|  |
| --- |
| **CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ BIDV METLIFE** |

**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN**

**SẢN PHẨM BỔ TRỢ BỆNH HIỂM NGHÈO TOÀN DIỆN**

*(Được phê chuẩn theo Công văn số ………/BTC-QLBH ngày … /… /2019 của Bộ Tài chính)*

Mục lục:

CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG 2

CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 7

CHƯƠNG 3: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ 9

CHƯƠNG 4: PHÍ BẢO HIỂM 11

CHƯƠNG 5: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 12

PHỤ LỤC 1: DANH SÁCH CÁC BỆNH HIỂM NGHÈO ĐƯỢC BẢO HIỂM 14

PHỤ LỤC 2: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO DÀNH CHO TRẺ EM 16

PHỤ LỤC 3: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO THEO GIỚI TÍNH 20

PHỤ LỤC 4: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN ĐẦU 21

PHỤ LỤC 5: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN SAU 27

# **CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG**

## CÁC ĐỊNH NGHĨA

* 1. **BIDV MetLife/Công ty:** là công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ BIDV MetLife, được thành lập và hoạt động theo Giấy phép thành lập và hoạt động số 72/GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 21 tháng 07 năm 2014 và các Giấy phép điều chỉnh sau đó.
	2. **Bên mua bảo hiểm:** là cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam; là bên kê khai và ký trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm.

* 1. **Người được bảo hiểm:** cá nhân từ đủ **30 ngày tuổi** trở lên đến **70 tuổi** khi tham gia Sản phẩm bổ trợ này, hiện đang cư trú tại Việt Nam và được BIDV MetLife chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và điều khoản sản phẩm này.
	2. **Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng:** 80 tuổi.
	3. **Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức do Bên mua bảo hiểm chỉ định (với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm) để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và điều khoản của Sản phẩm bổ trợ này.

Người thụ hưởng của Hợp đồng chính sẽ đồng thời là Người thụ hưởng của Sản phẩm bổ trợ này.

* 1. **Tuổi**: là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng trong các năm hợp đồng tiếp theo.
	2. **Thời hạn bảo hiểm**: từ 05 năm đến 25 năm phụ thuộc vào:
		+ Sự lựa chọn của Bên mua bảo hiểm; và
		+ Tuổi của Người được bảo hiểm vào Ngày có hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ; và
		+ Chấp thuận của BIDV MetLife.

Thời hạn bảo hiểm tính từ Ngày có hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ nhưng không vượt quá Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng chính (đối với trường hợp yêu cầu bảo hiểm cùng lúc với Hợp đồng chính) hoặc Thời hạn bảo hiểm còn lại của Hợp đồng chính (đối với trường hợp yêu cầu bảo hiểm sau khi Hợp đồng chính đã có hiệu lực).

* 1. **Số tiền bảo hiểm**: là số tiền được dùng làm cơ sở để xác định quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và điều khoản của sản phẩm. Số tiền bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn phù hợp với quy định của BIDV MetLife và được ghi tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.
	2. **Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm.
	3. **Thời gian chờ**: là khoảng thời gian 90 ngày tính từ ngày Sản phẩm bổ trợ này bắt đầu có hiệu lực, hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phầm bổ trợ này, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau. Công ty chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm tương ứng nếu sự kiện rủi ro được bảo hiểm xảy ra sau Thời gian chờ này.
	4. **Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày mà Sản phẩm bổ trợ này bắt đầu có hiệu lực và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
	5. **Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời hạn hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ này. Trong trường hợp năm không có ngày tương ứng, ngày liền kề trước đó sẽ được áp dụng.
	6. **Bác sĩ:** là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước sở tại cấp hoặc thừa nhận, và được phép hành nghề trong phạm vi được cấp phép.
	7. **Bệnh hiểm nghèo**: là bất kỳ bệnh nào được quy định trong ***Phụ lục 1 - Danh sách các Bệnh hiểm nghèo được bảo hiểm*** của Quy tắc và điều khoản này. Bệnh hiểm nghèo phải được tư vấn, chẩn đoán, điều trị tại một Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn.
	8. **Bệnh có sẵn:** là tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được Bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực hợp đồng. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại bệnh viện/cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Người được bảo hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh có sẵn.
	9. **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”. Việc xác định Bệnh bẩm sinh phải do Bác sĩ hành nghề hợp pháp thực hiện.
	10. **Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn**: là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp theo pháp luật Việt Nam. Cơ sở đó phải được cấp phép như một bệnh viện, có chữ “bệnh viện” trên con dấu hoặc được cấp phép như một viện/trung tâm y tế chuyên khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương.

Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn không bao gồm những cơ sở dưới đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn:

* Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa chuyên khoa tâm thần;
* Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa chuyên khoa y học dân tộc, y học cổ truyền, vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
* Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa chuyên khoa phong;

Nhà hộ sinh, nhà điều dưỡng, nhà an dưỡng, cơ sở chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma tuý, chất kích thích.

* 1. **Hợp đồng chính:** Là hợp đồng bảo hiểm đã được BIDV MetLife giao kết với Bên mua bảo hiểm mà sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được bán kèm và được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc văn bản sửa đổi bổ sung Hợp đồng.
	2. Mọi dẫn chiếu đến “**Sản phẩm bổ trợ**” được hiểu là dẫn chiếu đến Sản phẩm bổ trợ Bệnh hiểm nghèo toàn diện này.

## ĐIỀU KHOẢN ÁP DỤNG

* 1. Các quy định về nghĩa vụ cung cấp thông tin, miễn truy xét, thay đổi liên quan đến Sản phẩm bổ trợ, thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Người thụ hưởng chưa được quy định tại Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ này và giải quyết tranh chấp liên quan đến Sản phẩm bổ trợ này được áp dụng theo Quy tắc và điều khoản của Hợp đồng chính.

Trường hợp pháp luật có quy định hoặc thay đổi quy định về nghĩa vụ cung cấp thông tin của các bên liên quan của Hợp đồng chính thì những quy định đó được mặc định áp dụng cho Sản phẩm bổ trợ này.

* 1. Trường hợp có sự mâu thuẫn giữa Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ này với Quy tắc và điều khoản Hợp đồng chính thì những quy định trong Quy tắc và điều khoản của Sản phẩm bổ trợ này sẽ được áp dụng.

## THỦ TỤC YÊU CẦU BẢO HIỂM

* 1. **Thủ tục yêu cầu bảo hiểm**

Khi yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm cần hoàn tất, nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm tạm tính của Sản phẩm bổ trợ.

Đối với trường hợp yêu cầu bảo hiểm sau khi Hợp đồng chính đã có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm cần ghi rõ Số hợp đồng của Hợp đồng chính tương ứng, mối quan hệ của Người được bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm.

Nếu Người được bảo hiểm không đồng thời là Bên mua bảo hiểm, Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm phải có chữ ký của cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm. Trong trường hợp Người được bảo hiểm chưa đủ 18 tuổi phải có chữ ký của người giám hộ hợp pháp.

* 1. Trường hợp được yêu cầu bảo hiểm cùng lúc với Hợp đồng chính và được chấp nhận bảo hiểm, Sản phẩm bổ trợ sẽ có hiệu lực vào ngày có hiệu lực của Hợp đồng chính.

Trong trường hợp này, thời gian cân nhắc của Sản phẩm bổ trợ được áp dụng trùng với thời gian cân nhắc của Hợp đồng chính.

* 1. Trường hợp được yêu cầu bảo hiểm sau khi Hợp đồng chính đã có hiệu lực, Sản phẩm bổ trợ có hiệu lực vào ngày BIDV MetLife chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc và điều khoản này.

Thời gian cân nhắc không được áp dụng cho Sản phẩm bổ trợ trong trường hợp này.

## CHẤM DỨT HIỆU LỰC

* 1. Sản phẩm bổ trợ chấm dứt hiệu lực và BIDV MetLife sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng sau khi khấu trừ chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và các quyền lợi đã chi trả khi xảy ra một trong các sự kiện sau:
		1. Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đối với Hợp đồng chính hoặc đối với Sản phẩm bổ trợ trước khi Hợp đồng chính được phát hành (đối với trường hợp Sản phẩm bổ trợ được yêu cầu bảo hiểm cùng lúc với Hợp đồng chính) hoặc trước khi Sản phẩm bổ trợ được chấp nhận bảo hiểm (đối với trường hợp Sản phẩm bổ trợ được yêu cầu bảo hiểm khi Hợp đồng chính đang có hiệu lực); hoặc
		2. Bên mua bảo hiểm yêu cầu không tiếp tục tham gia Hợp đồng chính hoặc Sản phẩm bổ trợ trong thời gian cân nhắc (đối với trường hợp Sản phẩm bổ trợ được yêu cầu bảo hiểm cùng lúc với Hợp đồng chính); hoặc
		3. Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin;
		4. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm được quy định tại Điều 6 Quy tắc và điều khoản này.
	2. Sản phẩm bổ trợ chấm dứt hiệu lực và BIDV MetLife sẽ không hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng khi xảy ra một trong các sự kiện sau:
		1. Hợp đồng chính chấm dứt hiệu lực sau thời gian cân nhắc; hoặc
		2. Sản phẩm bổ trợ mất hiệu lực theo quy định tại Khoản 7.3 Quy tắc và điều khoản này; hoặc
		3. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm dược quy định tại Khoản 5.1, 5.3 và 5.4 Quy tắc và điều khoản này; hoặc
		4. Bên mua bảo hiểm gửi văn bản yêu cầu chấm dứt Sản phẩm bổ trợ sau thời gian cân nhắc (đối với trường hợp Sản phẩm bổ trợ được yêu cầu bảo hiểm cùng lúc với Hợp đồng chính) hoặc sau khi Sản phẩm bổ trợ đã có hiệu lực (đối với trường hợp Sản phẩm bổ trợ được yêu cầu bảo hiểm khi Hợp đồng chính đang có hiệu lực); hoặc
		5. Người được bảo hiểm đạt đến 80 tuổi; hoặc
		6. Kết thúc Thời hạn bảo hiểm.

# **CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

## QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

* 1. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em**
		1. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi và bị chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo theo quy định tại ***Phụ lục 2 - Danh sách Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em*** của Quy tắc và điều khoản này và còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày bị chẩn đoán mắc bệnh, BIDV MetLife sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu đã chi trả (nếu có) và các khoản nợ phí bảo hiểm (nếu có).
		2. Quyền lợi này được chi trả một lần duy nhất trong suốt thời gian hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ. Sản phẩm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em.
	2. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu**
		1. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu theo quy định tại ***Phụ lục 4 - Danh sách Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu*** của Quy tắc và điều khoản này và còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày bị chẩn đoán mắc bệnh, BIDV MetLife sẽ chi trả 25% Số tiền bảo hiểm nhưng không vượt quá 500 (năm trăm) triệu đồng.
		2. Quyền lợi này được chi trả tối đa 02 (hai) lần trong suốt thời gian hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ, với điều kiện 02 (hai) Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu đó thuộc hai nhóm bệnh khác nhau theo quy định tại ***Phụ lục 4 - Danh sách Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu*** của Quy tắc và điều khoản này.
	3. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau**
		1. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau theo quy định tại ***Phụ lục 5 - Danh sách Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau*** của Quy tắc và điều khoản này và còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày bị chẩn đoán mắc bệnh, BIDV MetLife chi trả 100% Số tiền bảo hiểm, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu đã chi trả (nếu có) và các khoản nợ phí bảo hiểm (nếu có).
		2. Quyền lợi này được chi trả một lần duy nhất trong suốt thời gian hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ. Sản phẩm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau.
	4. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo theo giới tính**
		1. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, BIDV MetLife sẽ chi trả thêm 25% Số tiền bảo hiểm nhưng không vượt quá 500 (năm trăm) triệu đồng trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo theo quy định tại ***Phụ lục 3 - Danh sách Bệnh hiểm nghèo theo giới tính*** của Quy tắc và điều khoản này và còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày bị chẩn đoán mắc bệnh.
		2. Quyền lợi này được chi trả một lần duy nhất trong suốt thời hạn hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ.
	5. **Nguyên tắc chi trả quyền lợi bảo hiểm**
		1. Quyền lợi sẽ được chi trả nếu Bệnh hiểm nghèo phát sinh sau Thời gian chờ. Nếu Bệnh hiểm nghèo phát sinh trong Thời gian chờ, BIDV Metlife sẽ không trả quyền lợi bảo hiểm và Sản phẩm bổ trợ tiếp tục có hiệu lực.
		2. BIDV MetLife không quy định thời gian chờ giữa các lần yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc nhiều hơn 01 (một) Bệnh hiểm nghèo từ cùng một tai nạn hoặc cùng một nguyên nhân, BIDV Metlife sẽ chỉ trả tiền cho 01 (một) Bệnh hiểm nghèo có giá trị quyền lợi bảo hiểm cao nhất.

# **CHƯƠNG 3: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ**

## LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

BIDV MetLife sẽ không chi trả các quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 của Quy tắc và điều khoản này mà chỉ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm (hoặc người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm tử vong) toàn bộ số phí bảo hiểm đã đóng của Sản phẩm bổ trợ (không có lãi) sau khi trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có), đồng thời Sản phẩm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực nếu Bệnh hiểm nghèo có nguyên nhân từ các sự kiện dưới đây liên quan đến Người được bảo hiểm:

* 1. Các Bệnh có sẵn, Bệnh bẩm sinh, ngoại trừ các các trường hợp được BIDV MetLife chấp thuận bảo hiểm; hoặc
	2. Bệnh hiểm nghèo đã bị chẩn đoán trước ngày BIDV MetLife chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng, tùy ngày nào đến sau; hoặc
	3. Tham gia vào các các môn thể thao hoặc hoạt động nguy hiểm, kể cả với tư cách là vận động viên chuyên nghiệp như: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe, đấm bốc (boxing), săn bắn; hoặc
	4. Lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị hoặc phương tiện vận chuyển hàng không trừ trường hợp khi Người được bảo hiểm, với tư cách là một hành khách, đi trên các chuyến bay thương mại với các lịch trình thường xuyên trên các tuyến đường đã được xác lập; hoặc
	5. Thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế không được được thành lập và hoạt động hợp pháp theo pháp luật Việt Nam hoặc không được phép thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh đó; thực hiện phẫu thuật thẩm mỹ; thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh không hợp lý và cần thiết về mặt y khoa và không được chỉ định bởi bác sĩ chuyên khoa để duy trì và khắc phục tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm; hoặc
	6. Tự tử, tự gây thương tích hoặc tự gây tai nạn, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, trong vòng 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, tùy ngày nào đến sau; hoặc
	7. Hành vi cố ý phạm tội của một trong các bên (i) Bên mua bảo hiểm, (ii) Người được bảo hiểm, hoặc (iii) Người thụ hưởng theo bản án hoặc quyết định có hiệu lực pháp luật của cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam; trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng có hành vi cố ý hoặc phạm tội, BIDV MetLife chỉ trả tiền bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác tương ứng với phần thuộc về những Người thụ hưởng này; hoặc
	8. Nhiễm HIV hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV do truyền máu và nhiễm HIV do nghề nghiệp được quy định cụ thể tại ***Phụ lục 5 – Danh sách Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau*** của Quy tắc và điều khoản này; hoặc
	9. Sử dụng trái phép vũ khí quân dụng, sử dụng ma tuý hoặc các chất kích thích, rượu, bia, vượt mức quy định của pháp luật; hoặc
	10. Tâm thần, rối loạn tâm thần hoặc thần kinh (bao gồm bất kỳ rối loạn thần kinh và các biểu hiện sinh lý hay tâm lý nào có liên quan).

# **CHƯƠNG 4: PHÍ BẢO HIỂM**

## PHÍ BẢO HIỂM

* 1. Định kỳ đóng phí bảo hiểm của Sản phẩm bổ trợ này trùng với định kỳ đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng chính. Quy định này cũng được áp dụng trong trường hợp có sự thay đổi về định kỳ đóng phí của Hợp đồng chính. Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng Thời hạn bảo hiểm.
	2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm theo đúng thời hạn đã thoả thuận, quy định về gia hạn đóng phí cho Sản phẩm bổ trợ được áp dụng theo Quy tắc và điều khoản của Hợp đồng chính.
	3. Cho đến hết thời gian gia hạn đóng phí, nếu Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm, Sản phẩm bổ trợ sẽ tự động mất hiệu lực kể từ ngày bắt đầu thời gian gia hạn đóng phí trừ trường hợp Phí bảo hiểm của sản phẩm bổ trợ được miễn đóng theo quy định của một sản phẩm bảo hiểm khác có hiệu lực với Sản phẩm bổ trợ này hoặc được tự động đóng theo quy định của BIDV MetLife.
	4. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, BIDV MetLife có thể điều chỉnh mức Phí bảo hiểm của Sản phẩm bổ trợ. BIDV MetLife sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm trước thời điểm áp dụng ít nhất 03 (ba) tháng. Mức Phí bảo hiểm mới của Sản phẩm bổ trợ này sẽ được áp dụng kể từ ngày đến hạn đóng phí tiếp theo ngay sau ngày BIDV MetLife áp dụng mức Phí bảo hiểm mới.
	5. Trong trường hợp không chấp thuận mức Phí bảo hiểm điều chỉnh, Bên mua bảo hiểm có quyền thông báo chấm dứt Sản phẩm bổ trợ. Đối với trường hợp này, Sản phẩm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày kết thúc định kỳ đóng phí liền sau ngày BIDV MetLife áp dụng mức Phí bảo hiểm mới.
	6. Các quy định khác về Phí bảo hiểm được áp dụng như quy định tại Quy tắc và điều khoản của Hợp đồng chính.

# **CHƯƠNG 5: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

## THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trong vòng 12 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mặc Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em, Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu, Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau, Bệnh hiểm nghèo theo giới tính, Người yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi tới BIDV MetLife. Quá thời hạn nêu trên, mọi yêu cầu giải Quyết quyền lợi bảo hiểm đều không có giá trị. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

## HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

* 1. **Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm bao gồm:**
* Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của BIDV MetLife đã được điền đầy đủ và chính xác; và
* Bản sao hợp pháp hoặc bản gốc của tất cả các các biên bản, chứng từ y tế gắn liền với Sự kiện bảo hiểm (bao gồm tất cả các kết quả xét nghiệm, các kết quả chẩn đoán, kết quả điều trị, đơn thuốc, phim chụp, các giấy tờ, hình ảnh hoặc các phương thức khác thể hiện kết quả gắn liền với Sự kiện bảo hiểm); và
* Bản sao hợp pháp hoặc bản gốc kết luận về việc Người được bảo hiểm bị mắc Bệnh hiểm nghèo của Bệnh viện và các kết luận này phải được một Bác sĩ hành nghề hợp pháp thực hiện; và
* Bản sao hợp pháp của Giấy chứng tử (trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong sau 30 ngày kể từ Ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm); và
* Bản sao hợp pháp giấy tờ nhân thân của Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; và
* Bằng chứng về quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm của Người thụ hưởng được nêu trong Quy tắc và điều khoản này như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia di sản hoặc văn bản khai nhận di sản hoặc thỏa thuận cử người nhận quyền lợi bảo hiểm theo đúng quy định của pháp luật.

Người nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp các giấy tờ nêu trên và tự chịu các chi phí phát sinh có liên quan đến việc thu thập các giấy tờ nói trên.

* 1. **Các hồ sơ bổ sung khác theo yêu cầu của BIDV MetLife**

**BIDV MetLife có thể yêu cầu:**

* Người được bảo hiểm thực hiện các giám định y khoa với chuyên gia y tế do BIDV MetLife chỉ định;
* Giám định pháp y trong trường hợp tử vong, nếu cần thiết và phù hợp với quy định của pháp luật;

BIDV MetLife sẽ chi trả chi phí phát sinh từ các yêu cầu này, và sẽ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm nếu các yêu cầu này không được thực hiện, trừ các lý do chính đáng được BIDV MetLife chấp nhận.

# **PHỤ LỤC 1: DANH SÁCH CÁC BỆNH HIỂM NGHÈO ĐƯỢC BẢO HIỂM**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh hiểm nghèo toàn diện)*

|  |
| --- |
| **Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em** |
| 1. Bệnh Tay – Chân – Miệng với các biến chứng nặng (đe dọa tính mạng)
2. Bệnh tiểu đường phụ thuộc Insulin (Tiểu đường tuýp 1)
3. Bệnh Kawasaki với các biến chứng tim
4. Thiểu năng trí tuệ do bệnh tật hoặc tai nạn
5. Sốt thấp khớp có biến chứng van tim
 | 1. Bệnh Wilson
2. Sốt xuất huyết Dengue
3. Viêm khớp mạn tính hệ thống ở trẻ em (Bệnh Still ở trẻ em)
4. Hội chứng West
5. Hội chứng thận hư tái phát thể nặng
6. Bệnh bạch hầu đường hô hấp
 |
| **Bệnh hiểm nghèo theo giới tính** |
| **Nam giới**1. Ung thư tiền liệt tuyến
2. Ung thư tinh hoàn
 | **Nữ giới**1. Ung thư vú
2. Ung thư cổ tử cung
3. Ung thư buồng trứng
 |
| **Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu và Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau theo nhóm bệnh** |
| **Nhóm bệnh** | **34 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu** | **59 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau** |
| 1. **Ung thư**
 | 1. Ung thư biểu mô tại chỗ
2. Ung thư giai đoạn sớm của một số cơ quan
 | 1. Ung thư
 |
| 1. **Tạng chủ**
 | 1. Phẫu thuật cắt bỏ một thận
2. Ghép ruột non
3. Phẫu thuật cắt một bên phổi
4. Phẫu thuật gan
5. Phẫu thuật tái tạo đường mật
6. Ghép giác mạc
7. Hen suyễn nặng
8. Xơ gan
9. Thiếu máu bất sản có khả năng hồi phục
 | 1. Suy thận
2. Phẫu thuật ghép tạng chủ
3. Bệnh phổi giai đoạn cuối
4. Nang tủy thận
5. Viêm gan siêu vi thể tối cấp
6. Suy gan giai đoạn cuối
7. Thiếu máu bất sản
8. Viêm tụy mãn tái phát
9. Viêm gan tự miễn mãn tính
 |
| 1. **Hệ tuần hoàn (tim mạch)**
 | 1. Đặt máy tạo nhịp tim
2. Đặt máy khử rung tim
3. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành trực tiếp xâm lấn tối thiểu (MIDCAB)
4. Phẫu thuật động mạch chủ xâm lấn tối thiểu
5. Tạo hình van tim hoặc nong van tim qua da
6. Cắt màng ngoài tim
7. Đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ
8. Tăng áp động mạch phổi giai đoạn sớm
9. Phình động mạch chủ nặng không có triệu chứng
 | 1. Nhồi máu cơ tim
2. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành
3. Phẫu thuật thay van tim
4. Phẫu thuật động mạch chủ
5. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát
6. Bệnh cơ tim
7. Hội chứng Eisenmenger
8. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn
 |
| 1. **Hệ thống thần kinh – Cơ xương khớp**
 | 1. Phẫu thuật đặt dẫn lưu não thất
2. Phẫu thuật cắt u tuyến yên
3. Loãng xương có Gãy xương
4. Bệnh tủy sống hoặc chấn thương tủy sống dẫn tới rối loạn chức năng bàng quang và ruột
5. Phẫu thuật huyết khối xoang hang
6. Viêm tủy sống do lao
7. Động kinh nặng
8. Parkinson thể trung bình
 | 1. Hôn mê
2. Đột quỵ
3. Bệnh Alzheimer
4. Bệnh Parkinson
5. Bệnh xơ cứng rải rác
6. Viêm não
7. Chấn thương sọ não nặng
8. Phẫu thuật sọ não
9. Bệnh teo cơ tủy (SMA)
10. Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ
11. Viêm màng não do vi khuẩn
12. U não lành tính
13. Bệnh bại liệt
14. Liệt chi
15. Bệnh loạn dưỡng cơ
16. Bệnh nhược cơ
17. Loãng xương nặng
18. Tổn thương đa rễ đám rối thần kinh cánh tay
19. Bệnh Creutzfeldt-Jakob (Bò điên)
20. Gãy cột sống do Tai nạn
21. Phình mạch não bắt buộc phải phẫu thuật
22. Hội chứng Apallic
23. Liệt trên nhân tiến triển
24. Liệt hành não tiến triển
 |
| 1. **Khác**
 | 1. Mất thị lực 01 mắt
2. Bỏng không nghiêm trọng
3. Mất 01 chi
4. Phẫu thuật cấy ốc tai
5. Viêm võng mạc sắc tố
6. Viêm khớp dạng thấp thể trung bình
 | 1. Bỏng nặng
2. Lupus ban đỏ hệ thống có biến chứng thận
3. Mù
4. Mất khả năng nói
5. Mất thính lực
6. Viêm đa khớp dạng thấp thể nặng
7. U tủy thượng thận
8. Xơ cứng bì tiến triển
9. Nhiễm HIV do truyền máu
10. Nhiễm HIV do nghề nghiệp
11. Suy thượng thận mãn tính
12. Viêm cân mạc hoại tử
13. Viêm loét đại tràng có phẫu thuật cắt toàn bộ đại tràng
14. Bệnh Crohn có đường rò
15. Phẫu thuật Vẹo cột sống tự phát
16. Sốt xuất huyết Ebola
17. Bệnh phù chân voi
 |

# **PHỤ LỤC 2: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO DÀNH CHO TRẺ EM**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh hiểm nghèo toàn diện)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên bệnh** | **Định nghĩa bệnh** |
| 1 | Bệnh Tay – Chân – Miệng với các biến chứng nặng (đe dọa tính mạng) | Là bệnh truyền nhiễm, gây ra bởi vi-rút Coxsackie (A17) và Enterovirus (EV71), đặc trưng bởi các vết loét hay phỏng nước và/hoặc phát ban lan rộng. Cho mục đích của Quyền lợi bảo hiểm mở rộng này, bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Bệnh nặng, có các biến chứng như viêm não và/hoặc viêm cơ tim, và;
* Kết quả phân lập vi-rút gây bệnh dương tính và;
* Gây tổn thương thần kinh, và bằng chứng về tổn thương thần kinh phải được xác định không sớm hơn 30 ngày sau khi được chẩn đoán bệnh.
 |
| 2 | Bệnh tiểu đường phụ thuộc Insulin (Tiểu đường tuýp 1) | * Là bệnh tiểu đường phụ thuộc Insulin, đặc trưng bởi các dấu hiệu uống nhiều, tiểu nhiều, ăn nhiều, sụt cân, thiếu hụt Insulin, nhiễm toan Ketone từng đợt và có sự phá hủy tế bào Beta tuyến tụy qua cơ chế trung gian miễn dịch.
* Bệnh được Bác sĩ chuyên khoa Nhi/Bác sỹ chuyên khoa Nội tiết chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bằng liệu pháp Insulin và chế độ ăn kiêng phù hợp. Đồng thời tình trạng phụ thuộc vào liệu pháp Insulin phải kéo dài ít nhất 06 tháng.
* Bệnh Tiểu đường tuýp 2 không thuộc phạm vi bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này.
 |
| 3 | Bệnh Kawasaki với các biến chứng tim | Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa Nhi và Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch nhi chẩn đoán xác định, bằng các xét nghiệm phù hợp, với tình trạng sốt kéo dài hơn 04 ngày, và có ít nhất 04 trong các dấu hiệu thực thể sau:* Viêm kết mạc mắt hai bên;
* Thay đổi khoang miệng: Ban đỏ ở môi và khoang họng, nứt môi, “lưỡi dâu tây”;
* Thay đổi ở đầu chi ngoại vi: Phù, ban đỏ, bong tróc quanh móng hoặc toàn thân;
* Ban đỏ đa dạng;
* Hạch cổ to.

Đồng thời, Người được bảo hiểm phải được chỉ định điều trị bằng Salicylate và Gammaglobulins đường tĩnh mạch. Ngoài ra, phải có bằng chứng xét nghiệm, cho thấy có tổn thương giãn hay phình động mạch vành và tình trạng tổn thương đó phải kéo dài ít nhất 06 tháng sau đợt bệnh cấp đầu tiên. |
| 4 | Thiểu năng trí tuệ do bệnh tật hoặc tai nạn | Thiểu năng trí tuệ hay chậm phát triển trí tuệ là tình trạng phát triển tâm thần dưới mức trung bình của trẻ, được xác định bởi bác sỹ tâm thần kinh nhi khoa, đáp ứng các điều kiện sau:* Chỉ số IQ dưới 70 từ 4 tuổi trở lên
* Có bằng chứng rõ ràng của nguyên nhân trực tiếp do tai nạn hoặc do bệnh, không bao gồm các nguyên nhân khác.
* Tình trạng kéo dài liên tục, không ngắt quãng ít nhất 6 tháng sau khi chẩn đoán.

Thiểu năng trí tuệ do thuốc, nghiện ma túy không thuộc pham vi bảo hiểm. |
| 5 | Sốt thấp khớp có biến chứng van tim | * Bệnh được Bác sĩ chuyên khoa nhi chẩn đoán xác định dựa trên Bảng tiêu chuẩn chẩn đoán thấp tim của Jones đã sửa đổi.
* Bệnh phải dẫn đến tổn thương 01 hoặc nhiều van tim và hở van từ mức độ nhẹ trở lên.
* Tổn thương van tim do sốt thấp khớp phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch dựa trên các xét nghiệm định tính chức năng van tim, và tổn thương phải kéo dài ít nhất 06 tháng kể từ khi được chẩn đoán.
 |
| 6 | Bệnh Wilson | * Là bệnh rối loạn chuyển hóa đồng do đột biến gen, gây tình trạng nhiễm độc đồng nghiêm trọng, đặc trưng bởi tổn thương gan tiến triển và/hoặc tổn thương thần kinh do sự tích tụ đồng.
* Bệnh được Bác sĩ chuyên khoa nhi chẩn đoán xác định và có hồ sơ y tế điều trị bằng chất thải đồng trong thời gian liên tục ít nhất 06 tháng
 |
| 7 | Sốt xuất huyết Dengue | 1. Là sốt xuất huyết Dengue độ III hoặc độ IV theo phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới, có hội chứng sốc Dengue và nhiễm khuẩn Dengue, và có kết quả xét nghiệm huyết thanh dương tính với Dengue.
2. Ngoài ra, bệnh phải có tất cả các dấu hiệu sau:
* Sốt cao liên tục từ 02 ngày trở lên; và
* Biểu hiện xuất huyết (ví dụ như nghiệm pháp dây thắt dương tính; đốm xuất huyết, nốt xuất huyết, xuất huyết; chảy máu từ niêm mạc miệng, đường tiêu hóa, vị trí tiêm hoặc các vị trí khác; nôn ra máu, đi ngoài ra máu); và
* Tiểu cầu giảm (≤ 100.000/mm3); và
* Bằng chứng của sự thoát huyết tương (ví dụ như tràn dịch màng phổi, tràn dịch màng bụng, giảm protein máu,…); và
* Bằng chứng về suy tuần hoàn, biểu hiện:
	+ - Hạ huyết áp (huyết áp tâm thu < 80mmHg) hoặc huyết áp kẹt (hiệu số giữa huyết áp tâm thu với huyết áp tâm trương < 20 mmHg), và
		- Các bằng chứng về giảm tưới máu mô như da lạnh, ẩm, giảm niệu hoặc nhiễm toan chuyển hóa.
 |
| 8 | Viêm khớp mạn tính hệ thống ở trẻ em (Bệnh Still ở trẻ em) | 1. Là một thể viêm khớp mãn tính ở trẻ em, có đặc điểm sốt cao và các dấu hiệu của bệnh hệ thống xuất hiện có thể hàng tháng trước khi có biểu hiện viêm khớp.
2. Bệnh được Bác sĩ chuyên khoa Thấp khớp nhi chẩn đoán xác định, có hồ sơ y tế ghi nhận diễn tiến mạn tính trong ít nhất 06 tháng. Ngoài ra, bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:
* Đặc trưng bởi các biểu hiện sốt cao thành cơn trong ngày, xuất hiện ban nhanh bay, viêm khớp, lách to, hạch to, viêm màng thanh dịch, sụt cân; và
* Xét nghiệm máu có tăng bạch cầu trung tính, tăng acute phase protein (APP), và kết quả xét nghiệm kháng thể kháng nhân (ANA) và yếu tố dạng thấp (RF) âm tính.
 |
| 9 | Hội chứng West | Là hội chứng được chẩn đoán bỡi bác sỹ chuyên khoa thần kinh nhi với bằng chứng:* Động kinh tái phát
* Điện não đồ (EEG): loạn nhịp sóng cao tần.
* Thiểu năng / chậm phát triển trí tuệ: IQ dưới 70, trẻ từ 4 tuổi trở lên, nguyên nhân trực tiếp do hội chứng West.
 |
| 10 | Hội chứng thận hư tái phát thể nặng | Là hội chứng thận hư, được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thận nhi, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:1. Phù do mất protein qua thận; và
2. Albumin máu giảm < 25 g/l; và
3. Protein niệu > 150 mg/m²/giờ (> 3,6 g/m²/ngày) hoặc giá trị tương đương với các phương thức xét nghiệm khác; và
4. Có ít nhất 04 đợt tái phát hội chứng thận hư nặng với đầy đủ các điều kiện (i), (ii) và (iii) nêu trên xảy ra trong vòng 12 tháng kể từ đợt khởi phát, trong đó có ít nhất một đợt tái phát xảy ra trong vòng 09 tháng sau đợt khởi phát.
 |
| 11 | Bệnh bạch hầu đường hô hấp | Là bệnh cấp tính do vi khuẩn bạch hầu, được Bác sĩ chuyên khoa Nhi chẩn đoán xác định và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:1. Bệnh đường hô hấp trên với biểu hiện sốt cao, hình thành giả mạc (lan rộng ở vòm họng, 02 amidan và thanh quản), hạch cổ sưng to; và
2. Cần thở máy; và
3. Xét nghiệm vi khuẩn bạch hầu (Corynebacterium diphtheria) dương tính tại mẫu bệnh phẩm họng, giả mạc; và
4. Được chỉ định điều trị bằng kháng độc tố bạch hầu; và
5. Xét nghiệm xác nhận sinh độc tố bạch hầu; và
6. Có bằng chứng viêm cơ tim.
 |

# **PHỤ LỤC 3: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO THEO GIỚI TÍNH**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh hiểm nghèo toàn diện)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên bệnh** | **Định nghĩa bệnh** |
| 1 | Ung thư tiền liệt tuyến | * Ung thư tiền liệt tuyến phải được xác định từ giai đoạn T2N0M0 trở lên dựa trên hệ thống phân loại TNM;
* Chẩn đoán Ung thư tiền liệt tuyến phải dựa vào kết quả mô bệnh học, chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
 |
| 2 | Ung thư tinh hoàn | * Ung thư tinh hoàn phải được xác định từ giai đoạn T1N0M0 trở lên dựa trên hệ thống phân loại TNM;
* Chẩn đoán Ung thư tinh hoàn phải dựa vào kết quả mô bệnh học, chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
 |
| 3 | Ung thư vú | * Ung thư vú phải được xác định từ giai đoạn T1N0M0 trở lên dựa trên hệ thống phân loại TNM;
* Chẩn đoán Ung thư vú phải dựa vào kết quả mô bệnh học, chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
 |
| 4 | Ung thư cổ tử cung | * Ung thư cổ tử cung phải được xác định từ giai đoạn T1N0M0 trở lên dựa trên hệ thống phân loại TNM;
* Chẩn đoán Ung thư cổ tử cung phải dựa vào kết quả mô bệnh học, chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
 |
| 5 | Ung thư buồng trứng | * Ung thư buồng trứng phải được xác định từ giai đoạn T1N0M0 trở lên dựa trên hệ thống phân loại TNM;
* Chẩn đoán Ung thư buồng trứng phải dựa vào kết quả mô bệnh học, chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
 |

# **PHỤ LỤC 4: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN ĐẦU**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh hiểm nghèo toàn diện)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên bệnh** | **Định nghĩa bệnh** |
| 1. **NHÓM BỆNH UNG THƯ**
 |
| 1 | Ung thư biểu mô tại chỗ | * Ung thư biểu mô tại chỗ: Vú, tử cung, buồng trứng, vòi trứng, âm hộ, âm đạo, cổ tử cung, đại tràng, trực tràng, dương vật, tinh hoàn, phổi, gan, dạ dày, mũi hầu, họng.
* Ung thư biểu mô tại chổ được định nghĩa là sự phát triển tự phát tại chỗ của các tế bào ung thư biểu mô chưa xâm lấn vào mô bình thường. Xâm lấn có nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc phá hủy tích cực mô bình thường vượt qua màng đáy.
* Chẩn đoán ung thư tại chỗ luôn dựa vào kết quả mô bệnh học, chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
* Đối với ung thư biểu mô tại chỗ cổ tử cung, chẩn đoán phải dựa trên cơ sở quan sát vi thể mô cố định từ sinh thiết chóp hoặc sinh thiết khi soi cổ tử cung. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
* Trường hợp CIN I và CIN II theo phân loại Tân sinh nội mạc cổ tử cung (Cervical Intraepithelial Neoplasia - CIN) không thuộc phạm vi bảo hiểm.
 |
| 2 | Ung thư giai đoạn sớm của một số cơ quan  | Ung thư giai đoạn sớm là sự hiện diện một trong các điều sau:* Ung thư tiền liệt tuyến dựa vào kết quả mô bệnh học, theo xếp loại TNM là T1N0M0.
* Ung thư tuyến giáp dựa vào kết quả mô bệnh học, theo xếp loại TNM là T1N0M0.
* Ung thư máu bạch cầu mạn dòng lympho, theo xếp loại RAI, giai đoạn I hoặc II.
* Ung thư bàng quang dựa vào kết quả mô bệnh học, theo xếp loại TNM là TaN0M0.

Chẩn đoán ung thư giai đoạn sớm luôn dựa trên cơ sở quan sát vi thể mô cố định từ kết quả sinh thiết. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này. |
| 1. **NHÓM BỆNH TẠNG CHỦ**
 |
| 3 | Phẫu thuật cắt bỏ một thận | Là phẫu thuật cắt hoàn toàn 01 thận do bệnh hoặc Tai nạn. Chỉ định phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa Thận xác nhận là hoàn toàn cần thiết. Các trường hợp hiến thận không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 4 | Ghép ruột non | Là việc nhận ghép ít nhất 01 mét ruột non cùng với nguồn cung cấp máu của đoạn ruột đó để điều trị suy ruột thông qua phẫu thuật mở ổ bụng. |
| 5 | Phẫu thuật cắt một bên phổi | Là phẫu thuật cắt hoàn toàn 01 bên phổi do bệnh hoặc Tai nạn. Các trường hợp cắt một phần hoặc cắt thùy phổi không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 6 | Phẫu thuật gan | Là phẫu thuật cắt bỏ ít nhất toàn bộ 01 thùy gan trái hoặc toàn bộ 01 thùy gan phải do bệnh hoặc Tai nạn. Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa xác nhận là hoàn toàn cần thiết. Các trường hợp không thuộc phạm vi bảo hiểm: hiến gan, các trường hợp phẫu thuật để điều trị bệnh hoặc rối loạn có nguyên nhân liên quan đến lạm dụng đồ uống có cồn, hoặc sử dụng thuốc, hoặc sử dụng chất gây nghiện.  |
| 7 | Phẫu thuật tái tạo đường mật | Phẫu thuật tái tạo đường mật liên quan phẫu thuật nối mật – ruột do bệnh hoặc do chấn thương đường mật. Phẫu thuật phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bỡi Bác sỹ chuyên khoa phẫu thuật gan mật.Phẫu thuật do hẹp đường mật không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 8 | Ghép giác mạc | Là việc nhận ghép toàn bộ 01 giác mạc để điều trị mù do sẹo giác mạc vĩnh viễn mà không thể chữa trị được bằng các phương pháp khác |
| 9 | Hen suyễn nặng | Là hen suyễn có cơn cấp tính nặng gây co thắt phế quản liên tục yêu cầu phải được nhập viện điều trị và hỗ trợ hô hấp bằng thở máy trong thời gian liên tục ít nhất 04 giờ. Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa Hô hấp chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị. |
| 10 | Xơ gan | Là tình trạng xơ hóa gan được xác nhận bằng kết quả mô bệnh học với chỉ số hoạt tính mô học theo hệ thống điểm HAI-Knodell từ 06 trở lên. Chẩn đoán xơ gan phải dựa trên kết luận mô bệnh học và được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Gan.Các trường hợp xơ gan do lạm dụng đồ uống có cồn, hoặc sử dụng thuốc, hoặc sử dụng chất gây nghiện không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 11 | Thiếu máu bất sản có khả năng hồi phục | Là tình trạng suy tủy xương cấp tính và có khả năng hồi phục, gây ra giảm 03 dòng máu hồng cầu, bạch cầu và tiểu cầu. Chẩn đoán phải dựa trên kết quả sinh thiết tủy xương và đồng thời phải đáp ứng được 02 trong 03 điều kiện sau:* Số đếm tuyệt đối bạch cầu trung tính bằng hoặc nhỏ hơn 500/mm3 (=/< 500/mm3);
* Số đếm tuyệt đối hồng cầu lưới bằng hoặc nhỏ hơn 20.000/mm3 (=/< 20.000/mm3);
* Số lượng tiểu cầu bằng hoặc nhỏ hơn 20.000/mm3 (=/< 20.000/mm3).
 |
| 1. **NHÓM BỆNH HỆ TUẦN HOÀN (TIM MẠCH)**
 |
| 12 | Đặt máy tạo nhịp tim | Là việc đặt máy tạo nhịp tim vĩnh viễn để điều trị loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể điều trị được bằng bất kỳ phương pháp nào khác, bao gồm việc đặt máy tạo nhịp tim trong liệu pháp tái đồng bộ tim. Việc đặt máy tạo nhịp tim phải được Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch chỉ định và xác nhận là cần thiết về mặt y khoa. |
| 13 | Đặt máy khử rung tim | Là việc đặt máy khử rung tim vĩnh viễn để điều trị loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể điều trị được bằng bất kỳ phương pháp nào khác. Việc đặt máy khử rung tim phải được Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch chỉ định và xác nhận là cần thiết về mặt y khoa. |
| 14 | Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành trực tiếp với xâm lấn tối thiểu (MIDCAB) | Là thủ thuật bắc cầu động mạch vành tiếp cận cổng hoặc Thủ thuật bắc cầu động mạch vành trực tiếp với xâm lấn tối thiểu (không mở xương ức) để giải quyết khối tắc nghẽn trong động mạch vành. Các trường hợp can thiệp nội mạch và can thiệp động mạch vành qua da không thuộc phạm vi bảo hiểm.Các động mạch vành ở đây giới hạn là: thân chung động mạch vành trái, động mạch xuống trước trái (động mạch liên thất trước), động mạch mũ và động mạch vành phải. |
| 15 | Phẫu thuật động mạch chủ xâm lấn tối thiểu | Phẫu thuật động mạch chủ xâm lấn tối thiểu hoặc thủ thuật nội mạch để chỉnh sửa phình, hẹp, tắc nghẽn, hoặc đứt rời động mạch chủ được chẩn đoán xác định bỡi bác sỹ chuyên khoa tim mạch. Định nghĩa này chỉ bao gồm động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của động mạch chủ.Các trường hợp thủ thuật thăm dò nội động mạch không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 16 | Tạo hình van tim hoặc nong van tim qua da | Là thủ thuật đơn giản tạo hình van tim hoặc nong van tim bằng bóng qua da để sửa chữa các khiếm khuyết van tim. Bệnh phải được xác định bằng kết quả siêu âm tim và chỉ định điều trị phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch.Các hình thức phẫu thuật có liên quan đến mở lồng ngực hoặc rạch lồng ngực không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 17 | Cắt màng ngoài tim | Là phẫu thuật cắt màng ngoài tim hoặc phẫu thuật “lỗ khóa” để điều trị bệnh màng ngoài tim. Chỉ định phẫu thuật phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch. |
| 18 | Đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ | Là phẫu thuật đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ để điều trị thuyên tắc mạch phổi tái phát. Tình trạng thuyên tắc mạch phổi tái phát phải được chứng minh bằng hồ sơ y tế. Phương thức điều trị này phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| 19 | Tăng áp động mạch phổi giai đoạn sớm | Là tình trạng tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát có dày thất phải dẫn đến suy tim từ Độ III trở lên theo Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York. Chấn đoán phải được xác định bằng thủ thuật thông tim bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch.Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York như sau:* Độ I – Không hạn chế hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực thông thường không gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực.
* Độ II – Hạn chế nhẹ hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực thông thường gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực.
* Độ III – Hạn chế nhiều hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực nhẹ dưới mức thông thường cũng gây ra mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực.
* Độ IV – Không có khả năng thực hiện bất kỳ hoạt động thể lực thông thường nào mà không thấy mệt mỏi, khó thở hoặc đau ngực. Các triệu chứng hiện diện một cách thường xuyên ngay cả khi nghỉ ngơi.
 |
| 20 | Phình động mạch chủ lớn không có triệu chứng | Là phình bóc tách chủ ngực, bụng được chẩn đoán xác định bằng hình ảnh, đường kính động mạch chủ phải lớn hơn hoặc bằng 55 mm và xác định bỡi Bác sỹ chuyên khoa Tim mạch.Định nghĩa này chỉ bao gồm động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của động mạch chủ. |
| 1. **NHÓM BỆNH HỆ THỐNG THẦN KINH – CƠ XƯƠNG KHỚP**
 |
| 21 | Phẫu thuật đặt dẫn lưu não thất | Là phẫu thuật đặt dẫn lưu não thất vĩnh viễn (ví dụ như dẫn lưu não thất ổ bụng, dẫn lưu não thất tâm nhĩ) để giảm áp lực não tủy. Chỉ định đặt dẫn lưu phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh. |
| 22 | Phẫu thuật cắt u tuyến yên | Là phẫu thuật cắt u tuyến yên qua xoang bướm hoặc qua mũi. Khối u tuyến yên phải được xác định bởi các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh như chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI), và chỉ định phẫu thuật cắt u tuyến yên phải được Bác sĩ chuyên khoa Nội tiết xác định là hoàn toàn cần thiết. |
| 23 | Loãng xương có Gãy xương  | Là tình trạng loãng xương gây gãy xương dưới tác động của chấn thương rất nhẹ và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Gãy cổ xương đùi hoặc gãy ít nhất 02 thân đốt sống dưới tác động của chấn thương rất nhẹ; và
* Kết quả đo mật độ khoáng chất xương ở ít nhất 02 vị trí bằng phương pháp đo hấp phụ tia X năng lượng kép (DEXA) hoặc CT scan tương đương với mức độ loãng xương nặng (T-score nhỏ hơn -2,5); và
* Gãy cổ xương đùi đòi hỏi phải được phẫu thuật cố định trong hoặc thay thế; gãy thân đốt sống đòi hỏi phải phẫu thuật thân đốt sống.

Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi. |
| 24 | Bệnh tủy sống hoặc chấn thương tủy sống dẫn tới rối loạn chức năng bàng quang và ruột | Là bệnh lý tủy sống hoặc chấn thương vùng đuôi ngựa gây ra rối loạn vĩnh viễn chức năng ruột và bàng quang đòi hỏi phải đặt ống thông vĩnh viễn. Tình trạng này phải kéo dài liên tục ít nhất 06 tháng và phải được Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh chẩn đoán xác định. |
| 25 | Phẫu thuật huyết khối xoang hang | Là phẫu thuật dẫn lưu huyết khối xoang hang. Chẩn đoán huyết khối xoang hang và chỉ định phẫu thuật dẫn lưu phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| 26 | Viêm tủy sống do lao | Là bệnh viêm tủy sống do trực khuẩn lao dẫn đến tổn thương thần kinh vĩnh viễn kéo dài liên tục ít nhất 03 tháng. Chẩn đoán phải dựa trên kết quả xét nghiệm dịch não tủy qua chọc dò tủy sống và được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh. |
| 27 | Động kinh nặng | Là tình trạng động kinh nặng đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh dựa trên các kết quả điện não đồ (EEG), chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp xạ hình cắt lớp Positron (PET) hoặc các xét nghiệm chẩn đoán thích hợp khác; và
* Hồ sơ y tế ghi nhận có cơn động kinh co cứng-co giật toàn thân hoặc động kinh cơn lớn không do kích thích tái diễn nhiều hơn 05 cơn mỗi tuần. Các cơn động kinh này được xác nhận là kháng thuốc, không đáp ứng với các liệu pháp điều trị tổi ưu, và được chứng minh bằng xét nghiệm nồng độ thuốc trong huyết thanh; và
* Người được bảo hiểm đã sử dụng ít nhất 02 loại thuốc chống động kinh (chống co giật) trong thời gian liên tục ít nhất 06 tháng theo đơn thuốc chỉ định của Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh.
 |
| 28 | Parkinson thể trung bình  | Bệnh thoái hóa tiến triển chậm của hệ thần kinh trung ương gây ra bởi thiếu hụt chất dẫn truyền thần kinh của não. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh, đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Điều trị ít nhất 6 tháng mà không có bất kỳ dấu hiệu cải thiện nào.
* Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 2 trong 6 “Các hoạt động sinh hoạt hàng ngày” mà không có trợ giúp người khác.
* Bệnh kéo dài liên tục ít nhất 06 tháng từ sau chẩn đoán đầu tiên.
 |
| 1. **NHÓM BỆNH KHÁC**
 |
| 29 | Mất thị lực 01 mắt | Là tình trạng mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục thị lực của 01 (một) mắt, đáp ứng các điều kiện sau:* Nguyên nhân do hậu quả từ bệnh hoặc tai nạn;
* Thị lực nhỏ hơn 3/60 hoặc 20/400 khi dùng bảng kiểm tra Snellen, hoặc có thị trường dưới 10°;
* Không phải là hậu quả của rượu bia hoặc sử dụng thuốc hoặc chất gây nghiện;
* Tình trạng vĩnh viễn không thể hồi phục này phải được xác định không sớm hơn 6 tháng kể từ lần chẩn đoán đầu tiên.
* Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa mắt, dựa trên những kết quả xét nghiệm đặc hiệu.
 |
| 30 | Bỏng không nghiêm trọng | Là bỏng độ ba chiếm ít nhất 10% diện tích bề mặt cơ thể của Người được bảo hiểm theo Biểu đồ bề mặt cơ thể của Lund và Browder (là phương pháp tính tỷ lệ phần trăm diện tích bề mặt cơ thể của Lund và Browder). Bỏng phải do nguyên nhân Tai nạn và phải có chỉ định điều trị bằng cấy ghép da.Các trường hợp do Người được bảo hiểm tự gây ra không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 31 | Mất 01 chi | Là tình trạng cắt cụt toàn bộ 01 chi từ trên khớp khuỷu hoặc trên khớp gối. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa.Các trường hợp do Người được bảo hiểm tự gây ra không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 32 | Phẫu thuật cấy ốc tai | Phẫu thuật cấy ốc tai do tổn thương vĩnh viễn ốc tai hoặc dây thần kinh thính giác. Phẫu thuật cấy ốc tai phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng. |
| 33 | Viêm võng mạc sắc tố | Là tình trạng viêm võng mạc sắc tố có giới hạn ngoại vi thị trường nhỏ hơn hoặc bằng 10°. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Mắt và không thể cải thiện bằng bất kỳ phương thức điều trị hoặc điều chỉnh nào. |
| 34 | Viêm khớp dạng thấp thể trung bình | Là bệnh viêm đa khớp dạng thấp thể trung bình đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Phù hợp tiêu chuẩn chẩn đoán Viêm đa khớp dạng thấp của Hội Thấp học Mỹ (American College of Rheumatology); và
* Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 02 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày; và
* Hủy hoại khớp diện rộng gây ra biến dạng lâm sàng nghiêm trọng của ít nhất 02 trong số các khớp sau: bàn tay, cổ tay, khuỷu, gối, háng, cổ chân, cột sống cổ hoặc bàn chân; và
* Tất cả các tình trạng nêu trên phải kéo dài trong ít nhất 03 tháng.
 |

# **PHỤ LỤC 5: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN SAU**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh hiểm nghèo toàn diện)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên bệnh** | **Định nghĩa bệnh** |
| 1. **NHÓM BỆNH UNG THƯ**
 |
| 1 | Ung thư | Một khối u ác tính đặc trưng bởi sự tăng trưởng không kiểm soát được và lan rộng các tế bào ác tính, xâm lấn và phá hủy các mô bình thường. Chẩn đoán này phải được xác định bởi bằng chứng về mặt mô học và được xác nhận bởi bác sĩ chuyên khoa ung bướu hoặc bác sĩ giải phẫu bệnh.Các trường hợp loại trừ:* 1. Các khối u có sự thay đổi ác tính của ung thư biểu mô tại chỗ;

Khối u được xác định về mặt mô học là tiền ác tính, không xâm lấn, giáp biên ác (borderline malignancy), tiềm năng ác tính (malignant potential) dị sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3; Tất cả các ung thư da, trừ khi có bằng chứng của sự di căn hoặc trừ khi u hắc tố trên 1,5 mm theo độ dày Breslow.* 1. Ung thư bạch cầu, ngoại trừ ung thư bạch cầu Lympho mãn tính, nếu không có xâm lấn tế bào bạch cầu ác tính vào tủy xương.
	2. Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1a hoặc T1b, ung thư buồng trứng giai đoạn T1aN0M0 hoặc T1bN0M0 đã được xác định về mặt mô học dựa trên hệ thống phân loại TNM hoặc theo bảng phân loại khác với mức độ tương tự hoặc thấp hơn.
	3. Ung thư tuyến giáp đã được xác định về mặt mô học dựa trên hệ thống phân loại TNM như T1N0M0.
	4. Ung thư bàng quang dạng nhú không xâm lấn như TaN0M0 và T1N0M0 đã được xác định về mặt mô học dựa trên hệ thống phân loại TNM hoặc theo bảng phân loại khác với mức độ tương tự hoặc thấp hơn.
	5. Ung thư bạch cầu lympho mãn tính thuộc nhóm dưới 03 (ba) của bảng phân loại RAI (RAI stage 3) hoặc dưới giai đoạn C phận loại Binet (Binet Stage C).
	6. Tất cả các ung thư có sự hiện diện của nhiễm HIV.
 |
| 2 | Suy thận | Là suy thận giai đoạn cuối với biểu hiện suy giảm mạn tính và không thể phục hồi chức năng của cả 2 thận. Tình trạng này khiến Người được bảo hiểm phải điều trị bằng lọc thận định kì, hoặc phẫu thuật ghép thận. |
| 3 | Phẫu thuật ghép tạng chủ | Là việc nhận ghép một trong các cơ quan sau đây:* Tủy xương: ghép tế bào gốc tạo máu sau khi đã phá hủy tủy xương hoàn toàn;
* Tim;
* Phổi;
* Gan;
* Tụy;
* Thận.

Việc cấy ghép này phải hoàn toàn cần thiết về mặt y khoa để điều trị tình trạng suy giai đoạn cuối không thể phục hồi của cơ quan tương ứng. Các trường hợp ghép tế bào gốc, ghép tế bào đảo tụy, ghép một phần của các cơ quan nêu trên không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 4 | Bệnh phổi giai đoạn cuối | Là bệnh phổi giai đoạn cuối gây suy hô hấp mãn tính. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Hô hấp và có tất cả các điều kiện sau:* FEV1 thường xuyên nhỏ hơn 01 lít, được đo 03 lần, mỗi lần cách nhau 03 tháng; và
* Phải được điều trị thường xuyên và liên tục bằng liệu pháp ôxy bổ sung; và
* Áp lực riêng phần của ôxy trong máu động mạch < 55mmHg (PaO2 < 55 mmHg); và
* Khó thở cả khi nghỉ ngơi.
 |
| 5 | Nang tủy thận | Là bệnh thận di truyền tiến triển, có nhiều nang trong tủy thận hai bên, teo ống thận và xơ hóa mô kẽ gây nên thiếu máu, đa niệu và mất natri do thận, phải biểu hiện suy chức năng hai thận mãn tính không hồi phục và đòi hỏi phải chạy thận nhân tạo thường xuyên. Chẩn đoán phải được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết thận. |
| 6 | Viêm gan siêu vi thể tối cấp | Là tình trạng hoại tử phần lớn nhu mô gan do virus dẫn đến suy gan tối cấp, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Kích thước gan giảm nhanh; và
* Hoại tử toàn bộ các phân thùy gan; và
* Kết quả xét nghiệm chức năng gan suy giảm nhanh; và
* Vàng da đậm.

Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm:* Suy gan do nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến tự tử;
* Suy gan do ngộ độc, do dùng thuốc quá liều, do sử dụng chất gây nghiện, do lạm dụng đồ uống có cồn;
* Viêm gan virus B hoặc nhiễm virus viêm gan
 |
| 7 | Suy gan giai đoạn cuối | Bệnh phải được xác định dựa trên tất cả những tiêu chuẩn sau đây:* Vàng da kéo dài và không thể hồi phục.
* Báng bụng hay cổ trướng.
* Bệnh não do gan.

Loại trừ các trường hợp bệnh gan do rượu bia hoặc do nghiện thuốc. |
| 8 | Thiếu máu bất sản | Là tình trạng suy tủy xương mãn tính và vĩnh viễn, gây ra giảm 03 dòng máu hồng cầu, bạch cầu và tiểu cầu, đòi hỏi phải được điều trị bằng ít nhất một trong các phương pháp sau đây:* Truyền các chế phẩm máu;
* Dùng tác nhân kích thích sinh máu;
* Dùng tác nhân ức chế miễn dịch;
* Cấy ghép tủy xương.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Huyết học và dựa trên kết quả sinh thiết tủy xương. |
| 9 | Viêm tụy mãn tái phát | Là tình trạng viêm tụy mãn có nhiều hơn 03 đợt tái phát dẫn đến rối loạn chức năng tụy, vôi hóa và nang tụy, và gây ra hội chứng kém hấp thu đòi hỏi phải được điều trị bằng liệu pháp men (enzyme) thay thế suốt đời. Chẩn đoán phải được xác định bằng kết quả nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa.Các trường hợp viêm tụy mãn tái phát do sử dụng đồ uống có cồn không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 10 | Viêm gan tự miễn mãn tính | Là tình trạng viêm gan hoại tử mãn tính không rõ nguyên nhân có sự hiện diện của các tự kháng thể và globulin huyết thanh tăng cao. Bệnh phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa hoặc Gan mật, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:1. Tăng gammaglobulin máu; và
2. Có sự hiện diện của ít nhất một trong các tự kháng thể sau:
* Kháng thể kháng nhân;
* Kháng thể kháng cơ trơn;
* Kháng thể kháng actin;
* Kháng thể kháng microsomes gan thận (Anti-LKM-1 antibodies);
* Kháng thể kháng cytosol 1 của gan (Anti- LC1 antibodies);
* Kháng thể kháng kháng nguyên bào tương gan, kháng thể kháng kháng nguyên gan và tụy (Anti-SLA/LP antibodies);
1. Kết quả sinh thiết gan xác nhận bệnh viêm gan tự miễn; và Người được bảo hiểm đã được điều trị liên tục bằng liệu pháp ức chế miễn dịch trong ít nhất 06 tháng.
 |
| 1. **NHÓM BỆNH HỆ TUẦN HOÀN (TIM MẠCH)**
 |
| 11 | Nhồi máu cơ tim | Sự hoại tử một phần cơ tim do thiếu máu nuôi vùng cơ tim đó. Chẩn đoán phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:* Cơn đau thắt ngực điển hình của nhồi máu cơ tim.
* Dấu hiệu nhồi máu cơ tim mới trên Điện tâm đồ (ECG).
* Tăng men tim: Troponin T > 1,0 ng/ml hoặc Accu TnI > 0,5 ng/ml hoặc các phương pháp Troponin I khác tương đương.

Loại trừ tất cả trường hợp hội chứng mạch mành cấp tính khác và đau thắt ngực không ổn định. |
| 12 | Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành | Là phẫu thuật tim hở để ghép nối bắc cầu sửa chữa tình trạng hẹp hoặc tắc của một hay nhiều động mạch vành. Tình trạng hẹp hoặc tắc động mạch vành phải được xác định bằng kết quả chụp mạch vành. Chỉ định phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch hoặc Bác sĩ Phẫu thuật Tim mạch xác định là cần thiết về mặt y khoa.Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: đặt stent nong mạch vành, các kỹ thuật thông nội mạch, và các thủ thuật điều trị bằng lazer. |
| 13 | Phẫu thuật thay van tim | Là phẫu thuật mở lồng ngực để thay thế hoặc sửa chữa van tim do bất thường hoặc khiếm khuyết van tim mà các bất thường hay khiếm khuyết này không thể sửa chữa bằng kỹ thuật thông tim đơn thuần. Bằng chứng của bất thường hay khiếm khuyết van tim được xác nhận bằng kết quả thông tim hoặc siêu âm tim. Chỉ định phẫu thuật thay van tim phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch là cần thiết về mặt y khoa.Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: các hình thức phẫu thuật mở van tim, can thiệp nội mạch, nong van tim bằng bóng, phẫu thuật “lỗ khóa” (key-hole) và các phương thức tương tự. |
| 14 | Phẫu thuật động mạch chủ | Là phẫu thuật mở khoang bụng hoặc mở lồng ngực để sửa chữa đoạn phình, hẹp, tắc, hoặc bóc tách động mạch chủ. Định nghĩa chỉ bao gồm động mạch chủ bụng và động mạch chủ ngực, không bao gồm các nhánh của động mạch chủ.Các trường hợp sau đây không thuộc phạm vi bảo hiểm:* Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu hoặc các kỹ thuật can thiệp nội mạch;
* Chấn thương động mạch chủ.
 |
| 15 | Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát | Là tình trạng tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát có dày thất phải được xác định bởi các kết quả xét nghiệm bao gồm thông tim. Tình trạng này phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch và gây ra suy tim Độ IV theo Bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York.Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: tăng áp lực động mạch phổi thứ phát do các nguyên nhân khác, ví dụ như bệnh phổi mãn tính, tắc mạch phổi, bệnh van tim, bệnh lý tim trái. |
| 16 | Bệnh cơ tim | Là tình trạng tổn thương vĩnh viễn cơ tim và chức năng tim, thỏa mãn cả 2 điều kiện sau:* Phân xuất tống máu (EF) dưới 35%;
* Suy tim độ 4 theo bảng phân loại suy tim của Hiệp hội tim mạch Hoa Kỳ - NYHA (Không vận động thể lực nào không gây khó chịu. Triệu chứng cơ năng của suy tim xảy ra ngay khi nghỉ ngơi, chỉ một vận động nhẹ cũng làm triệu chứng cơ năng gia tăng).

Bệnh cơ tim phải được chẩn đoán xác định bởi bác sỹ chuyên khoa tim mạch. Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm:* Bệnh cơ tim lạm dụng đồ uống có cồn hoặc chất gây nghiện.
* Tất cả dạng khác của bệnh tim, tim lớn và viêm cơ tim.
 |
| 17 | Hội chứng Eisenmenger | Hội chứng Eisenmenger là tình trạng sự xuất hiện đảo chiều dòng chảy (shunt) hoặc hai chiều giữa hai buồng tim, hậu quả của tăng huyết áp phổi, do bất thường tim, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau: * Suy tim độ 4 theo bảng phân loại suy tim của Hiệp hội tim mạch Hoa Kỳ - NYHA (Không vận động thể lực nào không gây khó chịu. Triệu chứng cơ năng của suy tim xảy ra ngay khi nghỉ ngơi, chỉ một vận động nhẹ cũng làm triệu chứng cơ năng gia tăng).
* Chẩn đoán xác định hội chứng Eisenmenger và suy tim độ 4 bỡi bác sỹ chuyên khoa tim mạch.
 |
| 18 | Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn | Là tình trạng viêm nội tâm mạc có nguyên nhân từ nhiễm vi sinh vật và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Xét nghiệm cấy máu dương tính xác định vi sinh vật gây bệnh; và
* Bệnh phải gây ra tình trạng hở van tim mức độ từ trung bình trở lên (với phân suất trào ngược từ 20% trở lên) hoặc hẹp van tim mức độ trung bình trở lên (với diện tích lỗ van còn từ 30% trở xuống so với giá trị bình thường); và
* Chẩn đoán viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn và mức độ tổn thương van tim phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch.
 |
| 1. **NHÓM BỆNH HỆ THỐNG THẦN KINH – CƠ XƯƠNG KHỚP**
 |
| 19 | Hôn mê | Là tình trạng mất ý thức kéo dài trong 96 giờ liên tục và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Không đáp ứng với các kích thích từ bên ngoài và không phản ứng với các nhu cầu của cơ thể; và
* Cần hệ thống hỗ trợ để duy trì sự sống trong ít nhất 96 giờ liên tục; và
* Tình trạng phá hủy não gây ra di chứng tổn thương thần kinh vĩnh viễn dẫn đến mất hoàn toàn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày kéo dài liên tục ít nhất 30 ngày kể từ ngày bị hôn mê.

Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: tình trạng hôn mê do lạm dụng đồ uống có cồn, hoặc sử dụng thuốc, hoặc sử dụng chất gây nghiện, và hôn mê do nguyên nhân y tế. |
| 20 | Đột quỵ | Là tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu não, xuất huyết não và xuất huyết dưới màng nhện, thuyên tắc não và huyết khối não. Chẩn đoán phải thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:* Có bằng chứng tổn thương thần kinh vĩnh viễn ít nhất 6 tuần sau khi xảy ra tai biến mạch máu não được bác sĩ thần kinh xác định; và
* Hình ảnh trên phim Chụp cắt lớp hoặc trên hình ảnh cộng hưởng từ, hoặc xét nghiệm hình ảnh học đáng tin cậy khác phù hợp với dấu hiệu của một cơn tai biến mạch máu não.

Các trường hợp loại trừ:* Cơn thiếu máu não thoáng qua và các tổn thương thiếu máu não cục bộ có thể hồi phục.
* Tổn thương não do tai nạn, do chấn thương, do viêm mạch máu, do nhiễm trùng, do viêm và hội chứng đau nửa đầu Migraine.
* Bệnh lý mạch máu gây tổn thương đến mắt hay thần kinh thị giác.
* Các bệnh lý thiếu máu cục bộ của hệ thống tiền đình.
 |
| 21 | Bệnh Alzheimer | 1. Là tình trạng sa sút hoặc mất năng lực trí tuệ do suy giảm không hồi phục toàn bộ chức năng của não, được chứng thực bởi tình trạng lâm sàng và Bảng câu hỏi tiêu chuẩn hoặc Bài trắc nghiệm được chấp thuận. Tình trạng này dẫn đến suy giảm nghiêm trọng chức năng trí tuệ và chức năng xã hội đòi hỏi Người được bảo hiểm phải được giám sát thường xuyên.
2. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa, đồng thời phải đáp ứng ít nhất một trong các tiêu chuẩn chẩn đoán sau:
* Teo toàn bộ vỏ não được xác nhận bởi kết quả chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI);
* Được chứng nhận mất vĩnh viễn khả năng thực hiện 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày và kéo dài liên tục trong ít nhất 180 ngày kể từ ngày được chẩn đoán bệnh.
1. Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: bệnh thần kinh, chứng loạn thần, bệnh tâm thần, rối loạn tâm lý, rối loạn thực thể liên quan đến HIV/AIDS, rối loạn do thuốc, chất gây nghiện hoặc đồ uống có cồn.
2. Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi.
 |
| 22 | Bệnh Parkinson | 1. Là bệnh thoái hóa hệ thần kinh trung ương gây ra bởi sự thiếu hụt chất dẫn truyền thần kinh của não. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:
* Bệnh không thể kiểm soát bằng thuốc;
* Có dấu hiệu bệnh nặng tiến triển;
* Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày kéo dài trong thời gian liên tục ít nhất 180 ngày.
1. Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: trường hợp Parkinson do thuốc, do độc chất hoặc chất gây nghiện, Parkinson thứ phát do các nguyên nhân khác hoặc do di truyền.
2. Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi.
 |
| 23 | Bệnh xơ cứng rải rác | Là bệnh xơ cứng rải rác được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, bằng các kỹ thuật xác định bệnh như chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc các kỹ thuật hình ảnh tin cậy khác, và có tất cả các tình trạng sau đây kéo dài liên tục ít nhất 06 tháng:* Tổn thương lớp vỏ myelin của tế bào thần kinh thị giác, thân não và tủy sống, gây ra các di chứng thần kinh rõ ràng; và
* Đa tổn thương hoặc các tổn thương riêng biệt; và
* Các triệu chứng/di chứng thần kinh nói trên có diễn tiến tăng giảm nhiều đợt trên lâm sàng.

Các trường hợp tổn thương thần kinh do nguyên nhân khác như Lupus ban đỏ hệ thống (SLE), nhiễm HIV không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 24 | Viêm não | Là tình trạng viêm não (bán cầu não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm vi khuẩn hay vi rút, dẫn đến các di chứng thần kinh trầm trọng và vĩnh viễn. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và di chứng thần kinh phải kéo dài liên tục ít nhất 180 ngày kể từ ngày mắc bệnh.Các trường hợp viêm não do nhiễm ký sinh trùng như sốt rét, viêm não do nhiễm HIV không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 25 | Chấn thương sọ não nặng | Là tình trạng chấn thương sọ não gây suy giảm chức năng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn, kéo dài ít nhất 03 tháng kể từ ngày xảy ra chấn thương. Theo định nghĩa này, "vĩnh viễn" nghĩa là không thể hồi phục với trình độ và kỹ thuật y tế hiện hành. Tình trạng suy giảm chức năng thần kinh phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, và phải dẫn đến mất khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày dù có hay không có sự hỗ trợ của thiết bị máy móc, dụng cụ đặc biệt, thiết bị hỗ trợ cho người bị thương tật/tàn tật.  |
| 26 | Phẫu thuật sọ não | Là phẫu thuật não qua mở hộp sọ sau khi đã được gây mê toàn thân. Phẫu thuật này phải được Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh xác nhận là cần thiết về mặt y khoa.Các trường hợp khoan lỗ sọ, các thủ thuật xâm lấn tối thiểu và phẫu thuật sọ não do Tai nạn không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 27 | Bệnh teo cơ tủy (SMA) | Là bệnh thoái hóa các tế bào sừng trước tủy sống và các nhân vận động của thân não, đặc trưng bởi sự yếu và teo trầm trọng các cơ gần, đầu tiên là cơ ở chân, sau đó là các cơ xa.Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sỹ chuyên khoa Thần kinh và được xác nhận bằng các đánh giá thần kinh cơ như điện cơ đồ (EMG). Đồng thời, bệnh phải dẫn đến mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày hoặc phải nằm liệt giường vĩnh viễn và không thể ngồi dậy nếu không có sự trợ giúp từ bên ngoài. Tình trạng này phải được ghi nhận kéo dài liên tục ít nhất 03 tháng. |
| 28 | Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ | Là tình trạng xơ cứng cột bên teo cơ gây ra các tổn thương vĩnh viễn của thần kinh tủy sống và các trung khu vận động của não dẫn đến rung giật toàn thể, yếu và teo cơ của các chi, thân mình, đầu, thanh quản, đường hô hấp.Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và phải có các bằng chứng bất thường điển hình trong kết quả điện cơ đồ (EMG) và điện thần kinh đồ (ENG). Đồng thời, bệnh phải dẫn đến tình trạng nằm liệt giường và không thể ngồi dậy nếu không có sự trợ giúp từ bên ngoài. Tình trạng này phải được ghi nhận kéo dài liên tục ít nhất 03 tháng |
| 29 | Viêm màng não do vi khuẩn | Là bệnh do vi khuẩn gây ra viêm màng não hoặc màng tủy sống dẫn đến các tổn thương chức năng thần kinh trầm trọng, vĩnh viễn và không hồi phục. Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Có bằng chứng về các di chứng thần kinh trầm trọng, vĩnh viễn và không hồi phục được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và kéo dài liên tục ít nhất 90 ngày, và
* Chẩn đoán xác định tình trạng nhiễm khuẩn dịch não tủy bằng phương pháp chọc dò tủy sống.

Các trường hợp viêm màng não trên Người được bảo hiểm nhiễm HIV không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 30 | U não lành tính | Là khối u não lành tính đe dọa tính mạng gây ra những dấu hiệu đặc trưng của tăng áp lực nội sọ như phù gai thị, các triệu chứng tâm thần, co giật và rối loạn cảm giác, suy giảm trầm trọng và vĩnh viễn chức năng thần kinh kéo dài liên tục ít nhất 06 tháng. Bệnh phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và dựa trên các kết quả chẩn đoán hình ảnh như chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI).Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm:* Nang;
* U hạt;
* Dị dạng động mạch hoặc tĩnh mạch não;
* U mạch máu;
* U tuyến yên hoặc u cột sống;
* U thần kinh thính giác.
 |
| 31 | Bệnh bại liệt | Là tình trạng nhiễm trùng cấp tính do virus bại liệt (polio virus) gây ra liệt với bằng chứng mất chức năng thần kinh vận động hoặc suy hô hấp kéo dài trong thời gian liên tục ít nhất 03 tháng. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và có kết quả xét nghiệm xác định bệnh do virus bại liệt (polio virus).Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm:* Bệnh bại liệt không gây ra liệt;
* Tình trạng liệt do các nguyên nhân khác (như Hội chứng Guillain - Barre).
 |
| 32 | Liệt chi | Là tình trạng mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của hai tay hoặc hai chân, hoặc một tay và một chân do bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng tổn thương này phải kéo dài trong thời gian ít nhất 06 tháng kể từ ngày bị bệnh hoặc tai nạn và phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh.Các trường hợp tổn thương do Người được bảo hiểm tự gây ra không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 33 | Bệnh loạn dưỡng cơ | Là tình trạng loạn dưỡng cơ dẫn đến mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và đáp ứng được 03 trong 04 yêu cầu sau:* Tiền sử gia đình đã có thành viên khác mắc bệnh này;
* Biểu hiện lâm sàng không có rối loạn cảm giác, xét nghiệm dịch não tủy bình thường và giảm phản xạ gân nhẹ;
* Dấu hiệu điển hình đặc trưng trên điện cơ đồ (EMG);
* Tổn thương xác định bằng kết quả sinh thiết cơ. Các trường hợp bệnh ở trẻ em không thuộc phạm vi bảo hiểm.
 |
| 34 | Bệnh nhược cơ | Là rối loạn dẫn truyền thần kinh cơ tự miễn mắc phải dẫn đến suy nhược và yếu cơ từng đợt, phải đáp ứng tất cả những điều kiện sau:* Là tình trạng yếu cơ vĩnh viễn thuộc độ III, IV hoặc V theo Phân loại lâm sàng của Hiệp hội Nhược cơ Hoa Kì.
* Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ thần kinh.
* Bệnh kéo dài liên tục ít nhất 6 tháng kể từ khi chẩn đoán đầu tiên.

Phân loại lâm sàng của Hiệp hội Nhược cơ Hoa Kì bao gồm:* Độ III: Yếu cơ mắt ở bất cứ mức độ nào, nhược các cơ khác ở mức độ trung bình.
* Độ IV: Yếu cơ mắt ở bất cứ mức độ nào, nhược các cơ khác ở mức độ nặng.
* Độ V: Phải đặt nội khí quản để duy trì đường thở.
 |
| 35 | Loãng xương nặng | Là tình trạng thoái hoá xương dẫn đến mất khối lượng xương và đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau:* Kết quả đo mật độ xương với chỉ số mật độ xương T-score dưới -2.5 theo tiêu chuẩn chẩn đoán loãng xương của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) về loãng xương; và
* Có tiền sử gãy xương do loãng xương ít nhất 03 lần ở vị trí xương đùi, cổ tay hoặc đốt sống; và
* Tình trạng gãy xương này là nguyên nhân trực tiếp gây ra mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày trong thời gian liên tục ít nhất 06 tháng.

Phạm vi bảo hiểm đối với Bệnh hiểm nghèo này sẽ tự động chấm dứt khi Người được bảo hiểm đạt 70 tuổi. |
| 36 | Tổn thương đa rễ đám rối thần kinh cánh tay | Là tình trạng mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng vận động và cảm giác của một chi trên gây ra bởi sự tổn thương toàn bộ của ít nhất 02 rễ đám rối thần kinh cánh tay do Tai nạn hoặc chấn thương. Tổn thương toàn bộ của ít nhất 02 rễ thần kinh phải được xác nhận bởi chẩn đoán điện cơ được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Vật lý trị liệu hoặc chuyên khoa Thần kinh. |
| 37 | Bệnh Creutzfeldt-Jakob (Bò điên) | Bệnh được chẩn đoán xác định bỡi bác sỹ chuyên khoa thần kinh. Là tình trạng mất hoàn toàn và không thể hồi phục tất cả các khả năng sau:* Trí nhớ;
* Phán đoán; và
* Nhận thức, suy nghĩ, diễn đạt và ý tưởng

Có dấu hiệu bệnh nặng tiến triển và đòi hỏi người bệnh phải được giám sát thường xuyên. Trường hợp các loại mất trí nhớ khác không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 38 | Gãy cột sống do Tai nạn | Là tình trạng gãy mới cột sống xảy ra do Tai nạn đòi hỏi phải điều trị bằng phẫu thuật mở, hoặc gây ra di chứng thần kinh vĩnh viễn chức năng vận động hoặc chức năng bàng quang, và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Được xác định bằng kết quả chụp X-quang hoặc kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tương tự, và
* Được xác nhận bởi Bác sĩ Phẫu thuật Chỉnh hình hoặc Bác sĩ Chẩn đoán Hình ảnh, và
* Chẩn đoán về tổn thương và di chứng thần kinh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh hoặc Bác sĩ Phẫu thuật Chỉnh hình.
 |
| 39 | Phình mạch não bắt buộc phải phẫu thuật | Là phẫu thuật não được thực hiện để sửa chữa cả 03 lớp thành động mạch tại chỗ phình động mạch não.Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ Phẫu thuật Thần kinh có chứng chỉ và kết quả chụp mạch não xác nhận sự cần thiết phải thực hiện phẫu thuật mở.Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: Phình mạch não do nhiễm trùng, mở hộp sọ tối thiểu và thủ thuật khoan lỗ sọ. |
| 40 | Hội chứng Apallic | Là tình trạng phá hủy toàn bộ vỏ não nhưng không tổn thương thân não. Chẩn đoán xác định phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh và tình trạng bệnh này phải kéo dài ít nhất 01 tháng. |
| 41 | Liệt trên nhân tiến triển | Là tình trạng liệt trên nhân tiến triển là nguyên nhân duy nhất và trực tiếp gây ra mất kiểm soát dáng đi và thăng bằng, và mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày. Chẩn đoán xác định phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, đồng thời phải có xác nhận tình trạng bệnh tiến triển và gây ra các khiếm khuyết thần kinh kéo dài trong thời gian liên tục ít nhất 06 tháng.Áp dụng khi Người được bảo hiểm trên 05 Tuổi vào lần được chẩn đoán đầu tiên. |
| 42 | Liệt hành não tiến triển | Là rối loạn của hệ thần kinh gây nên liệt ở vùng đầu, khó nhai và khó nuốt, khó nói và khó phát âm, tổn thương thần kinh tủy sống và trung tâm vận động ở não, yếu cơ co cứng và teo cơ các chi.Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh, và
* Phải gây ra mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày, và
* Có bằng chứng y khoa ghi nhận tổn thương kéo dài ít nhất 03 tháng.
 |
| 1. **NHÓM BỆNH KHÁC**
 |
| 43 | Bỏng nặng | Là bỏng độ ba chiếm ít nhất 20% diện tích bề mặt cơ thể của Người được bảo hiểm theo Biểu đồ bề mặt cơ thể của Lund và Browder (là phương pháp tính tỷ lệ phần trăm diện tích bề mặt cơ thể của Lund và Browder). Bỏng phải do nguyên nhân Tai nạn và phải có chỉ định điều trị bằng cấy ghép da. Trường hợp bỏng do nguyên nhân tự tử không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 44 | Lupus ban đỏ hệ thống có biến chứng thận | Là bệnh rối loạn tự miễn đa hệ thống với đặc điểm có sự phát triển của các tự kháng thể trực tiếp chống lại các tự kháng nguyên. Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được chi trả cho các thể bệnh Lupus ban đỏ hệ thống có biến chứng thận, bao gồm Nhóm III và Nhóm IV theo hệ thống phân loại dưới đây, và phải được xác định bởi kết quả sinh thiết thận.Phân loại Viêm cầu thận Lupus của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO):* Nhóm I (Tổn thương gian mạch tối thiểu);
* Nhóm II (Tăng sinh gian mạch);
* Nhóm III (Viêm cầu thận ổ, cục bộ, khu trú);
* Nhóm IV (Viêm cầu thận tăng sinh lan tỏa);
* Nhóm V (Viêm cầu thận màng Lupus)

Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: Nhóm I, II, V nêu trên, Lupus ban đĩa, và các thể bệnh chỉ ảnh hưởng đến huyết học và khớp. |
| 45 | Mù | Là mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục thị lực của cả hai mắt do bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng mù phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Mắt.Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: thị lực có khả năng hồi phục một phần hoặc hoàn toàn bởi bất kỳ sự hỗ trợ, thiết bị hoặc cấy ghép nào. |
| 46 | Mất khả năng nói | Là mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục khả năng nói do bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng này phải kéo dài liên tục trong 12 tháng, và được Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng xác nhận có tổn thương hoặc bệnh của dây thanh âm, và xác nhận không có khả năng điều trị phục hồi bằng các liệu pháp y khoa.Các trường hợp mất khả năng nói do các nguyên nhân liên quan đến tâm lý, tâm thần không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 47 | Mất thính lực | Là mất hoàn toàn, vĩnh viễn và không thể hồi phục thính lực cả hai bên với tất cả các âm thanh từ 80 đề xi ben trở lên (cho dù có hoặc không có hỗ trợ). Tình trạng này phải được xác định bằng kết quả đo thính lực, nghiệm pháp đánh giá ngưỡng nghe và được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| 48 | Viêm đa khớp dạng thấp thể nặng | Là tình trạng viêm đa khớp dạng thấp thể nặng và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Tiêu chuẩn chẩn đoán Viêm đa khớp dạng thấp của Hội Thấp học Mỹ (American College of Rheumatology); và
* Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 02 Chức năng sinh hoạt hàng ngày; và
* Hủy hoại khớp lan rộng và biến dạng lâm sàng nghiêm trọng của ít nhất 02 trong số các khớp sau: bàn tay, cổ tay, khuỷu tay, đầu gối, háng, cổ chân, cột sống cổ, bàn chân; và
* Tình trạng bệnh nói trên phải kéo dài liên tục trong ít nhất 06 tháng.
 |
| 49 | U tủy thượng thận | Là u thần kinh nội tiết ở tuyến thượng thận hoặc u tế bào ưa Crôm gây ra bài tiết quá mức catecholamines đòi hỏi phải phẫu thuật cắt khối u.Chẩn đoán xác định và chỉ định phẫu thuật phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Nội tiết. |
| 50 | Xơ cứng bì tiến triển | Là bệnh chất tạo keo hệ thống gây ra tình trạng xơ hóa lan rộng tiến triển ở da, mạch máu và nội tạng. Chẩn đoán bệnh phải được xác định bởi kết quả sinh thiết và xét nghiệm huyết thanh, đồng thời phải có tổn thương hệ thống đến tim, phổi hoặc thận.Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm:* Xơ cứng bì khu trú (xơ cứng bì thể dải, xơ cứng bì thể đám);
* Viêm bao cơ bạch cầu ái toan
* Hội chứng CREST.
 |
| 51 | Nhiễm HIV do truyền máu | Là tình trạng nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) qua đường truyền máu và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Việc truyền máu phải cần thiết về mặt y khoa hoặc được chỉ định như một phần của liệu trình điều trị y khoa; và
* Việc truyền máu được thực hiện trong lãnh thổ Việt Nam sau Ngày phát hành hợp đồng, ngày xác nhận điều chỉnh hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (tùy theo ngày nào đến sau); và
* Nguồn lây nhiễm được xác định từ cơ sở thực hiện truyền máu và cơ sở này phải có khả năng xác định nguồn gốc của máu nhiễm bệnh; và
* Người được bảo hiểm không bị bệnh Thalassaemia thể nặng (Thalassemia Major) hoặc bệnh tan máu (Haemophilia).

Quyền lợi bảo hiểm này không thuộc phạm vi bảo hiểm nếu việc “chữa trị” đã được thực hiện trước khi bị nhiễm virus. “Chữa trị” là bất kỳ điều trị nào có mục đích làm cho HIV không hoạt động hoặc không trở thành bị nhiễm. |
| 52 | Nhiễm HIV do nghề nghiệp | 1. Là tình trạng nhiễm HIV do Tai nạn của Người được bảo hiểm xảy ra trong quá trình thực hiện công việc hàng ngày, với kết quả xét nghiệm huyết thanh HIV chuyển sang dương tính trong vòng 6 tháng kể từ lúc Tai nạn. Bất kỳ Tai nạn nào có khả năng dẫn đến yêu cầu bồi thường bảo hiểm cần phải được thông báo cho BIDV MetLife trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn kèm theo kết quả xét nghiệm kháng thể HIV âm tính được thực hiện ngay sau Tai nạn. Việc chi trả bảo hiểm đối với trường hợp bệnh này sẽ chấm dứt khi tìm được một loại vắc- xin (vaccine) hiệu quả để phòng chống HIV/AIDS.
2. Trường hợp nhiễm HIV lây truyền qua đường tình dục không thuộc phạm vi bảo hiểm.
3. Quyền lợi chỉ chi trả cho các ngành nghề sau:
* Bác sỹ và nha sỹ;
* Điều dưỡng;
* Nhân viên xét nghiệm y khoa;
* Hộ lý làm việc trong bệnh viện;
* Trợ lý y khoa và nha khoa;
* Nhân viên cứu thương, cấp cứu;
* Nữ hộ sinh;
* Nhân viên cứu hỏa;
* Cảnh sát/công an;
* Giám thị nhà tù.
 |
| 53 | Suy thượng thận mãn tính | Là tình trạng tuyến thượng thận bị phá hủy dần dần do rối loạn tự miễn dịch đòi hỏi phải được điều trị bằng liệu pháp glucocorticoid và mineral corticoid thay thế suốt đời.Chẩn đoán bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Nội tiết và Bác sĩ chuyên khoa độc lập do BIDV MetLife chỉ định, và
* Được xác định bởi kết quả nghiệm pháp kích thích bằng ACTH, và
* Có nguyên nhân do rối loạn tự miễn dịch.

Các trường hợp suy thượng thận do tất cả các nguyên nhân khác không thuộc phạm vi bảo hiểm. |
| 54 | Viêm cân mạc hoại tử  | Là tình trạng viêm cân mạc hoại tử đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Có đủ các tiêu chuẩn lâm sàng của bệnh viêm cân mạc hoại tử; và
* Nguyên nhân gây bệnh được xác định là do vi khuẩn; và
* Có sự phá hủy lan rộng của cơ và các mô mềm khác dẫn đến sự mất chức năng toàn bộ và vĩnh viễn của phần cơ thể bị bệnh.

Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa. |
| 55 | Viêm loét đại tràng có phẫu thuật cắt toàn bộ đại tràng | Là tình trạng viêm loét toàn bộ đại tràng, có đi ngoài ra máu và đòi hỏi phải được điều trị bằng phẫu thuật cắt toàn bộ đại tràng và mở thông hồi tràng. Ngoài ra, bệnh cần đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Chẩn đoán phải dựa trên kết quả mô bệnh học, và
* Phẫu thuật cắt đại tràng và mở thông hồi tràng phải được thực hiện nhằm mục đích kiểm soát tình trạng bệnh đáp ứng kém với điều trị hoặc phòng ngừa sự phát triển ác tính.
 |
| 56 | Bệnh Crohn có đường rò | Là bệnh u hạt viêm ruột mãn tính, và phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Gây nên đường rò, hoặc tắc ruột hoặc thủng ruột; và
* Đòi hỏi phải được điều trị bằng phẫu thuật; và
* Đòi hỏi phải được điều trị bằng thuốc ức chế miễn dịch liên tục hoặc điều trị bằng thuốc điều hòa miễn dịch liên tục; và
* Bệnh phải được chứng minh bằng kết quả sinh thiết và phải được điều trị liên tục dưới sự giám sát của Bác sĩ chuyên khoa Tiêu hóa.
 |
| 57 | Phẫu thuật Vẹo cột sống tự phát | Là phẫu thuật cột sống được thực hiện để sửa chữa tình trạng cong vẹo bất thường của cột sống sang bên. Tình trạng vẹo cột sống phải là tự phát, không có sự hiện diện của bất kỳ nguyên nhân nào, và phải có mức độ vẹo với góc Cobb lớn hơn 40 độ.Các trường hợp biến dạng cột sống kết hợp với khuyết tật bẩm sinh và bệnh thần kinh cơ không thuộc phạm vi được bảo hiểm. |
| 58 | Sốt xuất huyết Ebola | Là tình trạng nhiễm virus Ebola gây ra sốt và xuất huyết trong hoặc xuất huyết ngoài. Bệnh phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:* Kết quả xét nghiệm xác định virus Ebola dương tính; và
* Có xuất huyết niêm mạc hoặc xuất huyết dạ dày, ruột; và
* Chẩn đoán sốt xuất huyết Ebola phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa.
 |
| 59 | Bệnh phù chân voi | Là tình trạng nhiễm giun chỉ mãn tính với đầy đủ các biểu hiện sau:* Phù nặng và thường xuyên ở cánh tay và chân hoặc các phần khác của cơ thể do tắc nghẽn mạch bạch huyết; và
* Kết quả xét nghiệm máu có sự hiện diện của ấu trùng giun chỉ.

Các trường hợp sau không thuộc phạm vi bảo hiểm: tắc nghẽn mạch bạch huyết gây ra bởi bệnh lây truyền qua đường tình dục, ung thư, vết thương, sẹo phẫu thuật, phóng xạ, suy tim hoặc dị tật bẩm sinh. |
| ***Ghi chú:***1. **Suy giảm chức năng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn:** Là các triệu chứng của rối loạn của hệ thần kinh hiện diện trên khám lâm sàng và được đánh giá là kéo dài cả đời Người được bảo hiểm. Triệu chứng bao gồm tê liệt, liệt, yếu cục bộ, chứng loạn cận ngôn (khó khăn trong việc nói), chứng mất ngôn ngữ (không có khả năng nói), chứng khó nuốt, suy giảm thị lực, đi lại khó khăn, thiếu sự phối hợp, run rẩy, co giật, sa sút trí tuệ, mê sảng, hôn mê.
2. **Chức năng sinh hoạt hàng ngày bao gồm:**
3. Tắm rửa: khả năng tắm rửa trong bồn tắm hoặc dưới vòi sen (kể cả việc bước vào hay bước ra khỏi bồn tắm, phòng tắm) hoặc tắm rửa bằng các phương tiện khác;
4. Mặc quần áo: khả năng mặc hoặc cởi quần áo hay các trang phục khác, mang hoặc tháo các loại niềng răng, chân tay giả hay những thiết bị y tế tương tự;
5. Dịch chuyển: khả năng di chuyển từ giường ra ghế hay vào xe lăn, và ngược lại.
6. Đi lại: khả năng đi từ phòng này qua phòng khác ở cùng một tầng.
7. Tiêu, tiểu: khả năng sử dụng nhà vệ sinh hoặc tương đương để thực hiện chức năng tiêu, tiểu để đảm bảo vệ sinh cá nhân.
8. Ăn uống: khả năng tự đưa thức ăn vào miệng với thức ăn đã được chuẩn bị sẵn
 |