngoài lãnh thổ Việt Nam; và

d. Được đăng ký là một bệnh viện hợp pháp và tư cách pháp nhân của bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ "bệnh viện" trên con dấu chính thức của bệnh viện; và

e. Bệnh viện không bao gồm các cơ sở sau đây:

i. Trung tâm y tế/Trung tâm y tế dự phòng/Phòng khám, bao gồm cả Phòng khám trực thuộc Bệnh viện và/hoặc trực thuộc trung tâm y tế các cấp;

ii. Bệnh viện/viện tâm thần;

iii. Bệnh viện/viện y học cổ truyền;

iv. Bệnh viện/viện phong hoặc nơi điều trị bệnh phong;

v. Nhà điều dưỡng, trung tâm phục hồi chức năng, nhà lưu bệnh;

vi. Nhà bảo sanh, nhà an dưỡng, nhà dưỡng lão;

vii. Nơi chữa trị dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích hoặc người bị bệnh tâm thần.

11.13 **Bác sĩ**: là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc đã đăng ký hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị. Bác sĩ điều trị hoặc Bác sĩ ký tên trên hồ sơ y tế không được đồng thời là Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người được ủy quyền nhận Quyền lợi bảo hiểm, cha/mẹ, vợ/chồng, con, anh/chị/em ruột, cháu ruột, ông/bà ruột, Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm và/hoặc của Bên mua bảo hiểm hoặc đại lý bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

11.14 **Phẫu thuật**: là một quá trình giải phẫu để điều trị Bệnh hoặc Tổn thương do những yêu cầu Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa được thực hiện bởi Bác sĩ phẫu thuật có chuyên môn phù hợp được cấp giấy phép hành nghề của Bệnh viện và được thực hiện dưới tác dụng của Gây mê toàn thân hoặc Gây tê tủy sống trong Phòng Phẫu thuật - Gây mê hồi sức của Bệnh viện. Phẫu thuật theo điều khoản này không bao gồm những phẫu thuật được thực hiện trong lúc Người được bảo hiểm không phải là Bệnh nhân nội trú hoặc không được thực hiện trong Phòng Phẫu thuật - Gây mê hồi sức của Bệnh viện hoặc Phẫu thuật được thực hiện để thăm dò, chẩn đoán Bệnh.

11.15 **Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa**: là việc nằm viện để điều trị bệnh hoặc tổn thương phải đáp ứng các tiêu chí sau:

a. Việc điều trị phải phù hợp và nhất quán với các triệu chứng, chẩn đoán, cũng như phương pháp điều trị y tế thông thường liên quan đến bệnh hoặc tổn thương đó; và

b. Thời gian và phương pháp điều trị phải tuân thủ các tiêu chuẩn và tập quán thực hành y khoa tại thời điểm điều trị, đảm bảo tính cần thiết về mặt y khoa, không vượt quá phác đồ điều trị thông thường và phù hợp với tiêu chuẩn thực hành y khoa áp dụng tại Việt Nam, bao gồm cả trường hợp điều trị thương tật do tai nạn tương tự.