



SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM TỬ VONG VÀ BỆNH HIỂM NGHÈO

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

(Được Bộ Tài Chính phê chuẩn theo Công văn số 12254/BTC-BH ngày 15/10/2008)

Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm này là những nội dung thỏa thuận bổ sung giữa ACE Life và Bên mua Bảo hiểm nhằm bảo hiểm bổ sung cho Người được Bảo hiểm có tên trong hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết, khi Bên mua Bảo hiểm yêu cầu tham gia thêm sản phẩm bổ sung “Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo” và đóng thêm khoản phí bảo hiểm bổ sung.

Sản phẩm bổ sung “Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo” là loại sản phẩm không chia lãi và không có Giá trị hoàn lại.

Điều 1 Những quy định chung

- 1.1 Các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính sẽ được áp dụng cho Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung. Nếu có những mâu thuẫn giữa Quy tắc, Điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung với Quy tắc, Điều khoản của hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính, thì những quy định của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.
- 1.2 Trừ những khái niệm được định nghĩa dưới đây, các từ và thuật ngữ sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo nghĩa đa quy định, giải thích trong Quy tắc, Điều khoản của hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết.
 - 1.2.1 **“Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung”** bao gồm Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm bổ sung, Trang thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm, Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm bổ sung, Giấy chứng nhận bảo hiểm bổ sung, các bản phụ lục và các thỏa thuận khác của hai bên trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này.
 - 1.2.2 **“Người được Bảo hiểm”** trong Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này cũng là Người được bảo hiểm trong hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết (Người được Bảo hiểm 1 trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm).
 - 1.2.3 **“Bệnh hiểm nghèo”** có nghĩa là các chứng bệnh tật hay đau ốm trong cơ thể người thuộc một trong các trường hợp nêu tại Phụ lục 1 mà Người được bảo hiểm mắc phải trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng bổ sung này và không bị loại trừ trong bất cứ quy định nào của Quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Bệnh phải phát sinh sau Thời hạn hoãn áp dụng quy định tại Điều 1.2.6 và trong thời gian hợp đồng có hiệu lực. Bệnh được xem là phát sinh khi Bệnh đó tạo ra những triệu chứng khiến cho một người bình thường phải tìm sự tham vấn, chẩn đoán, hoặc điều trị của Bác sỹ hoặc Bệnh đó đã được tham vấn, chẩn đoán, điều trị bởi một Bác sỹ.
 - 1.2.4 **“Bác sỹ”** là những người có bằng tốt nghiệp Bác sỹ y khoa, đã đăng ký hành nghề bác sỹ theo quy định pháp luật hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế và phẫu thuật và đang công tác tại Bệnh viện.
 - 1.2.5 **“Bệnh viện”** là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam nhằm chăm sóc và điều trị những người bị tai nạn hoặc bệnh tật. Vì mục đích của



ace life

Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Hỗ trợ nằm viện này, một cơ sở khám chữa bệnh được xem là Bệnh viện khi đáp ứng tất cả các yêu cầu sau:

- Có giấy phép do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền cấp để thành lập Bệnh viện nhằm hoạt động chăm sóc/điều trị bệnh nhân;
- Có y tá chăm sóc 24/24 giờ và có ít nhất một Bác sỹ trực thường xuyên;
- Có con dấu tròn riêng của Bệnh viện theo đúng quy định pháp luật hiện hành về con dấu.

Để hiểu rõ khái niệm Bệnh viện theo Quy tắc, điều khoản này, vào bất kỳ lúc nào, Bên mua Bảo hiểm có thể tham khảo danh sách Bệnh viện trên trang thông tin trực tuyến (website) của ACE Life hoặc liên hệ với ACE Life. Điều kiện tiên quyết để giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, điều khoản này là Bệnh viện phải phù hợp với định nghĩa nêu tại Điều 1.2.5 của Quy tắc, điều khoản này.

1.2.6 **“Thời hạn hoãn áp dụng”** là khoảng thời gian chín mươi (90) ngày lịch kể từ:

- a. Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo này; hoặc
- b. Ngày cấp Giấy chứng nhận Bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo; hoặc
- c. Ngày khôi phục hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này.

Quy định tại Điều 1.2.6 này sẽ không áp dụng cho trường hợp gia hạn hợp đồng theo quy định tại Điều 3.3 của bản Quy tắc, điều khoản này.

1.2.7 **“Tình trạng tồn tại trước”** là trường hợp Bệnh hiểm nghèo đã xuất hiện/tồn tại trước ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm sản phẩm bảo hiểm bổ sung Tử vong và Bệnh hiểm nghèo này hoặc trước ngày cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo này hoặc bất kỳ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng nào gần nhất.

Điều 2 Điều kiện tham gia

Bên mua Bảo hiểm có thể tham gia Sản phẩm Bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo nếu Người được Bảo hiểm là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam có độ tuổi từ hai mươi (20) tuổi đến sáu mươi bốn (64) tuổi tính theo ngày sinh nhật gần nhất đã qua vào ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 3 Hiệu lực Hợp đồng - thời hạn bảo hiểm

3.1 **“Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung”** Nếu Người được Bảo hiểm còn sống vào ngày ACE Life phát hành Hợp đồng Bảo hiểm hoặc cấp Giấy chứng nhận Bảo hiểm bổ sung, Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này là (i) ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm chính nếu sản phẩm bổ sung này tham gia cùng với sản phẩm chính hoặc (ii) vào ngày cấp Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm Bổ sung cho sản phẩm bổ sung này nếu hợp đồng bổ sung được giao kết sau khi đã ký kết Hợp đồng Bảo hiểm chính.

3.2 **“Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung”** Thời hạn của Hợp đồng Bảo hiểm sản phẩm bổ sung này là 01 (một) năm kể từ ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo này và có thể được gia hạn theo Điều 3.3 dưới đây.



ace life

- 3.3 **“Gia hạn Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung”** Hợp đồng bảo hiểm bổ sung này sẽ được gia hạn hàng năm nếu Bên mua Bảo hiểm không có yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm bổ sung này.
- 3.4 Nếu việc gia hạn được chấp thuận, thời hạn của mỗi lần gia hạn là một (01) năm. Trong vòng ba mươi (30) ngày lịch trước Ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm bổ sung này, nếu ACE Life không chấp thuận gia hạn, ACE Life sẽ gửi thư thông báo về việc không chấp thuận gia hạn đến Bên mua Bảo hiểm.
- 3.5 Trong mọi trường hợp, thời hạn hợp đồng của sản phẩm bổ sung không được vượt quá thời hạn hợp đồng của sản phẩm chính được quy định trong Trang thông tin chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm và không trễ hơn ngày đáo hạn ngay sau Ngày sinh nhật sáu mươi lăm (65) tuổi của Người được Bảo hiểm.
- 3.6 Vào bất kỳ ngày đáo hạn nào, Bên mua Bảo hiểm có quyền không gia hạn sản phẩm bổ sung và ACE Life có quyền không chấp nhận yêu cầu gia hạn. Mọi thông báo không gia hạn hoặc không chấp nhận yêu cầu gia hạn phải được lập bằng văn bản trong vòng ba mươi (30) ngày lịch trước ngày đáo hạn Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này.

Điều 4 Mệnh giá sản phẩm, Phí bảo hiểm và định kỳ đóng phí bảo hiểm

- 4.1 Mệnh giá Sản phẩm của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này được ghi trên Trang Thông tin chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm hoặc ghi trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm bổ sung cho sản phẩm bổ sung này. Trong mọi trường hợp, Mệnh giá Sản phẩm của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này sẽ không thấp hơn Mệnh giá tối thiểu và không lớn hơn mức Mệnh giá tối đa theo quy định của ACE Life.
- 4.2 Bên mua Bảo hiểm có thể lựa chọn đóng phí bảo hiểm cho sản phẩm bổ sung này theo định kỳ hàng quý, nửa năm hoặc hàng năm.
- 4.3 Bên mua Bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Định kỳ đóng phí vào các Ngày đáo niên. Yêu cầu thay đổi Định kỳ đóng phí phải được lập thành văn bản và gửi cho ACE Life chậm nhất ba mươi (30) ngày trước Ngày đáo niên.
- 4.4 Trước ngày đến hạn đóng phí, ACE Life sẽ gửi thư báo tình trạng Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung và nhắc thời điểm đóng phí đến Bên mua Bảo hiểm. Tuy nhiên, Bên mua Bảo hiểm có trách nhiệm đóng phí bảo hiểm khi đến hạn, ngay cả khi không nhận được thư báo này.

Điều 5 Quyền lợi bảo hiểm

Đây là Loại hình Bảo hiểm Nhân Thọ và bảo hiểm sức khỏe cá nhân, không tham gia chia lãi và không có Giá trị hoàn lại. Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, ACE Life sẽ giải quyết quyền lợi Bảo hiểm khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo quy định dưới đây:

- 5.1 Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong Khi Người được Bảo hiểm bị tử vong trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung có hiệu lực, ACE Life sẽ thanh toán Số tiền Bảo hiểm bằng Mệnh giá Sản phẩm bảo hiểm quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này nếu chưa được thanh toán quyền lợi bảo hiểm khi mắc Bệnh hiểm nghèo hoặc chưa có yêu cầu bồi thường cho trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước đó.
- 5.2 Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm bị thương tật toàn bộ và vĩnh viễn
 - 5.2.1 Khi Người được Bảo hiểm bị thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung có hiệu lực, ACE Life sẽ thanh toán Số tiền Bảo hiểm bằng Mệnh giá Sản phẩm bảo hiểm quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này. Khoản tiền thanh toán này sẽ được chi trả thành mười (10) lần trong mười (10) năm, mỗi lần bằng một



ace life

phần mười (1/10) Số tiền Bảo hiểm, kể từ ngày Người được Bảo hiểm bị thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Nếu Người được Bảo hiểm tử vong mà Quyền lợi bảo hiểm này chưa được thanh toán xong, ACE Life sẽ thanh toán các khoản tiền còn lại một lần.

5.2.2 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn là khi Người được Bảo hiểm bị thương tật, do tai nạn hoặc bệnh tật xảy ra trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, làm mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng lao động của:

- a. Hai tay; hoặc
- b. Hai chân; hoặc
- c. Một tay và một chân; hoặc
- d. Một tay và mù hoàn toàn một mắt; hoặc
- e. Một chân và mù hoàn toàn một mắt, hoặc
- f. Mù hoàn toàn hai mắt.

Tình trạng mất sức lao động này phải đạt tỷ lệ trên 80% theo Bản quy định tiêu chuẩn mất sức lao động do cơ quan có thẩm quyền ban hành đang có hiệu lực thi hành.

5.3 Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo

Khi Người được Bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung có hiệu lực, ACE Life sẽ thanh toán Số tiền Bảo hiểm bằng Mệnh giá Sản phẩm bảo hiểm quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này nếu chưa có yêu cầu bồi thường cho trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước đó.

Điều 6 Điều khoản loại trừ

ACE Life không thanh toán bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào nếu trường hợp tử vong, thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc mắc bệnh hiểm nghèo trực tiếp hoặc gián tiếp được gây ra bởi các nguyên nhân sau đây:

6.1 Những loại trừ Bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong

ACE Life sẽ chỉ trả tổng số phí bảo hiểm bổ sung đã nộp không có lãi nếu Người được Bảo hiểm tử vong do hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của:

- a. Hành động tự tử trong vòng hai bốn (24) tháng kể từ Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm lần sau cùng (nếu có); hoặc
- b. Nhiễm HIV; bị AIDS; hoặc những bệnh liên quan đến AIDS; hoặc
- c. Sử dụng trái phép các chất ma túy; hoặc
- d. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm/ Bên mua Bảo hiểm/ Người thụ hưởng mà hành vi đó được quy định tại Bộ luật Hình sự của Việt Nam và hành vi đó là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến trường hợp tử vong của Người được Bảo hiểm.

6.2 Những loại trừ Bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm bị thương tật toàn bộ và vĩnh viễn ACE Life sẽ không chi trả Số tiền Bảo hiểm nếu:

- a. Thương tật đa xảy ra từ trước ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng lần sau cùng (nếu có);



ace life

ACE Life sẽ không chi trả Số tiền Bảo hiểm nếu tình trạng thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được Bảo hiểm xảy ra do hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của bất cứ lý do nào sau đây:

- b. Tự gây thương tích của Người được Bảo hiểm cho dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần nào: bình thường hoặc mất trí; hoặc
- c. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân sự; hoặc
- d. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm/Bên mua Bảo hiểm/Người thụ hưởng mà hành vi đó được quy định tại Bộ luật Hình sự của Việt Nam và hành vi đó là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến trường hợp thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được Bảo hiểm.

6.3 Những loại trừ Bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm bị mắc Bệnh hiểm nghèo

- a. Các trường hợp Bệnh hiểm nghèo phát sinh trong thời hạn Hoàn áp dụng nêu tại Điều 1.2.6 của bản Quy tắc, điều khoản này.
- b. Các trường hợp tồn tại trước như quy định tại Điều 1.2.7 của bản Quy tắc, điều khoản này.
- c. Các trường hợp loại trừ được nêu chi tiết tại Phụ lục 1.
- d. Sử dụng trái phép các chất ma túy; hoặc
- e. Bất kỳ bệnh ung thư nào mà chẩn đoán giải phẫu bệnh cho kết quả mô học là ung thư tại chỗ hoặc tiền ác tính; hoặc
- f. Các bệnh lý bẩm sinh; hoặc
- g. Nhiễm HIV; bị AIDS; hoặc những bệnh liên quan đến AIDS; hoặc
- h. Tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc cố tình tự gây thương tích trong lúc tinh táo hay bị mất trí; hoặc
- i. Cố ý gây tai nạn hoặc bị mắc Bệnh hiểm nghèo do ảnh hưởng của rượu bia và các chất kích thích khác; hoặc
- j. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân sự; hoặc
- k. Tham gia các hoạt động thể thao nguy hiểm như nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm tương tự, trừ khi cố gắng cứu sống tính mạng con người; hoặc
- l. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm/ Bên mua Bảo hiểm/ Người thụ hưởng mà hành vi đó được quy định tại Bộ luật Hình sự của Việt Nam và hành vi đó là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến trường hợp bệnh hiểm nghèo của Người được Bảo hiểm.

Điều 7 Thay đổi nghề nghiệp của người được bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm Bổ sung này có hiệu lực, nếu nghề nghiệp của Người được Bảo hiểm có sự thay đổi, Bên mua Bảo hiểm phải thông báo ngay cho ACE Life trong vòng ba mươi (30) ngày lịch kể từ ngày có sự thay đổi này. Trong trường hợp có sự kiện bảo hiểm xảy ra mà Bên mua Bảo hiểm không thông báo về việc thay đổi nghề nghiệp, ACE Life sẽ có thể không thanh toán khi phát sinh yêu cầu trả tiền bảo hiểm.

Trong trường hợp việc thay đổi nghề nghiệp làm tăng rủi ro, ACE Life có quyền quyết định tiếp tục nhận bảo hiểm với mức phí không đổi hoặc tăng phí bảo hiểm hoặc chấm dứt bảo hiểm vào kỳ phí kế tiếp.



ace life

Điều 8 Tình trạng hiệu lực của hợp đồng

Hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt khi một trong các điều kiện sau xảy ra:

- a. Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b. Thời hạn của Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung kết thúc mà không được gia hạn; hoặc
- c. Khi Người được Bảo hiểm đạt đến tuổi sáu mươi lăm (65) (vào Ngày sinh nhật sáu mươi lăm (65) tuổi của Người được Bảo hiểm); hoặc
- d. Bên mua Bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ sản phẩm bổ sung này; hoặc
- e. Khi Người được Bảo hiểm tử vong; hoặc
- f. Khi ACE Life chấp nhận thanh toán quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn; hoặc
- g. Khi ACE Life chấp nhận thanh toán quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo.

Điều 9. Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm bổ sung

Trong trường hợp Bên mua Bảo hiểm có yêu cầu giảm Mệnh giá Sản phẩm chính, mức Mệnh giá Sản phẩm tối đa của Sản phẩm Bảo hiểm bổ sung này sẽ được điều chỉnh tương ứng theo quy định sau:

- 9.1 Trong trường hợp Mệnh giá Sản phẩm chính được điều chỉnh giảm dẫn đến trường hợp Mệnh giá Sản phẩm bảo hiểm bổ sung cao hơn mức tối đa được ACE Life chấp nhận, Mệnh giá sản phẩm Bảo hiểm bổ sung này sẽ tự động được điều chỉnh giảm tương ứng với Mệnh giá Sản phẩm chính sau khi điều chỉnh. Phí bảo hiểm cho Sản phẩm Bảo hiểm bổ sung này sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng. ACE Life sẽ gửi thông báo bằng văn bản đến Bên mua Bảo hiểm về những thay đổi này.
- 9.2 Trong trường hợp Mệnh giá Sản phẩm chính được điều chỉnh tăng, Mệnh giá sản phẩm Bảo hiểm bổ sung này sẽ được giữ nguyên không đổi. Bên mua Bảo hiểm có thể yêu cầu tăng Mệnh giá sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. ACE Life có thể yêu cầu giám định sức khỏe của Người được Bảo hiểm và quyết định mức phí bảo hiểm áp dụng cho phần Mệnh giá tăng hoặc có thể từ chối yêu cầu tăng Mệnh giá Sản phẩm nếu tình trạng sức khỏe của Người được Bảo hiểm không đáp ứng tiêu chuẩn của ACE Life.

Điều 10 Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Trong trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp những tài liệu được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm chính. Trong trường hợp Người được Bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo, Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho ACE Life trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày có kết quả chẩn đoán xác định Bệnh hiểm nghèo, những giấy tờ sau đây:

- a. Phiếu yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm đã được khai đầy đủ và chính xác;
- b. Bản gốc Hợp đồng Bảo hiểm bổ sung này và tất cả các bản Phụ lục, các bản đính kèm, các tài liệu đưa vào tham chiếu (nếu có);
- c. Bằng chứng về Bệnh hiểm nghèo do một Bệnh viện cấp trung ương, cấp tỉnh, cấp thành phố hoặc Cơ sở điều trị tương đương chứng nhận.
- d. Các tài liệu khác liên quan đến tình trạng Bệnh hiểm nghèo được nêu chi tiết tại Phụ lục 1.



ace life

ACE Life bảo lưu quyền yêu cầu Người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung tạo điều kiện để ACE Life làm rõ những nội dung trên. Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do Người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán.

--- //---

TÀI LIỆU MẪU

PHỤ LỤC 1

(Phụ lục này được đính kèm và là một phần không tách rời của Bản Quy tắc,
Điều khoản - Hợp đồng Bảo hiểm Sản phẩm bổ sung Bảo hiểm Tử vong và Bệnh hiểm nghèo)

I. Định nghĩa

Trong Phụ lục này, những từ và thuật ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. **“Chuyên gia”** theo Phụ lục này được hiểu là các Bác sỹ y khoa có bằng tốt nghiệp Bác sỹ y khoa, đã đăng ký hành nghề bác sỹ theo quy định pháp luật hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế hoặc phẫu thuật và đang công tác tại một khoa liên quan của Bệnh viện cấp trung ương, cấp tỉnh, cấp thành phố hoặc các cơ sở y tế tương đương.
2. **“Sáu chức năng sinh hoạt hàng ngày”** bao gồm các chức năng/ khả năng sau:
 - a. Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, chi giả,...
 - b. Khả năng di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt bằng phẳng
 - c. Khả năng tự di chuyển ra khỏi hoặc vào giường, ghế dựa hoặc xe lăn
 - d. Khả năng tiểu tiện và đại tiện tự chủ
 - e. Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng
 - f. Khả năng vệ sinh cá nhân, tự tắm rửa.

Các từ và thuật ngữ y khoa khác nếu không được định nghĩa tại Phụ lục này sẽ được hiểu theo Tập quán y khoa được Bộ Y Tế công nhận.

II. Các trường hợp được xem là Bệnh hiểm nghèo

Khi tình trạng sức khỏe của Người được Bảo hiểm thuộc một hoặc một số những trường hợp được liệt kê dưới đây, ACE Life sẽ giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm sản phẩm bổ sung.

(1) Bệnh Ung thư đe dọa tính mạng

Bệnh được chẩn đoán xác định là ác tính do sự phát triển vô tổ chức và không thể kiểm soát được của những tế bào ung thư, xâm lấn và hủy hoại những mô lành xung quanh. Chẩn đoán xác định này cần dựa trên kết quả giải phẫu bệnh cùng với kết luận của một Chuyên gia giải phẫu bệnh hoặc ung thư học.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong những trường hợp sau:

- a. Những khối u ác tính ở giai đoạn sớm như ung thư tại chỗ (in situ) và tất cả những giai đoạn tiền ung thư hay ung thư chưa xâm lấn khác như dị sản cổ tử cung nhóm I; II; III, ung thư cổ tử cung tại chỗ, ung thư vú tại chỗ, và những trường hợp có tính chất tương tự khác.
- b. Tăng sinh tế bào da hay tế bào sừng, ung thư da tế bào vẩy hay tế bào nền, các loại ung thư da, nốt ruồi ác tính có chiều sâu móng dưới 1,5mm theo bảng phân loại của Breslow, hay thuộc nhóm I; II; III theo bảng phân loại của Clark, không kể các trường hợp có dấu chứng di căn.
- c. Ung thư tiền liệt tuyến T1a hoặc T1b của phân loại mô học TNM hay tương đương hoặc nhẹ hơn theo phân loại khác. Micro carcinoma nhú của tuyến giáp T1N0M0 có đường kính nhỏ hơn 1cm; Micro carcinoma nhú của bàng quang, Ung thư bạch cầu hệ tân bào mãn tính thuộc nhóm 0, I, II của bảng phân loại RA1.

d. Tất cả các loại u, bướu hiện diện ở những người nhiễm HIV.

(2) Bệnh Nhồi máu cơ tim

Bệnh xảy ra lần đầu tiên gây hoại tử một phần cơ tim do giảm lượng máu đến nuôi vùng cơ tim đó. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có ít nhất ba (3) trong số các tiêu chuẩn sau đây:

- Cơn đau thắt ngực điển hình của bệnh nhồi máu cơ tim khiến Người được Bảo hiểm phải nhập viện điều trị,
- Dấu chứng trên Điện tâm đồ có sự thay đổi của đoạn ST chênh lên mới xuất hiện liên quan đến sự xuất hiện những sóng Q mới,
- Men tim CK-MB tăng cao,
- Lượng Troponin tăng cao,
- Phân suất tổng máu của tâm thất trái giảm dưới 50%; được thực hiện sau ba (3) tháng hoặc trễ hơn sau khi bệnh nhồi máu xảy ra.

(3) Tai biến mạch máu não

Bệnh xảy ra do mạch máu não bị tắc nghẽn vì xơ vữa hay lấp mạch não gây nhũn não hoặc mạch máu não bị vỡ gây xuất huyết não dưới màng nhện. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

- Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị tổn thương tại não kéo dài liên tục ít nhất 6 tuần kể từ khi bị tai biến mạch máu não, được bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác định,
- Hình ảnh xuất huyết não hoặc nhũn não mới tạo lập trên phim Chụp cắt lớp não (CT scan) hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ nhân (MRI) não,

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Các dấu chứng thần kinh định vị do cơn thoáng thiếu máu não (TIA: Transient Ischaemic Attack)
- Các dấu chứng thần kinh tổn thương não do tai nạn, do chấn thương, do viêm mạch máu, do nhiễm trùng, do các bệnh lý khác không liên quan đến bệnh lý mạch máu não.
- Bệnh lý mạch máu gây tổn thương ở mắt hay thần kinh thị giác
- Các bệnh lý thiếu máu cục bộ của hệ thống tiền đình.

(4) Mở bắc cầu động mạch vành

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật tim hở để ghép nối vượt qua chỗ hẹp hoặc tắc của một hoặc nhiều động mạch vành. Bệnh được chẩn đoán bằng hình ảnh tắc nghẽn mạch động mạch vành đáng kể trên phim chụp mạch vành có thuốc cản quang và chỉ định điều trị mở bắc cầu động mạch vành được Chuyên gia tim mạch đồng ý là cần thiết theo tập quán y khoa.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng phương pháp thông mạch vành hoặc các phương pháp nong mạch vành qua ống thông nội mạch;
- Điều trị chỗ hẹp hoặc tắc động mạch vành bằng liệu pháp laser

(5) Suy thận giai đoạn cuối

Tình trạng hai thận của Người được Bảo hiểm bị suy giảm chức năng vĩnh viễn và không hồi phục khiến cho Người được Bảo hiểm phải được điều trị bằng chạy thận nhân tạo định kỳ hoặc phẫu thuật ghép thận.

(6) Suy tủy

Tình trạng tủy xương của Người được Bảo hiểm bị suy giảm khả năng tạo máu vĩnh viễn và không hồi phục khiến cho Người được Bảo hiểm bị thiếu hồng cầu, thiếu bạch cầu, thiếu tiểu cầu (thiếu máu 3 dòng) và Người được Bảo hiểm phải được điều trị bằng một trong các phương pháp sau đây:

- a. Truyền máu
- b. Sử dụng thuốc kích thích tủy xương
- c. Sử dụng thuốc ức chế hệ miễn nhiễm
- d. Thay (ghép) tủy xương

Bệnh phải được xác định bởi một Chuyên gia huyết học.

(7) Bệnh phổi giai đoạn cuối

Khi Người được Bảo hiểm bị suy hô hấp mạn tính và có tất cả các tình trạng sau:

- a. Thử nghiệm FEV1 luôn luôn thấp hơn 1 lít
- b. Luôn cần liệu pháp ô xy hỗ trợ do tình trạng thiếu ô xy máu,
- c. Kết quả áp lực oxygen từng phần trong khí máu động mạch thấp hơn hay bằng 55mmHg, và
- d. Khó thở khi nằm.

Bệnh phải được xác định bởi một Chuyên gia hô hấp.

(8) Xơ gan giai đoạn cuối

Tình trạng Xơ gan giai đoạn cuối được biểu hiện bởi các triệu chứng:

- a. Vàng da kéo dài,
- b. Báng bụng hay cổ chướng, và
- c. Bệnh não do gan (hepatic encephalopathy)

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Xơ gan do rượu hoặc lạm dụng thuốc gây hại cho gan.

(9) Hôn mê

Hôn mê là khi Người được Bảo hiểm ở trong trạng thái được nêu dưới đây chín mươi sáu (96) giờ liên tục:

- a. Mất ý thức, không đáp ứng với những kích thích từ bên ngoài,
- b. Cần sự trợ giúp của thuốc men và hệ thống máy giúp thở để duy trì các chức năng sinh tồn, và
- c. Tình trạng hôn mê này sẽ để lại tổn thương và di chứng trên não khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện 3 trong 6 chức năng sinh hoạt hàng ngày.



Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Hôn mê do rượu hoặc tự ý lạm dụng thuốc.

(10) Phẫu thuật thay van tim qua mổ tim hở

Người được Bảo hiểm lần đầu tiên trải qua phẫu thuật tim hở để thay hoặc sửa chữa một hay nhiều van tim bị hư hỏng. Tình trạng van tim hư hỏng phải được Chuyên gia tim mạch xác định trên cơ sở kết quả hình ảnh và các thông số cận lâm sàng. Phẫu thuật thay van tim qua mổ tim hở phải được sự đồng ý của các Chuyên gia tim mạch là cần thiết và hợp lý theo tập quán y khoa.

(11) Bỏng độ 3

Khi Người được Bảo hiểm bị bỏng độ 3 trên diện tích da tối thiểu là 20% diện tích da của toàn cơ thể (tính theo luật số 9 của Lund và biểu đồ diện tích da cơ thể của Browder).

(12) Phẫu thuật ghép tạng chủ

Người được Bảo hiểm được ghép nội tạng của một người khác bao gồm:

- Ghép Tủy xương qua việc sử dụng các tế bào gốc tạo máu sau khi đã loại bỏ hoàn toàn tủy xương cũ;
- Ghép tim, phổi, gan, thận, tụy.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Ghép nội tạng khác ngoài những nội tạng nêu tại Điểm 12 này, ghép mô hoặc tế bào.

(13) Bệnh xơ cứng bì tiến triển

Bệnh mạch máu tạo keo hệ thống gây tình trạng xơ hóa lan tỏa tiến triển ở da, mạch máu và các cơ quan nội tạng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở kết quả giải phẫu bệnh qua sinh thiết và các bằng chứng về huyết thanh học. Bệnh phải ở giai đoạn hệ thống nghĩa là đã tác động đến tim, phổi, thận.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Bệnh xơ cứng bì khu trú, hội chứng CREST, Viêm băng eosinophil.

(14) Bệnh teo cơ

Bệnh teo cơ bao gồm một nhóm bệnh thoái hóa cơ vân di truyền gây teo và yếu cơ trong khi hệ thần kinh điều khiển cơ vân vẫn bình thường. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi một Chuyên gia thần kinh. Bệnh phải khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện ba (3) trong sáu (6) chức năng sinh hoạt hàng ngày liên tục từ sáu (6) tháng trở lên.

(15) Bệnh xơ cứng rải rác từng đám

Bệnh do hệ thần kinh trung ương có những vùng tế bào thần kinh mất bao myelin. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi một Chuyên gia thần kinh trên cơ sở:

- Hiện diện các dấu hiệu thần kinh định vị tồn tại liên tục ít nhất 6 tháng do tổn thương ở nhiều nơi khác nhau ở não, thần kinh thị giác, tủy sống, kèm theo rối loạn sự phối hợp chức năng vận động và cảm giác; Các tổn thương này phải được chứng minh qua hình ảnh Chụp cắt lớp não (CT) hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ nhân (MRI).
- Hồ sơ y khoa chứng minh các đợt trong đó các dấu hiệu thần kinh định vị nêu trên tăng nặng và thoái lui.



ace life

c. Các dấu hiệu thần kinh định vị do tổn thương khác như bệnh lupus đỏ hay nhiễm HIV/AIDS không được chấp nhận.

(16) Bệnh Parkinson

Bệnh do thoái hóa nguyên phát nhân xám trung ương của hệ thần kinh, có diễn tiến chậm và ngày càng nặng dần. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi một Chuyên gia thần kinh và xác nhận rằng bệnh:

- a. không thể kiểm soát được bằng thuốc;
- b. đang tiến triển và sẽ dẫn đến thương tật; và
- c. khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện ba (3) trong sáu (6) chức năng sinh hoạt hàng ngày liên tục từ sáu (6) tháng trở lên.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Bệnh Parkinson thứ phát do thuốc, hóa chất, chấn thương...

(17) Phẫu thuật động mạch chủ

Người được Bảo hiểm phải trải qua phẫu thuật mở lồng ngực hay ổ bụng để điều trị túi phình động mạch chủ, có hay không kèm theo bóc tách động mạch chủ, điều trị hẹp hay tắc nghẽn lòng động mạch chủ, bệnh teo động mạch chủ.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Phẫu thuật nhánh phụ của động mạch chủ hoặc chỉ đặt ống nối động mạch chủ.

(18) Bệnh Alzheimer

Bệnh do tình trạng thoái hóa não khiến Người được Bảo hiểm dần dần mất khả năng tư duy và trí tuệ ngày càng sa sút khiến cho Người được Bảo hiểm phải liên tục cần có người chăm sóc và giám sát. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Chuyên gia thần kinh trên cơ sở đánh giá lâm sàng và cận lâm sàng và được Hội đồng bác sĩ y khoa do ACE Life chỉ định đồng ý.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Sa sút trí tuệ do nghiện rượu, nghiện thuốc, bệnh tâm thần kinh.

(19) Bệnh thần kinh vận động

Bệnh do tình trạng thoái hóa tiến triển đường dẫn truyền thần kinh từ vỏ não đến tủy sống, các tế bào sừng trước hoặc các tế bào thần kinh ly tâm khiến cho Người được Bảo hiểm bị teo cơ cột sống, từ từ liệt hành tủy, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng bên nguyên phát. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Chuyên gia thần kinh là Người được Bảo hiểm sẽ hoàn toàn không thể thực hiện ba (3) trong sáu (6) chức năng sinh hoạt hàng ngày vĩnh viễn.

(20) Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát

Bệnh tăng áp động mạch phổi nguyên phát đi cùng với phì đại tâm thất phải khiến cho Người được Bảo hiểm có dấu hiệu suy tim thuộc nhóm 4 của bảng phân loại suy tim của Hiệp hội tim mạch New York (NYHA).

Phân loại suy tim theo Hiệp hội tim mạch New York (NYHA):

- Nhóm 1: Không có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở.
- Nhóm 2: Có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở khiến hoạt động hơi bị giới hạn.
- Nhóm 3: Có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở khiến hoạt động bị giới hạn rõ rệt.
- Nhóm 4: Có triệu chứng mệt hoặc/và khó thở thường xuyên ngay cả khi ngồi nghỉ.

(21) U não

Bệnh do sự hiện diện của u bất thường trong não đe dọa đến tính mạng Người được Bảo hiểm do chèn ép mô lành xung quanh và nếu không phẫu thuật sẽ dẫn đến tình trạng thương tật vĩnh viễn. Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

a. Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị tổn thương tại não được bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh hay ngoại thần kinh xác định,

b. Hình ảnh U não trên phim Chụp cắt lớp não (CT scan) hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ nhân (MRI) não,

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

c. Nang trong não,

d. Granulomas trong não,

e. Dị dạng mạch máu não,

f. Khối máu tụ trong não,

g. U tuyến yên hoặc U tủy sống.

(22) Thương tật vĩnh viễn sau chấn thương đầu

Tình trạng Người được Bảo hiểm bị di chứng thần kinh trầm trọng và không hồi phục sau chấn thương đầu do tai nạn. Tai nạn là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn bắt đầu bằng một vật hay một lực từ bên ngoài trực tiếp gây ra chấn thương trên cơ thể Người được Bảo hiểm một cách bất ngờ khiến cho Người được Bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra Thương tật vĩnh viễn cho Người được Bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định trên cơ sở có tất cả các tiêu chuẩn sau đây:

a. Người được Bảo hiểm bị tai nạn.

b. Người được Bảo hiểm có các dấu chứng thần kinh định vị tổn thương tại não được bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh hay ngoại thần kinh xác định trên cơ sở hình ảnh tổn thương não trên phim Chụp cắt lớp não (CT scan) hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ nhân (MRI) não.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

c. Chấn thương cột sống;

d. Chấn thương do các nguyên nhân khác không phải tai nạn giao thông, tai nạn lao động.

(23) Viêm não

Bệnh do siêu vi trùng gây ra tình trạng viêm ở mức độ nặng bán cầu đại não, cuống não hay tiểu não để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn trên não trên hình ảnh phim Chụp cắt lớp não (CT scan) hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ nhân (MRI) não. Bệnh khiến cho Người được Bảo hiểm không thể thực hiện 3 trong 6 chức năng sinh hoạt hàng ngày trong thời gian liên tục ít nhất 6 tuần. Bệnh được xác định bởi một Chuyên gia thần kinh.

(24) Hội chứng mất vỏ não

Tình trạng hoại tử vỏ não nhưng không ảnh hưởng đến cuống não. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Chuyên gia thần kinh tại một bệnh viện chuyên khoa hoặc cấp tương đương và được Hội



đồng bác sĩ y khoa do ACE Life chỉ định đồng ý là Người được Bảo hiểm đã sống đời sống thực vật từ một tháng trở lên.

(25) Bệnh nang ở tủy thận (Medullary cystic disease)

Bệnh di truyền ở thận có diễn tiến từ từ đến tình trạng suy thận mạn. Bệnh được đặc trưng bởi sự hiện diện của các nang trong vùng tủy thận, tình trạng teo các ống thận và xơ hóa mô kẽ thận. Biểu hiện lâm sàng là tình trạng thiếu máu, tiểu nhiều và mất Natri qua thận. Bệnh được chẩn đoán xác định qua kết quả giải phẫu bệnh của sinh thiết thận.

(26) Viêm thận do bệnh lupus đỏ

Bệnh Lupus đỏ là một bệnh tự miễn do nhiều yếu tố nguyên nhân tác động vào nhiều hệ thống cơ quan qua cơ chế các tự kháng thể trực tiếp chống lại các kháng nguyên của bản thân các cơ quan. Bệnh lupus đỏ, theo Hợp đồng này, là bệnh Lupus đỏ đã có biến chứng tại thận với hình ảnh tổn thương nhu mô thận được xác định qua kết quả sinh thiết thận và được phân loại thuộc từ nhóm III đến nhóm V của bệnh viêm thận Lupus theo Bảng phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Chuyên gia về bệnh thấp khớp và miễn dịch học.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Bệnh Lupus đỏ dạng đĩa hoặc chỉ có Rối loạn huyết học và đau khớp.

(27) Hẹp 3 nhánh động mạch vành

Động mạch vành có ít nhất ba nhánh bị hẹp trong đó có một lòng mạch vành bị hẹp tối thiểu 75% và lòng mạch máu của 2 nhánh còn lại phải hẹp từ 60% trở lên được chứng minh qua kết quả phim chụp mạch vành với thuốc cản quang. Bệnh được chấp nhận giải quyết quyền lợi bảo hiểm mà không cần chú ý đến vấn đề điều trị.

(28) Bệnh Viêm màng não do vi khuẩn kèm di chứng thần kinh

Bệnh do các loại vi khuẩn gây ra hiện tượng viêm màng não hoặc màng tủy sống khiến cho Người được Bảo hiểm hoàn toàn không thể thực hiện 3 trong 6 chức năng sinh hoạt hàng ngày trong thời gian liên tục sáu (6) tuần. Bệnh được chẩn đoán trên tính chất nhiễm trùng của Dịch não tủy qua chọc dò tủy sống và một Chuyên gia thần kinh.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Viêm màng não có nguyên nhân liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến nhiễm HIV.

(29) Viêm gan siêu vi thể tối cấp

Bệnh viêm gan do siêu vi trùng làm hoại tử phần lớn nhu mô gan dẫn đến hội chứng suy gan tối cấp. Bệnh được chẩn đoán xác định dựa trên những tiêu chuẩn sau đây:

- Thể tích gan giảm nhanh, và
- Hoại tử toàn bộ các phân thùy gan khiến cho gan chỉ còn khung lưới, và
- Chức năng gan suy giảm nhanh chóng qua kết quả các xét nghiệm, và
- Vàng da đậm, và,
- Bệnh não do gan.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Bệnh viêm gan có nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến tự tử, ngộ độc, dùng thuốc quá liều, lạm dụng rượu bia thái quá.



ace life

(30) Mất thanh

Tình trạng dây thanh quản bị chấn thương hay bệnh lý khiến cho Người được Bảo hiểm không nói được hoàn toàn trong thời gian liên tục ít nhất mười hai (12) tháng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Chuyên gia về bệnh tai, mũi họng.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Không nói được do tổn thương não hay bệnh tâm thần.

(31) Mất thính lực hai tai

Tình trạng mất thính lực hoàn toàn và không hồi phục do chấn thương hay bệnh lý ở cả hai tai. Tình trạng điếc phải được xác định trên cơ sở kết quả đo thính lực đồ và các thử nghiệm ngưỡng âm thanh được thực hiện và xác định bởi bác sĩ chuyên khoa tai, mũi họng. Mất thính lực hoàn toàn là khi không có khả năng nghe ít nhất 80 decibel ở mọi tần số.

(32) Bệnh nặng giai đoạn cuối

Khi Người được Bảo hiểm được kết luận là mắc bệnh không thể chữa khỏi và tiên lượng là sẽ tử vong trong vòng mười hai (12) tháng. Bệnh phải được đề xuất bởi một bác sĩ điều trị chuyên khoa và được Hội đồng bác sĩ y khoa do ACE Life chỉ định đồng ý.

Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong các trường hợp:

- Bệnh có liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến nhiễm HIV.

=//=