TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM
SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ CHI PHÍ NẰM VIỆN VÀ PHẪU THUẬT 2025

(Được chấp thuận theo Công văn 12498/BTC–QLBH ngày 14 tháng 08 năm 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: Sản phẩm Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Nằm viện và Phẫu thuật 2025 (Tên thương mại: Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Nằm viện và Phẫu thuật).

- Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ một (01) tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm tại Ngày tái tục là sáu mươi chín (69) tuổi.

- Thời hạn bảo hiểm: là một (01) năm tính từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm và tái tục hàng năm.

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

2. Quyền lợi bảo hiểm

2.1 Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện

a. Phú Hưng Life sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi Ngày nằm viện của Người được bảo hiểm.

b. Nếu Người được bảo hiểm Nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm hai trăm phần trăm (200%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực của Người được bảo hiểm.

c. Nếu Người được bảo hiểm Nằm viện từ mười lăm (15) ngày trở lên trong một Đợt nằm viện, và Phú Hưng Life chấp thuận chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện theo điểm a nêu trên, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm Quyền lợi Chăm sóc y tá là một nghìn phần trăm (1.000%) Số tiền bảo hiểm.

d. Trong mỗi Năm hợp đồng, Phú Hưng Life sẽ không chi trả vượt quá một trăm (100) Ngày nằm viện hoặc năm mươi (50) Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực hoặc ba (03) lần Quyền lợi Chăm sóc y tá. Trong suốt thời gian tham gia Sản phẩm Bán kèm, Phú Hưng Life sẽ không chi trả vượt quá một nghìn (1.000) Ngày nằm viện hoặc năm trăm (500) Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực.

2.2 **Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật:** Nếu Người được bảo hiểm phải thực hiện Phẫu thuật, Phú Hưng Life sẽ chi trả theo Số tiền bảo hiểm tương ứng với loại Phẫu thuật, căn cứ vào Bảng "Danh sách Phẫu thuật và tỷ lệ chi trả" được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm. Trong mỗi Năm hợp đồng, Phú Hưng Life sẽ chi trả tối đa năm (05) lần Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật. Trong suốt thời gian tham gia Sản phẩm Bán kèm, Phú Hưng Life sẽ không chi trả vượt quá hai mươi (20) lần Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật.

3. Điều khoản loại trừ

Phú Hưng Life sẽ không chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện và Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật nếu Người được bảo hiểm Nằm viện hoặc Phẫu thuật do:

a. Thương tật được gây ra bởi Tai nạn xảy ra trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm, tùy ngày nào đến sau; hoặc

b. Các Bệnh có sẵn của Người được bảo hiểm, trừ các Bệnh có sẵn đã khai báo và được chấp thuận bởi Phú Hưng Life; hoặc

c. 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

d. Tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc tự gây thương tích của Người được bảo hiểm dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần tỉnh táo hay bị mất trí; hoặc

e. Tham gia ẩu đả, đánh nhau (trừ trường hợp phòng vệ chính đáng) theo ghi nhận trong biên bản của công an hoặc chống cự việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền; hoặc hành vi gây rối, bạo loạn, đình công hoặc khủng bố; hoặc

f. Tai nạn xảy ra do Người được bảo hiểm sử dụng rượu bia mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định của Bộ Y tế/Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền (hoặc theo quy định pháp luật hiện hành); hoặc Tai nạn do ảnh hưởng của bất kỳ loại ma túy, các chất kích thích hoặc thuốc điều trị bệnh nào, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ với mục đích điều trị bệnh, thương tật; hoặc

g. Tham gia các Hoạt động thể thao mạo hiểm; hoặc

h. Tham gia các hoạt động hàng không trên các chuyến bay dân dụng khai thác theo lịch trình bay, trừ khi với tư cách là hành khách có vé; hoặc

i. Hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng; hoặc

j. Các trợ giúp điều chỉnh khuyết tật, kính sát tròng (còn được gọi là lens, kính tiếp xúc, kính áp tròng), trợ thính và điều trị các tật khúc xạ, trừ khi là đòi hỏi cần thiết do thương tật được gây ra bởi Tai nạn; hoặc

k. Điều trị nghiện rượu, lạm dụng thuốc hay bất cứ biến chứng nào phát sinh do các nguyên nhân này; sử dụng thuốc không có chỉ định, tình cờ hoặc cố ý sử dụng thuốc quá liều hay bất cứ Tai nạn nào về thuốc; hoặc

l. Bất kỳ điều trị hoặc chăm sóc răng hoặc phẫu thuật nha khoa nào, ngoại trừ bắt buộc phải điều trị, Phẫu thuật do thương tật gây ra bởi Tai nạn xảy ra trong thời gian có hiệu lực của Sản phẩm Bán kèm này; hoặc

m. Khám sức khỏe định kỳ; hoặc

n. Điều trị bằng thuốc hoặc các biện pháp y học, dịch vụ y tế không phải là Tây y; hoặc

o. Bất kỳ lần Nằm viện hoặc khoảng thời gian Nằm viện nào mà không nằm trong Giới hạn hợp lý và thông thường; hoặc

p. Các bệnh lý/khuyết tật bẩm sinh hoặc di truyền (bệnh lý/khuyết tật bẩm sinh hoặc di truyền là bất kỳ bệnh nào hoặc các bất thường về cơ thể hoặc bất thường về chức năng được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ, và có thể được phát hiện trước sinh, khi sinh hoặc sau sinh. Bệnh lý bẩm sinh có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên như bệnh bẩm sinh, khuyết tật bẩm sinh, dị tật bẩm sinh hay bất thường của nhiễm sắc thể); hoặc

q. Mang thai hoặc sẩy thai hoặc sinh con, các điều trị liên quan đến thai sản, chữa vô sinh, thụ tinh nhân tạo, ngừa thai, triệt sản, nạo phá thai, dị tật bẩm sinh hoặc các biến chứng liên quan; hoặc

r. Phẫu thuật thẩm mỹ, hiến/cho mô hay bộ phận cơ thể, phẫu thuật chuyển đổi giới tính hay bất cứ hình thức phẫu thuật nào tự chọn lựa mà không phải là các biện pháp y khoa cần thiết cho việc điều trị bệnh hay thương tật; điều trị hoặc phòng ngừa để giảm các triệu chứng thường gặp liên quan đến tuổi già, mãn kinh, dậy thì sớm, rối loạn tình dục hoặc chuyển giới; hoặc

s. Các loại trừ về bệnh nằm ngoài phạm vi bảo hiểm được quy định tại Bảng "Danh sách các bệnh nằm ngoài phạm vi bảo hiểm" theo Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm; hoặc

t. Bệnh động kinh, tất cả các dạng não úng thủy, cắt bao quy đầu, tất cả các dạng dài, hẹp bao quy đầu và các biến chứng/điều trị của chúng, tất cả các trường hợp lệch vách ngăn mũi; hoặc

u. Các bệnh liên quan đến HIV và Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD); hoặc

v. Tất cả các liệu pháp/phương pháp điều trị y tế liên quan đến:

   i. Rối loạn thần kinh, rối loạn tâm thần, rối loạn lo âu, vấn đề tâm lý, rối loạn nhân cách, rối loạn ngôn ngữ, tự kỷ, căng thẳng, rối loạn ăn uống và tình trạng Hội chứng tăng động giảm chú ý (ADHD);

   ii. Phẫu thuật thẩm mỹ và/hoặc các điều trị liên quan đến làm đẹp bao gồm điều trị các vấn đề về da, mụn trứng cá, rám má (chloasma), tàn nhang, mụn thịt dư, rối loạn sắc tố da, gàu và/hoặc các biến chứng liên quan;

   iii. Giảm cân và tăng cân, các biến chứng liên quan đến rụng tóc, sẹo, sử dụng hoặc nhận các sản phẩm chăm sóc da, vitamin, khoáng chất, sữa bột hòa tan, dinh dưỡng bổ sung, chương trình kiểm soát cân nặng và điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu (của Người được bảo hiểm);

   iv. Phẫu thuật tái tạo (bộ phận cơ thể) bị loại trừ, trừ khi thương tật này xảy ra do Tai nạn và việc phẫu thuật tái tạo là cần thiết để phục hồi chức năng cho Người được bảo hiểm;

   v. Bất kỳ tiêm chủng nào, trừ tiêm chủng phòng dại sau khi bị động vật tấn công hoặc tiêm phòng uốn ván sau Tai nạn hoặc chấn thương;

   vi. Chăm sóc phục hồi bao gồm việc nghỉ dưỡng/dưỡng bệnh hoặc chăm sóc y tế chỉ cần nghỉ ngơi, phục hồi chức năng;

w. Các phương pháp điều trị không liên quan đến việc điều trị bệnh, thương tật, hoặc các điều trị không Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa; hoặc

x. Các loại trừ bảo hiểm trong trường hợp bảo hiểm có điều kiện dành cho Người được bảo hiểm, được ghi trong Thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện hoặc các thoả thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

4. 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.

5. **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 CHI PHÍ NẰM VIỆN VÀ PHẪU THUẬT 2025

(Sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 12498/BTC–QLBH ngày 14 tháng 08 năm 2025 của Bộ Tài chính. Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này được ban hành theo Quyết định số 11/2025/PHL-QĐ ngày 20 tháng 08 năm 2025 của 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: Điều khoản loại trừ 4

Điều 3: Thời gian chờ 6

CHƯƠNG II: THAM GIA VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Điều 4: Thời hạn bảo hiểm 7

Điều 5: Điều kiện tái tục 7

Điều 6: Phí bảo hiểm 7

Điều 7: Gia hạn đóng phí bảo hiểm và Mất hiệu lực 8

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 8: Khôi phục hiệu lực 9

Điều 9: Chấm dứt hiệu lực Sản phẩm Bán kèm 9

Điều 10: Thay đổi Số tiền bảo hiểm 10

CHƯƠNG IV: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 11: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 10

Điều 12: Người nhận Quyền lợi bảo hiểm 11

Điều 13: Định nghĩa 12

Phụ lục 1: Danh sách bệnh và số Ngày nằm viện được chi trả tối đa cho một Đợt nằm viện 17

Phụ lục 2: Danh sách Phẫu thuật và tỷ lệ chi trả 18

Phụ lục 3: Danh sách Bệnh đặc biệt 19

Phụ lục 4: Danh sách các bệnh nằm ngoài phạm vi bảo hiểm 20

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm Hỗ trợ chi phí Nằm viện và Phẫu thuật 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 chi phí Nằm viện và Phẫu thuật 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

1.1 Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện

Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện theo các điều kiện và quy định sau đây:

a. Phú Hưng Life sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi Ngày nằm viện của Người được bảo hiểm, nhưng không nhiều hơn số Ngày nằm viện được chi trả theo quy định tại Bảng "Danh sách bệnh và số Ngày nằm viện được chi trả tối đa cho một Đợt nằm viện" tại Phụ lục 1.

b. Nếu Người được bảo hiểm Nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực và không vượt quá số Ngày nằm viện được chi trả theo quy định trong Bảng "Danh sách bệnh và số Ngày nằm viện được chi trả tối đa cho một Đợt nằm viện" tại Phụ lục 1, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm hai trăm phần trăm (200%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực của Người được bảo hiểm.

c. Nếu Người được bảo hiểm Nằm viện từ mười lăm (15) ngày trở lên trong một Đợt nằm viện do các nhóm bệnh từ 1 đến 8 tại Bảng "Danh sách bệnh và số Ngày nằm viện được chi trả tối đa cho một Đợt nằm viện" tại Phụ lục 1, và Phú Hưng Life chấp thuận chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện theo điểm a nêu trên, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm Quyền lợi Chăm sóc y tá là một nghìn phần trăm (1.000%) Số tiền bảo hiểm.

d. Trong mỗi Năm hợp đồng, Phú Hưng Life sẽ không chi trả vượt quá một trăm (100) Ngày nằm viện hoặc năm mươi (50) Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực hoặc ba (03) lần Quyền lợi Chăm sóc y tá. Trong suốt thời gian tham gia Sản phẩm Bán kèm (từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm đến ngày chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm), Phú Hưng Life sẽ không chi trả vượt quá một nghìn (1.000) Ngày nằm viện hoặc năm trăm (500) Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực.

1.2 Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật

Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật theo các điều kiện và quy định sau đây:

a. Trong thời gian Sản phẩm Bán kèm còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm phải thực hiện Phẫu thuật, Phú Hưng Life sẽ chi trả theo Số tiền bảo hiểm tương ứng với loại Phẫu thuật, căn cứ vào Bảng "Danh sách Phẫu thuật và tỷ lệ chi trả" được quy định tại Phụ lục 2.

b. Trong mọi trường hợp, hai (02) hoặc nhiều lần Phẫu thuật liên quan đến cùng một (01) bệnh hoặc thương tật, hoặc phát sinh từ bất kỳ biến chứng nào của bệnh hoặc thương tật đó, sẽ chỉ được coi là Phẫu thuật cho cùng một (01) bệnh hoặc thương tật.

c. Trong mỗi Năm hợp đồng, Phú Hưng Life sẽ chi trả tối đa năm (05) lần Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật. Trong suốt thời gian tham gia Sản phẩm Bán kèm (từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm đến ngày chấm dứt hiệu lực bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm), Phú Hưng Life sẽ không chi trả vượt quá hai mươi (20) lần Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật.

d. Việc chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện và Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật được thực hiện độc lập, không bị ảnh hưởng hoặc ràng buộc bởi việc chi trả của quyền lợi còn lại.

ĐIỀU 2: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

Phú Hưng Life sẽ không chi trả Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện và Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật nếu Người được bảo hiểm Nằm viện hoặc Phẫu thuật do:

a. Thương tật được gây ra bởi Tai nạn xảy ra trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm, tùy ngày nào đến sau; hoặc

b. Các Bệnh có sẵn của Người được bảo hiểm, trừ các Bệnh có sẵn đã khai báo và được chấp thuận bởi Phú Hưng Life; hoặc

c. 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

d. Tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc tự gây thương tích của Người được bảo hiểm dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần tỉnh táo hay bị mất trí; hoặc

e. Tham gia ẩu đả, đánh nhau (trừ trường hợp phòng vệ chính đáng) theo ghi nhận trong biên bản của công an hoặc chống cự việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền; hoặc hành vi gây rối, bạo loạn, đình công hoặc khủng bố; hoặc

f. Tai nạn xảy ra do Người được bảo hiểm sử dụng rượu bia mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định của Bộ Y tế/Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền (hoặc theo quy định pháp luật hiện hành); hoặc Tai nạn do ảnh hưởng của bất kỳ loại ma túy, các chất kích thích hoặc thuốc điều trị bệnh nào, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ với mục đích điều trị bệnh, thương tật; hoặc

g. Tham gia các Hoạt động thể thao mạo hiểm; hoặc

h. Tham gia các hoạt động hàng không trên các chuyến bay dân dụng khai thác theo lịch trình bay, trừ khi với tư cách là hành khách có vé; hoặc

i. Hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng; hoặc

j. Các trợ giúp điều chỉnh khuyết tật, kính sát tròng (còn được gọi là lens, kính tiếp xúc, kính áp tròng), trợ thính và điều trị các tật khúc xạ, trừ khi là đòi hỏi cần thiết do thương tật được gây ra bởi Tai nạn; hoặc

k. Điều trị nghiện rượu, lạm dụng thuốc hay bất cứ biến chứng nào phát sinh do các nguyên nhân này; sử dụng thuốc không có chỉ định, tình cờ hoặc cố ý sử dụng thuốc quá liều hay bất cứ Tai nạn nào về thuốc; hoặc

l. Bất kỳ điều trị hoặc chăm sóc răng hoặc phẫu thuật nha khoa nào, ngoại trừ bắt buộc phải điều trị, Phẫu thuật do thương tật gây ra bởi Tai nạn xảy ra trong thời gian có hiệu lực của Sản phẩm Bán kèm này; hoặc

m. Khám sức khỏe định kỳ; hoặc

n. Điều trị bằng thuốc hoặc các biện pháp y học, dịch vụ y tế không phải là Tây y; hoặc

o. Bất kỳ lần Nằm viện hoặc khoảng thời gian Nằm viện nào mà không nằm trong Giới hạn hợp lý và thông thường; hoặc

p. Các bệnh lý/khuyết tật bẩm sinh hoặc di truyền (bệnh lý/khuyết tật bẩm sinh hoặc di truyền là bất kỳ bệnh nào hoặc các bất thường về cơ thể hoặc bất thường về chức năng được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ, và có thể được phát hiện trước sinh, khi sinh hoặc sau sinh. Bệnh lý bẩm sinh có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên như bệnh bẩm sinh, khuyết tật bẩm sinh, dị tật bẩm sinh hay bất thường của nhiễm sắc thể); hoặc

q. Mang thai hoặc sẩy thai hoặc sinh con, các điều trị liên quan đến thai sản, chữa vô sinh, thụ tinh nhân tạo, ngừa thai, triệt sản, nạo phá thai, dị tật bẩm sinh hoặc các biến chứng liên quan; hoặc

r. Phẫu thuật thẩm mỹ, hiến/cho mô hay bộ phận cơ thể, phẫu thuật chuyển đổi giới tính hay bất cứ hình thức phẫu thuật nào tự chọn lựa mà không phải là các biện pháp y khoa cần thiết cho việc điều trị bệnh hay thương tật; điều trị hoặc phòng ngừa để giảm các triệu chứng thường gặp liên quan đến tuổi già, mãn kinh, dậy thì sớm, rối loạn tình dục hoặc chuyển giới; hoặc

s. Các loại trừ về bệnh nằm ngoài phạm vi bảo hiểm được quy định tại Bảng "Danh sách các bệnh nằm ngoài phạm vi bảo hiểm" tại Phụ lục 4; hoặc

t. Bệnh động kinh, tất cả các dạng não úng thủy, cắt bao quy đầu, tất cả các dạng dài, hẹp bao quy đầu và các biến chứng/điều trị của chúng, tất cả các trường hợp lệch vách ngăn mũi; hoặc

u. Các bệnh liên quan đến HIV và Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là

một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD); hoặc

v. Tất cả các liệu pháp/phương pháp điều trị y tế liên quan đến:

i Rối loạn thần kinh, rối loạn tâm thần, rối loạn lo âu, vấn đề tâm lý, rối loạn nhân cách, rối loạn ngôn ngữ, tự kỷ, căng thẳng, rối loạn ăn uống và tình trạng Hội chứng tăng động giảm chú ý (ADHD);

ii. Phẫu thuật thẩm mỹ và/hoặc các điều trị liên quan đến làm đẹp bao gồm điều trị các vấn đề về da, mụn trứng cá, rám má (chloasma), tàn nhang, mụn thịt dư, rối loạn sắc tố da, gàu và/hoặc các biến chứng liên quan;

iii. Giảm cân và tăng cân, các biến chứng liên quan đến rụng tóc, sẹo, sử dụng hoặc nhận các sản phẩm chăm sóc da, vitamin, khoáng chất, sữa bột hòa tan, dinh dưỡng bổ sung, chương trình kiểm soát cân nặng và điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu (của Người được bảo hiểm);

iv. Phẫu thuật tái tạo (bộ phận cơ thể) bị loại trừ, trừ khi thương tật này xảy ra do Tai nạn và việc phẫu thuật tái tạo là cần thiết để phục hồi chức năng cho Người được bảo hiểm;

v. Bất kỳ tiêm chủng nào, trừ tiêm chủng phòng dại sau khi bị động vật tấn công hoặc tiêm phòng uốn ván sau Tai nạn hoặc chấn thương;

vi. Chăm sóc phục hồi bao gồm việc nghỉ dưỡng/dưỡng bệnh hoặc chăm sóc y tế chỉ cần nghỉ ngơi, phục hồi chức năng.

w. Các phương pháp điều trị không liên quan đến việc điều trị bệnh, thương tật, hoặc các điều trị không Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa; hoặc

x. Các loại trừ bảo hiểm trong trường hợp bảo hiểm có điều kiện dành cho Người được bảo hiểm, được ghi trong Thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện hoặc các thoả thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

ĐIỀU 3: THỜI GIAN CHỜ

Thời gian chờ là khoảng thời gian mà nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian này sẽ không được Phú Hưng Life chi trả Quyền lợi bảo hiểm. Thời gian chờ cho Sản phẩm Bán kèm này được áp dụng như sau:

a. Đối với Bệnh đặc biệt được quy định theo Bảng "Danh sách Bệnh đặc biệt" tại Phụ lục 3: chín mươi (90) ngày tính từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm (nếu có), tùy ngày nào đến sau. Thời gian chờ không áp dụng đối với các năm tái tục.

b. Đối với bệnh khác không được quy định theo Bảng "Danh sách Bệnh đặc biệt" tại Phụ lục 3: ba mươi (30) ngày tính từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán

kèm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực bảo hiểm gần nhất của Sản phẩm Bán kèm (nếu có), tùy ngày nào đến sau. Thời gian chờ không áp dụng đối với các năm tái tục.

c. Không áp dụng thời gian chờ đối với trường hợp Tai nạn.

CHƯƠNG II: THAM GIA VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

ĐIỀU 4: THỜI HẠN BẢO HIỂM

Thời hạn bảo hiểm là một (01) năm tính từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm và tái tục hàng năm.

ĐIỀU 5: ĐIỀU KIỆN TÁI TỤC

Sản phẩm Bán kèm này sẽ được tái tục hàng năm theo các quy định sau:

a. Phú Hưng Life không có thông báo dừng triển khai Sản phẩm Bán kèm này; và

b. Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực; và

c. Phí bảo hiểm tái tục của sản phẩm này được đóng đủ khi đến hạn hoặc trong thời gian gia hạn đóng phí; và

d. Người được bảo hiểm dưới bảy mươi (70) tuổi tại Ngày tái tục; và

e. Phú Hưng Life chưa chi trả đủ chín trăm mười (910) Ngày nằm viện hoặc bốn trăm chín mươi lăm (495) Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực hoặc mười sáu (16) lần Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm đến Ngày tái tục.

Trong trường hợp Phú Hưng Life từ chối tái tục Sản phẩm Bán kèm này vì bất kỳ lý do nào, Phú Hưng Life sẽ gửi thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm ít nhất ba mươi (30) ngày trước Ngày tái tục.

ĐIỀU 6: PHÍ BẢO HIỂM

6.1 Phí bảo hiểm là khoản tiền Bên mua bảo hiểm cần đóng định kỳ cho Phú Hưng Life đối với Sản phẩm Bán kèm này.

a. Phí bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm được xác định dựa trên Số tiền bảo hiểm, tuổi của Người được bảo hiểm và kết quả thẩm định của Phú Hưng Life. Phí bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này sẽ thay đổi hàng năm tại Ngày tái tục;

b. Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với mức phí bảo hiểm mới theo quy định nêu trên, Sản phẩm Bán kèm này sẽ không được tái tục.

6.2 Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn bảo hiểm.

6.3 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.

6.4 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.

6.5 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 7: GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC

7.1 Thời gian gia hạn đóng phí là khoảng 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, Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 12.4.

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.

7.2 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 8: 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 9: CHẤM DỨT HIỆU LỰC SẢN PHẨM BÁN KÈM

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

a. Người được bảo hiểm đạt bảy mươi (70) tuổi tại Ngày tái tục;

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

c. Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực;

d. 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;

e. 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;

f. Phú Hưng Life đã chi trả đủ một nghìn (1.000) Ngày nằm viện hoặc năm trăm (500) Ngày nằm viện tại Khoa Hồi sức tích cực và hai mươi (20) lần Quyền lợi Hỗ trợ chi phí phẫu thuật từ Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm đến Ngày tái tục;

g. Phú Hưng Life sẽ từ chối chi trả Quyền lợi bảo hiểm, đồng thời có quyền chấm dứt hiệu lực của Sản phẩm Bán kèm này hoặc có quyền từ chối tái tục Sản phẩm Bán kèm này tại Ngày tái tục, trong trường hợp có bằng chứng rõ ràng rằng Người được bảo hiểm

và/hoặc Bên mua bảo hiểm cố ý yêu cầu bồi thường nhằm mục đích gian lận bảo hiểm hoặc trục lợi bảo hiểm;

h. Phú Hưng Life có thể chấm dứt hiệu lực và/hoặc thay đổi điều kiện bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này do sự thay đổi thông tin của Người được bảo hiểm làm tăng rủi ro bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính;

i. 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;

j. 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;

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

ĐIỀU 10: THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM

10.1 Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, sau Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm mới và/hoặc Phí bảo hiểm mới không được thấp hơn mức tối thiểu do Phú Hưng Life quy định tại từng thời điểm. Yêu cầu thay đổi phải được Phú Hưng Life chấp thuận bằng văn bản.

10.2 Sau ngày được Phú Hưng Life chấp thuận, việc thay đổi Số tiền bảo hiểm sẽ có hiệu lực từ ngày Phú Hưng Life chấp thuận thay đổi. Phí bảo hiểm mới và các điều kiện khác có liên quan của Sản phẩm Bán kèm này sẽ được điều chỉnh tương ứng vào ngày hiệu lực của Số tiền bảo hiểm mới. Trong trường hợp Phí bảo hiểm mới cao hơn Phí bảo hiểm ban đầu, Phú Hưng Life sẽ thu thêm phần chênh lệch Phí bảo hiểm tương ứng với giai đoạn từ ngày hiệu lực của Số tiền bảo hiểm mới đến Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo.

CHƯƠNG IV: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 11: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

11.1 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. Trường hợp nằm viện: Hồ sơ y tế, bao gồm Giấy ra viện, Bệnh án, Tóm tắt bệnh án, Giấy chứng nhận phẫu thuật, hồ sơ khám bệnh, các kết quả cận lâm sàng (kết quả chụp chiếu: X-quang, MRI, siêu âm, CT, SPEC …, các kết quả xét nghiệm, kết quả giải phẫu bệnh, …), đơn thuốc, hóa đơn viện phí, bảng kê chi tiết viện phí;

ii. Trường hợp sự kiện bảo hiểm phát sinh do Tai nạn, người nhận Quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp thêm hồ sơ Tai nạn, bao gồm Biên bản Tai nạn, Biên bản khám nghiệm hiện trường, bản kết luận giám định pháp y/Biên bản khám nghiệm tử thi, Bản kết luận điều tra/Bản kết luận vụ việc Tai nạn, Văn bản thông báo kết luận điều tra của Cơ quan Công an cấp Tỉnh trở lên; hoặc Bản tường trình chi tiết tình huống Tai nạn có xác nhận của Cơ quan Công an cấp Phường/Xã/Đặc khu nơi xảy ra Tai nạn (áp dụng cho trường hợp Tai nạn không được cơ quan có thẩm quyền xác minh, điều tra).

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.

11.2 Người yêu cầu giải quyết 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 11.1 bằng tiếng nước ngoài sang tiếng Việt.

11.3 Trong trường hợp Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã cung cấp đầy đủ và hợp lệ các chứng từ quy định tại Điều 11.1 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 này 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.

11.4 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 12: NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Phú Hưng Life sẽ chi trả các Quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên từ trên xuống tương ứng với từng trường hợp sau:

12.1 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 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.

12.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc tất cả (những) Người thụ hưởng tử vong hoặc chấm dứt hoạt động cùng lúc hoặc trước 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.

12.3 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.

12.4 Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí và Phú Hưng Life chấp thuận chi trả, Phú Hưng Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 12.1 và Điều 12.2, sau khi trừ đi Phí bảo hiểm đến hạn chưa được đóng đầy đủ (nếu có) và các Khoản nợ (nếu có).

ĐIỀU 13: ĐỊNH NGHĨA

13.1 **Người được bảo hiểm:** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ một (01) tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm tại Ngày tái tục là sáu mươi chín (69) tuổi.

13.2 **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.

13.3 **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".

13.4 **Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm**: là Ngày hiệu lực 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).

13.5 **Ngày tái tục**: Ngày tái tục của Sản phẩm Bán kèm trùng với Ngày kỷ niệm hợp đồng của Sản phẩm chính nếu Sản phẩm Bán kèm này được Phú Hưng Life chấp nhận tái tục.

13.6 **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 8.

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

13.8 **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).

13.9 **Ngày nằm viện**: là khoảng thời gian hai mươi bốn (24) giờ liên tục mà Người được bảo hiểm Nằm viện và là cơ sở để Bệnh viện tính tiền phòng/giường và tiền viện phí cho một ngày theo quy định của Bệnh viện. Mỗi Ngày nằm viện phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Không thuộc các trường hợp loại trừ bảo hiểm của Sản phẩm Bán kèm này; và
- Không vi phạm Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bán kèm này; và
- Ngày nằm viện không thuộc vào Thời gian chờ áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm có liên quan.

13.10 **Nằm viện**: là việc bệnh nhân được nhập viện theo yêu cầu của Bác sĩ của Bệnh viện để được điều trị do những yêu cầu Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa, có làm thủ tục nhập viện và ra viện, có thanh toán chi phí giường bệnh, có tên trong sổ bệnh nhân nội trú của Bệnh viện và được lưu trú trong Bệnh viện với thời gian tối thiểu theo quy định của pháp luật hiện hành.

13.11 **Đợt nằm viện**: việc điều trị của Người được bảo hiểm sẽ được tính là một (01) Đợt nằm viện nếu Người được bảo hiểm Nằm viện và có chứng từ do Bệnh viện cấp ghi cụ thể ngày nhập viện và ngày xuất viện. Theo đó, những lần Nằm viện cùng một loại bệnh hay tình trạng liên quan (bao gồm biến chứng) trong vòng ba mươi (30) ngày tính từ ngày xuất viện liền trước đó sẽ được xem là cùng một (01) Đợt nằm viện.

13.12 **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.

13.13 **Khoa Hồi sức tích cực**: là một khoa, phòng hoặc một bộ phận của Bệnh viện nhằm cung cấp chương trình chăm sóc, theo dõi và điều trị tích cực nhằm hồi phục các chức năng sinh tồn của cơ thể con người, dành cho những bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện mà theo nhận định của các Bác sĩ điều trị, các chức năng quan trọng của cơ thể đang bị đe dọa và cần sự theo dõi, chăm sóc, và giám sát tích cực của các Bác sĩ. Khoa/phòng cấp cứu, khoa/phòng chăm sóc hậu phẫu của Bệnh viện không được xem là Khoa Hồi sức tích cực.

13.14 **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").

13.15 **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".

13.16 **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.

13.17 **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.

13.18 **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.

13.19 **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.

13.20 **Giới hạn hợp lý và thông thường**: các chỉ định điều trị phải thực sự 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 đang được áp dụng để điều trị bệnh, Bệnh hiểm nghèo và thương tật tương tự được tiến hành tại địa phương nơi Người được bảo hiểm Nằm viện. Giới hạn hợp lý và thông thường, bao gồm việc nhập viện, thời gian nằm viện, các dịch vụ y tế và điều trị, các chi phí điều trị.

13.21 **Hoạt động thể thao mạo hiểm**: là hình thức thể thao hoặc các hoạt động được thực hiện trong điều kiện nguy hiểm đòi hỏi phải tuân thủ nghiêm ngặt phương pháp, yêu cầu đặc thù nhằm bảo đảm an toàn cho sức khỏe và tính mạng người tham gia hoạt động và các hoạt động khác được pháp luật hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền công nhận là hoạt động mạo hiểm.

Các Hoạt động thể thao mạo hiểm bao gồm (các) môn thể thao hoặc hoạt động như: săn bắn động vật, tất cả các hình thức đua (không phải bằng chân), đua xe go-kart, đua xe đường trường và thử nghiệm xe, trượt băng, trượt patin, trượt tuyết, trượt tuyết trên ván trượt, trượt ván, quyền anh, võ thuật và môn đấu vật, nhảy dù (ngoại trừ những tình huống để bảo toàn mạng sống), đi lên xuống hoặc di chuyển trên một khinh khí cầu, bay lượn, nhảy bungee, lặn có bình dưỡng khí và thiết bị thở dưới nước, dù lượn, diều bay, dù kéo, bóng bầu dục, đua ngựa, đua ngựa vượt rào, polo/mã cầu, leo đá hoặc leo núi (có hoặc không có sử dụng dây thừng hoặc thiết bị khác) và các hoạt động thể thao mạo hiểm khác theo danh mục được pháp luật quy định tại từng thời điểm.

PHỤ LỤC 1: DANH SÁCH BỆNH VÀ SỐ NGÀY NẰM VIỆN ĐƯỢC CHI TRẢ TỐI ĐA CHO MỘT ĐỢT NẰM VIỆN

Số thứ tự	Nhóm bệnh	Số Ngày nằm viện tối đa được chi trả cho một Đợt nằm viện (Ngày)
1	Bệnh lao	20
2	Bệnh hệ miễn dịch	20
3	Bệnh tim mạch	20
4	Bệnh ung thư, u bướu	20
5	Bệnh hệ tạo máu	15
6	Viêm gan	15
7	Chấn động, nhiễm độc	15
8	Bệnh hệ thần kinh	15
9	Bệnh hệ hô hấp	10
10	Bệnh hệ tiêu hóa, Nhiễm trùng tiêu hóa	10
11	Bệnh cơ xương khớp	10
12	Bệnh tiết niệu - sinh dục	10
13	Bệnh nội tiết	10
14	Bệnh khác	10

PHỤ LỤC 2: DANH SÁCH PHẪU THUẬT VÀ TỶ LỆ CHI TRẢ

Số thứ tự	Loại Phẫu thuật	Tỷ lệ chi trả
1	Cắt bỏ tối thiểu 2/3 dạ dày, Cắt bỏ toàn bộ ruột non, Cắt bỏ toàn bộ khung đại tràng để lại trực tràng, Cắt bỏ toàn bộ gan	20 lần Số tiền bảo hiểm
2	Cắt cụt toàn bộ một đùi (từ trên đầu gối), Cắt cụt toàn bộ cánh tay (từ trên khớp khuỷu), Tháo bỏ toàn bộ một khớp háng, Tháo bỏ toàn bộ một khớp vai	
3	Khâu xoang tĩnh mạch dọc trên và/hoặc xoang tĩnh mạch bên và/hoặc xoang trán trong sọ não do chấn thương	
4	Nối động mạch não đoạn phần trong sọ ở một bên	
5	Điều trị u màng ngoài tim	
6	Điều trị u não thất	
7	Điều trị bỏng cấp độ 3 tối thiểu 15% diện tích bề mặt da	
8	Cắt cụt một phần hoặc toàn bộ một cẳng tay (tính từ khuỷu tay đến mắt cá tay), Cắt cụt một phần hoặc toàn bộ một cẳng chân (tính từ khớp gối đến mắt cá chân), Tháo bỏ toàn bộ một khớp khuỷu, Tháo bỏ toàn bộ một khớp gối	15 lần Số tiền bảo hiểm
9	Lấy bỏ máu tụ sọ não do chấn thương	
10	Mở sọ để lấy bỏ mảnh xương và/hoặc dị vật, Mở sọ để giải áp nội sọ do bệnh lý và không do nguyên nhân u xương sọ	
11	Cắt bỏ một phần của một hay nhiều đốt sống	
12	Điều trị một hay nhiều đốt sống ngực, Điều trị ghép xương sống đơn thuần, Điều trị u trung thất đường kính trên 10 cm, Điều trị u tủy sống, Điều trị u màng phổi một bên, Điều trị u màng não nền sọ và/hoặc u màng não liềm não và/hoặc u màng não ở lều tiểu não	
13	Điều trị bỏng cấp độ 2 tối thiểu 20% diện tích bề mặt da	
14	Các loại Phẫu thuật khác	10 lần Số tiền bảo hiểm

PHỤ LỤC 3: DANH SÁCH BỆNH ĐẶC BIỆT

Số thứ tự	Nhóm bệnh
1	Tất cả các khối u, polyp, u lành tính hoặc ác tính, ung thư hoặc tế bào bất thường
2	Bất kỳ thoát vị nào không phải là tình trạng bẩm sinh
3	Thoái hóa khớp, loãng xương, vẹo cột sống và tất cả các dạng loãng xương
4	Bệnh thoái hóa hoàng điểm
5	Phẫu thuật cắt amidan hoặc cắt VA
6	Các loại sỏi (sỏi thận, sỏi mật, …)
7	Suy giãn tĩnh mạch
8	Lạc nội mạc tử cung, bệnh lý hệ sinh sản
9	Bệnh lý tuyến tiền liệt
10	Loét dạ dày/loét tiêu hóa
11	Viêm gan/xơ gan
12	Bệnh tim mạch, bệnh động mạch vành, huyết áp cao, huyết áp thấp
13	Đái tháo đường/rối loạn đường huyết
14	Chấn thương dây chằng/tổn thương sụn/rối loạn tại cột sống (bao gồm thoát vị đĩa đệm)
15	Bệnh Parkinson
16	Lupus ban đỏ
17	Suy thận (trừ suy thận cấp)
18	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)
19	Các bệnh liên quan đến hệ thống tái tạo máu (bao gồm trao đổi máu, lọc máu, thẩm tách máu, ức chế tủy xương, bệnh bạch cầu cấp, bệnh bạch cầu mạn tính)
20	Bệnh tự miễn và rối loạn chuyển hóa

PHỤ LỤC 4: DANH SÁCH CÁC BỆNH NẰM NGOÀI PHẠM VI BẢO HIỂM

Số thứ tự	Danh sách các bệnh nằm ngoài phạm vi bảo hiểm
1	Đau lưng, thoái hóa cột sống, hội chứng vai gáy, loãng xương, thiếu hay hạ canxi máu.
2	Đau khớp, viêm khớp, viêm cơ, viêm da tiếp xúc, áp xe da và nhọt cụm ở chi, các áp xe ngón tay, ngón chân chỉ cần tiểu phẫu, cảm cúm thông thường.
3	Viêm kết mạc, giác mạc, mộng thịt, đục thủy tinh thể.
4	Viêm xoang, viêm đa xoang, viêm mũi, polyp mũi và vẹo vách ngăn mũi không phẫu thuật ở người lớn.
5	Viêm a-mi-đan (amygdal) không phẫu thuật, viêm họng, viêm đường hô hấp trên ở người lớn.
6	Viêm phế quản, viêm tai ngoài, sốt siêu vi, nhiễm siêu vi ở người lớn.
7	Cơn quặn thận, sỏi thận không phẫu thuật, không tán sỏi.
8	Rối loạn tiêu hóa, viêm dạ dày, loét dạ dày tá tràng chỉ điều trị nội khoa.
9	Viêm đại tràng, hội chứng ruột kích thích, trĩ không phẫu thuật.
10	Viêm phần phụ, nhiễm trùng đường tiểu dưới ở phụ nữ.
11	Rối loạn tiền đình, rối loạn tuần hoàn não, thiểu năng tuần hoàn não, đau nửa đầu, hội chứng Migrain.
12	Suy mòn, suy nhược cơ thể, suy nhược thần kinh, các rối loạn về giấc ngủ, phình giáp (bướu cổ) đơn thuần không phẫu thuật, u mỡ chỉ cần tiểu phẫu.
13	Tổn thương nông, chấn thương phần mềm hoặc rách da.
14	Bong gân, trật khớp không phẫu thuật.
15	Gãy xương kín chỉ bó bột, không kết hợp xương, không phẫu thuật.