TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO TÁI TỤC HÀNG NĂM

(Sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 11572/BTC–QLBH ngày 24 tháng 08 năm 2015 của Bộ Tài chính, sửa đổi theo Công văn số 20082/BTC-QLBH ngày 25 tháng 12 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 Bản Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

1. Thông tin chung sản phẩm bảo hiểm

- Tên sản phẩm: Sản phẩm Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo tái tục hàng năm
  (Tên thương mại: Phú Bảo An Gia 2.0).
- Bên mua bảo hiểm: là cá nhân từ đủ mười tám (18) tuổi trở lên, đang cư trú tại Việt Nam vào thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm và là bên có yêu cầu tham gia bảo hiểm, kê khai và ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, được Phú Hưng Life chấp thuận phát hành Hợp đồng bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.
- Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ mười tám (18) tuổi đến sáu mươi (60) tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng và có mối quan hệ có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm.
- Thời hạn hợp đồng**:** được quy định là một (01) năm và có thể được tái tục hàng năm.
- Thời hạn đóng phí**:** bằng với Thời hạn hợp đồng

2. Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

2.1. Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm:

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 để Phú Hưng Life (i) đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm; hoặc (ii) thẩm định và xem xét chấp thuận thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm; hoặc (iii) thẩm định và xem xét chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực 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 kê khai, cung cấp.

Việc Phú Hưng Life có hoặc không có yêu cầu Người được bảo hiểm kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thể thay thế cho Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo quy định tại điều này.

2.2. Xử lý trong trường hợp vi phạm Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin:

Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm đã biết các thông tin được Phú Hưng Life yêu cầu kê khai nhưng không kê khai, không cung cấp, hoặc kê khai, cung cấp không rõ ràng, và/hoặc không đầy đủ, và/hoặc không chính xác (bao gồm cả trường hợp sử dụng giấy tờ giả mạo để giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm), mà nếu biết được thông tin chính xác thì:

a. Phú Hưng Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc không chấp nhận thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Phú Hưng Life có quyền:

i) Không chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm; và
ii) Hủy Hợp đồng bảo hiểm; và
iii) Hoàn lại khoản Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, tính từ thời điểm tham gia bảo hiểm hoặc từ khi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm (tùy thuộc vào thời điểm Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai), không có lãi cho Bên mua bảo hiểm.

b. Phú Hưng Life không thay đổi quyết định chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Phú Hưng Life vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có Sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Bản Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

3. Quyền lợi bảo hiểm

- Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm mắc phải một (01) trong các Bệnh hiểm nghèo như được quy định tại Danh mục Bệnh hiểm nghèo, Phú Hưng Life sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm.
- Trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải nhiều hơn một (01) Bệnh hiểm nghèo, Phú Hưng Life sẽ chỉ chi trả một (01) lần cho một (01) Bệnh hiểm nghèo.
- Trường hợp cần thiết, Phú Hưng Life có quyền chỉ định một (01) Bệnh viện để xác định Bệnh hiểm nghèo của Người được bảo hiểm. Xác nhận của cơ sở giám định y khoa và/hoặc Bệnh viện này sẽ là cơ sở tham khảo để Phú Hưng Life ra quyết định giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Phú Hưng Life sẽ thanh toán các chi phí xét nghiệm theo yêu cầu của Phú Hưng Life dựa trên các chứng từ, hóa đơn hợp lệ.

4. Điều khoản loại trừ

4.1. Phú Hưng Life sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào nếu Người được bảo hiểm tử vong trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo hoặc nếu các bệnh, triệu chứng khởi phát trong vòng ba mươi sáu (36) tháng hoặc thương tật của các Bệnh hiểm nghèo phát sinh:
a) Trước Ngày hiệu lực hoặc Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm gần nhất (lần sau cùng), tùy theo ngày nào đến sau; hoặc
b) Trong Thời gian chờ được quy định tại Bản Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này.

4.2. Phú Hưng Life sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào nếu Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo là hậu quả của:
a) Bệnh bẩm sinh hoặc các dị tật bẩm sinh; hoặc
b) Hành vi tự tử, dù trong tình trạng tỉnh táo hoặc mất trí, trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày nộp khoản Phí bảo hiểm đầu tiên hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm gần nhất (lần sau cùng); hoặc
c) Hành vi tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
d) Việc nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
e) Việc sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện; hoặc
f) Tai nạn xảy ra do 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 do sử dụng

bất kỳ loại thuốc điều trị bệnh nào, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ với mục đích điều trị bệnh, thương tật; hoặc

g) Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc

h) Các hoạt động quân sự trong khi đang phục vụ trong quân ngũ; hoặc

i) Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hoạt động nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự hay hoạt động liên quan đến khủng bố; hoặc

j) Tai nạn do 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

k) Tai nạn do Người được bảo hiểm tham gia Hoạt động thể thao mạo hiểm; hoặc

l) Việc thực hiện các phẫu thuật theo yêu cầu. Phẫu thuật theo yêu cầu là các thủ thuật y 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

m) Các trường hợp loại trừ khác được quy định chi tiết trong Danh mục Bệnh hiểm nghèo; hoặc

n) 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.

Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng gây ra hành vi vi phạm pháp luật được quy định tại Bộ luật Hình sự Việt Nam đối với Người được bảo hiểm, Phú Hưng Life sẽ chỉ chi trả phần quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Bản Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này.

5. Thời gian cân nhắc:

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 từ chối tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Phú Hưng Life, trả lại Hợp đồng bảo hiểm và các hóa đơn tài chính (nếu có). 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. Hướng dẫn tra cứu Hợp đồng bảo hiểm

Khi Bên mua bảo hiểm tham gia bảo hiểm trực tuyến qua Trang cung cấp sản phẩm bảo hiểm trực tuyến của Phú Hưng Life (https://e.phuhunglife.com), Hợp đồng bảo hiểm sẽ được phát hành dưới hình thức dữ liệu điện tử định dạng (.pdf) ("Hợp đồng Bảo hiểm Điện tử"). Hợp đồng Bảo hiểm Điện tử sẽ được lưu trữ tại Customer portal: https://khachhang.phuhunglife.com/

Phú Hưng Life sẽ gửi thư điện tử (email) thông báo phát hành hợp đồng bảo hiểm kèm theo bộ Hợp đồng Bảo hiểm (bao gồm Giấy Chứng nhận Bảo hiểm, Tài liệu minh họa Quyền lợi bảo hiểm, Đơn Yêu cầu Bảo hiểm và Quy tắc và Điều khoản) đến địa chỉ email mà Bên mua bảo hiểm đã cung cấp trong Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm. Việc gửi và nhận thông tin như vậy được xem là đúng, đầy đủ và có hiệu lực ngay khi Phú Hưng Life gửi đi.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO TÁI TỤC HÀNG NĂM

(Sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 11572/BTC–QLBH ngày 24 tháng 08 năm 2015 của Bộ Tài chính, sửa đổi theo Công văn số 20082/BTC-QLBH ngày 25 tháng 12 năm 2025 của Bộ Tài chính. Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này được ban hành theo Quyết định số 02/2026/PHL-QĐ ngày 10 tháng 02 năm 2026 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Phú Hưng)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I – QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 2
ĐIỀU 1: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 2
ĐIỀU 2: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ 2
CHƯƠNG II: THAM GIA VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM 3
ĐIỀU 3: THỜI HẠN BẢO HIỂM 3
ĐIỀU 4: PHÍ BẢO HIỂM 3
ĐIỀU 5: GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM 4
CHƯƠNG III: CÁC THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 4
ĐIỀU 7: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 4
ĐIỀU 8: TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 5
ĐIỀU 9: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 5
ĐIỀU 10: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 6
CHƯƠNG IV: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 6
ĐIỀU 11: THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 6
ĐIỀU 12: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 6
ĐIỀU 13: NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 7
ĐIỀU 14: THỜI HẠN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 8
CHƯƠNG V: QUY ĐỊNH CHUNG 9
ĐIỀU 15: TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA PHÚ HƯNG LIFE 9
ĐIỀU 16: NGHĨA VỤ KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM 9
ĐIỀU 18: ĐIỀU KHOẢN MIỄN TRUY XÉT 10
ĐIỀU 19: THÔNG BÁO 11
ĐIỀU 20: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP 11
ĐIỀU 21: ĐỊNH NGHĨA 11

CHƯƠNG I – QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 1: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1.1 Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm mắc phải một (01) trong các Bệnh hiểm nghèo như được quy định tại Phụ lục - Danh mục Bệnh hiểm nghèo, Phú Hưng Life sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm.

1.2 Trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc phải nhiều hơn một (01) Bệnh hiểm nghèo, Phú Hưng Life sẽ chỉ chi trả một (01) lần cho một (01) Bệnh hiểm nghèo.

1.3 Trường hợp cần thiết, Phú Hưng Life có quyền chỉ định một (01) Bệnh viện để xác định Bệnh hiểm nghèo của Người được bảo hiểm. Xác nhận của cơ sở giám định y khoa và/hoặc Bệnh viện này sẽ là cơ sở tham khảo để Phú Hưng Life ra quyết định giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Phú Hưng Life sẽ thanh toán các chi phí xét nghiệm theo yêu cầu của Phú Hưng Life dựa trên các chứng từ, hóa đơn hợp lệ.

ĐIỀU 2: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

2.1 Phú Hưng Life sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào nếu Người được bảo hiểm tử vong trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo hoặc nếu các bệnh, triệu chứng khởi phát trong vòng ba mươi sáu (36) tháng hoặc thương tật của các Bệnh hiểm nghèo phát sinh:

a) Trước Ngày hiệu lực hoặc Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm gần nhất (lần sau cùng), tùy theo ngày nào đến sau; hoặc
b) Trong Thời gian chờ được quy định tại Điều 21.22.

2.2 Phú Hưng Life sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào nếu Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh hiểm nghèo là hậu quả của:

a) Bệnh bẩm sinh hoặc các dị tật bẩm sinh; hoặc
b) Hành vi tự tử, dù trong tình trạng tỉnh táo hoặc mất trí, trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày nộp khoản Phí bảo hiểm đầu tiên hoặc Ngày khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm gần nhất (lần sau cùng); hoặc
c) Hành vi tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
d) Việc nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
e) Việc sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện; hoặc
f) Tai nạn xảy ra do 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 do sử dụng bất kỳ loại thuốc điều trị bệnh nào, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ với mục đích điều trị bệnh, thương tật; hoặc
g) Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc
h) Các hoạt động quân sự trong khi đang phục vụ trong quân ngũ; hoặc
i) Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hoạt động nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự hay hoạt động liên quan đến khủng bố; hoặc

j) Tai nạn do 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

k) Tai nạn do Người được bảo hiểm tham gia Hoạt động thể thao mạo hiểm; hoặc

l) Việc thực hiện các phẫu thuật theo yêu cầu. Phẫu thuật theo yêu cầu là các thủ thuật y 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

m) Các trường hợp loại trừ khác được quy định chi tiết trong Danh mục Bệnh hiểm nghèo; hoặc

n) 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.

Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng gây ra hành vi vi phạm pháp luật được quy định tại Bộ luật Hình sự Việt Nam đối với Người được bảo hiểm, Phú Hưng Life sẽ chỉ chi trả phần quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Bản Quy tắc và Điều khoản này.

CHƯƠNG II: THAM GIA VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

ĐIỀU 3: THỜI HẠN BẢO HIỂM

Thời hạn bảo hiểm được quy định là một (01) năm và có thể được tái tục hàng năm theo quy định tại Điều 8.

ĐIỀU 4: PHÍ BẢO HIỂM

4.1 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).

4.2 Phí bảo hiểm được tính theo định kỳ năm. Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng Thời hạn bảo hiểm.

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

4.3 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 Hợp đồng này hoặc Quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng này vào bất kỳ Ngày đến hạn đóng phí nào của Hợp đồng 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 Hợp đồng 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 5: GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

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 Hợp đồng 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 khấu trừ đi Phí bảo hiểm đến hạn trước khi chi trả các quyền lợi theo Hợp đồng bảo hiểm.

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

ĐIỀU 6: THỜI HẠN CÂN NHẮC

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 từ chối tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Phú Hưng Life, trả lại Hợp đồng bảo hiểm và các hóa đơn tài chính (nếu có). 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).

CHƯƠNG III: CÁC THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

ĐIỀU 7: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

7.1 Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm này còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể thay đổi Người thụ hưởng. Yêu cầu thay đổi và/hoặc chỉ định Người thụ hưởng cùng các tài liệu theo quy định của Phú Hưng Life phải được lập thành văn bản và gửi đến Phú Hưng Life. Yêu cầu thay đổi và/hoặc chỉ định Người thụ hưởng có hiệu lực khi được Phú Hưng Life chấp thuận bằng văn bản và trở thành một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

7.2 Thay đổi thông tin nhân thân

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm này còn hiệu lực, nếu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân (họ tên, số căn cước/số căn cước công dân/số hộ chiếu, ngày tháng năm sinh, giới tính, nghề nghiệp hoặc nơi cư trú), Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Phú Hưng Life trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có thay đổi.

7.3 Thay đổi thông tin nghề nghiệp, nơi cư trú

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm này còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp thông tin thay đổi về nghề nghiệp của Người được bảo hiểm hoặc khi Người

được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ chín mươi (90) ngày trở lên bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Phú Hưng Life trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc tối thiểu mười lăm (15) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh. Trong trường hợp này, Phú Hưng Life sẽ thẩm định lại rủi ro bảo hiểm và có quyền quyết định:

a. Tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm với các điều kiện không thay đổi; hoặc

b. Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

Trong trường hợp chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm theo điểm b nêu trên, Phú Hưng Life sẽ gửi thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm và thời điểm chấm dứt sẽ là ngày Người được bảo hiểm rời khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam hoặc ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp. Phú Hưng Life sẽ không chịu trách nhiệm đối với các sự kiện bảo hiểm xảy ra sau thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt.

ĐIỀU 8: TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

8.1 Khi Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và Người được bảo hiểm vẫn còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể tái tục Hợp đồng bảo hiểm vào mỗi Ngày tái tục hợp đồng trước lần sinh nhật thứ sáu mươi lăm (65) của Người được bảo hiểm với điều kiện Phí bảo hiểm tái tục do Phú Hưng Life yêu cầu phải được đóng đầy đủ.

8.2 Mức phí tái tục sẽ phụ thuộc vào độ tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm tái tục.

8.3 Hợp đồng bảo hiểm được tái tục mỗi năm nhưng không quá bốn (04) lần. Với mỗi lần tái tục, Ngày hết hạn hợp đồng sẽ được tăng thêm một (01) năm tương ứng. Những thông tin liên quan đến việc tái tục sẽ được thông báo cho Bên mua bảo hiểm.

ĐIỀU 9: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

9.1 Khi Hợp đồng bảo hiểm này bị mất hiệu lực theo Điều 5, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm nếu đáp ứng đủ 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 Hợp đồng bảo hiểm trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm 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 này;

c. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải cung cấp bằng chứng về tình trạng sức khỏe và đáp ứng mọi điều kiện để có thể được bảo hiểm theo quy định của Phú Hưng Life.

9.2 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 Hợp đồng bảo hiểm 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 Hợp đồng bảo hiểm.

ĐIỀU 10: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau:

a. Người được bảo hiểm tử vong;

b. Hợp đồng bảo hiểm này mất hiệu lực và không được khôi phục trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày mất hiệu lực;

c. Phú Hưng Life đã chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm;

d. Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được chấm dứt hiệu lực vào ngày được ghi nhận trên văn bản xác nhận của Phú Hưng Life phát hành;

e. 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 ở Điều 16.2, trong các trường hợp loại trừ ở Điều 2, trong các thay đổi dẫn đến thẩm định lại rủi ro bảo hiểm ở Điều 7.3; hoặc

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

CHƯƠNG IV: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 11: THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

11.1 Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Phú Hưng Life bằng văn bản về yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian sớm nhất. Trong mọi trường hợp, yêu cầu giải quyết quyền lợi phải được nộp cho Phú Hưng Life trong vòng mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Nếu quá thời hạn nêu trên, mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ không được xem xét.

11.2 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có thể được gia hạn thêm một thời gian hợp lý nếu người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nộp trễ hồ sơ do tình trạng bất khả kháng hoặc có lý do chính đáng được Phú Hưng Life chấp nhận.

ĐIỀU 12: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

12.1 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:

- Các bằng chứng y tế được Bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị bao gồm bệnh án nằm viện, tóm tắt bệnh án, các khám nghiệm y tế phù hợp, các bằng chứng về lâm sàng, khám nghiệm hình ảnh, kết quả giải phẫu mô bệnh học và các xét nghiệm để chứng minh sự kiện bảo hiểm, các đơn thuốc, hóa đơn thanh toán chi phí khám và điều trị; và

- Kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo theo quy định tại Điều 21.24 của Quy tắc và Điều khoản này;

- 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.

12.2 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 12.1 bằng tiếng nước ngoài sang tiếng Việt.

12.3 Trong trường hợp Người nhận quyền lợi bảo hiểm đã cung cấp đầy đủ và hợp lệ các chứng từ quy định tại Điều 12.1 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 khiến kéo dài thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm lãi theo quy định tại Điều 14.2.

12.4 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 13: 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:

13.1 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 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.

13.2 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.

13.3 Đóng thuế: Người nhận quyền lợi bảo hiểm có trách nhiệm đóng các khoản thuế 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.

13.4 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 13.1 và Điều 13.2, sau khi trừ đi Phí bảo hiểm đến hạn chưa được đóng đầy đủ (nếu có) và các Khoản nợ (nếu có).

ĐIỀU 14: THỜI HẠN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

14.1 Phú Hưng Life có trách nhiệm xem xét giải quyết hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian ba mươi (30) ngày từ khi nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo quy định tại Điều 12.

14.2 Trừ trường hợp bất khả kháng, nếu quá thời hạn quy định nêu trên, đối với các hồ sơ được chấp nhận chi trả, khi thanh toán, Phú Hưng Life sẽ chi trả thêm lãi của số tiền này theo lãi suất áp dụng cho tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn tương đương với thời gian quá hạn do Ngân hàng thương mại cổ phần Ngoại thương Việt Nam công bố trên cổng thông tin điện tử tại thời điểm chi trả, tính từ ngày quá hạn đến ngày chi trả thực tế, tuy nhiên trong mọi trường hợp không vượt quá mức lãi suất theo quy định pháp luật.

14.3 Quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho Người nhận quyền lợi bảo hiểm tại trụ sở chính Phú Hưng Life, hoặc các văn phòng kinh doanh (địa điểm kinh doanh), hoặc bằng các phương thức thích hợp khác, tùy theo từng trường hợp cụ thể.

CHƯƠNG V: QUY ĐỊNH CHUNG

ĐIỀU 15: TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA PHÚ HƯNG LIFE

15.1 **Trách nhiệm cung cấp thông tin của Phú Hưng Life:** Phú Hưng Life có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm, cung cấp cho Bên mua bảo hiểm bộ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 21.27, cung cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, bảo mật thông tin và xử lý dữ liệu cá nhân theo quy định pháp luật.

Trong trường hợp Phú Hưng Life cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm và Phú Hưng Life phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

15.2 **Trách nhiệm bảo mật thông tin của Phú Hưng Life**: Phú Hưng Life không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

a. Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, và yêu cầu vốn.

b. Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:

i) Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và

ii) Việc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm a điều này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

ĐIỀU 16: NGHĨA VỤ KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

16.1 Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm:

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 để Phú Hưng Life (i) đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm; hoặc (ii) thẩm định và xem xét chấp thuận thay đổi liên quan đến Hợp đồng

bảo hiểm; hoặc (iii) thẩm định và xem xét chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực 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 kê khai, cung cấp.

Việc Người được bảo hiểm được yêu cầu kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo quy định tại điều này.

16.2 Xử lý trong trường hợp vi phạm Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin:

Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm đã biết các thông tin được Phú Hưng Life yêu cầu kê khai nhưng không kê khai, không cung cấp, hoặc kê khai, cung cấp không rõ ràng, và/hoặc không đầy đủ, và/hoặc không chính xác (bao gồm cả trường hợp sử dụng giấy tờ giả mạo để giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm) theo quy định tại Điều 16.1 nêu trên, mà nếu biết được thông tin chính xác thì:

a. Phú Hưng Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc không chấp nhận thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Phú Hưng Life có quyền:

   i) Không chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm; và

   ii) Hủy Hợp đồng bảo hiểm; và

   iii) Hoàn lại khoản Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, tính từ thời điểm tham gia bảo hiểm hoặc từ khi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm (tùy thuộc vào thời điểm Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai), không có lãi cho Bên mua bảo hiểm.

b. Phú Hưng Life không thay đổi quyết định chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Phú Hưng Life vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Bản Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm này.

ĐIỀU 17: NHẦM LẪN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm thì trong trường hợp nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng Người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm hoặc Phí bảo hiểm cần được điều chỉnh lại dựa trên tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm, Phú Hưng Life có quyền huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả phí đã đóng, không có lãi cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi phí phát hành hợp đồng, các chi phí khám sức khỏe, xét nghiệm y khoa, các quyền lợi đã chi trả, các Khoản nợ (nếu có).

ĐIỀU 18: ĐIỀU KHOẢN MIỄN TRUY XÉT

18.1 Trừ trường hợp các thông tin quan trọng, các nội dung kê khai không chính xác hoặc thiếu sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc các bản phụ lục trong quá trình giao kết

và thực hiện Hợp đồng sẽ được Phú Hưng Life miễn truy xét sau hai mươi bốn (24) tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc kể từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (lần sau cùng), tùy ngày nào đến sau.

Thông tin quan trọng hiểu là những thông tin mà nếu Phú Hưng Life biết được về những thông tin đó, Phú Hưng Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc điều chỉnh Phí bảo hiểm.

18.2 Trong trường hợp không được áp dụng điều khoản miễn truy xét theo quy định tại Điều 18.1, Phú Hưng Life sẽ áp dụng Điều 16.2.

ĐIỀU 19: THÔNG BÁO

19.1 Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Phú Hưng Life các yêu cầu liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo Bản Quy tắc và Điều khoản này. Các điều kiện mới của Hợp đồng bảo hiểm chỉ được áp dụng nếu Phú Hưng Life chấp thuận các yêu cầu đó bằng văn bản. Văn bản chấp thuận đó sẽ trở thành một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

19.2 Các thông báo mà Phú Hưng Life gửi đến Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm sẽ có hiệu lực vào ngày Phú Hưng Life phát hành nếu thông báo đó không có quy định khác.

ĐIỀU 20: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một trong các bên sẽ đưa ra tòa án nơi bị đơn cư trú hoặc có trụ sở chính giải quyết.

Thời hiệu khởi kiện là ba (03) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

ĐIỀU 21: ĐỊNH NGHĨA

21.1 **Phú Hưng Life:** là Công ty Cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Phú Hưng, được Bộ Tài chính nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam ("Việt Nam") cấp phép thành lập và hoạt động.

21.2 **Bên mua bảo hiểm:** là cá nhân từ đủ mười tám (18) tuổi trở lên, đang cư trú tại Việt Nam vào thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm và là bên có yêu cầu tham gia bảo hiểm, kê khai và ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, được Phú Hưng Life chấp thuận phát hành Hợp đồng bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.

21.3 **Người được bảo hiểm:** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ mười tám (18) tuổi đến sáu mươi (60) tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng và có mối quan hệ có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm.

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

21.5 **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 đều được hiểu là "Tuổi bảo hiểm".

21.6 **Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày Phú Hưng Life chấp thuận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm và phát hành Hợp đồng với điều kiện là Phú Hưng Life đã nhận được đầy đủ phí bảo hiểm tạm tính của kỳ phí đầu tiên và Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Phú Hưng Life phát hành Hợp đồng. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

21.7 **Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời gian có hiệu lực của Hợp đồng. Nếu năm không có ngày này, ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày kỷ niệm hợp đồng.

21.8 **Ngày tái tục hợp đồng:** là ngày trùng với Ngày kỷ niệm hợp đồng.

21.9 **Ngày đến hạn đóng phí:** là ngày nộp phí bảo hiểm định kỳ theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc tại các sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất (nếu có).

21.10 **Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng:** là ngày Phú Hưng Life chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng của Bên mua bảo hiểm bằng văn bản theo quy định tại Điều 9.

21.11 **Thời hạn hợp đồng bảo hiểm** (hoặc "**Thời hạn hợp đồng**")**:** được quy định là một (01) năm và có thể được tái tục hàng năm theo quy định tại Điều 8.

21.12 **Thời hạn đóng phí:** bằng với Thời hạn hợp đồng bảo hiểm.

21.13 **Năm hợp đồng:** là khoảng thời gian một (01) năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng của các năm tiếp theo.

21.14 **Quyền lợi bảo hiểm:** là Quyền lợi bảo hiểm được nêu tại Điều 1.

21.15 **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Phú Hưng Life chấp thuận bảo hiểm cho sản phẩm bảo hiểm 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).

21.16 **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).

21.17 **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 Bản Quy tắc và Điều khoản nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

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

b. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác, gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 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.

21.18 **Bệnh có sẵn (hoặc "Tình trạng tồn tại trước")**: nghĩa 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 hợp đồng hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng gần nhất, tùy thuộc ngày nào đến sau; hoặc các dấu hiệu, triệu chứng khởi phát trong vòng 36 tháng trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng (gần nhất), 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 Hợp đồng bảo hiểm, hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm 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").

21.19 **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".

21.20 **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.

21.21 **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.

21.22 **Thời gian chờ**: Thời gian chờ là khoảng thời gian chín mươi (90) ngày tính từ Ngày hiệu lực của Sản phẩm Bảo hiểm hoặc từ Ngày khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm gần nhất (lần sau cùng), tùy vào ngày nào đến sau.

21.23 **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. Giấy chứng nhận Phẫu thuật là bằng chứng cho việc Phẫu thuật.

21.24 **Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo:** là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều Bệnh hiểm nghèo và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa của bệnh viện hoặc cơ sở y tế thuộc cấp trung ương, cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương. Theo đó, kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo phải được Phú Hưng Life chấp nhận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của Người được bảo

hiểm do người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cung cấp. Và khi xét thấy cần thiết, Phú Hưng Life có quyền yêu cầu tiến hành những xét nghiệm khác. Trong trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo, Phú Hưng Life có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm tiến hành khám và xét nghiệm y khoa tại cơ sở y tế theo chỉ định của Phú Hưng Life. Khi đó mọi chi phí cho việc tiến hành khám và xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Phú Hưng Life sẽ do Phú Hưng Life chịu. Phú Hưng Life và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả chẩn đoán này.

21.25 **Bệnh hiểm nghèo**: là các bệnh, tình trạng bệnh mà Người được bảo hiểm mắc phải và được quy định chi tiết tại Phụ lục – Danh mục bệnh hiểm nghèo đính kèm theo Bản Quy tắc và Điều khoản này.

21.26 **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.

21.27 **Hợp đồng bảo hiểm**: là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Phú Hưng Life và Bên mua bảo hiểm, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện hợp đồng.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;

b. Giấy chứng nhận bảo hiểm;

c. Quy tắc và điều khoản;

d. Bản tóm tắt Quy tắc và điều khoản;

e. Tài liệu minh họa Quyền lợi bảo hiểm; và

f. Các văn bản phụ lục, sửa đổi, các thông báo và các thỏa thuận bổ sung được ký kết hợp lệ khác giữa các bên trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

21.28 **Chức năng sinh hoạt hàng ngày**: bao gồm:

a. Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, các chi giả…;

b. Khả năng tự di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt bằng phẳng;

c. Khả năng tự di chuyển ra khỏi giường, ghế dựa hoặc xe lăn; và ngược lại;

d. Khả năng tiểu tiện và đại tiện tự chủ;

e. Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng;

f. Khả năng tự tắm rửa, vệ sinh cá nhân.

21.29 **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 - DANH MỤC BỆNH HIỂM NGHÈO

1. Ung thư đe dọa tính mạng

Bệnh được chẩn đoán là ác tính; do sự phát triển không thể kiểm soát được của tế bào ung thư và sự xâm lấn và phá hủy các mô lành xung quanh. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi kết quả giải phẫu bệnh được thực hiện bởi chuyên gia, Bác sĩ giải phẫu bệnh thuộc một trong các Bệnh viện đủ tiêu chuẩn như định nghĩa.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong những trường hợp sau:

- Ung thư tại chỗ các loại; Dị sản cổ tử cung; Tiền ung thư cổ tử cung nhóm I, II, III (CIN-1, CIN-2, CIN-3) và tất cả những giai đoạn tiền ung thư hay ung thư chưa xâm lấn khác;
- Ung thư tiền liệt tuyến được chẩn đoán theo tế bào học ở giai đoạn T1N0M0 hoặc sớm hơn (Theo cách phân loại TNM) hoặc có cùng giai đoạn theo cách phân loại tương đương khác;
- Các u hắc tố ác tính của da có bề sâu nhỏ hơn 1,5 mm theo bảng phân loại của Breslow, hay thuộc nhóm I, II, III theo bảng phân loại của Clark;
- Tất cả các ung thư da khác không phải là u hắc tố trừ khi có bằng chứng đã di căn đến hạch xung quanh hoặc xa hơn;
- Tất cả các ung thư của tuyến giáp và ung thư bàng quang được chẩn đoán theo tế bào học ở giai đoạn T1N0M0 hoặc sớm hơn (Theo cách phân loại TNM);
- Ung thư bạch cầu hệ tân bào mãn tính thuộc nhóm 0, I, II của bảng phân loại RAI;
- Tất cả các loại u, bướu của những người đang nhiễm HIV.

2. Nhồi máu cơ tim

Là cơn nhồi máu cơ tim cấp xảy ra lần đầu tiên, gây hoại tử một phần cơ tim do nguồn máu tới nuôi phần cơ tim đó bị gián đoạn đột ngột.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định dựa trên ít nhất ba (03) trong số những tiêu chuẩn sau đây:

- Cơn đau thắt ngực điển hình của bệnh nhồi máu cơ tim và là nguyên nhân trực tiếp khiến Người được bảo hiểm phải nhập viện;
- Điện tâm đồ có sự biến đổi bệnh lý thiếu máu cơ tim cấp tính mới trên đoạn ST và/hoặc có sự xuất hiện những sóng Q bệnh lý mới;
- Men tim CK-MB tăng cao hơn ngưỡng bình thường và có giá trị chẩn đoán nhồi máu cơ tim;
- Men tim Troponin (T hoặc I) tăng hơn 0,5ng/ml;
- Phân suất tống máu của tâm thất trái (EF) giảm xuống dưới năm mươi phần trăm (50%); chỉ số này được đo sau ba (03) tháng kể từ khi bị nhồi máu cơ tim.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong những trường hợp sau:

- Bệnh nhồi máu cơ tim cũ; và
- Cơn đau thắt ngực không điển hình của bệnh thiếu máu cơ tim.

3. Bỏng nặng

Bỏng hay phỏng được xác định:

- Bỏng độ ba (03) trở lên; và
- Trên diện tích da tối thiểu là hai mươi phần trăm (20%) của diện tích da trên toàn cơ thể (tính theo luật số 9 của Lund và biểu đồ diện tích da cơ thể của Browder).

4. Hôn mê

Người được bảo hiểm ở trong trạng thái:

- Mất ý thức, không thể đáp ứng với những kích thích từ bên ngoài hay từ những nhu cầu đòi hỏi bên trong cơ thể;
- Phải sử dụng hệ thống máy hỗ trợ chức năng sống (hô hấp, tim mạch…) liên tục trong chín mươi sáu (96) giờ liên tiếp;
- Tình trạng mất ý thức này gây ra các tổn thương thần kinh nghiêm trọng dẫn đến Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn mất khả năng tự thực hiện ba (03) trong sáu (06) Chức năng sinh hoạt hàng ngày mà không cần có sự trợ giúp của người khác.

5. Suy thận

Tình trạng suy thận mãn tính giai đoạn cuối không thể hồi phục chức năng của cả hai (02) thận và cần phải chạy thận nhân tạo định kỳ hay ghép thận.

6. Bệnh Alzheimer

Bệnh do tình trạng thoái hóa não khiến Người được bảo hiểm mất dần khả năng tư duy và trí tuệ ngày càng sa sút khiến cho Người được bảo hiểm phải liên tục cần có người chăm sóc và giám sát. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ thần kinh trên cơ sở đánh giá lâm sàng và cận lâm sàng.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp: sa sút trí tuệ do nghiện rượu, nghiện thuốc, bệnh tâm thần kinh.

7. U não lành tính

Là u não lành tính không phải là ung thư, gây tổn thương não và đe dọa tính mạng và đã được phẫu thuật loại bỏ khối u, hoặc nếu do không thể phẫu thuật nên đã gây ra các tổn thương thần kinh vĩnh viễn.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp: u nang, u hạt, dị dạng động mạch hay tĩnh mạch não, u máu, u tuyến yên, u cột sống, u dây thần kinh thính giác.

8. Ghép cơ quan chính

Ghép toàn bộ một trong những cơ quan người sau: tim, phổi, gan, thận, tuyến tụy do suy giảm chức năng giai đoạn cuối không hồi phục của cơ quan đó.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm cho trường hợp: cấy ghép tế bào gốc.

9. Bệnh loạn dưỡng cơ

Bệnh được chẩn đoán do Bác sĩ chuyên khoa thuộc một trong các Bệnh viện đủ tiêu chuẩn, xác nhận có ba (03) trong số bốn (04) điều kiện sau:

- Bệnh sử gia đình có các thành viên khác cũng mắc bệnh này;
- Biểu hiện lâm sàng;
- Điện cơ đồ;
- Sinh thiết cơ chẩn đoán xác định bệnh.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm nếu các dấu hiệu, triệu chứng đầu tiên của bệnh xuất hiện khi Người được bảo hiểm nhỏ hơn mười tám (18) tuổi.

10. Bệnh Parkinson

Bệnh Parkinson nguyên phát do thoái hóa nhân xám trung ương của hệ thần kinh, có diễn tiến chậm và càng ngày càng nặng dần.

Bệnh được chẩn đoán xác định bởi một (01) Bác sĩ chuyên khoa thần kinh thuộc một trong các Bệnh viện đủ tiêu chuẩn theo quy định xác nhận rằng bệnh:

- Không thể kiểm soát được bằng thuốc; và
- Có dấu hiệu bệnh đang tiến triển; và
- Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng tự thực hiện ba (03) trong sáu (06) Chức năng sinh hoạt hàng ngày.

Phú Hưng Life được loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp: bệnh Parkinson thứ phát do nguyên nhân từ thuốc, hóa chất, chấn thương.