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

**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN**

**SẢN PHẨM BỔ TRỢ BỆNH UNG THƯ**

*(Được phê chuẩn theo Công văn số ……………/BTC-QLBH ngày ..…/..…/2021 của Bộ Tài chính)*

**Mục lục**

[CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG 2](#_Toc50458462)

[ĐIỀU 1 CÁC ĐỊNH NGHĨA 2](#_Toc50458463)

[ĐIỀU 2 ĐIỀU KHOẢN ÁP DỤNG 3](#_Toc50458464)

[ĐIỀU 3 THỦ TỤC YÊU CẦU BẢO HIỂM 4](#_Toc50458465)

[ĐIỀU 4 CHẤM DỨT HIỆU LỰC 4](#_Toc50458466)

[CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 6](#_Toc50458467)

[ĐIỀU 5 QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 6](#_Toc50458468)

[CHƯƠNG 3: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ 8](#_Toc50458469)

[ĐIỀU 6 LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM 8](#_Toc50458470)

[CHƯƠNG 4: PHÍ BẢO HIỂM 9](#_Toc50458471)

[ĐIỀU 7 PHÍ BẢO HIỂM 9](#_Toc50458472)

[CHƯƠNG 5: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 10](#_Toc50458473)

[ĐIỀU 8 THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 10](#_Toc50458474)

[ĐIỀU 9 HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 10](#_Toc50458475)

[PHỤ LỤC 1: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ GIAI ĐOẠN SỚM 11](#_Toc50458476)

[PHỤ LỤC 2: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ GIAI ĐOẠN SAU 12](#_Toc50458477)

[PHỤ LỤC 3: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ THEO GIỚI TÍNH 13](#_Toc50458478)

# **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 72GP/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 18 tuổi trở lên đến 65 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 này. Người được bảo hiểm phải ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.
	2. **Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng:** 70 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) 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.
	4. **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.
	5. **Thời hạn bảo hiểm**: 5 năm.
	6. **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.
	7. **Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm.
	8. **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 phẩm bổ trợ này, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau. Công ty chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm tương ứng nếu Bệnh ung thư được chẩn đoán sau Thời gian chờ này.
	9. **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.
	10. **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.
	11. **Ngày kỷ niệm tháng:** là ngày lặp lại hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời hạn hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ này. Trong trường hợp tháng không có ngày tương ứng, ngày liền kề trước đó sẽ được áp dụng.
	12. **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.
	13. **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. **Bệnh ung thư:** bao gồm Bệnh ung thư giai đoạn sớm, Bệnh ung thư giai đoạn sau và Bệnh ung thư theo giới tính thoả mãn định nghĩa tại các Phụ lục đính kèm Quy tắc và điều khoản này
	2. **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 hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm bổ trợ này, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại Bệnh viện/cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn 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.
	3. **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”.
	4. **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.
	5. Mọi dẫn chiếu đến “**Sản phẩm bổ trợ**” được hiểu là dẫn chiếu đến Sản phẩm bổ trợ Bệnh ung thư 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, các thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Người thụ hưởng, các giải quyết tranh chấp liên quan đến Sản phẩm bổ trợ mà chưa được quy định tại Quy tắc và điều khoản này, sẽ 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.

* 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. Bệnh ung thư được chẩn đoán trong Thời gian chờ; hoặc
		4. Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin; hoặc
		5. 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 được quy định tại Khoản 5.2 và 5.3 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 70 tuổi; hoặc
		6. Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
		7. Kết thúc Thời hạn bảo hiểm.

# **CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

## QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

**Quyền lợi bảo hiểm chính:**

* 1. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư giai đoạn sớm**
		1. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh ung thư giai đoạn sớm theo quy định tại *Phụ lục 1 – Định nghĩa Bệnh ung thư giai đoạn sớm* của Quy tắc và Điều khoản này và còn sống ít nhất **14 ngày** kể từ ngày chẩn đoán mắc bệnh, BIDV MetLife sẽ chi trả **25% Số tiền bảo hiểm**.
		2. Quyền lợi này được chi trả tối đa 01 (một) lần trong suốt thời gian hiệu lực của Sản phẩm bổ trợ. Sau khi nhận quyền lợi này, Bên mua bảo hiểm vẫn phải tiếp tục đóng phí để duy trì hiệu lực của Hợp đồng.
	2. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư 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 ung thư giai đoạn sau theo quy định tại *Phụ lục 2 – Định nghĩa Bệnh ung thư giai đoạn sau* của Quy tắc và điều khoản này và còn sống ít nhất **14 ngày** kể từ ngày chẩn đoán mắc bệnh, BIDV MetLife sẽ chi trả **100% Số tiền bảo hiểm**, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư giai đoạn sớm đã chi trả (nếu có) quy định tại Khoản 5.1 và các khoản nợ phí bảo hiểm (nếu có).
		2. Bệnh ung thư giai đoạn sau có thể cùng loại hoặc không cùng loại với Bệnh ung thư giai đoạn sớm đã chi trả.
		3. Tổng quyền lợi chi trả cho Bệnh ung thư giai đoạn sớm và Bệnh ung thư giai đoạn sau quy định tại Khoản 5.1 và 5.2 tối đa là **100% Số tiền bảo hiểm** và không vượt quá **500 (năm trăm) triệu đồng**.
		4. Sản phẩm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Người được bảo hiểm được chấp thuận chi trả quyền lợi Bệnh ung thư giai đoạn sau.
	3. **Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư theo giới tính**
		1. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc bất kỳ **Bệnh ung thư giai đoạn sau** nào quy định tại *Phụ lục 3 – Định nghĩa Bệnh ung thư theo giới tính* của Quy tắc và điều khoản này và còn sống ít nhất **14 ngày** kể từ ngày chẩn đoán mắc bệnh, ngoài Quyền lợi bảo hiểm quy định tại Khoản 5.2, BIDV MetLife sẽ chi trả thêm **25% Số tiền bảo hiểm**.
		2. Sản phẩm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Người được bảo hiểm được chấp nhận chi trả quyền lợi Bệnh ung thư theo giới tính.

**Quyền lợi bảo hiểm tăng cường:**

* 1. **Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ tài chính**
		1. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ tài chính được Bên mua bảo hiểm lựa chọn hoặc không lựa chọn khi ký kết Hợp đồng.
		2. Trong thời gian Sản phẩm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh ung thư giai đoạn sớm theo quy định tại *Phụ lục 1 – Định nghĩa Bệnh ung thư giai đoạn sớm* của Quy tắc và Điều khoản này và còn sống ít nhất **14 ngày** kể từ ngày bị chẩn đoán mắc bệnh, ngoài Quyền lợi bảo hiểm chính quy định tại Khoản 5.1, BIDV MetLife sẽ trả thêm một trong hai, hoặc cả hai quyền lợi sau, tùy thuộc vào lựa chọn của Bên mua bảo hiểm:
1. ***Quyền lợi Hỗ trợ viện phí***: chi trả **0.3% Số tiền bảo hiểm** cho mỗi ngày nằm viện điều trị bệnh ung thư, tối đa **100 ngày nằm viện/năm**.
2. ***Quyền lợi Hỗ trợ thu nhập***: chi trả **3% Số tiền bảo hiểm** vào Ngày kỷ niệm tháng trong **12 tháng** liên tiếp, bắt đầu từ Ngày kỷ niệm tháng liền sau ngày Người được bảo hiểm bị chẩn đoán mắc Bệnh ung thư giai đoạn sớm. Quyền lợi này sẽ chấm dứt sau 12 tháng chi trả hoặc khi Sản phẩm bổ trợ này chấm dứt hiệu lực, tùy thời điểm nào đến trước.

Trong trường hợp Sản phẩm bổ trợ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra sự kiện bảo hiểm được quy định tại Khoản 5.2 và 5.3 Quy tắc và điều khoản này hoặc khi Người được bảo hiểm tử vong, mà Quyền lợi Hỗ trợ thu nhập chưa được trả đủ **12 tháng**, thì BIDV MetLife sẽ trả 01 lần tổng số tiền tương ứng của các tháng còn lại cùng với các quyền lợi bảo hiểm khác.

* 1. **Nguyên tắc chi trả quyền lợi bảo hiểm**
		1. Quyền lợi chỉ được chi trả nếu Bệnh ung thư được chẩn đoán sau Thời gian chờ được quy định tại Khoản 1.10 Quy tắc và điều khoản này.
		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 ung thư tại cùng 01 thời điểm, BIDV Metlife sẽ chỉ trả tiền cho 01 (một) Bệnh ung thư 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 ung thư có nguyên nhân từ các sự kiện dưới đây liên quan đến Người được bảo hiểm:

* Các Bệnh có sẵn, Bệnh bẩm sinh, ngoại trừ các trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đã kê khai và được BIDV MetLife chấp thuận bảo hiểm; hoặc
* Bệnh ung thư 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.

# **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 mắc Bệnh ung thư giai đoạn sớm, Bệnh ung thư giai đoạn sau, Bệnh ung thư 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 ung thư của Bệnh viện/cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn và các kết luận này phải được một Bác sĩ hành nghề hợp pháp thực hiện; 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;

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: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ GIAI ĐOẠN SỚM**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh ung thư)*

Bệnh ung thư giai đoạn sớm bao gồm Ung thư biểu mô tại chỗ và Ung thư giai đoạn sớm của một số cơ quan.

* + 1. **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 và bàng quang.

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 và/hoặc phá hủy vào các mô xung quanh. Xâm lấn có nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc phá hủy tích cực mô bình thường vượt qua màng đáy.

* + 1. **Ung thư giai đoạn sớm của một số cơ quan**:
* 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 bàng quang dựa vào kết quả mô bệnh học, theo xếp loại TNM là TaN0M0 hoặc T1N0M0.
* Ung thư máu bạch cầu mạn dòng lympho, theo xếp loại RAI là Giai đoạn I hoặc Giai đoạn II.

Chẩn đoán Ung thư giai đoạn sớm ở trên phải luôn dựa trên kết quả sinh thiết (báo cáo mô bệnh học). Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.

*Đối với định nghĩa trên, các điều kiện sau đây được loại trừ:*

* Chẩn đoán lâm sàng Tân sinh nội mạc cổ tử cung (Cervical Intraepithelial Neoplasia - CIN) phân loại CIN I, CIN II và CIN III (loạn sản nặng không có ung thư biểu mô tại chỗ);
* Ung thư biểu mô tại chỗ của hệ thống mật;
* Tân sinh trong biểu mô tiền liệt tuyến (PIN);
* Tân sinh trong biểu mô âm hộ (VIN);
* Ung thư hắc tố da và ung thư da không hắc tố tại chỗ;
* Bất kỳ tổn thương hoặc khối u nào được mô tả về mặt mô học là lành tính, loạn sản, tiền ung thư, giáp biên ác (borderline malignancy) hoặc nghi ngờ có khả năng ác tính (suspicious malignant potential);
* Tất cả các khối u trên bệnh nhân bị nhiễm HIV.

# **PHỤ LỤC 2: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ GIAI ĐOẠN SAU**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh ung thư)*

Bệnh ung thư giai đoạn sau:Một khối u ác tính đặc trưng bởi sự tăng trưởng không kiểm soát được của 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.

*Đối với định nghĩa trên, các điều kiện sau đây được loại trừ:*

* Tất cả các khối u được xác định về mặt mô học là bất kỳ trường hợp nào sau đây:
	+ - Tiền ác tính;
		- Không xâm lấn; Ung thư biểu mô tại chỗ;
		- Giáp biên ác (borderline malignancy);
		- Tất cả các trường hợp có tiềm năng ác tính (malignant potential);
		- Nghi ngờ có khả năng ác tính (suspicious malignant);
		- Bướu/U tân sinh có diễn tiến không chắc chắn hoặc không rõ;
		- Loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3;
* Bất kỳ ung thư biểu mô da không phải u hắc tố trừ khi có di căn hạch bạch huyết hoặc di căn xa;
* Ung thư hắc tố chưa xâm lấn ra ngoài lớp biểu bì;
* Tất cả các bệnh ung thư tuyến tiền liệt được mô tả theo mô học là T1N0M0 (Phân loại TNM) hoặc thấp hơn hoặc mô tả tương đương theo phân loại khác;
* Tất cả các bệnh ung thư tuyến giáp được phân loại theo mô học là T1N0M0 (Phân loại TNM) hoặc thấp hơn;
* Tất cả các khối u của bàng quang được phân loại theo mô học là T1N0M0 (Phân loại TNM) hoặc thấp hơn;
* Tất cả các khối u mô đệm đường tiêu hóa được phân loại theo mô học là T1N0M0 (Phân loại TNM) hoặc thấp hơn và với số lượng phân bào nhỏ hơn hoặc bằng 5/50 HPF;
* Bênh bạch cầu mạn dòng lympho nhỏ hơn giai đoạn 3 theo phân loại RAI;
* Tất cả các khối u trên bệnh nhân bị nhiễm HIV.

# **PHỤ LỤC 3: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ THEO GIỚI TÍNH**

*(Đính kèm Quy tắc và điều khoản Sản phẩm bổ trợ Bệnh ung thư)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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.
 |