

QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG – BẢN NÂNG CAO

(Phiên bản: CIR2.0 NC 01.2025)

(Xây dựng trên cơ sở các nội dung được phê duyệt theo công văn 9196/BTC-QLBH ngày 25/06/2025 của Bộ Tài chính; và được ban hành theo Quyết định số 36/2025/QĐ-TGD/MBAL ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc)



MỤC LỤC

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG	3
Điều 1. Các định nghĩa	3
Điều 2. Điều khoản áp dụng	6
Điều 3. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm	6
Điều 4. Tái tục sản phẩm	6
Điều 5. Chấm dứt hiệu lực	7
Điều 6. Quyền và Nghĩa vụ của MB Ageas Life	8
Điều 7. Quyền và Nghĩa vụ của BMBH	9
Điều 8. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của MB Ageas Life	10
Điều 9. Nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin của BMBH, NĐBH	10
Điều 10. Thay đổi thông tin nghề nghiệp, ra khỏi lãnh thổ Việt Nam của NĐBH	11
Điều 11. Thay đổi Số tiền bảo hiểm	11
CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	13
Điều 12. Quyền lợi bảo hiểm	13
Điều 13. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	15
CHƯƠNG III: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ KHÔI PHỤC HIỆU LỰC	16
Điều 14. Quy định về đóng Phí bảo hiểm	16
Điều 15. Khôi phục hiệu lực	17
CHƯƠNG IV: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	18
Điều 16. Người nhận Quyền lợi bảo hiểm	18
Điều 17. Hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm	18
PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG	20
A. Danh mục BLNT theo Nhóm bệnh	21
B. Danh mục BLNT giai đoạn sớm	25
C. Danh mục BLNT giai đoạn giữa	35
D. Danh mục BLNT giai đoạn sau	41
E. Bệnh tiểu đường và Danh mục Biến chứng tiểu đường	57

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

ĐIỀU 1. CÁC ĐỊNH NGHĨA

1.1 MB Ageas Life: là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ MB Ageas được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

1.2 Bên mua bảo hiểm (BMBH): là

- a. Tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam; hoặc
- b. Cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên hiện đang sinh sống tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm tham gia Sản phẩm bảo hiểm này.

Tại thời điểm tham gia Sản phẩm bảo hiểm này, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm theo quy định pháp luật hiện hành.

Bên mua bảo hiểm được ghi nhận trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có).

1.3 Người được bảo hiểm (NĐBH): là cá nhân có tính mạng và sức khỏe được bảo hiểm, hiện đang cư trú tại Việt Nam tại thời điểm tham gia Sản phẩm bảo hiểm này và được MB Ageas Life chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.

NĐBH phải trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 70 Tuổi vào Ngày hiệu lực sản phẩm, và tối đa đạt 80 Tuổi khi kết thúc Thời hạn tham gia.

1.4 Tuổi bảo hiểm (Tuổi): là tuổi của NĐBH tính theo ngày sinh nhật đã qua gần nhất với Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc các Ngày kỷ niệm năm Hợp đồng. Nếu năm dương lịch không có ngày tương ứng của ngày sinh nhật thì ngày cuối cùng của tháng sinh sẽ được coi là ngày sinh nhật của NĐBH. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng này đều được hiểu là “Tuổi bảo hiểm”.

1.5 Sản phẩm bảo hiểm chính (Sản phẩm chính): là sản phẩm bảo hiểm mà Sản phẩm bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng (Sản phẩm bảo hiểm này) được bán kèm, được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có).

1.6 Hợp đồng bảo hiểm (Hợp đồng): là thỏa thuận bằng văn bản giữa MB Ageas Life và Bên mua bảo hiểm về việc tham gia Sản phẩm bảo hiểm chính và (các) Sản phẩm bảo hiểm bán kèm trong đó có Sản phẩm bảo hiểm này.

1.7 Số tiền bảo hiểm: là số tiền được dùng làm cơ sở để xác định Quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, điều khoản này.

1.7.1. Số tiền bảo hiểm của các Quyền lợi do BMBH và MB Ageas Life thỏa thuận, đảm bảo quy định tại Khoản 1.7.2, và được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có).

1.7.2. Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa (nếu có) và Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm (nếu có) được xác định dựa theo Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau, cụ thể như sau:

- Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa = 50% Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau;

- Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm = 25% Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau.

1.8 Ngày hiệu lực sản phẩm: là ngày NĐBH bắt đầu được MB Ageas Life bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm này, được thể hiện trên Chứng nhận bảo hiểm hoặc văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng của MB Ageas Life (nếu có).

1.9 Ngày tái tục sản phẩm: là Ngày kỷ niệm năm Hợp đồng theo đó Sản phẩm bảo hiểm này được tái tục.

1.10 Thời hạn bảo hiểm: là khoảng thời gian Sản phẩm bảo hiểm này có hiệu lực.

Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này tối thiểu là 03 (ba) tháng, tối đa là 30 (ba mươi) năm. Kết thúc Thời hạn bảo hiểm, Sản phẩm bảo hiểm này có thể tái tục theo quy định tại Điều 4.

1.11 Thời hạn tham gia: là khoảng thời gian Sản phẩm bảo hiểm này được phép tái tục theo thỏa thuận của BMBH và MB Ageas Life, được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có). Thời hạn tham gia của Sản phẩm bảo hiểm này không vượt quá Thời hạn Hợp đồng, tối đa là 30 năm và kết thúc trước khi Người được bảo hiểm đạt 80 tuổi, tùy thời điểm nào đến trước.

1.12 Sự kiện bảo hiểm: là sự kiện NĐBH được Chẩn đoán mắc BLNT thỏa mãn các điều kiện để MB Ageas Life chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, điều khoản này.

1.13 Bệnh lý nghiêm trọng (BLNT): là các bệnh, tình trạng bệnh được quy định cụ thể tại PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG.

Việc xác định Bệnh lý nghiêm trọng cần dựa trên Chẩn đoán mắc BLNT theo quy định tại Khoản 1.15.

1.14 Nhóm bệnh: là nhóm các BLNT theo quy định tại Mục A của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG.

1.15 Chẩn đoán mắc BLNT: là chẩn đoán xác định của một hay nhiều BLNT được thực hiện bởi Bác sĩ hoặc nhóm Bác sĩ chuyên khoa của Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn.

Kết quả chẩn đoán BLNT phải được MB Ageas Life chấp nhận nếu đáp ứng các quy định tại PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của NĐBH. MB Ageas Life có quyền yêu cầu tiến hành những xét nghiệm khác nếu cần thiết.

Trong trường hợp xảy ra tranh chấp trên kết quả chẩn đoán BLNT, MB Ageas Life có quyền yêu cầu NĐBH tiến hành xét nghiệm y khoa tại một trung tâm xét nghiệm độc lập theo chỉ định của MB Ageas Life. Khi đó mọi chi phí cho việc tiến hành xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của MB Ageas Life sẽ do MB Ageas Life chi trả. MB Ageas Life và Người nhận Quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả xét nghiệm sau cùng này.

1.16 Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn: là Bệnh viện (tên ghi trong Giấy phép thành lập và hoạt động có chữ “Bệnh viện” hoặc “Viện”) và thỏa mãn các điều kiện:

- Được cấp phép thành lập và hoạt động hợp pháp theo pháp luật Việt Nam; và
- Có đủ thiết bị, chuyên môn để tiến hành chẩn đoán, điều trị, phẫu thuật, có y tá chăm sóc 24/24 và có bác sĩ trực thường xuyên; và
- Thực hiện điều trị theo phương pháp Tây y để chăm sóc và điều trị bệnh hoặc chấn thương.

Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn không bao gồm những cơ sở y tế 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:

- Cơ sở điều dưỡng, cơ sở an dưỡng, cơ sở điều trị, chăm sóc cho người già; hoặc
- Cơ sở điều dưỡng, cơ sở an dưỡng, cơ sở điều trị, chăm sóc cho người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích; hoặc
- Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa, chuyên khoa y học dân tộc, y học cổ truyền, châm cứu, vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng; hoặc
- Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa, chuyên khoa phong; hoặc
- Trung tâm y tế dự phòng; hoặc
- Trung tâm y tế cấp quận, huyện, thị xã, tỉnh thành phố.

1.17 Bác sĩ: là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được Cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được thực hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi NĐBH tiến hành việc khám và điều trị. Bác sĩ không được đồng thời là:

- NĐBH hoặc BMBH;
- Thành viên trong gia đình của NĐBH hoặc BMBH (bao gồm bố, mẹ, vợ, chồng, con, anh chị em ruột);
- Người có mối quan hệ lợi ích đối với NĐBH hoặc BMBH, ngoại trừ trường hợp được thuê để cung cấp dịch vụ và được trả tiền độc lập.

Bác sĩ trong định nghĩa này không bao gồm Bác sĩ đông y, y học cổ truyền, vật lý trị liệu, chẩn đoán hình ảnh, châm cứu, điều dưỡng.

1.18 Bệnh có sẵn: là một trong các tình trạng sau:

- Tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của NĐBH đã được bác sĩ chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày NĐBH bắt đầu được bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm này hoặc Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm (gần nhất); hoặc
- Tình trạng có xuất hiện dấu hiệu hoặc triệu chứng đặc thù của bệnh tật khởi phát trong vòng 36 tháng trước Ngày hiệu lực sản phẩm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm (gần nhất) mà nếu biết được các dấu hiệu hoặc triệu chứng này MB Ageas Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực sản phẩm hoặc chấp nhận bảo hiểm với điều kiện, chấp nhận khôi phục hiệu lực với điều kiện.

Việc xác định Bệnh có sẵn được căn cứ vào hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do BMBH, NĐBH (hoặc Người đại diện theo pháp luật của NĐBH) tự kê khai trên Hồ sơ Yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin.

1.19 Thời gian chờ (không áp dụng cho nguyên nhân do Tai nạn): Là khoảng thời gian trong đó Sự kiện bảo hiểm, nếu có, sẽ không được bảo hiểm. Thời gian chờ là 90 ngày, được tính từ ngày NĐBH bắt đầu được bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm này hoặc Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm gần nhất, tùy ngày nào đến sau.

MB Ageas Life sẽ không áp dụng Thời gian chờ khi Sản phẩm bảo hiểm này được tái tục.

1.20 Tai nạn: là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn lên cơ thể của NDBH. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật cho NDBH trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.

Lưu ý: Trừ trường hợp nêu rõ nguồn tài liệu khác, các Điều, Khoản, Điểm được trích dẫn được hiểu là theo Quy tắc, Điều khoản này.

ĐIỀU 2. ĐIỀU KHOẢN ÁP DỤNG

- 2.1** Ngoại trừ các quy định được nêu tại Quy tắc, điều khoản này, các quy định về Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện; Miễn truy xét; Thời hạn yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm; Giám định y tế; Yêu cầu văn bản của cơ quan có thẩm quyền; Thời gian giải quyết Quyền lợi bảo hiểm; Giải quyết tranh chấp được áp dụng theo Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính mà Sản phẩm bảo hiểm này được bán kèm.
- 2.2** Các cụm từ, thuật ngữ viết hoa, viết tắt trong Quy tắc, điều khoản này nếu không được giải thích hoặc diễn giải trong Quy tắc, điều khoản này sẽ được hiểu và diễn giải theo quy định tại Quy tắc, điều khoản Sản phẩm bảo hiểm chính.
- 2.3** Trường hợp Quy tắc, điều khoản này và Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính có quy định khác và/hoặc mâu thuẫn thì những quy định trong Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm này sẽ được ưu tiên áp dụng trong phạm vi Sản phẩm bảo hiểm này.

ĐIỀU 3. THỦ TỤC YÊU CẦU BẢO HIỂM

- 3.1** Khi yêu cầu bảo hiểm, BMBH cần hoàn tất, nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm tạm tính của Sản phẩm bảo hiểm này.
- 3.2** BMBH có thể tham gia Sản phẩm bảo hiểm này cùng thời điểm yêu cầu tham gia Sản phẩm bảo hiểm chính hoặc sau khi Hợp đồng đã có hiệu lực. Ngày hiệu lực sản phẩm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng của MB Ageas Life (nếu có).

ĐIỀU 4. TÁI TỤC SẢN PHẨM

- 4.1** Trong Thời hạn tham gia, Sản phẩm bảo hiểm này sẽ được tái tục nếu thỏa mãn tất cả các điều kiện sau:
 - 4.1.1.** Hợp đồng và Sản phẩm bảo hiểm này có hiệu lực đến thời điểm tái tục; và
 - 4.1.2.** BMBH không có thông báo về việc từ chối tái tục Sản phẩm bảo hiểm này trước thời điểm tái tục; và
 - 4.1.3.** Phí bảo hiểm tái tục của Sản phẩm bảo hiểm này được đóng đủ khi đến hạn hoặc trong vòng 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí tái tục; và

- 4.1.4. Sản phẩm bảo hiểm này vẫn đang được cung cấp tại MB Ageas Life tại thời điểm tái tục.
- 4.1.5. BMBH, NĐBH, và/hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm không có Hành vi gian lận bảo hiểm theo quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm.
- 4.2** Trong vòng 90 ngày trước ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm, MB Ageas Life sẽ thông báo về việc tái tục Sản phẩm bảo hiểm này.
- 4.3** BMBH có hai lựa chọn:
- Lựa chọn tái tục Sản phẩm: Trường hợp phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này được đóng theo quy định tại Khoản 4.1.3, được hiểu là BMBH lựa chọn tái tục Sản phẩm, Sản phẩm bảo hiểm này sẽ được tái tục tại Ngày tái tục sản phẩm.
 - Lựa chọn không tái tục Sản phẩm: Trường hợp phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này không được đóng theo quy định tại Khoản 4.1.3 và Khoản 14.3, được hiểu là BMBH lựa chọn không tái tục Sản phẩm, Sản phẩm bảo hiểm này sẽ chấm dứt kể từ sau ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm.
- Ngoài ra, BMBH cũng có thể gửi thông báo về việc từ chối tái tục Sản phẩm bảo hiểm này trước thời điểm tái tục.
- 4.4.** Quyền lợi bảo hiểm nâng cao (nếu có) của Sản phẩm bảo hiểm này sẽ được tái tục cùng Sản phẩm bảo hiểm này nếu như tại thời điểm tái tục, MB Ageas Life vẫn đang triển khai Quyền lợi bảo hiểm nâng cao đó.
- 4.5.** Trường hợp tái tục sản phẩm, Thời hạn bảo hiểm sẽ được giữ nguyên như Thời hạn bảo hiểm trước đó. Tuy nhiên, Thời hạn bảo hiểm tại lần tái tục cuối cùng có thể được điều chỉnh ngắn hơn Thời hạn bảo hiểm trước đó để đáp ứng quy định về Thời hạn tham gia tại Khoản 1.11.
- 4.6.** Trong trường hợp Sản phẩm bảo hiểm này không được tái tục do không thỏa mãn điều kiện tại Điểm 4.1.4 và/hoặc Điểm 4.1.5, MB Ageas Life sẽ thông báo trước 30 (ba mươi) ngày bằng văn bản cho BMBH. Khi đó, Sản phẩm bảo hiểm này sẽ chấm dứt kể từ ngày liền sau Thời hạn bảo hiểm.

ĐIỀU 5. CHẤM DỨT HIỆU LỰC

5.1 Chấm dứt hiệu lực Quyền lợi bảo hiểm nâng cao

- 5.1.1. Quyền lợi bảo hiểm nâng cao (nếu có) sẽ chấm dứt hiệu lực khi MB Ageas Life đã chi trả đủ số lần theo giới hạn quy định của quyền lợi đó, cụ thể:
- Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa: chấm dứt hiệu lực sau 02 (hai) lần chi trả cho quyền lợi này;
 - Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm: chấm dứt hiệu lực sau 04 (bốn) lần chi trả cho quyền lợi này;
 - Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính, Quyền lợi bảo hiểm Bệnh tiểu đường tuýp 2, Quyền lợi bảo hiểm Biến chứng của Bệnh tiểu đường: chấm dứt hiệu lực sau 01 (một) lần chi trả cho mỗi quyền lợi.
- 5.1.2. Việc chấm dứt hiệu lực của (các) Quyền lợi bảo hiểm nâng cao sẽ không làm chấm dứt hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này.

5.1.3. Sau khi Quyền lợi bảo hiểm nâng cao chấm dứt hiệu lực, Phí bảo hiểm và các điều kiện có liên quan sẽ được điều chỉnh tương ứng từ ngày đến hạn đóng phí tiếp theo. Quyền lợi bảo hiểm nâng cao đã chấm dứt hiệu lực theo Điều này sẽ không được tái tục khi Sản phẩm bảo hiểm này tái tục.

5.2 Chấm dứt hiệu lực sản phẩm

5.2.1. Sản phẩm bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực theo một trong các trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- Sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này kết thúc và không được tái tục; hoặc
- Sản phẩm bảo hiểm này bị đơn phương chấm dứt thực hiện theo quy định tại Khoản 10.4 hoặc
- Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này tử vong; hoặc
- Có bằng chứng chứng minh Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm có Hành vi gian lận bảo hiểm theo quy định tại Luật kinh doanh bảo hiểm; hoặc
- MB Ageas Life đã chi trả 2 (hai) lần Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau; hoặc
- Sản phẩm bảo hiểm này bị chấm dứt hiệu lực/đơn phương chấm dứt thực hiện theo quy định tại Khoản 14.2.2; hoặc
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật và Hợp đồng.

5.2.2. Ngoài các trường hợp chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Khoản 5.2.1, BMBH có thể yêu cầu chấm dứt Sản phẩm bảo hiểm này. Theo đó, Ngày chấm dứt hiệu lực sản phẩm này sẽ được ghi trên thông báo của MB Ageas Life và MB Ageas Life sẽ không hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng.

ĐIỀU 6. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA MB AGEAS LIFE

6.1 MB Ageas Life có các quyền sau đây

- 6.1.1. Thu phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này;
- 6.1.2. Yêu cầu Bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin theo quy định tại Khoản 9.1;
- 6.1.3. Hủy bỏ sản phẩm theo quy định tại Khoản 9.2.1;
- 6.1.4. Đơn phương chấm dứt thực hiện sản phẩm nếu BMBH không đóng phí bảo hiểm theo quy định tại Khoản 14.2.2 và/hoặc trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chấp nhận yêu cầu về thay đổi mức độ rủi ro được bảo hiểm theo Khoản 10.4;
- 6.1.5. Từ chối giải quyết Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo Điều 13;
- 6.1.6. Các quyền theo quy định tại Điểm 9.2.2, Khoản 9.3 và Khoản 10.3;
- 6.1.7. Các quyền khác theo Quy tắc, điều khoản này và quy định pháp luật.

6.2 MB Ageas Life có các nghĩa vụ sau đây

- 6.2.1. Cung cấp, giải thích đầy đủ, trung thực và chính xác thông tin liên quan đến sản phẩm cho BMBH; và
- 6.2.2. Giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, và giải thích bằng văn bản lý do từ chối giải quyết Quyền lợi bảo hiểm; và
- 6.2.3. Bảo mật thông tin do BMBH, NĐBH cung cấp trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của BMBH, NĐBH;
- 6.2.4. Các nghĩa vụ khác theo Quy tắc, điều khoản này và quy định pháp luật.

ĐIỀU 7. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BMBH

7.1. Quyền của BMBH

Ngoài các quyền theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm chính, BMBH của Sản phẩm bảo hiểm này có các quyền sau đây:

- 7.1.1. Thay đổi STBH theo quy định tại Điều 11;
- 7.1.2. Yêu cầu chấm dứt Sản phẩm bảo hiểm này theo quy định tại Khoản 5.2.2;
- 7.1.3. Từ chối tái tục theo quy định tại Điểm b Khoản 4.3;
- 7.1.4. Các quyền khác theo Quy tắc, điều khoản này và quy định pháp luật.

7.2. Nghĩa vụ của BMBH

Ngoài các nghĩa vụ theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm chính, BMBH có các nghĩa vụ sau:

- 7.2.1. kê khai đầy đủ, trung thực mọi nội dung có liên quan đến yêu cầu tham gia Sản phẩm bảo hiểm này theo yêu cầu của MB Ageas Life;
- 7.2.2. Đọc và hiểu rõ Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của BMBH khi giao kết Hợp đồng và các nội dung khác của Sản phẩm bảo hiểm này;
- 7.2.3. Đóng Phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo quy định tại Điều 14;
- 7.2.4. Thông báo cho MB Ageas Life về việc xảy ra Sự kiện bảo hiểm theo quy định về Thời hạn yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm tại Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính;
- 7.2.5. Thông báo về thông tin thay đổi của NĐBH trong các trường hợp quy định tại Điều 10;
- 7.2.6. Các nghĩa vụ khác theo Quy tắc, điều khoản này và quy định pháp luật.

ĐIỀU 8. NGHĨA VỤ CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA MB AGEAS LIFE

- 8.1.** Khi BMBH yêu cầu tham gia Sản phẩm bảo hiểm này, MB Ageas Life có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin liên quan, giải thích Quy tắc, Điều khoản này cho BMBH.
- 8.2.** Trường hợp MB Ageas Life cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật thì BMBH có quyền hủy bỏ Sản phẩm bảo hiểm này. BMBH sẽ được hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng của Sản phẩm bảo hiểm này (không có lãi) và MB Ageas Life phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho BMBH (nếu có).

ĐIỀU 9. NGHĨA VỤ KÊ KHAI, CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA BMBH, NĐBH

- 9.1.** BMBH, NĐBH có nghĩa vụ kê khai, cung cấp đầy đủ, chính xác và trung thực mọi thông tin có liên quan đến Hợp đồng theo yêu cầu của MB Ageas Life để đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm, khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này, thay đổi các điều kiện liên quan đến Sản phẩm bảo hiểm này hoặc chi trả Quyền lợi bảo hiểm.
- Việc MB Ageas Life chỉ định kiểm tra và/hoặc thăm định sức khỏe của NĐBH (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ kê khai này.
- 9.2.** Trường hợp BMBH, NĐBH cố ý không kê khai, không cung cấp, hoặc kê khai, cung cấp không rõ ràng, và/hoặc không đầy đủ, và/hoặc không chính xác (bao gồm cả trường hợp sử dụng giấy tờ giả/ký, xác nhận mạo danh để tham gia sản phẩm), theo đó:
- 9.2.1.** Nếu biết trước thông tin chính xác, MB Ageas Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này, MB Ageas Life có quyền:
- a. Hủy bỏ Sản phẩm bảo hiểm này; và/hoặc
 - b. Không chi trả Quyền lợi bảo hiểm; và/hoặc
 - c. MB Ageas Life sẽ hoàn lại tổng số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) của Sản phẩm bảo hiểm này sau khi trừ đi các khoản sau (nếu có):
 - Phí bảo hiểm đã hoàn lại của Sản phẩm bảo hiểm này;
 - Các Quyền lợi bảo hiểm đã trả của Sản phẩm bảo hiểm này.
- 9.2.2.** Nếu biết trước thông tin chính xác, MB Ageas Life vẫn chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này, MB Ageas Life có quyền áp dụng một hoặc một số biện pháp sau đây kể từ Ngày hiệu lực sản phẩm:
- a. Điều chỉnh Phí bảo hiểm;
 - Nếu số Phí bảo hiểm đã nộp cao hơn số Phí bảo hiểm sau điều chỉnh, MB Ageas Life sẽ hoàn lại cho BMBH phần Phí bảo hiểm nộp thừa, không có lãi.
 - Nếu số Phí bảo hiểm đã nộp thấp hơn số Phí bảo hiểm sau điều chỉnh, BMBH đóng thêm phần Phí bảo hiểm chênh lệch.
 - b. Điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm và/hoặc Quyền lợi bảo hiểm;
 - c. Không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những Sự kiện bảo hiểm xảy ra liên quan đến thông tin không kê khai, không cung cấp, hoặc kê khai, cung cấp không đầy đủ, không chính xác và/hoặc không trung thực.

- 9.3.** MB Ageas Life có quyền yêu cầu BMBH bồi thường toàn bộ thiệt hại thực tế phát sinh từ việc BMBH và/hoặc NĐBH cố ý vi phạm nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin tại Điều này (bao gồm các chi phí phát sinh liên quan đến hoạt động điều tra, xác minh, giám định, chi phí thuê luật sư và chi phí giải quyết tranh chấp, tham gia tố tụng).

ĐIỀU 10. THAY ĐỔI THÔNG TIN NGHỀ NGHIỆP, RA KHỎI LÃNH THỔ VIỆT NAM CỦA NĐBH

- 10.1.** Trường hợp NĐBH thay đổi nghề nghiệp, BMBH phải thông báo bằng văn bản cho MB Ageas Life trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày thay đổi.
- 10.2.** Trường hợp NĐBH ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 90 ngày liên tục trở lên, BMBH phải thông báo bằng văn bản cho MB Ageas Life trong vòng 30 (ba mươi) ngày trước ngày NĐBH xuất cảnh.
- 10.3.** Đối với các thay đổi nghề nghiệp và/hoặc ra khỏi lãnh thổ Việt Nam theo Điều này (dù BMBH có thông báo hay không), MB Ageas Life có quyền thẩm định lại rủi ro để:
- i. Xác định lại Phí bảo hiểm, và/hoặc
 - ii. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, và/hoặc
 - iii. Điều chỉnh Quyền lợi bảo hiểm, và/hoặc
 - iv. Chấm dứt hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này và hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng cho Thời hạn bảo hiểm còn lại của Sản phẩm bảo hiểm này, và/hoặc
 - v. Từ chối chi trả một phần/toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm.
- 10.4.** Trường hợp BMBH không chấp nhận yêu cầu của MB Ageas Life về thay đổi phí bảo hiểm và/hoặc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm và/hoặc điều chỉnh Quyền lợi bảo hiểm, Sản phẩm bảo hiểm này sẽ bị đơn phương chấm dứt thực hiện tại ngày ghi trên thông báo của MB Ageas Life. MB Ageas Life sẽ hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng cho Thời hạn bảo hiểm còn lại của Sản phẩm bảo hiểm này.

ĐIỀU 11. THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM

11.1. Tăng Số tiền bảo hiểm không cần bằng chứng sức khỏe, tài chính

- 11.1.1.** Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, kể từ Năm hợp đồng thứ 02 (hai) trở đi, với điều kiện Sản phẩm bảo hiểm này chưa có bất kỳ yêu cầu yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm và đã đóng đầy đủ Phí bảo hiểm đến hạn, MB Ageas Life cho phép tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần bằng chứng sức khỏe, tài chính trong trường hợp NĐBH có sự kiện dưới đây:

- Người được bảo hiểm kết hôn; hoặc
- Người được bảo hiểm/vợ của Người được bảo hiểm sinh con hoặc nhận con nuôi.

Khi đó, trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện, BMBH có thể yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm với sự chấp thuận của NĐBH hoặc Người đại diện theo pháp luật của NĐBH và cung cấp các bằng chứng liên quan tới sự kiện này mà không cần cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính.

- 11.1.2. Quy định này được áp dụng tối đa 02 (hai) lần trong suốt Thời hạn tham gia với Mức tăng Số tiền bảo hiểm mỗi lần tối đa bằng số nhỏ hơn giữa 25% Số tiền bảo hiểm tại thời điểm tham gia và 200.000.000 VNĐ. Số tiền bảo hiểm sau khi tăng không cao hơn Số tiền bảo hiểm tối đa do MB Ageas Life quy định tại từng thời điểm. Việc tăng Số tiền bảo hiểm sẽ được áp dụng đồng thời cho tất cả Số tiền bảo hiểm của các Quyền lợi bảo hiểm trong Sản phẩm bảo hiểm này.
- 11.1.3. Trường hợp được MB Ageas Life chấp nhận, Ngày hiệu lực tăng Số tiền bảo hiểm sẽ là Ngày kỷ niệm năm hợp đồng tiếp theo, và được thể hiện trên văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng. Phí bảo hiểm, Quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của sản phẩm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới kể từ Ngày hiệu lực thay đổi Số tiền bảo hiểm.

11.2. Giảm Số tiền bảo hiểm

- 11.2.1. Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, kể từ Năm hợp đồng thứ 2 trở đi, BMBH có thể yêu cầu bằng văn bản giảm Số tiền bảo hiểm theo quy định của MB Ageas Life với điều kiện Số tiền bảo hiểm sau khi giảm không thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu.
- 11.2.2. Trường hợp được MB Ageas Life chấp nhận, Ngày hiệu lực giảm Số tiền bảo hiểm sẽ được thể hiện trên văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng. Phí bảo hiểm, Quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện có liên quan của Sản phẩm bảo hiểm này sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới kể từ Ngày hiệu lực thay đổi Số tiền bảo hiểm.
- 11.3.** Việc tăng/giảm Số tiền bảo hiểm sẽ được áp dụng đồng thời cho tất cả Số tiền bảo hiểm của các Quyền lợi bảo hiểm trong Sản phẩm bảo hiểm này.

CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 12. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Sản phẩm bảo hiểm Bệnh lý nghiêm trọng – Bản Nâng cao bao gồm 01 (một) Quyền lợi bảo hiểm cơ bản và 05 (năm) Quyền lợi bảo hiểm nâng cao.

- Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau;
- Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa, Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm, Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính, Quyền lợi bảo hiểm Bệnh tiểu đường tuýp 2, Quyền lợi bảo hiểm Biến chứng của Bệnh tiểu đường.

Quyền lợi bảo hiểm cơ bản và (các) Quyền lợi bảo hiểm nâng cao mà BMBH tham gia sẽ được ghi nhận tại Chứng nhận bảo hiểm và/hoặc văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có). MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm tương ứng với các quyền lợi được thể hiện trong các tài liệu này, với điều kiện quyền lợi đó còn hiệu lực tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm.

12.1. Quyền lợi bảo hiểm cơ bản - Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc BLNT giai đoạn sau thuộc Mục D của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG, MB Ageas Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này sau khi trừ đi tổng Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa và Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm đã trả (nếu có) cho các BLNT thuộc cùng Nhóm bệnh.

Tổng số tiền chi trả cho các quyền lợi theo Khoản 12.1, Khoản 12.2.1 và Khoản 12.2.2 (nếu có) đối với tất cả BLNT thuộc cùng 01 (một) Nhóm bệnh không vượt quá Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau.

MB Ageas Life chi trả Quyền lợi này tối đa 02 (hai) lần trong Thời hạn tham gia cho 02 (hai) BLNT thuộc 02 (hai) Nhóm bệnh khác nhau.

Khoảng thời gian tối thiểu giữa các lần Chẩn đoán mắc BLNT giai đoạn sau là 12 (mười hai) tháng.

12.2. Quyền lợi bảo hiểm nâng cao

12.2.1. Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH được mắc BLNT giai đoạn giữa thuộc Mục C của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG, MB Ageas Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này nhưng không quá 01 (một) tỉ đồng, sau khi trừ đi tổng Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm đã trả (nếu có) cho các BLNT thuộc cùng Nhóm bệnh.

Tổng số tiền chi trả cho các quyền lợi theo Khoản 12.2.1 và Khoản 12.2.2 (nếu có) đối với tất cả BLNT thuộc cùng 01 (một) Nhóm bệnh không vượt quá Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa.

Lưu ý: theo quy định tại Khoản 1.7.2, Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa = 50% Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau.

MB Ageas Life chi trả Quyền lợi này tối đa 02 (hai) lần trong Thời hạn tham gia cho 02 (hai) BLNT thuộc 02 (hai) Nhóm bệnh khác nhau.

12.2.2. Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc BLNT giai đoạn sớm thuộc Mục B của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG, MB Ageas Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này nhưng không quá 500 (năm trăm) triệu đồng.

Lưu ý: theo quy định tại Khoản 1.7.2, Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm = 25% Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau.

MB Ageas Life chi trả Quyền lợi này tối đa 04 (bốn) lần trong Thời hạn tham gia cho 04 (bốn) BLNT thuộc 04 (bốn) Nhóm bệnh khác nhau.

12.2.3. Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc BLNT thỏa mãn Định nghĩa Ung thư nghiêm trọng tại Mục D của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG và là loại bệnh ung thư theo giới tính dưới đây:

- Đối với nam giới: ung thư phổi, ung thư tuyến tiền liệt, ung thư gan, ung thư tinh hoàn.
- Đối với nữ giới: ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư tử cung, ung thư buồng trứng, ung thư âm đạo.

thì MB Ageas Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này.

MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi này 01 (một) lần trong Thời hạn tham gia.

12.2.4. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh tiểu đường tuýp 2

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc BLNT là Bệnh tiểu đường tuýp 2 (thỏa mãn quy định tại Mục E của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG), thì MB Ageas Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này nhưng không quá 50 (năm mươi) triệu đồng.

MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi này 01 (một) lần trong Thời hạn tham gia.

12.2.5. Quyền lợi bảo hiểm Biến chứng của Bệnh tiểu đường

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc BLNT là Biến chứng của Bệnh tiểu đường (thỏa mãn quy định tại Mục E của PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG), bao gồm:

- Cắt cụt chi;
- Bệnh võng mạc tiểu đường;
- Bệnh thận tiểu đường;
- Hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu đường huyết (HHS),

thì MB Ageas Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này nhưng không quá 250 (hai trăm năm mươi) triệu đồng.

MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi này 01 (một) lần trong Thời hạn tham gia.

12.3. Nguyên tắc chi trả

12.3.1. MB Ageas Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm nếu NĐBH tử vong trong vòng 14 ngày kể từ ngày được Chẩn đoán mắc BLNT.

12.3.2. Đối với các quyền lợi Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sau, Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn giữa, Quyền lợi bảo hiểm BLNT giai đoạn sớm:

Nếu NĐBH mắc nhiều hơn một BLNT do cùng một nguyên nhân (Tai nạn hoặc bệnh lý) hoặc được chẩn đoán mắc nhiều BLNT trong cùng một lần Chẩn đoán mắc BLNT, MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm cho một BLNT có số tiền chi trả cao nhất trong các Quyền lợi nêu trên mà NĐBH đang tham gia.

ĐIỀU 13. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

MB Ageas Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 12, nếu NĐBH được Chẩn đoán mắc BLNT do bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:

- 13.1.** Bất kỳ bệnh lý hoặc tổn thương nào không do Tai nạn mà phát sinh trong Thời gian chờ; và/hoặc
- 13.2.** Bệnh có sẵn (trừ trường hợp đã kê khai và được MB Ageas Life chấp nhận bảo hiểm); và/hoặc
- 13.3.** Nhiễm HIV hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS (hội chứng suy giảm miễn dịch), trừ trường hợp thỏa mãn Định nghĩa về nhiễm HIV do bệnh nghề nghiệp, nhiễm HIV do truyền máu hoặc nhiễm HIV do cấy ghép tạng tại PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG; và/hoặc
- 13.4.** Tự tử, hậu quả của hành vi tự tử không thành (dù trong bất kỳ trạng thái tinh thần nào) trong vòng 24 tháng kể từ Ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên, hoặc Ngày khôi phục hiệu lực của sản phẩm gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và/hoặc
- 13.5.** Hành vi tự gây thương tích, tự gây tai nạn dù trong bất kỳ trạng thái tinh thần nào; và/hoặc
- 13.6.** Sử dụng rượu, bia, chất có cồn (nồng độ cồn trong máu $\geq 10,9$ mmol/l hoặc tương đương); hoặc sử dụng các chất kích thích, chất gây nghiện, ma túy và các tiền chất ma túy khác trái với quy định của pháp luật hiện hành; và/hoặc
- 13.7.** Tham gia các hoạt động nguy hiểm, bao gồm: các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự của các lực lượng vũ trang; lặn có bình dưỡng khí, hoạt động thể thao chuyên nghiệp, các môn thể thao trên không, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe hay bất kỳ hình thức đua nào khác, đấm bốc (boxing), săn bắn; và/hoặc
- 13.8.** Hành vi phạm tội của BMBH, NĐBH, Người thụ hưởng, Người nhận Quyền lợi bảo hiểm; và/hoặc
- 13.9.** Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), khủng bố, nội chiến, nổi loạn, bạo động, và các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh khác; và/hoặc
- 13.10.** Các trường hợp áp dụng loại trừ bổ sung khác được xác định dựa trên kết quả thẩm định rủi ro của MB Ageas Life do NĐBH có tình trạng sức khỏe dưới chuẩn hoặc các yếu tố rủi ro dưới chuẩn khác như nghề nghiệp, quốc gia cư trú. Các trường hợp loại trừ bổ sung này được MB Ageas Life thông báo cho BMBH.

CHƯƠNG III: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ KHÔI PHỤC HIỆU LỰC

ĐIỀU 14. QUY ĐỊNH VỀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

14.1. Quy định chung

- 14.1.1. Phí bảo hiểm được xác định tại Ngày hiệu lực sản phẩm hoặc Ngày tái tục sản phẩm (nếu Sản phẩm bảo hiểm này được tái tục), dựa trên Số tiền bảo hiểm, Quyền lợi bảo hiểm, Tuổi và giới tính của NĐBH, cùng với kết quả thẩm định của MB Ageas Life về tình trạng sức khỏe, nghề nghiệp, và các yếu tố rủi ro của NĐBH.
- 14.1.2. Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn bảo hiểm.
- 14.1.3. Định kỳ đóng phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này trùng với định kỳ đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng. Quy định này cũng được áp dụng trong trường hợp có sự thay đổi về định kỳ đóng phí của Hợp đồng.
- 14.1.4. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, MB Ageas Life có thể điều chỉnh mức phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này. MB Ageas Life sẽ thông báo bằng văn bản cho BMBH trước thời điểm áp dụng ít nhất 03 (ba) tháng.
- 14.1.5. Các quy định khác về Phí bảo hiểm được áp dụng như quy định tại Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính.

14.2. Quy định về đóng Phí bảo hiểm đóng định kỳ

- 14.2.1. Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí khi BMBH không đóng đủ Phí bảo hiểm đóng định kỳ của Sản phẩm bảo hiểm này.
- 14.2.2. Sau Thời gian gia hạn đóng phí, nếu BMBH vẫn không đóng đủ Phí bảo hiểm đóng định kỳ, Sản phẩm bảo hiểm này sẽ bị đơn phương chấm dứt thực hiện tại ngày liền sau Thời gian gia hạn đóng phí, trừ trường hợp Phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này được miễn đóng theo quy định của một Sản phẩm bảo hiểm khác có hiệu lực với Sản phẩm bảo hiểm này theo quy định của MB Ageas Life.

14.3. Quy định về đóng Phí bảo hiểm khi tái tục sản phẩm

- 14.3.1. Trong trường hợp Phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này có sự thay đổi khi tái tục, MB Ageas Life sẽ thông báo mức phí mới cho BMBH trước thời điểm tái tục. Bằng việc đóng phí theo mức phí bảo hiểm mới, BMBH được coi là đã đồng ý với mức phí bảo hiểm mới này.
- 14.3.2. Để được tái tục Sản phẩm theo quy định tại Điều 4, BMBH cần đóng Phí bảo hiểm tái tục chậm nhất vào ngày thứ 60 kể từ ngày đến hạn đóng phí tái tục. BMBH phải hoàn tất toàn bộ phí bảo hiểm còn nợ của Sản phẩm bảo hiểm chính và tất cả các Sản phẩm bán kèm trước khi được MB Ageas Life xem xét chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này cho Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí tái tục.

ĐIỀU 15. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC

15.1. Trường hợp Sản phẩm bảo hiểm này bị đơn phương chấm dứt thực hiện theo quy định tại Khoản 14.2.2, BMBH có quyền gửi văn bản yêu cầu khôi phục hiệu lực sản phẩm trong thời hạn 24 tháng kể từ ngày Sản phẩm bảo hiểm này bị đơn phương chấm dứt thực hiện.

15.2. Điều kiện khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này:

- NĐBH còn sống tại Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm và đáp ứng đầy đủ điều kiện, thủ tục khôi phục hiệu lực sản phẩm của MB Ageas Life; và
- BMBH đóng đầy đủ chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có), các khoản phí bảo hiểm cần thiết kể từ Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm đến Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo.

15.3. Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này của BMBH gồm có:

- Yêu cầu khôi phục hiệu lực bằng văn bản;
- Bảng kê khai thông tin sức khỏe của NĐBH;
- Chứng từ y tế của NĐBH kèm theo (nếu có);
- Chứng từ đóng phí (nếu có).

MB Ageas Life sẽ thực hiện thẩm định để đánh giá việc chấp nhận khôi phục hiệu lực sản phẩm và có quyền yêu cầu BMBH cung cấp thêm các hồ sơ dưới đây:

- Bảng câu hỏi liên quan đến bệnh, nghề nghiệp, đi nước ngoài và các bảng câu hỏi khác tùy thuộc trường hợp cụ thể; và/hoặc
- Bảng kê khai thông tin tài chính và chứng từ chứng minh tài chính của BMBH và NĐBH.

15.4. Trường hợp được MB Ageas Life chấp nhận, Ngày khôi phục hiệu lực sẽ được thể hiện trên văn bản chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này. Trong thời gian Sản phẩm bảo hiểm này bị đơn phương chấm dứt thực hiện theo quy định tại Khoản 14.2.2 Quy tắc, điều khoản này, MB Ageas Life không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với các rủi ro xảy ra với NĐBH.

CHƯƠNG IV: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 16. NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa MB Ageas Life và BMBH, MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên sau:

16.1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân:

- i. Bên mua bảo hiểm
- ii. Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm trường hợp Bên mua bảo hiểm tử vong.

16.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức

- i. Người được bảo hiểm đủ 18 tuổi hoặc Người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm chưa đủ 18 tuổi tại thời điểm chi trả Quyền lợi bảo hiểm;
- ii. Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm trường hợp Người được bảo hiểm tử vong.

ĐIỀU 17. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

17.1. Người yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp cho MB Ageas Life các giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm:

- i. Giấy yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của MB Ageas Life đã được điền đầy đủ và chính xác; và
- ii. Giấy ủy quyền thu thập thông tin theo mẫu của MB Ageas Life; và
- iii. Giấy tờ chứng minh Sự kiện bảo hiểm:
 - Tất cả các biên bản, Giấy ra viện (nếu có), tóm tắt Bệnh án (nếu có), chứng từ y tế gắn liền với Sự kiện bảo hiểm (bao gồm các kết quả xét nghiệm, các kết quả chẩn đoán, kết quả điều trị, đơn thuốc, phim chụp gắn liền với Sự kiện bảo hiểm); và
 - Hồ sơ tai nạn và bản tường trình tai nạn (nếu có) gắn liền với Sự kiện bảo hiểm: Biên bản tai nạn/ Biên bản khám nghiệm hiện trường/ Kết luận giám định pháp y/ Kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền theo quy định pháp luật.
- iv. Bảng chứng về quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm:
 - Bản sao hợp pháp căn cước/căn cước công dân/hộ chiếu của NĐBH/Người nhận Quyền lợi bảo hiểm; và
 - Bảng chứng về quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm được nêu trong Quy tắc, 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.

- 17.2.** Các Hồ sơ, giấy tờ nêu tại Điều này do Bên thứ ba cung cấp và/hoặc xác nhận là bản gốc/bản sao được chứng thực bởi cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật, hoặc bản sao hợp lệ được MB Ageas Life chấp thuận. Tùy theo sự cần thiết trong quá trình giám định, xác minh Sự kiện bảo hiểm cụ thể, MB Ageas Life có thể lược bỏ yêu cầu một số loại giấy tờ theo Điều này và/hoặc yêu cầu cung cấp thêm các tài liệu hoặc bằng chứng bổ sung để trợ giúp cho việc giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.
- 17.3.** Người yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm/Người nhận Quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập và cung cấp một cách đầy đủ và trung thực các giấy tờ cần thiết và các thông tin có liên quan theo Điều này và tự thanh toán các chi phí để thu thập và cung cấp các giấy tờ, bằng chứng này.

PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG

(Bao gồm các Bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sớm, Bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn giữa, Bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sau, Bệnh tiểu đường và các Biến chứng tiểu đường)

Ghi chú:

Trong Phụ lục này, các Định nghĩa “Phân loại Suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York” và “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” được hiểu như sau:

- **Phân loại Suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA):**

Loại I: Hoạt động thể chất không bị hạn chế. Hoạt động thể chất thông thường không gây mệt mỏi quá mức, khó thở hoặc đau thắt ngực.

Loại II: Hoạt động thể chất bị hạn chế nhẹ. Hoạt động thể chất thông thường làm xuất hiện các triệu chứng của bệnh.

Loại III: Hoạt động thể chất bị hạn chế rõ rệt. Bệnh nhân cảm thấy thoải mái khi nghỉ ngơi, nhưng hoạt động thể chất ít hơn bình thường cũng gây ra các triệu chứng.

Loại IV: Không chịu khi tham gia vào bất kỳ hoạt động thể chất nào. Triệu chứng xuất hiện kể cả khi nghỉ ngơi.

- **Hoạt động sinh hoạt hàng ngày bao gồm:**

- (i) Tắm rửa - khả năng tắm rửa trong bồn tắm hoặc dưới vòi hoa sen (bao gồm cả việc bước vào và ra khỏi bồn tắm hoặc buồng tắm) hoặc tắm rửa sạch sẽ bằng cách khác;
- (ii) Mặc quần áo - khả năng mặc vào, cởi ra, cài nút hoặc buộc hoặc kéo dây kéo tất cả các loại trang phục, và, nếu có, bất kỳ dụng cụ nẹp, chân tay giả hoặc các thiết bị y tế hỗ trợ khác;
- (iii) Dịch chuyển - khả năng di chuyển từ giường đến ghế hoặc xe lăn và ngược lại;
- (iv) Di chuyển - khả năng di chuyển trong nhà từ phòng này sang phòng khác trên bề mặt bằng phẳng;
- (v) Đi vệ sinh - khả năng sử dụng nhà vệ sinh hoặc kiểm soát được chức năng đại tiểu tiện để giữ gìn vệ sinh thân thể;
- (vi) Ăn - khả năng tự ăn thức ăn đã được chuẩn bị và chế biến sẵn.

A. DANH MỤC BLNT THEO NHÓM BỆNH

Nhóm Bệnh	BLNT Giai đoạn sớm	BLNT Giai đoạn giữa	BLNT Giai đoạn sau
1. Ung thư	1. Ung thư biểu mô tại chỗ 2. Ung thư giai đoạn đầu	1. Ung thư giai đoạn giữa	1. Ung thư nghiêm trọng
2. Bệnh tim mạch	3. Nong mạch vành 4. Phẫu thuật cắt màng ngoài tim 5. Đặt máy tạo nhịp tim 6. Đặt máy khử rung tim 7. Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu bắc cầu nối động mạch vành trực tiếp 8. Phẫu thuật van tim qua da 9. Can thiệp van tim nội mạch 10. Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu động mạch chủ hoặc kỹ thuật nội động mạch 11. Phẫu thuật đặt giá đỡ (stent graft) động mạch điều trị phình động mạch chủ 12. Bệnh cơ tim ít nghiêm trọng 13. Tăng áp lực động mạch phổi thứ phát 14. Hội chứng Eisen-menger 15. Phẫu thuật đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ	2. Liệu pháp laser xuyên cơ tim 3. Bệnh động mạch vành mức độ trung bình 4. Thay van tim (bằng thiết bị vĩnh viễn hoặc van giả) 5. Bệnh cơ tim phì đại 6. Phẫu thuật điều trị Viêm màng ngoài tim co thắt 7. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn mức độ vừa	2. Nhồi máu cơ tim 3. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành 4. Các bệnh động mạch vành nghiêm trọng khác 5. Phẫu thuật van tim 6. Phẫu thuật mở ngực để can thiệp động mạch chủ 7. Bệnh cơ tim nghiêm trọng 8. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát 9. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn nghiêm trọng 10. Hội chứng Eisen-menger nghiêm trọng

Nhóm Bệnh	BLNT Giai đoạn sớm	BLNT Giai đoạn giữa	BLNT Giai đoạn sau
3. Suy nội tạng quan trọng	16. Bệnh thận mạn tính 17. Phẫu thuật cắt bỏ một phần gan 18. Xơ gan mức độ nhẹ 19. Phẫu thuật tái tạo đường mật 20. Phẫu thuật cắt bỏ một quả thận 21. Phẫu thuật cắt bỏ một lá phổi 22. Phẫu thuật mở khí quản 23. Ghép ruột 24. Lupus ban đỏ hệ thống mức độ nhẹ (S.L.E.) kèm theo viêm thận Lupus	8. Thiếu máu bất sản có hồi phục 9. Xơ gan mức độ trung bình	11. Bệnh nang tủy thận 12. Suy thận giai đoạn cuối 13. Suy gan giai đoạn cuối 14. Viêm gan siêu vi tối cấp 15. Viêm gan tự miễn mạn tính 16. Bệnh phổi giai đoạn cuối 17. Thiếu máu bất sản mạn tính 18. Cắt bỏ toàn bộ ruột non 19. Cấy ghép nội tạng quan trọng 20. Cấy ghép tủy xương 21. Lupus ban đỏ hệ thống kèm viêm thận Lupus 22. Xơ phổi nặng 23. Xơ cứng bì tiến triển
4. Bệnh thần kinh-cơ	25. Đặt ống dẫn lưu não thất 26. Can thiệp phình động mạch não bằng phương pháp nút phình mạch não bằng coil 27. Bệnh Parkinson mức độ nhẹ 28. Bệnh lý thần kinh ngoại biên 29. Bệnh đa xơ cứng giai đoạn đầu 30. Bệnh nhược cơ mức độ nhẹ	10. Bệnh Alzheimer hoặc chứng sa sút trí tuệ mức độ trung bình 11. Bệnh tế bào thần kinh vận động giai đoạn đầu 12. Bệnh lý hoặc chấn thương tủy sống gây ra rối loạn chức năng ruột và bàng quang 13. Bệnh bại liệt mức độ trung bình 14. Phẫu thuật động mạch cảnh	24. Đột quỵ 25. Phình động mạch não cần phải phẫu thuật não 26. Bệnh Alzheimer nghiêm trọng 27. Bệnh Parkinson nghiêm trọng 28. Bệnh tế bào thần kinh vận động 29. Liệt hành tủy tiến triển nghiêm trọng 30. Teo cơ tiến triển nghiêm trọng

Nhóm Bệnh	BLNT Giai đoạn sớm	BLNT Giai đoạn giữa	BLNT Giai đoạn sau
	31. Phẫu thuật u tuyến yên	15. Bệnh liệt hành tủy tiến triển mức độ nhẹ 16. Động kinh nghiêm trọng 17. Loạn dưỡng cơ mức độ nhẹ 18. Teo cơ tiến triển mức độ nhẹ	31. Teo cơ cột sống 32. Loạn dưỡng cơ nghiêm trọng 33. Bệnh bại liệt nghiêm trọng 34. Bệnh đa xơ cứng 35. Nhược cơ nghiêm trọng 36. Bệnh bò điên (Creutzfeldt-Jacob) 37. Hội chứng Apallic 38. Liệt trên nhân tiến triển 39. Phẫu thuật vẹo cột sống vô căn 40. U não lành tính
5. Bệnh mất giác quan	32. Ghép giác mạc 33. Mất thính lực một phần	19. Mất thị lực một mắt 20. Cấy ghép ốc tai 21. Mất thanh hoàn toàn	41. Mất thính lực hoàn toàn 42. Mất thị lực hoàn toàn
6. Bệnh truyền nhiễm/viêm	34. Viêm tụy hoại tử xuất huyết cấp tính 35. Viêm màng não do vi khuẩn mức độ nhẹ 36. Bệnh Crohn mức độ nhẹ 37. Viêm loét đại tràng mức độ nhẹ 38. Viêm não mức độ nhẹ 39. Sốt xuất huyết Dengue nghiêm trọng	22. Sốt xuất huyết Ebola	43. Viêm tụy tái phát mạn tính 44. Viêm màng não do vi khuẩn để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn 45. Bệnh Crohn nghiêm trọng 46. Viêm loét đại tràng nghiêm trọng 47. Viêm não nghiêm trọng 48. Uốn ván toàn thân 49. Bệnh dại 50. Viêm cân mạc hoại tử

Nhóm Bệnh	BLNT Giai đoạn sớm	BLNT Giai đoạn giữa	BLNT Giai đoạn sau
7. Khuyết tật	40. Viêm khớp dạng thấp mức độ nhẹ 41. Mất khả năng sinh hoạt độc lập (Giai đoạn đầu) 42. Mất chức năng một chi	23. Mất khả năng sinh hoạt độc lập (Giai đoạn giữa) 24. Mất chức năng một chi cần thay thế bằng chi giả	51. Liệt 2 chi 52. Bệnh phù chân voi 53. Hội chứng Guillain-Barre 54. Viêm khớp dạng thấp nghiêm trọng 55. Mất khả năng sinh hoạt độc lập (Giai đoạn nghiêm trọng)
8. Bệnh do tai nạn	43. Bỏng mức độ nhẹ 44. Hôn mê mức độ nhẹ 45. Phẫu thuật tái tạo vùng phía trên cổ 46. Phẫu thuật tụ máu dưới màng cứng 47. Bỏng mặt mức độ trung bình	25. Hôn mê ít nhất 72 giờ	56. Hôn mê mức độ nghiêm trọng 57. Chấn thương sọ não nghiêm trọng 58. Nhiễm HIV do bệnh nghề nghiệp 59. Nhiễm HIV do truyền máu 60. Nhiễm HIV do cấy ghép tạng 61. Bệnh lý đám rối thần kinh cánh tay 62. Bỏng nặng
9. Các bệnh khác	48. Phẫu thuật cắt bỏ tuyến thượng thận do u tuyến thượng thận	26. U tủy thượng thận	63. Suy tuyến thượng thận mạn tính

B. DANH MỤC BLNT GIAI ĐOẠN SỚM

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
1	Ung thư biểu mô tại chỗ	Ung thư biểu mô tại chỗ (CIS): Là bệnh ung thư biểu mô tại chỗ của các cơ quan sau: vú, tử cung, buồng trứng, ống dẫn trứng, âm hộ, âm đạo, cổ tử cung, đại tràng, trực tràng, dương vật, tinh hoàn, phổi, gan, dạ dày hoặc vòm họng hoặc bàng quang. Ung thư biểu mô tại chỗ có nghĩa là sự phát triển tự phát tại chỗ của các tế bào ung thư biểu mô giới hạn ở mô gốc của nó và chưa gây ra sự xâm lấn và/hoặc phá hủy các mô xung quanh. ‘Xâm lấn’ có nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc phá hủy mô bình thường bên ngoài màng đáy. Chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn dựa trên báo cáo mô bệnh học. Thêm vào đó, chẩn đoán ung thư biểu mô tại chỗ luôn phải được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.
2	Ung thư giai đoạn đầu	Ung thư giai đoạn đầu bao gồm: - Tất cả ung thư tuyến giáp có kết quả mô học là Giai đoạn 1 theo ấn bản mới nhất của Hướng dẫn phân loại giai đoạn ung thư AJCC, hoặc thấp hơn - Ung thư bàng quang tiết niệu giai đoạn đầu: Ung thư bàng quang tiết niệu có kết quả mô học là TaN0M0 theo Phân loại TNM - Bệnh bạch cầu (Ung thư máu) mạn tính dòng lympho giai đoạn đầu: Bệnh bạch cầu mạn tính dòng lympho (CLL) Giai đoạn 1 hoặc 2 theo Phân loại RAI. - Ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn đầu: Ung thư tuyến tiền liệt có kết quả mô học là T1N0M0 theo Phân loại TNM hoặc ung thư tuyến tiền liệt thuộc hệ thống phân loại tương đương - Các khối u mô đệm dạ dày-ruột (GIST) giai đoạn đầu: Các khối u mô đệm dạ dày-ruột giai đoạn đầu được phân loại về mặt mô học là Giai đoạn I hoặc IA theo ấn bản mới nhất của Hướng dẫn phân loại giai đoạn ung thư AJCC. - Chẩn đoán ung thư giai đoạn đầu luôn phải được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này. Các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Chẩn đoán lâm sàng về tân sinh nội biểu mô cổ tử cung (CIN) với kết quả CIN I, CIN II và CIN III (loạn sản nặng mà không kèm ung thư biểu mô tại chỗ) - Ung thư biểu mô tại chỗ của hệ thống mật - Tân sản nội biểu mô tuyến tiền liệt (PIN) - Tân sinh nội biểu mô âm đạo (VIN) - Ung thư biểu mô hắc tố và không hắc tố tại chỗ của da

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
		- Bất kỳ tổn thương hoặc khối u nào có kết quả mô học là lành tính, loạn sản, tiền ác tính, khối u giáp biên ác tính hoặc bất kỳ mức độ tiềm ẩn ác tính nào. - Tất cả các khối u có sự hiện diện của nhiễm vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV)
3	Nong mạch vành	Là việc lần đầu tiên tiến hành thủ thuật nong bóng động mạch vành, cắt bỏ mảng xơ vữa, tái thông mạch máu bằng laser, phản xung động mạch ngoại biên tăng cường hoặc đặt stent để điều chỉnh chỗ hẹp tối thiểu từ 60% của một hoặc nhiều động mạch vành chính, theo kết quả chụp mạch cho thấy. Việc tái thông mạch máu phải được bác sĩ chuyên khoa tim mạch đánh giá là cần thiết về mặt y tế. Động mạch vành được đề cập ở đây bao gồm thân chung động mạch vành trái, động mạch liên thất trước, động mạch mũ và động mạch vành phải. Thủ thuật thăm dò nội động mạch bị loại trừ.
4	Phẫu thuật cắt màng ngoài tim	Là phương pháp phẫu thuật cắt bỏ màng ngoài tim hoặc bất kỳ phương pháp phẫu thuật nào cần dùng phẫu thuật xâm lấn tối thiểu (keyhole) do bệnh màng ngoài tim. Cả hai phương pháp phẫu thuật này phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi một Bác sĩ chuyên khoa tim mạch.
5	Đặt máy tạo nhịp tim	Là việc cần đặt máy tạo nhịp tim vĩnh viễn do rối loạn nhịp tim nghiêm trọng không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Việc đặt máy tạo nhịp tim phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực liên quan.
6	Đặt máy khử rung tim	Là việc cần đặt máy khử rung tim vĩnh viễn do rối loạn nhịp tim nghiêm trọng không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Việc đặt máy khử rung tim phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực liên quan.
7	Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu bắc cầu nối động mạch vành trực tiếp	Là phương pháp phẫu thuật xâm lấn tối thiểu bắc cầu động mạch vành trực tiếp để khắc phục tình trạng hẹp hoặc tắc nghẽn của một hoặc nhiều động mạch vành bằng các mảnh ghép bắc cầu. Chẩn đoán này phải được hỗ trợ bởi bằng chứng chụp động mạch cho thấy có tắc nghẽn động mạch vành đáng kể và thủ thuật này phải được Bác sĩ tim mạch đánh giá là cần thiết về mặt y tế. Nong mạch vành và tất cả các kỹ thuật có đưa catheter vào bên trong động mạch, phẫu thuật xâm lấn tối thiểu (keyhole) và các kỹ thuật dùng laser bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
8	Phẫu thuật van tim qua da	Phẫu thuật van tim qua da bao gồm phẫu thuật tạo hình van qua da, phẫu thuật sửa van qua da và thay van qua da, trong đó quá trình được thực hiện hoàn toàn thông qua các kỹ thuật dựa trên ống thông nội mạch. Phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa đánh giá là cần thiết về mặt y tế và được hỗ trợ bởi các phương pháp kiểm tra thích hợp.
9	Can thiệp van tim nội mạch	Là thủ thuật nội mạch để thay thế hoặc sửa chữa một hoặc nhiều van tim. Chẩn đoán van tim bị tổn thương phải được xác nhận trên kết quả siêu âm tim và phẫu thuật phải được đánh giá là cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch.
10	Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu động mạch chủ hoặc kỹ thuật nội động mạch	Là phương pháp phẫu thuật sử dụng kỹ thuật xâm lấn tối thiểu hoặc kỹ thuật nội mạch để sửa chữa hoặc phục hồi một đoạn phình, hẹp, tắc nghẽn hoặc bóc tách động mạch chủ, được xác định trên kết quả siêu âm tim hoặc bất kỳ phương pháp chẩn đoán thích hợp nào khác có sẵn và được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch. Theo định nghĩa này, động mạch chủ có nghĩa là động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng chứ không bao gồm các nhánh của nó.
11	Phẫu thuật đặt giá đỡ (stent graft) động mạch điều trị phình động mạch chủ	Là phẫu thuật đặt một đoạn giá đỡ động mạch (stent) thông qua kỹ thuật qua da để thay thế phần bị phình của động mạch chủ. Theo định nghĩa này, phình động mạch chủ có nghĩa là phình động mạch chủ ngực hoặc phình động mạch chủ bụng.
12	Bệnh cơ tim ít nghiêm trọng	Là sự suy giảm chức năng tâm thất do nhiều nguyên nhân, gây ra tình trạng suy giảm chức năng vĩnh viễn và không thể hồi phục, tối thiểu là loại II theo Phân loại suy tim của Hiệp hội tim mạch New York (NYHA). Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch và hỗ trợ bởi phương pháp kiểm tra thích hợp bao gồm siêu âm tim.
13	Tăng áp lực động mạch phổi thứ phát	Tăng áp lực động mạch phổi thứ phát kèm theo phì đại tâm thất phải, gây ra suy giảm chức năng vĩnh viễn tối thiểu thuộc loại III theo Phân loại Suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA). Chẩn đoán phải được kết luận thông qua phương pháp thông tim chẩn đoán thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch.
14	Hội chứng Eisenmenger	Là sự xuất hiện của một shunt đảo chiều hoặc hai chiều do tăng áp phổi, gây ra bởi rối loạn tim; trong đó đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Xuất hiện tình trạng suy giảm chức năng vĩnh viễn tương ứng phân loại III theo phân loại Suy tim của Hiệp hội tim mạch New York (NYHA); và - Việc chẩn đoán Hội chứng Eisenmenger và mức độ suy giảm chức năng phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
15	Phẫu thuật đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ	Là phương pháp phẫu thuật đặt bộ lọc tĩnh mạch chủ sau khi đã có bằng chứng về thuyên tắc phổi tái phát. Việc phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa tim mạch đánh giá là cần thiết về mặt y tế.
16	Bệnh thận mạn tính	Bệnh phải được chẩn đoán bởi Bác sĩ chuyên khoa thận và được xác định ở giai đoạn tiến triển của suy giảm chức năng thận mạn tính. Cần có kết quả xét nghiệm cho thấy chức năng thận suy giảm nghiêm trọng với eGFR dưới 30ml/phút/1,73m ² diện tích bề mặt cơ thể, kéo dài trong thời gian 90 ngày trở lên.
17	Phẫu thuật cắt bỏ một phần gan	Là phẫu thuật cắt bỏ ít nhất toàn bộ một phân thùy gan và được đánh giá là cần thiết do tai nạn hoặc bệnh tật của NĐBH. Bệnh gan do nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp, toàn bộ hoặc một phần, do lạm dụng rượu hoặc thuốc bị loại trừ. Hiến tạng gan bị loại trừ.
18	Xơ gan mức độ nhẹ	Là bệnh lý xơ gan với Điểm xơ hóa Knodell từ 4 trở lên hoặc giai đoạn F4 theo phân loại Metavir, theo kết quả sinh thiết gan. Chẩn đoán phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực liên quan và dựa trên kết quả mô học của sinh thiết gan. Bệnh gan thứ phát do sử dụng rượu và thuốc bị loại trừ.
19	Phẫu thuật tái tạo đường mật	Là phương pháp phẫu thuật tái tạo đường mật liên quan đến phẫu thuật mở thông ống mật chủ do bệnh hoặc tổn thương của đường mật. Phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa đánh giá là cần thiết về mặt y tế. Teo đường mật bị loại trừ.
20	Phẫu thuật cắt bỏ một quả thận	Là việc cần thiết phải phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn một quả thận do bệnh tật hoặc tai nạn. Sự cần thiết này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thận. Hiến thận bị loại trừ.
21	Phẫu thuật cắt bỏ một lá phổi	Phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ phổi phải hoặc trái có nghĩa là phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn một lá phổi do hậu quả của tai nạn hoặc bệnh tật của NĐBH. Cắt bỏ một phần phổi không được bảo hiểm trong quyền lợi này. Hiến tạng phổi cũng bị loại trừ.
22	Phẫu thuật mở khí quản	Là việc thực hiện phẫu thuật mở khí quản để điều trị bệnh phổi hoặc bệnh đường hô hấp hoặc như một biện pháp để hỗ trợ hô hấp sau chấn thương hoặc bỏng nặng. NĐBH phải là bệnh nhân được chỉ định chăm sóc bởi Bác sĩ chuyên khoa trong khoa/phòng điều trị tích cực. Quyền lợi chỉ được trả khi việc mở khí quản được yêu cầu duy trì trong thời gian ba tháng. Nếu đã chi trả cho bất kỳ quyền lợi nào về Chấn thương đầu nặng, Bỏng nặng, Bệnh phổi giai đoạn cuối hoặc Ung thư nghiêm trọng thì quyền lợi này sẽ không được chi trả nữa.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
23	Ghép ruột	Là việc cấy ghép ít nhất một mét ruột non cùng với toàn bộ mạch máu nuôi dưỡng thông qua phẫu thuật mở ổ bụng do suy chức năng tiêu hóa.
24	Lupus ban đỏ hệ thống mức độ nhẹ (S.L.E.) kèm theo viêm thận Lupus	Là một bệnh tự miễn trong đó các mô và tế bào bị tổn thương do tích tụ các tự kháng thể gây bệnh và các phức hợp miễn dịch cũng như tổn thương chức năng thận. Chẩn đoán S.L.E. kèm theo viêm thận Lupus sẽ dựa trên các tiêu chí sau: (1) Về mặt lâm sàng phải có tối thiểu 4 trong số các biểu hiện sau đây theo Hội Thấp khớp học Hoa Kỳ. 1.1. Phát ban 1.2. Phát ban dạng đĩa 1.3. Nhạy cảm với ánh sáng 1.4. Loét miệng 1.5. Viêm khớp 1.6. Viêm thanh mạc 1.7. Rối loạn của chức năng thận 1.8. Giảm bạch cầu (<4.000/mL), hoặc Giảm bạch cầu lympho (< 1.500/mL), hoặc Thiếu máu tán huyết, hoặc Giảm tiểu cầu (< 100.000/mL) 1.9. Tổn thương thần kinh và (2) 2 hoặc nhiều hơn các xét nghiệm sau đây cho kết quả dương tính 2.1. Kháng thể kháng nhân 2.2. Tế bào L.E (tế bào Hargraves). 2.3. Kháng thể kháng DNA 2.4. Kháng thể kháng Sm (Tự kháng thể IgG của Smith) và (3) Viêm thận lupus gây suy giảm chức năng thận với độ thanh thải creatinine mỗi phút từ 50 ml trở xuống.
25	Đặt ống dẫn lưu não thất	Là phẫu thuật đặt một ống thông từ não thất ra ngoài để làm giảm áp lực gia tăng của dịch não tủy. Chỉ định đặt ống thông phải được Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này xác nhận là hoàn toàn cần thiết.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
26	Can thiệp phình động mạch não bằng phương pháp nút phình mạch não bằng coil	Là phương pháp điều trị theo kỹ thuật y học hiện đại để bịt kín túi phình động mạch não. Chẩn đoán phải được xác định bằng kết quả chụp động mạch não hoặc chụp cắt lớp vi tính hoặc chụp cộng hưởng từ động mạch và phải được điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này. Phình mạch do nhiễm trùng và phình mạch hình nấm bị loại trừ.
27	Bệnh Parkinson mức độ nhẹ	Chẩn đoán xác định bệnh Parkinson vô căn phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Chẩn đoán này phải đáp ứng được tất cả các điều kiện sau: - Bệnh không thể kiểm soát bằng thuốc, - Có dấu hiệu của tình trạng tổn thương thần kinh tiến triển, - NĐBH không có khả năng thực hiện (dù được hỗ trợ hay không) ít nhất 2 trong 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” trong thời gian liên tục 6 tháng trở lên. Trong định nghĩa này, “được hỗ trợ” có nghĩa là có sự trợ giúp của thiết bị, dụng cụ và/hoặc thiết bị đặc biệt và không liên quan đến sự trợ giúp của con người. Chỉ bệnh Parkinson vô căn mới được bảo hiểm. Các nguyên nhân gây bệnh Parkinson do thuốc hoặc độc chất hoặc tất cả các nguyên nhân khác của Bệnh Parkinson đều bị loại trừ.
28	Bệnh lý thần kinh ngoại biên	Định nghĩa này đề cập đến bệnh lý thần kinh vận động ngoại biên nghiêm trọng phát sinh từ các tế bào sừng trước gây ra suy giảm vận động đáng kể, rung giật bó cơ và teo cơ. Chẩn đoán phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh theo kết quả của các thăm dò dẫn truyền thần kinh và dẫn đến việc vĩnh viễn phải sử dụng thiết bị hỗ trợ đi lại hoặc xe lăn. Bệnh lý thần kinh do tiểu đường và do rượu bị loại trừ.
29	Bệnh đa xơ cứng giai đoạn đầu	Chẩn đoán xác định bệnh đa xơ cứng phải được xác nhận bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và được hỗ trợ bởi tất cả những điều sau đây: - Các kết quả xét nghiệm chẩn đoán xác định Bệnh đa xơ cứng; và - Có tiền sử rõ ràng của các cơn kịch phát và lui bệnh của các triệu chứng hoặc tình trạng tổn thương thần kinh như đã nêu. Các nguyên nhân khác gây tổn thương thần kinh như Lupus ban đỏ hệ thống kèm theo viêm thận Lupus và vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) đều bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
30	Bệnh nhược cơ mức độ nhẹ	Là một rối loạn miễn dịch mắc phải của những điểm dẫn truyền thần kinh cơ gây ra yếu cơ và mỗi cơ có tính chất dao động, trong đó đáp ứng tất cả các điều kiện sau: a. Sự xuất hiện của yếu cơ vĩnh viễn được phân loại là Loại III theo Phân loại Lâm sàng của Tổ chức Bệnh nhược cơ Hoa Kỳ dưới đây; và b. Chẩn đoán xác định bệnh nhược cơ và phân loại nhược cơ được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Phân loại lâm sàng của Tổ chức Bệnh nhược cơ Hoa Kỳ: Loại I: Yếu cơ mắt, có thể sụp mí mắt, không có dấu hiệu yếu cơ ở bất kỳ bộ phận nào khác. Loại II: Yếu cơ mắt ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào, các cơ khác yếu mức độ nhẹ Loại III: Yếu cơ mắt ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào, các cơ khác yếu mức độ trung bình Loại IV: Yếu cơ mắt ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào, các cơ khác yếu nghiêm trọng Loại V: Cần đặt nội khí quản để duy trì đường thở
31	Phẫu thuật u tuyến yên	Là việc cần thiết tiến hành phẫu thuật cắt bỏ khối u tuyến yên do các triệu chứng liên quan đến tăng áp lực nội sọ gây ra bởi khối u. Chẩn đoán xác định khối u phải được xác nhận bằng các xét nghiệm hình ảnh như chụp cắt lớp vi tính (CT) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI). Phẫu thuật loại bỏ một phần u tuyến yên bị loại trừ.
32	Ghép giác mạc	Là việc được ghép toàn bộ giác mạc do sẹo giác mạc không thể hồi phục dẫn đến giảm thị lực mà các phương pháp khác không thể điều trị được.
33	Mất thính lực một phần	Là tình trạng suy giảm thính lực vĩnh viễn ở cả hai tai với mức giảm tối thiểu 60 decibel ở mọi tần số nghe do bệnh tật hoặc tai nạn. Tình trạng suy giảm thính lực phải được kết luận bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này trong thời gian tối thiểu 180 ngày sau khi có chẩn đoán và được hỗ trợ bởi một phương pháp xét nghiệm có tính chẩn đoán để chỉ ra tình trạng mất thính lực
34	Viêm tụy hoại tử xuất huyết cấp tính	Là tình trạng viêm cấp tính và hoại tử nhu mô tụy, hoại tử mô mỡ tụy khu trú do enzyme và xuất huyết do hoại tử mạch máu, đáp ứng tất cả các tiêu chí sau: - Phương pháp điều trị cần thiết là phẫu thuật lấy sạch mô hoại tử hoặc cắt tụy; và - Việc chẩn đoán dựa vào đặc điểm mô bệnh học và được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
35	Viêm màng não do vi khuẩn mức độ nhẹ	Là nhiễm trùng do vi khuẩn gây ra viêm màng não hoặc tủy sống, dẫn đến tình trạng tổn thương thần kinh có thể hồi phục. Chẩn đoán bệnh phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và phải cung cấp được kết quả chọc dò dịch não tủy và phải được định danh vi khuẩn. Viêm màng não khi bị nhiễm HIV bị loại trừ.
36	Bệnh Crohn mức độ nhẹ	Là một rối loạn viêm mạn tính xuyên thành ruột. Trong quyền lợi này, chẩn đoán xác định bệnh Crohn phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa trên cơ sở kết quả nội soi và sinh thiết ruột. Tình trạng bệnh yêu cầu phải điều trị ức chế miễn dịch liên tục hoặc điều trị liên tục bằng thuốc điều hòa miễn dịch dưới sự chỉ định của Bác sĩ chuyên khoa trong thời gian tối thiểu 6 tháng.
37	Viêm loét đại tràng mức độ nhẹ	Là tình trạng Viêm loét đại tràng cấp tính kèm theo rối loạn điện giải đe dọa tính mạng, thường đi kèm với trướng ruột và nguy cơ vỡ ruột. Phải có bằng chứng sinh thiết xác định sự xuất hiện của viêm loét đại tràng và phải có kết quả chẩn đoán hình ảnh hoặc nội soi cho thấy tình trạng này liên quan đến toàn bộ đại tràng. Trong quyền lợi này, phải có yêu cầu điều trị ức chế miễn dịch toàn thân hoặc điều trị điều hòa miễn dịch trong thời gian tối thiểu 6 tháng dưới sự giám sát của Bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa. Các dạng viêm đại tràng khác bị loại trừ. Viêm loét đại tràng khu trú ở trực tràng bị loại trừ.
38	Viêm não mức độ nhẹ	Là tình trạng viêm mô não nghiêm trọng (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm virus, gây ra di chứng thần kinh nghiêm trọng nhưng có thể hồi phục, cần tối thiểu 2 (hai) tuần điều trị nội trú. Di chứng thần kinh phải kéo dài tối thiểu 6 (sáu) tuần. Chẩn đoán này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và được hỗ trợ bằng các phương pháp xét nghiệm thích hợp, cho thấy não bị nhiễm vi-rút cấp tính. Viêm não do nhiễm HIV bị loại trừ.
39	Sốt xuất huyết Dengue nghiêm trọng	Quyền lợi này bảo hiểm cho Sốt xuất huyết Dengue Giai đoạn 3 hoặc Giai đoạn 4, dựa trên định nghĩa về bệnh của Tổ chức Y tế Thế giới, với bằng chứng rõ ràng về Hội chứng sốc sốt xuất huyết và xác nhận nhiễm sốt xuất huyết, có kết quả xét nghiệm huyết thanh xác nhận bệnh sốt xuất huyết; và bệnh phải có tất cả các dấu hiệu sau: - Sốt cao liên tục (trong hai (2) ngày trở lên), - Xuất huyết nhẹ hoặc nặng, - Giảm tiểu cầu (số lượng tiểu cầu nhỏ hơn hoặc bằng 100000/ mm³) - Cô đặc máu (haematocrit tăng từ 20% trở lên)

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
		- Bằng chứng rò rỉ huyết tương (ví dụ như tràn dịch màng phổi, cổ trướng hoặc giảm protein máu, v.v.) và - Bằng chứng về Hội chứng sốc sốt xuất huyết (DSS), được Bác sĩ điều trị xác định, đáp ứng các tiêu chí sau: i. Hạ huyết áp (huyết áp tâm thu dưới 80 mm Hg) hoặc huyết áp kẹt (hiệu số giữa huyết áp tâm thu với huyết áp tâm trương $\leq$ 20mm Hg) và ii. Bằng chứng về giảm tưới máu mô như da lạnh, ẩm ướt, thiếu niệu hoặc nhiễm toan chuyển hóa.
40	Viêm khớp dạng thấp mức độ nhẹ	Là tình trạng khớp bị phá hủy lan rộng với biến dạng lâm sàng chủ yếu của ba (3) vùng khớp sau trở lên: bàn tay, cổ tay, khuỷu tay, cột sống, đầu gối, mắt cá chân, bàn chân. Chẩn đoán phải được xác định bởi ít nhất 3 trong số các tiêu chí sau đây: - Cứng khớp buổi sáng kéo dài tối thiểu 1 giờ trước khi hồi phục hoàn toàn - Viêm khớp đối xứng - Xuất hiện các nốt thấp khớp - Tăng nồng độ các yếu tố thấp khớp - Kết quả chụp X-quang cho thấy tổn thương nghiêm trọng của khớp. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa cơ xương khớp. Mức độ nghiêm trọng của bệnh được thể hiện qua việc có ít nhất 2 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” mà NĐBH không thể thực hiện nếu không có hỗ trợ của người khác trong 6 tháng liên tục trở lên.
41	Mất khả năng sinh hoạt độc lập (Giai đoạn đầu)	Là tình trạng mất toàn bộ và không thể phục hồi tất cả các ngón tay kể cả ngón cái của cùng một bàn tay do tai nạn. Tình trạng này phải được xác định bởi một Bác sĩ có giấy phép hành nghề. Mất ngón tay do tự ý gây thương tích bị loại trừ.
42	Mất chức năng một chi	Là tình trạng mất toàn bộ và không thể hồi phục khả năng sử dụng của một chi do bệnh tật hoặc tai nạn, kéo dài tối thiểu trong 6 tuần. Tình trạng phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa tương ứng. Tự ý gây thương tích bị loại trừ.
43	Bỏng mức độ nhẹ	Là tình trạng bỏng độ hai (một phần bề dày của da) với diện tích bỏng từ 20% trở lên toàn bộ diện tích da cơ thể của NĐBH. Bỏng do tự ý gây thương tích bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
44	Hôn mê mức độ nhẹ	Là trạng thái hôn mê kéo dài tối thiểu 48 giờ liên tục. Chẩn đoán này phải được hỗ trợ bởi bằng chứng của tất cả những tiêu chí sau đây: a. Không phản ứng với các kích thích bên ngoài trong ít nhất 48 giờ liên tục; và b. Cần các biện pháp hỗ trợ sinh tồn để duy trì sự sống; và c. Tổn thương não gây ra tổn thương thần kinh vĩnh viễn phải được đánh giá trong vòng tối thiểu 30 ngày kể từ khi bắt đầu hôn mê. Hôn mê do nguyên nhân trực tiếp là lạm dụng rượu hoặc thuốc bị loại trừ. Trạng thái do gây mê y tế cũng không thuộc định nghĩa này.
45	Phẫu thuật tái tạo vùng phía trên cổ	Là việc tiến hành phẫu thuật tái tạo vùng phía trên cổ (phục hồi hoặc tái tạo hình dạng và diện mạo của các cấu trúc trên khuôn mặt bị khiếm khuyết, thiếu hụt hoặc tổn thương hoặc biến dạng), được thực hiện bởi một Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này để điều chỉnh sự biến dạng do hậu quả trực tiếp của tai nạn. Phẫu thuật phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi một Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này. Điều trị liên quan đến răng và/ hoặc bất kỳ phương pháp phục hồi răng nào khác và/hoặc phẫu thuật thẩm mỹ bị loại trừ.
46	Phẫu thuật tụ máu dưới màng cứng	Là việc tiến hành Phẫu thuật khoan lỗ hộp sọ để dẫn lưu máu tụ dưới màng cứng do tai nạn. Việc thực hiện Phẫu thuật Burr Hole phải được Bác sĩ chuyên khoa (Bác sĩ phẫu thuật thần kinh) chứng nhận là thực sự cần thiết.
47	Bỏng mặt mức độ trung bình	Là bỏng độ ba (toàn bộ bề dày của da) từ 50% trở lên toàn bộ diện tích da mặt của NĐBH. Bỏng do tự ý gây thương tích bị loại trừ.
48	Phẫu thuật cắt bỏ tuyến thượng thận do u tuyến thượng thận	Là phương pháp phẫu thuật cắt bỏ tuyến thượng thận để điều trị tăng huyết áp hệ thống ác tính thứ phát do u tuyến thượng thận tiết aldosterone và không kiểm soát được bằng điều trị nội khoa. Phẫu thuật cắt bỏ tuyến thượng thận sẽ phải được Bác sĩ chuyên khoa đánh giá là cần thiết để kiểm soát bệnh tăng huyết áp do huyết áp được kiểm soát kém.

C. DANH MỤC BLNT GIAI ĐOẠN GIỮA

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
1	Ung thư giai đoạn giữa	Là các loại ung thư biểu mô tại chỗ của các cơ quan cụ thể được điều trị bằng Phẫu thuật triệt căn hoặc ung thư giai đoạn đầu của các cơ quan cụ thể được điều trị bằng Phẫu thuật triệt căn. Việc tiến hành Phẫu thuật triệt căn để ngăn chặn sự lây lan của khối u ác tính trong cơ quan cụ thể đó, phải được coi là phương pháp điều trị thích hợp và cần thiết. “Phẫu thuật triệt căn” được định nghĩa trong Quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này là loại bỏ toàn bộ và hoàn toàn một (1) trong số các cơ quan sau: Vú (cắt bỏ vú), tuyến tiền liệt (cắt bỏ tuyến tiền liệt), tử cung (cắt bỏ tử cung), buồng trứng (cắt bỏ buồng trứng), ống dẫn trứng (cắt bỏ vòi trứng), đại tràng (cắt bỏ một phần đại tràng và nối tiếp hai đầu tận cùng với nhau) hoặc dạ dày (cắt bỏ một phần dạ dày và nối tiếp hai đầu tận cùng với nhau). Chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ luôn phải được xác định dựa trên cơ sở kiểm tra mô cố định bằng kính hiển vi, được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này. Ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn đầu có kết quả mô học là T1a hoặc T1b hoặc T1c (Phân loại theo TNM) hoặc Ung thư tuyến tiền liệt theo phân loại tương đương khác cũng được bảo hiểm nếu đã được điều trị bằng phẫu thuật triệt căn cắt bỏ tuyến tiền liệt. Tất cả các loại Tân sinh nội biểu mô cổ tử cung (CIN) và Tân sản nội biểu mô tuyến tiền liệt (PIN) đều bị loại trừ. Việc tiến hành phẫu thuật các cơ quan được liệt kê ở trên phải được xác nhận là hoàn toàn cần thiết bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này. Phẫu thuật cắt bỏ một phần như phẫu thuật bảo tồn tuyến vú và cắt bỏ một phần vú và cắt bỏ một phần tuyến tiền liệt bị loại trừ. Ung thư biểu mô tại chỗ có nghĩa là sự phát triển tự phát tại chỗ của các tế bào ung thư biểu mô giới hạn ở các tế bào gốc của nó và chưa xâm lấn và/hoặc phá hủy các mô xung quanh. ‘Xâm lấn’ có nghĩa là sự xâm nhập và/hoặc chủ động phá hủy mô bình thường bên ngoài màng đáy. Chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn được chẩn đoán bởi kết quả mô bệnh học. Ngoài ra, chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ luôn phải được thực hiện dựa trên cơ sở kiểm tra mô cố định bằng kính hiển vi, được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
2	Liệu pháp laser xuyên cơ tim	Là việc tiến hành liệu pháp laser xuyên cơ tim để điều trị chứng đau thắt ngực kháng trị. Nếu đã chi trả cho bất kỳ hình thức điều trị tái tạo mạch máu tim nào khác bao gồm phẫu thuật bắc cầu động mạch vành (CABG) và nong mạch thì quyền lợi này sẽ không được chi trả nữa.
3	Bệnh động mạch vành mức độ trung bình	Là tình trạng thu hẹp lòng của hai động mạch vành với mức độ tối thiểu là 60%, được chứng minh thông qua chụp động mạch vành hoặc bất kỳ phương pháp chẩn đoán thích hợp nào khác tương đương, không kể đến bất kỳ hình thức phẫu thuật động mạch vành nào khác đã được đề xuất hoặc thực hiện. Động mạch vành được đề cập đến ở đây bao gồm động mạch vành phải, thân chung động mạch vành trái, động mạch liên thất trước và động mạch mũ trái, nhưng không bao gồm là các nhánh của chúng. Lưu ý rằng bất kỳ phương pháp chẩn đoán không xâm lấn nào để xác định hẹp động mạch vành đều không được chấp nhận.
4	Thay van tim (bằng thiết bị vĩnh viễn hoặc van giả)	Quyền lợi này được chi trả khi van tim được thay thế hoặc sửa chữa bằng van giả vĩnh viễn thông qua kỹ thuật nội mạch qua da không liên quan đến phẫu thuật mở ngực. Phẫu thuật tạo hình van bằng bóng qua da và các quy trình sửa chữa qua da khác mà không dùng van mới hoặc bất kỳ thiết bị hoặc bộ phận nhân tạo qua da nào bị loại trừ.
5	Bệnh cơ tim phì đại	Chẩn đoán xác định bệnh cơ tim phì đại phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch và có bằng chứng là các tiêu chí trên siêu âm tim. Tình trạng này phải gây ra suy giảm chức năng vĩnh viễn và không thể phục hồi ở mức độ tối thiểu là Loại III theo Phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA), hoặc đã trải qua phẫu thuật cắt bỏ cơ tim hoặc cắt bỏ vách ngăn tim theo tư vấn của Bác sĩ được chấp nhận. Tất cả các dạng phì đại tâm thất khác bao gồm bệnh cơ tim phì đại vùng mồm đều bị loại trừ.
6	Phẫu thuật điều trị Viêm màng ngoài tim co thắt	Là phương pháp phẫu thuật mở lồng ngực, bóc tách và cắt bỏ toàn bộ màng ngoài tim để điều trị viêm màng ngoài tim co thắt. Viêm màng ngoài tim co thắt là bệnh viêm màng ngoài tim gây ra các triệu chứng và dấu hiệu của suy tim sung huyết. Chẩn đoán viêm màng ngoài tim co thắt phải được xác định bằng nghiệm pháp thông tim chẩn đoán.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
7	Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn mức độ vừa	Là viêm màng trong của tim do vi khuẩn gây ra, trong đó đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Kết quả cấy máu dương tính cho thấy sự xuất hiện của (các) vi khuẩn; - Bằng chứng siêu âm tim về màng bám ở van tim và bằng chứng về tình trạng hở hoặc hẹp van tim do viêm nội tâm mạc nhiễm trùng. - Chẩn đoán Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn và mức độ nghiêm trọng của tổn thương van phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch
8	Thiếu máu bất sản có hồi phục	Là tình trạng suy tủy xương cấp tính có thể hồi phục, gây ra thiếu máu, giảm bạch cầu trung tính và giảm tiểu cầu và cần điều trị bằng ít nhất một trong các phương pháp sau: - Điều trị thuốc kích thích tủy ít nhất 1 tháng - Điều trị thuốc ức chế miễn dịch ít nhất 1 tháng - Truyền máu và chế phẩm máu - Ghép tủy Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa huyết học kèm theo kết quả sinh thiết tủy xương.
9	Xơ gan mức độ trung bình	Chẩn đoán Xơ gan tương đương giai đoạn B theo bảng phân loại Child Pugh, được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa dựa trên xét nghiệm sinh hóa bất thường của gan và kết quả sinh thiết gan hoặc Fibroscan hoặc siêu âm gan. Loại trừ bệnh gan thứ phát do lạm dụng rượu hoặc thuốc
10	Bệnh Alzheimer hoặc chứng sa sút trí tuệ mức độ trung bình	Là tình trạng bệnh do rối loạn não thực thể không hồi phục, được chẩn đoán xác định bệnh bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Điểm theo Thang đánh giá tâm thần tối thiểu (Mini-mental Exam) phải thấp hơn 20/30 hoặc tương đương với điểm này khi sử dụng các Thang đánh giá bệnh Alzheimer khác. NDBH cũng phải được đánh giá là vĩnh viễn mất khả năng thực hiện tất cả những việc sau đây: - Ghi nhớ; và - Suy luận; và - Nhận thức, hiểu, diễn đạt và thực hiện các ý tưởng Tất cả chẩn đoán này phải được xác nhận lâm sàng bởi một Bác sĩ chuyên khoa có đăng ký hành nghề. Các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Bệnh phi thực thể như bệnh thần kinh và bệnh tâm thần; và - Tổn thương não liên quan đến rượu hoặc thuốc.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
11	Bệnh tế bào thần kinh vận động giai đoạn đầu	Là sự thoái hóa tiến triển của các bó vỏ não tủy sống và các tế bào sừng trước tủy sống hoặc các tế bào thần kinh ly tâm ở hành tủy. Các tình trạng này bao gồm teo cơ cột sống, liệt hành não tiến triển, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Chẩn đoán xác định bệnh phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và được hỗ trợ bởi các phương pháp kiểm tra thích hợp.
12	Bệnh lý hoặc chấn thương tủy sống gây ra rối loạn chức năng ruột và bàng quang	Là bệnh tủy sống hoặc chấn thương chùm đuôi ngựa gây ra rối loạn chức năng ruột kéo dài và rối loạn chức năng bàng quang kéo dài đòi hỏi phải đặt vĩnh viễn ống thông thường xuyên hoặc ống dẫn nước tiểu. Việc chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và tình trạng vĩnh viễn được xem xét khi kéo dài ít nhất 6 tháng.
13	Bệnh bại liệt mức độ trung bình	Là tình trạng nhiễm vi-rút bại liệt gây ra bệnh bại liệt, biểu hiện bằng suy giảm chức năng vận động hoặc suy hô hấp kéo dài trong ít nhất 45 ngày. Loại trừ bệnh bại liệt không gây ra di chứng liệt, và các trường hợp liệt do nguyên nhân khác.
14	Phẫu thuật động mạch cảnh	Là phương pháp tiến hành phẫu thuật bóc tách lớp nội mạc động mạch cảnh, được chỉ định khi động mạch cảnh hẹp tối thiểu 80%, được chẩn đoán dựa trên kết quả chụp động mạch hoặc các kỹ thuật chẩn đoán tương đương. Phẫu thuật bóc tách Nội mạc các mạch máu khác không phải động mạch cảnh bị loại trừ. Thủ thuật nong động mạch cảnh qua da bị loại trừ.
15	Bệnh liệt hành tủy tiến triển mức độ nhẹ	Là rối loạn thần kinh với tình trạng liệt ở vùng đầu mặt, khó nhai và nuốt, gặp vấn đề về nói, có các dấu hiệu dai dẳng liên quan đến dây thần kinh sọ não và các trung tâm vận động trong não và co cứng và teo cơ của các chi. Chẩn đoán bệnh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng này phải dẫn đến việc NĐBH vĩnh viễn mất khả năng thực hiện ít nhất 2 trong 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày”, nếu không được trợ giúp. Những tình trạng này phải được ghi nhận bằng báo cáo y tế trong tối thiểu 3 tháng.
16	Động kinh nghiêm trọng	Động kinh nghiêm trọng: Là bệnh lý thỏa tất cả các điều kiện sau: a. Chẩn đoán được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh bằng phương pháp điện não đồ (EEG), chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp phát xạ vị trí (PET) hoặc bất kỳ phương pháp chẩn đoán thích hợp nào hiện có.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
		b. Phải có bằng chứng của sự tái phát cơn động kinh co cứng-co giật hay cơn động kinh toàn thể nhiều hơn 5 cơn mỗi tuần, và không đáp ứng với điều trị tối ưu theo kết quả xét nghiệm nồng độ thuốc trong huyết thanh, và NĐBH phải dùng ít nhất 2 loại thuốc động kinh (chống co giật) được kê đơn trong tối thiểu 6 tháng bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.
17	Loạn dưỡng cơ mức độ nhẹ	Là một nhóm các bệnh thoái hóa cơ di truyền đặc trưng bởi sự yếu và teo cơ mà không liên quan đến hệ thần kinh. Chẩn đoán bệnh loạn dưỡng cơ và các hậu quả của bệnh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng này phải dẫn đến việc NĐBH vĩnh viễn mất khả năng (và không thể hồi phục) thực hiện ít nhất 2 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” khi không có sự hỗ trợ của người khác trong thời gian tối thiểu 3 tháng.
18	Teo cơ tiến triển mức độ nhẹ	Là rối loạn của các tế bào thần kinh vận động dưới có thể gây ra sự suy yếu và co rút của các cơ mà các tế bào thần kinh chi phối. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng bệnh lý phải khiến NĐBH vĩnh viễn mất khả năng (và không thể phục hồi) thực hiện ít nhất 2 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” khi không có sự trợ giúp của người khác. Tình trạng này phải được ghi nhận bằng báo cáo y tế trong thời gian tối thiểu 3 tháng.
19	Mất thị lực một mắt	Là tình trạng mất hoàn toàn và không thể hồi phục thị lực ở một mắt, mắt bị tổn thương phải có thị lực dưới 3/60 hoặc thị trường dưới 10 độ: a. Do bệnh tật hoặc tai nạn, b. Phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ nhãn khoa. Mất thị lực do lạm dụng rượu hoặc thuốc bị loại trừ.
20	Cấy ghép ốc tai	Là phương pháp phẫu thuật cấy ghép ốc tai điện tử do tổn thương vĩnh viễn ốc tai hoặc dây thần kinh thính giác cả hai bên. Quá trình phẫu thuật cũng như thực hiện cấy ghép phải được Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng xác nhận là cần thiết về mặt y tế.
21	Mất thanh hoàn toàn	Là tình trạng mất khả năng nói hoàn toàn và không thể hồi phục do chấn thương hoặc bệnh của dây thanh âm. Mất khả năng nói phải xảy ra trong vòng 12 tháng liên tục. Chẩn đoán này phải được ghi nhận bằng báo cáo y tế cung cấp bởi Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng. Tất cả các nguyên nhân liên quan đến tâm thần đều bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
22	Sốt xuất huyết Ebola	Là tình trạng nhiễm vi-rút Ebola gây sốt và xuất huyết bên trong hoặc bên ngoài. Tất cả các tiêu chí sau phải được đáp ứng: - Có kết quả xét nghiệm dương tính với vi rút Ebola; và - Có tình trạng xuất huyết niêm mạc hoặc xuất huyết đường tiêu hóa; và - Chẩn đoán Sốt xuất huyết do vi-rút Ebola phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa.
23	Mất khả năng sinh hoạt độc lập (Giai đoạn giữa)	Là tình trạng gây ra bởi ốm đau, bệnh tật hoặc chấn thương khiến NĐBH không thể thực hiện (dù được hỗ trợ hay không) ít nhất 2 trong 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” trong thời gian liên tục 6 tháng. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ do MB Ageas Life chỉ định. Các bệnh phi thực thể như bệnh thần kinh và bệnh tâm thần bị loại trừ. Trong định nghĩa này, “được hỗ trợ” có nghĩa là có sự trợ giúp của thiết bị, dụng cụ và/hoặc thiết bị đặc biệt và không liên quan đến sự trợ giúp của con người.
24	Mất chức năng một chi cần thay thế bằng chi giả	Là tình trạng mất hoàn toàn và không thể phục hồi khả năng sử dụng của toàn bộ một (1) chi (trên khuỷu tay hoặc trên đầu gối) do bệnh tật hoặc tai nạn cần phải lắp và sử dụng chân/ tay giả. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này. Tự ý gây thương tích bị loại trừ.
25	Hôn mê ít nhất 72 giờ	Là trạng thái hôn mê kéo dài ít nhất 72 giờ liên tục. Chẩn đoán này phải được hỗ trợ bởi tất cả các bằng chứng sau: - Không phản ứng với các kích thích bên ngoài trong ít nhất 72 giờ liên tục; và - Cần các biện pháp hỗ trợ sinh tồn để duy trì sự sống; và - Tổn thương não gây ra tổn thương thần kinh vĩnh viễn phải được đánh giá trong vòng 30 ngày trở lên kể từ khi bắt đầu hôn mê. Hôn mê do nguyên nhân trực tiếp là lạm dụng rượu hoặc thuốc bị loại trừ. Trạng thái do gây mê y tế cũng không thuộc định nghĩa này.
26	U tủy thượng thận	Là sự xuất hiện của một khối u thần kinh nội tiết của tuyến thượng thận hoặc mô ưa crôm tiết ra catecholamine dư thừa, cần phải tiến hành phẫu thuật để loại bỏ khối u. Chẩn đoán bệnh u tủy thượng thận phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa nội tiết.

D. DANH MỤC BLNT GIAI ĐOẠN SAU

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
1	Ung thư nghiêm trọng	Là sự xuất hiện một khối u ác tính được chẩn đoán khẳng định bằng bằng chứng mô học và đặc trưng bởi sự phát triển không kiểm soát của các tế bào ác tính kèm theo sự xâm lấn và phá hủy mô bình thường. Thuật ngữ khối u ác tính bao gồm cả ung thư máu (leukemia), ung thư hạch bạch huyết (lymphoma) và ung thư mô liên kết (sarcoma) Theo định nghĩa trên, các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Tất cả các khối u được phân loại về mặt mô học là tiền ung thư, không xâm lấn, ung thư biểu mô tại chỗ, các khối u giáp biên ác tính, các khối u có có bất kỳ nguy cơ ác tính tiềm ẩn nào, khối u nghi ngờ ác tính, khối u không xác định là ác tính hay không, hoặc tất cả các cấp độ loạn sản, tổn thương tế bào biểu mô vảy (HSIL và LSIL) và tân sinh nội biểu mô; - Các loại ung thư biểu mô của da không phải ung thư hắc tố, u lympho nguyên phát giới hạn ở da và ung thư mô liên kết dưới da nguyên phát trừ khi có bằng chứng di căn đến các hạch bạch huyết hoặc xa hơn; - U hắc tố ác tính chưa xâm lấn ra ngoài thượng bì; - Tất cả ung thư tuyến tiền liệt có kết quả mô học là T1N0M0 (Phân loại theo TNM) hoặc thấp hơn hoặc ung thư tuyến tiền liệt thuộc hệ thống phân loại tương đương hoặc thấp hơn; - Tất cả ung thư tuyến giáp có kết quả mô học là Giai đoạn 1 theo ấn bản mới nhất của Hướng dẫn phân loại giai đoạn ung thư AJCC, hoặc thấp hơn; - Tất cả các khối u của bàng quang tiết niệu có kết quả mô học là TaN0M0 (Phân loại theo TNM) hoặc thấp hơn; - Tất cả các khối u Mô đệm đường tiêu hóa (GIST) có kết quả mô học là Giai đoạn I hoặc IA theo ấn bản mới nhất của Hướng dẫn Phân loại Giai đoạn Ung thư của AJCC, hoặc thấp hơn; - Bệnh bạch cầu (ung thư máu) mạn tính dòng lympho (CLL) thấp hơn Giai đoạn 3 theo phân loại ung thư của RAI; - Tất cả các khối u đi kèm với nhiễm HIV.
2	Nhồi máu cơ tim	Là tình trạng hoại tử cơ tim do tắc nghẽn mạch máu nuôi dưỡng, được xác định bằng ít nhất ba (3) trong số các điều kiện sau đây, thể hiện sự xuất hiện của một đợt nhồi máu cơ tim mới: - Bệnh sử của cơn đau thắt ngực điển hình; - Thay đổi mới đặc trưng trên điện tâm đồ; với sự phát triển của bất kỳ yếu tố nào sau đây: đoạn ST chênh lên hoặc chênh xuống, sóng T đảo ngược, sóng Q bệnh lý hoặc block nhánh trái;

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
		- Sự tăng các men tim, bao gồm men tim CKMB trên ngưỡng bình thường hoặc Troponin T hoặc I ở mức 0,5ng/ml trở lên; - Kết quả chụp chiếu thể hiện cơ tim mới chết hoặc cơ tim có rối loạn vận động vùng mới. Chẩn đoán hình ảnh phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch. Đối với định nghĩa trên, các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Cơn đau thắt ngực; - Nhồi máu cơ tim cũ; và - Sự tăng các men tim hoặc Troponin T hoặc I sau một thủ thuật can thiệp tim nội mạch, bao gồm nhưng không giới hạn chụp mạch vành và nong mạch vành. <i>Chú thích: 0,5ng/ml = 0,5ug/L = 500pg/ml</i>
3	Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành	Là phương pháp phẫu thuật mở lồng ngực để khắc phục tình trạng hẹp hoặc tắc nghẽn của một hoặc nhiều động mạch vành bằng các mảnh ghép bắc cầu. Chẩn đoán này phải được hỗ trợ bởi bằng chứng chụp động mạch cho thấy có tắc nghẽn động mạch vành đáng kể và thủ thuật này phải được Bác sĩ tim mạch đánh giá là cần thiết về mặt y tế. Nong mạch vành và tất cả các kỹ thuật có đưa catheter vào bên trong động mạch, phẫu thuật xâm lấn tối thiểu và các kỹ thuật dùng laser bị loại trừ.
4	Các bệnh động mạch vành nghiêm trọng khác	Là sự thu hẹp lòng bên trong của ít nhất một động mạch vành tối thiểu 75% và của hai động mạch vành khác tối thiểu là 60%, được chứng minh bằng kết quả chụp động mạch vành, bất kể đã thực hiện bất kỳ hình thức phẫu thuật động mạch vành nào hay chưa. Các động mạch vành được đề cập ở đây bao gồm thân chung động mạch vành trái, động mạch liên thất trước, động mạch mũ và động mạch vành phải
5	Phẫu thuật van tim	Là việc phẫu thuật tim mở để thay van hoặc sửa chữa bất thường của van tim. Chẩn đoán bất thường van tim phải được xác định bằng kết quả thông tim hoặc siêu âm tim và việc phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa tim mạch đánh giá là cần thiết về mặt y tế.
6	Phẫu thuật mở ngực để can thiệp động mạch chủ	Là việc phẫu thuật mở lồng ngực hoặc mở bụng để điều trị chứng phình, hẹp, tắc nghẽn hoặc bóc tách của động mạch chủ. Trong định nghĩa này, động mạch chủ có nghĩa là động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng chứ không phải các nhánh của nó. Phẫu thuật được thực hiện bằng các kỹ thuật xâm lấn tối thiểu hoặc nội soi động mạch bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
7	Bệnh cơ tim nghiêm trọng	Là sự suy giảm chức năng của cơ tim, được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch, gây ra suy giảm thể chất vĩnh viễn không thể hồi phục thuộc Loại IV theo Phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA). Chẩn đoán phải được hỗ trợ bởi điện tâm đồ (ECG) bất thường và kết quả siêu âm tim cho thấy suy giảm chức năng tâm thất.
8	Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát	Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát kèm theo phì đại tâm thất phải đáng kể, phải được xác định bằng các phương pháp chẩn đoán chuyên sâu bao gồm đặt catheter vào tim, gây ra suy giảm thể chất vĩnh viễn từ loại IV trở lên theo Phân loại Suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA).
9	Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn nghiêm trọng	Là viêm màng trong của tim do vi khuẩn gây ra, trong đó phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau: a. Kết quả cấy máu dương tính cho thấy sự xuất hiện của (các) vi khuẩn; b. Tình trạng hở van tim ít nhất ở mức độ trung bình (có nghĩa là phân suất trào ngược từ 20% trở lên) hoặc hẹp van tim ở mức độ trung bình (dẫn đến diện tích van tim từ 30% trở xuống so với giá trị bình thường) do Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn; và c. Chẩn đoán Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn và mức độ nghiêm trọng của tổn thương van tim được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch.
10	Hội chứng Eisenmenger nghiêm trọng	Là sự xuất hiện của một ống dẫn đảo chiều hoặc hai chiều do tăng áp phổi, gây ra bởi rối loạn tim; trong đó phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Xuất hiện tình trạng suy giảm thể chất vĩnh viễn được phân loại IV theo phân loại Suy tim của Hiệp hội tim mạch New York (NYHA); và - Việc chẩn đoán Hội chứng Eisenmenger và mức độ suy giảm thể chất phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch.
11	Bệnh nang tủy thận	Là bệnh nang tủy thận đáp ứng các điều kiện sau: - Xuất hiện nhiều u nang trong tủy thận kèm theo teo ống thận và xơ hóa mô kẽ; và - Các biểu hiện lâm sàng của thiếu máu, đa niệu và chức năng thận ngày càng suy giảm; và - Chẩn đoán bệnh u nang tủy thận được xác nhận bằng sinh thiết thận. U nang thận riêng lẻ hoặc lành tính bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
12	Suy thận giai đoạn cuối	Là tình trạng suy thận mạn tính không thể hồi phục của cả hai thận đòi hỏi phải lọc máu suốt đời hoặc ghép thận.
13	Suy gan giai đoạn cuối	Là tình trạng suy gan được xác nhận bởi một Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực liên quan và tương đương giai đoạn C theo bảng phân loại Child Pugh và điểm theo thang MELD tối thiểu bằng 19. Bệnh gan thứ phát do rượu hoặc thuốc bị loại trừ.
14	Viêm gan siêu vi tối cấp	Là tình trạng hoại tử ồ ạt các tế bào ở gan do virus Viêm gan, gây suy gan nhanh chóng. Chẩn đoán này phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Kích thích gan giảm nhanh xác nhận bởi siêu âm bụng; và - Hoại tử toàn bộ các tiểu thùy gan, chỉ còn lại khung lưới gan bị xẹp; và - Các kết quả xét nghiệm cho thấy chức năng gan suy giảm nhanh chóng; và - Vàng da nghiêm trọng; và - Bệnh não do gan.
15	Viêm gan tự miễn mạn tính	Là một tổn thương viêm hoại tử mạn tính không rõ nguyên nhân ở gan, liên quan đến các tự kháng thể lưu hành và nồng độ globulin huyết thanh cao. Tình trạng phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Tăng gamma globulin máu; và - Tồn tại 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 LKM1 - Sinh thiết gan chẩn đoán xác định viêm gan tự miễn. Chẩn đoán viêm gan tự miễn phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.
16	Bệnh phổi giai đoạn cuối	Là tình trạng bệnh lý gây suy hô hấp mạn tính. Chẩn đoán này phải được xác nhận bởi tất cả các tiêu chí sau: - Thể tích thở ra gắng sức trong 1 giây đầu (FEV1) luôn dưới 1 lít; và - Cần sử dụng liệu pháp oxy kéo dài do hạ oxy máu; và - Áp lực riêng phần của oxy trong máu động mạch nhỏ hơn hoặc bằng 55mmHg ($PaO_2 \leq 55\text{mmHg}$); và - Khó thở khi nghỉ ngơi. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa hô hấp.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
17	Thiếu máu bất sản mạn tính	Là tình trạng suy tủy xương dai dẳng mạn tính, được xác nhận bằng kết quả sinh thiết, gây ra thiếu máu, giảm bạch cầu trung tính và giảm tiểu cầu cần điều trị bằng ít nhất một trong các phương pháp sau: - Truyền máu; hoặc - Thuốc kích thích sinh tủy; hoặc - Thuốc ức chế miễn dịch; hoặc - Ghép tủy. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa huyết học.
18	Cắt bỏ toàn bộ ruột non	Là phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn toàn bộ ruột non bao gồm tá tràng, hỗng tràng và hồi tràng do NĐBH bị bệnh hoặc tai nạn. Cắt bỏ một phần ruột non bị loại trừ.
19	Cấy ghép nội tạng quan trọng	Là việc nhận cấy ghép một trong các cơ quan nội tạng của người: tim, phổi, gan, thận, tụy; do suy chức năng giai đoạn cuối không thể hồi phục của cơ quan đó.
20	Cấy ghép tủy xương	Là việc nhận cấy ghép tủy xương của người bằng kỹ thuật sử dụng tế bào gốc có khả năng tạo máu thực hiện sau khi tách bỏ toàn bộ tủy xương. Cấy ghép tế bào gốc khác bị loại trừ.
21	Lupus ban đỏ hệ thống kèm viêm thận Lupus	Là một rối loạn tự miễn dịch đa hệ thống, đa nhân tố, đặc trưng bởi sự phát triển của các kháng thể tự miễn chống lại các loại kháng nguyên tự thân khác nhau. Theo Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm này, lupus ban đỏ hệ thống được giới hạn ở các dạng lupus ban đỏ hệ thống có tổn thương thận (Viêm thận do Lupus loại III đến loại V, được xác định bằng sinh thiết thận và phù hợp với Phân loại của WHO). Chẩn đoán cuối cùng phải được xác định bởi một Bác sĩ chuyên khoa Thấp khớp và Miễn dịch học. Phân loại viêm thận do Lupus của WHO: Loại I: Viêm cầu thận lupus có tổn thương vùng gian mạch tối thiểu Loại II: Viêm cầu thận trung mô lupus Loại III: Viêm cầu thận lupus tăng sinh cục bộ và từng phần Loại IV: Viêm vi cầu thận lupus tăng sinh lan tỏa Loại V: Viêm vi cầu thận màng lupus
22	Xơ phổi nặng	Là loại xơ phổi nghiêm trọng và lan tỏa cần điều trị vĩnh viễn bằng oxy ít nhất tám (8) giờ mỗi ngày. Chẩn đoán xác định phải được xác nhận bằng sinh thiết phổi và bởi Bác sĩ chuyên khoa hô hấp.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
23	Xơ cứng bì tiến triển	Là bệnh mô liên kết hệ thống gây ra xơ cứng lan tỏa tiến triển ở da, mạch máu và các cơ quan nội tạng. Chẩn đoán bệnh phải được xác định bằng kết quả sinh thiết và huyết thanh học và rối loạn này ảnh hưởng toàn bộ cơ thể bao gồm tim, phổi hoặc thận. Các trường hợp sau bị loại trừ: - Xơ cứng bì khu trú (Xơ cứng bì thể dải hoặc Xơ cứng bì khu trú dạng mảng); - Viêm cân mạc tăng bạch cầu ái toan; và - Hội chứng CREST (Xơ cứng bì hệ thống giới hạn).
24	Đột quy	Tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu mô não, xuất huyết não và xuất huyết dưới màng nhện, tắc mạch trong não và huyết khối não dẫn đến tổn thương thần kinh vĩnh viễn với các triệu chứng lâm sàng dai dẳng. Chẩn đoán này phải dựa trên tất cả các tiêu chí sau: - Bằng chứng về tình trạng tổn thương thần kinh lâm sàng vĩnh viễn được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh trong vòng 6 tuần trở lên sau đột quy; và - Các kết quả chụp Cộng hưởng từ, Chụp cắt lớp vi tính hoặc các kỹ thuật hình ảnh đáng tin cậy khác phù hợp với chẩn đoán đột quy mới Các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua; - Tổn thương não do tai nạn hoặc chấn thương, nhiễm trùng, viêm mạch và bệnh viêm nhiễm; - Bệnh mạch máu làm ảnh hưởng mắt hoặc thần kinh thị giác; và - Các rối loạn do thiếu máu của hệ thống tiền đình. Tổn thương thần kinh vĩnh viễn với các triệu chứng lâm sàng kéo dài có nghĩa là các triệu chứng rối loạn chức năng của hệ thần kinh xuất hiện khi khám lâm sàng và dự kiến sẽ tồn tại trong suốt cuộc đời của NĐBH. Các triệu chứng được bảo hiểm bao gồm, liệt, yếu cục bộ, rối loạn vận ngôn (khó nói), thất ngôn (không nói được), chứng khó nuốt, suy giảm thị lực, khó đi lại, thiếu phối hợp giữa các bộ phận trong cơ thể, run, co giật, sa sút trí tuệ, mê sảng và hôn mê.
25	Phình động mạch não cần phải phẫu thuật não	Là tình trạng cần phẫu thuật não bằng thủ thuật mở hộp sọ để điều trị phình động mạch não liên quan đến cả ba lớp của thành động mạch não. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ ngoại thần kinh được cấp phép, thông qua phương pháp chụp mạch máu não tiêu chuẩn để chứng minh sự cần thiết phải phẫu thuật mở hộp sọ. Các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Phình động mạch não do nhiễm khuẩn hoặc nhiễm nấm; và - Mở sọ hạn chế và thủ thuật khoan lỗ hộp sọ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
26	Bệnh Alzheimer nghiêm trọng	Chẩn đoán chứng sa sút trí tuệ nghiêm trọng do bệnh Alzheimer hoặc các bệnh thực thể không thể hồi phục với điểm 3 theo Thang điểm sa sút trí tuệ lâm sàng và được hỗ trợ bởi điểm của Thang đánh giá tâm thần tối thiểu (“MMSE”) từ 17 trở xuống (điểm tối đa 30) hoặc được đánh giá bằng hai (02) bài kiểm tra tâm lý thần kinh được thực hiện cách nhau sáu (06) tháng bằng một loạt các bài kiểm tra xác định rõ ràng mức độ nghiêm trọng của tình trạng sa sút. Tất cả các chẩn đoán phải được xác nhận lâm sàng bởi một Bác sĩ chuyên khoa có đăng ký hành nghề. Các trường hợp sau đây bị loại trừ: - Bệnh phi thực thể như bệnh thần kinh và bệnh tâm thần; và - Tổn thương não liên quan đến rượu.
27	Bệnh Parkinson nghiêm trọng	Chẩn đoán xác định bệnh Parkinson vô căn phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Chẩn đoán này phải được hỗ trợ bởi tất cả các điều kiện sau: - Bệnh không thể kiểm soát bằng thuốc; và - Có dấu hiệu của tình trạng tổn thương thần kinh tiến triển; và - NĐBH không có khả năng thực hiện (dù được hỗ trợ hay không) ít nhất 3 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” trong thời gian liên tục 6 tháng trở lên. Trong định nghĩa này, “được hỗ trợ” có nghĩa là có sự trợ giúp của thiết bị, dụng cụ và/hoặc thiết bị đặc biệt và không liên quan đến sự trợ giúp của con người. Chỉ bệnh Parkinson vô căn mới được bảo hiểm. Các nguyên nhân gây ra bệnh Parkinson do thuốc hoặc độc chất hoặc tất cả các nguyên nhân khác của Bệnh Parkinson đều bị loại trừ.
28	Bệnh tế bào thần kinh vận động	Là bệnh đặc trưng bởi sự thoái hóa tiến triển của các bó vỏ não tủy sống và các tế bào sừng trước hoặc các tế bào thần kinh ly tâm ở hành tủy, biểu hiện bằng teo cơ tủy sống, liệt hành tủy tiến triển, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận là đang tiến triển và gây ra tổn thương thần kinh vĩnh viễn.
29	Liệt hành tủy tiến triển nghiêm trọng	Là tổn thương thần kinh đi kèm với liệt vùng đầu mặt, khó nhai và nuốt, khó nói, các dấu hiệu dai dẳng của sự tham gia của các dây thần kinh cột sống và các trung tâm vận động trong não và yếu liệt cứng và teo cơ tứ chi. Bệnh phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng bệnh phải dẫn đến vĩnh viễn mất khả năng thực hiện ít nhất 3 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” khi không được trợ giúp. Tình trạng này phải được ghi nhận bằng báo cáo y tế trong thời gian 3 tháng trở lên.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
30	Teo cơ tiến triển nghiêm trọng	Là rối loạn của các tế bào thần kinh vận động thấp có thể gây ra sự suy yếu và co rút của các cơ mà các tế bào thần kinh phục vụ. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng bệnh lý phải khiến NĐBH vĩnh viễn mất khả năng (và không thể phục hồi) thực hiện ít nhất 3 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” khi không có sự trợ giúp của người khác. Tình trạng này phải được ghi nhận bằng báo cáo y tế trong thời gian 3 tháng trở lên.
31	Teo cơ cột sống	Là rối loạn thoái hóa tiến triển của các tế bào sừng trước tủy sống và nhân tế bào vận động ở thân não, đặc trưng bởi sự yếu và teo trầm trọng của các cơ ở chân, sau đó lan ra các cơ ở xa. Tổn thương phải dẫn đến vĩnh viễn mất khả năng thực hiện ít nhất 3 trong số 6 "Hoạt động sinh hoạt hàng ngày" nếu không được người khác hỗ trợ trong thời gian tối thiểu 6 tháng liên tục. Chẩn đoán phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh dựa trên kết quả đánh giá thần kinh cơ chẳng hạn như Điện cơ đồ (EMG).
32	Loạn dưỡng cơ nghiêm trọng	Là một nhóm các bệnh thoái hóa cơ di truyền đặc trưng bởi sự yếu và teo cơ. Chẩn đoán bệnh loạn dưỡng cơ phải được xác định chắc chắn bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng này phải dẫn đến việc NĐBH mất khả năng thực hiện (dù được hỗ trợ hay không) ít nhất 3 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” trong thời gian liên tục 6 tháng trở lên. Trong định nghĩa này, “được hỗ trợ” có nghĩa là có sự trợ giúp của thiết bị, dụng cụ và/hoặc thiết bị đặc biệt và không liên quan đến sự trợ giúp của con người.
33	Bệnh bại liệt nghiêm trọng	Sự xuất hiện của bệnh bại liệt phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Vi-rút bại liệt được xác định là nguyên nhân gây bệnh; - Tình trạng cơ tứ chi và cơ hô hấp bị liệt kéo dài trong 3 tháng trở lên.
34	Bệnh đa xơ cứng	Là sự xuất hiện rõ ràng của bệnh Đa xơ cứng thông qua chẩn đoán dựa trên các tiêu chí sau: - Các kết quả xét nghiệm xác nhận chắc chắn chẩn đoán bệnh; và - Nhiều tổn thương thần kinh xảy ra trong thời gian liên tục từ 6 tháng trở lên; và - Có tiền sử rõ ràng của các cơn kịch phát và lui bệnh của các triệu chứng hoặc tình trạng tổn thương thần kinh như đã nêu. Các nguyên nhân khác gây tổn thương thần kinh như Lupus ban đỏ hệ thống và HIV bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
35	Nhược cơ nghiêm trọng	Là một rối loạn miễn dịch tự mắc phải của những điểm dẫn truyền thần kinh cơ gây ra yếu cơ và mỗi cơ có tính chất dao động, trong đó đáp ứng tất cả các điều kiện sau: a. Sự xuất hiện của yếu cơ vĩnh viễn được phân loại là Loại IV hoặc V theo Phân loại Lâm sàng của Tổ chức Bệnh nhược cơ Hoa Kỳ dưới đây; và b. Chẩn đoán Bệnh nhược cơ và phân loại nhược cơ được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Phân loại lâm sàng của Tổ chức Bệnh nhược cơ Hoa Kỳ: Loại I: Yếu cơ mắt, có thể sụp mí mắt, không có dấu hiệu yếu cơ ở bất kỳ bộ phận nào khác. Loại II: Yếu cơ mắt ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào, các cơ khác yếu mức độ nhẹ Loại III: Yếu cơ mắt ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào, các cơ khác yếu mức độ trung bình Loại IV: Yếu cơ mắt ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào, các cơ khác yếu nghiêm trọng Loại V: Cần đặt nội khí quản để duy trì đường thở
36	Bệnh bò điên (Creutzfeldt-Jacob)	Là sự xuất hiện của Bệnh bò điên hoặc biến thể của Bệnh bò điên trong đó có sự tổn thương thần kinh liên quan, là nguyên nhân duy nhất dẫn đến việc vĩnh viễn không thể thực hiện ít nhất 3 trong số 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” trở lên. Chẩn đoán phải được thực hiện bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Bệnh do điều trị hormone tăng trưởng bị loại trừ.
37	Hội chứng Apallic	Là sự hoại tử toàn bộ vỏ não nhưng thân não còn nguyên vẹn. Chẩn đoán xác định chắc chắn phải do Bác sĩ chuyên khoa thần kinh thực hiện tại một bệnh viện tiêu chuẩn. Tình trạng này phải được ghi nhận bằng báo cáo y tế trong thời gian 1 tháng trở lên.
38	Liệt trên nhân tiến triển	Là bệnh lý gây ra mất kiểm soát dáng đi và thăng bằng, và vĩnh viễn mất khả năng thực hiện (khi không có sự trợ giúp) ít nhất 3 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày”. Bệnh phải được Bác sĩ chuyên khoa thần kinh đánh giá là tiến triển và gây ra tổn thương thần kinh trong khoảng thời gian 6 tháng liên tục trở lên.
39	Phẫu thuật vẹo cột sống vô căn	Là phương pháp phẫu thuật cột sống để điều chỉnh độ cong bất thường của cột sống so với đường thẳng cột sống bình thường nhìn từ phía sau. Tình trạng này phải xuất hiện mà không có nguyên nhân cơ bản có thể xác định được và đường cong của cột sống phải lớn hơn góc Cobb 40 độ. Biến dạng cột sống liên quan đến dị tật bẩm sinh và bệnh thần kinh cơ bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
40	U não lành tính	Là khối u không ác tính nằm trong vòm sọ và giới hạn trong não, màng não hoặc dây thần kinh sọ có hội tụ tất cả các điều kiện sau: - Đe dọa tính mạng; và - Gây tổn thương cho não bộ; và - Đã trải qua phẫu thuật loại bỏ hoặc, nếu không thể phẫu thuật được, thì u gây nên di chứng thần kinh kéo dài, liên tục từ 6 tháng trở lên; và - Sự tồn tại của khối u phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh hoặc Bác sĩ phẫu thuật thần kinh và dựa vào các kết quả Chụp cộng hưởng từ (MRI), Chụp cắt lớp vi tính (CT) hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tin cậy khác. Các trường hợp sau đây bị loại trừ: - U nang; - U hạt; - Dị dạng mạch máu; - Khối máu tụ; và - Khối u của tuyến yên hoặc tủy sống.
41	Mất thính lực hoàn toàn	Là tình trạng mất khả năng nghe hoàn toàn và không thể hồi phục ở cả hai (2) tai do hậu quả của bệnh lý hoặc tai nạn. Chẩn đoán phải dựa vào kết quả thính lực đồ và các nghiệm pháp đo ngưỡng cảm nhận âm thanh do Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng thực hiện và xác nhận. Mất thính lực hoàn toàn có nghĩa là “suy giảm thính lực ở cường độ âm thanh tối thiểu 80 decibel ở tất cả các dải tần số”.
42	Mất thị lực hoàn toàn	Là tình trạng mất thị lực vĩnh viễn và không thể phục hồi ở cả hai (02) mắt do bệnh lý hoặc tai nạn đến mức khi kiểm tra thị lực mà không có dụng cụ hỗ trợ, thì thị lực được đo ở mức 3/60 hoặc thấp hơn ở cả hai (02) mắt bằng biểu đồ thị lực Snellen hoặc bài kiểm tra tương đương, hoặc thị trường từ 20 độ trở xuống ở cả hai mắt. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ nhãn khoa.
43	Viêm tụy tái phát mạn tính	Là tình trạng xảy ra nhiều hơn ba (03) đợt viêm tụy dẫn đến rối loạn chức năng tuyến tụy gây kém hấp thu và cần điều trị thay thế enzyme. Chẩn đoán phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa và xác nhận bằng phương pháp Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP). Viêm tụy tái phát mạn tính do sử dụng rượu bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
44	Viêm màng não do vi khuẩn để lại di chứng thần kinh vĩnh viễn	Là nhiễm trùng do vi khuẩn gây ra viêm màng não hoặc tủy sống nặng, gây ra tổn thương thần kinh vĩnh viễn và không thể hồi phục. Tổn thương thần kinh phải kéo dài trong 6 tuần trở lên. Chẩn đoán bệnh phải được xác định bởi: - Bằng chứng sự tồn tại của vi khuẩn trong dịch não tủy khi chọc dò tủy sống; và - Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Viêm màng não khi bị nhiễm HIV bị loại trừ.
45	Bệnh Crohn nghiêm trọng	Là một rối loạn viêm mạn tính xuyên thành ruột. Để được đánh giá là nghiêm trọng, phải có bằng chứng về tình trạng viêm liên tục mặc dù đã được điều trị tích cực, kèm theo sự xuất hiện của tất cả các tình trạng sau: - Hình thành tắc nghẽn gây tắc ruột cần nhập viện; và - Hình thành lỗ rò giữa các quai ruột; và - Cắt bỏ ít nhất một đoạn ruột. Việc chẩn đoán phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa và đã được chứng minh về mặt mô học trong báo cáo bệnh lý và/hoặc kết quả soi đại tràng sigma hoặc nội soi đại tràng.
46	Viêm loét đại tràng nghiêm trọng	Là tình trạng Viêm loét đại tràng tối cấp tính kèm theo rối loạn điện giải đe dọa tính mạng, thường đi kèm với trướng ruột và nguy cơ vỡ ruột, bệnh gây viêm loét trên toàn bộ đại tràng với biểu hiện ra ngoài là đi ngoài ra máu nghiêm trọng và các dấu hiệu và triệu chứng toàn thân, mà phương pháp điều trị thường là cắt bỏ toàn bộ đại tràng và cắt bỏ hồi tràng. Chẩn đoán phải dựa trên các đặc điểm mô bệnh học và phương pháp phẫu thuật cắt bỏ đại tràng và cắt bỏ hồi tràng phải là một phần của quá trình điều trị.
47	Viêm não nghiêm trọng	Là tình trạng viêm mô não nghiêm trọng (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm virus gây ra tổn thương thần kinh vĩnh viễn. Chẩn đoán này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và tình trạng tổn thương thần kinh vĩnh viễn phải được ghi nhận trong 6 tuần trở lên. Viêm não do nhiễm HIV bị loại trừ.
48	Uốn ván toàn thân	Là một bệnh đặc trưng bởi sự khởi phát cấp tính của tình trạng tăng trương lực cơ, co cứng cơ gây đau đớn (thường bao gồm cơ hàm và cổ) và co cứng cơ toàn thân gây ra bởi độc tố uốn ván sinh ra do nhiễm vi khuẩn <i>Clostridium tetani</i>. Chẩn đoán uốn ván toàn thân do độc tố uốn ván phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa. Chỉ những trường hợp đáp ứng tất cả các điều kiện sau mới được hưởng quyền lợi bảo hiểm:

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
		- Thở máy liên tục được tiến hành trong 3 ngày trở lên như một biện pháp điều trị cần thiết về mặt y tế đối với bệnh uốn ván toàn thân do độc tố uốn ván; và - Có chỉ định dùng huyết thanh chống uốn ván của Bác sĩ.
49	Bệnh dại	Là một bệnh truyền nhiễm của chó, mèo và các động vật khác, lây sang người do vết cắn của động vật bị nhiễm bệnh. Phải có bằng chứng cho thấy xuất hiện triệu chứng sau: - Triệu chứng điển hình khó nuốt, chảy nhiều nước bọt, sợ nước (hydrophobia) và ảo giác; và - Xuất hiện kháng nguyên virus bệnh dại hoặc kháng thể bệnh dại trong dịch não tủy. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này và phải được thực hiện trong vòng 90 ngày kể từ ngày NĐBH bị động vật mắc bệnh cắn. Bệnh này sẽ được bảo hiểm cho đến ngày trước Ngày kỷ niệm năm Hợp đồng ngay sau khi NĐBH tròn 18 tuổi.
50	Viêm cân mạc hoại tử	Là tình trạng bệnh thỏa mãn tất cả các điều kiện sau: - Đáp ứng các tiêu chuẩn lâm sàng thông thường của viêm cân mạc hoại tử; và - Vi khuẩn được tìm thấy là nguyên nhân rõ ràng của bệnh viêm cân mạc hoại tử; và - Có sự phá hủy lan rộng cơ và các mô mềm khác dẫn đến mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của bộ phận cơ thể bị tổn thương bởi bệnh
51	Liệt 2 chi	Là tình trạng mất hoàn toàn và không thể phục hồi khả năng sử dụng ít nhất 2 chi do chấn thương hoặc bệnh kéo dài trong thời gian tối thiểu 6 tuần và dẫn đến NĐBH không thể thực hiện (dù được hỗ trợ hay không) ít nhất 3 trong 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày”. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Bệnh do tự ý gây thương tích bị loại trừ.
52	Bệnh phù chân voi	Là Bệnh do nhiễm giun chỉ mạn tính đáp ứng các điều kiện sau: - Phù mạch bạch huyết nghiêm trọng ở mức độ vĩnh viễn và không thể hồi phục ở một chi hoặc vùng cơ thể khác; và - Ấu trùng giun chỉ đã được xác nhận bằng xét nghiệm trong phòng thí nghiệm Phù mạch bạch huyết do các nguyên nhân khác bao gồm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, ung thư, chấn thương, sẹo sau phẫu thuật, bức xạ, suy tim hoặc các bệnh bẩm sinh bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
53	Hội chứng viêm đa dây thần kinh cấp tính (Hội chứng Guillain-Barre)	Là một bệnh đặc trưng bởi tình trạng tê liệt đối xứng tiến triển và mất phản xạ do sự phá hủy các dây thần kinh ngoại vi và rễ tủy sống. Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh phải thực hiện chẩn đoán xác định hội chứng Guillain-Barre và chẩn đoán phải được xác minh bằng những bất thường điển hình trong các nghiên cứu dẫn truyền thần kinh. Bắt buộc có tổn thương chức năng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn đi kèm với các dấu hiệu bất thường trong vận động hoặc cảm giác khi khám khách quan bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh sau ba (3) tháng sau kể từ khi có chẩn đoán ban đầu về bệnh.
54	Viêm khớp dạng thấp nghiêm trọng	Là tình trạng khớp bị phá hủy lan rộng với biến dạng lâm sàng chủ yếu của ba (3) khớp sau trở lên: bàn tay, cổ tay, khuỷu tay, cột sống, đầu gối, mắt cá chân, bàn chân. Chẩn đoán phải được hỗ trợ bởi tối thiểu 3 trong số các tiêu chí sau đây: - Cứng khớp buổi sáng kéo dài tối thiểu 1 giờ trước khi hồi phục hoàn toàn - Viêm khớp đối xứng - Xuất hiện các nốt thấp khớp - Tăng nồng độ các yếu tố thấp khớp - Kết quả chụp X-quang cho thấy tổn thương nghiêm trọng của khớp Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thấp khớp. Mức độ nghiêm trọng của bệnh được thể hiện qua việc có ít nhất 3 trên 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” mà NĐBH không thể thực hiện nếu không có hỗ trợ của người khác trong 6 tháng liên tục trở lên.
55	Mất khả năng sinh hoạt độc lập (Giai đoạn nghiêm trọng)	Là tình trạng gây ra bởi ốm đau, bệnh tật hoặc chấn thương khiến NĐBH không thể thực hiện (dù được hỗ trợ hay không) ít nhất 3 trong số 6 “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” trong thời gian liên tục 6 tháng. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác sĩ do MB Ageas Life chỉ định. Các bệnh phi thực thể như bệnh thần kinh và bệnh tâm thần bị loại trừ. Trong định nghĩa này, “được hỗ trợ” có nghĩa là có sự trợ giúp của thiết bị, dụng cụ và/hoặc thiết bị đặc biệt và không liên quan đến sự trợ giúp của con người.
56	Hôn mê mức độ nghiêm trọng	Là trạng thái hôn mê kéo dài ít nhất 96 giờ. Chẩn đoán này phải được hỗ trợ bởi tất cả các bằng chứng sau: - Không phản ứng với kích thích bên ngoài trong ít nhất 96 giờ; và - Cần các biện pháp hỗ trợ sinh tồn để duy trì sự sống; và - Tổn thương não gây ra tổn thương thần kinh vĩnh viễn phải được đánh giá trong vòng 30 ngày trở lên kể từ khi bắt đầu hôn mê. Hôn mê do nguyên nhân trực tiếp là lạm dụng rượu hoặc thuốc bị loại trừ.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
57	Chấn thương sọ não nghiêm trọng	Là chấn thương đầu do tai nạn dẫn đến tổn thương thần kinh vĩnh viễn kèm theo các triệu chứng lâm sàng kéo dài được đánh giá trong thời gian từ 6 tuần trở lên kể từ ngày xảy ra tai nạn. Chẩn đoán này phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và được hỗ trợ bởi các kết quả rõ ràng của Chụp cộng hưởng từ, Chụp cắt lớp vi tính hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh đáng tin cậy khác. Các trường hợp sau bị loại trừ: - Chấn thương tử vong; và - Chấn thương đầu do các nguyên nhân khác. Tổn thương thần kinh vĩnh viễn kèm theo các triệu chứng lâm sàng kéo dài có nghĩa là các triệu chứng rối loạn chức năng của hệ thần kinh xuất hiện khi khám lâm sàng và dự kiến sẽ tồn tại trong suốt cuộc đời của NĐBH. Các triệu chứng được đề cập bao gồm liệt, yếu cục bộ, rối loạn vận ngôn (khó nói), mất ngôn ngữ (không nói được), chứng khó nuốt, suy giảm thị lực, khó đi lại, thiếu phối hợp giữa các bộ phận, run, co giật, sa sút trí tuệ, mê sảng và hôn mê.
58	Nhiễm HIV do bệnh nghề nghiệp	Là việc nhiễm vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) do tai nạn trong khi NĐBH đang thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp thông thường tại Việt Nam, xảy ra sau Ngày hiệu lực sản phẩm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này, tùy theo ngày nào đến sau, với điều kiện là tất cả những tiêu chí sau đây được đáp ứng theo yêu cầu của MB Ageas Life: - Bằng chứng về tai nạn dẫn đến lây nhiễm phải được thông báo cho MB Ageas Life trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn; và - Bằng chứng cho thấy tai nạn nghề nghiệp là nguồn lây nhiễm HIV; và - Bằng chứng về sự chuyển đổi huyết thanh từ HIV âm tính sang HIV dương tính xảy ra trong 180 ngày sau khi tai nạn được ghi nhận trên giấy tờ. Bằng chứng này phải bao gồm xét nghiệm kháng thể HIV âm tính được tiến hành trong vòng 5 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn; và - Nhiễm HIV do bất kỳ hình thức nào khác bao gồm hoạt động tình dục và sử dụng thuốc tiêm tĩnh mạch đều bị loại trừ. Quyền lợi này chỉ được chi trả khi nghề nghiệp của NĐBH là người hành nghề y khoa, nhân viên y tế, sinh viên y khoa, y tá đã đăng ký hành nghề, kỹ thuật viên phòng thí nghiệm y tế, nha sĩ (Bác sĩ phẫu thuật và y tá) hoặc nhân viên y tế làm việc tại trung tâm y tế hoặc phòng khám (tại Việt Nam), hoặc công an, bộ đội, lực lượng chức năng có thẩm quyền theo quy định của pháp luật. Quyền lợi này sẽ không được chi trả khi đã xuất hiện phương pháp chữa trị trước khi bị lây nhiễm. “Chữa trị” có nghĩa là bất kỳ phương pháp điều trị nào làm cho HIV không hoạt động hoặc không lây nhiễm.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
59	Nhiễm HIV do truyền máu	Là tình trạng nhiễm vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) thông qua truyền máu, với điều kiện đáp ứng tất cả các điều kiện sau: - Việc truyền máu là cần thiết về mặt y tế hoặc được thực hiện như một phần của điều trị y tế; và - Việc truyền máu được thực hiện tại Việt Nam sau Ngày hiệu lực sản phẩm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm, tùy theo ngày nào đến sau; và - Nguồn lây nhiễm phải được xác định là từ Tổ chức thực hiện truyền máu và Tổ chức đó có thể truy tìm nguồn gốc của máu nhiễm HIV; và - NĐBH không mắc bệnh tan máu bẩm sinh thể nặng hoặc bệnh máu khó đông; và - Nhiễm HIV qua bất kì đường nào khác bao gồm đường tình dục và sử dụng thuốc bằng đường tiêm tĩnh mạch đều bị loại trừ. Quyền lợi này sẽ không được chi trả khi đã xuất hiện phương pháp chữa trị trước khi bị lây nhiễm. “Chữa trị” có nghĩa là bất kỳ phương pháp điều trị nào làm cho HIV không hoạt động hoặc không lây nhiễm.
60	Nhiễm HIV do cấy ghép tạng	Là việc NĐBH bị nhiễm vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) trong đó MB Ageas Life tin rằng, dựa trên khả năng có thể xảy ra nhất, phát sinh từ việc cấy ghép nội tạng cho NĐBH thực hiện ở Việt Nam. Nhiễm HIV lây truyền qua bất kỳ hình thức nào khác bao gồm sinh hoạt tình dục hoặc sử dụng ma túy qua đường tiêm tĩnh mạch để giải trí bị đặc biệt loại trừ. Quyền lợi sẽ không được chi trả trong trường hợp đã xuất hiện phương pháp chữa trị cho Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) hoặc cho tác động của vi-rút HIV hoặc trong trường hợp một phương pháp điều trị đang được phát triển và phê duyệt khiến vi-rút HIV không hoạt động và không lây nhiễm.
61	Bệnh lý đám rối thần kinh cánh tay	Là tình trạng mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng vận động và chức năng cảm giác của chi trên do bị tổn thương từ 2 rễ thần kinh trở lên của đám rối thần kinh cánh tay, gây ra bởi tai nạn hoặc chấn thương. Tổn thương hoàn toàn từ 2 rễ thần kinh trở lên phải được xác nhận bằng nghiên cứu chẩn đoán điện cơ do Bác sĩ vật lý trị liệu hoặc Bác sĩ chuyên khoa thực hiện.
62	Bỏng nặng	Là bỏng độ ba (toàn bộ bề dày của da) trên tối thiểu 20% diện tích da toàn cơ thể của NĐBH.

STT	Tình trạng BLNT	Định nghĩa BLNT
63	Suy tuyến thượng thận mạn tính	Là một rối loạn tự miễn dịch từ từ phá hủy tuyến thượng thận, dẫn đến phải điều trị thay thế bằng glucocorticoid và mineralcorticoid suốt đời. Rối loạn phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa nội tiết thông qua một trong các phương pháp sau: - Xét nghiệm kích thích hormone vỏ thượng thận (ACTH); - Thử nghiệm hạ đường huyết do insulin; - Đo nồng độ ACTH trong huyết tương; - Đo phản xạ tăng hoạt động của renin (PRA) trong huyết tương. Chỉ suy tuyến thượng thận mạn tính do rối loạn tự miễn gây ra mới được hưởng Quyền lợi bảo hiểm. Tất cả các nguyên nhân khác gây suy thượng thận đều bị loại trừ.

E. BỆNH TIỂU ĐƯỜNG VÀ DANH MỤC BIẾN CHỨNG TIỂU ĐƯỜNG

a. Tiểu đường tuýp 2:

Chẩn đoán xác định bệnh tiểu đường tuýp 2 phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa nội tiết. Chẩn đoán phải được xác định bởi thỏa mãn tất cả các tiêu chí sau:

- Chỉ số đường huyết (hai giờ sau khi thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose 75 g bằng đường uống) ít nhất là 200 mg/dL (11,1 mmol/L); và
- Chỉ số đường huyết lúc đói ≥ 126 mg/dL (7,0 mmol/L) và HbA1c $\geq 6,5\%$ (48mmol/mol) được xét nghiệm trong vòng 7 ngày gần nhất; và
- NĐBH phải cung cấp bằng chứng bằng văn bản hoặc hồ sơ bệnh án có xác nhận của Bác sĩ chuyên khoa nội tiết để chứng minh việc điều trị Bệnh tiểu đường tuýp 2 bằng thuốc tối thiểu trong sáu (6) tháng.

Các bệnh sau đây bị loại trừ:

- Bệnh tiểu đường do mang thai, lạm dụng rượu và thuốc
- Bệnh tiểu đường tuýp 1.

b. Biến chứng của tiểu đường

STT	Tình trạng	Định nghĩa
1	Cắt cụt chi	Là tình trạng bị cắt cụt hoàn toàn từ khớp cổ tay/khớp mắt cá chân trở lên để điều trị chứng hoại tử gây ra bởi biến chứng tiểu đường.
2	Bệnh võng mạc tiểu đường	Là tình trạng bệnh gây ra bởi lượng đường trong máu cao làm tổn thương phía sau của mắt (võng mạc). Việc điều trị bệnh võng mạc tiểu đường bằng laser phải được chứng nhận là thực sự cần thiết bởi Bác sĩ nhãn khoa kèm theo Báo cáo chụp mạch huỳnh quang đáy mắt và thị lực được đo ở mức 6/18 hoặc thấp hơn ở mắt tốt hơn bằng cách sử dụng biểu đồ mắt Snellen.
3	Bệnh thận tiểu đường	Là tình trạng kiểm soát kém bệnh tiểu đường gây tổn thương các cụm mạch máu trong thận. Tình trạng này có thể dẫn đến tổn thương thận, với bằng chứng chỉ số độ lọc cầu thận (eGFR) dưới 30 ml/phút/1,73 m ² và protein niệu > 300 mg/24 giờ và gây ra huyết áp cao với huyết áp tâm thu (SBP) hơn 140 mmHg hoặc huyết áp tâm trương (DBP) hơn 90 mmHg.
4	Hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu đường huyết (HHS)	Là trạng thái hôn mê không có phản ứng với các kích thích bên ngoài hoặc nhu cầu bên trong và yêu cầu phải sử dụng các hệ thống hỗ trợ sự sống. Hôn mê phải được gây ra bởi biến chứng chuyển hóa của bệnh tiểu đường. Tất cả các nguyên nhân khác của Hôn mê sẽ bị loại trừ.