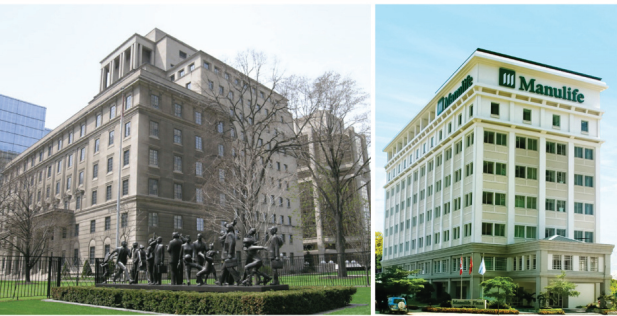


**Thông tin cơ bản của hợp đồng**

- Ngày hiệu lực HĐ : 19/06/2023
- Số tiền BH : 600.000.000 VNĐ
- Phí BH định kỳ : 12.000.000 VNĐ
- Định kỳ trả phí BH : Hàng Năm

Hợp đồng BH số : 3826642900
Bên Mua BH : NGUYỄN THỊ CHÂM
Người được BH : MAI TRÍ DŨNG
Sản phẩm cơ bản : Món Quà Tương Lai

Kính thưa Quý khách **NGUYỄN THỊ CHÂM**

Công ty TNHH Manulife (Việt Nam) hân hạnh thông báo Hợp đồng bảo hiểm của Quý khách đã được phát hành và chân thành cảm ơn Quý khách đã tin nhiệm và đồng hành cùng Công ty.

Chúng tôi trân trọng gửi đến Quý khách bộ Hợp đồng bảo hiểm và rất mong Quý khách dành thời gian đọc kỹ các tài liệu đính kèm để có thể nắm rõ tất cả các quyền lợi cũng như những yêu cầu liên quan đến việc duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.

Khi cần hỗ trợ, Quý khách vui lòng liên hệ Công ty theo một trong các cách sau:



Liên hệ Đại lý phục vụ



Gọi đường dây nóng: 1900 1776



Gửi email đến: khachhang@manulife.com



Đến các văn phòng Manulife gần nhất

Kính chúc Quý khách và gia đình nhiều sức khỏe, hạnh phúc và đạt được các kế hoạch tài chính đã đề ra.

Trân trọng,

Tôn Thất Anh Vũ
Đại diện theo pháp luật

TRANG HỢP ĐỒNG

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

	Họ và tên	CMND/ Hộ Chiếu	Giới tính	Tuổi
Bên Mua Bảo Hiểm	NGUYỄN THỊ CHÂM	001188031667	Nữ	34
Người Được Bảo Hiểm	MAI TRÍ DỪNG	001091012422	Nam	32

THÔNG TIN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Số Hợp Đồng Bảo Hiểm	Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng	Ngày Cấp Hợp Đồng	Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng	Định kỳ đóng phí	Thời hạn đóng phí(*)	
					Tối thiểu	Tối đa
3826642900	19/06/2023	19/06/2023	19/06/2090	Hàng Năm	3 năm	67 năm

Số tiền được phân bổ vào Quỹ	2.713.600 Đồng
Quỹ Liên Kết Đầu Tư	Tỉ lệ phân bổ Quỹ (%)
Quỹ Cân Bằng	100
Tổng Cộng	100

Quyền lợi bảo hiểm	Người Được Bảo Hiểm	Thời hạn hợp đồng (năm)	Số Tiền Bảo Hiểm	Phí Bảo Hiểm Cơ Bản	Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ
Quyền Lợi Bảo Hiểm Cơ Bản					
Món Quà Tương Lai Quyền lợi cơ bản	MAI TRÍ DỪNG	67 năm	600.000.000	7.432.000	
Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường					
Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng	MAI TRÍ DỪNG	38	400.000.000		4.568.000
Tổng Phí Bảo Hiểm Định Kỳ theo Hàng Năm				7.432.000	4.568.000

Lưu ý :

- Khi kết thúc thời gian cân nhắc, Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm (nếu có) sẽ được phân bổ như quy định tại Điều Khoản. Nếu khách hàng có yêu cầu thay đổi trong thời gian cân nhắc thì phần Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm này sẽ được sử dụng cho các yêu cầu thay đổi đó trước khi phân bổ Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm.
- Thời hạn đóng phí tối đa bằng thời hạn hợp đồng. Tuy nhiên khách hàng không bắt buộc phải đóng phí đến tuổi 99. Sau khi kết thúc thời hạn đóng phí tối thiểu (3 năm hợp đồng đầu tiên), khách hàng có thể linh hoạt lựa chọn số năm đóng phí tùy thuộc vào nhu cầu và khả năng tài chính của mình.

Thông tin quan trọng *cần biết*

Về điều khoản *Sản phẩm bảo hiểm*

Điều khoản sản phẩm bảo hiểm là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.

Nhằm hỗ trợ Quý khách dễ dàng tra cứu những thông tin điều khoản **sản phẩm bảo hiểm cơ bản** (sản phẩm chính) và điều khoản **sản phẩm bảo hiểm bổ trợ/ quyền lợi tăng cường**, Manulife trân trọng giới thiệu một số cách như sau:

1

Truy cập vào trang thông tin điện tử (website) của Manulife

Bước 1: Truy cập www.manulife.com.vn

Bước 2: Chọn "Dịch Vụ"

Bước 3: Chọn "Danh Mục Điều Khoản Sản Phẩm" và "Sản phẩm chính/Sản phẩm bổ trợ"

2

Truy cập vào trang hệ thống thông tin Khách hàng của Manulife

Bước 1: Truy cập www.hopdongcuatoi.manulife.com.vn

Bước 2: Đăng nhập (bằng tài khoản của khách hàng)

Bước 3: Chọn mở file pdf ở cột "Hợp đồng điện tử"

3

Tra cứu Hợp đồng bảo hiểm điện tử Manulife gửi đến Quý khách

(bao gồm toàn bộ thông tin của Hợp đồng bảo hiểm, trong đó có điều khoản Sản phẩm chính và Sản phẩm bổ trợ)

Bước 1: Nhận tin nhắn và/hoặc đường dẫn thư điện tử (email) đính kèm

Bước 2: Nhấp vào đường dẫn. Mật mã xác thực sử dụng 1 lần (OTP) sẽ được gửi tới Quý khách

Bước 3: Nhập mã OTP

Lưu ý: Nếu khách hàng nhập sai mã OTP liên tiếp trong 5 lần thì đường dẫn xem Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị tạm khóa trong vòng 24 giờ

Bước 4: Xem, tải và lưu trữ Hợp đồng bảo hiểm điện tử

Các lưu ý khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm

Khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, Khách hàng vui lòng lưu ý một số vấn đề sau:

1

Đọc kỹ Điều khoản sản phẩm và lưu ý một số nội dung quan trọng của Điều khoản:

- 1.1 Nghĩa của những từ/cụm từ viết hoa được diễn giải
- 1.2 Điều khoản về việc hủy hợp đồng trong vòng 21 ngày (thời gian cân nhắc)
- 1.3 Điều khoản về phí bảo hiểm và quy định về việc đóng phí
- 1.4 Điều khoản về giới hạn bảo hiểm/loại trừ
- 1.5 Các loại phí của Hợp đồng bảo hiểm

2

Việc tham gia các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ là không bắt buộc. Khi tham gia, khách hàng cần lưu ý các điều khoản loại trừ quy định dành riêng cho quyền lợi bảo hiểm bổ trợ

3

Khi tham gia bảo hiểm, khách hàng cần lưu giữ các chứng từ liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm

4

Thực hiện kê khai thông tin trung thực và thông báo khi có thay đổi các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo quy định. Việc kê khai thông tin không trung thực về sức khỏe và tiền sử bệnh sẽ dẫn đến rủi ro khách hàng không được Manulife chi trả quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm

Sổ tay Khách hàng điện tử

Sổ tay Khách hàng điện tử tổng hợp các thông tin cập nhật và hướng dẫn đầy đủ về các dịch vụ của Manulife dành cho Quý khách.

Để tra cứu Sổ tay Khách hàng điện tử, Quý khách vui lòng thực hiện hai (2) bước đơn giản sau:

Bước 1: Truy cập www.manulife.com.vn

Bước 2: Chọn “Dịch Vụ”/“Sổ Tay Khách Hàng điện Tử”

Hoặc quét mã QR bên dưới để truy cập Sổ tay Khách Hàng điện tử.



Quy tắc và điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm

Liên Kết Đơn Vị Đóng Phí Định Kỳ (Phiên Bản 3)

Được phê chuẩn theo công văn số 6531/BTC-QLBH ngày 17/06/2021 của Bộ Tài chính

Một số điểm lưu ý đối với khách hàng

Sản Phẩm Bảo Hiểm Liên Kết Đơn Vị Đóng Phí Định Kỳ (Phiên Bản 3) của Công ty TNHH Manulife (Việt Nam) (“Manulife”) được phê chuẩn theo công văn số 6531/BTC-QLBH ngày 17 tháng 06 năm 2021 của Bộ Tài chính. Khi tham gia Sản phẩm bảo hiểm này, khách hàng vui lòng đọc và lưu ý một số điểm sau:

1

Đọc kỹ Quy tắc, Điều khoản trước khi tham gia Sản phẩm bảo hiểm và lưu ý một số nội dung quan trọng sau:

- a. Nghĩa của những từ/cụm từ viết hoa được diễn giải tại Phụ Lục 1 đính kèm Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
- b. Bên Mua Bảo Hiểm có thể hủy hợp đồng trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận Hợp Đồng và nhận lại phí bảo hiểm đã đóng theo quy định tại Điều 10 của Hợp Đồng.
- c. Bên Mua Bảo Hiểm cần phải đóng phí bảo hiểm như được quy định tại Điều 16 của Hợp Đồng.
- d. Các trường hợp loại trừ mà Manulife sẽ không trả tiền bảo hiểm quy định tại Điều 5 của Hợp Đồng.
- e. Các loại phí được quy định tại Điều 18 của Hợp Đồng.

2

Việc tham gia các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ là không bắt buộc. Khi tham gia, Bên Mua Bảo Hiểm cần lưu ý các điều khoản loại trừ quy định dành riêng cho Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ.

3

Khi tham gia bảo hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm cần lưu giữ đầy đủ các chứng từ liên quan đến hợp đồng bảo hiểm.

4

Đây là sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị cung cấp các quyền lợi bảo vệ và đầu tư trung và dài hạn. Bên Mua Bảo Hiểm được quyền lựa chọn các Quỹ Liên Kết Đơn Vị do Manulife thành lập theo danh sách tại Phụ Lục 3 và đóng phí bảo hiểm để mua các Đơn vị quỹ của các Quỹ Liên Kết Đơn Vị này. Bên Mua Bảo Hiểm được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro đầu tư từ các Quỹ Liên Kết Đơn Vị.

5

Thực hiện kê khai thông tin trung thực và thông báo khi có thay đổi các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 11, Điều 20 và Điều 21 của Hợp Đồng. Việc kê khai thông tin không đúng về sức khỏe và tiền sử bệnh sẽ dẫn đến rủi ro khách hàng không được Manulife chi trả quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm.

Mục lục

A. PHẦN NỘI DUNG

Chương I: Quyền Lợi Bảo Hiểm

Điều 1.	Quyền lợi Bảo Hiểm Thương Tật	6
Điều 2.	Quyền lợi Bảo Hiểm Tử Vong	7
Điều 3.	Mức điều chỉnh đối với trẻ em	7
Điều 4.	Bảo Hiểm Tạm Thời	8
Điều 5.	Giới hạn phạm vi Bảo Hiểm	8
Điều 6.	Quyền lợi duy trì Hợp Đồng	9
Điều 7.	Quyền lợi đáo hạn	9
Điều 8.	Quyền lợi đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp Đồng	9

Chương II: Thông tin về Quỹ liên kết đơn vị

Điều 9.	Thông tin về Quỹ Liên Kết Đơn Vị	10
---------	----------------------------------	----

Chương III: Các quyền của bên mua bảo hiểm

Điều 10.	Thời gian cân nhắc	12
Điều 11.	Các thay đổi liên quan đến Hợp Đồng	12
Điều 12.	Khôi phục hiệu lực Hợp Đồng	14
Điều 13.	Hủy bỏ Hợp Đồng trước thời hạn	14

Chương IV: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Điều 14.	Người nhận Quyền Lợi Bảo Hiểm	15
Điều 15.	Thủ tục giải quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm	15

Chương V: Phí bảo hiểm, các khoản phí

Điều 16.	Phí bảo hiểm và phân bổ phí	17
Điều 17.	Định kỳ đóng phí, thời hạn đóng phí, gia hạn đóng Phí Bảo Hiểm và mất hiệu lực Hợp Đồng	17
Điều 18.	Các khoản phí	18

Chương VI: Quy Định Chung

Điều 19.	Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin của Manulife	20
Điều 20.	Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm	20
Điều 21.	Trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính	21
Điều 22.	Miễn truy xét	21
Điều 23.	Chấm dứt Hợp Đồng	21
Điều 24.	Giải quyết mâu thuẫn và tranh chấp	21

B. PHẦN PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Định nghĩa	24
Phụ lục 2: Phương thức phân bổ Phí Bảo Hiểm	28
Phụ lục 3: Thông tin Quỹ Liên Kết Đơn Vị Manulife năm 2021	30
Phụ lục 4: Quy Trình Nghiệp Vụ	33

A. Phần nội dung



Chương I

Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, Manulife chi trả các quyền lợi sau:

Điều 1

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM THƯƠNG TẬT

Trước khi Người Được Bảo Hiểm đạt 70 Tuổi, Manulife chi trả quyền lợi thương tật do Tai Nạn của Người Được Bảo Hiểm theo quy định dưới đây. Tổng chi trả cho các quyền lợi này không vượt quá 100% Số Tiền Bảo Hiểm.

1.1. Quyền lợi bảo hiểm thương tật

Tình Trạng Thương Tật do Tai Nạn được quy định như sau:

Tình Trạng Thương Tật	Tỷ lệ chi trả (% STBH)	Mức chi trả tối đa (triệu đồng)
Hai tay hoặc hai chân hoặc hai mắt	100%	Không áp dụng
Một tay và một chân Một tay và một mắt Một chân và một mắt	100%	Không áp dụng
Một chân hoặc một tay hoặc một mắt	50%	Không áp dụng
Hai tai	50%	Không áp dụng
Một tai	10%	100
Tiếng nói	50%	Không áp dụng
Ngón tay cái	20% cho mỗi ngón tay	200
Ngón tay trỏ	10% cho mỗi ngón tay	100
Ngón tay giữa	6% cho mỗi ngón tay	60
Ngón tay áp út	5% cho mỗi ngón tay	50
Ngón tay út	4% cho mỗi ngón tay	40
10 ngón chân	30%	300
05 ngón chân trên cùng 01 bàn chân	15%	150
Ngón chân cái	5% cho mỗi ngón chân	50

Lưu ý:

- Mức chi trả tối đa: áp dụng cho mỗi lần chi trả quyền lợi đối với mỗi Tình Trạng Thương Tật và đối với tất cả các hợp đồng bảo hiểm của cùng Người Được Bảo Hiểm.
- Nếu cùng một Tai Nạn gây ra từ hai Tình Trạng Thương Tật trở lên, Manulife chi trả tổng số tiền cho các Tình Trạng Thương Tật (có xem xét mức chi trả tối đa).

1.2. Quyền lợi bảo hiểm tổn thương nội tạng

Manulife chi trả 15% Số Tiền Bảo Hiểm, tối đa 150 triệu đồng, nếu Người Được Bảo Hiểm bị tổn thương nội tạng do Tai Nạn và phải trải qua phẫu thuật ở vùng bụng hoặc ngực.

1.3. Quyền lợi bảo hiểm bệnh tổn thương xương

Manulife chi trả quyền lợi bảo hiểm theo bảng dưới đây nếu Người Được Bảo Hiểm bị tổn thương xương do Tai Nạn:

Tình Trạng Tổn thương	Tỷ lệ chi trả (% STBH)	Mức chi trả tối đa (triệu đồng)
Nứt hoặc vỡ xương sọ (trừ phẫu thuật đầu)	30%	300
Gãy xương hàm dưới	15%	150
Gãy xương hàm trên	10%	100
Gãy xương mặt	5%	50
Gãy một: cổ tay, cổ chân, mắt cá chân, cánh tay trên và cánh tay dưới	5%	50
Gãy xương ức	15%	150
Gãy mỗi xương sườn	5%	50
Gãy cột sống	12%	120
Gãy xương chậu	50%	500
Gãy xương cụt	10%	100
Gãy một hoặc hai xương đùi	30%	300
Vỡ một hoặc hai xương bánh chè	15%	150

Lưu ý:

- Mức chi trả tối đa: Áp dụng cho mỗi lần chi trả quyền lợi đối với mỗi tình trạng tổn thương và đối với tất cả các hợp đồng bảo hiểm của cùng Người Được Bảo Hiểm.
- Nếu cùng một Tai Nạn gây ra 02 tình trạng tổn thương trở lên, Manulife chi trả tổng số tiền cho các tình trạng tổn thương này (có xem xét mức chi trả tối đa).

1.4. Quyền lợi bảo hiểm bỏng nghiêm trọng

Manulife chi trả quyền lợi theo bảng dưới đây nếu Người Được Bảo Hiểm bị bỏng do Tai Nạn:

Tình trạng bỏng	Tỷ lệ chi trả (% Số Tiền BH)
Bỏng cấp độ ba $\geq$ 20% diện tích bề mặt da	100%
Bỏng cấp độ ba $\geq$ 15% diện tích bề mặt da	75%
Bỏng cấp độ hai $\geq$ 20% diện tích bề mặt da	50%
Bỏng cấp độ hai $\geq$ 10% diện tích bề mặt da	25%

Điều kiện chi trả: Người Được Bảo Hiểm phải được điều trị bỏng tại Cơ Sở Y Tế ngay sau khi xảy ra Tai Nạn.

Điều 2

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG

2.1. Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, Manulife chi trả quyền lợi như sau:

Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản	Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao
Là tổng số tiền của: (i) Số tiền lớn hơn giữa Số Tiền Bảo Hiểm và Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản; và (ii) Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm.	Là tổng số tiền của: (i) Số Tiền Bảo Hiểm; và (ii) Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản; và (iii) Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm.

Lưu ý:

Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản và Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm chi trả được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau Ngày Yêu Cầu Giải Quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm.

2.2. Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn

Trước khi Người Được Bảo Hiểm đạt 70 Tuổi, khi Người Được Bảo Hiểm tử vong do Tai Nạn, ngoài quyền lợi tử vong nêu tại Điều 2.1, Manulife chi trả thêm 100% Số Tiền Bảo Hiểm nhưng không vượt quá mức giới hạn tối đa theo thỏa thuận giữa Manulife và Bên Mua Bảo Hiểm trong Thư thỏa thuận (Thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện). Trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn, Manulife sẽ trừ đi tất cả các quyền lợi đã được chi trả theo quy định tại Điều 1 (nếu có).

2.3. Quyền lợi chu toàn hậu sự

Khi nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong theo Điều 2.1 và/hoặc Điều 2.2, Manulife chi trả trước 10% Số Tiền Bảo Hiểm (tối đa 30 triệu đồng) với điều kiện:

- Sự kiện tử vong xảy ra sau 01 năm kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng; và
- Nguyên nhân tử vong không thuộc những trường hợp được quy định tại Điều 5 dưới đây.

Lưu ý:

Trước khi chi trả Quyền lợi tử vong nêu tại Điều 2.1 và/hoặc Điều 2.2 trên đây, Manulife sẽ:

- Cộng:
 - Phí Bảo Hiểm Rủi Ro và Phí Quản Lý Hợp Đồng kể từ ngày xảy ra sự kiện tử vong đã bị trừ từ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng; và
 - Các khoản phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, được nộp sau ngày yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong (nếu có).
- Trừ đi:
 - Nợ (nếu có); và
 - Quyền lợi Chu toàn hậu sự mà Manulife đã chi trả; và
 - Các quyền lợi bảo hiểm phát sinh sau thời điểm Người Được Bảo Hiểm tử vong mà Manulife đã chi trả (không tính lãi).

Điều 3

MỨC ĐIỀU CHỈNH ĐỐI VỚI TRẺ EM

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm là trẻ em dưới 04 Tuổi, Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc mức chi trả tối đa của từng quyền lợi nêu tại Điều 1, Điều 2.1 và Điều 2.2 sẽ được điều chỉnh tương ứng theo bảng dưới đây:

Tuổi (*)	Tỷ lệ điều chỉnh
Dưới 01 Tuổi	20%
Từ 01 Tuổi đến dưới 02 Tuổi	40%
Từ 02 Tuổi đến dưới 03 Tuổi	60%
Từ 03 Tuổi đến dưới 04 Tuổi	80%

(*) Tuổi của Người Được Bảo Hiểm được xác định tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Điều 4

BẢO HIỂM TẠM THỜI

4.1. Thời hạn bảo hiểm tạm thời

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ ngày Manulife xác nhận đã nhận đủ Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm và phí bảo hiểm tạm tính. Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt vào các thời điểm sau tùy ngày nào đến trước:

- Ngày Cấp Hợp Đồng; hoặc
- Ngày Manulife ban hành văn bản từ chối bảo hiểm; hoặc
- Ngày Bên Mua Bảo Hiểm có văn bản yêu cầu hủy cấp Hợp Đồng.

4.2. Quyền lợi và phương thức chi trả

Trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, nếu Người Được Bảo Hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính tử vong do Tai Nạn, Manulife chi trả số tiền nhỏ hơn giữa:

- Tổng Số Tiền Bảo Hiểm của (các) sản phẩm bảo hiểm chính ghi trên tất cả Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm đang được xem xét của cùng một Người Được Bảo Hiểm đó; và
- 200 triệu đồng.

Nếu tổng phí bảo hiểm đã đóng của tất cả các Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm đang chờ cấp lớn hơn 200 triệu đồng, Manulife chi trả tổng phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

Manulife chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời cho những Người Thụ Hưởng có tên trong các Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm như sau:

- Nếu Quyền lợi bảo hiểm tạm thời là giá trị nêu tại điểm (a): Manulife chi trả từng Số Tiền Bảo Hiểm tương ứng với từng Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm.
- Nếu Quyền lợi bảo hiểm tạm thời là giá trị khác điểm (a): số tiền này được chi trả theo tỷ lệ phí bảo hiểm đã đóng tương ứng giữa các Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm.

4.3. Giới hạn phạm vi bảo hiểm tạm thời

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi nêu tại Điều 4.2 và trả lại phí bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, sau khi đã trừ các khoản chi phí y tế nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân trực tiếp nào sau đây gây ra:

- Tự tử, dù trong trạng thái tinh táo hay mất trí; hoặc
- Sử dụng ma túy, chất kích thích, chất gây nghiện hoặc các thức uống có cồn vi phạm pháp luật hiện hành; hoặc
- Các Hành Vi Phạm Tội của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng; hoặc
- Sự kiện dẫn đến tử vong của Người Được Bảo Hiểm xảy ra trước khi Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu.

Điều 5

GIỚI HẠN PHẠM VI BẢO HIỂM

5.1. Đối với Quyền lợi tử vong

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi tại Điều 2.1 nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- Tự tử hoặc có hành vi tự tử cho dù có bị mất trí hay không trong thời gian 02 năm kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau; hoặc
- Các Hành Vi Phạm Tội của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng.

5.2. Đối với Quyền lợi tử vong và thương tật do Tai Nạn

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi tại Điều 1 và Điều 2.2 nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong hoặc bị thương tật do Tai Nạn có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- Nguyên nhân nêu tại Điều 5.1.(b); hoặc
- Tự tử hoặc có hành vi tự tử cho dù có bị mất trí hay không; hoặc
- Do Người Được Bảo Hiểm tự ý sử dụng bất kỳ loại thuốc kích thích, ma túy, chất gây nghiện, chất độc hoặc thuốc không theo chỉ định của bác sĩ; hoặc
- Do chiến tranh hoặc hành động nào liên quan đến chiến tranh, dù là được tuyên bố hay không được tuyên bố, tham gia lực lượng vũ trang của bất kỳ nước nào đang có chiến tranh hay lực lượng dân phòng; hoặc
- Tham gia đánh nhau, ẩu đả, bạo loạn, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình, đình công hay khủng bố; hoặc
- Người Được Bảo Hiểm bị tai nạn hàng không nhưng không là hành khách mua vé trên chuyến bay thương mại đó; hoặc
- Bất kỳ tổn thương nào của Người Được Bảo Hiểm xảy ra khi cố tình cản trở hoặc chống lại việc truy bắt của người thi hành pháp luật hoặc do hậu quả trực tiếp của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc uống rượu bia vượt quá mức quy định khi tham gia giao thông theo luật giao thông hiện hành; hoặc
- Tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm như nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén.

Lưu ý:

Nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong thuộc các trường hợp nêu tại Điều 5.1 và Điều 5.2 nêu trên, Manulife chỉ chi trả Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm;

Điều 6

QUYỀN LỢI DUY TRÌ HỢP ĐỒNG

6.1. Quyền lợi duy trì Hợp Đồng định kỳ

- a. Manulife chi trả 03% của *giá trị tài khoản cơ bản trung bình* vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 03 và Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng mỗi 03 năm sau đó cho đến Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 18.

Giá trị tài khoản cơ bản trung bình là giá trị trung bình của Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản tại 36 Ngày Kỷ Niệm Tháng gần nhất, bao gồm Ngày Kỷ Niệm Tháng tại thời điểm xem xét.

- b. Quyền lợi duy trì Hợp Đồng định kỳ sẽ được phân bổ vào Tài Khoản Cơ Bản theo Tỷ Lệ Phân Bổ Quỹ gần nhất trước đó và theo Giá Đơn Vị được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife chi trả quyền lợi này.

6.2. Quyền lợi duy trì Hợp Đồng đặc biệt

- a. Ngoài Quyền lợi duy trì Hợp Đồng định kỳ nêu tại Điều 6.1, Manulife sẽ chi trả thêm Quyền lợi duy trì Hợp Đồng đặc biệt như sau:
- Vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 10: 88% tổng Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản phẩm chính trong 10 Năm Hợp Đồng đầu tiên, và
 - Vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 15: 88% tổng Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản phẩm chính từ Năm Hợp Đồng thứ 11 đến hết Năm Hợp Đồng thứ 15, và
 - Vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 20: 88% tổng Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản phẩm chính từ Năm Hợp Đồng thứ 16 đến hết Năm Hợp Đồng thứ 20.
- b. Quyền lợi duy trì Hợp Đồng Đặc Biệt sẽ được phân bổ vào Tài Khoản Đóng Thêm theo Tỷ Lệ Phân Bổ Quỹ gần nhất trước đó và theo Giá Đơn Vị được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife chi trả quyền lợi này.

6.3. Điều kiện chi trả Quyền lợi duy trì Hợp Đồng

Manulife chi trả Quyền lợi duy trì Hợp Đồng nêu tại Điều 6.1 và Điều 6.2 nếu trong suốt *thời hạn xem xét*, Hợp Đồng thỏa các điều kiện sau:

- Hợp Đồng chưa từng bị mất hiệu lực; và
- Không có giao dịch rút Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản (trừ trường hợp rút Giá Trị Tài Khoản tự động để đóng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản); và
- Phí Bảo Hiểm Cơ Bản được đóng đầy đủ và đều đặn trước khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm của mỗi kỳ đóng phí; và
- Không có giao dịch giảm Số Tiền Bảo Hiểm.

Thời hạn xem xét

- Thời hạn xem xét* chi trả quyền lợi nêu tại Điều 6.1.(a) được xác định là từng khoảng thời gian mỗi ba (03) Năm Hợp Đồng trước ngày chi trả quyền lợi này.
- Thời hạn xem xét* chi trả quyền lợi nêu tại Điều 6.2.(a) được xác định là:
 - 10 Năm Hợp Đồng đầu tiên, tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng đối với quyền lợi được chi trả tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 10; hoặc
 - Từ Năm Hợp Đồng thứ 11 đến hết Năm Hợp Đồng thứ 15 đối với quyền lợi được chi trả tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 15; hoặc
 - Từ Năm Hợp Đồng thứ 16 đến hết Năm Hợp Đồng thứ 20 đối với quyền lợi được chi trả tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 20.

Điều 7

QUYỀN LỢI ĐÁO HẠN

Vào Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng, Manulife sẽ chi trả toàn bộ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng sau khi trừ đi Nợ (nếu có).

Điều 8

QUYỀN LỢI ĐẢM BẢO DUY TRÌ HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên, sản phẩm bảo hiểm chính của Hợp Đồng sẽ duy trì hiệu lực cho dù Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng và Nợ (nếu có) với điều kiện:

- Phí Bảo Hiểm Cơ Bản đến hạn trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên đã được thanh toán đầy đủ; và
- Không có giao dịch rút Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản (bao gồm trường hợp rút Giá Trị Tài Khoản tự động để đóng phí bảo hiểm) trong suốt thời hạn 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên.

Các Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng trong thời gian đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp Đồng được ghi nhận là khoản Nợ. Sau khi kết thúc thời hạn đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp Đồng, phí bảo hiểm cần được đóng đủ để thanh toán cho các khoản Nợ.

Trong thời gian đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp Đồng, quyền tăng Số Tiền Bảo Hiểm (bao gồm cả trường hợp tăng Số Tiền Bảo Hiểm không cần thẩm định) không được áp dụng.



Chương II

Thông tin về quỹ liên kết đơn vị

Điều 9

THÔNG TIN VỀ QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ

9.1. Thông tin về cơ cấu và hoạt động của Quỹ Liên Kết Đơn Vị

- Manulife lập và duy trì các Quỹ Liên Kết Đơn Vị để Bên Mua Bảo Hiểm lựa chọn và phân bổ phí bảo hiểm vào các Quỹ sau khi đã trừ các chi phí. Mục tiêu, chiến lược và chính sách đầu tư của mỗi Quỹ được quy định cụ thể tại Phụ Lục 3 hoặc các văn bản thông báo về việc thành lập hoặc sửa đổi hoặc hủy bỏ Quỹ do Manulife lập vào từng thời điểm.
- Mỗi Quỹ sẽ bao gồm các Đơn Vị Quỹ có giá trị bằng nhau. Giá trị của mỗi Đơn Vị Quỹ sẽ được định giá phù hợp với các quy tắc được quy định tại Hợp Đồng này và sẽ thay đổi tại từng thời điểm tùy thuộc vào điều kiện thị trường.
- Manulife bảo lưu quyền ủy thác toàn bộ hoặc bất kỳ thẩm quyền đầu tư và quyết định của Manulife cho bất kỳ bên thứ ba nào theo các điều kiện do Manulife quyết định.

9.2. Định giá đơn vị Quỹ

Manulife sẽ xác định giá trị tài sản thuần của Quỹ vào Ngày Định Giá để xác định Giá Đơn Vị. Kỳ định giá sẽ được thực hiện theo định kỳ do Manulife toàn quyền quyết định, nhưng sẽ không ít hơn một lần một tuần, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

Giá trị tài sản thuần của Quỹ phản ánh:

- Tất cả thu nhập, lãi hoặc lỗ, đã thực hiện hoặc chưa thực hiện, bao gồm lãi hoặc lỗ liên quan đến hoạt động đầu tư của Quỹ;
- Tất cả các khoản thuế, lệ phí theo quy định của luật pháp liên quan đến các khoản thu nhập từ đầu tư hay sự tăng trưởng vốn của Quỹ;
- Phí Quản Lý Quỹ (được nêu tại Điều 18).
- Tất cả các chi phí hợp lý phát sinh khác (nếu có) tuân theo quy định của luật pháp.

Đối với từng giao dịch cụ thể, Manulife sẽ định giá sau Ngày nhận yêu cầu giao dịch. Theo từng thời điểm, Manulife có thể định giá một hoặc nhiều lần trong một tuần, ngoại trừ các ngày lễ, tết theo quy định pháp luật. Giá Đơn Vị của một Quỹ Liên Kết Đơn Vị sẽ được xác định

bằng cách chia Giá trị tài sản thuần của Quỹ cho tổng các đơn vị có trong Quỹ.

Giá Đơn Vị được cập nhật thường xuyên trên Website sau Ngày Định Giá.

9.3. Tăng/giảm số lượng các Đơn Vị Quỹ

Số Đơn Vị Quỹ hiện hữu của mỗi Quỹ sẽ được điều chỉnh theo các nghiệp vụ sau:

- Tăng số lượng Đơn Vị Quỹ do phân bổ Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm;
- Tăng số lượng Đơn Vị Quỹ do hưởng Quyền lợi khi duy trì hợp đồng (nếu có);
- Tăng/giảm số lượng Đơn Vị Quỹ do thực hiện nghiệp vụ chuyển đổi Quỹ;
- Giảm số lượng Đơn Vị Quỹ do rút Giá Trị Tài Khoản hoặc hủy bỏ Hợp Đồng;
- Giảm số lượng Đơn Vị Quỹ do trả khoản Khấu Trừ Hàng Tháng, Phí Bảo Hiểm Cơ Bản (nếu có) và Phí Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trục (nếu có), và các phí khác có liên quan.

9.4. Các biện pháp bảo vệ và gia tăng quyền lợi Bên Mua Bảo Hiểm

Manulife được phép áp dụng các biện pháp dưới đây để bảo vệ và gia tăng quyền lợi của Bên Mua Bảo Hiểm:

- Đóng Quỹ để chuyển đổi các tài sản sang một Quỹ Liên Kết Đơn Vị mới có cùng các mục tiêu đầu tư.
- Thay đổi tên của Quỹ Liên Kết Đơn Vị.
- Chia tách hoặc sáp nhập các đơn vị Quỹ Liên Kết Đơn Vị hiện có.
- Ngừng định giá Quỹ Liên Kết Đơn Vị và các giao dịch liên quan đến hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Sở giao dịch chứng khoán mà Quỹ Liên Kết Đơn Vị đang đầu tư vào bị tạm thời đình chỉ giao dịch.
- Các biện pháp khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và theo quy định của pháp luật.

Khi thực hiện các biện pháp tại điểm (a), (b), (c) và (e) nêu trên Manulife sẽ báo cáo với Bộ Tài chính, đồng thời thông báo cho Bên Mua Bảo Hiểm ít nhất 03 ngày trước khi áp dụng.

9.5. Thành lập hoặc đóng (các) Quỹ

- a. Tùy theo chính sách của Manulife tại từng thời điểm, Manulife có thể thành lập các Quỹ mới. Tất cả các quy định trong Hợp Đồng này sẽ có hiệu lực cho Quỹ mới trừ khi có quy định khác.
- b. Manulife có quyền đóng hoặc thay đổi tên của (các) Quỹ. Nếu có bất kỳ Quỹ nào được đổi tên hoặc đóng, Manulife phải thông báo bằng văn bản cho Bên Mua Bảo Hiểm ít nhất 03 ngày trước khi áp dụng. Việc thông báo được xem là đã được thực hiện sau khi Manulife có văn bản gửi đến Bên Mua Bảo Hiểm theo địa chỉ được ghi nhận trong Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hoặc do Bên Mua Bảo Hiểm điều chỉnh (nếu có), và kể từ ngày được đăng trên Website. Việc đóng/mở Quỹ phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản.
- c. Sau khi Manulife thông báo việc đóng hoặc thay đổi tên Quỹ, Bên Mua Bảo Hiểm sẽ có một khoảng thời gian 30 ngày để yêu cầu Manulife mua các Đơn Vị Quỹ hoặc chuyển các Đơn Vị Quỹ từ các Quỹ bị đóng sang các Quỹ khác do Manulife lập bằng cách gửi văn bản theo mẫu của Manulife. Nếu quá thời hạn ấn định như được thông báo mà Manulife không nhận được yêu cầu bằng văn bản của Bên Mua Bảo Hiểm, Manulife sẽ có toàn quyền tiến hành hủy các Đơn Vị Quỹ của các Quỹ bị đóng và phân bổ các Đơn Vị Quỹ sang các Quỹ còn lại theo quy định được nêu tại Quy Trình Nghiệp Vụ. Việc phân bổ này được coi là hợp thức và có hiệu lực ràng buộc đối với Bên Mua Bảo Hiểm. Manulife sẽ không có nghĩa vụ hủy bỏ giao dịch hoặc bồi thường cho Bên Mua Bảo Hiểm dưới bất kỳ hình thức nào đối với việc thực hiện các giao dịch phân bổ lại các Đơn Vị Quỹ theo quy định của Điều này.

9.6. Giới hạn rút quỹ

Manulife có thể áp dụng tổng mức rút Quỹ mỗi ngày tối đa là 10% tổng giá trị tài sản thuần của Quỹ đó. Giới hạn này sẽ áp dụng theo tỷ lệ tương ứng cho các yêu cầu rút Quỹ có hiệu lực vào Ngày Định Giá. Mức yêu cầu rút Quỹ vượt quá giới hạn trên sẽ được chuyển sang thực hiện theo các điều kiện tương ứng vào Ngày Định Giá Kế Tiếp.



Chương III

Các quyền của bên mua bảo hiểm

Điều 10

THỜI GIAN CÂN NHẮC

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận Hợp Đồng, Bên Mua Bảo Hiểm có quyền từ chối tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Manulife kèm theo các hóa đơn thu phí bảo hiểm (nếu có) và bộ Hợp Đồng. Manulife sẽ hoàn trả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có). Quyền này chỉ được áp dụng khi Manulife chưa nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 11

CÁC THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể thông báo bằng văn bản đến Manulife để yêu cầu các thay đổi liên quan đến Hợp Đồng được nêu dưới đây. Các thay đổi này sẽ chỉ có hiệu lực sau khi được Manulife chấp thuận bằng văn bản. Các điều kiện và quy trình liên quan đến việc thay đổi nói trên được nêu cụ thể tại Quy Trình Nghiệp Vụ.

11.1. Thay đổi thông tin của Người Được Bảo Hiểm và Bên Mua Bảo Hiểm

- Thay đổi nơi cư trú, thông tin liên hệ (địa chỉ, số điện thoại, thư điện tử), họ tên hoặc thông tin về giấy tờ tùy thân đã đăng ký với Manulife của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm;
- Thay đổi nghề nghiệp/tính chất công việc hoặc di chuyển ra nước ngoài từ 90 ngày trở lên của Người Được Bảo Hiểm. Trong trường hợp này (cho dù Bên Mua Bảo Hiểm có thông báo hay không), Hợp Đồng có thể:
 - Tiếp tục duy trì quyền lợi bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm với các điều kiện không thay đổi nếu như các thông tin thay đổi không làm tăng rủi ro bảo hiểm.
 - Thay đổi Phí Bảo Hiểm và/hoặc Số Tiền Bảo Hiểm, và/hoặc loại trừ một số quyền lợi bảo hiểm, hoặc chấm dứt Hợp Đồng nếu như các thông tin thay đổi làm tăng rủi ro bảo hiểm.

Hiệu lực của thay đổi nêu trên bắt đầu từ thời điểm Người Được Bảo Hiểm thay đổi nghề nghiệp/tính chất công việc hoặc di chuyển ra nước ngoài.

Trong trường hợp chấm dứt Hợp Đồng, Manulife chỉ

trả cho Bên Mua Bảo Hiểm Giá Trị Hoàn Lại xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife quyết định chấm dứt Hợp Đồng.

11.2. Thay đổi về Người Thụ Hưởng

Bên Mua Bảo Hiểm có quyền chỉ định Người Thụ Hưởng mới hoặc thay đổi thông tin của Người Thụ Hưởng như họ tên, ngày tháng năm sinh, thông tin về giấy tờ tùy thân, tỷ lệ nhận quyền lợi thụ hưởng.

Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức, việc thay đổi Người Thụ Hưởng phải được Người Được Bảo Hiểm (người giám hộ hợp pháp trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm dưới 18 tuổi) đồng ý.

Lưu ý: Manulife sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) của Bên Mua Bảo Hiểm hoặc những người liên quan đến việc chỉ định thay đổi Người Thụ Hưởng.

11.3. Thay đổi Bên Mua Bảo Hiểm

- Chuyển nhượng Hợp Đồng
 - Bên Mua Bảo Hiểm có quyền chuyển nhượng Hợp Đồng. Bên nhận chuyển nhượng Hợp Đồng phải đáp ứng các điều kiện theo quy định của Hợp Đồng này và quy định của pháp luật để trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới.
 - Manulife chỉ xác nhận việc chuyển nhượng và chịu trách nhiệm liên quan đến Hợp Đồng mà không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng.
- Trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm hiện tại tử vong/chấm dứt hoạt động

Nếu Bên Mua Bảo Hiểm bị tử vong (trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân) hoặc chấm dứt hoạt động (trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức), Hợp Đồng sẽ được chuyển giao cho Bên Mua Bảo Hiểm mới theo thứ tự ưu tiên sau:

- Người Được Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm đủ các điều kiện trở thành Bên Mua Bảo Hiểm; hoặc
- Người đại diện hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm chưa đủ điều kiện trở thành Bên Mua Bảo Hiểm; hoặc
- Các đối tượng khác theo quy định của pháp luật.

Sau khi được sự chấp thuận của Manulife, Bên Mua Bảo Hiểm mới sẽ tiếp nhận các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp Đồng.

11.4. Thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm

a. Thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm

Bắt đầu từ Năm Hợp Đồng thứ 02, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số Tiền Bảo Hiểm nếu đáp ứng các điều kiện sau:

- Tuân thủ quy định về Số Tiền Bảo Hiểm và phí bảo hiểm tối thiểu và tối đa của sản phẩm nêu tại Quy Trình Nghiệp Vụ được đăng tải trên Website; và
- Đóng đầy đủ Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn; và
- Thanh toán mọi khoản Nợ chưa trả.

Riêng đối với yêu cầu tăng Số Tiền Bảo Hiểm, phải đáp ứng thêm các điều kiện sau:

- Người Được Bảo Hiểm chưa đạt 70 Tuổi; và
- Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng thêm Phí Bảo Hiểm Cơ Bản tương ứng với việc thay đổi tăng Số Tiền Bảo Hiểm (nếu có); và
- Người Được Bảo Hiểm đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Manulife. Yêu cầu tăng Số Tiền Bảo Hiểm có thể được miễn thẩm định nếu Người Được Bảo Hiểm kết hôn và/hoặc có con (con ruột) và đáp ứng các điều kiện sau:
 - Yêu cầu thay đổi và các chứng từ được gửi đến Manulife trong vòng 06 tháng kể từ ngày kết hôn hoặc có con; và
 - Người Được Bảo Hiểm đã được Manulife chấp thuận bảo hiểm với điều kiện tiêu chuẩn vào thời điểm phát hành Hợp Đồng hoặc thời điểm khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và
 - Số Tiền Bảo Hiểm tăng tối đa mỗi lần là 50% Số Tiền Bảo Hiểm tại thời điểm phát hành Hợp Đồng; và
 - Số lần tối đa yêu cầu tăng Số Tiền Bảo Hiểm theo Điều này là 03 lần và tổng Số Tiền Bảo Hiểm tăng không vượt quá 01 tỷ đồng trong suốt Thời Hạn Hợp Đồng.

b. Thay đổi Kế Hoạch Bảo Hiểm

Bắt đầu từ Năm Hợp Đồng thứ 02 trở đi, Bên Mua Bảo Hiểm có quyền yêu cầu thay đổi Kế Hoạch Bảo Hiểm nếu đáp ứng các điều kiện sau:

- Đóng đầy đủ Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn; và
- Thanh toán mọi khoản Nợ chưa trả; và
- Tuân thủ quy định tại Quy Trình Nghiệp Vụ được đăng tải trên Website; và
- Đối với yêu cầu thay đổi từ Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản thành Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao: Người Được Bảo Hiểm chưa đạt 70 Tuổi tại thời điểm hiệu lực của thay đổi và đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Manulife.

Số Tiền Bảo Hiểm của Hợp Đồng không thay đổi khi thay đổi Kế Hoạch Bảo Hiểm.

Lưu ý:

- Việc thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm chỉ có hiệu lực vào Năm Hợp

Đồng kế tiếp sau ngày yêu cầu thay đổi được Manulife chấp thuận.

- Phí Bảo Hiểm Định Kỳ, Phí Bảo Hiểm Rủi Ro và/hoặc các điều kiện khác của Hợp Đồng và các điều kiện của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) sẽ có thể được Manulife điều chỉnh phù hợp với Số Tiền Bảo Hiểm mới và/hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm mới kể từ ngày Số Tiền Bảo Hiểm mới và/hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm mới có hiệu lực.

11.5. Thay đổi Phí Bảo Hiểm Cơ Bản

Bắt đầu từ Năm Hợp Đồng thứ 04 trở đi, Bên Mua Bảo Hiểm có quyền yêu cầu thay đổi Phí Bảo Hiểm Cơ Bản với các điều kiện sau:

- Tuân thủ quy định về Phí Bảo Hiểm Cơ Bản tối thiểu và tối đa của sản phẩm nêu tại Quy Trình Nghiệp Vụ được đăng tải trên Website; và
- Đóng đầy đủ Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn.
- Đối với yêu cầu tăng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản: Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng thêm Phí Bảo Hiểm Cơ Bản tương ứng với thay đổi này; và
- Thanh toán mọi khoản Nợ chưa trả.

Việc thay đổi Phí Bảo Hiểm Cơ Bản sẽ có hiệu lực vào Năm Hợp Đồng kế tiếp sau ngày yêu cầu thay đổi được Manulife chấp thuận.

Số Tiền Bảo Hiểm có thể sẽ được điều chỉnh phù hợp với Phí Bảo Hiểm Cơ Bản mới.

11.6. Tham gia thêm/Hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Sau khi tham gia (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ tại thời điểm nộp đơn yêu cầu bảo hiểm, từ Năm Hợp Đồng thứ 02, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu tham gia thêm hoặc hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ. Riêng đối với yêu cầu tham gia thêm các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ, Bên Mua Bảo Hiểm cần đáp ứng các điều kiện sau:

- a. Người được bảo hiểm của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ đáp ứng các điều kiện theo quy định của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ; và
- b. Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ mới được đóng đủ; và
- c. Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn đã được đóng đủ.

Ngày hiệu lực của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.

11.7. Rút Giá Trị Tài Khoản

Sau thời gian cân nhắc (nêu tại Điều 10), Bên Mua Bảo Hiểm có thể rút Giá Trị Tài Khoản bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản cho Manulife.

Lưu ý:

- Số tiền yêu cầu của mỗi lần rút tối thiểu và tối đa phải đáp ứng quy định của Manulife theo Quy Trình Nghiệp Vụ tại Phụ Lục 4.
- Đối với Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản, Số Tiền Bảo Hiểm sẽ bị điều chỉnh giảm nếu số dư còn lại trong

Tài Khoản Cơ Bản sau khi rút thấp hơn Số Tiền Bảo Hiểm. Số Tiền Bảo Hiểm sau khi điều chỉnh không thấp hơn Số Tiền Bảo Hiểm tối thiểu theo quy định của Manulife tại từng thời điểm được nêu tại Phụ Lục 4.

- Việc rút Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sẽ được ưu tiên thực hiện từ Tài Khoản Đóng Thêm. Nếu số tiền yêu cầu rút vượt quá Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm, phần vượt quá sẽ tiếp tục được rút từ Tài Khoản Cơ Bản.

11.8. Chuyển đổi Quỹ

Vào bất kỳ thời điểm nào trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể đề nghị Manulife chuyển đổi toàn bộ hoặc một phần giá trị của bất kỳ Quỹ nào sang một hoặc nhiều Quỹ khác trong cùng Tài Khoản Cơ Bản hoặc trong cùng Tài Khoản Đóng Thêm theo Tỷ Lệ Phân Bỏ Quỹ do Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định.

Giao dịch chuyển đổi Quỹ sẽ được thực hiện theo Giá Đơn Vị của Đơn Vị Quỹ vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife nhận được yêu cầu từ Bên Mua Bảo Hiểm.

Việc chuyển đổi Quỹ phải tuân thủ các quy định sau:

- Bên Mua Bảo Hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản theo mẫu của Manulife;
- Bên Mua Bảo Hiểm không được yêu cầu chuyển đổi Quỹ từ Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản sang Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm và ngược lại;
- Số tiền tối thiểu / tối đa cho mỗi lần chuyển đổi Quỹ sẽ theo quy định của Manulife tại Quy Trình Nghiệp Vụ;
- Số tiền chuyển đổi sẽ được trừ từ giá trị của Quỹ được chuyển đi theo Giá Đơn Vị. Số tiền chuyển đổi này được dùng để mua Đơn Vị Quỹ của Quỹ đến tương ứng, cũng theo Giá Đơn Vị. Giá Đơn Vị trong giao dịch chuyển Quỹ này được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife chấp thuận yêu cầu giao dịch;
- Giá trị còn lại của Quỹ sau khi thực hiện giao dịch chuyển đổi Quỹ không được thấp hơn giá trị Quỹ tối thiểu theo quy định Manulife. Nếu không, toàn bộ các Đơn vị Quỹ của Quỹ đó phải được chuyển sang (các) Quỹ khác theo chỉ định của Bên Mua Bảo Hiểm.
- Trong văn bản yêu cầu giao dịch chuyển Quỹ, Bên Mua Bảo Hiểm cần đề cập rõ tỷ lệ phân bổ cho các Quỹ được chuyển đến.
- Thông thường giao dịch chuyển đổi sẽ có hiệu lực trong thời gian nêu trong Hợp Đồng và tuân thủ theo quy trình chuyển đổi. Manulife sẽ không trả lãi cho Bên Mua Bảo Hiểm trong khoảng thời gian chuyển đổi Quỹ.
- Số lần chuyển đổi Quỹ sẽ được tính dựa trên số lần Quỹ chuyển đi được ghi trên đơn yêu cầu chuyển đổi Quỹ của Bên Mua Bảo Hiểm. Một yêu cầu chuyển đổi Quỹ như sau sẽ được tính là 01 lần chuyển đổi Quỹ nếu yêu cầu chuyển đổi từ một Quỹ này sang Quỹ khác trong cùng Tài Khoản Cơ Bản hoặc trong cùng Tài Khoản Đóng Thêm.

11.9. Thay đổi tỷ lệ phân bổ Quỹ

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu thay đổi Tỷ Lệ Phân Bỏ Quỹ theo quy định sau:

- Thay đổi Tỷ Lệ Phân Bỏ Quỹ sẽ áp dụng cho (các) khoản Phí Bảo Hiểm trong tương lai cho đến khi có chỉ định khác của Bên Mua Bảo Hiểm.
- Tuân thủ quy định tỷ lệ phân bổ tối thiểu theo quy định của Manulife tại Quy Trình Nghiệp Vụ vào từng thời điểm.

Điều 12

KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng trong vòng 02 năm kể từ ngày Hợp Đồng bị mất hiệu lực nhưng không trễ hơn Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng. Bên Mua Bảo Hiểm phải đáp ứng đầy đủ các điều kiện sau:

- Gửi yêu cầu bằng văn bản đến Manulife yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng; và
- Cung cấp bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm được Manulife chấp nhận; và
- Bên Mua Bảo Hiểm phải thanh toán toàn bộ:
 - Bất kỳ khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đã đến hạn nhưng chưa đóng của giai đoạn 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên tính đến thời điểm khôi phục; và
 - Một kỳ Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và một kỳ Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ (nếu khôi phục hiệu lực Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ) của Năm Hợp Đồng hiện tại nếu thời điểm yêu cầu khôi phục từ Năm Hợp Đồng thứ 04 trở đi; và
 - Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng hoặc Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ còn thiếu (nếu có) trước khi Hợp Đồng mất hiệu lực; và
 - Nợ chưa trả và lãi được tính với mức lãi suất theo quy định của Manulife được công bố trên Website.
- Khi khôi phục hiệu lực Hợp Đồng, các khoản phí bảo hiểm mới được phân bổ vào các Quỹ theo Tỷ Lệ Phân Bỏ Quỹ gần nhất do Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định.

Nếu được Manulife chấp thuận, ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng sẽ được thể hiện tại Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành.

Điều 13

HỦY BỎ HỢP ĐỒNG TRƯỚC THỜI HẠN

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ Hợp Đồng trước thời hạn để nhận Giá Trị Hoàn Lại bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản theo quy định của Manulife.



Chương IV

Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Điều 14

NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

14.1. Đối với quyền lợi khi Người Được Bảo Hiểm tử vong

Sau khi được Manulife chấp thuận, quyền lợi này được chi trả cho Người Thụ Hưởng

- Nếu không có Người Thụ Hưởng nào được chỉ định hoặc tất cả Người Thụ Hưởng đều đã tử vong/chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc trước khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, Manulife chi trả như sau:
 - Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân: Manulife chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm (người thừa kế hợp pháp của Bên Mua Bảo Hiểm trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm đã tử vong).
 - Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức: Manulife chi trả cho Người thừa kế hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm.
- Nếu có từ 02 Người Thụ Hưởng trở lên, ngoại trừ có quy định khác trong Hợp Đồng hoặc trong văn bản chỉ định Người Thụ Hưởng hợp lệ đã được Manulife tiếp nhận, Quyền lợi bảo hiểm tử vong được chi trả như sau:
 - Trong trường hợp tất cả Người Thụ Hưởng còn sống: quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chia đều cho các Người Thụ Hưởng.
 - Trong trường hợp có bất kỳ Người Thụ Hưởng nào đã tử vong/chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc trước khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, phần quyền lợi bảo hiểm của Người Thụ Hưởng đó sẽ được chia đều cho những Người Thụ Hưởng còn lại.

14.2. Đối với các quyền lợi khi Người Được Bảo Hiểm còn sống

Ngoại trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa Manulife và Bên Mua Bảo Hiểm, các quyền lợi này được chi trả như sau:

- Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân: Manulife chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm (người thừa kế hợp pháp của Bên Mua Bảo Hiểm trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm đã tử vong).
- Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức: Manulife chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm các quyền

lợi liên quan đến rút Giá Trị Tài Khoản, hủy bỏ Hợp Đồng trước thời hạn và quyền lợi đáo hạn Hợp Đồng. Tất cả các quyền lợi bảo hiểm còn lại khác được quy định tại Hợp Đồng này sẽ được chi trả cho Người Được Bảo Hiểm.

Điều 15

THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Bên Mua Bảo Hiểm hoặc Người Thụ Hưởng thông báo cho Manulife trong thời gian sớm nhất kể từ khi sự kiện bảo hiểm xảy ra và cung cấp các chứng từ theo quy định tại Điều 15.1 dưới đây.

Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tối đa là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian 01 năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

15.1. Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Các loại chứng từ	Quyền lợi bảo hiểm Tử vong	Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai Nạn	Quyền lợi Thương tật do Tai Nạn
Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Giấy ủy quyền được lập theo mẫu của Manulife	X	X	X
Giấy chứng từ (Bản sao có chứng thực sao y bản chính của các cơ quan có thẩm quyền)	X	X	
Giấy chứng nhận phẫu thuật (trong trường hợp yêu cầu quyền lợi bảo hiểm tổn thương nội tạng nêu tại Điều 1.2) của lần nằm viện/điều trị liên quan đến sự kiện bảo hiểm			X

Các loại chứng từ	Quyền lợi bảo hiểm Tử vong	Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai Nạn	Quyền lợi Thương tật do Tai Nạn
Hồ sơ y tế, bản sao bệnh án có xác nhận của cơ sở y tế điều trị, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giám định y khoa, bảng kê chi tiết viện phí, hóa đơn, đơn thuốc (nếu có) liên quan đến sự kiện bảo hiểm	X	X	X
Hồ sơ Tai Nạn: bản tường trình tai nạn, biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản kết luận điều tra do Công an cấp quận/huyện trở lên lập		X	X
Các bằng chứng cho thấy có sự hiện diện của Người Được Bảo Hiểm trên các chuyến bay thương mại hoặc các Phương Tiện Giao Thông Công Cộng hoặc Tòa Nhà Công Cộng		X	X

Các loại chứng từ	Quyền lợi bảo hiểm Tử vong	Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai Nạn	Quyền lợi Thương tật do Tai Nạn
Giấy tờ chứng minh quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như văn bản ủy quyền, văn bản phân chia di sản thừa kế, di chúc hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác; và chứng minh nhân dân/giấy tờ nhân thân của người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm	X	X	

15.2. Thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Manulife chi trả quyền lợi bảo hiểm chậm nhất là 30 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng từ theo yêu cầu. Trong trường hợp từ chối chi trả, Manulife sẽ có văn bản nêu rõ lý do từ chối.
- Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm được chấp thuận nhưng không được chi trả trong thời gian quy định thì Manulife sẽ trả lãi cho thời gian trả chậm trên cơ sở lãi suất bằng với lãi suất tạm ứng từ hợp đồng bảo hiểm được công bố trên Website.



Chương V

Phí bảo hiểm, các khoản phí



Điều 16

PHÍ BẢO HIỂM VÀ PHÂN BỐ PHÍ

16.1. Phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm cần được thanh toán theo kỳ như được nêu cụ thể tại Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

Bên Mua Bảo Hiểm có trách nhiệm thanh toán phí bảo hiểm chậm nhất vào Ngày Đến Hạn Đóng Phí, cho dù có nhận được thông báo nhắc về việc thanh toán phí bảo hiểm hay không.

16.2. Phương thức phân bổ phí bảo hiểm

Chi tiết vui lòng tham khảo Phụ Lục 2: Phương thức phân bổ phí bảo hiểm.

Điều 17

ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ, THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ, GIÁ HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

17.1. Định kỳ đóng phí

Định kỳ đóng phí có thể là hàng năm, nửa năm, quý hoặc tháng tùy theo quy định của Manulife.

17.2. Thời hạn đóng phí

Thời hạn đóng phí bắt buộc là 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên. Sau đó, Bên Mua Bảo Hiểm có thể lựa chọn thời hạn đóng phí.

Lựa chọn đóng phí được quy định cụ thể trong Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.

17.3. Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm

Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là 60 ngày kể từ ngày xảy ra một trong các trường hợp sau đây, tùy vào trường hợp nào xảy ra trước:

a. Trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên

- Phí Bảo Hiểm Cơ Bản không được đóng đủ vào Ngày Đến Hạn Đóng Phí trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên; hoặc
- Phí Bảo Hiểm Cơ Bản được đóng đủ vào Ngày Đến Hạn Đóng Phí trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên nhưng có giao dịch rút Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản, dẫn đến Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ Nợ (nếu có) không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng.

b. Từ Năm Hợp Đồng thứ 04: Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ Nợ (nếu có) không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng.

Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Hợp Đồng vẫn có hiệu lực.

17.4. Hợp Đồng mất hiệu lực

Hợp Đồng mất hiệu lực vào thời điểm kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm nếu:

a. Trong 03 Năm Hợp Đồng Đầu Tiên

- Bên Mua Bảo Hiểm không đóng đủ Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và/hoặc Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ Nợ (nếu có) không đủ để đóng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản; hoặc
- Phí Bảo Hiểm Cơ Bản được đóng đủ vào Ngày Đến Hạn Đóng Phí trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên nhưng có giao dịch rút Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản, dẫn đến Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ Nợ (nếu có) không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng.

b. Từ Năm Hợp Đồng thứ 04: Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng trừ Nợ (nếu có) không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng.

Trong thời gian Hợp Đồng mất hiệu lực, không có bất kỳ Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng hay khoản phí nào phát sinh cũng như không có bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả.

Điều 18

CÁC KHOẢN PHÍ

Phí Ban Đầu được tính theo tỷ lệ phần trăm của Phí Bảo Hiểm Cơ Bản, Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm như sau:

	Năm Phí Bảo Hiểm (Năm)	% Phí Bảo Hiểm Cơ Bản	% Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm
Phí Ban Đầu	Năm 1	85%	2%
	Năm 2	75%	
	Năm 3	20%	
	Năm 4-5	0%	
	Từ năm 6 trở đi	0%	1%

Phí Quản Lý Hợp Đồng

- Phí Quản Lý Hợp Đồng hàng tháng được khấu trừ vào mỗi Ngày Kỳ Niệm Tháng từ Năm Hợp Đồng thứ 02 cho đến khi kết thúc thời hạn bảo hiểm. Phí Quản Lý Hợp Đồng sẽ được ưu tiên khấu trừ từ Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản trước, sau đó đến Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm.
- Trong năm 2021, Phí Quản Lý Hợp Đồng là 37 ngàn đồng/Hợp Đồng/tháng và sẽ tự động tăng 02 ngàn đồng/Hợp Đồng/tháng mỗi năm dương lịch sau đó. Tuy nhiên, trong mọi trường hợp, mức điều chỉnh không vượt quá mức tối đa 60 ngàn đồng/Hợp Đồng/tháng.
- Nếu có sự thay đổi tăng Phí Quản Lý Hợp Đồng so với mức tối đa nêu trên, sau khi được sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Manulife sẽ thông báo bằng văn bản đến Bên Mua Bảo Hiểm 03 tháng trước khi áp dụng.

Phí Bảo Hiểm Rủi Ro

- Trong khi Hợp Đồng còn hiệu lực, Phí Bảo Hiểm Rủi Ro được khấu trừ hàng tháng vào Ngày Kỳ Niệm Hàng Tháng từ năm Hợp Đồng thứ 02 cho đến khi kết thúc thời hạn bảo hiểm. Phí Bảo Hiểm Rủi Ro sẽ được ưu tiên khấu trừ từ Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản trước, sau đó đến Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm.
- Tỷ Lệ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro thay đổi theo tuổi hiện tại, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người Được Bảo Hiểm. Trong trường hợp tăng Tỷ Lệ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro, sau khi được sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Manulife sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên Mua Bảo Hiểm 03 tháng trước khi áp dụng.

Phí Quản Lý Quỹ

- Phí Quản Lý Quỹ được dùng để chi trả cho các hoạt động quản lý Quỹ và được khấu trừ khi Manulife xác định giá trị tài sản thuần của mỗi Quỹ vào mỗi ngày định giá. Phí Quản Lý Quỹ được quy định tại Phụ Lục 3 của Hợp Đồng.
- Trong trường hợp tăng Phí Quản Lý Quỹ, sau khi được sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Manulife sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên Mua Bảo Hiểm 03 tháng trước khi áp dụng mức phí mới.

Phí Rút Giá Trị Tài Khoản

Manulife không tính Phí Rút Giá Trị Tài Khoản với các yêu cầu Rút Quỹ từ Giá Trị Tài Khoản trong suốt thời hạn Hợp Đồng.

Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng được tính theo tỷ lệ phần trăm tính trên Phí Bảo Hiểm Cơ Bản quy năm tại thời điểm cấp Hợp Đồng và tùy thuộc vào Năm Phí Bảo Hiểm theo quy định tại bảng sau:
Đối với Tài Khoản Cơ bản

**Phí Hủy Bỏ
Hợp Đồng**

Năm Phí Bảo Hiểm (Năm)	Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng
	% Phí Bảo Hiểm Cơ Bản quy năm tại thời điểm cấp Hợp Đồng
1	90%
2	80%
3	70%
4	45%
5	30%
6	15%
Từ Năm Phí Bảo Hiểm thứ 7 trở đi	0%

Đối với Tài Khoản Đóng Thêm: Miễn Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng.

Ví dụ: Phí Bảo Hiểm Cơ Bản quy năm tại thời điểm cấp Hợp Đồng của khách hàng 10 triệu đồng. Khách hàng đóng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản đầy đủ trong vòng 05 năm, sau đó dừng đóng phí. Đến Năm Hợp Đồng thứ 07, khách hàng yêu cầu hủy bỏ Hợp Đồng trước thời hạn. Như vậy, tính đến thời điểm hủy bỏ, khách hàng đóng phí đến Năm Phí Bảo Hiểm thứ 05. Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng lúc này là 03 triệu đồng, được tính theo tỷ lệ là 30% tại Năm Phí Bảo Hiểm thứ 05.

**Phí Chuyển
Đổi Quỹ**

Manulife không tính Phí Chuyển Đổi Quỹ với các yêu cầu chuyển đổi Quỹ giữa các Quỹ Liên Kết Đơn Vị trong suốt thời hạn Hợp Đồng.



Chương VI

Quy định chung

Điều 19

NGHĨA VỤ CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA MANULIFE

19.1. Manulife có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp Đồng, giải thích đầy đủ các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên Mua Bảo Hiểm. Trong trường hợp Manulife cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp Đồng thì Bên Mua Bảo Hiểm có quyền đơn phương chấm dứt Hợp Đồng và yêu cầu Manulife bồi thường thiệt hại thực tế phát sinh (nếu có).

19.2. Manulife không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên Mua Bảo Hiểm/Người Được Bảo Hiểm cung cấp cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

1. Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.
2. Các trường hợp khác được Bên Mua Bảo Hiểm/Người Được Bảo Hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
 - Bên Mua Bảo Hiểm/Người Được Bảo Hiểm phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và
 - Việc Bên Mua Bảo Hiểm/Người Được Bảo Hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm (a) nêu trên không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết Hợp Đồng.

Điều 20

NGHĨA VỤ KÊ KHAI TRUNG THỰC CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

20.1. Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm có nghĩa vụ phải kê khai trung thực và cung cấp đầy đủ các thông tin theo yêu cầu của Manulife để Manulife đánh

giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Hợp Đồng hoặc các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ (nếu có). Việc Manulife có hoặc không có yêu cầu kiểm tra y tế sẽ không được sử dụng làm lý do để miễn trừ nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm.

20.2. Manulife sẽ đơn phương chấm dứt hoặc không chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng hoặc (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ (nếu có) trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm có ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo Điều 20.1 nêu trên mà nếu biết được những thông tin này Manulife đã không chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Manulife sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng hoặc sản phẩm bảo hiểm bồi trợ, nếu như:

- a. Sự kiện bảo hiểm xảy ra có liên quan trực tiếp đến thông tin kê khai không trung thực; hoặc
- b. Thông tin về Bệnh Có Sẵn, nghề nghiệp và/hoặc thu nhập của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm đã không được kê khai trung thực theo yêu cầu của Manulife.

Khi đó, Manulife sẽ hoàn trả Giá Trị Hoàn Lại xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife quyết định chấm dứt Hợp Đồng sau khi đã khấu trừ các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán.

Tại thời điểm Manulife phát hiện hành vi gian dối (nếu có) liên quan đến sự kiện bảo hiểm, bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chấp thuận nhưng chưa được chi trả thì các quyền lợi bảo hiểm đó đều ngay lập tức bị hủy bỏ, mất hiệu lực và Manulife sẽ không có nghĩa vụ tiếp tục chi trả.

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ không phải là Người Được Bảo Hiểm của Hợp Đồng, và Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ bị chấm dứt theo Điều 20.2 nêu trên mà Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, thì:

- Với Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ – Nhóm A: Manulife sẽ hoàn trả lại phí bảo hiểm rủi ro từ thời điểm Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ có hiệu lực đến thời điểm chấm dứt hiệu lực.
- Với Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ – Nhóm B: Manulife sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi nào theo quy định tại Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ và sẽ hoàn trả cho Bên Mua Bảo Hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ này.

20.3. Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều 20.1 nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp Đồng theo quy định của Manulife tại từng thời điểm, Manulife vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo quy định của Hợp Đồng. Trong trường hợp này, Manulife có thể thu thêm khoản phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh Số Tiền Bảo Hiểm giảm tương ứng với mức rủi ro (nếu có) theo quy định về thẩm định bảo hiểm.

Điều 21

TRƯỜNG HỢP KÊ KHAI SAI TUỔI VÀ/HOẶC GIỚI TÍNH

21.1. Trong trường hợp kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính của Người Được Bảo Hiểm, mà Tuổi đúng vẫn thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm, Manulife có thể tính toán và điều chỉnh lại khoản Phí Bảo Hiểm Rủi Ro, Phí Bảo Hiểm Cơ Bản, Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ, Giá Trị Tài Khoản, Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc các khoản chi phí khác theo Tuổi đúng và/hoặc giới tính đúng phù hợp với quy định của Manulife tại từng thời điểm.

21.2. Nếu Tuổi thực của Người Được Bảo Hiểm không nằm trong nhóm tuổi có thể được bảo hiểm theo quy định của Hợp Đồng, Manulife sẽ quyết định tùy theo các trường hợp sau:

a. Hủy bỏ Hợp Đồng

Trong trường hợp này, Manulife hoàn trả lại cho Bên Mua Bảo Hiểm:

Tổng của:

- Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng xác định dựa trên số lượng Đơn Vị Quỹ tại ngày Manulife quyết định hủy bỏ Hợp đồng và Giá Đơn Vị tại Ngày Định Giá Kế Tiếp ngay sau ngày Manulife quyết định hủy bỏ Hợp Đồng; và
- Phí Ban Đầu, Phí Bảo Hiểm Rủi Ro, Phí Quản Lý Hợp Đồng đã khấu trừ của Hợp Đồng và Phí Bảo Hiểm đã đóng nhưng chưa được phân bổ (không có lãi) (nếu có).

Trừ đi:

- Các quyền lợi bảo hiểm (bao gồm (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ) đã phát sinh và được Manulife chấp thuận chi trả (nếu có); trừ đi
- Chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có); trừ đi
- Nợ (nếu có).

b. Hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ

Trong trường hợp này, Manulife hoàn trả lại cho Bên Mua Bảo Hiểm:

Phí Ban Đầu và Phí Bảo Hiểm Rủi Ro đã khấu trừ của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ bị hủy bỏ, sau khi trừ đi: (i) các quyền lợi bảo hiểm của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bồi Trợ đã phát sinh và được Manulife chấp thuận chi trả (nếu có); và (ii) Nợ (nếu có).

Điều 22

MIỄN TRUY XÉT

22.1. Ngoại trừ trường hợp kê khai sai về Tuổi và/hoặc giới tính như quy định tại Điều 21 hoặc cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ như được quy định tại Điều 20, trong khi Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, việc Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm kê khai không chính xác hoặc bỏ sót các thông tin trong Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hoặc các mẫu đơn, bản kê khai liên quan đến việc thẩm định và chấp thuận bảo hiểm của Manulife sẽ không làm cho Hợp Đồng bị hủy bỏ nếu Hợp Đồng đã có hiệu lực ít nhất 24 tháng kể từ Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc kể từ ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy thuộc vào ngày nào đến sau.

22.2. Điều khoản này sẽ không áp dụng trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm cố ý không kê khai hoặc không cung cấp đầy đủ và trung thực những thông tin mà nếu biết được các thông tin đó, Manulife sẽ tạm hoãn hoặc từ chối bảo hiểm.

Điều 23

CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG

Hợp Đồng sẽ chấm dứt ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra:

- a. Người Được Bảo Hiểm tử vong; hoặc
- b. Hợp Đồng mất hiệu lực theo quy định tại Điều 17.4 và không được khôi phục trong vòng 02 năm kể từ ngày Hợp Đồng mất hiệu lực; hoặc
- c. Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp Đồng trước thời hạn; hoặc
- d. Người Được Bảo Hiểm liên quan không còn đáp ứng các điều kiện để trở thành Người Được Bảo Hiểm như được quy định của Hợp Đồng; hoặc
- e. Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm vi phạm quy định pháp luật hoặc quy định của Hợp Đồng dẫn đến việc chấm dứt Hợp Đồng; hoặc
- f. Hợp Đồng đáo hạn.

Điều 24

GIẢI QUYẾT Mâu THUẦN VÀ TRANH CHẤP

24.1. Hợp Đồng được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.

24.2. Nếu có bất kỳ tranh chấp nào không thể giải quyết thông qua thương lượng thì tranh chấp đó sẽ được đưa ra tòa án có thẩm quyền nơi Bên Mua Bảo Hiểm cư trú hợp pháp hoặc nơi Manulife có trụ sở chính để phân xử.

24.3. Thời hiệu khởi kiện đối với các tranh chấp phát sinh liên quan đến Hợp Đồng này là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp, hoặc thời hạn khác tùy vào quy định của pháp luật hiện hành.

B. Phần phụ lục



Định nghĩa

1.1 Manulife: là Công ty TNHH Manulife (Việt Nam), công ty bảo hiểm nhân thọ được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

1.2 Hợp Đồng: là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên Mua Bảo Hiểm và Manulife, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm. Hợp Đồng bao gồm các tài liệu sau:

- Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm; và
- Trang Hợp Đồng; và
- Quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính, Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) đã được Bộ Tài chính phê chuẩn; và
- (Các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có); và
- (Các) văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp Đồng (nếu có).

1.3 Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm: là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Manulife, trong đó ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp để Manulife đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm do Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và các bên liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm của Bên Mua Bảo Hiểm kê khai, ký tên và cung cấp cho Manulife.

1.4 Trang Hợp Đồng (Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm): là một phần không tách rời của Hợp Đồng thể hiện một số chi tiết cụ thể của Hợp Đồng.

1.5 Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng: là văn bản do Manulife phát hành nhằm mục đích xác nhận các thay đổi có liên quan đến Hợp Đồng.

1.6 Kế Hoạch Bảo Hiểm: là Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao về quyền lợi của Hợp Đồng đã được chọn và ghi trong Trang Hợp Đồng, hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.7 Bên Mua Bảo Hiểm: là (i) tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam hoặc (ii) cá nhân từ đủ 18 Tuổi trở lên, đang sinh sống tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là người kê khai, ký tên trên đơn yêu cầu bảo hiểm, thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp Đồng và được ghi nhận là Bên Mua Bảo Hiểm trong Trang Hợp Đồng, hoặc (các) Xác Nhận

Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.8 Người Được Bảo Hiểm: là cá nhân mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của cá nhân đó là đối tượng được Manulife chấp nhận bảo hiểm, và được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng là Người Được Bảo Hiểm tương ứng với sản phẩm bảo hiểm chính.

Vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm, trừ trường hợp được quy định khác đi tại các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ cụ thể, Người Được Bảo Hiểm phải:

- Còn sống và có mối quan hệ được bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm; và
- đang hiện diện tại Việt Nam; và
- Trong độ Tuổi từ 01 tháng Tuổi đến 69 Tuổi.

1.9 Người Thụ Hưởng: là (các) cá nhân hoặc tổ chức được Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm. Người Thụ Hưởng được ghi tên trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.10 Thời Hạn Hợp Đồng: là khoảng thời gian tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng đến Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng khi Người Được Bảo Hiểm đạt tới tuổi 99. Thời Hạn Hợp Đồng được ghi trên Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.11 Số Tiền Bảo Hiểm: là số tiền Manulife chấp nhận bảo hiểm đối với sản phẩm bảo hiểm này và được ghi trên Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.12 Tuổi: là tuổi của Người Được Bảo Hiểm tính theo ngày sinh nhật vừa qua trước (i) Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc (ii) Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng trong các Năm Hợp Đồng tiếp theo.

1.13 Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ: là các sản phẩm bảo hiểm có thể được gắn kèm sản phẩm bảo hiểm chính theo quy định của Manulife. Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được ghi rõ trong Trang Hợp Đồng hay (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.14 Tai Nạn: nghĩa 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 lên cơ thể của Người Được Bảo Hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm. 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 hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra Tai Nạn.

1.15 Hành Vi Phạm Tội: là các hành vi của Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm, hoặc Người Thụ Hưởng gây ra nguy hiểm cho chính mình hoặc cho xã hội theo quy định tại Bộ luật hình sự của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam và đã có phán quyết của tòa án có thẩm quyền về việc hành vi đó đã vi phạm pháp luật hình sự.

1.16 Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ – Nhóm A: là những Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ có hình thành giá trị tài khoản và khấu trừ phí bảo hiểm rủi ro.

1.17 Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ – Nhóm B: là những Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ còn lại và không phải là Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ - Nhóm A.

1.18 Ngày / Tháng / Năm

1.18.1 Ngày Cấp Hợp Đồng: là ngày Hợp Đồng được Manulife chấp thuận và phát hành theo hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ của Bên Mua Bảo Hiểm. Ngày Cấp Hợp Đồng được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.18.2 Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng: là ngày Hợp Đồng bắt đầu có hiệu lực và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có). Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng được dùng để xác định các Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng, các Ngày Kỷ Niệm Hàng Tháng, Năm Hợp Đồng, và Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng.

1.18.3 Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng: là ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng trong suốt Thời Hạn Hợp Đồng. Nếu năm không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.

1.18.4 Ngày Kỷ Niệm Hàng Tháng: là ngày tương ứng hàng tháng của Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng; trường hợp trong tháng không có ngày tương ứng, thì ngày liền trước đó sẽ được áp dụng.

1.18.5 Năm Hợp Đồng: là khoảng thời gian một năm dương lịch kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.

1.18.6 Năm Phí Bảo Hiểm: nghĩa là năm mà theo đó tất cả các khoản Phí Bảo Hiểm Cơ Bản được đóng đầy đủ.

1.18.7 Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng: là ngày cuối cùng của Thời Hạn Hợp Đồng và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng nếu Hợp Đồng còn hiệu lực đến thời điểm đó.

1.18.8 Ngày Đến Hạn Đóng Phí: là ngày mà Phí Bảo Hiểm Cơ Bản cần phải được đóng đầy đủ theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng này.

1.18.9 Ngày Định Giá: là ngày Manulife tiến hành việc xác định Giá Đơn Vị các Đơn Vị Quỹ.

1.18.10 Ngày Định Giá Kế Tiếp: là Ngày Định Giá ngay sau ngày phát sinh các sự kiện hoặc ngày Manulife nhận được các yêu cầu hợp lệ dẫn đến việc phải thực hiện các giao dịch mua hoặc bán các Đơn Vị Quỹ, tùy trường hợp.

1.18.11 Ngày Yêu Cầu Giải Quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm: là ngày Manulife nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo quy định của Hợp Đồng Bảo Hiểm.

1.19 Về phí bảo hiểm, chi phí và nợ

1.19.1 Phí Bảo Hiểm Cơ Bản: là khoản phí do Bên Mua Bảo Hiểm đóng cho sản phẩm bảo hiểm chính. Sau khi trừ đi Phí Ban Đầu và các loại phí liên quan (nếu có), Phí Bảo Hiểm Cơ Bản được phân bổ vào Tài Khoản Cơ Bản. Phí Bảo Hiểm Cơ Bản được ghi trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.19.2 Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ: là khoản phí bảo hiểm do Bên Mua Bảo Hiểm đóng cho Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ. Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ được ghi trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.19.3 Phí Bảo Hiểm Định Kỳ: là tổng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) được ghi trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.19.4 Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm: là khoản phí do Bên Mua Bảo Hiểm đóng thêm ngoài Phí Bảo Hiểm Định Kỳ và tuân theo quy định của Manulife nêu tại Hợp Đồng. Sau khi trừ đi Phí Ban Đầu, Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm được phân bổ vào Tài Khoản Đóng Thêm.

1.19.5 Phí Ban Đầu: là khoản phí được khấu trừ từ Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm trước khi phân bổ vào (các) Quỹ. Phí Ban Đầu được quy định tại Điều 18 của Hợp Đồng.

1.19.6 Phí Bảo Hiểm Rủi Ro: là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để đảm bảo chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định của sản phẩm bảo hiểm chính. Phí Bảo Hiểm Rủi Ro được quy định tại Điều 18 của Hợp Đồng.

1.19.7 Phí Quản Lý Hợp Đồng: là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để Manulife thực hiện công việc

cần thiết liên quan đến việc quản lý, duy trì Hợp Đồng và cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp Đồng cho Bên Mua Bảo Hiểm. Phí Quản Lý Hợp Đồng được quy định tại Điều 18 của Hợp Đồng.

1.19.8 Phí Quản Lý Quỹ: được dùng để chi trả cho các hoạt động quản lý Quỹ và được khấu trừ trước khi Manulife xác định giá trị tài sản thuần của mỗi Quỹ vào mỗi ngày định giá. Phí Quản Lý Quỹ được quy định tại Phụ Lục 3 của Hợp Đồng.

1.19.9 Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng: là khoản tiền được Manulife khấu trừ hàng tháng từ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng bao gồm Phí Bảo Hiểm Rủi Ro, và Phí Quản Lý Hợp Đồng.

1.19.10 Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng: là khoản phí mà Bên Mua Bảo Hiểm phải chịu khi Hợp Đồng bị hủy bỏ trước thời hạn. Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng được quy định tại Điều 18 của Hợp Đồng.

1.19.11 Phí Rút Giá Trị Tài Khoản: là khoản phí mà Bên Mua Bảo Hiểm phải chịu khi yêu cầu rút một phần từ Giá Trị Tài Khoản. Phí Rút Giá Trị Tài Khoản được quy định tại Điều 18.

1.19.12 Phí Chuyển Đổi Quỹ: Phí chuyển đổi Quỹ là khoản phí Bên Mua Bảo Hiểm phải trả khi thực hiện quyền chuyển đổi Quỹ giữa các Quỹ Liên Kết Đơn Vị. Phí Chuyển Đổi Quỹ được quy định tại Điều 18.

1.19.13 Nợ: là bất kỳ khoản phí, phí bảo hiểm, Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng, hoặc khoản tiền nào mà Bên Mua Bảo Hiểm cần phải đóng để duy trì hiệu lực Hợp Đồng hoặc phải thanh toán cho Manulife theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng. Tất cả các khoản tiền này sẽ được coi là còn nợ Manulife và sẽ được Manulife khấu trừ trước khi thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng này.

1.20 Về tài khoản và giá trị tài khoản

1.20.1 Quỹ Liên Kết Đơn Vị (“Quỹ”): là (các) quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị. Quỹ được thiết lập tại từng thời điểm, được quản lý và đầu tư theo danh mục đầu tư được Manulife lựa chọn và tuân thủ đầy đủ các yêu cầu và quy định của pháp luật Việt Nam.

1.20.2 Tài Khoản Cơ Bản: là tài khoản chứa các Đơn Vị Quỹ được hình thành từ Phí Bảo Hiểm Cơ Bản.

1.20.3 Tài Khoản Đóng Thêm: là tài khoản chứa các Đơn Vị Quỹ được hình thành từ Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm.

1.20.4 Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản: là giá trị của tổng các Đơn Vị Quỹ của Tài Khoản Cơ Bản được xác định theo Giá Đơn Vị vào Ngày Định Giá Kế Tiếp.

1.20.5 Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm: là giá trị của tổng các Đơn Vị Quỹ của Tài Khoản Đóng Thêm được xác định theo Giá Đơn Vị vào Ngày Định Giá Kế Tiếp.

1.20.6 Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng: là tổng của Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản và Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm.

1.20.7 Giá Trị Hoàn Lại: là số tiền Bên Mua Bảo Hiểm nhận được khi Hợp Đồng bị hủy bỏ trước thời hạn. Giá Trị Hoàn Lại là Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Hợp Đồng bị hủy bỏ trước thời hạn trừ đi Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng và các khoản Nợ (nếu có).

1.20.8 Tỷ Lệ Phân Bỏ Quỹ: là tỷ lệ phân bổ các khoản Phí Bảo Hiểm Cơ Bản, Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm đã đóng và các khoản thưởng (nếu có) sau khi trừ các khoản phí liên quan (nếu có). Tỷ Lệ Phân Bỏ Quỹ được thực hiện theo yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm.

1.20.9 Đơn Vị Quỹ: là tài sản của Quỹ Liên Kết Đơn Vị được chia thành nhiều phần bằng nhau.

1.20.10 Giá Đơn Vị: là giá một Đơn Vị Quỹ. Giá Đơn Vị của các Quỹ khác nhau có thể khác nhau. Khi thực hiện giao dịch mua hoặc bán, Giá Đơn Vị bằng giá mua và giá bán.

1.21 Phương Tiện Giao Thông Công Cộng: là các phương tiện vận chuyển theo lịch trình thường xuyên, theo những tuyến đường đã được xác lập và dành cho các hành khách có mua vé, như: xe buýt, ô tô chở khách tuyến cố định, tàu hỏa, tàu thủy chở khách, phà chở khách, tàu điện và được vận hành bởi các đơn vị được cấp giấy phép kinh doanh vận tải hành khách hợp pháp. Phương Tiện Giao Thông Công Cộng không bao gồm taxi, máy bay tư nhân các loại, xe thuê, hoặc bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng cho mục đích đi lại cá nhân.

1.22 Thang Máy: nghĩa là thang máy được sử dụng cho mục đích vận chuyển hành khách, không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng hoặc nhà riêng.

1.23 Tòa Nhà Công Cộng: bao gồm nhà hát, rạp chiếu phim, trường học, trung tâm y tế, bệnh viện, sân vận động, nhà thi đấu, các trung tâm thể thao, và trung tâm thương mại.

1.24 Tình Trạng Thương Tật: nghĩa là bất kỳ tình trạng nào được liệt kê dưới đây xảy ra đối với Người Được Bảo Hiểm do hậu quả của Tai Nạn:

- Đối với tay/chân: tay/chân bị mất hoàn toàn hoặc liệt hoàn toàn và vĩnh viễn. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn đối với tay được hiểu là tình trạng cụt hoàn toàn từ cổ tay trở lên, hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn đối với chân được hiểu là tình trạng cụt hoàn toàn từ mắt cá chân trở lên.
- Đối với mắt hoặc tai: mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của thị lực hoặc thính lực.
- Đối với ngón chân hoặc ngón tay: bị cụt hoàn toàn tất cả các đốt của ngón.

- Đối với tiếng nói: mất hoàn toàn và vĩnh viễn tiếng nói, dẫn đến không nói được nên phải giao tiếp bằng chữ viết hoặc hình.

Việc chứng nhận Người Được Bảo Hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Việc chứng nhận bị liệt và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mất tiếng nói hoặc mù hoàn toàn phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

1.25 Bệnh Có Sẵn: nghĩa là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người Được Bảo Hiểm đã được bác sĩ kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị trước (i) Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc (ii) ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại các cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Người Được Bảo Hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh Có Sẵn.

1.26 Cơ Sở Y Tế: Là cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp và được cơ quan nhà nước có thẩm quyền của nước sở tại cấp giấy phép hoạt động. Cơ Sở Y Tế không phải là phòng mạch bác sĩ tư; không phải là nơi an dưỡng, dưỡng lão, spa, thẩm mỹ, massage, xông hơi, hay một cơ sở chữa trị dành riêng cho người nghiện rượu, ma túy, chất kích thích, người bị bệnh tâm thần và bệnh phong.

1.27 Website: là website www.manulife.com.vn, trang thông tin điện tử chính thức của Manulife

1.28 Quy Trình Nghiệp Vụ: là các quy định, điều kiện và cách thức thực hiện một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm. Quy Trình Nghiệp Vụ sẽ do Manulife xem xét và điều chỉnh vào từng thời điểm, và sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm được thông báo trên Website của Manulife.



Phương thức phân bổ phí bảo hiểm

A. Từ Ngày Đến Hạn Đóng Phí đến hết thời gian gia hạn đóng phí

1. Trong ba (03) Năm Hợp Đồng đầu tiên

Nếu phí đóng vào đủ cho các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn, khoản phí này sẽ được đóng cho tất cả các kỳ phí đó. Phần phí bảo hiểm còn lại (nếu có) sẽ được đóng cho Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm.

Nếu phí đóng vào không đủ cho các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn, khoản phí này sẽ được đóng đủ cho từng kỳ phí còn thiếu. Phần phí bảo hiểm còn lại nếu không đủ đóng cho một (01) kỳ phí còn thiếu sẽ được để lại Manulife (sau đây gọi là “Phí Treo”) cho đến khi Bên Mua Bảo Hiểm bổ sung khoản phí còn thiếu theo quy tắc sau:

- a. Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Phí Treo và phí bổ sung (nếu có) sẽ được đóng cho từng kỳ phí còn thiếu. Phần phí còn lại sau khi đã đóng đủ cho các kỳ phí đến hạn (nếu có) sẽ được đóng cho Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm.
- b. Sau thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, nếu các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn vẫn chưa được đóng đủ:
 - Tất cả Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ sẽ mất hiệu lực.
 - Manulife sẽ sử dụng Phí Treo, phí bổ sung (nếu có) và rút một phần từ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng (nếu cần) để đóng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản đến hạn. Trong trường hợp tổng số phí nói trên không đủ để thanh toán Phí Bảo Hiểm Cơ Bản định kỳ đến hạn, Hợp Đồng mất hiệu lực.

2. Từ Năm Hợp Đồng thứ tư

Nếu phí đóng vào đủ cho các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn, khoản phí này sẽ được đóng cho tất cả các kỳ phí đó. Phần phí bảo hiểm còn lại (nếu có) sẽ được đóng cho Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm.

Nếu phí đóng vào không đủ cho các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn, khoản phí này sẽ được đóng cho từng kỳ phí còn thiếu (nếu đủ). Phần phí bảo hiểm không đủ đóng cho một (01) kỳ phí còn thiếu sẽ được để lại Manulife (Phí Treo) cho đến khi Bên Mua Bảo Hiểm bổ sung khoản phí còn thiếu theo quy tắc sau:

- a. Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Phí Treo và phí bổ sung (nếu đủ) sẽ được đóng cho từng kỳ phí còn thiếu. Phần phí còn lại sau khi đã đóng đủ cho các kỳ phí đến hạn (nếu có) sẽ được đóng cho Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm.
- b. Sau thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, nếu các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn vẫn chưa được đóng đủ thì tổng Phí Treo và phí bổ sung (nếu có) sẽ được tiếp tục phân bổ theo thứ tự sau:
 - Đóng phí cho những Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ – Nhóm B: Phí Treo, phí bổ sung (nếu có) được dùng để đóng cho phí Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ – Nhóm B còn thiếu. Nếu tổng các khoản phí trên không đủ, những Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ này sẽ bị mất hiệu lực.
 - Đóng Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và phí Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ – Nhóm A đến hạn: Phí Treo, phí bổ sung (nếu có) còn lại sau khi đóng cho các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ – Nhóm B nêu trên (nếu có), được dùng để đóng cho từng kỳ phí còn thiếu của Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và phí Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ – Nhóm A.
 - Phần phí bảo hiểm còn lại sau khi đóng đủ cho các kỳ phí đến hạn (nếu có) sẽ được đóng cho Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm. Trong trường hợp không đủ để đóng cho các kỳ phí đến hạn, phí sẽ tiếp tục được giữ lại Phí Treo.

B. Từ thời điểm kết thúc thời gian gia hạn đóng phí đến trước 15 ngày kể từ Ngày Đến Hạn Đóng Phí

Nếu các khoản phí bảo hiểm được đóng từ thời điểm kết thúc thời gian gia hạn đóng phí đến trước 15 ngày kể từ Ngày Đến Hạn Đóng Phí, phí bảo hiểm được phân bổ theo thứ tự sau:

- a. Các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ còn thiếu (nếu có).
- b. Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm tại năm hiện tại.

C. Trong vòng 15 ngày trước Ngày Đến Hạn Đóng Phí

Nếu các khoản phí bảo hiểm được đóng trong vòng 15 ngày trước Ngày Đến Hạn Đóng Phí, phí bảo hiểm được phân bổ theo thứ tự sau:

- a. Các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ còn thiếu (nếu có).
- b. Nếu không có chỉ định khác đi của Bên Mua Bảo Hiểm, phí bảo hiểm còn lại sẽ tiếp tục được phân bổ theo thứ tự sau:
 - Phí Bảo Hiểm Định Kỳ của kỳ phí tiếp theo.
 - Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm tại năm hiện tại.

Lưu ý

- Thời gian gia hạn đóng phí là 60 ngày theo quy định tại Điều 17.3.
- Việc phân bổ sẽ được thực hiện theo Tỷ Lệ Phân Bổ Quý gần nhất, trừ trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm có chỉ định cụ thể khác bằng văn bản.
- Phần phí còn lại (nếu có) sau khi đã đóng đủ cho Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đã đến hạn và Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm tối đa theo quy định sẽ được để lại Manulife như là Phí Treo. Phí Treo bao gồm trường hợp như nêu tại Mục A, là phần phí bảo hiểm còn lại nếu không đủ đóng cho một (01) kỳ phí còn thiếu. Bên Mua Bảo Hiểm có quyền yêu cầu rút Phí Treo tại bất kỳ thời điểm nào.
- Manulife có quyền, nhưng không có nghĩa vụ, gửi thông báo nhắc về việc thanh toán phí bảo hiểm cho Bên Mua Bảo Hiểm. Tuy nhiên, Bên Mua Bảo Hiểm có trách nhiệm thanh toán phí bảo hiểm vào hoặc trước Ngày Đến Hạn Đóng Phí, cho dù có nhận được thông báo nhắc về việc thanh toán phí bảo hiểm hay không.



Thông tin quỹ liên kết đơn vị Manulife năm 2021

1. Danh Mục Quỹ Liên Kết Đơn Vị

- Quỹ Tăng Trưởng
- Quỹ Phát Triển
- Quỹ Cân Bằng
- Quỹ Ổn Định
- Quỹ Tích Lũy
- Quỹ Bảo Toàn
- Quỹ Hưng Thịnh 2035
- Quỹ Hưng Thịnh 2040
- Quỹ Hưng Thịnh 2045

2. Phí Quản Lý Quỹ

Phí Quản Lý Quỹ áp dụng cho từng Quỹ được quy định như sau:

Loại Quỹ	Phí Quản Lý Quỹ
Tăng Trưởng	2,50%
Phát Triển	2,25%
Cân Bằng	2,25%
Ổn Định	1,75%
Tích Lũy	1,50%
Bảo Toàn	1,00%
Quỹ Hưng Thịnh 2035	2,00%
Quỹ Hưng Thịnh 2040	2,00%
Quỹ Hưng Thịnh 2045	2,00%

3. Thông Tin Các Quỹ Liên Kết Đơn Vị

Việc phân bổ tài sản đầu tư của các Quỹ Liên Kết Đơn Vị có thể sai lệch so với tỷ lệ phân bổ mục tiêu nhưng mức tối đa cho phép theo Luật quy định và sự sai lệch này phải là kết quả của việc tăng hay giảm giá trị thị trường của các tài sản đầu tư (sai lệch bị động) và những khoản thanh toán hợp pháp của Quỹ.

3.1 Quỹ Tăng Trưởng

Quỹ Tăng trưởng là quỹ liên kết đơn vị nhằm cung cấp sự tăng trưởng vốn trong thời gian dài hạn. Quỹ được thiết kế dành cho những người có khuynh hướng đầu tư dài hạn, chấp nhận những biến động lớn về giá trị của các khoản mục đầu tư nhằm đạt được lợi nhuận trong thời gian dài.

- Tăng trưởng vốn trong dài hạn
- Chấp nhận sự dao động lớn về giá trị các khoản đầu tư
- Đầu tư từ 70% đến 100% vào cổ phiếu của các công ty đang hoạt động tại Việt Nam
- Phần còn lại sẽ đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp vào trái phiếu, tiền gửi kỳ hạn, tiền gửi không kỳ hạn, các công cụ đầu tư khác.

3.2 Quỹ Phát Triển

Quỹ Phát triển là quỹ liên kết đơn vị nhằm cung cấp sự tăng trưởng vốn trong thời gian trung và dài hạn. Quỹ được thiết kế dành cho những người có khuynh hướng đầu tư dài hạn, chấp nhận những biến động đáng kể về giá trị của các khoản mục đầu tư nhằm đạt được lợi nhuận trong thời gian dài.

- Tăng trưởng vốn từ trung hạn đến dài hạn
- Chấp nhận sự dao động đáng kể về giá trị các khoản đầu tư
- Đầu tư từ 50% đến 80% vào cổ phiếu của các công ty đang hoạt động tại Việt Nam
- Phần còn lại sẽ đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp vào trái phiếu, tiền gửi kỳ hạn, tiền gửi không kỳ hạn, các công cụ đầu tư khác.

3.3 Quỹ Cân Bằng

Quỹ Cân bằng là quỹ liên kết đơn vị nhằm cung cấp sự tăng trưởng vốn trong thời gian trung và dài hạn. Quỹ được thiết kế dành cho những người có khuynh hướng đầu tư dài hạn, chấp nhận những dao động vừa phải về giá trị của các khoản mục đầu tư nhằm đạt được lợi nhuận trong thời gian dài.

- Tăng trưởng vốn từ trung hạn đến dài hạn
- Chấp nhận dao động vừa phải về giá trị các khoản đầu tư
- Đầu tư từ 40% đến 60% vào cổ phiếu của các công ty đang hoạt động tại Việt Nam
- Phần còn lại sẽ đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp vào trái phiếu, tiền gửi kỳ hạn, tiền gửi không kỳ hạn, các công cụ đầu tư khác.

3.4 Quỹ Ổn Định

Quỹ Ổn Định được thiết kế dành cho những người có khuynh hướng đầu tư dài hạn với độ rủi ro thấp và chấp nhận những dao động nhỏ về giá trị của các khoản mục đầu tư.

- Tăng trưởng vốn từ trung hạn đến dài hạn
- Chấp nhận dao động vừa phải về giá trị các khoản đầu tư
- Đầu tư từ 10% đến 30% vào cổ phiếu của các công ty đang hoạt động tại Việt Nam
- Phần còn lại sẽ đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp vào trái phiếu, tiền gửi kỳ hạn, tiền gửi không kỳ hạn, các công cụ đầu tư khác.

3.5 Quỹ Tích Lũy

Quỹ Tích Lũy là quỹ liên kết đơn vị được thiết kế với để đem lại sự đầu tư ổn định với độ rủi ro thấp thông qua lợi thế của quỹ để đầu tư vào các trái phiếu chính phủ và trái phiếu doanh nghiệp. Quỹ này được dành riêng cho các nhà đầu tư ít mạo hiểm.

- Tăng trưởng vốn từ trung hạn đến dài hạn
- Chấp nhận dao động không lớn về giá trị các khoản đầu tư
- Đầu tư từ 80% đến 100% vào trái phiếu, tiền gửi kỳ hạn ở thị trường Việt Nam
- Phần còn lại được đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp vào tiền gửi không kỳ hạn, các công cụ đầu tư khác.

3.6 Quỹ Bảo Toàn

Quỹ Bảo Toàn là quỹ liên kết đơn vị có độ rủi ro thấp hoặc là sự lựa chọn tạm thời cho những nhà đầu tư trước khi quyết định đầu tư vào các quỹ khác. Quỹ được thiết kế cho những khách hàng mong muốn độ rủi ro cực thấp.

- Mục tiêu bảo toàn vốn là quan trọng nhất
- Chấp nhận biến động nhỏ về giá trị đầu tư
- Đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp từ 80% đến 100% vào tiền gửi kỳ hạn và các công cụ thị trường tiền tệ
- Phần còn lại sẽ đầu tư trực tiếp hoặc gián tiếp vào trái phiếu tại thị trường Việt Nam, tiền gửi không kỳ hạn, các công cụ đầu tư khác.

3.7 Quỹ Hưng Thịnh 2035 / 2040 / 2045

Các Quỹ Hưng Thịnh này được ra đời nhằm mục đích phục vụ cho nhu cầu tích lũy hưu trí. Các quỹ này được thiết kế với tỷ lệ phân bổ đầu tư thay đổi theo từng năm nhằm mục đích thay khách hàng tự động cân đối độ rủi ro từ độ rủi ro cao (cổ phiếu) tại thời điểm phát hành (khi khách hàng mới tham gia) đến độ rủi ro thấp (công cụ lãi suất cố định / trái phiếu / công cụ thị trường tiền tệ) tại các năm mục tiêu 2035 / 2040 / 2045 (năm mục tiêu nghỉ hưu của khách hàng).

Năm	Tỷ lệ đầu tư tối đa (%)		
	Quỹ Hưng Thịnh 2035		
	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)
2021	75%	50%	10%
2022	74%	51%	10%
2023	73%	53%	10%
2024	71%	54%	10%
2025	70%	55%	10%
2026	70%	55%	10%
2027	66%	58%	11%
2028	63%	60%	13%
2029	59%	63%	14%
2030	55%	65%	15%
2031	55%	65%	15%
2032	53%	68%	19%
2033	50%	70%	23%
2034	48%	73%	26%
2035	45%	75%	30%
2036	45%	75%	30%
2037	44%	75%	30%
2038	43%	75%	30%
2039	41%	75%	30%
2040	40%	75%	30%
2041	40%	75%	30%
2042	39%	75%	30%
2043	38%	75%	30%
2044	36%	75%	30%
2045	35%	75%	30%
2046+	35%	75%	30%

(*) CP: Danh mục đầu tư tập trung vào cổ phiếu

(**) CCLS/TP: Danh mục đầu tư tập trung vào Công cụ lãi suất cố định và Trái phiếu

(***) CCTTTT: Danh mục đầu tư tập trung vào Công cụ thị trường tiền tệ

Năm	Tỷ lệ đầu tư tối đa (%)		
	Quỹ Hưng Thịnh 2040		
	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)
2021	85%	40%	10%
2022	83%	43%	10%
2023	80%	45%	10%
2024	78%	48%	10%
2025	75%	50%	10%
2026	75%	50%	10%
2027	74%	51%	10%
2028	73%	53%	10%
2029	71%	54%	10%
2030	70%	55%	10%
2031	70%	55%	10%
2032	66%	58%	11%
2033	63%	60%	13%
2034	59%	63%	14%
2035	55%	65%	15%
2036	55%	65%	15%
2037	53%	68%	19%
2038	50%	70%	23%
2039	48%	73%	26%
2040	45%	75%	30%
2041	45%	75%	30%
2042	44%	75%	30%
2043	43%	75%	30%
2044	41%	75%	30%
2045	40%	75%	30%
2046+	40%	75%	30%

Năm	Tỷ lệ đầu tư tối đa (%)		
	Quỹ Hưng Thịnh 2045		
	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)
2021	90%	30%	10%
2022	89%	33%	10%
2023	88%	35%	10%
2024	86%	38%	10%
2025	85%	40%	10%
2026	85%	40%	10%
2027	83%	43%	10%
2028	80%	45%	10%
2029	78%	48%	10%
2030	75%	50%	10%
2031	75%	50%	10%
2032	74%	51%	10%
2033	73%	53%	10%
2034	71%	54%	10%
2035	70%	55%	10%
2036	70%	55%	10%
2037	66%	58%	11%
2038	63%	60%	13%
2039	59%	63%	14%
2040	55%	65%	15%
2041	55%	65%	15%
2042	53%	68%	19%
2043	50%	70%	23%
2044	48%	73%	26%
2045	45%	75%	30%
2046+	45%	75%	30%

(*) CP: Danh mục đầu tư tập trung vào cổ phiếu

(**) CCLS/TP: Danh mục đầu tư tập trung vào Công cụ lãi suất cố định và Trái phiếu

(***) CCTTTT: Danh mục đầu tư tập trung vào Công cụ thị trường tiền tệ



Phụ lục 4

Quy trình nghiệp vụ

(Quy trình này sẽ được đăng tải và cập nhật trên website chính thức của Manulife)

1. Ngày nhận yêu cầu giao dịch

Ngày nhận yêu cầu giao dịch là ngày hồ sơ yêu cầu (chứng từ, Phí bảo hiểm) được nhận đầy đủ và hợp lệ tại quầy Dịch vụ khách hàng từ 8 giờ 30 phút đến 15 giờ 00 phút cùng ngày. Trong trường hợp hồ sơ yêu cầu được nhận đầy đủ và hợp lệ sau 15 giờ 00 phút, hồ sơ được ghi nhận và xử lý như trường hợp đơn nộp vào sáng ngày làm việc kế tiếp.

Giao dịch kế tiếp sẽ được xử lý sau khi (các) giao dịch hiện tại được hoàn tất.

2. Quy định về định giá

Đối với từng giao dịch cụ thể, Manulife sẽ định giá sau Ngày nhận yêu cầu giao dịch. Theo từng thời điểm, Manulife có thể định giá một hoặc nhiều lần trong một tuần.

Từ tháng 6 năm 2017, ngoại trừ các ngày lễ hoặc tết, Manulife sẽ định giá vào:

- Thứ ba hàng tuần (cho những giao dịch có Ngày nhận yêu cầu giao dịch từ 15 giờ 00 thứ tư tuần liền kề trước đó đến trước 15 giờ 00 thứ hai của tuần đó); và
- Thứ năm hàng tuần (cho những giao dịch có Ngày nhận yêu cầu giao dịch từ 15 giờ 00 thứ hai đến trước 15 giờ 00 thứ tư của tuần đó).

3. Quy định về tỷ lệ phân bổ Quỹ

Bên Mua Bảo Hiểm được quyền yêu cầu chọn tỷ lệ phân bổ Quỹ ngay khi nộp đơn yêu cầu bảo hiểm và bất kỳ khi nào sau đó. Sau ngày nhận yêu cầu chọn tỷ lệ phân bổ Quỹ từ Bên Mua Bảo Hiểm, Manulife sẽ bắt đầu phân bổ phí bảo hiểm hoặc các khoản thưởng duy trì hợp đồng tiếp theo vào các Quỹ thông qua việc mua các đơn vị Quỹ trong kỳ định giá liền kề sau đó. Tỷ lệ phân bổ Quỹ phải thỏa mãn những điều kiện như sau:

- Tỷ lệ phân bổ vào từng quỹ phải là bội số của 5%, ví dụ như 25%, hoặc 100%.; và
- Tỷ lệ phân bổ Quỹ vào một Quỹ được lựa chọn phải lớn hơn 10%.

4. Quy định về Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm

Khoản phí bảo hiểm chỉ được chấp nhận là Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm khi:

- Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm tối đa trong mỗi Năm Hợp Đồng không vượt quá mười (10) lần Phí Bảo Hiểm Cơ Bản quy năm của Năm Hợp Đồng đầu

tiên, ngoại trừ trường hợp có quy định khác của pháp luật.

- Nếu không có sự chỉ định của Bên Mua Bảo Hiểm, Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm sau khi khấu trừ các khoản phí được nêu tại Điều 18 của Hợp Đồng sẽ được phân bổ vào các Quỹ tương ứng theo Tỷ Lệ Phân Bổ Quỹ gần nhất.
- Trong trường hợp Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm được đóng trước khi kết thúc thời gian cân nhắc, Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm chỉ được phân bổ sau khi kết thúc thời gian cân nhắc theo Tỷ Lệ Phân Bổ Quỹ gần nhất, và khoản Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm này được dùng để mua các Đơn Vị Quỹ theo Giá Đơn Vị được xác định tại Ngày Định Giá Kế Tiếp sau khi kết thúc thời gian cân nhắc.
- Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm phải được sự chấp thuận của Manulife.

5. Quy Định Rút Giá Trị Tài Khoản

Việc rút Giá Trị Tài Khoản phải tuân theo các quy định sau:

- Bên Mua Bảo Hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản theo mẫu của Manulife;
- Hợp Đồng còn hiệu lực và đã qua thời gian cân nhắc
- Số tiền rút ra không được thấp hơn hai triệu (2.000.000) đồng
- Giá trị còn lại của Quỹ sau khi rút không được thấp hơn hai triệu (2.000.000) đồng. Nếu không, toàn bộ các Đơn vị Quỹ của Quỹ đó phải được rút hết
- Số tiền rút ra không được cao hơn:
 - Tài Khoản Đóng Thêm: toàn bộ
 - Tài Khoản Cơ Bản: 80% Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản sau khi trừ đi Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng
- Đối với Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản, Số Tiền Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Hiểm Chính sau khi rút một phần sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng với số tiền rút ra trên Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản nếu Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản sau khi rút nhỏ hơn Số Tiền Bảo Hiểm đó. Trong trường hợp điều chỉnh, Số Tiền Bảo Hiểm mới phải đáp ứng điều kiện về Số Tiền Bảo Hiểm tối thiểu theo quy định đối với sản phẩm này.
- Bên Mua Bảo Hiểm phải chỉ định rõ yêu cầu rút Quỹ từ Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản hay từ Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm.

6. Quy Định về việc Chuyển đổi Quỹ

Vào bất kỳ thời điểm nào trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể đề nghị Manulife chuyển đổi toàn bộ hoặc một phần giá trị của bất kỳ Quỹ sang một hoặc nhiều Quỹ khác trong cùng Tài Khoản Cơ Bản hoặc trong cùng Tài Khoản Đóng Thêm theo Tỷ Lệ Phân Bố Quỹ do Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định.

Giao dịch chuyển đổi Quỹ sẽ được thực hiện theo Giá Đơn Vị của Đơn Vị Quỹ vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife nhận được yêu cầu từ Bên Mua Bảo Hiểm.

Việc chuyển đổi Quỹ phải tuân thủ các quy định sau:

- a. Bên Mua Bảo Hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản theo mẫu của Manulife;
- b. Bên Mua Bảo Hiểm không được yêu cầu chuyển đổi Quỹ từ Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản sang Giá Trị Tài Khoản Đóng Thêm và ngược lại;
- c. Số tiền cho mỗi lần chuyển đổi Quỹ không được thấp hơn hai triệu (2.000.000) đồng;
- d. Số tiền chuyển đổi và phí chuyển đổi (nếu có) sẽ được trừ từ giá trị của Quỹ được chuyển đi theo Giá Đơn Vị. Số tiền chuyển đổi này được dùng để mua Đơn Vị Quỹ của Quỹ đến tương ứng, cũng theo Giá Đơn Vị. Giá Đơn Vị trong giao dịch chuyển Quỹ này được xác định vào Ngày Định Giá Kế Tiếp sau ngày Manulife chấp thuận yêu cầu giao dịch;
- e. Giá trị còn lại của Quỹ sau khi thực hiện giao dịch chuyển đổi Quỹ không được thấp hơn giá trị Quỹ tối thiểu theo quy định Manulife. Nếu không, toàn bộ các Đơn vị Quỹ của Quỹ đó phải được chuyển sang (các) Quỹ khác theo chỉ định của Bên Mua Bảo Hiểm.
- f. Trong văn bản yêu cầu giao dịch chuyển Quỹ, Bên Mua Bảo Hiểm cần đề cập rõ tỷ lệ phân bố cho các Quỹ được chuyển đến.
- g. Thông thường giao dịch chuyển đổi sẽ có hiệu lực trong thời gian nêu trong Hợp Đồng và tuân thủ theo quy trình chuyển đổi. Manulife sẽ không trả lãi cho Bên Mua Bảo Hiểm trong khoảng thời gian chuyển đổi Quỹ.
- h. Số lần chuyển đổi Quỹ sẽ được tính dựa trên số lần Quỹ chuyển đi được ghi trên đơn yêu cầu chuyển đổi Quỹ của Bên Mua Bảo Hiểm. Một yêu cầu chuyển đổi Quỹ như sau sẽ được tính là một (01) lần chuyển đổi Quỹ nếu yêu cầu chuyển đổi từ một Quỹ này sang Quỹ khác trong cùng Tài Khoản Cơ Bản hoặc trong cùng Tài Khoản Đóng Thêm.

7. Quy định về việc Thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm, Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và/hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm

- a. Bên Mua Bảo Hiểm phải gửi yêu cầu thay đổi bằng văn bản theo quy định của Manulife trong vòng 30 ngày trước Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.
- b. Yêu cầu tăng hoặc giảm Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc thay đổi Kế Hoạch Bảo Hiểm cần thỏa các điều kiện sau:
 - i. Đối với yêu cầu tăng Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc thay đổi từ Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản thành Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao: Bên Mua Bảo Hiểm phải cung cấp bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm theo quy định thẩm định của Manulife; và
 - ii. Việc thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm phải tuân thủ theo quy định tối thiểu và tối đa như sau:
 - Số Tiền Bảo Hiểm tối đa tùy theo quyết định thẩm định của Manulife.
 - Số Tiền Bảo Hiểm tối thiểu không thấp hơn 100.000.000 đồng.
 - Số Tiền Bảo Hiểm thay đổi tối thiểu không thấp hơn 100.000.000 đồng/lần.
 - Số Tiền Bảo Hiểm thay đổi tối đa không cao hơn 20% số tiền bảo hiểm ngay trước khi thay đổi.
 - iii. Phí Bảo Hiểm Cơ Bản định kỳ sẽ có thể thay đổi khi Số Tiền Bảo Hiểm thay đổi.
- c. Đối với yêu cầu thay đổi Phí Bảo Hiểm Cơ Bản, Phí Bảo Hiểm Cơ Bản tối thiểu phụ thuộc vào quy định của Manulife tại từng thời điểm.
- d. Manulife bảo lưu quyền quyết định chấp thuận/từ chối đối với yêu cầu thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm, Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và/hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm tùy từng thời điểm.

8. Quy định về việc Tham gia thêm hoặc hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

a. Tham gia thêm (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, từ Năm Hợp Đồng thứ 02, tùy thuộc vào chấp thuận của Manulife, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu bổ sung thêm các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ với điều kiện:

- i. Bên Mua Bảo Hiểm phải gửi yêu cầu thay đổi bằng văn bản theo quy định của Manulife trong vòng 30 ngày trước Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng; và
- ii. Manulife có cung cấp Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được yêu cầu; và
- iii. Người yêu cầu được bảo hiểm đáp ứng đầy đủ các điều kiện được bảo hiểm theo các quy định của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ liên quan; và
- iv. Người Được Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Hiểm Chính đang trong độ tuổi từ 01 tháng Tuổi đến 69 Tuổi vào ngày hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ tương ứng; và
- v. Các khoản Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ liên quan đã được đóng đủ; và
- vi. Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn đã được đóng đủ.

b. Hiệu lực của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Nếu (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được thêm vào cùng thời điểm cấp Hợp Đồng, thì ngày hiệu lực và ngày cấp của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ đó là Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng và Ngày Cấp Hợp Đồng và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng.

Nếu (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được Manulife chấp thuận thêm vào sau thời điểm cấp Hợp Đồng, thì ngày hiệu lực và ngày cấp của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ sẽ được ghi nhận tại Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành. Ngoài các quy định cụ thể của Hợp Đồng này, việc chi trả các quyền lợi bảo hiểm sẽ tuân theo các điều khoản và điều kiện của từng Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ tương ứng.

c. Hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Trong thời gian Hợp Đồng và (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ vẫn còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ này. Ngày hiệu lực hủy bỏ sẽ được ghi trên Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành.

ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ BẢO HIỂM BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG NÂNG CAO – KHẤU TRỪ PHÍ BẢO HIỂM RỦI RO

(Được phê chuẩn theo Công văn số 617/BTC-QLBH ngày 16 tháng 01 năm 2020 của Bộ Tài Chính)

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng Nâng Cao – Khấu Trừ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro này (“Sản Phẩm Bổ Trợ”) được đính kèm theo hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm chính (“Hợp Đồng”) và là một phần của Hợp Đồng.
2. Trong phạm vi của điều khoản Sản Phẩm Bổ Trợ, khi đề cập đến Người Được Bảo Hiểm có nghĩa là Người Được Bảo Hiểm của riêng Sản Phẩm Bổ Trợ này.
3. Trừ trường hợp được quy định một cách cụ thể hoặc được giải thích riêng tại điều khoản Sản Phẩm Bổ Trợ:
 - Tất cả các thuật ngữ viết hoa được sử dụng tại đây sẽ có cùng ý nghĩa với các thuật ngữ viết hoa được sử dụng và/hoặc định nghĩa trong Hợp Đồng;
 - Các quy định của Hợp Đồng sẽ được áp dụng đối với Sản Phẩm Bổ Trợ, ngoại trừ các quy định về quyền lợi bảo hiểm và các quy định khác được áp dụng riêng đối với sản phẩm bảo hiểm chính. Trong trường hợp có sự mâu thuẫn giữa các quy định của điều khoản Sản Phẩm Bổ Trợ và quy định của Hợp Đồng về cùng một vấn đề, các quy định của điều khoản Sản Phẩm Bổ Trợ sẽ áp dụng.
4. Trong trường hợp pháp luật Việt Nam có quy định riêng về các khái niệm, thuật ngữ y học hoặc các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị thì các quy định của pháp luật sẽ được áp dụng.
5. Điều khoản Sản Phẩm Bổ Trợ này bao gồm:
 - Chương 1 – Quyền lợi bảo hiểm và giải quyết quyền lợi bảo hiểm
 - Chương 2 – Quyền và nghĩa vụ của Bên Mua Bảo Hiểm
 - Chương 3 – Hiệu lực của Sản Phẩm Bổ Trợ
 - Chương 4 – Định nghĩa
 - Phụ lục 1 – Danh Sách Bệnh Lý Nghiêm Trọng Các Giai Đoạn.
 - Phụ lục 2 – Danh Sách Bệnh Lý Nghiêm Trọng Theo Giới Tính.

CHƯƠNG I ▸ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VÀ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 1 ▸ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trong thời gian hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Trợ này, Manulife chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau:

1.1 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm

- a) Nếu theo chẩn đoán Người Được Bảo Hiểm mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm, Manulife sẽ chi trả 25% Số Tiền Bảo Hiểm, tối đa không quá 500.000.000 đồng cho 01 lần chi trả đối với một Người Được Bảo Hiểm.
- b) Giới hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1.1 a) đối với một Người Được Bảo Hiểm:
 - (i) Số lần chi trả quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm tối đa là 04 lần trong suốt Thời Hạn Sản Phẩm Bảo Trợ và Manulife chỉ chi trả 01 lần cho mỗi một Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm; và
 - (ii) Nếu có từ 02 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm được chẩn đoán trong cùng 01 ngày hoặc 01 Lần Thăm Khám, Manulife chỉ chi trả cho 01 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm; và
 - (iii) Nếu Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm được chẩn đoán liên quan đến các bộ phận của cơ thể được xem là cơ quan cặp (bao gồm các cơ quan sau: tay, chân, vú, tai, mắt, ống dẫn trứng, thận, phổi, buồng trứng, tinh hoàn), Manulife chỉ chi trả 01 lần quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm đối với mỗi một Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm cho cùng một cơ quan cặp đó; và
 - (iv) Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm tham gia nhiều hơn một Hợp Đồng Bảo Hiểm/Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ có quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm, tổng số tiền Manulife chi trả cho quyền lợi bảo hiểm này của tất cả các Hợp Đồng Bảo Hiểm/Sản Phẩm Bảo Trợ không vượt quá 500.000.000 đồng cho 01 lần chi trả.

1.2

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa

- a) Nếu theo chẩn đoán Người Được Bảo Hiểm mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa, Manulife sẽ chi trả 50% Số Tiền Bảo Hiểm, tối đa không quá 1.000.000.000 đồng cho 01 lần chi trả đối với một Người Được Bảo Hiểm.
- b) Giới hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1.2 a) đối với một Người Được Bảo Hiểm:
 - (i) Số lần chi trả quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa tối đa là 02 lần trong suốt Thời Hạn Sản Phẩm Bảo Trợ và Manulife chỉ chi trả 01 lần cho mỗi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa; và
 - (ii) Nếu có từ 02 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa được chẩn đoán trong cùng 01 ngày hoặc 01 Lần Thăm Khám, Manulife chỉ chi trả cho 01 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa; và
 - (iii) Nếu Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa được chẩn đoán liên quan đến các bộ phận của cơ thể được xem là cơ quan cặp (bao gồm các cơ quan sau: tay, chân, vú, tai, mắt, ống dẫn trứng, thận, phổi, buồng trứng, tinh hoàn), Manulife chỉ chi trả 01 lần quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa đối với mỗi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa cho cùng một cơ quan cặp đó; và
 - (iv) Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm tham gia nhiều hơn một Hợp Đồng Bảo Hiểm/Sản Phẩm Bảo Hiểm Bảo Trợ có quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa, tổng số tiền Manulife chi trả cho quyền lợi bảo hiểm này của tất cả các Hợp Đồng Bảo Hiểm/Sản Phẩm Bảo Trợ không vượt quá 1.000.000.000 đồng cho mỗi lần chi trả; và
 - (v) Trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa, Manulife sẽ trừ đi số tiền đã chi trả cho quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm của cùng một Bệnh Lý Nghiêm Trọng (nếu có).

1.3

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối

- a) Nếu theo chẩn đoán Người Được Bảo Hiểm mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối, Manulife sẽ chi trả 100% Số Tiền Bảo Hiểm.

- b) Giới hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1.3 a) đối với một Người Được Bảo Hiểm:
- (i) Nếu có từ 02 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối được chẩn đoán trong cùng 01 ngày hoặc 01 Lần Thăm Khám, Manulife chỉ chi trả cho 01 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối; và
 - (ii) Nếu Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối được chẩn đoán liên quan đến các bộ phận của cơ thể được xem là cơ quan cặp (bao gồm các cơ quan sau: tay, chân, vú, tai, mắt, ống dẫn trứng, thận, phổi, buồng trứng, tinh hoàn), Manulife chỉ chi trả 01 lần quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối đối với mỗi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối cho cùng một cơ quan cặp đó; và
 - (iii) Trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối, Manulife sẽ trừ đi số tiền đã chi trả cho quyền lợi bảo hiểm giai đoạn sớm và giai đoạn giữa của cùng một Bệnh Lý Nghiêm Trọng trước đó (nếu có).

1.4 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng theo giới tính

- a) Nếu theo chẩn đoán Người Được Bảo Hiểm mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng theo giới tính, ngoài các quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 1.1, 1.2 và 1.3, Manulife sẽ chi trả thêm 25% Số Tiền Bảo Hiểm.
- b) Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chấm dứt ngay khi Manulife chấp nhận chi trả.

1.5 Mức điều chỉnh đối với trẻ em

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm là trẻ em dưới 04 Tuổi, Số Tiền Bảo Hiểm nêu tại Điều 1.1 đến Điều 1.4 sẽ được điều chỉnh tương ứng theo bảng dưới đây:

Tuổi (*)	Dưới 01 Tuổi	Từ 01 Tuổi đến dưới 02 Tuổi	Từ 02 Tuổi đến dưới 03 Tuổi	Từ 03 Tuổi đến dưới 04 Tuổi
Tỉ lệ điều chỉnh	20%	40%	60%	80%

(*) Tuổi của Người Được Bảo Hiểm được xác định tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Lưu ý: Ngay khi Công Ty chấp thuận chi trả quyền lợi tại Điều 1.3, Sản Phẩm Bảo Trợ này chấm dứt.

ĐIỀU 2 ▸ QUYỀN LỢI ĐẶC BIỆT DUY TRÌ SẢN PHẨM BẢO TRỢ

2.1 Quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bảo Trợ

Quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ được xác định bằng tỷ lệ phần trăm của trung bình Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ quy năm đã đóng trong thời hạn xem xét như sau:

Thời điểm chi trả	Tỷ lệ (%)	Thời hạn xem xét
Tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng liền sau khi Sản Phẩm Bảo Trợ được phát hành 10 năm	50%	10 năm Hợp Đồng liền sau khi Sản Phẩm Bảo Trợ được phát hành.
Tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng liền sau khi Sản Phẩm Bảo Trợ được phát hành 20 năm	300%	15 năm Hợp Đồng liền sau khi Sản Phẩm Bảo Trợ được phát hành.

Quyền lợi này sẽ được chi trả vào tài khoản cơ bản của Hợp Đồng.

2.2 Điều kiện chi trả quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bảo Trợ

Công Ty chi trả quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bảo Trợ nếu trong suốt thời hạn xem xét Sản Phẩm Bảo Trợ thỏa toàn bộ các điều kiện sau:

- Sản Phẩm Bảo Trợ đang có hiệu lực; và
- Phí Bảo Hiểm Định Kỳ được đóng đầy đủ và đều đặn qua các kỳ đóng phí; và
- Không có giao dịch rút giá trị Tài Khoản Cơ Bản Hợp Đồng (kể cả trường hợp rút để đóng phí bảo hiểm).

ĐIỀU 3 ▸ THỜI GIAN CHỜ

Thời gian chờ là khoảng thời gian mà trong đó các sự kiện bảo hiểm nếu có xảy ra sẽ không được Manulife chi trả quyền lợi. Thời gian chờ được áp dụng kể từ ngày phát hành hoặc khôi phục Sản Phẩm Bảo Trợ tùy ngày nào đến sau và được quy định như sau:

- 3.1** Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán hoặc điều trị hoặc có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào của Bệnh Lý Nghiêm Trọng, theo như mô tả trong chứng từ y tế, trong vòng 90 ngày kể từ (i) ngày phát hành Sản Phẩm Bảo Trợ hoặc (ii) ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản Phẩm Bảo Trợ, tùy ngày nào đến sau; hoặc
- 3.2** Người Được Bảo Hiểm tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày có chẩn đoán Người Được Bảo Hiểm mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng.

Quy định tại Điều 3.1 không áp dụng trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm bị Tai Nạn dẫn đến mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng.

ĐIỀU 4 ▸ GIỚI HẠN PHẠM VI BẢO HIỂM

Manulife sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào được quy định tại Điều 1 nếu bất kỳ sự kiện bảo hiểm nêu tại điều này có liên quan đến một trong các trường hợp sau đây:

- 4.1 Các hành vi phạm tội, ngoại trừ hành vi vô ý, của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng; hoặc
- 4.2 Tự tử hoặc có hành vi tự tử hoặc bất kỳ trường hợp tự ý gây ra tổn thương, cho dù Người Được Bảo Hiểm có bị mất trí hay không; hoặc
- 4.3 Nổ hoặc phóng xạ từ vũ khí hạt nhân, vũ khí hóa học và nguyên tử, nhiễm độc phóng xạ từ việc cài đặt hạt nhân và nguyên tử; hoặc
- 4.4 Các Bệnh Có Sẵn, ngoại trừ những trường hợp đã được kê khai và được sự chấp thuận của Manulife.

ĐIỀU 5 ▸ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- 5.1 **Người nhận quyền lợi bảo hiểm:**
Ngoại trừ có thỏa thuận khác giữa Manulife và Bên Mua Bảo Hiểm, các quyền lợi bảo hiểm nêu tại Sản Phẩm Bồi Trợ này sẽ được Manulife chi trả cho (i) Bên Mua Bảo Hiểm nếu Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân hoặc (ii) Người Được Bảo Hiểm của sản phẩm chính nếu Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức.
- 5.2 Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tối đa là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian 01 năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.
- 5.3 Bộ chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Sản Phẩm Bồi Trợ bao gồm:
 - a) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy ủy quyền hợp lệ được lập theo mẫu của Manulife; và
 - b) Hồ sơ y tế, bản sao bệnh án có xác nhận của cơ sở y tế điều trị, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giám định y khoa, bảng kê chi tiết viện phí, hóa đơn, đơn thuốc (nếu có) liên quan đến sự kiện bảo hiểm; và

- c) Hồ sơ Tai Nạn: biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản kết luận điều tra do Công an cấp quận/huyện trở lên lập (nếu có).

ĐIỀU 6 ▸ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG

Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng được tăng sau khi Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ được phân bổ và giảm sau khi trừ Phí bảo hiểm rủi ro của Sản Phẩm Bồi Trợ.

CHƯƠNG II ▸ QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

ĐIỀU 7 ▸ THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM

- 7.1 Trong thời gian Sản Phẩm Bồi Trợ có hiệu lực và bắt đầu từ Năm Hợp Đồng thứ 02, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm nếu đáp ứng đủ các điều kiện sau:
 - a) Tuân thủ theo quy định về Số Tiền Bảo Hiểm và Phí Bảo Hiểm Cơ Bản/Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ tối thiểu và tối đa của sản phẩm được quy định tại Quy Trình Nghiệp Vụ; và
 - b) Đóng đầy đủ các khoản Phí Bảo Hiểm Định Kỳ đến hạn; và
 - c) Người Được Bảo Hiểm đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Manulife.
- 7.2 Nếu Manulife đồng ý, việc thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm sẽ được ghi nhận tại Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.
Phí bảo hiểm, các quyền lợi và/hoặc các điều kiện khác liên quan đến Sản Phẩm Bồi Trợ (nếu có) sẽ được Manulife điều chỉnh phù hợp với Số Tiền Bảo Hiểm mới và Tuổi của Người Được Bảo Hiểm tại thời điểm việc thay đổi có hiệu lực.

ĐIỀU 8 ▸ HỦY BỎ SẢN PHẨM BỒI TRỢ

Trong thời gian Sản Phẩm Bồi Trợ có hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ Sản Phẩm Bồi Trợ của tất cả hoặc từng Người Được Bảo Hiểm. Việc hủy bỏ Sản Phẩm Bồi Trợ có hiệu lực vào ngày được nêu trên Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành.

ĐIỀU 9 ▸ CÁC KHOẢN PHÍ VÀ ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ

Các khoản phí được nêu dưới đây của Sản Phẩm Bảo Trợ cần phải được đóng đầy đủ và đúng hạn. Sản Phẩm Bảo Trợ này sẽ có cùng định kỳ đóng phí với Hợp Đồng.

9.1 Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ

Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ là khoản phí mà Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng cho Manulife để duy trì hiệu lực Sản Phẩm Bảo Trợ theo định kỳ đóng phí và phương thức đóng phí được các bên thỏa thuận. Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ được thể hiện trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

Thời hạn đóng phí bắt buộc của Sản Phẩm Bảo Trợ này là 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên. Sau đó, Bên Mua Bảo Hiểm có thể chủ động lựa chọn thời hạn đóng phí.

9.2 Phí Ban Đầu Của Sản Phẩm Bảo Trợ

Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ được phân bổ vào Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ phí ban đầu của Sản Phẩm Bảo Trợ được tính theo tỷ lệ % như bảng sau:

Năm Phí Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Trợ	1	2	3	4+
Phí ban đầu (% Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ)	65%	50%	35%	2%

9.3 Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản Phẩm Bảo Trợ

Phí bảo hiểm rủi ro của Sản Phẩm Bảo Trợ được khấu trừ vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Tháng từ Năm Hợp Đồng thứ 02 và sẽ được ưu tiên khấu trừ từ giá trị Tài Khoản Cơ Bản của Hợp Đồng trước, sau đó đến giá trị Tài Khoản Đóng Thêm của Hợp Đồng (nếu có).

Phí bảo hiểm rủi ro của Sản Phẩm Bảo Trợ được xác định theo tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người Được Bảo Hiểm. Phí bảo hiểm rủi ro của Sản Phẩm Bảo Trợ có thể thay đổi nếu được Bộ Tài Chính chấp thuận. Trong trường hợp này, Manulife sẽ gửi thông báo bằng văn bản cho Bên Mua Bảo Hiểm 03 tháng trước khi áp dụng.

9.4 Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng Trước Hạn

Trong trường hợp Hợp Đồng có đính kèm Sản Phẩm Bảo Trợ và bị hủy bỏ trước hạn, Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng Trước Hạn sẽ được tính thêm đối với Sản Phẩm Bảo Trợ. Phần phí tính thêm này bằng Phí Bảo Hiểm Bảo Trợ quy năm hiện tại nhân với tỷ lệ tính Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng Trước Hạn của Hợp Đồng.

CHƯƠNG III ▸ HIỆU LỰC CỦA SẢN PHẨM BẢO TRỢ

ĐIỀU 10 ▸ THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là 60 ngày kể từ ngày xảy ra một trong các sự kiện sau đây:

- Trong 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên, Phí Bảo Hiểm Định Kỳ không được đóng đủ vào Ngày Đến Hạn Đóng Phí; hoặc
- Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ Nợ (nếu có) không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng.

Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Sản Phẩm Bảo Trợ vẫn có hiệu lực.

ĐIỀU 11 ▸ MẤT HIỆU LỰC VÀ KHÔI PHỤC SẢN PHẨM BẢO TRỢ

11.1 Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ bị mất hiệu lực ngay khi xảy ra một trong các sự kiện sau:

- Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm nêu tại Điều 10 mà:
 - Bên Mua Bảo Hiểm không đóng đủ Phí Bảo Hiểm Sản Phẩm Bảo Trợ của 03 Năm Hợp Đồng đầu tiên; hoặc
 - Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng sau khi trừ Nợ (nếu có) không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng từ Năm Hợp Đồng thứ 04 trở đi.
- Hợp Đồng bị mất hiệu lực.

11.2 Việc khôi phục hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ được áp dụng một cách tương ứng theo quy định của Hợp Đồng. Sản Phẩm Bảo Trợ bị chấm dứt hiệu lực theo yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm sẽ không được khôi phục.

ĐIỀU 12 ▸ CHẤM DỨT SẢN PHẨM BẢO TRỢ

12.1 Sản Phẩm Bảo Trợ này sẽ chấm dứt đối với tất cả hoặc từng Người Được Bảo Hiểm ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra:

- Manulife đã chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối.
- Sản Phẩm Bảo Trợ mất hiệu lực theo Điều 11 và không được khôi phục trong vòng 02 năm kể từ ngày mất hiệu lực, hoặc

- c) Sản Phẩm Bảo Trợ bị hủy bỏ theo Điều 8; hoặc
- d) Khi Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm của Hợp Đồng và/hoặc Sản Phẩm Bảo Trợ vi phạm nghĩa vụ kê khai trung thực/cung cấp thông tin, hoặc kê khai sai Tuổi và Tuổi thực của Người Được Bảo Hiểm không nằm trong nhóm tuổi có thể được bảo hiểm; hoặc
- e) Kết thúc Thời Hạn Sản Phẩm Bảo Trợ; hoặc
- f) Người Được Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Trợ tử vong.
- g) Hợp Đồng đáo hạn, hoặc chấm dứt hiệu lực.

12.2 Trong trường hợp có nhiều Người Được Bảo Hiểm, Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ chỉ chấm dứt hiệu lực với Người Được Bảo Hiểm tương ứng và không ảnh hưởng đến những Người Được Bảo Hiểm còn lại.

CHƯƠNG IV ▸ ĐỊNH NGHĨA

Manulife: là Công ty TNHH Manulife (Việt Nam), công ty bảo hiểm nhân thọ được Bộ Tài Chính cấp phép thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

Ngày Hiệu Lực: là ngày mà Sản Phẩm Bảo Trợ bắt đầu có hiệu lực và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

Ngày Cấp Sản Phẩm Bảo Trợ: là ngày mà Sản Phẩm Bảo Trợ được Manulife chấp thuận và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

Người Được Bảo Hiểm: là người mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của người đó là đối tượng được bảo hiểm theo quy định của Sản Phẩm Bảo Trợ này.

Tùy thuộc vào yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm và sự chấp thuận của Manulife, Người Được Bảo Hiểm phải đáp ứng toàn bộ các điều kiện sau vào Ngày Hiệu Lực của Sản Phẩm Bảo Trợ:

- (i) còn sống và có mối quan hệ được bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm; và
- (ii) đang cư trú và hiện diện tại Việt Nam vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm; và
- (iii) trong độ Tuổi từ 01 tháng Tuổi đến 65 Tuổi; và
- (iv) có đầy đủ năng lực hành vi dân sự (chỉ áp dụng đối với Người Được Bảo Hiểm từ đủ 18 tuổi trở lên).

Tuổi: là tuổi của Người Được Bảo Hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước: (i) Ngày Hiệu Lực, hoặc (ii) Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng trong các Năm Hợp Đồng tiếp theo.

Số Tiền Bảo Hiểm: là mệnh giá của Sản Phẩm Bảo Trợ do Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu và được Manulife chấp nhận bảo hiểm.

Số Tiền Bảo Hiểm được thể hiện cụ thể trong Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có). Số Tiền Bảo Hiểm dùng làm căn cứ chi trả quyền lợi bảo hiểm được xác định tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp có quy định khác đi trong điều khoản Sản Phẩm Bảo Trợ.

Thời Hạn Sản Phẩm Bảo Trợ: Là khoảng thời gian tính từ ngày hiệu lực đến khi Người Được Bảo Hiểm đạt 70 tuổi hoặc khi thời hạn bảo hiểm của sản phẩm chính kết thúc, tùy theo sự kiện nào đến trước. Thời hạn bảo hiểm sẽ được nêu cụ thể tại trang hợp đồng hoặc thay đổi hợp đồng (nếu có).

Tai Nạn: nghĩa 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 lên cơ thể của Người Được Bảo Hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm. 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 hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.

Bệnh Lý Nghiêm Trọng: là các bệnh, tình trạng y tế hoặc phẫu thuật được quy định cụ thể tại Phụ Lục 1, Phụ lục 2 của Sản Phẩm Bảo Trợ này.

Bệnh Có Sẵn: nghĩa là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người Được Bảo Hiểm đã được Bác Sĩ kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị trước Ngày Hiệu Lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực Sản Phẩm Bảo Trợ gần nhất. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại các cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Người Được Bảo Hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh Có Sẵn.

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 Người Được Bảo Hiểm tiến hành việc khám và điều trị. Bác Sĩ điều trị hoặc Bác Sĩ ký tên trên hồ sơ y tế không được đồng thời là Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm, Người Thụ Hưởng, thành viên trực hệ hoặc có quan hệ hôn nhân trong gia đình của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm, Người Thụ Hưởng hoặc đại lý bảo hiểm của Hợp Đồng, trừ trường hợp có sự phân công/văn bản của cấp có thẩm quyền.

Lần Thăm Khám: là một lần Người Được Bảo Hiểm đến khám tại cơ sở y tế và được Bác Sĩ chỉ định làm các xét nghiệm, chẩn đoán và kê đơn thuốc điều trị liên quan đến bệnh, triệu chứng bệnh hoặc thương tích.

PHỤ LỤC 1 ▸ DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG CÁC GIAI ĐOẠN

I. BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN SỚM

1. Ung thư biểu mô tại chỗ

Ung thư biểu mô tại chỗ có nghĩa là sự phát triển tự phát tại chỗ của tế bào ung thư biểu mô giới hạn ở những tế bào gốc của nó và không gây nên sự xâm lấn và/hoặc phá hủy các mô xung quanh. “Sự xâm lấn” có nghĩa là sự thâm nhiễm và/hoặc phá hủy tích cực mô bình thường vượt qua màng đáy. Chẩn đoán ung thư biểu mô tại chỗ luôn phải dựa vào kết quả mô bệnh học. Chẩn đoán trên lâm sàng không thỏa mãn tiêu chuẩn này.

Các trường hợp bị loại trừ:

- Loạn sản cổ tử cung, CIN-1, CIN-2 và CIN-3 và tổn thương biểu mô gai độ thấp và độ cao;
- Tân sinh trong biểu mô tiền liệt tuyến (PIN);
- Tân sinh trong biểu mô âm hộ (VIN);
- Bất kỳ tổn thương hay khối u nào được chẩn đoán mô bệnh học là lành tính, nghịch sản, tiền ung thư, cận ác tính, hoặc nghi ngờ khả năng ác tính.

Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn sớm

Ung thư tiền liệt tuyến với mô tả mô bệnh học là T1a hoặc T1b theo phân loại TNM hoặc mô tả tương tự theo các phân loại khác tương đương.

Ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm

Ung thư tuyến giáp với mô tả theo mô bệnh học là T1N0M0 theo phân loại TNM hoặc ung thư biểu mô thể nhú của tuyến giáp với đường kính nhỏ hơn 2cm.

Ung thư bàng quang giai đoạn sớm

Là ung thư biểu mô (carcinoma) thể nhú của bàng quang.

Ung thư máu dòng lympho mạn tính giai đoạn sớm

Ung thư máu dòng lympho mạn tính (CLL) Giai đoạn 1 hoặc 2 theo phân loại RAI. Loại trừ CLL giai đoạn 0 hoặc sớm hơn theo RAI.

Ung thư hắc tố giai đoạn sớm

Ung thư hắc tố xâm lấn hoặc dưới 1.5mm bề dày theo Breslow hoặc dưới mức 3 theo Clark. Loại trừ ung thư hắc tố không xâm lấn được mô tả trên mô học là ung thư tại chỗ.

2. Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên thông qua đường xuyên xoang bướm hoặc đường mũi

U tuyến yên gây ra triệu chứng tăng áp lực nội sọ và cần thiết phải trải qua phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên thông qua đường xuyên xoang bướm hoặc đường mũi theo tư vấn của Bác Sĩ chuyên khoa. Sự hiện diện của khối u phải dựa trên chẩn đoán hình ảnh như chụp điện toán cắt lớp (CT scan), cộng hưởng từ (MRI).

3. Chẩn đoán bệnh Sa sút trí tuệ bao gồm Bệnh Alzheimer

Là tình trạng giảm sút khả năng tư duy được chẩn đoán bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh dựa trên bảng Trắc nghiệm trạng thái tâm thần tối thiểu với số điểm từ 24 (hai mươi bốn) trở xuống theo thang điểm 30 (ba mươi) hoặc được đánh giá bởi 2 (hai) trắc nghiệm thần kinh tâm lý khác được thực hiện cách nhau 6 (sáu) tháng với kết quả xác định rõ ràng mức độ nặng của bệnh.

Người Được Bảo Hiểm phải được kê toa điều trị bởi Bác Sĩ chuyên khoa và cần có người chuyên khoa chăm sóc liên tục.

4. Bệnh Parkinson nhẹ

Bệnh Parkinson nguyên phát phải do Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán xác định với tất cả các dấu hiệu sau:

- Bệnh không thể kiểm soát được bằng thuốc; và
- Có dấu hiệu của tình trạng tổn thương thần kinh tiến triển.

Loại trừ bệnh do thuốc hay độc chất.

5. Câm bất động (Akinetic Mutism)

Là tổn thương thực thể ở não làm mất khả năng nói và vận động chủ động mặc dù vẫn còn tỉnh táo. Được chẩn đoán dựa trên các bằng chứng lâm sàng và các xét nghiệm về hình ảnh. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và Bác Sĩ được Manulife chỉ định. Tình trạng này kéo dài ít nhất 01 (một) tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

Loại trừ Câm bất động do nguyên nhân tâm lý.

6. Hôn mê kéo dài ít nhất 48 giờ

Chẩn đoán phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Không đáp ứng với kích thích bên ngoài trong vòng ít nhất là 48 giờ;
- Cần có các biện pháp hỗ trợ để duy trì sự sống;
- Tổn thương não dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn được đánh giá ít nhất 30 (ba mươi) ngày sau khi bị hôn mê.

Loại trừ hôn mê do sử dụng rượu bia, thuốc hoặc chất gây nghiện.

7. **Bệnh thần kinh ngoại biên**

Là những bệnh tế bào thần kinh vận động ngoại biên nghiêm trọng liên quan tới tế bào sừng trước tủy sống gây nên suy giảm vận động đáng kể, co cứng cơ cục bộ và nhược cơ.

Bệnh phải được chẩn đoán bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh dựa vào các xét nghiệm dẫn truyền thần kinh và khiến người bệnh phải sử dụng nạng hoặc xe lăn vĩnh viễn.

Loại trừ bệnh thần kinh do đái tháo đường, rượu bia hoặc sốt bại liệt.

8. **Bệnh xơ cứng rải rác giai đoạn sớm**

Phải có chẩn đoán xác định bệnh xơ cứng rải rác bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và phải dựa vào các yếu tố sau:

- Các kết quả xét nghiệm xác nhận chẩn đoán bệnh xơ cứng rải rác; và
- Tiền sử các dấu hiệu thần kinh thuyên giảm và tiến triển được ghi nhận.

Loại trừ những nguyên nhân gây tổn thương thần kinh khác như Lupus ban đỏ hệ thống (SLE) và nhiễm HIV.

9. **Bệnh hoặc tổn thương tủy sống gây rối loạn chức năng của ruột và bàng quang**

Bệnh của tủy sống hoặc tổn thương rễ thần kinh gây nên rối loạn chức năng vĩnh viễn của ruột và bàng quang, cần tự thông tiểu định kỳ hoặc thông tiểu vĩnh viễn. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và tổn thương kéo dài ít nhất 6 (sáu) tháng.

10. **Phương pháp điều trị truyền cơ tim bằng tia Laser**

Dùng để điều trị các cơ đau thắt ngực hạn chế.

Loại trừ bất kỳ các dạng điều trị tái tạo mạch máu của tim khác bao gồm phẫu thuật bắc cầu động mạch vành, nong động mạch vành.

11. **Bệnh động mạch vành nhẹ**

Hẹp tối thiểu 60% lòng mạch của 2 (hai) động mạch vành, được xác định bằng xét nghiệm chụp động mạch vành hoặc các xét nghiệm tương đương khác.

Động mạch vành ở đây gồm có động mạch vành phải, động mạch vành trái nhánh chính, nhánh xuống trước động mạch vành trái, nhánh mũ động mạch vành trái nhưng không bao gồm các nhánh của

những động mạch này.

Khi phẫu thuật nội soi tim mạch (Bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn giữa) được yêu cầu quyền lợi bảo hiểm thì quyền lợi này (Bệnh động mạch nhẹ) sẽ không được chi trả.

12. **Đặt máy điều hòa nhịp tim**

Là tình trạng đặt máy điều hòa nhịp tim cho những trường hợp bị rối loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể điều trị bằng các phương pháp thông thường khác. Việc đặt máy này thật sự cần thiết về mặt y khoa và được xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch.

Đặt máy khử rung tim

Là tình trạng đặt máy khử rung tim cho những trường hợp bị rối loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể điều trị bằng các phương pháp thông thường khác.

Việc đặt máy này thật sự cần thiết về mặt y khoa và được xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch.

13. **Thủ thuật tạo hình van tim, tách van tim qua da**

Là thủ thuật dùng ống thông nội mạch qua da (không cần mở lồng ngực) để tạo hình van tim, tách van tim bằng bóng.

Loại trừ trường hợp thay thế van tim qua da.

Thủ thuật thay thế van tim hay chỉnh sửa thiết bị qua da

Là thủ thuật dùng ống thông nội mạch qua da (không cần mở lồng ngực) bằng đặt dụng cụ hoặc van tim nhân tạo để thay thế hay chỉnh sửa van tim.

Loại trừ trường hợp tạo hình van tim bằng bóng qua da và các thủ thuật chỉnh sửa khác qua da mà không có van tim mới hoặc bất kỳ dụng cụ, van tim nhân tạo nào được đặt.

14. **Tăng áp lực động mạch phổi giai đoạn sớm**

Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát hoặc thứ phát đi kèm với phì đại tâm thất phải đáng kể. Bệnh dẫn đến tổn thương thực thể vĩnh viễn không hồi phục tương ứng với nhóm 3 của bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA) theo các tiêu chuẩn như sau:

- Nhóm 1: Không hạn chế vận động thể lực. Vận động thể lực thông thường không gây mệt, khó thở hoặc hồi hộp.
- Nhóm 2: Hạn chế nhẹ vận động thể lực. Bệnh nhân khỏe mạnh khi nghỉ ngơi. Vận động thể lực thông thường dẫn đến mệt, hồi hộp, khó thở hoặc đau ngực.

- Nhóm 3: Hạn chế vận động thể lực nhiều. Mặc dù bệnh nhân khỏe khi nghỉ ngơi nhưng chỉ cần vận động nhẹ đã có triệu chứng cơ năng.
- Nhóm 4: Không vận động thể lực nào mà không gây khó chịu. Triệu chứng suy tim xảy ra khi nghỉ ngơi.

15. **Phẫu thuật phình động mạch ở não**

Là phẫu thuật mở hộp sọ hoặc can thiệp mạch máu để chỉnh sửa phình động mạch hoặc loại bỏ dị dạng động tĩnh mạch ở nội sọ. Yêu cầu phẫu thuật phải được xác định tuyệt đối cần thiết bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh.

Những phẫu thuật can thiệp mạch máu với mục đích khác không được chi trả trong quyền lợi này.

Đẫn lưu não thất

Là phẫu thuật đặt ống thông từ các não thất để giảm áp lực dịch não tủy. Yêu cầu đặt ống thông phải được xác định tuyệt đối cần thiết bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh.

16. **Phình động mạch chủ lớn không triệu chứng**

Là phình hoặc tách động mạch chủ lớn ở bụng hoặc ngực không có triệu chứng. Được xác định dựa vào kỹ thuật chụp hình ảnh thích hợp. Động mạch chủ phải có đường kính lớn hơn 55mm và chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch.

17. **Phẫu thuật cắt bỏ 1 bên phổi**

Là phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn 1 (một) bên phổi do bệnh hoặc Tai Nạn.

Loại trừ trường hợp chỉ cắt bỏ một phần của phổi.

Đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ

Phẫu thuật đặt lưới lọc tĩnh mạch chủ cho những trường hợp bệnh nhân có ghi nhận tình trạng thuyên tắc phổi tái phát. Phẫu thuật này thật sự cần thiết và được xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

18. **Phẫu thuật gan**

Phẫu thuật cần thiết cắt bỏ của ít nhất toàn bộ 1 (một) thùy gan do bệnh hoặc Tai Nạn.

Loại trừ các bệnh lý gan có nguyên nhân liên quan đến rượu bia hay chất gây nghiện.

19. **Phẫu thuật tái cấu trúc đường mật**

Là phẫu thuật nối mật – ruột để điều trị bệnh lý đường mật bao gồm teo đường mật mà không thể can thiệp bằng phẫu thuật khác hoặc bằng phương pháp nội soi.

Phẫu thuật này thật sự cần thiết và được xác định bởi

Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ các phẫu thuật liên quan đến sỏi túi mật hoặc viêm túi mật.

20. **Phẫu thuật cắt bỏ một thận**

Phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn 1 (một) bên thận là bắt buộc do bệnh tật hoặc Tai Nạn. Yêu cầu phẫu thuật cắt bỏ thận phải được Bác Sĩ chuyên khoa chứng nhận là thật sự cần thiết.

Loại trừ việc hiến thận.

Tổn thương thận mạn tính

Bác Sĩ chuyên khoa thận phải chẩn đoán phân biệt tổn thương thận mạn tính với giai đoạn tiến triển của suy thận mạn. Phải có bằng chứng xét nghiệm cho thấy chức năng thận bị suy giảm nghiêm trọng với eGFR ít hơn 30ml/phút/1,73m² diện tích bề mặt cơ thể, kéo dài trong 90 (chín mươi) ngày trở lên.

21. **Mất khả năng sống độc lập (giai đoạn sớm)**

Là sự mất hoàn toàn và không hồi phục tất cả các ngón tay kể cả ngón cái của cùng một bàn tay do Tai Nạn. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ trường hợp mất ngón tay do bản thân tự gây ra.

22. **Viêm màng não nhiễm khuẩn phục hồi hoàn toàn**

Bệnh do nhiễm khuẩn gây ra tình trạng viêm nặng màng não hoặc tủy sống cần phải được nằm viện để điều trị.

Chẩn đoán phải được xác định bởi:

- Sự hiện diện của vi khuẩn trong dịch não tủy qua kết quả chọc dò tủy, và
- Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bệnh viêm màng não trên người nhiễm HIV.

23. **HIV mắc phải do bị tấn công hoặc do nghề nghiệp**

A. Là sự nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) là hậu quả của sự hiếp dâm hoặc hành hung xảy ra sau ngày Sản Phẩm Bổ Trợ được cấp, ngày xác nhận, hoặc ngày khôi phục hiệu lực Sản Phẩm Bổ Trợ, tùy theo ngày nào xảy ra sau cùng, trong đó tất cả những điều kiện sau phải được thỏa mãn:

- Sự việc phải được thông báo tới người có thẩm quyền và vụ án hình sự phải được khởi tố; và
- Bằng chứng của sự việc bị tấn công dẫn

đến nhiễm virus phải được thông báo cho Manulife trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ khi xảy ra sự việc, ngoại trừ trường hợp bất khả kháng dẫn đến không thể thông báo trong thời gian trên; và

- Bằng chứng cuộc tấn công chắc chắn là nguồn lây HIV; và
- Bằng chứng của sự biến đổi huyết thanh từ HIV âm tính sang dương tính xảy ra trong thời gian 180 (một trăm tám mươi) ngày sau cuộc tấn công. Bằng chứng này phải bao gồm xét nghiệm kháng thể HIV âm tính được làm trong vòng 05 (năm) ngày sau khi sự việc xảy ra.

B. Nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) là hậu quả của sự việc ngẫu nhiên xảy ra sau ngày Sản Phẩm Bảo Trợ được cấp, ngày xác nhận hoặc ngày khôi phục Sản Phẩm Bảo Trợ, tùy theo ngày nào xảy ra sau cùng, trong khi đó Người Được Bảo Hiểm đang thực hiện công việc thường ngày của họ ở Việt Nam với yêu cầu là có đủ sự cẩn trọng khi làm việc, trong đó tất cả những điều kiện dưới đây phải được thỏa mãn:

- Bằng chứng của sự việc đã được báo cáo cho người có thẩm quyền;
- Bằng chứng về Tai Nạn gây nên sự nhiễm HIV phải được thông báo tới Manulife trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ khi Tai Nạn xảy ra, ngoại trừ trường hợp bất khả kháng dẫn đến không thể thông báo trong thời gian trên;
- Bằng chứng Tai Nạn nghề nghiệp chắc chắn là nguồn lây HIV; và
- Bằng chứng của sự biến đổi huyết thanh từ HIV âm tính sang dương tính xảy ra trong thời gian 180 (một trăm tám mươi) ngày sau Tai Nạn nghề nghiệp. Bằng chứng này phải bao gồm xét nghiệm kháng thể HIV âm tính được làm trong vòng 05 (năm) ngày sau Tai Nạn.
- Loại trừ mọi sự nhiễm HIV do các nguồn khác bao gồm quan hệ tình dục có sự đồng thuận hoặc tiêm truyền thuốc đường tĩnh mạch.

Quyền lợi này không được chấp nhận theo mục A hoặc B khi đã có phương pháp chữa bệnh có sẵn trước khi nhiễm virus. “Phương pháp chữa bệnh” ở đây nghĩa là bất kỳ sự điều trị làm bất hoạt virus HIV hoặc làm cho không bị nhiễm bệnh.

24. Viêm não do virus phục hồi hoàn toàn

Là tình trạng viêm của nhu mô não (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm virus cần phải điều trị nội trú. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa và bởi xét nghiệm thích hợp chứng minh nhiễm virus ở não.

Loại trừ viêm não do nhiễm HIV.

25. Sốt bại liệt (giai đoạn sớm)

Bệnh sốt bại liệt được xác định khi đáp ứng các điều kiện sau:

- Nguyên nhân gây bệnh là do vi rút bại liệt (Poliovirus); và
- Gây tổn thương thần kinh vận động ngoại biên nghiêm trọng đưa đến suy giảm vận động đáng kể, co cứng cơ cục bộ và nhược cơ.

26. Bệnh xơ cứng bì tiến triển giai đoạn sớm

Bệnh xơ cứng bì hệ thống tiến triển phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa dựa vào các tiêu chuẩn lâm sàng được chấp nhận và được xác định bằng kết quả sinh thiết và xét nghiệm huyết thanh.

Loại trừ những trường hợp sau:

- Xơ cứng bì khu trú (xơ cứng bì từng đám, từng dải);
- Bệnh viêm cân mạc bạch cầu ái toan (Eosinophilic fasciitis);
- Hội chứng CREST.

27. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng nhẹ

Là bệnh rối loạn tự miễn đa hệ thống, có các dấu hiệu đặc trưng do sự phát triển của kháng thể.

Chẩn đoán phải đáp ứng các điều kiện sau:

27.1 Phải có tối thiểu 4 (bốn) biểu hiện sau đây trên lâm sàng theo đề nghị của Hội thảo khớp học Hoa Kỳ:

- a. Ban đỏ ở má
- b. Ban dạng đĩa
- c. Nhạy cảm ánh sáng
- d. Loét miệng
- e. Viêm khớp
- f. Viêm thanh mạc
- g. Rối loạn ở thận
- h. Xét nghiệm huyết học với giảm bạch cầu ($< 4,000/\text{ml}$), giảm lympho bào ($< 1,500/\text{ml}$), giảm tiểu cầu ($< 100,000/\text{ml}$), thiếu máu tán huyết
- i. Rối loạn thần kinh cục bộ

- 27.2** Phải có tối thiểu 2 (hai) xét nghiệm sau đây có kết quả dương tính
- Kháng thể kháng nhân
 - LE tế bào
 - Anti DNA
 - Anti-Sm (Smith IgG Autoantibodies)
- 28. Thiếu máu bất sản có khả năng hồi phục**
Là tình trạng suy tủy xương cấp có khả năng hồi phục gây ra thiếu máu, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu cần phải điều trị bằng một trong các phương pháp sau:
- Truyền máu
 - Thuốc kích thích tủy
 - Thuốc ức chế miễn dịch
 - Ghép tủy.
- Bệnh phải được chuẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa huyết học và kết quả sinh thiết tủy xương.
- 29. Mù 01 (một) mắt**
Mất thị lực hoàn toàn, vĩnh viễn và không hồi phục của 1 (một) mắt do bệnh hoặc chấn thương.
- Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa về mắt với bên mắt tổn thương phải có thị lực dưới 6/60 khi dùng bảng kiểm tra thị lực Snellen hoặc các bảng tương đương hoặc có thị trường dưới 20 độ.
- Loại trừ mù có nguyên nhân liên quan đến bia rượu, thuốc.
- 30. Mở khí quản vĩnh viễn (hoặc tạm thời)**
Là sự mở khí quản trong điều trị bệnh phổi, bệnh đường dẫn khí hoặc là phương pháp hỗ trợ thông khí trong trường hợp chấn thương nặng hoặc bông. Người Được Bảo Hiểm phải là bệnh nhân trong khu điều trị tích cực dưới sự chăm sóc của Bác Sĩ chuyên khoa. Quyền lợi này chỉ được chi trả khi việc mở khí quản được yêu cầu kéo dài liên tục trong 03 (ba) tháng.
- Quyền lợi không được chi trả thêm khi đã được chi trả cho chấn thương sọ não nặng, bông nặng, bệnh phổi giai đoạn cuối hoặc ung thư nghiêm trọng.
- 31. Bỏng mức độ nhẹ**
Là bỏng độ II (một phần bề dày của da) chiếm ít nhất 20% diện tích cơ thể của Người Được Bảo Hiểm. Vết bỏng phải được chữa trị bởi Bác Sĩ chuyên khoa.
- 32. Điếc cục bộ**
Mất thính lực vĩnh viễn của cả hai tai do tai bệnh lý hoặc Tai Nạn với mất ít nhất 60 decibel trong tất cả các tần số nghe. Cần phải có bằng chứng y khoa về các xét

nghiệm đo thính lực và kiểm tra ngưỡng âm thanh được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa Tai mũi họng

Phẫu thuật huyết khối xoang hang

Là phẫu thuật dẫn lưu huyết khối xoang hang.

Chẩn đoán xác định bệnh và yêu cầu phẫu thuật phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa Tai mũi họng.

33. Chấn thương đầu mặt cổ cần phẫu thuật phục hồi

- 33.1** Là việc trải qua phẫu thuật phục hồi phần trên cổ để tái tạo hình dạng, cấu trúc khuôn mặt bị khiếm khuyết, mất đi, hư tổn hay biến dạng do hậu quả trực tiếp của Tai Nạn được thực hiện bởi Bác Sĩ chuyên khoa. Yêu cầu phẫu thuật phải được xác nhận là thật sự cần thiết về mặt y tế bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ những điều trị chỉ liên quan đến phần mềm, răng và/hoặc hàm răng;

- 33.2** Chấn thương tủy sống cổ do Tai Nạn gây nên sự mất chức năng của ít nhất 1 (một) chi, được đánh giá ít nhất sau 6 (sáu) tuần kể từ ngày xảy ra Tai Nạn. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa và dựa vào kết quả rõ ràng trên phim chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính, hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh đáng tin cậy khác.

Phẫu thuật máu tụ dưới màng cứng

Là việc trải qua phẫu thuật khoan lỗ hộp sọ (phẫu thuật Burr Hole) để dẫn lưu máu tụ dưới màng cứng do Tai Nạn gây nên. Yêu cầu phẫu thuật phải được xác nhận là cần thiết về mặt y tế bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

34. Ghép ruột non / Ghép giác mạc

Ghép ruột non: Là ghép ít nhất một (1) mét ruột non qua phẫu thuật mổ ổ bụng.

Ghép giác mạc: Là ghép toàn bộ giác mạc do sẹo giác mạc không hồi phục gây nên giảm thị lực mà không thể điều trị bằng phương pháp khác.

35. Mất khả năng sử dụng của 1 (một) chi

Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của toàn bộ 01 (một) chi do chấn thương hoặc bệnh, kéo dài ít nhất 6 (sáu) tuần và không có khả năng phục hồi. Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ trường hợp liệt do tự gây ra thương tật.

II. BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN GIỮA

1. Ung thư biểu mô tại chỗ của các cơ quan cụ thể được điều trị bằng phẫu thuật triệt để

Là sự trải qua phẫu thuật triệt để để ngăn sự lan rộng của tế bào ác tính trong cơ quan đó, và việc điều trị phải được cho là cần thiết và hợp lý.

“Phẫu thuật triệt để” là sự lấy bỏ toàn bộ và hoàn toàn một (1) trong những cơ quan dưới đây: vú (cắt bỏ vú), tiền liệt tuyến (cắt bỏ tiền liệt tuyến), thân tử cung (cắt bỏ tử cung), buồng trứng (cắt buồng trứng), ống dẫn trứng (cắt ống dẫn trứng), đại tràng (cắt một phần đại tràng và nối ruột tận-tận) hoặc dạ dày (cắt một phần dạ dày và khâu nối tận-tận). Chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn dựa vào kết quả mô bệnh học của cơ quan bị cắt bỏ. Chẩn đoán trên lâm sàng không thỏa mãn tiêu chuẩn này.

Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn sớm trên mô bệnh học là T1a hoặc T1b hoặc T1c theo phân loại TNM hoặc được mô tả theo các phân loại khác tương đương sẽ được chi trả nếu được điều trị bằng phẫu thuật cắt tuyến triệt để. Loại trừ mọi mức độ của tân sinh biểu mô cổ tử cung (CIN) và tân sinh biểu mô tiền liệt tuyến (PIN).

Việc trải qua những phẫu thuật kể trên và việc phẫu thuật phải được chứng nhận là thật sự cần thiết bởi Bác Sĩ chuyên khoa ung bướu. Loại trừ các phẫu thuật cắt bỏ một phần như chỉ bóc khối u hoặc cắt một phần tuyến vú hoặc một phần tuyến tiền liệt.

2. Phẫu thuật mở hộp sọ để cắt bỏ toàn bộ u tuyến yên

U tuyến yên gây ra triệu chứng tăng áp lực nội sọ và cần thiết phải trải qua phẫu thuật mở hộp sọ để cắt bỏ toàn bộ u tuyến yên theo tư vấn của Bác Sĩ chuyên khoa. Sự hiện diện của khối u phải dựa trên chẩn đoán hình ảnh như chụp điện toán cắt lớp (CT scan), cộng hưởng từ (MRI).

Loại trừ Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên thông qua đường xuyên xoang bướm hoặc đường mũi.

3. Bệnh Alzheimer mức độ trung bình

Bệnh được chẩn đoán xác định bệnh Alzheimer hay sa sút trí tuệ do sự suy giảm thực thể não không có khả năng hồi phục bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và Bác Sĩ được Manulife chỉ định. Kết quả Trắc nghiệm trạng thái tâm thần tối thiểu có số điểm từ 20 (hai mươi) trở xuống theo thang điểm 30 (ba mươi) hoặc là số điểm tương đương bởi các trắc nghiệm thần kinh tâm lý khác.

Vĩnh viễn mất đi 03 (ba) khả năng thực hiện những việc sau:

- Trí nhớ;
- Lý trí;
- Nhận thức, hiểu biết, ngôn ngữ.

Loại trừ những trường hợp:

- Rối loạn não không do tổn thương thực thể như rối loạn thần kinh hay tâm thần;
- Tổn thương não liên quan đến rượu, bia, chất gây nghiện.

4. Bệnh Parkinson trung bình

Bệnh Parkinson nguyên phát phải do Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán xác định với tất cả các dấu hiệu sau:

- Bệnh không thể kiểm soát được bằng thuốc; và
- Có dấu hiệu của tình trạng tổn thương thần kinh tiến triển;
- Không có khả năng thực hiện 2 (hai) trong 6 (sáu) Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày (có hay không có dụng cụ hỗ trợ) trong thời gian ít nhất 06 (sáu) tháng liên tục.

Loại trừ bệnh do thuốc hay độc chất.

5. Hội chứng khóa trong (Locked in syndrome)

Là tình trạng vẫn có nhận thức về môi trường xung quanh nhưng không có khả năng vận động hoặc giao tiếp bằng lời nói do cơ thể bị tê liệt hoàn toàn tất cả các cơ ngoài khả năng cử động của mắt. Phải có bằng chứng rõ ràng về liệt tứ chi và không có khả năng nói. Chẩn đoán dựa trên những bằng chứng tổn thương vùng cầu não và điện não đồ không có tình trạng mất ý thức. Bệnh phải được chuẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và Bác Sĩ được Manulife chỉ định.

Tình trạng này kéo dài ít nhất 01 (một) tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

6. Động kinh nặng

Tình trạng này phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và dựa trên những kết quả xét nghiệm đặc hiệu như điện não đồ (EEG), chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp phát xạ (PET) hoặc các xét nghiệm tương đương;
- Phải có những chứng cứ của các cơn co giật toàn thân vô căn tái diễn hoặc có hơn 05 cơn động kinh cơn lớn/1 tuần và bị đề kháng với

các điều trị tối ưu dựa vào nồng độ thuốc trong huyết thanh;

- Phải được kê toa điều trị bởi Bác Sĩ chuyên khoa với ít nhất 2 (hai) loại thuốc chống động kinh/co giật trong thời gian ít nhất 6 (sáu) tháng.

Loại trừ sốt cao co giật và động kinh vắng ý thức (động kinh cơn bé).

Hôn mê kéo dài ít nhất 72 giờ liên tục

Chẩn đoán phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Không đáp ứng với kích thích bên ngoài trong vòng ít nhất là 72 giờ;
- Cần có các biện pháp hỗ trợ để duy trì sự sống;
- Tổn thương não dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn được đánh giá ít nhất 30 ngày sau khi bị hôn mê.

Loại trừ hôn mê do sử dụng rượu bia, thuốc hoặc chất gây nghiện.

7. Bệnh tế bào thần kinh vận động nhẹ

Là tình trạng thoái hóa tiến triển của các bó vỏ não tủy sống và tế bào sừng trước tủy sống hoặc tế bào thần kinh ly tâm của hành não; bao gồm: bệnh teo cơ tủy sống, liệt hành não tiến triển, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và dựa vào các xét nghiệm thích hợp.

8. Bệnh xơ cứng rải rác mức độ nhẹ

Phải có chẩn đoán xác định bệnh xơ cứng rải rác bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và phải dựa vào các yếu tố sau:

- Các kết quả xét nghiệm xác nhận chẩn đoán bệnh xơ cứng rải rác;
- Tiền sử các dấu hiệu thần kinh thuyên giảm và tiến triển được ghi nhận; và
- Các di chứng thần kinh vĩnh viễn phải được Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận kéo dài trong 3 (ba) tháng.

Loại trừ những nguyên nhân gây tổn thương thần kinh khác như Lupus ban đỏ hệ thống (SLE) và nhiễm HIV.

9. Loạn dưỡng cơ mức độ trung bình

Là nhóm bệnh thoái hóa cơ di truyền, đặc trưng bởi sự suy yếu và teo cơ. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng này làm cho Người Được Bảo Hiểm mất khả năng thực hiện (có hay không có dụng cụ hỗ trợ) 02 (hai) trong 06

(sáu) Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày trong ít nhất 06 (sáu) tháng liên tục.

10. Phẫu thuật nội soi tim mạch

Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành hoặc nạo xơ vữa mạch vành bằng phương pháp nội soi để chỉnh sửa đoạn động mạch vành bị tắc nghẽn.

Sử dụng máy gia tăng động bộ nhịp đập bên ngoài và chu kỳ tim (EECP-) dùng để điều trị cơn đau thắt ngực khó chữa trị bằng thuốc và không thể can thiệp bằng các phương pháp phẫu thuật khác cũng được chấp nhận.

Loại trừ những trường hợp điều trị bằng phương pháp thông nội mạch, phẫu thuật ghép cầu nối động mạch vành xâm lấn tối thiểu (MIDCAB), các thủ thuật nội mạch qua da.

Chẩn đoán tắc nghẽn động mạch vành và cần thiết can thiệp bằng phẫu thuật phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa và bằng xét nghiệm chụp động mạch vành.

Quyền lợi này sẽ không được chi trả nếu như Người Được Bảo Hiểm có yêu cầu quyền lợi bảo hiểm liên quan đến đến bệnh Động mạch vành nhẹ (Quyền lợi bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sớm) hay bệnh Động mạch vành trung bình (quyền lợi bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn giữa).

11. Bệnh động mạch vành trung bình

Hẹp tối thiểu 60% lòng mạch của 3 (ba) động mạch vành, được xác định bằng xét nghiệm chụp động mạch vành hoặc các xét nghiệm tương đương khác.

Động mạch vành ở đây gồm có động mạch vành phải, động mạch vành trái nhánh chính, nhánh xuống trước động mạch vành trái, nhánh mũ động mạch vành trái nhưng không bao gồm các nhánh của những động mạch này.

Khi phẫu thuật nội soi tim mạch (Bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn giữa) được yêu cầu quyền lợi bảo hiểm thì quyền lợi này (Bệnh động mạch trung bình) sẽ không được chi trả.

12. Phẫu thuật cắt bỏ màng ngoài tim

Là bệnh lý tại màng ngoài tim mà cần phải trải qua phẫu thuật cắt bỏ màng ngoài tim hoặc phẫu thuật tim qua một lỗ nhỏ (nội soi).

Cả hai quá trình phẫu thuật này là thật sự cần thiết về mặt y khoa và được xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch.

13. Phẫu thuật nội soi van tim

Là phẫu thuật mở ngực nội soi để thay thế hay sửa chữa bất thường của van tim. Các bất thường của van tim phải căn cứ vào kết quả từ thủ thuật thông tim hoặc siêu âm tim và việc thực hiện điều trị này phải cần thiết về mặt y khoa do Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch chỉ định.

Loại trừ trường hợp thay thế hay sửa chữa van tim qua da.

14. Tăng áp lực động mạch phổi thứ phát mức độ nặng

Tăng áp lực động mạch phổi thứ phát đi kèm với phì đại tâm thất phải đáng kể. Bệnh dẫn đến tổn thương thực thể vĩnh viễn không hồi phục tương ứng với nhóm 4 của bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA) theo các tiêu chuẩn như sau:

- Nhóm 1: Không hạn chế vận động thể lực. Vận động thể lực thông thường không gây mệt, khó thở hoặc hồi hộp.
- Nhóm 2: Hạn chế nhẹ vận động thể lực. Bệnh nhân khỏe mạnh khi nghỉ ngơi. Vận động thể lực thông thường dẫn đến mệt, hồi hộp, khó thở hoặc đau ngực.
- Nhóm 3: Hạn chế vận động thể lực nhiều. Mặc dù bệnh nhân khỏe khi nghỉ ngơi nhưng chỉ cần vận động nhẹ đã có triệu chứng cơ năng.
- Nhóm 4: Không vận động thể lực nào mà không gây khó chịu. Triệu chứng suy tim xảy ra khi nghỉ ngơi.

15. Phẫu thuật động mạch cảnh

Là phẫu thuật lấy bỏ lớp áo trong của động mạch cảnh được thực hiện khi động mạch cảnh hẹp tối thiểu 80% trở lên, dựa vào kết quả chẩn đoán hình ảnh của chụp động mạch hoặc các kỹ thuật có giá trị tương đương.

Loại trừ trường hợp phẫu thuật lấy bỏ lớp áo trong các động mạch khác không phải động mạch cảnh và tạo hình động mạch cảnh qua da.

16. Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu động mạch chủ

Là phẫu thuật sử dụng kỹ thuật tạo hình mạch máu hoặc kỹ thuật nội mạch để sửa chữa hoặc phục hồi một đoạn phình, hẹp, tắc nghẽn hoặc tách của động mạch chủ, được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa dựa trên kết quả siêu âm tim hoặc các xét nghiệm chẩn đoán có giá trị tương đương.

Trong định nghĩa này, động mạch chủ bao gồm động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của nó.

Loại trừ các phẫu thuật chỉnh sửa, cắt bỏ, ghép đoạn

phình động mạch bằng kỹ thuật mở lồng ngực, mở bụng hoặc nội soi.

17. Hen suyễn nặng

Bằng chứng của cơn suyễn nặng cấp tính với cơn hen ác tính kéo dài cần phải nằm viện, đặt nội khí quản và thở máy trong khoảng thời gian liên tục ít nhất 08 (tám) giờ theo chỉ định của Bác Sĩ chuyên khoa.

18. Xơ gan

Tình trạng xơ gan ở thang điểm 6 trở lên theo hệ thống điểm xơ hóa HAI-Knodell với kết quả thực hiện sinh thiết gan hoặc ở thang điểm từ 7 đến 9 theo hệ thống điểm Child-Pugh (tương ứng với Child - Pugh B).

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ các bệnh lý gan có nguyên nhân liên quan đến rượu bia hay chất gây nghiện.

19. Bệnh viêm xơ chai đường mật nguyên phát mãn tính

Là tình trạng tắc nghẽn tiến triển đường mật gây vàng da lâu dài.

Chẩn đoán dựa vào hình ảnh chụp đường mật và được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa tiêu hóa.

Được điều trị bằng thuốc ức chế miễn dịch, thuốc điều trị ngứa dai dẳng, nông, đặt giá đỡ (stent) đường mật.

Loại trừ các trường hợp xơ chai, tắc nghẽn đường mật là hậu quả của các trường hợp như phẫu thuật đường mật, sỏi túi mật, viêm – nhiễm trùng đường ruột hoặc nguyên nhân thứ phát khác.

20. Bệnh thận mạn tính

Bác Sĩ chuyên khoa thận phải chẩn đoán bệnh thận mạn tính với chức năng thận bị tổn thương vĩnh viễn. Phải có bằng chứng xét nghiệm cho thấy chức năng thận bị suy giảm nghiêm trọng với eGFR ít hơn 15ml/phút/1,73m² diện tích bề mặt cơ thể, kéo dài trong 6 (sáu) tháng trở lên.

21. Mất khả năng sống độc lập (giai đoạn trung gian)

Tình trạng này là hậu quả của bệnh tật hoặc chấn thương khiến cho Người Được Bảo Hiểm không còn khả năng thực hiện (có hoặc không sử dụng thiết bị hỗ trợ) 2 (hai) trong 6 (sáu) “Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày”, liên tục trong 6 (sáu) tháng.

Loại trừ bệnh không do tổn thương thực thể như những bệnh về thần kinh hay tâm thần.

22. Viêm màng não nhiễm khuẩn với di chứng

thần kinh có khả năng hồi phục

Bệnh do nhiễm khuẩn gây ra tình trạng viêm màng não hoặc tủy sống gây ra những di chứng thần kinh có khả năng hồi phục.

Chẩn đoán phải được xác định bởi:

- Sự hiện diện của vi khuẩn trong dịch não tủy qua kết quả chọc dò tủy.
- Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bệnh viêm màng não trên người nhiễm HIV.

23. HIV do cấy ghép cơ quan

Là sự nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) do cấy ghép cơ quan, trong đó tất cả những điều kiện sau phải được thỏa mãn:

- Việc cấy ghép cơ quan là cần thiết về mặt y khoa hoặc là một phần trong quá trình điều trị y khoa; và
- Việc cấy ghép cơ quan được thực hiện sau Ngày Cấp Sản Phẩm Hỗ Trợ hoặc ngày xác nhận thay đổi hoặc ngày khôi phục hiệu lực của Sản Phẩm Hỗ Trợ, tùy theo ngày nào xảy ra sau cùng; và
- Nguồn lây nhiễm HIV được xác minh là từ cơ sở y tế thực hiện việc cấy ghép và cơ sở y tế đó phải có khả năng tìm ra nguồn gốc nhiễm HIV của cơ quan cấy ghép.

24. Viêm não do virus mức độ nhẹ

Là tình trạng viêm của nhu mô não (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm virus, gây ra di chứng thần kinh nghiêm trọng nhưng có thể phục hồi, cần phải điều trị nội trú ít nhất 2 (hai) tuần. Di chứng thần kinh phải kéo dài ít nhất 6 (sáu) tuần.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa và bởi xét nghiệm thích hợp chứng minh nhiễm virus ở não.

Loại trừ viêm não do nhiễm HIV.

25. Sốt bại liệt (giai đoạn trung gian)

Bệnh sốt bại liệt được xác định khi đáp ứng các điều kiện sau:

- Nguyên nhân gây bệnh là do vi rút bại liệt (Poliovirus); và
- Liệt cơ hô hấp cần phải thở máy trong thời gian liên tục ít nhất 96 (chín mươi sáu) giờ.

26. Bệnh xơ cứng bì tiến triển với hội chứng CREST

Bệnh xơ cứng bì hệ thống với hội chứng Crest phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa dựa vào các tiêu chuẩn lâm sàng được chấp nhận và được

xác định bằng kết quả sinh thiết và xét nghiệm huyết thanh.

Bệnh gây tổn thương đến:

- Da với sự lắng đọng của canxi, xơ cứng ở ngón chi.
- Thực quản.
- Giãn các mao mạch.
- Hiện tượng Raynaud's gây co thắt động mạch ở các chi.

Loại trừ những trường hợp sau:

- Xơ cứng bì khu trú (xơ cứng bì từng đám, từng dải);
- Bệnh viêm cân mạc bạch cầu ái toan (Eosinophilic fasciitis).

27. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng trung bình có kèm viêm thận do Lupus

Là bệnh tự miễn mà mô và các tế bào bị tổn thương bởi sự lắng đọng của các kháng thể gây bệnh và các phức hợp miễn dịch gây ra tổn thương tại thận.

27.1 Phải có tối thiểu 4 (bốn) biểu hiện sau đây trên lâm sàng theo đề nghị của Hội thấp khớp học Hoa Kỳ:

- a) Ban đỏ ở má
- b) Ban dạng đĩa
- c) Nhạy cảm ánh sáng
- d) Loét miệng
- e) Viêm khớp
- f) Viêm thanh mạc
- g) Rối loạn ở thận
- h) Xét nghiệm huyết học với giảm bạch cầu ($< 4,000/\text{ml}$), giảm lympho bào ($< 1,500/\text{ml}$), giảm tiểu cầu ($< 100,000/\text{ml}$), thiếu máu tán huyết
- i) Rối loạn thần kinh cục bộ.

27.2 Phải có tối thiểu 2 (hai) xét nghiệm sau đây có kết quả dương tính:

- a) Kháng thể kháng nhân
- b) LE tế bào
- c) Anti DNA
- d) Anti-Sm (Smith IgG Autoantibodies).

27.3 Có viêm thận do Lupus gây suy giảm chức năng thận với xét nghiệm Creatinine Clearance $< 50\text{mm}/\text{phút}$ Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

- 28. Hội chứng rối loạn sinh tủy hoặc xơ tủy**
Bệnh thiếu máu dai dẳng nặng, không có khả năng hồi phục, cần phải truyền máu định kỳ và vĩnh viễn. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa huyết học và kết quả sinh thiết tủy xương.
- 29. Teo thần kinh thị giác gây khiếm thị**
Suy giảm thị lực của cả 2 (hai) mắt do teo thần kinh thị giác.
Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa về mắt với cả hai mắt phải có thị lực dưới 6/60 khi dùng bảng kiểm tra thị lực Snellen hoặc các bảng tương đương hoặc có thị trường dưới 20 độ.
Loại trừ khiếm thị có nguyên nhân liên quan đến bia rượu, thuốc.
- 30. Câm do liệt dây thanh**
Quyền lợi này được chỉ trả khi có chẩn đoán liệt hoàn toàn và không hồi phục của dây thanh do hậu quả của bệnh hệ thần kinh hoặc chấn thương. Quyền lợi chỉ được chỉ trả khi can thiệp phẫu thuật là cần thiết theo sự chỉ định của Bác Sĩ phẫu thuật Tai mũi họng để phục hồi giọng nói.
Sự mất khả năng phát âm phải kéo dài liên tục trong 12 (mười hai) tháng. Chẩn đoán phải dựa vào bằng chứng y khoa được cung cấp bởi Bác Sĩ chuyên khoa Tai mũi họng.
Loại trừ mọi trường hợp có nguyên nhân tâm thần.
- 31. Bỏng khuôn mặt mức độ trung bình**
Là bỏng độ III (toàn bộ bề dày của da) chiếm ít nhất 50% khuôn mặt của Người Được Bảo Hiểm. Bỏng phải được chữa trị bởi Bác Sĩ chuyên khoa.
- 32. Phẫu thuật cấy ghép ốc tai**
Là phẫu thuật cho những tổn thương vĩnh viễn ở ốc tai hoặc thần kinh thính giác.
Chẩn đoán xác định bệnh và yêu cầu phẫu thuật phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa Tai mũi họng.
- 33. Chấn thương sọ não cần phẫu thuật mở hộp sọ**
Là việc trải qua phẫu thuật mở hộp sọ để điều trị gãy lún xương sọ hoặc chấn thương nội sọ nghiêm trọng gây nên bởi Tai Nạn.
Loại trừ phẫu thuật khoan lỗ hộp sọ (phẫu thuật Burr Hole).
- 34. Cấy ghép tủy xương hoặc các cơ quan chính (trong danh sách chờ phẫu thuật)**
Quyền lợi này chỉ trả cho những người đang trong danh sách chính thức của bệnh viện chờ nhận cấy

ghép các cơ quan sau:

- Tủy xương bằng cách sử dụng các tế bào tạo máu gốc sau khi hủy toàn bộ tủy xương; hoặc
- 01 (một) trong những cơ quan sau: tim, phổi, gan, thận hoặc tụy là kết quả của sự suy giai đoạn cuối không hồi phục của các cơ quan trên.

Loại trừ những trường hợp ghép tế bào gốc khác.

35. Mất khả năng sử dụng của 01 (một) chi cần phải có bộ phận giả

Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của cả 01 (một) chi (trên khuỷu tay hoặc trên gối) do chấn thương hoặc bệnh mà cần phải lắp và sử dụng bộ phận giả.

Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ trường hợp liệt do tự gây ra thương tật.

III. BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN CUỐI

A. ĐỊNH NGHĨA

Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày:

- a) **Tắm rửa:** là khả năng tắm trong bồn hoặc dưới vòi hoa sen (bao gồm cả việc vào và ra khỏi bồn tắm hoặc nhà tắm) hay tắm/rửa bằng các phương tiện khác.
- b) **Thay quần áo:** là việc mặc và cởi các món quần áo, dây đeo, chân tay giả hay các phụ kiện lắp vào sau phẫu thuật.
- c) **Chuyển chỗ:** là việc di chuyển từ giường sang ghế ngồi hoặc xe lăn và ngược lại.
- d) **Di chuyển:** là khả năng di chuyển trong nhà, từ phòng này sang phòng khác trên mặt bằng.
- e) **Vệ sinh:** là khả năng sử dụng phòng vệ sinh, hoặc kiểm soát chức năng của ruột và bàng đái để duy trì vệ sinh cá nhân.
- f) **Ăn uống:** là việc tự ăn uống các thức ăn đã được chuẩn bị.

B. DANH SÁCH BỆNH

1. Ung thư nghiêm trọng

Là khối u ác tính được chẩn đoán xác định trên mô bệnh học và đặc trưng bởi sự phát triển mất kiểm soát của tế bào ác tính có xâm lấn và phá hủy mô bình thường.

Thuật ngữ u ác tính bao gồm cả ung thư máu, ung thư hạch bạch huyết và ung thư mô liên kết.

Theo định nghĩa trên, các trường hợp sau sẽ bị loại trừ:

- a. Tất cả các khối u được phân loại theo mô bệnh học là:
 - Tiền ung thư;
 - Không xâm lấn;
 - Ung thư biểu mô tại chỗ;
 - Cận ác tính;
 - Có khả năng ác tính;
 - Nghi ngờ ác tính;
 - Hoạt động tân sản chưa chắc chắn hoặc chưa rõ ràng; hoặc
 - Loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3;
- b. Các loại ung thư biểu mô của da không phải ung thư hắc tố trừ khi có bằng chứng di căn đến hạch bạch huyết hoặc xa hơn;
- c. Ung thư hắc tố không gây xâm lấn vượt quá lớp biểu bì;
- d. Mọi loại ung thư tiền liệt tuyến với mô tả mô bệnh học là T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc sớm hơn; hoặc được mô tả tương tự theo các phân loại khác;
- e. Mọi loại ung thư tuyến giáp với mô tả mô bệnh học là T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc sớm hơn;
- f. Mọi loại ung thư bàng quang được mô tả mô bệnh học là T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc sớm hơn;
- g. Mọi loại U mô đệm đường tiêu hóa (GIST) được mô tả trên mô bệnh học là T1N0M0 (theo phân loại TNM) hoặc sớm hơn và đếm phân bào ít hơn hoặc bằng 5/50 HPFs;
- h. Ung thư máu dòng lympho mạn tính dưới giai đoạn 3 theo RAI; và
- i. Mọi khối u ở người bị nhiễm HIV.

2. U não lành tính

Là khối u trong nội sọ không phải ung thư, giới hạn trong não, màng não hay dây thần kinh sọ và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Nguy hiểm đến tính mạng;
- Đã gây tổn thương cho não;
- Đã qua phẫu thuật lấy u hoặc đã gây ra di chứng thần kinh vĩnh viễn nếu không thể phẫu thuật;
- Phải được chẩn đoán xác định bởi các Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và có sự hiện diện của khối u trên các chẩn đoán hình ảnh như chụp điện toán cắt lớp (CT scan), cộng hưởng từ

(MRI) hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tin cậy khác.

Loại trừ các u dạng nang, u hạt, dị dạng mạch máu não, khối máu tụ, các u tuyến yên hoặc cột sống.

3. Bệnh Alzheimer / Sa sút trí tuệ trầm trọng

Suy giảm trầm trọng khả năng trí tuệ và xã hội, cần phải được giám sát liên tục do bệnh Alzheimer hoặc rối loạn thực thể não không hồi phục. Được chẩn đoán dựa trên các bằng chứng lâm sàng và các xét nghiệm về hình ảnh.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và Bác Sĩ được Manulife chỉ định.

Loại trừ những trường hợp:

- Rối loạn não không do tổn thương thực thể như rối loạn thần kinh hay tâm thần;
- Tổn thương não liên quan đến rượu, bia, chất gây nghiện.

4. Bệnh Parkinson nặng

Bệnh Parkinson nguyên phát phải do Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán xác định với tất cả các dấu hiệu sau:

- Bệnh không thể kiểm soát được bằng thuốc; và
- Có dấu hiệu của tình trạng tổn thương thần kinh tiến triển;
- Không có khả năng thực hiện tối thiểu 3 (ba) trong 6 (sáu) Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày (có hay không có dụng cụ hỗ trợ) trong thời gian ít nhất 6 (sáu) tháng liên tục.

Loại trừ bệnh do thuốc hay độc chất.

5. Hội chứng Apallic

Là tình trạng hoại tử toàn thể vùng vỏ não với phần thân não không bị ảnh hưởng.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và Bác Sĩ được Manulife chỉ định.

Tình trạng này kéo dài ít nhất 1 (một) tháng kể từ ngày được chẩn đoán.

6. Hôn mê kéo dài ít nhất 96 giờ

Chẩn đoán phải đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Không đáp ứng với kích thích bên ngoài trong vòng ít nhất là 96 giờ;
- Cần có các biện pháp hỗ trợ để duy trì sự sống;
- Tổn thương não dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn được đánh giá ít nhất 30 (ba mươi) ngày sau khi bị hôn mê.

Loại trừ hôn mê do sử dụng rượu bia, thuốc hoặc chất gây nghiện.

7. **Bệnh tế bào thần kinh vận động nặng**

Là tình trạng thoái hóa tiến triển các bó vỏ não tủy sống và các tế bào sừng trước của tủy sống hoặc các tế bào thần kinh ly tâm của hành não dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn, bao gồm bệnh teo cơ tủy sống, liệt hành não tiến triển, và xơ cứng cột bên nguyên phát.

Bệnh được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và dựa vào các xét nghiệm thích hợp.

8. **Bệnh xơ cứng rải rác mức độ nặng**

Phải có chẩn đoán xác định bệnh xơ cứng rải rác bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh và phải dựa vào các yếu tố sau:

- Các kết quả xét nghiệm xác nhận rõ ràng chẩn đoán bệnh xơ cứng rải rác;
- Tiền sử các dấu hiệu thần kinh thuyên giảm và tiến triển được ghi nhận; và
- Đa tổn thương thần kinh phải kéo dài liên tục trong ít nhất 6 (sáu) tháng.

Loại trừ những nguyên nhân gây tổn thương thần kinh khác như Lupus ban đỏ hệ thống (SLE) và nhiễm HIV.

9. **Loạn dưỡng cơ**

Là nhóm bệnh thoái hóa cơ di truyền, đặc trưng bởi sự suy yếu và teo cơ. Bệnh được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh. Tình trạng này làm cho Người Được Bảo Hiểm mất khả năng thực hiện (có hay không có dụng cụ hỗ trợ) tối thiểu 3 (ba) trong 6 (sáu) Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày trong ít nhất 6 (sáu) tháng liên tục.

10. **Phẫu thuật não**

Là phẫu thuật mở hộp sọ để thực hiện phẫu thuật nhu mô não sau khi được gây mê toàn thân.

Loại trừ các trường hợp sau:

- Phẫu thuật khoan lỗ hộp sọ;
- Phẫu thuật não qua xương bướm;
- Phẫu thuật được trợ giúp bởi nội soi hoặc bất kỳ những phẫu thuật xâm lấn tối thiểu khác;
- Phẫu thuật não do Tai Nạn.

11. **Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ**

Là tình trạng khiếm khuyết thần kinh được xác định chắc chắn với các dấu hiệu dai dẳng liên quan đến các cột tủy sống và các trung tâm vận động tại não và với sự yếu và teo của các cơ tứ chi. Bệnh phải được Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán xác định và

có các xét nghiệm thần kinh-cơ thích hợp xác nhận chẩn đoán như Điện cơ đồ (EMG).

12. **Bệnh nhược cơ (Myasthenia Gravis)**

Là rối loạn tự miễn mắc phải của quá trình dẫn truyền thần kinh - cơ dẫn đến yếu và mệt cơ. Bệnh phải đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau:

- Sự hiện diện yếu cơ thường xuyên thuộc nhóm III, IV hoặc V của Bảng phân loại lâm sàng của Hiệp hội bệnh Nhược cơ Hoa Kỳ;
- Chẩn đoán xác định và phân loại bệnh phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh.

Bảng phân loại lâm sàng của Hiệp hội bệnh Nhược cơ Hoa Kỳ

- Nhóm I: Yếu các cơ mắt, có thể sụp mi, không yếu các nhóm cơ khác.
- Nhóm II: Yếu các cơ mắt ở mọi mức độ, yếu mức độ nhẹ các nhóm cơ khác.
- Nhóm III: Yếu các cơ mắt ở mọi mức độ, yếu mức độ vừa các nhóm cơ khác.
- Nhóm IV: Yếu các cơ mắt ở mọi mức độ, yếu mức độ nặng các nhóm cơ khác.
- Nhóm V: Cần đặt nội khí quản để duy trì đường thở.

13. **Phẫu thuật nối tắt động mạch vành**

Là phẫu thuật tim hở hoặc phẫu thuật ghép cầu nối động mạch vành xâm lấn tối thiểu để sửa chữa chỗ hẹp hoặc tắc nghẽn của 01 (một) hay nhiều động mạch vành bằng mảnh ghép nối tắt.

Chẩn đoán tắc nghẽn động mạch vành và cần thiết can thiệp bằng phẫu thuật phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa và bằng xét nghiệm chụp động mạch vành.

Loại trừ phẫu thuật tạo hình mạch máu, đặt giá đỡ mạch máu (stent), phẫu thuật nội soi hay dùng tia laser.

14. **Bệnh động mạch vành nghiêm trọng khác**

Hẹp tối thiểu 75% lòng mạch của 01 (một) động mạch vành và 60% lòng mạch của 02 (hai) động mạch vành khác, được xác định bằng xét nghiệm chụp động mạch vành hoặc các xét nghiệm tương đương khác.

Động mạch vành ở đây gồm có động mạch vành phải, động mạch vành trái nhánh chính, nhánh xuống trước động mạch vành trái, nhánh mũ động

mạch vành trái.

15. **Bệnh nhồi máu cơ tim được xác định là nghiêm trọng**

Là chết một phần cơ tim do không cung cấp đủ máu nuôi. Chẩn đoán dựa trên ít nhất 3 (ba) trong số những tiêu chuẩn sau:

- Cơn đau thắt ngực điển hình;
- Các thay đổi mới trên điện tâm đồ như đoạn ST chênh lên hoặc chênh xuống, sóng T âm, sóng Q bệnh lý, block nhánh trái;
- Men tim CK-MB tăng cao hơn mức bình thường được chấp nhận. Lượng Troponin T hoặc I > 1 ng/ml;
- Bằng chứng hình ảnh về sự mới mất cơ tim còn sống hoặc mới rối loạn vận động vùng. Hình ảnh này phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch.

Loại trừ các trường hợp sau:

- Cơn đau thắt ngực;
- Nhồi máu cơ tim không đặc hiệu;
- Tăng các men tim hoặc Troponin T hay Troponin I sau khi thực hiện các thủ thuật xuyên da hay các thủ thuật nội mạch của tim bao gồm nhưng không giới hạn thủ thuật chụp hình động mạch vành, tạo hình động mạch vành.

16. **Phẫu thuật thay thế van tim**

Là phẫu thuật tim hở để thay thế hay sửa chữa các bất thường của van tim. Các bất thường của van tim phải căn cứ vào kết quả từ thủ thuật thông tim hoặc siêu âm tim và việc thực hiện điều trị này phải cần thiết về mặt y khoa do Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch chỉ định.

17. **Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát mức độ nặng**

Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát đi kèm với phì đại tâm thất phải đáng kể với chẩn đoán được xác định qua thủ thuật thông tim. Bệnh dẫn đến tổn thương thực thể vĩnh viễn không hồi phục tương ứng với nhóm 4 của bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA) theo các tiêu chuẩn như sau:

- Nhóm 1: Không hạn chế vận động thể lực. Vận động thể lực thông thường không gây mệt, khó thở hoặc hồi hộp.
- Nhóm 2: Hạn chế nhẹ vận động thể lực. Bệnh nhân khỏe mạnh khi nghỉ ngơi. Vận động thể lực thông thường dẫn đến mệt, hồi hộp, khó

thở hoặc đau ngực.

- Nhóm 3: Hạn chế vận động thể lực nhiều. Mặc dù bệnh nhân khỏe khi nghỉ ngơi nhưng chỉ cần vận động nhẹ đã có triệu chứng cơ năng.
- Nhóm 4: Không vận động thể lực nào mà không gây khó chịu. Triệu chứng suy tim xảy ra khi nghỉ ngơi.

18. **Đột quỵ**

Tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu nhu mô não, xuất huyết não và xuất huyết dưới nhện, huyết khối và huyết tắc mạch máu não gây ra khiếm khuyết chức năng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn với những triệu chứng lâm sàng kéo dài.

Chẩn đoán phải được xác nhận dựa vào tất cả các điều kiện sau:

- Các khiếm khuyết chức năng thần kinh vĩnh viễn phải kéo dài ít nhất 6 (sáu) tuần sau khi đột quỵ và
- Phải có các kết quả của chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp điện toán cắt lớp (CT) hoặc các kỹ thuật hình ảnh đáng tin cậy phù hợp với chẩn đoán của bệnh đột quỵ mới.

Loại trừ các trường hợp sau:

- Cơn thiếu máu não thoáng qua;
- Tổn thương não do Tai Nạn hoặc do chấn thương, nhiễm trùng, viêm mạch, bệnh lý viêm nhiễm;
- Bệnh mạch máu ảnh hưởng đến mắt hay thần kinh thị giác;
- Rối loạn thiếu máu của hệ tiền đình.

Khiếm khuyết chức năng thần kinh vĩnh viễn là sự tồn tại suốt thời gian sống với các dấu hiệu lâm sàng như tê, liệt, yếu cục bộ, loạn vận ngôn, mất ngôn ngữ, chứng khó nuốt, suy giảm thị lực, khó khăn khi đi, thiếu phối hợp, run, co giật, sa sút tâm thần, mê sảng, hôn mê.

19. **Phẫu thuật động mạch chủ**

Là một đại phẫu thuật để sửa chữa hoặc phục hồi một đoạn phình, hẹp, tắc nghẽn hoặc tách của động mạch chủ bằng mở lồng ngực hoặc bụng. Trong định nghĩa này, động mạch chủ là động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của động mạch chủ. Phẫu thuật này được xác định là cần thiết về mặt y khoa bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ phẫu thuật xâm lấn tối thiểu hoặc can thiệp nội mạch.

20. Bệnh cơ tim

Bệnh cơ tim được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa tim mạch, đặc trưng bởi sự suy giảm vĩnh viễn chức năng tâm thất được xác nhận bằng siêu âm tim. Bệnh dẫn đến tổn thương thực thể vĩnh viễn tương ứng với ít nhất là nhóm 3 của bảng phân loại suy tim của Hiệp hội Tim mạch New York (NYHA) theo các tiêu chuẩn như sau:

- Nhóm 3: Hạn chế vận động thể lực nhiều. Mặc dù bệnh nhân khỏe khi nghỉ ngơi nhưng chỉ cần vận động nhẹ đã có triệu chứng cơ năng.
- Nhóm 4: Không vận động thể lực nào mà không gây khó chịu. Triệu chứng suy tim xảy ra khi nghỉ ngơi.

Loại trừ bệnh cơ tim liên quan đến sử dụng rượu, bia.

21. Hội chứng Eisenmenger

Là bệnh tim gây ra tăng áp lực động mạch phổi trầm trọng và làm đảo chiều luồng mạch máu.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa bằng siêu âm tim và thông tim.

22. Bệnh phổi giai đoạn cuối

Bệnh gây ra suy hô hấp mãn tính, chẩn đoán phải đáp ứng tất cả các dấu hiệu sau:

- Kết quả đo thể tích khí thở ra gắng sức trong giây đầu tiên (FEV1) luôn luôn dưới 1 (một) lít;
- Cần phải điều trị liên tục liệu pháp cung cấp Oxy do tình trạng giảm Oxy máu;
- Kết quả phân tích khí máu động mạch cho thấy áp lực Oxy bán phần lúc nghỉ từ 55mmHg trở xuống ($\text{PaO}_2 \leq 55\text{mmHg}$);
- Có triệu chứng khó thở khi nghỉ ngơi.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa hô hấp.

23. Bệnh suy gan giai đoạn cuối

Là suy gan giai đoạn cuối có tất cả các dấu hiệu sau:

- Vàng da kéo dài;
- Cổ trướng;
- Bệnh não do gan.

Loại trừ các bệnh lý gan có nguyên nhân liên quan đến rượu bia hay chất gây nghiện.

24. Viêm gan siêu vi tối cấp

Bệnh viêm gan siêu vi làm hoại tử nhu mô gan dẫn tới hội chứng suy gan tối cấp. Bệnh được chẩn đoán xác định khi có tất cả các dấu hiệu sau:

- Giảm nhanh kích thước gan được xác nhận

bằng siêu âm bụng;

- Hoại tử toàn bộ các thùy liên quan, chỉ còn khung lưới của gan;
- Suy giảm nhanh các xét nghiệm chức năng gan;
- Vàng da đậm;
- Bệnh não do gan.

25. Bệnh viêm tụy mãn tái phát

Có trên 03 (ba) đợt viêm tụy làm rối loạn chức năng của tụy gây ra chứng kém hấp thu cần phải dùng liệu pháp men (enzyme) thay thế.

Bệnh phải được Bác Sĩ chuyên khoa tiêu hóa chẩn đoán và phải được xác nhận bằng kết quả chụp mật tụy ngược dòng qua nội soi (ERCP).

Loại trừ viêm tụy mãn tái phát gây ra do sử dụng rượu, bia.

26. Bệnh Crohn mức độ nặng

Là bệnh viêm xuyên thành đường ruột mãn tính, tình trạng viêm kéo dài liên tục mặc dù đã được điều trị tích cực. Chẩn đoán xác định với tất cả các dấu hiệu sau:

- Hình thành những chỗ hẹp gây ra tắc ruột cần phải nhập viện;
- Hình thành các lỗ dò giữa các quai ruột;
- Cần phải cắt ít nhất 1 đoạn ruột.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa tiêu hóa được chứng minh bằng kết quả giải phẫu bệnh và/hoặc bởi kết quả nội soi đại tràng hay đại tràng sigma.

27. Suy thận

Suy thận mạn không hồi phục của cả O2 (hai) thận cần phải thẩm phân phúc mạc, lọc máu vĩnh viễn hoặc ghép thận.

28. Bệnh nang tủy thận

Là bệnh thận tiến triển do di truyền, đặc trưng bởi sự hiện diện các nang trong tủy thận, teo tiểu quản thận và xơ hóa các ống kẻ thận dẫn đến các biểu hiện lâm sàng như thiếu máu, tiểu nhiều và mất Natri, tiến triển tới suy thận mãn tính.

Chẩn đoán phải được xác định bằng sinh thiết thận.

29. Mất khả năng sống độc lập (giai đoạn cuối)

Tình trạng này là hậu quả của bệnh tật hoặc chấn thương khiến cho Người Được Bảo Hiểm không còn khả năng thực hiện (có hoặc không sử dụng thiết bị hỗ trợ) tối thiểu 03 (ba) trong 06 (sáu) "Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày", liên tục trong 06 (sáu) tháng.

Loại trừ bệnh không do tổn thương thực thể như những bệnh về thần kinh hay tâm thần

30. Bệnh viêm cân cơ hoại tử (Necrotising fasciitis)

Bệnh được chẩn đoán xác định dựa trên những tiêu chuẩn sau đây:

- Có các triệu chứng lâm sàng thông thường của bệnh viêm cân cơ hoại tử;
- Vi khuẩn được xác định là nguyên nhân gây ra bệnh viêm cân cơ hoại tử;
- Hủy hoại lan rộng cơ và các mô mềm khác dẫn đến mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của những vùng cơ thể bị ảnh hưởng.

31. Bệnh viêm đa khớp dạng thấp nặng

Là tình trạng hủy hoại khớp tiến triển mãn tính lan rộng gây ra các biến dạng nghiêm trọng ảnh hưởng tối thiểu 03 (ba) khớp lớn (như khớp bàn chân, bàn tay, cổ tay, gối, hông). Chẩn đoán xác định với tất cả các dấu hiệu sau:

- Cứng khớp buổi sáng;
- Viêm khớp đối xứng;
- Hiện diện các nốt dạng thấp;
- Tăng hàm lượng các yếu tố dạng thấp;
- Bằng chứng X-quang của các biến dạng nghiêm trọng.

Bệnh phải được Bác Sĩ chuyên khoa khớp học chẩn đoán xác định.

32. Loãng xương nặng

Loãng xương là bệnh thoái hóa của bộ xương làm cho giảm số lượng tổ chức xương. Chẩn đoán bệnh này bao gồm:

- Chỉ số mật độ xương T- score theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) nhỏ hơn - 2.5;
- Có ít nhất 03 (ba) lần gãy xương đùi, xương cổ tay hay xương cột sống do bị loãng xương;
- Tình trạng gãy xương này làm cho Người Được Bảo Hiểm mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 03 (ba) trong 06 (sáu) Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày.

33. Viêm màng não nhiễm khuẩn với di chứng thần kinh vĩnh viễn

Bệnh do nhiễm khuẩn gây ra tình trạng viêm nặng màng não hoặc tủy sống, dẫn đến di chứng thần kinh nghiêm trọng vĩnh viễn và không hồi phục. Di chứng thần kinh phải kéo dài ít nhất 90 (chín mươi) ngày.

Chẩn đoán phải được xác định bởi:

- Sự hiện diện của vi khuẩn trong dịch não tủy qua kết quả chọc dò tủy, và
- Bác Sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bệnh viêm màng não trên người nhiễm HIV.

34. HIV mắc phải do truyền máu hoặc do nghề nghiệp

A. Là sự nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) do truyền máu, trong đó tất cả những điều kiện sau phải được thỏa mãn:

- Việc truyền máu là cần thiết về mặt y khoa hoặc
- Là một phần trong quá trình điều trị y khoa; và
- Việc truyền máu được thực hiện tại Việt Nam sau ngày Sản Phẩm Bổ Trợ được cấp, ngày xác nhận hoặc ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm bổ trợ này, tùy theo ngày nào xảy ra sau cùng; và
- Nguồn lây nhiễm HIV được xác minh là từ cơ sở y tế thực hiện việc truyền máu và cơ sở y tế đó phải có khả năng tìm ra nguồn gốc của máu nhiễm HIV; và
- Người Được Bảo Hiểm không bị Thalassemia thể nặng hoặc Hemophilia.

B. Sự nhiễm HIV là hậu quả của Tai Nạn xảy ra sau Ngày Cấp Sản Phẩm Bổ Trợ, ngày xác nhận thay đổi hoặc ngày khôi phục hiệu lực Sản Phẩm Bổ Trợ, tùy theo ngày nào xảy ra sau cùng, trong khi Người Được Bảo Hiểm đang thực hiện công việc thường ngày của họ ở Việt Nam, trong đó tất cả các điều kiện dưới đây phải được thỏa mãn:

- Bằng chứng về Tai Nạn gây nên sự nhiễm HIV phải được thông báo tới Manulife trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ khi Tai Nạn xảy ra; và
- Bằng chứng Tai Nạn nghề nghiệp chắc chắn là nguồn lây HIV; và
- Bằng chứng của sự biến đổi huyết thanh từ HIV âm tính sang dương tính xảy ra trong thời gian 180 (một trăm tám mươi) ngày sau Tai Nạn nghề nghiệp. Bằng chứng này phải bao gồm xét nghiệm kháng thể HIV âm tính được làm trong vòng 5 (năm) ngày sau Tai Nạn; và
- Loại trừ mọi sự nhiễm HIV do các nguồn khác bao gồm quan hệ tình dục có sự đồng thuận hoặc tiêm truyền thuốc đường tĩnh mạch.

Quyền lợi này chỉ được chi trả khi nghề nghiệp của Người Được Bảo Hiểm là Bác Sĩ, Bác Sĩ nội trú, y tá, kỹ thuật viên phòng xét nghiệm, nha sĩ (cả Bác Sĩ và y tá) hoặc nhân viên hỗ trợ y tế, làm việc tại các trung tâm y tế hoặc phòng khám tại Việt Nam.

Quyền lợi này không được chấp nhận theo mục A hoặc B khi đã có phương pháp chữa bệnh có sẵn trước khi nhiễm virus. “Phương pháp chữa bệnh” ở đây nghĩa là bất kỳ sự điều trị làm bất hoạt virus HIV hoặc làm cho không bị nhiễm bệnh.

35. Viêm não do virus mức độ nặng

Là tình trạng viêm nặng của nhu mô não (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não) do nhiễm virus, gây ra di chứng thần kinh nghiêm trọng và vĩnh viễn.

Di chứng thần kinh vĩnh viễn phải kéo dài ít nhất 06 (sáu) tuần.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ viêm não do nhiễm HIV.

36. Bệnh sốt bại liệt

Bệnh sốt bại liệt được xác định khi đáp ứng các điều kiện sau:

- Nguyên nhân gây bệnh là do vi rút bại liệt (Poliovirus); và
- Liệt các cơ của chi hoặc các cơ hô hấp trong thời gian ít nhất 03 (ba) tháng.

37. Bệnh xơ cứng bì tiến triển mức độ nặng

Là bệnh mô liên kết hệ thống gây ra tổn thương xơ cứng lan rộng tiến triển ở da, mạch máu và các cơ quan nội tạng. Bệnh phải được xác định dựa kết quả quả sinh thiết và phải gây tổn thương tại các cơ quan của tim, phổi hoặc thận.

Loại trừ những trường hợp sau:

- Xơ cứng bì khu trú (xơ cứng bì từng đám, từng dải);
- Bệnh viêm cân mạc bạch cầu ái toan (Eosinophilic fasciitis);
- Hội chứng CREST.

38. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng nặng có kèm viêm thận do Lupus

Là một bệnh lý tự miễn đa hệ thống – cơ quan đặc trưng bởi sự phát triển của các tự kháng thể trực tiếp chống lại các tự kháng nguyên khác nhau.

Đối với điều khoản này, bệnh Lupus ban đỏ hệ thống được giới hạn trong những thể Lupus ban đỏ hệ thống liên quan đến thận (Bệnh viêm thận do Lupus nhóm III, IV hoặc V dựa trên kết quả sinh thiết thận theo Tổ chức Y tế Thế giới).

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ các dạng khác như Lupus ban đỏ hình đĩa hoặc

các dạng Lupus chỉ có rối loạn huyết học hoặc khớp.

Phân loại Lupus theo Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO):

- Nhóm I: Viêm cầu thận thay đổi tối thiểu
- Nhóm II: Viêm cầu thận gian mạch đơn thuần
- Nhóm III: Viêm cầu thận ổ, cục bộ
- Nhóm IV: Viêm cầu thận lan tỏa
- Nhóm V: Viêm cầu thận màng.

39. Thiếu máu bất sản

Là tình trạng suy tủy mạn tính, kéo dài gây ra thiếu máu, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu cần phải điều trị bằng một trong các phương pháp sau:

- Truyền máu
- Thuốc kích thích tủy
- Thuốc ức chế miễn dịch
- Ghép tủy.

Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa huyết học và kết quả sinh thiết tủy xương.

40. Mù 2 (hai) mắt

Mất thị lực hoàn toàn, vĩnh viễn và không hồi phục của cả 02 (hai) mắt do bệnh hoặc chấn thương.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa về mắt với cả hai mắt phải có thị lực dưới 6/60 khi dùng bảng kiểm tra thị lực Snellen hoặc các bảng tương đương hoặc có thị trường dưới 20 độ.

Loại trừ mù có nguyên nhân liên quan đến bia rượu, thuốc.

41. Câm

Là sự mất hoàn toàn và không hồi phục khả năng phát âm do hậu quả của chấn thương hoặc bệnh lý của dây thanh. Sự mất khả năng phát âm phải kéo dài liên tục trong 12 (mười hai) tháng. Chẩn đoán phải dựa vào bằng chứng y khoa được cung cấp bởi Bác Sĩ chuyên khoa Tai mũi họng.

Loại trừ mọi trường hợp có nguyên nhân tâm thần.

42. Bỏng nặng

Là bỏng độ III (toàn bộ bề dày của da) chiếm ít nhất 20% diện tích cơ thể của Người Được Bảo Hiểm.

43. Điếc

Mất toàn bộ và không thể phục hồi chức năng nghe của cả hai tai do Tai Nạn hoặc bệnh.

“Toàn bộ” nghĩa là mất ít nhất 80 decibel trong tất cả các tần số nghe.

Phải có bằng chứng y tế về đo thính lực và kiểm tra

ngưỡng âm thanh và được Bác Sĩ chuyên khoa Tai mũi họng xác nhận.

44. Chấn thương sọ não nghiêm trọng

Là chấn thương sọ não do Tai Nạn gây ra làm tổn thương thần kinh vĩnh viễn với các triệu chứng lâm sàng kéo dài được đánh giá ít nhất sau 6 (sáu) tuần kể từ ngày xảy ra Tai Nạn. Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa và dựa vào kết quả rõ ràng trên phim chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính, hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh đáng tin cậy khác.

Loại trừ các trường hợp sau:

- Chấn thương tủy sống; và
- Chấn thương sọ não do các nguyên nhân khác.

Tổn thương thần kinh vĩnh viễn với triệu chứng lâm sàng kéo dài là những triệu chứng của rối loạn chức năng trong hệ thần kinh biểu hiện trên khám lâm sàng và dự kiến kéo dài suốt cuộc đời của Người Được Bảo Hiểm. Những triệu chứng đó bao gồm: tê bì, liệt, yếu cục bộ, rối loạn vận ngôn (nói khó khăn), thất ngôn (không nói được), khó nuốt, giảm thị lực, khó khăn khi đi lại, mất khả năng phối hợp động tác, run, co giật, sa sút trí tuệ, mê sảng và hôn mê.

45. Cấy ghép tủy xương hoặc các cơ quan chính

Là sự nhận cấy ghép của:

- Tủy xương bằng cách sử dụng các tế bào tạo máu gốc sau khi hủy toàn bộ tủy xương; hoặc
- 01 (một) trong những cơ quan sau: tim, phổi, gan, thận hoặc tụy là kết quả của sự suy giai đoạn cuối không hồi phục của các cơ quan đó.

Loại trừ những trường hợp ghép tế bào gốc khác.

46. Liệt

Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của ít nhất toàn bộ 02 (hai) chi do chấn thương hoặc bệnh, kéo dài ít nhất 6 (sáu) tuần và không có khả năng phục hồi.

Tình trạng này phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa.

Loại trừ trường hợp liệt do tự gây ra thương tật.

47. Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

Là bệnh lý mà theo quan điểm của Bác Sĩ chuyên khoa và được sự đồng ý của Bác Sĩ của Manulife rằng bệnh lý này chắc chắn sẽ gây tử vong trong vòng 06 (sáu) tháng.

Loại trừ bệnh hiểm nghèo liên quan đến nhiễm HIV.

48. Bệnh Creutzfeld – Jacob

Bệnh Creutzfeld – Jacob hay biến thể của bệnh Creutzfeld – Jacob kèm theo di chứng thần kinh làm mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện tối thiểu 2 (hai) trong 6 (sáu) Chức Năng Sinh Hoạt Hàng Ngày như được quy định trong Sản Phẩm Bảo Trợ.

Loại trừ những bệnh gây ra do điều trị bằng hormon tăng trưởng.

49. Bệnh suy tuyến thượng thận mãn tính

Là rối loạn tự miễn mãn tính gây ra phá hủy dần dần tuyến thượng thận cần phải được điều trị bằng corticoid suốt đời.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ chuyên khoa nội tiết và kết quả xét nghiệm kích thích ACTH.

Chỉ chấp nhận bệnh suy tuyến thượng thận do nguyên nhân tự miễn, loại trừ bệnh do các nguyên nhân khác.

PHỤ LỤC 2 • DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG THEO GIỚI TÍNH

I. BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG CHO NAM GIỚI

Ung thư tuyến tiền liệt, ung thư phổi hoặc ung thư gan

Khối u ác tính nguyên phát ở tuyến tiền liệt hoặc phổi hoặc gan và đặc trưng bởi sự phát triển mất kiểm soát và lan rộng của tế bào ác tính và xâm lấn vào mô. Các loại ung thư trên phải được chẩn đoán bởi Bác Sĩ chuyên khoa, Bác Sĩ giải phẫu bệnh học dựa trên cơ sở quan sát vi thể mẫu mô cố định. Chẩn đoán này chỉ dựa vào tiêu chuẩn ác tính có thể chấp nhận được sau khi nghiên cứu cấu trúc mô học hoặc hình thái của khối u, mô hoặc mẫu tế bào đang bị nghi ngờ. Chẩn đoán trên lâm sàng sẽ không đáp ứng tiêu chuẩn này.

Loại trừ những trường hợp dưới đây:

- Tất cả những khối u được mô tả trên mô bệnh học sớm hơn hoặc bằng phân loại T1 (bao gồm T1a và T1b) theo phân loại TNM hoặc tiến ung thư hoặc ung thư không xâm lấn hoặc ung thư tại chỗ;
- Tất cả các loại ung thư di căn đến tiền liệt tuyến; và
- Tất cả các khối u do xâm lấn từ các cơ quan hoặc tổ chức xung quanh.

II. BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG CHO NỮ GIỚI

1. Ung thư biểu mô tại chỗ của vú, cổ tử cung, tử cung, buồng trứng, ống dẫn trứng hoặc âm đạo

Ung thư biểu mô tại chỗ được định nghĩa là sự phát triển tự phát tại chỗ của các tế bào ung thư biểu mô, chưa xâm lấn vào mô bình thường. Xâm lấn có nghĩa là sự thâm nhập và/hoặc phá hủy tích cực mô bình thường vượt qua màng đáy. Chẩn đoán ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn dựa vào kết quả mô bệnh học.

- Đối với ung thư biểu mô tại chỗ cổ tử cung, chẩn đoán phải dựa trên cơ sở quan sát vi thể mô cổ định từ sinh thiết chóp hoặc sinh thiết khi soi cổ tử cung. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn này. Loại trừ trường hợp CIN I và CIN II theo phân loại Tân sinh nội mạc cổ tử cung (Cervical Intraepithelial Neoplasia - CIN).
- Đối với ung thư biểu mô tại chỗ của tử cung, khối u phải được phân loại TisNOM0 theo hệ thống phân loại giai đoạn TNM hoặc FIGO 0 theo phương pháp của Liên đoàn Sản phụ khoa quốc tế.
- Đối với ung thư biểu mô tại chỗ của buồng trứng, khối u phải còn nguyên trong vỏ bọc, không có khối u trên bề mặt buồng trứng và được phân loại T1aNOM0 (hệ thống phân loại TNM) hoặc FIGO 1A (theo phương pháp của Liên đoàn Sản phụ khoa quốc tế).
- Đối với ung thư biểu mô tại chỗ của ống dẫn trứng, khối u phải được giới hạn trong niêm mạc ống dẫn trứng và được phân loại Tis theo hệ thống phân loại giai đoạn TNM.
- Đối với ung thư biểu mô tại chỗ của âm đạo, khối u phải được phân loại Tis theo hệ thống phân loại giai đoạn TNM hoặc FIGO 0 theo phương pháp của Liên đoàn Sản phụ khoa quốc tế.

2. Những biến chứng của thai sản

- 2.1** Đông máu nội mạch lan tỏa (D.I.C.) nghĩa là sự hình thành các sợi fibrin (tơ huyết) trong dòng máu gây ra bởi sự tham gia của các chất với yếu tố hoạt hóa mô khởi phát cục máu đông. Sự sử dụng quá mức của các yếu tố đông máu gây xuất huyết nghiêm trọng.
- 2.2** Bệnh gai nhau nước là giai đoạn cuối của một thai kỳ thoái hóa trong đó gai nhau màng đệm tạo thành những túi gắn vào một thân gai nhau chính tạo thành hình như chùm nho.
- 2.3** Loạn tâm thần hậu sản là tình trạng tâm thần trực

tiếp gây ra bởi sự sinh đẻ và đặc trưng bởi mất sự sáng suốt, hoang tưởng, ác mộng, ảo giác và ý nghĩ tự hại bản thân và con. Người Được Bảo Hiểm cần được nhập viện để điều trị bệnh tâm thần.

- 2.4** Thai chết lưu: là sự tử vong của bào thai của Người Được Bảo Hiểm sau tuần thứ 28 của thai kỳ.

3. Dị tật bẩm sinh

Quyền lợi này sẽ được Manulife chi trả trong trường hợp con của Người Được Bảo Hiểm nữ được chẩn đoán mắc một trong các bệnh sau:

- 3.1** Hội chứng Down là sự sai lệch nhiễm sắc thể, xác định bởi sự thừa một nhiễm sắc thể số 21, đặc trưng bởi tình trạng giảm trương lực cơ, tật đầu nhỏ, đầu ngắn, đầu bẹt và chậm phát triển cả về tâm thần và thể chất. Chẩn đoán này phải dựa trên tiêu chuẩn hội chứng Down hiện đang được chấp nhận và chứng nhận bởi Bác Sĩ.
- 3.2** Gai đôi cột sống là khiếm khuyết khi đóng cột sống do dị tật ống sống gây ra bởi thoát vị màng tủy – tủy sống hoặc thoát vị màng não. Loại trừ gai đôi cột sống dạng ẩn.
- 3.3** Tứ chứng Fallot là bệnh tim bẩm sinh đặc trưng bởi sự tắc nghẽn nghiêm trọng hoặc hoàn toàn dòng chảy ra của tâm thất phải, phì đại tâm thất phải và thông liên thất làm cho máu khử oxy từ tâm thất phải đi qua động mạch phổi và đổ trực tiếp vào động mạch chủ.
- 3.4** Bít thực quản và dò khí quản – thực quản là sự phát triển bất thường của thực quản đoạn gần kết thúc bằng một túi kín hoặc hình thành đường dò thông với khí quản.
- 3.5** Não úng thủy là tình trạng tích lũy quá nhiều dịch não tủy trong não thất.
- 3.6** Tử vong sơ sinh là sự tử vong của con Người Được Bảo Hiểm trong vòng 30 ngày kể từ sau khi sinh.

4. Phẫu thuật phục hồi

Phẫu thuật phục hồi bao gồm những trường hợp sau:

- 4.1** Phẫu thuật tạo hình lớn do Tai Nạn là việc trải qua cuộc phẫu thuật để tái tạo hoặc phục hồi lại hình dạng của cấu trúc cơ thể bị khiếm khuyết, bị mất, thương tổn hoặc biến dạng, được Bác Sĩ phẫu thuật thực hiện để chỉnh sửa khiếm khuyết cơ thể do Tai Nạn gây nên.
- 4.2** Ghép da sau bỏng do Tai Nạn là sự trải qua phẫu thuật ghép da do biến dạng khuôn mặt sau bỏng, hoặc ghép da sau bỏng ảnh hưởng đến ít nhất 10% bề mặt cơ thể.

ĐƠN YÊU CẦU BẢO HIỂM NHÂN THỌ

HỒ SƠ YÊU CẦU BẢO HIỂM SỐ

0	0	0	2	0	4	5	7	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

A - CHI TIẾT VỀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Họ và tên MAI TRÍ DŨNG	2. Giới tính ☒ Nam ☐ Nữ	3. Số CMND/Hộ chiếu/Khai sinh 001091012422	Ngày cấp 29/07/2022	Nơi cấp CA.Cục CS Quản Lý Hành Chính Về Trật Tự Xã Hội
4. Ngày sinh 17/02/1991	5. Tuổi 32	6. Nơi sinh Việt Nam	7. Quốc tịch 1 Việt Nam Quốc tịch 2 (nếu có)	
8. Địa chỉ thường trú Số nhà, tên đường: Số 29/475/20/63 Nguyễn Trãi Xã/phường/thị trấn: P. Hạ Đình Quận/huyện/thị xã: Quận Thanh Xuân Tỉnh/thành phố: Thành phố Hà Nội Địa chỉ email: tridung.amzsport@gmail.com Điện thoại: (+84) Di động: (+84) 0902209491		9. Tên và địa chỉ Công ty/Cơ quan làm việc: Số nhà, tên đường: Số 29/475/20/63 Nguyễn Trãi Xã/phường/thị trấn: P. Hạ Đình Quận/huyện/thị xã: Quận Thanh Xuân Tỉnh/thành phố: Thành phố Hà Nội Địa chỉ email: Điện thoại: (+84)		
10. Nghề nghiệp: Kinh doanh - Chủ kinh doanh		Thu nhập hàng tháng: 500.000.000		

B - CHI TIẾT VỀ BÊN MUA BẢO HIỂM (Nếu không phải là Người được bảo hiểm)

Trường hợp Bên mua bảo hiểm là Công ty hoặc Tổ chức, vui lòng bỏ qua mục 11-21 và điền theo mẫu "Thông tin Công ty/Tổ chức"

11. Họ và tên NGUYỄN THỊ CHÂM	12. Giới tính ☐ Nam ☒ Nữ	13. Số CMND/Hộ chiếu 001188031667	Ngày cấp 09/04/2021	Nơi cấp CA.Cục CS Quản Lý Hành Chính Về Trật Tự Xã Hội
14. Ngày sinh 05/10/1988	15. Tuổi 34	16. Quan hệ với Người được bảo hiểm Vợ/Chồng	17. Nơi sinh Việt Nam	18. Quốc tịch 1 Việt Nam Quốc tịch 2 (nếu có)
19. Địa chỉ thường trú Số nhà, tên đường: Số 29/475/20/63 Nguyễn Trãi Xã/phường/thị trấn: P. Hạ Đình Quận/huyện/thị xã: Quận Thanh Xuân Tỉnh/thành phố: Thành phố Hà Nội Địa chỉ email: chamnguyen.fithouse@gmail.com Điện thoại: (+84) Di động: (+84) 0943012388		20. Tên và địa chỉ Công ty/Cơ quan làm việc: Số nhà, tên đường: Số 29/475/20/63 Nguyễn Trãi Xã/phường/thị trấn: P. Hạ Đình Quận/huyện/thị xã: Quận Thanh Xuân Tỉnh/thành phố: Thành phố Hà Nội Địa chỉ email: Điện thoại: (+84)		
21. Nghề nghiệp: Kinh doanh - Chủ kinh doanh		Thu nhập hàng tháng: 50.000.000		
22. Địa chỉ Manulife gửi thư liên lạc với khách hàng: ☒ Địa chỉ thường trú của Bên mua bảo hiểm ☐ Địa chỉ Công ty của Bên mua bảo hiểm		☐ Địa chỉ liên lạc hiện tại: Số nhà, tên đường: Xã/phường/thị trấn: Quận/huyện/thị xã: Tỉnh/thành phố:		

23. Đăng ký chuyển khoản tự động (Manulife sẽ tự động chuyển khoản vào tài khoản bên dưới đối với các khoản thanh toán cho Bên mua bảo hiểm)

Số tài khoản của Bên mua bảo hiểm: 00049169001	Tên chủ tài khoản: NGUYỄN THỊ CHÂM
Tên Ngân hàng: Ngân Hàng Thương Mại Cổ Phần Tiên Phong	Sở GD/Chi nhánh/PGD: TIEN PHONG BANK - CN HA NOI
Địa chỉ ngân hàng:	

C - THÔNG TIN BÊN THỨ BA

24. Có Bên thứ ba nào (ngoài Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay Người thụ hưởng) sẽ đóng phí bảo hiểm, có thể tham gia vào việc đưa ra quyết định hoặc nhận quyền lợi từ Hợp đồng bảo hiểm này không?

☐ Có☒ Không

Bên mua Bảo hiểm hoặc người thân của Bên mua Bảo hiểm đã hoặc đang là chính khách tại Việt Nam hoặc nước ngoài?

☐ Có☒ Không

Nếu có, đề nghị Bên mua bảo hiểm điền “Bảng khai báo Thông tin về Bên thứ ba” và/hoặc “Bảng khai báo Thông tin Chính khách”.

D - CÁC THÔNG TIN KHÁC VÀ THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM/ BÊN MUA BẢO HIỂM

25. Ông/Bà đang yêu cầu bảo hiểm hoặc đang được bảo hiểm bởi Công ty khác?

☐ Có☒ Không

Nếu có, đề nghị cho biết các chi tiết sau đây:

Người được bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm

☐ Có☒ Không

☐ Có☐ Không

Tên Khách Hàng	Tên Công ty	Số Hợp đồng bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm	Ngày hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

	Người được BH	Bên mua BH
26. Chiều cao (cm)	175 cm	_____ cm
27. Cân nặng (kg)	70 kg	_____ kg
28. Cân nặng lúc sinh nếu Người được bảo hiểm dưới 2 tuổi	kg	_____ kg
	Có Không	Có Không
29. Ông/Bà đã bao giờ bị tạm hoãn, từ chối đơn đề nghị mua bảo hiểm nhân thọ, tăng phí bảo hiểm hoặc được chào mua các loại bảo hiểm có quyền lợi bị hạn chế hoặc loại trừ; hoặc đã nộp đơn yêu cầu bồi thường bảo hiểm?	☐ ☒	☐ ☐
30. Ông/Bà có đang tham gia hoặc có dự định tham gia các hoạt động nguy hiểm như bay cá nhân, lặn biển, leo núi hoặc đua xe máy hoặc bay trên các phương tiện bay mà không phải là hành khách mua vé theo lịch bay của hãng hàng không?	☐ ☒	☐ ☐
31. a. Ông/Bà cư trú > 182 ngày mỗi năm ở quốc gia nào?	☐ ☒	☐ ☐
b. Trong 12 tháng qua, Ông/Bà có đi du lịch ra nước ngoài không? Đối với mỗi quốc gia, vui lòng liệt kê tên thành phố, thời gian mỗi chuyến đi, tần suất mỗi năm	☐ ☒	☐ ☐
c. Trong 12 tháng tới, Ông/Bà có dự định đi du lịch ra nước ngoài không? Đối với mỗi quốc gia, vui lòng liệt kê tên thành phố, thời gian mỗi chuyến đi, tần suất mỗi năm	☐ ☒	☐ ☐
32. Cha/Mẹ/anh chị em ruột có mắc bệnh sa sút trí tuệ (bao gồm bệnh Alzheimer), ung thư, bệnh cơ tim, tiểu đường, bệnh tim mạch, đột quỵ, bệnh Huntington, bệnh Parkinson, bệnh thận đa nang, đa u nang gia đình, bệnh thần kinh vận động, đa xơ cứng hoặc loạn dưỡng cơ?	☐ ☒	☐ ☐
33. Ông/Bà đã bao giờ sử dụng chất kích thích, chất gây ảo giác, ma túy hoặc chất gây nghiện ngoại trừ được kê toa bởi bác sĩ hoặc đã từng được tư vấn, điều trị hay bị bắt vì sử dụng rượu hay thuốc quá liều?	☐ ☒	☐ ☐
Ông/Bà có được chẩn đoán, điều trị hoặc đã từng hoặc có triệu chứng, dấu hiệu bất thường hay rối loạn liên quan đến bất kỳ bệnh hay triệu chứng nào dưới đây không?		
34. Trong vòng 5 năm qua, Ông/Bà đã bao giờ được bác sĩ tư vấn vì bất kỳ vấn đề sức khỏe nào ngoại trừ bị cảm lạnh hoặc cúm mùa thông thường hoặc sinh con mà không có bất kỳ biến chứng nào?	☒ ☐	☐ ☐
35. Ông/Bà đã bao giờ được kê toa hay uống thuốc hơn 10 ngày liên tiếp?	☐ ☒	☐ ☐
36. Ông/Bà đã bao giờ nhập viện, nằm phòng cấp cứu hay phải phẫu thuật?	☐ ☒	☐ ☐
37. Trong vòng 5 năm qua, Ông/Bà đã hoặc có ý định hoặc được yêu cầu kiểm tra y tế hoặc làm xét nghiệm bởi bác sĩ, phòng khám hay chuyên viên y tế không?	☒ ☐	☐ ☐
38. Trong vòng 5 năm qua, Ông/Bà có kết quả khám sức khỏe bất thường, bao gồm xét nghiệm gen, xét nghiệm máu?	☒ ☐	☐ ☐
39. Ông/Bà đã bao giờ không thể thực hiện hoạt động sinh hoạt thông thường hay phải nghỉ làm, nghỉ học hơn 10 ngày vì bất kỳ tình trạng sức khỏe nào không?	☐ ☒	☐ ☐
40. Ông/Bà đã bao giờ có bất kỳ dấu hiệu và triệu chứng bao gồm đau ngực, khó thở, chảy máu không rõ nguyên nhân, ho mãn tính, sút cân, thay đổi thói quen đại tiện mà Ông/Bà vẫn chưa hoặc sẽ có dự định đi gặp bác sĩ để được tư vấn hoặc kiểm tra?	☐ ☒	☐ ☐
41. Ông/Bà đã bao giờ bị hoặc được điều trị về những các khuyết tật của cơ thể hoặc thiếu năng trí tuệ?	☐ ☒	☐ ☐

42. Ông/Bà đã bao giờ bị tiểu đường, bệnh thận, suy thận, viêm gan, bệnh tim mạch, đột quỵ, đa xơ cứng, bệnh phổi hay khó thở, liệt, ung thư hay có khối u, và/hoặc bất kỳ rối loạn bẩm sinh (khiếm khuyết thể chất hay tâm thần từ lúc sinh) không?	☐	☒	☐	☐
43. Ông/Bà có nộp chứng từ y tế theo đơn này không?	☒	☐	☐	☐
Đối với các câu hỏi 44 và 45, vui lòng đánh dấu 1 trong 3 lựa chọn dưới đây:				
44. Thói quen sử dụng rượu bia:				
a. Chưa bao giờ uống rượu bia	☐			☐
b. Uống ít hơn hoặc bằng (≤) 14 chai bia (hoặc 200ml rượu)/tuần	☒			☐
c. Uống trên (>) 14 chai bia (hoặc 200ml rượu)/tuần	☐			☐
45. Thói quen sử dụng thuốc lá:				
a. Chưa bao giờ hút thuốc	☒			☐
b. Hút ít hơn hoặc bằng (≤) 30 điếu/ngày	☐			☐
c. Hút trên (>) 30 điếu/ngày	☐			☐
Đối với các câu trả lời “Có” ở mục D này, nội dung chi tiết sẽ được hiển thị ở mục F bên dưới				

E - THÔNG TIN VỀ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM						
46. Sản phẩm: tham khảo Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm đính kèm						
a. Sản phẩm bảo hiểm chính: Món Quà Tương Lai						
b. Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ/quyền lợi tăng cường: Tôi/chúng tôi đồng ý đóng phí bảo hiểm bổ trợ/quyền lợi tăng cường để duy trì hiệu lực.						
47. Phương thức đóng phí						48. Định kì đóng phí
A. Đóng phí đầu tiên						☒ Năm
☐ Tiền mặt						☐ Nửa năm
☒ Chuyển khoản						☐ Quý
☐ F@st Mobile						☐ Tháng
☐ Chuyển tiền từ Hợp đồng số:						
B. Đóng phí tái tục: Ngoài các hình thức đóng phí nêu ở mục A, Ông/Bà có thể lựa chọn thêm phương thức sau:						
☐ Thanh toán tự động (chỉ áp dụng đối với các Ngân hàng có ký thỏa thuận dịch vụ thu phí tự động với Manulife và Khách hàng có nộp kèm Phiếu đăng ký Thanh toán phí tự động được Ngân hàng chấp thuận)						
49. Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm (Vui lòng ghi chi tiết; không để trống, không ghi là “Tài sản thừa kế”)						
Họ và tên	Số CMND/Hộ chiếu/Khai sinh	Giới tính	Ngày sinh	Quan hệ với Người được BH chính	Quốc tịch	Tỷ lệ %
Nguyễn Thị Châm	001188031667	Nữ	05/10/1988	Vợ/Chồng	Việt Nam	100
50. Yêu cầu khác						
51. Xin vui lòng ký xác nhận tại phần này nếu Ông/Bà là công dân Hoa Kỳ hoặc là người có nghĩa vụ thuế đối với Hoa Kỳ hoặc ít nhất có một trong các chỉ dấu sau: (i) Hộ chiếu Hoa Kỳ, nơi sinh tại Hoa Kỳ, (ii) mã số thuế tại Hoa Kỳ hoặc (iii), số điện thoại, địa chỉ Hoa Kỳ hoặc các giấy tờ cư trú ở Hoa Kỳ.						
Xác nhận của Bên Mua Bảo hiểm:						
- Xin vui lòng lưu ý rằng, trong trường hợp Ông/Bà không ký xác nhận tại phần trên, Manulife sẽ tự động hiểu rằng Ông/Bà không phải là người có nghĩa vụ kê khai thuế ở Hoa Kỳ dưới bất kỳ hình thức nào. Ông/Bà cũng cam kết về việc sẽ thông báo cho Manulife trong thời hạn 30 ngày nếu có sự thay đổi các thông tin trong thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm và cho phép Manulife cung cấp thông tin của Ông/Bà cho cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ theo nghĩa vụ khai báo và nộp thuế của Hoa Kỳ. Các thông tin cần thu thập (theo mẫu của Manulife) và cung cấp sẽ bao gồm cả các thông tin liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm của Ông/Bà. - Xin vui lòng nộp Mẫu đơn W9 nếu Ông/Bà có chỉ dấu (i) hoặc (ii) được nêu ở trên. Vui lòng nộp Mẫu đơn W-8BEN / W8BENE nếu Ông/Bà có chỉ dấu (iii) nhưng Ông/Bà không phải là người nộp thuế tại Hoa Kỳ. Nếu Ông/Bà được sinh ra ở Hoa Kỳ nhưng đã từ bỏ hoặc không nộp đơn xin quốc tịch Hoa Kỳ, vui lòng nộp bản sao văn bản Chứng nhận Từ bỏ Quốc tịch Hoa Kỳ hoặc các giải trình hợp lý bằng văn bản. - Tập đoàn Tài chính Manulife có quyền cung cấp các thông tin trên và các thông tin khác liên quan đến thông tin Hợp đồng Bảo hiểm (số hợp đồng, giá trị tài khoản và giá trị tiền mặt thực trả/hoàn lại tính đến ngày khai báo thông tin) cho cơ quan thuế Hoa Kỳ theo nghĩa vụ của những cá nhân/tổ chức phải khai báo hoặc nộp thuế tại Hoa Kỳ.						

F - NỘI DUNG CHI TIẾT CHO CÁC CÂU TRẢ LỜI “CÓ” Ở MỤC D

Người được bảo hiểm

- 34. Bệnh Gút (Gout), Viêm xoang dị ứng
- 37. kiểm tra sức khoẻ định kỳ
- 38. kiểm tra sức khoẻ định kỳ

Bên mua bảo hiểm

CAM KẾT VÀ XÁC NHẬN (XIN VUI LÒNG ĐỌC KỸ)

1. XÁC NHẬN THAM GIA BẢO HIỂM:

Bằng việc sử dụng 2 yếu tố xác thực: cung cấp bản chụp Căn cước công dân/CMND/Hộ chiếu/CMND quân đội còn thời hạn và mật mã sử dụng 1 lần (OTP), tôi/chúng tôi xác nhận: (i) tôi/chúng tôi đồng ý tham gia bảo hiểm với các thông tin do tôi/chúng tôi cung cấp tại Đơn này; (ii) tôi/chúng tôi đã được Đại lý giải thích toàn bộ nội dung/yêu cầu trong đơn này và các biểu mẫu khác (nếu có); (iii) tôi/chúng tôi đã đồng ý hoặc tự mình cung cấp/kê khai các thông tin trong đơn này và các tài liệu, biểu mẫu liên quan (bao gồm Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm) thông qua ứng dụng ePOS; và (iv) tất cả các thông tin được cung cấp/kê khai trong đơn này, các biểu mẫu liên quan và bất kỳ thông tin nào khác do tôi/chúng tôi cung cấp cho Manulife hoặc bác sĩ theo chỉ định của Manulife là hoàn toàn đầy đủ và đúng sự thật theo thông tin mà tôi được biết. Những thông tin này là căn cứ để Manulife thẩm định các điều kiện bảo hiểm và là cơ sở pháp lý để cấp Hợp đồng bảo hiểm. Manulife không có nghĩa vụ phải xác định tính chính xác và/hoặc đầy đủ của các thông tin này và chỉ có nghĩa vụ cập nhật nếu tôi/chúng tôi có yêu cầu hoặc theo quy định của pháp luật.

2. NHẬN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM VÀ CÁC TÀI LIỆU LIÊN QUAN:

Tôi/chúng tôi đồng ý:

Nhận bộ Hợp đồng bảo hiểm điện tử và các thông báo/tài liệu liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm qua địa chỉ thư điện tử (email)/số điện thoại mà tôi/chúng tôi đăng ký với Manulife. Bên cạnh Hợp đồng bảo hiểm điện tử, tôi/chúng tôi sẽ nhận được bộ Thông tin cơ bản về hợp đồng Bảo hiểm như cách Manulife cam kết đối với mục tiêu phát triển bền vững. Tôi/Chúng tôi có thời gian cân nhắc 21 ngày (tính từ ngày tôi nhận được Thông tin cơ bản Hợp đồng Bảo hiểm và ký Xác nhận đã nhận Hợp đồng bảo hiểm) để xem xét và phản hồi đối với việc tham gia bảo hiểm. Tôi/chúng tôi có trách nhiệm bảo mật tài khoản email, mật khẩu sử dụng, thông tin trong điện thoại và các thông tin mà Manulife đã chuyển cho tôi/chúng tôi. Tôi/chúng tôi tự chịu trách nhiệm đối với mọi thiệt hại, tổn thất liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm do việc tôi/chúng tôi để lộ/không bảo mật thông tin về Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc những thông tin mà Manulife cung cấp.

3. CAM KẾT VÀ XÁC NHẬN KHÁC:

Tôi/chúng tôi xác nhận đã hiểu rằng:

Đơn này và các tài liệu, biểu mẫu được tôi/chúng tôi ký sẽ được xem là một phần của Hợp đồng bảo hiểm khi đơn này được Manulife chấp thuận. Hợp đồng bảo hiểm được cấp dựa trên Đơn này chỉ có hiệu lực khi đã được chấp thuận bởi Manulife và phí bảo hiểm đầu tiên đã được đóng đủ và các thông tin đã được kê khai về Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm không có sự thay đổi đáng kể tính từ ngày ký Đơn này đến ngày Manulife đồng ý cấp Hợp đồng bảo hiểm.

Tôi/chúng tôi ủy quyền và cho phép các bác sĩ, bệnh viện, phòng khám hoặc các cơ sở y tế, Manulife bảo hiểm hoặc các cơ quan, tổ chức hoặc cá nhân khác có hồ sơ hoặc biết về Người được bảo hiểm hoặc sức khỏe của Người được bảo hiểm được cung cấp cho Manulife và các công ty tái bảo hiểm của Manulife mọi thông tin về Người được bảo hiểm nhằm mục đích thẩm định cấp hợp đồng bảo hiểm và giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Tôi/chúng tôi hiểu rõ những bất lợi sau nếu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm hiện có để mua Hợp đồng bảo hiểm mới: những thay đổi về điều khoản bảo hiểm, các khoản phí bảo hiểm phải trả có thể rất cao trong thời gian đầu của Hợp đồng bảo hiểm, mất những quyền lợi tài chính đã tích lũy qua nhiều năm. Tôi/chúng tôi xác nhận sẽ tự chịu trách nhiệm về quyết định hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm này (nếu có).

4. CUNG CẤP THÔNG TIN CHO BÊN THỨ 3:

☒ Tôi/chúng tôi đồng ý rằng các thông tin và số liệu do chúng tôi cung cấp trong Đơn yêu cầu bảo hiểm này có thể được Manulife sử dụng để cung cấp cho bất kỳ bên thứ ba nào theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, cung cấp các dịch vụ chăm sóc khách hàng, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng, chống gian lận, trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn của (các) bên liên quan.

Theo quy định pháp luật, Hợp đồng bảo hiểm có thể bị chấm dứt hiệu lực và quyền lợi bảo hiểm có thể không được chi trả nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm không cung cấp thông tin tại Đơn này một cách đầy đủ và trung thực.

Trường hợp phát hiện có thông tin bị bỏ sót hoặc được kê khai không chính xác, Quý khách vui lòng thông báo bằng văn bản để Manulife thực hiện việc điều chỉnh.

Ngày 08/06/2023

Mai Trí Dũng

Nguyễn Thị Châm

Đỗ Thị Ngọc

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 988055)

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 781891)

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 382376)

Họ và tên của Người được bảo hiểm/Cha/mẹ
hoặc người giám hộ của Người được bảo hiểm
nếu dưới 18 tuổi (Ghi rõ họ tên)

Họ và tên của Bên mua bảo hiểm
(nếu không phải là Người được bảo hiểm)
(Ghi rõ họ tên)

Họ và tên của Đại lý bảo hiểm/Người làm
chứng (Ghi rõ họ tên và mã số đại lý, khu vực)

XÁC NHẬN THAM GIA BẢO HIỂM

Số hồ sơ yêu cầu bảo hiểm:
(Số bảng minh họa)

0	0	0	2	0	4	5	7	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Họ và tên Bên mua bảo hiểm ("BMBH"):

Nguyễn Thị Châu

Họ và tên Người được bảo hiểm chính ("NDBH chính"):

Nguyễn Thị Dung

Họ và tên (những) Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ/quyền lợi tăng cường ("NDBH bảo trợ"):

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____
- (6) _____

Hôm nay, ngày 08 / 06 / 2023 bằng việc ký tên dưới đây, Tôi/Chúng tôi - những người có tên nêu trên, cùng đồng ý và xác nhận rằng:

1. Tại thời điểm ký Thư xác nhận này, tôi/chúng tôi đang hiện diện tại Việt Nam và đồng ý tham gia bảo hiểm với Manulife.
2. Tôi/Chúng tôi đã thực hiện và hoàn tất việc kê khai, ký tên và nộp Bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có số hồ sơ yêu cầu bảo hiểm như trên cho Manulife thông qua (i) ứng dụng ePOS, hoặc (ii) email gửi cho tư vấn viên của Manulife, hoặc (iii) cổng trao đổi thông tin điện tử (Customer Portal). Bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này bao gồm: Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm, Đơn yêu cầu bảo hiểm, Tờ khai Thông Tin, Bảng phân tích nhu cầu tài chính, Phiếu đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro cho Manulife (Việt Nam) và/hoặc Thông tin dành cho Người được bảo hiểm là Thai phụ.



3. Tôi/Chúng tôi xác nhận rằng: Tôi/Chúng tôi sẽ tự nhập mã xác thực một lần (OTP) mà Manulife gửi cho Tôi/Chúng tôi, hoặc Tôi/Chúng tôi, theo toàn quyền quyết định của mình, có thể cung cấp cho tư vấn viên mã OTP để nhập vào hệ thống của Manulife nhằm mục đích xác nhận Tôi/Chúng tôi đồng ý tham gia bảo hiểm với Bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nêu tại mục 2 trên đây.
4. Tôi/Chúng tôi hiểu rằng toàn bộ thông tin Tôi/Chúng tôi cung cấp trong Bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm sẽ được Manulife dùng làm căn cứ cho việc thẩm định phát hành Hợp đồng bảo hiểm và xác nhận toàn bộ thông tin đã kê khai là đầy đủ, chính xác và trung thực theo thông tin mà Tôi/Chúng tôi được biết.
5. Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng Bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và Thư xác nhận này sẽ là một phần của Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực giữa tôi/chúng tôi và Manulife.
6. Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng (các) chữ ký của Tôi/Chúng tôi dưới đây được Manulife dùng làm chữ ký mẫu cho việc xác minh các chữ ký trong tất cả văn bản khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm.

*** Trong trường hợp NĐBH dưới 18 tuổi, người giám hộ của NĐBH sẽ thay mặt NĐBH ký vào phần "Chữ ký NĐBH".**

Chữ ký Bên mua bảo hiểm



Nguyễn Thị Châm

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày...8...tháng...6...năm...2023

Chữ ký NĐBH chính



Mai Trí Dũng

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày...8...tháng...6...năm...2023

Chữ ký NĐBH hỗ trợ (1)

Chữ ký NĐBH hỗ trợ (2)

Chữ ký NĐBH hỗ trợ (3)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày.....tháng.....năm.....

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày.....tháng.....năm.....

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký NĐBH hỗ trợ (4)

Chữ ký NĐBH hỗ trợ (5)

Chữ ký NĐBH hỗ trợ (6)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày.....tháng.....năm.....

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày.....tháng.....năm.....

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày.....tháng.....năm.....



Đỗ Thị Ngọc

Mã số Tư vấn viên:RV 664.....

Họ tên và chữ ký

Ngày...8...tháng...6...năm...2023



Bảng minh họa Quyền lợi Bảo hiểm

Món Quà Tương Lai

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

Cùng Manulife hiện thực hóa kế hoạch toàn diện về bảo vệ, tích lũy và đầu tư hưng thịnh cho bạn và cả gia đình

V01-RUV04



DT\$NB-SUPPDOG



Bảo Vệ Toàn Diện

- Bảo hiểm tối ưu trước rủi ro Tai nạn, thương tật do tai nạn, và tử vong
- Gia tăng bảo vệ trước rủi ro y tế, bệnh lý cho bản thân và gia đình



Tích Lũy Hiệu Quả

- Tích lũy cho tương lai hưng thịnh với 9 Quỹ đầu tư của Manulife
- Thưởng thường xuyên mỗi 3 năm và tại các cột mốc 10 năm, 15 năm và 20 năm



Đầu Tư Chủ Động

- Chủ động lựa chọn đóng thêm, rút tiền miễn phí xuyên suốt hợp đồng, và điều chỉnh danh mục đầu tư
- Linh hoạt điều chỉnh kế hoạch bảo vệ các lựa chọn tăng/giảm mệnh giá, thay đổi các sản phẩm hỗ trợ

Thông tin doanh nghiệp

Công ty TNHH Manulife (Việt Nam)

Trụ sở chính: Manulife Plaza, 75 Hoàng Văn Thái, P. Tân Phú, Q.7, TP. HCM

Điện thoại: (028) 5416 6888 - Fax: (028) 5416 1818

Giấy phép thành lập và hoạt động: Số 13GP/KDBH ngày 24/01/2005

Vốn điều lệ: 22.220 tỷ đồng

Lĩnh vực: Bảo hiểm nhân thọ và đầu tư tài chính

Website: www.manulife.com.vn

Về Manulife Financial

Manulife Financial là một trong những Tập đoàn tài chính hàng đầu thế giới có trụ sở chính tại Canada, với hơn 132 năm kinh nghiệm hoạt động toàn cầu và quản lý tổng tài sản trị giá hơn 1.297 tỷ USD (tính đến ngày 31/03/2021).

Ghi chú:

Sản phẩm đã được Bộ Tài chính phê duyệt theo công văn số 6531/BTC-QLBH ngày 17/06/2021 với tên gọi kỹ thuật Sản phẩm Bảo hiểm Liên Kết Đơn Vị Đồng Phi Định Kỳ (Phiên bản 3)

Về Manulife Việt Nam

Là thành viên của Manulife Financial, Manulife Việt Nam nằm trong nhóm các công ty bảo hiểm nhân thọ dẫn đầu thị trường trong hành trình chuyển đổi số hóa và đặt khách hàng làm trọng tâm.



THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

Bên Mua Bảo Hiểm (BMBH)	Họ và tên	Số CMND/ Hộ chiếu/ Giấy khai sinh	Giới tính	Ngày sinh	Tuổi	Loại nghề nghiệp
Người Được Bảo Hiểm (NDBH)	NGUYỄN THỊ CHÂM		Nữ	05/10/1988	34	1
	MAI TRÍ DŨNG		Nam	17/02/1991	32	1

THÔNG TIN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Sản phẩm	Người Được Bảo Hiểm	Tuổi	Thời hạn bảo hiểm (năm)	Mức thẩm định	Số Tiền Bảo Hiểm (đồng)	Phi bảo hiểm theo định kỳ hàng năm (đồng)
Sản Phẩm Bảo Hiểm Chính						
Món Quà Tương Lai - Kế hoạch bảo hiểm cơ bản	MAI TRÍ DŨNG	32	67	Chuẩn	600.000.000	7.432.000
Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có)						
1 Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng Năng Cao	MAI TRÍ DŨNG	32	38	Chuẩn	400.000.000	4.568.000
Tổng Phí Bảo Hiểm Định Kỳ						12.000.000

KẾ HOẠCH ĐÓNG PHÍ

	Định kỳ đóng phí (đồng)			
	Năm	Nửa Năm	Quý	Tháng
Phí Bảo Hiểm Cơ Bản (a)	7.432.000	3.939.000	2.081.000	743.000
Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ (b)	4.568.000	2.421.000	1.279.000	457.000
Phí Bảo Hiểm Định Kỳ (c) = (a) + (b)	12.000.000	6.360.000	3.360.000	1.200.000
Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm (d)	0	0	0	0
Phí Bảo Hiểm Dự Kiến Theo Kỳ (e) = (c) + (d)	12.000.000	6.360.000	3.360.000	1.200.000
Thời hạn đóng phí dự kiến: 20 năm				

Tỷ lệ đầu tư vào các Quỹ	Bảo Toàn	Tích Lũy	Ổn Định	Cân Bằng	Phát Triển	Tăng Trưởng	Hung Thịnh
Phần trăm %	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%

Ghi chú:

- Thời hạn đóng phí của Sản Phẩm Bảo Hiểm Chính bằng Thời hạn hợp đồng. Tuy nhiên, khách hàng có thể chủ động lựa chọn thời hạn đóng phí dự kiến linh hoạt theo tình hình tài chính và nhu cầu bảo hiểm của bản thân (tối thiểu là 3 năm) và nên đóng phí đúng dự kiến để có thể đạt được các mục tiêu tài chính đã xác định
- Với thời hạn đóng phí dự kiến là 20 năm và tổng phí đóng hàng năm là 12.000.000 đồng, Hợp đồng, bao gồm Sản Phẩm Chính và các Sản Phẩm Bảo Hiểm Rủi Ro (nếu có), sẽ mất hiệu lực tại năm thứ 34, tương ứng mức tỷ suất đầu tư thấp, do GTTK Hợp Đồng không đủ để thanh toán Khoản Khấu Trừ Hàng Tháng.



TÓM TẮT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CỦA SẢN PHẨM CHÍNH

	a. Quyền lợi Thương Tật Do Tai Nạn: lên đến 600.000.000 đồng, tùy thương tật b. Quyền lợi Tồn Thương Nội Tạng Do Tai Nạn: 90.000.000 đồng c. Quyền lợi Gây Xương Do Tai Nạn: lên đến 600.000.000 đồng, tùy tình trạng gãy xương d. Quyền lợi Bồng Nghiệm Trọng Do Tai Nạn: lên đến 600.000.000 đồng, tùy tình trạng bồng Quyền lợi bảo hiểm Thương Tật do Tai Nạn chấm dứt khi NDBH đạt 70 Tuổi.						
	a. Quyền lợi Tử Vong: Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản: Số lớn hơn (giá trị Tài Khoản Cơ Bản, Số Tiền Bảo Hiểm) + giá trị Tài Khoản Đóng Thêm Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao: giá trị Tài Khoản Cơ Bản + Số Tiền Bảo Hiểm + giá trị Tài Khoản Đóng Thêm b. Quyền lợi Tử vong do Tai Nạn: Trước khi NDBH đạt 70 Tuổi, Manulife sẽ chi trả thêm 600.000.000 đồng khi NDBH Tử Vong do Tai Nạn. Quyền lợi bảo hiểm Tử Vong do Tai Nạn sẽ khấu trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Thương Tật do Tai Nạn đã chi trả trước đó. Vui lòng tham khảo điều khoản hợp đồng để biết thêm chi tiết.						
	Manulife sẽ chi trả trước 30.000.000 đồng khi nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi Tử vong a. QL duy trì Hợp Đồng định kỳ: 3,0% giá trị Tài Khoản Cơ Bản trung bình của 3 năm gần nhất. Quyền lợi được tính vào cuối các Năm Hợp Đồng 3, 6, 9, 12, 15, 18; và cộng vào giá trị Tài Khoản Cơ Bản. b. QL duy trì Hợp Đồng đặc biệt: Manulife chi trả quyền lợi duy trì Hợp Đồng đặc biệt vào Tài Khoản Đóng Thêm tại các thời điểm sau: - o Cuối năm thứ 10: 88% tổng phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản Phẩm Chính trong 10 năm Hợp Đồng đầu tiên. - o Cuối năm thứ 15: 88% tổng phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản Phẩm Chính từ năm Hợp Đồng thứ 11 đến năm Hợp Đồng thứ 15. - o Cuối năm thứ 20: 88% tổng phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản Phẩm Chính từ năm Hợp Đồng thứ 16 đến năm Hợp Đồng thứ 20. c. QL đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bổ Trợ: Manulife chi trả quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bổ Trợ vào Tài Khoản Cơ Bản tại Ngày Ký Niệm Hợp Đồng năm thứ 10 và/hoặc Ngày Ký Niệm Hợp Đồng năm thứ 20						
	<table><tr><td colspan="2">Quyền lợi (% Trung bình Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ quy năm đã đóng trong thời hạn xem xét)</td></tr><tr><td>Tại Năm Hợp Đồng thứ 10</td><td>Tại Năm Hợp Đồng thứ 20</td></tr><tr><td>50%</td><td>300%</td></tr></table>	Quyền lợi (% Trung bình Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ quy năm đã đóng trong thời hạn xem xét)		Tại Năm Hợp Đồng thứ 10	Tại Năm Hợp Đồng thứ 20	50%	300%
Quyền lợi (% Trung bình Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ quy năm đã đóng trong thời hạn xem xét)							
Tại Năm Hợp Đồng thứ 10	Tại Năm Hợp Đồng thứ 20						
50%	300%						
4. Quyền lợi duy trì Hợp Đồng (nếu thỏa điều kiện quy định tại điều khoản sản phẩm) (**)	QL đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bổ Trợ không áp dụng với sản phẩm Sống Khỏe Mỗi Ngày và sản phẩm Bảo Hiểm Trợ Cấp Thai Sản.						



TÓM TẮT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CỦA CÁC SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ

	Quyền Lợi Bảo Hiểm Bổ Trợ	Sự kiện bảo hiểm	Quyền lợi bảo hiểm
1	Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng Năng Cao (*)	- Khi Người Được Bảo Hiểm được chuẩn đoán mắc bất kỳ 1 trong 35 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm (tối đa 4 lần cho các bệnh khác nhau) (**) (theo danh sách bên dưới) - Khi Người Được Bảo Hiểm được chuẩn đoán mắc bất kỳ 1 trong 35 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa (tối đa 2 lần cho các bệnh khác nhau) (**) (theo danh sách bên dưới) - Khi Người Được Bảo Hiểm được chuẩn đoán mắc bất kỳ 1 trong 49 Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối (**) (theo danh sách bên dưới) - Khi Người Được Bảo Hiểm được chuẩn đoán mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng theo giới tính (**) (theo danh sách bên dưới)	25% Số Tiền Bảo Hiểm Bổ Trợ, tối đa 500.000.000 đồng, cho mỗi lần chi trả. 50% Số Tiền Bảo Hiểm Bổ Trợ, tối đa 1.000.000.000 đồng, cho mỗi lần chi trả, trừ số tiền đã chi trả cho quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm của cùng một Bệnh Lý Nghiêm Trọng (nếu có). 100% Số Tiền Bảo Hiểm Bổ Trợ, trừ số tiền đã chi trả cho quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm và giai đoạn giữa của cùng một Bệnh Lý Nghiêm Trọng (nếu có). 25% Số Tiền Bảo Hiểm Bổ Trợ.

(*) Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm dưới 4 Tuổi, Quyền Lợi Bảo Hiểm sẽ được điều chỉnh theo quy định tại điều khoản hợp đồng.

(**) Tham khảo điều khoản hợp đồng để biết thêm chi tiết.

Quyền lợi Bảo Hiểm bổ trợ sẽ áp dụng tương ứng với từng Người Được Bảo Hiểm của (các) sản phẩm này. Vui lòng xem lại mục Thông Tin Hợp Đồng Bảo Hiểm để biết thêm chi tiết.

Ho và tên đại lý
Mã số đại lý

: ĐỖ THỊ NGỌC
: RV664

Khách hàng được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro trong đầu tư.

Bảng minh hoạnay chi có giá trị sử dụng khi đầy đủ số trang.

Minh họa số
Ngày in

: 0002045782
: 08/06/2023 11:55:16

DANH SÁCH CÁC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG ĐƯỢC BẢO HIỂM

DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN SỚM	DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN GIỮA	DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN CUỐI	DANH SÁCH BỆNH LÝ THEO GIỚI TÍNH
1. Ung thư biểu mô tại chỗ 2. Phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên thông qua đường xuyên xoang bướm hoặc đường mũi 3. Chẩn đoán bệnh Sa sút trí tuệ bao gồm Bệnh Alzheimer 4. Bệnh Parkinson nhẹ 5. Câm bất động (Akinetic Mutism) 6. Hôn mê kéo dài ít nhất 48 giờ 7. Bệnh thần kinh ngoại biên 8. Bệnh xơ cứng rải rác giai đoạn sớm 9. Bệnh hoặc tổn thương tủy sống gây rối loạn chức năng của ruột và bàng quang 10. Phương pháp điều trị truyền cơ tim bằng tia Laser 11. Bệnh động mạch vành nhẹ 12. Đặt máy điều hòa nhịp tim 13. Thủ thuật tạo hình van tim, tách van tim qua da 14. Tăng áp lực động mạch phổi giai đoạn sớm 15. Phẫu thuật phình động mạch ở não 16. Phình động mạch chủ lớn không triệu chứng 17. Phẫu thuật cắt bỏ 1 bên phổi 18. Phẫu thuật gan 19. Phẫu thuật tái cấu trúc đường mật 20. Phẫu thuật cắt bỏ một thận 21. Mất khả năng sống độc lập (giai đoạn sớm) 22. Viêm màng não nhiễm khuẩn phức hợp hồi hoàn toàn 23. HIV mắc phải do bị tấn công hoặc do nghề nghiệp 24. Viêm não do virus phức hồi hoàn toàn 25. Sốt bại liệt (giai đoạn sớm) 26. Bệnh xơ cứng bì tiến triển giai đoạn sớm 27. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng nhẹ	1. Ung thư biểu mô tại chỗ của các cơ quan cụ thể được điều trị bằng phẫu thuật triệt để 2. Phẫu thuật mở hộp sọ để cắt bỏ toàn bộ u tuyến yên 3. Bệnh Alzheimer mức độ trung bình 4. Bệnh Parkinson trung bình 5. Hội chứng khóa trong (Locked in syndrome) 6. Động kinh nặng 7. Bệnh tế bào thần kinh vận động nhẹ 8. Bệnh xơ cứng rải rác mức độ nhẹ 9. Loạn dưỡng cơ mức độ trung bình 10. Phẫu thuật nội soi tim mạch 11. Bệnh động mạch vành trung bình 12. Phẫu thuật cắt bỏ màng ngoài tim 13. Phẫu thuật nội soi van tim 14. Tăng áp lực động mạch phổi thứ phát mức độ nặng 15. Phẫu thuật động mạch cảnh 16. Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu động mạch chủ 17. Hen suyễn nặng 18. Xơ gan 19. Bệnh viêm xơ chai đường mật nguyên phát mãn tính 20. Bệnh thận mạn tính 21. Mất khả năng sống độc lập (giai đoạn trung gian) 22. Viêm màng não nhiễm khuẩn với di chứng thần kinh có khả năng hồi phục 23. HIV do cấy ghép cơ quan 24. Viêm não do virus mức độ nhẹ 25. Sốt bại liệt (giai đoạn trung gian) 26. Bệnh xơ cứng bì tiến triển với hội chứng CREST 27. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng trung bình có kèm viêm thận do Lupus	1. Ung thư nghiêm trọng 2. U não lành tính 3. Bệnh Alzheimer / Sa sút trí tuệ trầm trọng 4. Bệnh Parkinson nặng 5. Hội chứng Apallic 6. Hôn mê kéo dài ít nhất 96 giờ 7. Bệnh tế bào thần kinh vận động nặng 8. Bệnh xơ cứng rải rác mức độ nặng 9. Loạn dưỡng cơ 10. Phẫu thuật não 11. Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ 12. Bệnh nhược cơ (Myasthenia Gravis) 13. Phẫu thuật nổi tắt động mạch vành 14. Bệnh động mạch vành nghiêm trọng khác 15. Bệnh nhồi máu cơ tim được xác định là nghiêm trọng 16. Phẫu thuật thay thế van tim 17. Tăng áp lực động mạch phổi nguyên phát mức độ nặng 18. Đột quỵ 19. Phẫu thuật động mạch chủ 20. Bệnh cơ tim 21. Hội chứng Eisenmenger 22. Bệnh phổi giai đoạn cuối 23. Bệnh suy gan giai đoạn cuối 24. Viêm gan siêu vi tối cấp 25. Bệnh viêm tụy mãn tái phát 26. Bệnh Crohn mức độ nặng 27. Suy thận	BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG CHO NAM GIỚI Ung thư tuyến tiền liệt, ung thư phổi hoặc ung thư gan BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG CHO NỮ GIỚI 1. Ung thư biểu mô tại chỗ của vú, cổ tử cung, tử cung, buồng trứng, ống dẫn trứng hoặc âm đạo 2. Những biến chứng của thai sản 3. Di tật bẩm sinh 4. Phẫu thuật phục hồi



MÓN QUÀ TƯƠNG LAI

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN SỚM	DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN GIỮA	DANH SÁCH BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG GIAI ĐOẠN CUỐI	DANH SÁCH BỆNH LÝ THEO GIỚI TÍNH
28. Thiếu máu bất sản có khả năng hồi phục 29. Mù 01 (một) mắt 30. Mỡ khí quản vịnh viễn (hoặc tạm thời) 31. Bồng mức độ nhẹ 32. Đélec cục bộ 33. Chấn thương đầu mặt cổ cần phẫu thuật phục hồi 34. Ghép ruột non / Ghép giác mạc 35. Mất khả năng sử dụng của 1 (một) chi	28. Hội chứng rối loạn sinh tủy hoặc xơ tủy 29. Teo thần kinh thị giác gây khiếm thị 30. Câm do liệt dây thanh 31. Bồng khuôn mặt mức độ trung bình 32. Phẫu thuật cấy ghép ốc tai 33. Chấn thương sọ não cần phẫu thuật mở hộp sọ 34. Cấy ghép tủy xương hoặc các cơ quan chính (trong danh sách chờ phẫu thuật) 35. Mất khả năng sử dụng của 01 (một) chi cần phải có bộ phận giả	28. Bệnh nang tủy thận 29. Mất khả năng sống độc lập (giai đoạn cuối) 30. Bệnh viêm cân cơ hoại tử (Necrotising fasciitis) 31. Bệnh viêm đa khớp dạng thấp nặng 32. Loãng xương nặng 33. Viêm màng não nhiễm khuẩn với di chứng thần kinh vĩnh viễn 34. HIV mắc phải do truyền máu hoặc do nghề nghiệp 35. Viêm não do virus mức độ nặng 36. Bệnh sốt bại liệt 37. Bệnh xơ cứng bì tiến triển mức độ nặng 38. Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống dạng nặng có kèm viêm thận do Lupus 39. Thiếu máu bất sản 40. Mù 2 (hai) mắt 41. Câm 42. Bồng nặng 43. Đélec 44. Chấn thương sọ não nghiêm trọng 45. Cấy ghép tủy xương hoặc các cơ quan chính 46. Liệt 47. Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối 48. Bệnh Creutzfeld – Jacob 49. Bệnh suy tuyến thượng thận mãn tính	



MINH HỌA QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
KẾ HOẠCH BẢO HIỂM CƠ BẢN

Đơn vị: nghìn đồng

Năm HĐ/ Tuổi	Phí Bảo Hiểm (*)	Mức tỷ suất đầu tư thấp						Mức tỷ suất đầu tư cao						Rút tài khoản
		Tổng QL Bảo vệ	QL duy trì HĐ	GTTK Cơ Bản	GTTK Đóng Thêm	GTTK Hợp Đồng	Giá trị hoàn lại	Tổng QL Bảo vệ	QL duy trì HĐ	GTTK Cơ Bản	GTTK Đóng Thêm	GTTK Hợp Đồng	Giá trị hoàn lại	
1 / 33	12.000	1.700.000		2.779		2.779		1.700.000		2.914		2.914		
2 / 34	12.000	1.700.000		3.743		3.743		1.700.000		4.147		4.147		
3 / 35	12.000	1.700.000	189	9.640		9.640	1.240	1.700.000	200	10.628		10.628	2.228	
4 / 36	12.000	1.700.000		18.363		18.363	12.963	1.700.000		20.406		20.406	15.006	
5 / 37	12.000	1.700.000		27.105		27.105	23.505	1.700.000		30.718		30.718	27.118	
6 / 38	12.000	1.700.000	857	36.651		36.651	34.851	1.700.000	949	42.476		42.476	40.676	
7 / 39	12.000	1.700.000		45.293		45.293	45.293	1.700.000		53.880		53.880	53.880	
8 / 40	12.000	1.700.000		53.857		53.857	53.857	1.700.000		65.847		65.847	65.847	
9 / 41	12.000	1.700.000	1.661	63.955		63.955	63.955	1.700.000	1.980	80.352		80.352	80.352	
10 / 42	12.000	1.717.052	19.336	74.560	17.052	91.612	91.612	1.716.894	19.178	95.887	16.894	112.781	112.781	
11 / 43	12.000	1.717.461		82.746	17.461	100.207	100.207	1.718.144		109.915	18.144	128.059	128.059	
12 / 44	12.000	1.717.880	2.511	93.161	17.880	111.041	111.041	1.719.487	3.254	127.777	19.487	147.264	147.264	
13 / 45	12.000	1.718.309		100.870	18.309	119.179	119.179	1.720.929		143.298	20.929	164.227	164.227	
14 / 46	12.000	1.718.748		108.239	18.748	126.987	126.987	1.722.478		159.482	22.478	181.960	181.960	
15 / 47	12.000	1.731.966	16.075	118.566	31.966	150.532	150.532	1.736.133	16.723	181.125	36.133	217.258	217.258	
16 / 48	12.000	1.732.734		125.318	32.734	158.052	158.052	1.738.807		199.201	38.807	238.008	238.008	
17 / 49	12.000	1.733.519		131.751	33.519	165.270	165.270	1.741.678		218.225	41.678	259.903	259.903	
18 / 50	12.000	1.734.324	4.025	141.852	34.324	176.176	176.176	1.744.762	6.457	244.720	44.762	289.482	289.482	
19 / 51	12.000	1.735.147		147.598	35.147	182.745	182.745	1.748.075		266.306	48.075	314.381	314.381	
20 / 52	12.000	1.752.253	29.966	166.528	52.253	218.781	218.781	1.765.091	27.163	302.723	65.091	367.814	367.814	

HĐ: Hợp đồng, BH: Bảo hiểm, QL: Quyền lợi, GTTK: Giá trị tài khoản, (*) Phí Bảo Hiểm: Phí BH cơ bản, đóng thêm và BH trợ khấu trừ phí BH rủi ro (nhóm A)



MINH HỌA CHI TIẾT GIÁ TRỊ QUỸ CÂN BẰNG

Đơn vị: nghìn đồng

Năm HĐ/ Tuổi	Phí bảo hiểm được phân bổ	Mức tỷ suất đầu tư thấp			Mức tỷ suất đầu tư cao		
		GTTK Cơ Bản	GTTK Đóng Thêm	GTTK Hợp Đồng	GTTK Cơ Bản	GTTK Đóng Thêm	GTTK Hợp Đồng
1 / 33	2.714	2.779		2.779	2.914		2.914
2 / 34	4.142	3.743		3.743	4.147		4.147
3 / 35	8.915	9.640		9.640	10.628		10.628
4 / 36	11.909	18.363		18.363	20.406		20.406
5 / 37	11.909	27.105		27.105	30.718		30.718
6 / 38	11.909	36.651		36.651	42.476		42.476
7 / 39	11.909	45.293		45.293	53.880		53.880
8 / 40	11.909	53.857		53.857	65.847		65.847
9 / 41	11.909	63.955		63.955	80.352		80.352
10 / 42	11.909	74.560	17.052	91.612	95.887	16.894	112.781
11 / 43	11.909	82.746	17.461	100.207	109.915	18.144	128.059
12 / 44	11.909	93.161	17.880	111.041	127.777	19.487	147.264
13 / 45	11.909	100.870	18.309	119.179	143.298	20.929	164.227
14 / 46	11.909	108.239	18.748	126.987	159.482	22.478	181.960
15 / 47	11.909	118.566	31.966	150.532	181.125	36.133	217.258
16 / 48	11.909	125.318	32.734	158.052	199.201	38.807	238.008
17 / 49	11.909	131.751	33.519	165.270	218.225	41.678	259.903
18 / 50	11.909	141.852	34.324	176.176	244.720	44.762	289.482
19 / 51	11.909	147.598	35.147	182.745	266.306	48.075	314.381
20 / 52	11.909	166.528	52.253	218.781	302.723	65.091	367.814

HĐ: Hợp đồng, GTTK: Giá trị tài khoản



MINH HỌA CHI TIẾT PHÍ BẢO HIỂM VÀ CÁC CHI PHÍ

Đơn vị: nghìn đồng

Năm HĐ/ Tuổi	Phí Bảo Hiểm						Phí Ban Đầu và các loại phí khác	Phí BH phân bổ vào		Phí BH Rủi Ro	
	Phí Bảo Hiểm (*)	Phí BH Bồi Trợ nhóm B (**)	Phí BH SPC			Tài Khoản Cơ Bản		Tài Khoản Đóng Thêm	Tỷ suất đầu tư thấp	Tỷ suất đầu tư cao	
			Cơ Bản	Đóng Thêm	Tổng						
1 / 33	12.000		7.432			7.432	9.286	2.714			
2 / 34	12.000		7.432			7.432	8.384	4.142		2.775	2.775
3 / 35	12.000		7.432			7.432	3.635	8.915		2.915	2.914
4 / 36	12.000		7.432			7.432	665	11.909		3.082	3.079
5 / 37	12.000		7.432			7.432	689	11.909		3.245	3.239
6 / 38	12.000		7.432			7.432	713	11.909		3.480	3.469
7 / 39	12.000		7.432			7.432	737	11.909		3.730	3.711
8 / 40	12.000		7.432			7.432	761	11.909		3.987	3.957
9 / 41	12.000		7.432			7.432	785	11.909		4.292	4.248
10 / 42	12.000		7.432			7.432	804	11.909		4.626	4.562
11 / 43	12.000		7.432			7.432	811	11.909		5.004	4.915
12 / 44	12.000		7.432			7.432	811	11.909		5.476	5.354
13 / 45	12.000		7.432			7.432	811	11.909		5.915	5.748
14 / 46	12.000		7.432			7.432	811	11.909		6.434	6.215
15 / 47	12.000		7.432			7.432	811	11.909		6.952	6.667
16 / 48	12.000		7.432			7.432	811	11.909		7.461	7.087
17 / 49	12.000		7.432			7.432	811	11.909		7.938	7.462
18 / 50	12.000		7.432			7.432	811	11.909		8.441	7.842
19 / 51	12.000		7.432			7.432	811	11.909		9.007	8.237
20 / 52	12.000		7.432			7.432	811	11.909		9.656	8.690

(*) Phí Bảo Hiểm: Phí BH cơ bản, đóng thêm và BH bồi trợ khấu trừ phí BH rủi ro (nhóm A), (**) Nhóm B: Các sản phẩm bồi trợ còn lại.

GHI CHÚ:

- Bảng minh họa này dựa trên giả định:
 - (i) Phí bảo hiểm được minh họa theo định kỳ hàng năm và có thể khác với phí bảo hiểm thực đóng và định kỳ thực tế.
 - (ii) NĐBH có sức khỏe ở mức như được quy định tại mục Thông Tin Hợp Đồng Bảo Hiểm của Bảng minh họa này.
 - (iii) Hợp đồng đạt đầy đủ các yêu cầu nhận Quyền lợi duy trì Hợp Đồng theo quy định tại điều khoản sản phẩm.
- Theo Thông tư số 135/2012/TT-BTC của Bộ Tài Chính về việc hướng dẫn triển khai sản phẩm Bảo Hiểm Liên Kết Đơn Vi, Bảng minh họa này chỉ minh họa quyền lợi trong 20 năm, nhưng nếu khách hàng vẫn tiếp tục duy trì hợp đồng và hợp đồng của khách hàng vẫn tiếp tục có hiệu lực thì các Quỹ sẽ vẫn được tiếp tục được đầu tư sau đó.
- Các mức tỷ suất đầu tư thấp/cao trong Bảng minh họa được giả định như trong bảng tỷ suất dự kiến sau đây và không đổi trong suốt Thời hạn hợp đồng. Các mức này có thể bị thay đổi do sự gia tăng của các khoản phí.

Quỹ	Bảo Toàn	Tích Lũy	Ổn Định	Cân Bằng	Phát Triển	Tăng Trưởng	Hưng Thịnh
Thấp	3,0%	3,9%	3,3%	2,4%	1,8%	1,3%	3,0%
Cao	5,0%	5,9%	6,5%	7,4%	8,0%	8,7%	8,5%

- Tổng Quyền Lợi Bảo Vệ trong Bảng minh họa phía trên bao gồm:
 - (i) Sản phẩm chính: quyền lợi Tử Vong, 100% STBH cho quyền lợi Tử Vong và Thương Tật do Tai Nạn
 - (ii) Sản phẩm bổ trợ: 1.25% STBH cho bất kỳ quyền lợi Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng Nặng Cao và Bệnh Lý Nghiêm Trọng Dưới Tuổi 70, 100% STBH cho bất kỳ quyền lợi Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng Mổ Rộng từ tuổi 70, 500 lần STBH của quyền lợi Trợ Cấp Y Tế Mổ Rộng, 50 lần STBH của quyền lợi Bảo Hiểm Trợ Cấp Thai Sản và 100% STBH cho bất kỳ quyền lợi của các sản phẩm bổ trợ còn lại, không bao gồm sản phẩm Bảo Hiểm Trợ Cấp Y Tế, sản phẩm Hỗ Trợ Đóng Phí Bảo Hiểm và sản phẩm Sống Khỏe Mỗi Ngày.
- Trường hợp NĐBH dưới 4 tuổi, các quyền lợi bảo hiểm nêu trên sẽ được điều chỉnh theo quy định tại điều khoản hợp đồng.
- Các giao dịch liên quan đến việc thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm, phí bảo hiểm hoặc yêu cầu rút Giá Trị Tài Khoản (nếu có) phải được BMBH gửi yêu cầu theo mẫu về Công Ty và chỉ có hiệu lực sau khi được Công Ty chấp thuận bằng văn bản hoặc ban hành (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.
- Việc rút Giá Trị Tài Khoản Cơ Bản sẽ làm Hợp Đồng không đáp ứng đủ điều kiện để được hưởng các Quyền Lợi Duy Trì Hợp Đồng. Vui lòng tham khảo Điều Khoản để biết thêm chi tiết.

THÔNG TIN VỀ CÁC QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ

Các Quỹ Hưng Thịnh được thiết kế để tối ưu hóa danh mục đầu tư hàng năm, tận dụng khả năng sinh lời cao từ tài sản cố phiếu, đồng thời giảm thiểu rủi ro bằng cách linh hoạt quản lý tỷ lệ danh mục đầu tư qua trái phiếu và công cụ tiền tệ. Tỷ trọng đầu tư thực tế sẽ được Manulife điều chỉnh hàng năm và năm trong giới hạn của bảng tỷ lệ phân bổ tài sản đầu tư bên dưới.

Khách hàng có thể chủ động lựa chọn Quỹ Hưng Thịnh để xây dựng kế hoạch tài chính trong dài hạn hoặc khi có nhu cầu sử dụng quỹ đầu tư (bắt đầu nghỉ hưu/rút tiền tại năm 2035, 2040, hoặc 2045).

Năm	Tỷ lệ đầu tư tối đa (%)												
	Quỹ Hưng Thịnh 2035					Quỹ Hưng Thịnh 2040					Quỹ Hưng Thịnh 2045		
	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	
2021	75%	50%	10%	85%	40%	10%	90%	30%	10%	90%	30%	10%	
2022	74%	51%	10%	83%	43%	10%	89%	33%	10%	89%	33%	10%	
2023	73%	53%	10%	80%	45%	10%	88%	35%	10%	88%	35%	10%	
2024	71%	54%	10%	78%	48%	10%	86%	38%	10%	86%	38%	10%	
2025	70%	55%	10%	75%	50%	10%	85%	40%	10%	85%	40%	10%	
2026	70%	55%	10%	75%	50%	10%	85%	40%	10%	85%	40%	10%	
2027	66%	58%	11%	74%	51%	10%	83%	43%	10%	83%	43%	10%	
2028	63%	60%	13%	73%	53%	10%	80%	45%	10%	80%	45%	10%	
2029	59%	63%	14%	71%	54%	10%	78%	48%	10%	78%	48%	10%	
2030	55%	65%	15%	70%	55%	10%	75%	50%	10%	75%	50%	10%	
2031	55%	65%	15%	70%	55%	10%	75%	50%	10%	75%	50%	10%	
2032	53%	68%	19%	66%	58%	11%	74%	51%	10%	74%	51%	10%	
2033	50%	70%	23%	63%	60%	13%	73%	53%	10%	73%	53%	10%	
2034	48%	73%	26%	59%	63%	14%	71%	54%	10%	71%	54%	10%	

THÔNG TIN VỀ CÁC QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ (TIẾP THEO)

Năm	Tỷ lệ đầu tư tối đa (%)							
	Quỹ Hưng Thịnh 2035				Quỹ Hưng Thịnh 2040			
	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**) CCTTTT (***)
2035	45%	75%	30%	55%	65%	15%	70%	55%
2036	45%	75%	30%	55%	65%	15%	70%	55%
2037	44%	75%	30%	53%	68%	19%	66%	58%
2038	43%	75%	30%	50%	70%	23%	63%	60%
2039	41%	75%	30%	48%	73%	26%	59%	63%
2040	40%	75%	30%	45%	75%	30%	55%	65%
2041	40%	75%	30%	45%	75%	30%	55%	65%
2042	39%	75%	30%	44%	75%	30%	53%	68%
2043	38%	75%	30%	43%	75%	30%	50%	70%
2044	36%	75%	30%	41%	75%	30%	48%	73%
2045	35%	75%	30%	40%	75%	30%	45%	75%
2046+	35%	75%	30%	40%	75%	30%	45%	75%

(*) CP: Danh mục đầu tư tập trung vào cổ phiếu
(**) CCLS/TP: Danh mục đầu tư tập trung vào Công cụ lãi suất cố định và Trái phiếu
(***) CCTTTT: Danh mục đầu tư tập trung vào Công cụ thị trường tiền tệ

Các Quý liên kết đơn vị và Mục tiêu đầu tư	Các loại tài sản đầu tư	Tối thiểu	Tối đa	Mức độ rủi ro và Lợi nhuận dự kiến
Quý Bảo Toàn: Là quý liên kết có mức rủi ro thấp, là sự lựa chọn tạm thời cho những nhà đầu tư trước khi quyết định đầu tư vào các quỹ khác.	Công cụ thị trường tiền tệ	80%	100%	Thấp
	Công cụ lãi suất cố định/Trái phiếu	0%	20%	
Quý Tích Lũy: Mang lại các cơ hội đầu tư ổn định với độ rủi ro thấp thông qua lợi thế của quỹ để đầu tư vào các trái phiếu doanh nghiệp, trái phiếu chính phủ và các công cụ lãi suất cố định khác.	Công cụ thị trường tiền tệ	0%	20%	Thấp
	Công cụ lãi suất cố định/Trái phiếu	80%	100%	
Quý Ổn Định: Được thiết kế dành cho những người có khuynh hướng đầu tư dài hạn với độ rủi ro trung bình thấp và chấp nhận những dao động nhỏ về giá trị của các khoản mục đầu tư.	Cổ phiếu	10%	30%	Trung Bình
	Công cụ lãi suất cố định/Trái phiếu/Công cụ thị trường tiền tệ	70%	90%	
Quý Cân Bằng: Mang lại các cơ hội đầu tư với sự bảo toàn và phát triển vốn ở mức trung bình.	Cổ phiếu	40%	60%	Khá
	Công cụ lãi suất cố định/Trái phiếu/Công cụ thị trường tiền tệ	40%	60%	
Quý Phát Triển: Mang lại các cơ hội đầu tư với sự tăng trưởng vốn trong thời hạn đầu tư trung đến dài hạn.	Cổ phiếu	50%	80%	Khá cao
	Công cụ lãi suất cố định/Trái phiếu/Công cụ thị trường tiền tệ	20%	50%	
Quý Tăng Trưởng: Mang lại các cơ hội đầu tư với sự tăng trưởng vốn trong dài hạn cho các nhà đầu tư.	Cổ phiếu	70%	100%	Cao
	Công cụ lãi suất cố định/Trái phiếu/Công cụ thị trường tiền tệ	0%	30%	

- Công ty sẽ xác định giá trị tài sản ròng của các Quỹ vào Ngày định giá theo định kỳ 2 lần/tuần (trừ trường hợp lễ tết).
- Tài sản của Quỹ liên kết đơn vị sẽ được chia nhỏ thành nhiều phần bằng nhau gọi là Đơn vị Quỹ. Đơn vị Quỹ có giá mua bằng giá bán. Tuy nhiên, Giá Đơn Vị khác nhau theo từng Quỹ.
- Công ty được phép áp dụng các biện pháp dưới đây để bảo vệ và gia tăng quyền lợi của BMBH:
 - Đóng Quỹ liên kết đơn vị để chuyển đổi các tài sản sang một Quỹ liên kết đơn vị mới có cùng các mục tiêu đầu tư;
 - Thay đổi tên của Quỹ liên kết đơn vị;
 - Chia tách hoặc sáp nhập các đơn vị Quỹ liên kết đơn vị hiện có;
 - Ngừng định giá Quỹ liên kết đơn vị và các giao dịch liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Trung tâm giao dịch chứng khoán và/hoặc Sở giao dịch chứng khoán mà Quỹ liên kết đơn vị đang đầu tư vào bị tạm thời đình chỉ giao dịch;
 - Các biện pháp khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và theo quy định của pháp luật.

Tỷ suất đầu tư thực tế trong 5 năm vừa qua của các Quỹ liên kết đơn vị

Quỹ liên kết đơn vị	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Tỷ suất sinh lời 5 năm gần nhất
Quỹ Tăng Trưởng	45,7%	-12,2%	6,7%	9,7%	28,5%	92,5%
Quỹ Phát Triển	36,4%	-9,2%	6,7%	11,7%	25,1%	84,4%
Quỹ Cân Bằng	28,2%	-4,4%	6,5%	13,5%	18,8%	75,9%
Quỹ Ổn Định	5,3%	-2,1%	5,4%	5,5%	9,9%	26,1%*
Quỹ Tích Lũy	1,2%	1,5%	5,1%	3,8%	2,9%	15,3%*
Quỹ Bảo Toàn	-2,1%	1,4%	5,0%	5,2%	4,2%	14,3%*
Quỹ Hưng Thịnh 2035	Quỹ mới thành lập năm 2021					(**)
Quỹ Hưng Thịnh 2040						(**)
Quỹ Hưng Thịnh 2045						(**)

Nguồn: Công ty TNHH Manulife (Việt Nam)

(*) Quỹ thành lập tháng 10 năm 2017; (**) Quỹ thành lập tháng 08 năm 2021; (***) Tỷ suất sinh lời quy năm

GIẢI THÍCH CÁC THUẬT NGỮ VÀ CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN

1. Phí Bảo Hiểm Cơ Bản	Là khoản phí đóng cho sản phẩm chính.																																																																
2. Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ	Là khoản phí đóng cho (các) sản phẩm bồi trợ.																																																																
3. Phí Bảo Hiểm Định Kỳ	Là tổng của Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ (nếu có).																																																																
4. Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm	Là khoản phí do Bên Mua Bảo Hiểm đóng thêm ngoài Phí Bảo Hiểm Định Kỳ cho Hợp Đồng Bảo Hiểm.																																																																
5. Phí Ban Đầu	Là phí được khấu trừ từ Phí Bảo Hiểm Cơ Bản, Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ và Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm thực đóng trước khi được đầu tư vào các Quỹ Liên Kết Đơn Vị.																																																																
	<table><tr><th colspan="6">Năm Phí Bảo Hiểm</th></tr><tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4-5</th><th>6+</th></tr><tr><td colspan="6">% Phí Bảo Hiểm Cơ Bản</td></tr><tr><td colspan="6">85%</td></tr><tr><td colspan="6">% Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ Khấu Trừ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro</td></tr><tr><td colspan="6">65%</td></tr><tr><td colspan="6">% Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm</td></tr><tr><td colspan="6">2%</td></tr><tr><td colspan="6">1%</td></tr></table>												Năm Phí Bảo Hiểm						1	2	3	4-5	6+	% Phí Bảo Hiểm Cơ Bản						85%						% Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ Khấu Trừ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro						65%						% Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm						2%						1%					
	Năm Phí Bảo Hiểm																																																																
	1	2	3	4-5	6+																																																												
	% Phí Bảo Hiểm Cơ Bản																																																																
85%																																																																	
% Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ Khấu Trừ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro																																																																	
65%																																																																	
% Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm																																																																	
2%																																																																	
1%																																																																	
6. Phí Bảo Hiểm Rủi Ro	Là khoản phí được khấu trừ hàng tháng từ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng để đảm bảo chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định của sản phẩm chính và sản phẩm bồi trợ, trừ sản phẩm Sống Khỏe Mỗi Ngày và sản phẩm Bảo Hiểm Trợ Cấp Thai Sản. Phí Bảo Hiểm Rủi Ro được miễn phí trong Năm Hợp Đồng đầu tiên. Đối với sản phẩm Bảo Hiểm Trợ Cấp Y Tế Mở Rộng và Bệnh Lý Nghiêm Trọng Mở Rộng (nếu có), Phí Bảo hiểm Rủi Ro được miễn phí từ năm Người Được Bảo Hiểm đạt 80 Tuổi trở đi.																																																																
7. Phí quản lý hợp đồng	Là khoản phí được khấu trừ hàng tháng từ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng để thực hiện việc quản lý, duy trì và cung cấp thông tin Hợp Đồng. Phí Quản Lý Hợp Đồng sẽ thay đổi trong mỗi năm dương lịch nhưng không vượt quá mức quy định tối đa (60.000 đồng/tháng) như bảng sau: Đơn vị: nghìn đồng <table><tr><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th><th>2025</th><th>2026</th><th>2027</th><th>2028</th><th>2029</th><th>2030</th><th>2031</th><th>2032</th><th>2033+</th></tr><tr><td>37</td><td>39</td><td>41</td><td>43</td><td>45</td><td>47</td><td>49</td><td>51</td><td>53</td><td>55</td><td>57</td><td>59</td><td>60</td></tr></table>												2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033+	37	39	41	43	45	47	49	51	53	55	57	59	60																											
2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033+																																																					
37	39	41	43	45	47	49	51	53	55	57	59	60																																																					
8. Phí Quản Lý Quỹ	Phí Quản Lý Hợp Đồng được miễn phí trong Năm Hợp Đồng đầu tiên. Được tính trên giá trị tài sản ròng của Quỹ. Khoản phí này được khấu trừ trước mỗi lần định giá đơn vị Quỹ, như dưới đây: <table><tr><th>Quỹ</th><th>Bảo Toàn</th><th>Tích Lũy</th><th>Ổn Định</th><th>Cân Bằng</th><th>Phát Triển</th><th>Tăng Trưởng</th><th>Hung Thịnh</th></tr><tr><td>Phí Quản Lý Quỹ</td><td>1,00%</td><td>1,50%</td><td>1,75%</td><td>2,25%</td><td>2,25%</td><td>2,50%</td><td>2,00%</td></tr></table>												Quỹ	Bảo Toàn	Tích Lũy	Ổn Định	Cân Bằng	Phát Triển	Tăng Trưởng	Hung Thịnh	Phí Quản Lý Quỹ	1,00%	1,50%	1,75%	2,25%	2,25%	2,50%	2,00%																																					
Quỹ	Bảo Toàn	Tích Lũy	Ổn Định	Cân Bằng	Phát Triển	Tăng Trưởng	Hung Thịnh																																																										
Phí Quản Lý Quỹ	1,00%	1,50%	1,75%	2,25%	2,25%	2,50%	2,00%																																																										

9. Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng Trước Hạn	Là khoản phí phát sinh khi Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp Đồng trước thời hạn. Phí này được tính theo tỷ lệ phần trăm (%) trên Phí Bảo Hiểm Cơ Bản và trên Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ cho Tài Khoản Cơ Bản, và miễn phí cho Tài Khoản Đóng Thêm.									
	Năm Phí Bảo Hiểm									
	% Phí Bảo Hiểm Cơ Bản quy năm tại thời điểm cấp Hợp Đồng									
	% Phí Bảo Hiểm Bổ Trợ Khấu Trừ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro quy năm hiện tại									
10. Phí Rút Giá Trị Tài Khoản	Manulife không tính Phí Rút Giá Trị Tài Khoản với các yêu cầu Rút Quỹ từ Giá Trị Tài Khoản trong suốt thời hạn Hợp Đồng.									
11. Phí chuyển đổi Quỹ	Manulife không tính Phí Chuyển Đổi Quỹ với các yêu cầu chuyển đổi Quỹ giữa các Quỹ Liên Kết Đơn Vị trong suốt thời hạn Hợp Đồng.									

Lưu ý: Công Ty có thể thay đổi tăng các mức phí nêu trên nhưng không vượt quá mức phí tối đa theo quy định đã được Bộ Tài Chính chấp thuận và phải thông báo cho Bên Mua Bảo Hiểm ba (03) tháng trước khi áp dụng mức phí mới.



MÓN QUÀ TƯƠNG LAI

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

XÁC NHẬN CỦA TƯ VẤN VIÊN TÀI CHÍNH	XÁC NHẬN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM
Tôi, người ký tên dưới đây, cam đoan và xác nhận đã giải thích trung thực, đầy đủ và đã tư vấn cho khách hàng có tên nêu trên về chi tiết của Bảng minh họa này và nội dung của Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.	1. Bảng Minh Họa này chỉ có hiệu lực nếu được nộp vào Công Ty để cấp hợp đồng vào hoặc trước ngày 07/07/2023 và được đính kèm với Bảng Phân tích nhu cầu tài chính và Phiếu đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro. 2. Tôi hiểu Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng thay đổi tùy thuộc vào kết quả đầu tư thực tế, Phí bảo hiểm thực đóng, số tiền rút ra thực tế, và vì vậy giá trị này có thể cao hơn hoặc thấp hơn so với giá trị ghi ở Bảng minh họa. 3. Ngoại trừ trường hợp đảm bảo duy trì hợp đồng trong 3 năm đầu tiên, Tôi hiểu rằng Hợp đồng bảo hiểm này sẽ mất hiệu lực nếu các khoản Phí Bảo Hiểm theo quy định không được đóng đầy đủ hoặc Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng không đủ trừ đi các khoản nợ (nếu có), tùy sự kiện nào xảy ra trước. 4. Tôi đồng ý tham gia sản phẩm bảo hiểm này và cam kết sẽ thực hiện các nghĩa vụ theo Hợp đồng bảo hiểm. 5. Tôi hiểu việc tham gia một Hợp đồng Bảo hiểm Liên kết đơn vị đóng phí định kỳ là một cam kết dài hạn và không nên hủy bỏ hợp đồng vì các khoản phí phải trả có thể rất cao trong thời gian đầu của Hợp Đồng. 6. Tôi hiểu và đồng ý rằng Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ khấu trừ phí bảo hiểm rủi ro sẽ được khấu trừ vào mỗi Ngày Kỳ Niệm Tháng Hợp Đồng từ Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng khi tôi tham gia các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ khấu trừ phí bảo hiểm rủi ro, trừ sản phẩm Sống Khỏe Mỗi Ngày và sản phẩm Bảo Hiểm Trợ Cấp Thai Sản. 7. Tôi cam kết sẽ khai báo trung thực thông tin cá nhân của mình và chịu mọi trách nhiệm liên quan nếu khai báo không trung thực. Tôi cũng xác nhận đã đọc kỹ và được tư vấn đầy đủ tất cả các trang minh họa cũng như nội dung của Điều khoản sản phẩm, Điều khoản hợp đồng và bảng Phân tích nhu cầu tài chính. 8. Tôi hoàn toàn hiểu rõ quyền lợi và trách nhiệm của mình khi tham gia Hợp Đồng này, đặc biệt là đối với những quyền lợi không đảm bảo do kết quả đầu tư thực tế của Quý. Tôi cũng hiểu rõ tất cả lợi nhuận và rủi ro trong đầu tư, sự tương quan giữa lợi nhuận và rủi ro khi đưa ra quyết định đầu tư. 9. Tôi hiểu rằng đây là sản phẩm bảo hiểm có yếu tố đầu tư, cho phép khách hàng như tôi vừa có quyền lợi bảo vệ vừa có quyền lợi đầu tư trong cùng một sản phẩm, không phải là sản phẩm đầu tư thuần túy.
Ngày: 08/06/2023 Đỗ Thị Ngọc ✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP) (Mã OTP : 382376) Chữ ký: <u>ĐỖ THỊ NGỌC; RV664</u>	Ngày: 08/06/2023 Nguyễn Thị Châm ✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP) (Mã OTP : 781891) Chữ ký: <u>NGUYỄN THỊ CHÂM</u>