

QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG – BẢN TIÊU CHUẨN

(Phiên bản: CIR2.0 TC 02.2025)

(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 63/2025/QĐ-TGD/MBLIFE - ngày 6/10/2025 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 Life	8
Điều 7. Quyền và Nghĩa vụ của BMBH	9
Điều 8. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của MB Life	9
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	14
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

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

ĐIỀU 1. CÁC ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 MB 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 Life chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.
- Đối với Quyền lợi bảo hiểm BLNT dành cho người cao tuổi, NĐBH phải trong độ tuổi từ 50 tuổi đến 70 Tuổi vào Ngày hiệu lực sản phẩm.
- Đối với các Quyền lợi bảo hiểm khác, NĐBH phải trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 70 Tuổi vào Ngày hiệu lực sản phẩm.
- Tuổi tối đa của NĐBH khi kết thúc Thời hạn tham gia là 80 Tuổi.
- 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 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. Số tiền bảo hiểm của các Quyền lợi do BMBH và MB Life thỏa thuận, và được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có).
- 1.8 Ngày hiệu lực sản phẩm:** là ngày NĐBH bắt đầu được MB 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 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 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 NDBH được Chẩn đoán mắc BLNT thỏa mãn các điều kiện để MB 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 1.14.

1.14 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 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 NDBH. MB 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 Life có quyền yêu cầu NDBH tiến hành xét nghiệm y khoa tại một trung tâm xét nghiệm độc lập theo chỉ định của MB Life. Khi đó mọi chi phí cho việc tiến hành xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của MB Life sẽ do MB Life chi trả. MB Life và Người nhận Quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả xét nghiệm sau cùng này.

1.15 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.

1.16 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.

1.17 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 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.

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

1.19 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 NĐBH. 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 NĐBH 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 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 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 Life sẽ thông báo về việc tái tục Sản phẩm bảo hiểm này.

4.3 BMBH có hai lựa chọn:

- a. 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.
- b. 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, 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 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 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 Life đã chi trả đủ số lần theo giới hạn quy định của quyền lợi đó, cụ thể:

- Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính: chấm dứt hiệu lực sau 01 (một) lần chi trả quyền lợi này;
- Quyền lợi bảo hiểm BLNT dành cho người cao tuổi: chấm dứt hiệu lực sau 01 (một) lần chi trả quyền lợi này.

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 Life đã chi trả 2 (hai) lần Quyền lợi bảo hiểm 03 (ba) BLNT; 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 Life và MB Life sẽ không hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng.

ĐIỀU 6. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA MB LIFE

6.1 MB 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 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 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 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 sản phẩm này và quy định pháp luật

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

- 8.1. Khi BMBH yêu cầu tham gia Sản phẩm bảo hiểm này, MB 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 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 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 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 Life chỉ định kiểm tra và/hoặc thẩm định sức khoẻ 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 Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này, MB 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 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 Life vẫn chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm này, MB 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 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 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 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 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 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 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 Life. MB 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 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 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 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 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 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 Tiêu chuẩn bao gồm 01 (một) Quyền lợi bảo hiểm cơ bản và 02 (hai) Quyền lợi bảo hiểm nâng cao.

- Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: Quyền lợi bảo hiểm 03 (ba) BLNT;
- Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính, Quyền lợi bảo hiểm BLNT dành cho người cao tuổi.

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 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 03 (ba) Bệnh lý nghiêm trọng

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc một trong ba BLNT theo quy định tại PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG, bao gồm:

- Ung thư nghiêm trọng,
- Đột quỵ,
- Nhồi máu cơ tim,

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

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

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

12.2. Quyền lợi bảo hiểm nâng cao

12.2.1. Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH mắc BLNT là Ung thư nghiêm trọng (theo quy định tại PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG), và là 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 Life sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm này.

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

12.2.2. Quyền lợi bảo hiểm BLNT dành cho người cao tuổi

Khi Sản phẩm bảo hiểm này đang có hiệu lực, nếu NĐBH từ 50 Tuổi trở lên mắc ít nhất một trong số các BLNT theo quy định tại PHỤ LỤC – DANH MỤC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG:

- Bệnh Alzheimer nghiêm trọng,
- Bệnh Parkinson nghiêm trọng,
- Mất thính lực hoàn toàn,
- Mất thị lực hoàn toàn,
- Bệnh tế bào thần kinh vận động,
- Viêm khớp dạng thấp nghiêm trọng,

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

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

12.3. Nguyên tắc chi trả

12.3.1. MB 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. Với Quyền lợi bảo hiểm 03 (ba) BLNT, 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 Life sẽ chỉ chi trả Quyền lợi bảo hiểm cho một BLNT.

ĐIỀU 13. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

MB 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 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); 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 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 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 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 Life có thể điều chỉnh mức phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm này. MB 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 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 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 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 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 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 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 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

Trường hợp có thỏa thuận khác giữa MB Life và BMBH, MB 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 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 Life đã được điền đầy đủ và chính xác; và
- ii. Giấy ủy quyền thu thập thông tin theo mẫu của MB 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 Life chấp thuận. Tùy theo sự cần thiết trong quá trình giám định, xác minh Sự kiện bảo hiểm cụ thể, MB 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

Các tình trạng BLNT được bảo vệ theo từng Quyền lợi bảo hiểm trong Phiên bản này như sau:

- Quyền lợi bảo hiểm 3 BLNT: Ung thư nghiêm trọng, Đột quy, Nhồi máu cơ tim;
- Quyền lợi bảo hiểm BLNT theo giới tính: Ung thư nghiêm trọng;
- Quyền lợi bảo hiểm BLNT dành cho người cao tuổi: các tình trạng BLNT còn lại trong danh mục BLNT này.

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 có liên quan đến nhiễm HIV.

2	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.
3	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 (03) 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; - 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. Chú thích: 0,5ng/ml = 0,5ug/L = 500pg/ml

4	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 (2) bài kiểm tra tâm lý thần kinh được thực hiện cách nhau sáu (6) 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.
5	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.
6	Mất thính lực hoàn toàn	Là tình trạng mất khả năng nghe hoàn toàn và không thể hồi phục ở cả hai (02) 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”.
7	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.

8	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.
9	Viêm khớp dạng thấp nghiêm trọng	Là tình trạng khớp bị phá hủy lan rộng với biến dạng lâm sàng chủ yếu của ba (03) 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.

Ghi chú:

Trong Phụ lục này, Định nghĩa “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày” được hiểu như sau:

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.