

**Thông tin cơ bản của hợp đồng**

- Ngày hiệu lực HĐ : 31/12/2023
- Số tiền BH : 600.000.000 VNĐ
- Phí BH định kỳ : 25.000.000 VNĐ
- Định kỳ trả phí BH : Hàng Năm

Hợp đồng BH số : 3828823979
Bên Mua BH : NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG
Người được BH : NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG
Sản phẩm cơ bản : Món Quà Tương Lai

Kính thưa Quý khách **NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG**

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,

TRANG HỢP ĐỒNG
(GIẤY CHỨNG NHẬN BẢO HIỂM)

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

	Họ và tên	CMND/ Hộ Chiếu	Giới tính	Tuổi
Bên Mua Bảo Hiểm	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	001179024167	Nữ	44
Người Được Bảo Hiểm	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	001179024167	Nữ	44

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
3828823979	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2078	Hàng Năm	3 năm	55 năm

Số tiền được phân bổ vào Quỹ	4.662.000 Đồng
Quỹ Liên Kết Đầu Tư	Tỉ lệ phân bổ Quỹ (%)
Quỹ Hưng Thịnh 2045	50
Quỹ Phát Triển	50
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	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	55 năm	600.000.000	10.010.000	
Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường					
Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	26	600.000.000		9.030.000
Quyền Lợi Điều Trị Nội Trú Titan	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	20	0		5.960.000
Tổng Phí Bảo Hiểm Định Kỳ theo Hàng Năm				10.010.000	14.990.000

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.



Liên Kết Đơn Vị Đóng Phí Định Kỳ (phiên bản 3)

Đây là tài liệu tóm tắt những thông tin quan trọng trong Quy tắc và Điều khoản mà Khách hàng cần lưu ý khi tham gia Sản Phẩm Bảo Hiểm.

Chương I: Quyền lợi bảo hiểm

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, bao gồm:

- Quyền lợi bảo hiểm thương tật
- Quyền lợi bảo hiểm tổn thương nội tạng
- Quyền lợi bảo hiểm bệnh tổn thương xương
- Quyền lợi bảo hiểm bỏng nghiêm trọng

Tổng quyền lợi chi trả cho các quyền lợi nêu trên không vượt quá 100% Số Tiền Bảo Hiểm.

Quyền lợi bảo hiểm tử vong

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

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

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, Manulife chi trả thêm 100% Số Tiền Bảo Hiểm. Trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn, Manulife sẽ trừ đi tất cả Quyền lợi bảo hiểm thương tật đã được chi trả.

Quyền lợi chu toàn hậu sự

Khi nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong và tử vong do Tai Nạn, Manulife chi trả trước 10% Số Tiền Bảo Hiểm (tối đa 30 triệu đồng).

Quyền lợi duy trì Hợp Đồng định kỳ^(*)

Manulife chi trả 3% 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.

Quyền lợi duy trì Hợp Đồng đặc biệt^(*)

Manulife chi trả 88% tổng Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản phẩm chính tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ 10, 15 và 20.

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).

(*) Manulife chi trả Quyền lợi duy trì Hợp Đồng định kỳ và Quyền lợi duy trì Hợp Đồng đặc biệt 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.*

Chương II: Quyền lợi đầu tư

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 và đóng phí bảo hiểm để mua các Đơn vị quỹ của các Quỹ Liên Kết Đơn Vị này, phù hợp với khả năng tài chính và mức độ chấp nhận rủi ro của Bên Mua Bảo Hiểm. 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.

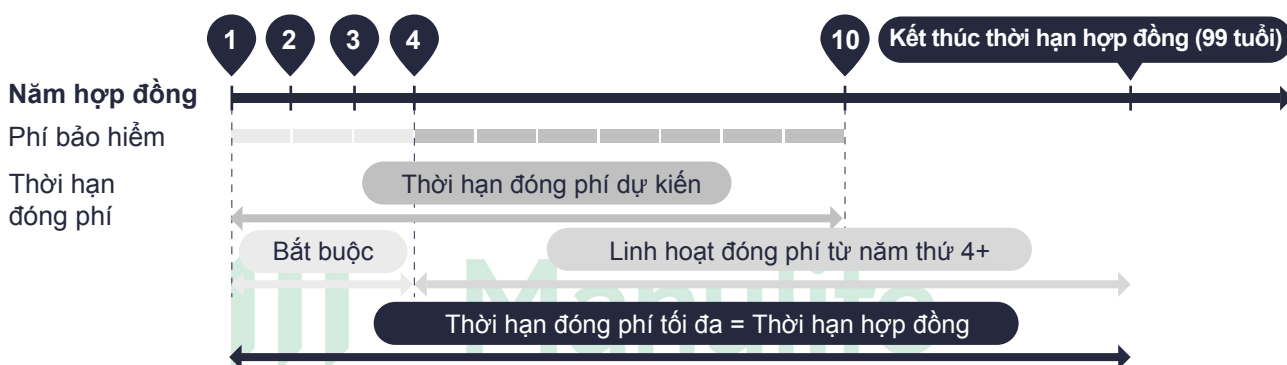
Chương III: Thời hạn hợp đồng và thời hạn đóng phí

Thời hạn hợp đồng:

Khi Người Được Bảo Hiểm đạt tới tuổi 99.

Thời hạn đóng phí:

Bắt buộc trong 3 năm hợp đồng đầu tiên và linh hoạt từ năm hợp đồng thứ 4 trở đi và có thể bằng với Thời hạn Hợp Đồng.



Chương IV: Các khoản phí

Các khoản phí sau đây được áp dụng đối với Sản phẩm Bảo Hiểm này:

- Phí Ban Đầu
- Phí Bảo Hiểm Rủi Ro
- Phí Quản Lý Quỹ
- Phí Quản Lý Hợp Đồng
- Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng
- Phí Rút Giá Trị Tài Khoản
- Phí Chuyển Đổi Quỹ

Chương V: Giới hạn phạm vi bảo hiểm

1. Đối với Quyền lợi tử vong

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi 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.

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

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi 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:

- 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.

Chương VI: Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm

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.
2. Manulife sẽ đơn phương chấm dứt hoặc không chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin, đồng thời Manulife sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng. 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 kê khai không trung thực (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.
3. Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin 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 và 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.

Chương VII: 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.

Chương VIII: 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, trong đó 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).

Quý khách lưu ý Hợp Đồng bảo hiểm bị hủy bỏ trước thời hạn có thể ảnh hưởng đến kế hoạch tài chính trong tương lai của quý khách, đồng thời Giá Trị Hoàn Lại của Hợp Đồng trong những năm đầu thông thường sẽ thấp hơn so với số phí đã đóng.

Chương IX: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Các loại chứng từ	Quyền lợi bảo hiểm		
	Tử vong	Tử vong do Tai Nạn	Thương tật do Tai Nạn
Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	✓	✓	✓
Giấy chứng tử	✓	✓	
Giấy chứng nhận phẫu thuật			✓
Hồ sơ y tế	✓	✓	✓
Hồ sơ Tai Nạn		✓	✓
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		✓	✓
Giấy tờ chứng minh quyền nhận quyền lợi bảo hiểm	✓	✓	

Để xem bản đầy đủ của bộ Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm, Quý khách vui lòng:



Truy cập
ManuConnect

www.hopdongcuatoi.manulife.com.vn

Quý khách vui lòng đọc kỹ chi tiết trong Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm đã được Bộ Tài Chính phê duyệt theo công văn số 6531/BTC-QLBH ngày 17 tháng 06 năm 2021. Nếu có bất kỳ sự khác biệt nào về nội dung hoặc cách hiểu giữa Tài liệu tóm tắt này và Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo Hiểm thì nội dung của Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo Hiểm sẽ được ưu tiên áp dụng.

Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Diện - Đóng Phí Định Kỳ

Đây là tài liệu tóm tắt những thông tin quan trọng trong Quy tắc và Điều khoản mà Khách hàng cần lưu ý khi tham gia Sản Phẩm Bảo Hiểm.

Chương I: Quyền lợi bảo hiểm

Bảng giới hạn bảo hiểm tối đa và Phạm vi địa lý

Quyền lợi	Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch kim	Kim cương
Quyền lợi Điều Trị Nội Trú		125 triệu/năm	250 triệu/năm	500 triệu/năm	1 tỷ/năm	2 tỷ/năm
Phạm vi địa lý		Việt Nam	Toàn cầu (Trừ Hoa Kỳ)			Toàn cầu
Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú		Không áp dụng	12 triệu/năm	24 triệu/năm	48 triệu/năm	100 triệu/năm
Phạm vi địa lý		Không áp dụng	Việt Nam			Toàn cầu
Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa		Không áp dụng	3 triệu/năm	6 triệu/năm	12 triệu/năm	25 triệu/năm
Phạm vi địa lý		Không áp dụng	Việt Nam			Toàn cầu

Mục 1: Quyền lợi Điều Trị Nội Trú

Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch kim	Kim cương
1. Quyền lợi Điều Trị Nội Trú (Giới hạn cho mỗi Đợt Điều Trị)					
Không có phẫu thuật	25 triệu	50 triệu	100 triệu	200 triệu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế
Có Phẫu Thuật	50 triệu	100 triệu	200 triệu	400 triệu	
a. Chi Phí Phòng và Giường/ngày (tối đa 60 ngày/năm)	750 nghìn	1,5 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu
b. Chi Phí Phòng và Giường ở Khoa Chăm Sóc Đặc Biệt (tối đa 60 ngày)	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế				
c. Chi Phí hỗ trợ cho Người Thân Chăm Nom/ngày (tối đa 30 ngày/năm)	Không áp dụng			500 nghìn	1 triệu
d. Chi Phí Vật Lý Trị Liệu/Đợt Điều Trị (tối đa 1 lần/Đợt Điều Trị)	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
e. Chi Phí Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế Tại Nhà/ Đợt Điều Trị (tối đa 1 lần/Đợt Điều Trị, 2 lần/năm)	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
f. Chi Phí Điều Trị Trước Khi Nhập Viện	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế				
g. Chi Phí Điều Trị Sau Khi Xuất Viện	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế				
h. Chi Phí Y Tế Nội Trú khác	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế				
i. Chi Phí Phẫu Thuật	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế				
2. Cấy Ghép Nội Tạng					
a. Cho người nhận tạng	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế				
b. Chi phí cho người hiến tạng/Năm	62,5 triệu	125 triệu	250 triệu	500 triệu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế
3. Điều trị ung thư					
Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế					
4. Chi Phí Xe Cứu Thương/Năm	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế	

Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch kim	Kim cương
5. Quyền Lợi Điều Trị Ngoại Trú Đặc Biệt hoặc Điều Trị trong Khoa Cấp Cứu/Năm					
a. Điều Trị Trong Ngày tại Khoa Cấp Cứu	3 triệu	6 triệu	10 triệu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế	
b. Điều Trị Ngoại Trú do Tai Nạn	3 triệu	6 triệu	10 triệu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế	
c. Lọc Máu Ngoài Thân	Không áp dụng		10 triệu	20 triệu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế
d. Điều Trị Bệnh Tâm Thần	Không áp dụng				100 triệu
6. Quyền Lợi Thai Sản (giới hạn tối đa cho mỗi lần mang thai)					
Sinh thường	Không áp dụng	10 triệu	20 triệu	30 triệu	50 triệu
Sinh mổ hoặc Biến Chứng Thai Sản		20 triệu	30 triệu	50 triệu	100 triệu
a. Chi Phí Phòng và Giường/Ngày (tối đa 60 ngày/năm)	Không áp dụng	1,5 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu
b. Chi Phí Phòng và Giường ở Khoa Chăm Sóc Đặc Biệt (tối đa 60 ngày/năm)		Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
c. Kiểm tra thai định kỳ/mỗi lần khám (tối đa 8 lần/năm)		0.5 triệu	1 triệu	2 triệu	3 triệu
d. Chi phí chăm sóc trẻ sơ sinh trong vòng 7 ngày sau sinh/Năm (ngoại trừ Bệnh Bẩm Sinh/Dị Tật Bẩm Sinh)		3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
e. Chi Phí Sinh Thường, Sinh Mổ		Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
f. Chi Phí cấp cứu Thai Sản do Tai Nạn		Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
g. Chi Phí Điều Trị Biến Chứng Thai Sản		Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			

Mục 2: Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú

Chương trình bảo hiểm	Titan	Vàng	Bạch kim	Kim cương
	Manulife chi trả 80% Chi Phí Y Tế Thực Tế			Manulife chi trả 100% Chi Phí Y Tế Thực Tế
Giới hạn cho mỗi Lần Thăm Khám	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
Các loại chi phí trong mỗi Lần Thăm Khám:				
a. Chi phí khám bệnh	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
b. Chi Phí Thuốc Kê Toa của Bác Sĩ	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
c. Chi phí chẩn đoán, xét nghiệm tại Cơ Sở Y Tế do Bác Sĩ chỉ định và Cần Thiết Về Mặt Y Khoa	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
d. Chi Phí Điều Trị Trong Ngày (trừ trường hợp Điều Trị Ung Thư)	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
e. Chi Phí Vật Lý Trị Liệu /Năm	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
f. Chi Phí Y Học Thay Thế/Năm	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu

Mục 3: Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa

Chương trình bảo hiểm	Titan	Vàng	Bạch kim	Kim cương
	Manulife chi trả 80% Chi Phí Y Tế Thực Tế			Manulife chi trả 100% Chi Phí Y Tế Thực Tế
Giới hạn cho mỗi Lần Thăm Khám	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
Các loại chi phí trong mỗi Lần Thăm Khám:				
a. Khám, chẩn đoán nha khoa	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
b. Điều trị nha chu, viêm nướu	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
c. Thuốc Kê Toa	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
d. Trám răng (amalgam, composite, fujii hoặc các chất liệu tương đương)	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			

Chương trình bảo hiểm	Titan	Vàng	Bạch kim	Kim cương
e. X-quang	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
f. Chữa tủy răng	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
g. Nhổ răng bệnh lý (không Phẫu Thuật)	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
h. Chi phí cắt u mô cứng của răng, cắt cuống răng	Theo Chi Phí Y Tế Thực Tế			
i. Chi phí mão răng, răng giả/Năm (ngoại trừ cấy ghép implant)	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu
j. Cạo vôi răng/Năm (tối đa 2 lần/năm)	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu

Lưu ý:

- Quyền lợi thai sản chỉ được chi trả cho Người Được Bảo Hiểm có Tuổi từ 15 đến 45 tại thời điểm điều trị.
- Điều trị nha khoa hoặc phẫu thuật miệng không do Tai nạn sẽ bị loại trừ đối với quyền lợi Điều Trị Nội Trú và quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú.

Chương II: Thời hạn hợp đồng và thời hạn đóng phí

Thời hạn hợp đồng:

Bằng với thời hạn đóng phí của sản phẩm chính nhưng không quá (i) 20 năm và (ii) Người Được Bảo Hiểm đến 70 tuổi, tùy theo trường hợp nào đến trước.

Thời hạn đóng phí của sản phẩm này bằng với Thời Hạn Bảo Hiểm của sản phẩm.

Chương III: Giới hạn phạm vi bảo hiểm

Manulife sẽ không chi trả bất kỳ Chi Phí Y Tế Thực Tế nào liên quan đến một trong các trường hợp sau đây:

- Bệnh Có Sẵn;
- 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;
- Bất kỳ tổn thương nào của Người Được Bảo Hiểm khi vi phạm pháp luật hoặc cố tình cản trở hoặc chống lại việc truy bắt của người thi hành pháp luật hoặc do hậu quả trực tiếp hoặc gián 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;
- Chiến tranh (dù là được tuyên bố hay không); bạo loạn, ấu dả, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình, đình công hay khủng bố; hay Người Được Bảo Hiểm tham gia lực lượng vũ trang như là một người lính, cảnh sát, các tình nguyện viên, lực lượng dân phòng trong chiến đấu hoặc trấn áp tội phạm;
- Điều trị tổn thương do tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, thể thao mạo hiểm như: nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén và/hoặc các môn thể thao đối kháng có tính chất rủi ro tổn thương cao (ví dụ đấm bốc, quyền anh, đấu vật);
- Điều trị do việc cố ý tự gây thương tích, tự tử (dù đang trong tình trạng tinh tảo hay không), sử dụng thuốc không theo chỉ định của Bác sĩ, hoặc lạm dụng rượu, thuốc theo chuẩn đoán của Bác Sĩ;
- Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát.
- Điều trị dị tật bẩm sinh, bệnh bẩm sinh, bệnh di truyền;
- Kiểm tra và/hoặc điều trị liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến biện pháp tránh thai, triệt sản, vô sinh, bất lực, rối loạn chức năng tình dục, dậy thì sớm, sảy thai hoặc phá thai;
- Điều dưỡng, tinct dưỡng, phục hồi chức năng (ngoại trừ điều trị theo phương pháp vật lý trị liệu theo chỉ định của Bác Sĩ), điều trị bệnh động kinh, rối loạn giấc ngủ, bệnh tâm thần (ngoại trừ trường hợp Điều Trị Bệnh Tâm Thần đối với quyền lợi Điều Trị Nội Trú của chương trình bảo hiểm Kim Cương), rối loạn tâm lý, rối loạn chức năng của não, não úng thủy;
- Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình (trừ khi phẫu thuật đó là cần thiết để sửa chữa tổn thương do tai nạn gây ra), bất kỳ phẫu thuật tự chọn, bao gồm thay đổi giới tính;
- Việc khám sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe, nghiên cứu hoặc tầm soát không liên quan đến việc điều trị bệnh hoặc thương tật của Người Được Bảo Hiểm hoặc các điều trị không đáp ứng định nghĩa Chi Phí Y Tế Thực Tế;
- Điều trị hoặc phẫu thuật chỉnh hình liên quan đến tật khúc xạ của mắt;
- Điều trị theo phương pháp Y Học Thay Thế (ngoại trừ Vật Lý Trị Liệu) đối với Quyền Lợi Điều Trị Nội Trú;
- Điều trị do phơi nhiễm năng lượng hạt nhân, phóng xạ ion hóa hay nhiễm phóng xạ thuộc bất kỳ loại nào, trừ trường hợp Người Được Bảo Hiểm bị phơi nhiễm phóng xạ do nguyên nhân sử dụng phương pháp xạ trị trong điều trị ung thư;
- Các chi phí cung cấp, bảo dưỡng, sửa chữa thiết bị, dụng cụ chỉnh hình, các thiết bị trợ thính hoặc thị lực, nạng hay xe lăn, các máy móc, các thiết bị giả, bộ phận giả, thiết bị dụng cụ phục vụ cá nhân Người Được Bảo Hiểm để chẩn đoán hoặc hỗ trợ điều trị y tế.

Chương IV: 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:

- Đối với Quyền lợi Điều Trị Nội Trú (ngoại trừ điều trị Ung Thư, Cấy Ghép Nội Tạng, Quyền Lợi Thai Sản) và Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú, Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa: 30 ngày.
- Đối với Quyền lợi thai sản: 270 ngày.
- Biến Chứng Thai Sản, Bệnh Đặc Biệt, điều trị Ung Thư và Cấy Ghép Nội Tạng: 90 ngày.
- Điều trị Bệnh Tâm Thần: 02 năm.

Chương V: Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm

Nghĩa vụ kê khai trung thực được quy định trong Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm chính.

Chương VI: Chấm dứt Sản Phẩm Bảo Trợ

Trong thời gian Sản Phẩm Bảo Trợ có hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ Sản Phẩm Bảo Trợ của tất cả hoặc từng Người Được Bảo Hiểm. Việc hủy bỏ Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ có hiệu lực vào ngày được ghi trên Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành. Trong trường hợp này, Manulife sẽ chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm khoản phí bảo hiểm chưa được sử dụng của phần Sản Phẩm Bảo Trợ bị hủy bỏ, được tính từ ngày hiệu lực hủy bỏ Sản Phẩm Bảo Trợ đến ngày đến hạn đóng phí tiếp theo, tương ứng với thời gian đã đóng phí nhưng chưa được bảo hiểm.

Chương VII: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bộ chứng từ (bằng Tiếng Việt hoặc Tiếng Anh) yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Sản Phẩm Bảo Trợ bao gồm:

- Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và thư ủy quyền; và
- Giấy ra viện, giấy chứng nhận phẫu thuật, sổ khám bệnh, đơn thuốc, phiếu điều trị; và
- Bảng kê chi phí khám chữa bệnh, phiếu chỉ định khám/xét nghiệm, kết quả xét nghiệm, kết quả siêu âm, hồ sơ bệnh án; và
- Bản chính hóa đơn tài chính, biên lai thu phí, lệ phí.

Để xem bản đầy đủ của bộ Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm, Quý khách vui lòng:



Truy cập
ManuConnect

www.hopdongcuatoi.manulife.com.vn

Quý khách vui lòng đọc kỹ chi tiết trong Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm đã được Bộ Tài Chính phê duyệt theo công văn số 13482/BTC-QLBH ngày 08 tháng 11 năm 2019. Nếu có bất kỳ sự khác biệt nào về nội dung hoặc cách hiểu giữa Tài liệu tóm tắt này và Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo Hiểm thì nội dung của Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo Hiểm sẽ được ưu tiên áp dụng.

Tóm tắt Quy tắc và Điều khoản
sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Bệnh Lý Nghiêm Trọng Nâng Cao - Khấu Trừ Phí Bảo Hiểm Rủi Ro

Đây là tài liệu tóm tắt những thông tin quan trọng trong Quy tắc và Điều khoản mà Khách hàng cần lưu ý khi tham gia Sản Phẩm Bảo Hiểm.

Chương I: Quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng

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

- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm
- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn giữa
- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối
- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng theo giới tính

Quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bỏ Trợ (*)

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

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

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

(*) Manulife chi trả quyền lợi đặc biệt duy trì Sản Phẩm Bỏ Trợ nếu trong suốt thời hạn xem xét Sản Phẩm Bỏ Trợ thỏa toàn bộ các điều kiện sau:

- Sản Phẩm Bỏ 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).

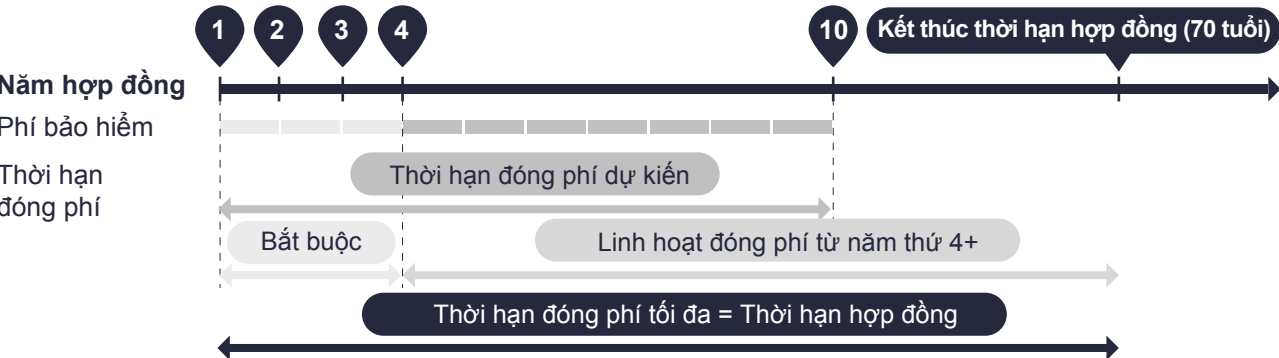
Chương II: Quyền lợi đầu tư

Quyền lợi đầu tư của Sản Phẩm Bỏ Trợ này tương tự với quyền lợi đầu tư của sản phẩm chính được gắn kèm.

Chương III: Thời hạn hợp đồng và thời hạn đóng phí

Thời Hạn Sản Phẩm Bỏ Trợ: 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 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.



Chương IV: Các khoản phí

Các khoản phí sau đây được áp dụng đối với Sản phẩm Bảo Hiểm này:

- Phí Bảo Hiểm Bồi Trợ
- Phí Bảo Hiểm Rủi Ro của Sản Phẩm Bồi Trợ
- Phí Ban Đầu của Sản Phẩm Bồi Trợ
- Phí Hủy Bỏ Hợp Đồng Trước Hạn

Chương V: Giới hạn phạm vi bảo hiểm

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

- 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
- 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
- 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
- Các Bệnh Có Sẵn, ngoại trừ những trường hợp đã được kê khai và được sự chấp thuận của Manulife.

Chương VI: 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 Bồi Trợ tùy ngày nào đến sau và được quy định như sau:

- 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 Bồi Trợ hoặc (ii) ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản Phẩm Bồi Trợ, tùy ngày nào đến sau; hoặc
- 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.

Chương VII: Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm

Nghĩa vụ kê khai trung thực được quy định trong Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm chính.

Chương VIII: Thời gian cân nhắc

Thời gian cân nhắc được quy định trong Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm chính.

Chương IX: Hủy bỏ hợp đồng trước thời hạn

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 theo quy định của Hợp Đồng và có hiệu lực vào ngày được nêu trên Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành.

Chương X: Hồ sơ giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bộ chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Sản Phẩm Bồi Trợ bao gồm:

1. Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy ủy quyền hợp lệ được lập theo mẫu của Manulife; và
2. 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
3. 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).

Để xem bản đầy đủ của bộ Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm, Quý khách vui lòng:



Truy cập
ManuConnect

www.hopdongcuatoi.manulife.com.vn

Quý khách vui lòng đọc kỹ chi tiết trong Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo Hiểm đã được Bộ Tài Chính phê duyệt theo công văn số 617/BTC-QLBH ngày 16 tháng 01 năm 2020. Nếu có bất kỳ sự khác biệt nào về nội dung hoặc cách hiểu giữa Tài liệu tóm tắt này và Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo Hiểm thì nội dung của Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo Hiểm sẽ được ưu tiên áp dụng.



 **Manulife**

NGUYEN THI MAI HUONG

SO HOP DONG

3 8 2 8 8 2 3 9 7 9

HIEU LUC TU 31/12/2023

1900 1776

www.manulife.com.vn

Dịch vụ bảo lãnh viện phí In(mart

1900 636730

**Quý khách hãy chụp thông tin thẻ này để thuận tiện sử dụng*



Thẻ này được sử dụng cho
**tất cả các hợp đồng có quyền lợi
Bảo lãnh viện phí của Quý khách**



Quý khách vui lòng **xuất trình
thẻ và giấy tờ tùy thân** cho Cơ sở
Y tế khám chữa bệnh

Để biết thêm thông tin,
truy cập trang



 **Manulife
MOVE**



Ứng dụng di động
chăm sóc Khách hàng
và tặng thưởng nhằm
khuyến khích tạo thói
quen vận động và sống
khỏe mỗi ngày.

**Kiểm tra tin nhắn điện
thoại để nhận MOVE Key
và kích hoạt tài khoản*



Dịch vụ Bảo lãnh viện phí
và Danh sách Cơ sở Y tế



Tải ManulifeMOVE
ngay!

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



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 đổi 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 đổi 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.

ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ BẢO HIỂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE TOÀN DIỆN – ĐÓNG PHÍ ĐỊNH KỲ

(Được phê chuẩn theo Công văn số 13482/BTC-QLBH ngày 8 tháng 11 năm 2019 của Bộ Tài Chính)

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ Bảo Hiểm Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Diện – Đóng Phí Định Kỳ 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 có 04 chương:
 - 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.

CHƯƠNG 1 ▸ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VÀ
GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 1 ▸ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trong thời hạn hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Trợ này, Người Được Bảo Hiểm sẽ được chi trả Chi Phí Y Tế Thực Tế theo các chương trình bảo hiểm tương ứng với các Quyền lợi Điều Trị Nội Trú, Điều Trị Ngoại Trú và Điều Trị Nha Khoa nêu tại bảng sau:

Bảng Giới Hạn Bảo Hiểm Tối Đa

Quyền lợi bảo hiểm	Chương trình bảo hiểm				
	Bạc	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
Quyền lợi Điều Trị Nội Trú	125 triệu/năm	250 triệu/năm	500 triệu/năm	1 tỷ/năm	2 tỷ/năm
Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú	Không áp dụng	12 triệu/năm	24 triệu/năm	48 triệu/năm	100 triệu/năm
Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa		3 triệu/năm	6 triệu/năm	12 triệu/năm	25 triệu/năm

Các Chi Phí Y Tế Thực Tế được chi trả sẽ không vượt quá các giới hạn được quy định chi tiết tại các bảng quyền lợi dưới đây:

a. Quyền lợi Điều Trị Nội Trú

Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
1. Quyền lợi Điều Trị Nội Trú (Giới hạn cho mỗi Đợt Điều Trị)					
Không có phẫu thuật	25 triệu	50 triệu	100 triệu	200 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa
Có phẫu thuật	50 triệu	100 triệu	200 triệu	400 triệu	
a) Chi Phí Phòng và Giường/ngày (tối đa 60 ngày/năm)	750 nghìn	1,5 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu

Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
b) Chi Phí Phòng và Giường ở Khoa Chăm Sóc Đặc Biệt (tối đa 60 ngày/năm)	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa				
c) Chi Phí hỗ trợ cho Người Thân Chăm Nom/ngày (tối đa 30 ngày/năm)	Không áp dụng			500 nghìn	1 triệu
d) Chi Phí Vật Lý Trị Liệu/Đợt Điều Trị (tối đa 1 lần/Đợt Điều Trị)	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
e) Chi Phí Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế Tại Nhà/Đợt Điều Trị (tối đa 1 lần/Đợt Điều Trị, 2 lần/năm)	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
f) Chi Phí Điều Trị Trước Khi Nhập Viện	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa				
g) Chi Phí Điều Trị Sau Khi Xuất Viện					
h) Chi Phí Y Tế Nội Trú khác					
i) Chi Phí Phẫu Thuật					
2. Cấy Ghép Nội Tạng					
a) Cho người nhận tạng	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa				
b) Chi phí cho người hiến tạng/Năm	62,5 triệu	125 triệu	250 triệu	500 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa
3. Điều trị ung thư	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa				
4. Chi Phí Xe Cứu Thương/Năm	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa	

Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
5. Quyền Lợi Điều Trị Ngoại Trú Đặc Biệt hoặc Điều Trị trong Khoa Cấp Cứu					
a) Điều Trị Trong Ngày tại Khoa Cấp Cứu/Năm	3 triệu	6 triệu	10 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa	
b) Điều Trị Ngoại Trú do Tai Nạn/Năm	3 triệu	6 triệu	10 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa	
c) Lọc Máu Ngoài Thận/Năm	Không áp dụng		10 triệu	20 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa
d) Điều Trị Bệnh Tâm Thần/Năm	Không áp dụng				100 triệu
6. Quyền Lợi Thai Sản					
Sinh thường (giới hạn tối đa cho mỗi lần mang thai)	Không áp dụng	10 triệu	20 triệu	30 triệu	50 triệu
Sinh mổ hoặc Biến Chứng Thai Sản (giới hạn tối đa cho mỗi lần mang thai)		20 triệu	30 triệu	50 triệu	100 triệu
a) Chi Phí Phòng và Giường/Ngày (tối đa 60 ngày/năm)		1,5 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu
b) Chi Phí Phòng và Giường ở Khoa Chăm Sóc Đặc Biệt (tối đa 60 ngày/năm)		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa			
c) Kiểm tra thai định kỳ/mỗi lần khám (tối đa 8 lần/năm)		0.5 triệu	1 triệu	2 triệu	3 triệu

Chương trình bảo hiểm	Bạc	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
d) Chi phí chăm sóc trẻ sơ sinh trong vòng 7 ngày sau sinh/Năm (ngoại trừ Bệnh Bẩm Sinh/Dị Tật Bẩm Sinh)	Không áp dụng	3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu
e) Chi Phí Sinh Thường, Sinh Mổ		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa			
f) Chi Phí cấp cứu Thai Sản do Tai Nạn					
g) Chi Phí Điều Trị Biến Chứng Thai Sản					

b. Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú

Chương trình bảo hiểm	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
	(*)			(**)
Giới hạn cho mỗi Lần Thăm Khám	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
- Chi phí khám bệnh - Chi Phí Thuốc Kê Toa của Bác Sĩ - Chi phí chẩn đoán, xét nghiệm tại Cơ Sở Y Tế do Bác Sĩ chỉ định và Cần Thiết Về Mặt Y Khoa - Chi Phí Điều Trị Trong Ngày (trừ trường hợp Điều Trị Ung Thư)	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa			
• Chi Phí Vật Lý Trị Liệu /Năm	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
• Chi Phí Y Học Thay Thế/Năm	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu

(*) Manulife chi trả 80% Chi Phí Y Tế Thực Tế

(**) Manulife chi trả 100% Chi Phí Y Tế Thực Tế

c. Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa

Chương trình bảo hiểm	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
	(*)			(**)
Giới hạn cho mỗi Lần Thăm Khám	1 triệu	2 triệu	4 triệu	10 triệu
- Khám, chẩn đoán nha khoa - Điều trị nha chu, viêm nướu - Thuốc Kê Toa - Trám răng (amalgam, composite, fuji hoặc các chất liệu tương đương) - X-quang - Chữa tủy răng - Nhổ răng bệnh lý (không Phẫu Thuật) - Chi phí cắt u mô cứng của răng, cắt ổ răng	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa			
• Chi phí mão răng, răng giả/Năm (ngoại trừ cấy ghép implant)	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu
• Cạo vôi răng/Năm (tối đa 2 lần/năm)	500 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu

(*) Manulife chi trả 80% Chi Phí Y Tế Thực Tế

(**) Manulife chi trả 100% Chi Phí Y Tế Thực Tế

Lưu ý:

- Quyền lợi thai sản chỉ được chi trả cho Người Được Bảo Hiểm có Tuổi từ 15 đến 45 tại thời điểm điều trị.
- Điều trị nha khoa hoặc phẫu thuật miệng không do Tai nạn sẽ bị loại trừ đối với quyền lợi Điều Trị Nội Trú và quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú.

ĐIỀU 2 ▸ THỜI HẠN BẢO HIỂM VÀ PHẠM VI ĐỊA LÝ ÁP DỤNG

2.1 Thời Hạn Bảo Hiểm

Thời Hạn Bảo Hiểm bằng với thời hạn đóng phí của sản phẩm chính nhưng không quá (i) 20 năm và (ii) Người Được Bảo Hiểm đến 70 tuổi, tùy theo trường hợp nào đến trước.

2.2 Phạm Vi Địa Lý

Manulife sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm của Sản Phẩm Bồi Trợ khi các Chi Phí Y Tế Thực Tế liên quan đến bệnh hoặc Thương Tích của Người Được Bảo Hiểm phát sinh trong phạm vi địa lý dưới đây:

Quyền lợi bảo hiểm	Chương trình bảo hiểm				
	Bạc	Titan	Vàng	Bạch Kim	Kim Cương
Quyền lợi Điều Trị Nội Trú	Việt Nam	Toàn cầu (trừ Hoa Kỳ)			Toàn cầu
Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú	Không áp dụng	Việt Nam			
Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa					

ĐIỀU 3 ▸ 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 Bồi Trợ tùy ngày nào đến sau và được quy định như sau:

- Đối với Quyền lợi Điều Trị Nội Trú (ngoại trừ điều trị Ung Thư, Cấy Ghép Nội Tạng, Quyền Lợi Thai Sản) và Quyền lợi Điều Trị Ngoại Trú, Quyền lợi Điều Trị Nha Khoa: 30 ngày.
- Đối với Quyền lợi thai sản: 270 ngày.
- Biến Chứng Thai Sản, Bệnh Đặc Biệt, điều trị Ung Thư và Cấy Ghép Nội Tạng: 90 ngày.
- Điều trị Bệnh Tâm Thần: 02 năm.

Lưu ý:

- Đối với trường hợp thay đổi chương trình bảo hiểm/quyền lợi bảo hiểm, thời gian chờ áp dụng cho phần tăng thêm (trường hợp thay

đổi chương trình bảo hiểm) và quyền lợi bảo hiểm mới (trường hợp tham gia thêm quyền lợi bảo hiểm) được tính từ ngày việc thay đổi có hiệu lực.

- Thời gian chờ không áp dụng đối với các sự kiện bảo hiểm do nguyên nhân Tai Nạn.

ĐIỀU 4 ▶ GIỚI HẠN PHẠM VI BẢO HIỂM

Manulife sẽ không chi trả bất kỳ Chi Phí Y Tế Thực Tế nào liên quan đến một trong các trường hợp sau đây:

- 4.1 Bệnh Có Sẵn;
- 4.2 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;
- 4.3 Bất kỳ tổn thương nào của Người Được Bảo Hiểm khi vi phạm pháp luật hoặc cố tình cản trở hoặc chống lại việc truy bắt của người thi hành pháp luật hoặc do hậu quả trực tiếp hoặc gián 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;
- 4.4 Chiến tranh (dù là được tuyên bố hay không); bạo loạn, ấu dâm, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình, đình công hay khủng bố; hay Người Được Bảo Hiểm tham gia lực lượng vũ trang như là một người lính, cảnh sát, các tình nguyện viên, lực lượng dân phòng trong chiến đấu hoặc trấn áp tội phạm;
- 4.5 Điều trị tổn thương do tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, thể thao mạo hiểm như: nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén và/hoặc các môn thể thao đối kháng có tính chất rủi ro tổn thương cao (ví dụ đấm bốc, quyền anh, đấu vật);
- 4.6 Điều trị do việc cố ý tự gây thương tích, tự tử (dù đang trong tình trạng tinh táo hay không), sử dụng thuốc không theo chỉ định của Bác sĩ, hoặc lạm dụng rượu, thuốc theo chuẩn đoán của Bác Sĩ;
- 4.7 Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát.
- 4.8 Điều trị dị tật bẩm sinh, bệnh bẩm sinh, bệnh di truyền;
- 4.9 Kiểm tra và/hoặc điều trị liên quan trực tiếp hoặc

gián tiếp đến biện pháp tránh thai, triệt sản, vô sinh, bất lực, rối loạn chức năng tình dục, dậy thì sớm, sảy thai hoặc phá thai;

- 4.10 Điều dưỡng, tỉnh dưỡng, phục hồi chức năng (ngoại trừ điều trị theo phương pháp vật lý trị liệu theo chỉ định của Bác Sĩ), điều trị bệnh động kinh, rối loạn giấc ngủ, bệnh tâm thần (ngoại trừ trường hợp Điều Trị Bệnh Tâm Thần đối với quyền lợi Điều Trị Nội Trú của chương trình bảo hiểm Kim Cương), rối loạn tâm lý, rối loạn chức năng của não, não úng thủy;
- 4.11 Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình (trừ khi phẫu thuật đó là cần thiết để sửa chữa tổn thương do tai nạn gây ra), bất kỳ phẫu thuật tự chọn, bao gồm thay đổi giới tính;
- 4.12 Việc khám sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe, nghiên cứu hoặc tầm soát không liên quan đến việc điều trị bệnh hoặc thương tật của Người Được Bảo Hiểm hoặc các điều trị không đáp ứng định nghĩa Chi Phí Y Tế Thực Tế;
- 4.13 Điều trị hoặc phẫu thuật chỉnh hình liên quan đến tật khúc xạ của mắt;
- 4.14 Điều trị theo phương pháp Y Học Thay Thế (ngoại trừ Vật Lý Trị Liệu) đối với Quyền Lợi Điều Trị Nội Trú;
- 4.15 Điều trị do phơi nhiễm năng lượng hạt nhân, phóng xạ ion hóa hay nhiễm phóng xạ thuộc bất kỳ loại nào, trừ trường hợp Người Được Bảo Hiểm bị phơi nhiễm phóng xạ do nguyên nhân sử dụng phương pháp xạ trị trong điều trị ung thư;
- 4.16 Các chi phí cung cấp, bảo dưỡng, sửa chữa thiết bị, dụng cụ chỉnh hình, các thiết bị trợ thính hoặc thị lực, nạng hay xe lăn, các máy móc, các thiết bị giả, bộ phận giả, thiết bị dụng cụ phục vụ cá nhân Người Được Bảo Hiểm để chẩn đoán hoặc hỗ trợ điều trị y tế.

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 điều khoản Sản Phẩm Bảo 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 (bằng Tiếng Việt hoặc Tiếng Anh) yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Sản Phẩm Bồi Trợ bao gồm:

- Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và thư ủy quyền; và
- Giấy ra viện, giấy chứng nhận phẫu thuật, sổ khám bệnh, đơn thuốc, phiếu điều trị; và
- Bảng kê chi phí khám chữa bệnh, phiếu chỉ định khám/xét nghiệm, kết quả xét nghiệm, kết quả siêu âm, hồ sơ bệnh án; và
- Bản chính hóa đơn tài chính, biên lai thu phí, lệ phí.

CHƯƠNG 2 ▸ QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

ĐIỀU 6 ▸ THAY ĐỔI CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM HOẶC QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trong thời gian Sản Phẩm Bồi Trợ này có hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu thay đổi chương trình bảo hiểm và/hoặc quyền lợi bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Manulife. Nếu Manulife đồng ý, việc thay đổi chương trình bảo hiểm và/hoặc quyền lợi bảo hiểm sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm nêu tại văn bản chấp thuận của Manulife.

ĐIỀU 7 ▸ 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 sẽ có hiệu lực vào ngày được ghi trên Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Manulife phát hành. Trong trường hợp này, Manulife sẽ chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm khoản phí bảo hiểm chưa được sử dụng của phần Sản Phẩm Bồi Trợ bị hủy bỏ, được tính từ ngày hiệu lực hủy bỏ Sản Phẩm Bồi Trợ đến ngày đến hạn đóng phí tiếp theo, tương ứng với thời gian đã đóng phí nhưng chưa được bảo hiểm.

ĐIỀU 8 ▸ PHÍ BẢO HIỂM, ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 8.1 Phí bảo hiểm của Sản Phẩm Bồi Trợ cần phải được đóng đầy đủ và đúng hạn. Sản Phẩm Bồi Trợ này sẽ có cùng định kỳ đóng phí với Hợp Đồng.
- 8.2 Phí bảo hiểm được tính theo Tuổi tại thời điểm phát hành Sản Phẩm Bồi Trợ này. Phí bảo hiểm có thể được thay đổi sau khi có sự chấp thuận của Bộ Tài Chính. Trong trường hợp thay đổi, Manulife sẽ thông báo cho Bên Mua Bảo Hiểm trước 30 ngày kể từ ngày áp dụng phí bảo hiểm mới.
- 8.3 Vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng, Bên Mua Bảo Hiểm sẽ được hưởng ưu đãi hoàn phí là 10% phí bảo hiểm đã đóng trong năm hợp đồng vừa qua của Sản Phẩm Bồi Trợ nếu không phát sinh bất kỳ yêu cầu chi trả nào liên quan đến Sản Phẩm Bồi Trợ này trong năm hợp đồng đó và Sản Phẩm Bồi Trợ còn hiệu lực tại thời điểm xem xét.
- 8.4 Vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng, Bên Mua Bảo Hiểm sẽ được hưởng ưu đãi hoàn phí là 05%, 10% và 15% phí bảo hiểm đã đóng trong năm hợp đồng vừa qua của Sản Phẩm Bồi Trợ tương ứng nếu mua cho 2, 3 và từ 4 thành viên trở lên trong gia đình trong cùng Hợp Đồng và còn hiệu lực tại thời điểm xem xét.
- 8.5 Khoản hoàn phí tại Điều 8.3 và 8.4 nêu trên sẽ được chi trả vào tài khoản phí treo của Hợp Đồng và được phân bổ theo quy định của Hợp Đồng.

CHƯƠNG 3 ▸ HIỆU LỰC CỦA SẢN PHẨM BỒI TRỢ

ĐIỀU 9 ▸ TÁI TỤC SẢN PHẨM BỒI TRỢ

- 9.1 Sản Phẩm Bồi Trợ này có thể được Manulife xem xét tái tục hàng năm tại mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng cho đến khi Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu chấm dứt hoặc Người Được Bảo Hiểm không còn đáp ứng các điều kiện được bảo hiểm quy định tại Sản Phẩm Bồi Trợ này. Bên Mua Bảo Hiểm sẽ đóng phí bảo hiểm theo mức phí do Manulife áp dụng tại thời điểm tái tục.
- 9.2 Manulife có quyền từ chối tái tục Sản Phẩm Bồi Trợ này bằng cách gửi thông báo bằng văn bản cho Bên

- Mua Bảo Hiểm ít nhất 30 ngày trước ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm.
- 9.3 Những quy định đối với các quyền lợi bảo hiểm tại Sản Phẩm Bảo Trợ này sẽ tiếp tục được áp dụng theo cùng các điều khoản và điều kiện trong thời gian được tái tục.

ĐIỀU 10 ▸ MẤT HIỆU LỰC VÀ KHÔI PHỤC HIỆU LỰC SẢN PHẨM BẢO TRỢ

- 10.1 Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ bị mất hiệu lực nếu phí của Sản Phẩm Bảo Trợ vẫn chưa được đóng sau thời gian 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm hoặc khi Hợp Đồng mất hiệu lực, ngoại trừ có quy định khác trong Hợp Đồng.
- 10.2 Việc khôi phục hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Trợ sẽ được áp dụng 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 11 ▸ CHẤM DỨT SẢN PHẨM BẢO TRỢ

- 11.1 Sản Phẩm Bảo Trợ này sẽ chấm dứt toàn bộ hoặc đối với từng Người Được Bảo Hiểm ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra:
- a) Sản Phẩm Bảo Trợ mất hiệu lực theo quy định tại Điều 10 và không được khôi phục trong vòng 02 năm kể từ ngày mất hiệu lực; hoặc
 - b) Sản Phẩm Bảo Trợ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 7; hoặc
 - c) Sản Phẩm Bảo Trợ này không được gia hạn theo quy định tại Điều 9; hoặc
 - d) Người Được Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Trợ tử vong; hoặc
 - e) Vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng (i) thứ 20 kể từ ngày hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Trợ, hoặc (ii) khi Người Được Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Trợ đủ 70 Tuổi hoặc (iii) khi kết thúc Thời Hạn Đóng Phí của Hợp Đồng (trừ trường hợp sản phẩm chính là sản phẩm đóng phí một lần), tùy thời điểm nào đến trước; hoặc
 - f) Khi Hợp Đồng bị chấm dứt hiệu lực, đáo hạn, hoặc chuyển thành bảo hiểm giảm.

- 11.2 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.

- 11.3 Manulife sẽ chi trả khoản phí bảo hiểm chưa được sử dụng của Sản Phẩm Bảo Trợ trong các trường hợp chấm dứt sau:

- a) Sản Phẩm Bảo Trợ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 7; hoặc
- b) Hợp Đồng chấm dứt hiệu lực (i) theo yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm hoặc (ii) do Người Được Bảo Hiểm của Hợp Đồng (không đồng thời là Người Được Bảo Hiểm của Sản Phẩm Bảo Trợ) tử vong hoặc không còn đáp ứng điều kiện để được bảo hiểm; hoặc
- c) Hợp Đồng chuyển thành hợp đồng bảo hiểm giảm.

ĐIỀU 12 ▸ SẢN PHẨM BẢO TRỢ KHÔNG CÓ HIỆU LỰC (VÔ HIỆU)

- 12.1 Sản Phẩm Bảo Trợ này sẽ không có hiệu lực kể từ thời điểm giao kết (vô hiệu) và Manulife sẽ không bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm nếu:

- a) Hợp Đồng vô hiệu; hoặc
- b) Hồ sơ yêu cầu Sản Phẩm Bảo Trợ không có sự đồng ý bằng văn bản hoặc không được ký bởi Người Được Bảo Hiểm/người giám hộ hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm (nếu Người Được Bảo Hiểm là người chưa thành niên). Trong trường hợp này, Sản Phẩm Bảo Trợ chỉ vô hiệu đối với từng Người Được Bảo Hiểm không đáp ứng quy định tại điều này; hoặc
- c) Sản Phẩm Bảo Trợ vô hiệu theo quy định của pháp luật.

- 12.2 Khi Sản Phẩm Bảo Trợ bị vô hiệu, Manulife sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi nào theo quy định tại Sản Phẩm Bảo Trợ này và sẽ hoàn trả cho Bên Mua Bảo Hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng của Sản Phẩm Bảo Trợ.

CHƯƠNG 4 • ĐỊNH NGHĨA

1. **Bác Sĩ**

Là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật quốc gia 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 hay 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.

2. **Bệnh Bẩm Sinh/Dị Tật Bẩm Sinh**

Là những bất thường về hình thái, cấu trúc, chức năng của cơ thể phát sinh trong quá trình thụ tinh hình thành phôi, mang thai. Bệnh Bẩm Sinh/Dị Tật Bẩm Sinh có thể biểu hiện và được chẩn đoán trước khi sinh, ngay sau khi sinh, hoặc ở các giai đoạn sống về sau của con người.

3. **Bệnh Có Sẵn**

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 hiệu lực của Sản Phẩm Bảo Trợ này (hoặc ngày hiệu lực của quyền lợi bảo hiểm mới trong trường hợp tham gia thêm quyền lợi bảo hiểm) hoặc (iii) ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản Phẩm Bảo Trợ này, lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại các Cơ Sở Y Tế 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.

4. **Bệnh Đặc Biệt**

Bao gồm: sỏi đường niệu, sỏi đường mật, tăng huyết áp, bệnh hệ tuần hoàn(*), bệnh đái tháo đường, tất cả các khối u, nang, polip hoặc ung thư, viêm xoang, thoát vị, bệnh trĩ hoặc rò hậu môn, lạc nội mạc tử cung, chảy máu tử cung do rối loạn cơ năng, các bệnh lý cột sống(*), phì đại tiền liệt tuyến, bệnh lao, hen, loét đường tiêu hóa, đục thủy tinh thể, Gout, bệnh Parkinson, viêm gan (B,C), viêm thận, viêm khớp và các bệnh liên quan đến hệ thống tạo máu(*).

(*) **Lưu ý:** các bệnh lý cột sống, bệnh liên quan đến hệ thống

tạo máu và bệnh hệ tuần hoàn sẽ dựa theo bảng Phân Loại Bệnh Tật Quốc Tế (ICD) được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Manulife <https://www.manulife.com.vn/>

5. **Biến Chứng Thai Sản**

Là những biến chứng xảy ra trong quá trình mang thai và sinh đẻ, không bao gồm thai trứng, thai ngoài tử cung, các biện pháp và biến chứng liên quan đến kế hoạch hóa gia đình.

6. **Cần Thiết Về Mặt Y Khoa: nghĩa là dịch vụ y tế hoặc điều trị y tế:**

- Phù hợp với các chẩn đoán và thông lệ về chẩn trị y tế đối với bệnh hoặc chấn thương liên quan; và
- Phù hợp với tiêu chuẩn về hành nghề y được; và
- Có tính chất bắt buộc và phải thực hiện tại Cơ Sở Y Tế; và
- Không nhằm mục đích thử nghiệm, chẩn đoán, nghiên cứu, phòng ngừa hoặc tầm soát; và
- Có số ngày nằm viện là hợp lý và phù hợp với thông lệ điều trị cho bệnh hoặc chấn thương liên quan.

7. **Cấy Ghép Nội Tạng**

Là việc Phẫu Thuật cấy ghép tim, phổi, gan, tuyến tụy, thận, tủy xương cho Người Được Bảo Hiểm được tiến hành tại Cơ Sở Y Tế. Manulife sẽ chi trả Chi Phí Y Tế Thực Tế liên quan đến người nhận tạng (Người Được Bảo Hiểm) và chi phí Phẫu Thuật cho người hiến tạng (không phải Người Được Bảo Hiểm).

8. **Cấy ghép Implant**

Là phương pháp trồng răng sử dụng Titanium với hình dáng giống chân răng được cấy ghép vào trong xương hàm, có chức năng nâng đỡ cho một mào, một cầu răng hay một hàm răng giả để thay thế các răng đã mất.

9. **Chi Phí Dưỡng Nhi**

Là các chi phí y tế cần thiết phát sinh trong vòng 07 ngày kể từ khi sinh để điều trị bệnh hoặc triệu chứng của trẻ sơ sinh trong Cơ Sở Y Tế. Chi Phí Dưỡng Nhi không bao gồm chi phí khám, chẩn đoán, xét nghiệm hoặc điều trị Bệnh Bẩm Sinh/Dị Tật Bẩm Sinh.

10. **Chi Phí Phẫu Thuật**

Là chi phí dùng trong Phẫu Thuật, bao gồm: chi phí thuốc, Vật Tư Tiêu Hao, chi phí phòng mổ, chi phí Bác Sĩ phẫu thuật, chi phí gây mê, gây tê (không áp

- dụng đối với gây tê tại chỗ) và các Chi Phí Y Tế Thực Tế Khác cho ca Phẫu Thuật.
- 11. Chi Phí Xe Cứu Thương**
Là chi phí vận chuyển cấp cứu bằng xe cứu thương và chăm sóc trong quá trình vận chuyển Người Được Bảo Hiểm đang trong tình trạng nguy cấp tới Cơ Sở Y Tế. Manulife không chi trả chi phí này cho trường hợp Thai Sản ngoại trừ cấp cứu Thai Sản do Tai Nạn.
- 12. Chi Phí Y Tế Nội Trú Khác**
Là chi phí y tế khi thực hiện các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thuốc, dịch truyền, máu, huyết tương, tiêm truyền tĩnh mạch, phí thăm khám của Bác Sĩ, chi phí thuê xe lăn, chi phí hành chính, Vật Tư Tiêu Hao.
- 13. Chi Phí Y Tế Thực Tế**
Là những chi phí: (1) Cần Thiết Về Mặt Y Khoa và (2) theo chỉ định của Bác Sĩ điều trị, phát sinh khi Người Được Bảo Hiểm phải điều trị bệnh, Thương Tật hoặc thai sản tại Cơ Sở Y Tế (không bao gồm chi phí đã được chi trả bởi BHYT hoặc chương trình bảo hiểm khác).
- 14. Cơ Sở Y Tế**
Là một 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 (ngoại trừ trường hợp Điều Trị Bệnh Tâm Thần đối với quyền lợi Điều Trị Nội Trú của chương trình bảo hiểm KIM CƯỜNG) và bệnh phong.
Manulife có quyền không chi trả chi phí y tế khi Người Được Bảo Hiểm điều trị tại các Cơ Sở Y Tế nằm trong Danh sách Cơ Sở Y Tế bị loại trừ trong thời gian áp dụng loại trừ. Danh sách và thời gian áp dụng việc loại trừ này được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Manulife vào từng thời điểm. Vui lòng truy cập <https://www.manulife.com.vn/> để tra cứu thông tin.
- 15. Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế Tại Nhà**
Là dịch vụ chăm sóc y tế tại nơi ở của Người Được Bảo Hiểm, được thực hiện bởi Y Tá/Điều Dưỡng hoặc Bác Sĩ ngay sau khi xuất viện theo chỉ định của Bác Sĩ trong vòng 30 ngày kể từ ngày xuất viện. Chi phí cho dịch vụ này phải có hóa đơn tài chính của Cơ Sở Y Tế. Quyền lợi này không áp dụng cho trường hợp xuất viện sau sinh.
- 16. Điều Trị Nội Trú**
Là việc Người Được Bảo Hiểm nhập viện và được điều trị qua đêm tại Cơ Sở Y Tế.
- 17. Điều Trị Trong Ngày**
Là việc Người Được Bảo Hiểm nhập viện và được điều trị tại Cơ Sở Y Tế nhưng không nằm qua đêm.
- 18. Điều Trị Ngoại Trú**
Là việc Người Được Bảo Hiểm được điều trị tại Cơ Sở Y Tế và không phải là Điều Trị Nội Trú/Điều Trị Trong Ngày. Nếu có nhiều Lần Thăm Khám cho cùng một chẩn đoán trong 01 ngày, Manulife chỉ xem xét chi trả quyền lợi cho một Lần Thăm Khám có chi phí cao nhất.
- 19. Điều Trị Trước Khi Nhập Viện**
Là các dịch vụ thăm khám, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh liên quan trực tiếp đến bệnh hoặc Thương Tật mà Người Được Bảo Hiểm phải nhập viện để điều trị theo chỉ định của Bác Sĩ và phải được thực hiện trong vòng 30 ngày trước ngày nhập viện của Đợt Điều Trị đó. Điều Trị Trước Khi Nhập Viện không áp dụng cho quyền lợi thai sản được nêu tại Điều 1.
- 20. Điều Trị Sau Khi Xuất Viện**
Là điều trị y tế theo chỉ định của Bác Sĩ sau khi xuất viện bao gồm thăm khám, xét nghiệm, chẩn đoán, Thuốc Kê Toa liên quan trực tiếp đến bệnh hoặc Thương Tật đã được Điều Trị Nội Trú trước đó. Điều Trị Sau Khi Xuất Viện phải được thực hiện trong vòng 60 ngày kể từ ngày xuất viện của Đợt Điều Trị đó. Điều Trị Sau Khi Xuất Viện chỉ được chi trả 01 lần cho một Đợt Điều Trị và không áp dụng cho trường hợp xuất viện sau khi sinh.
- 21. Điều Trị Ung Thư**
Chi trả chi phí xạ trị, hóa trị và các phương pháp trị liệu khác theo chỉ định của Bác Sĩ.
- 22. Đợt Điều Trị**
Là một đợt Điều Trị Nội Trú liên quan đến bệnh hoặc Thương Tật của Người Được Bảo Hiểm. Giấy ra viện là bằng chứng chứng minh kết thúc Đợt Điều Trị.
- 23. Khoa Chăm Sóc Đặc Biệt**
Là một khoa hoặc một bộ phận của Cơ Sở Y Tế nhưng không phải là khoa/Phòng hậu phẫu hay khoa/Phòng hồi sức cấp cứu và:
a) Được Cơ Sở Y Tế thành lập nhằm chăm sóc và điều trị tích cực 24/24 giờ; và
b) Chỉ dành riêng cho các bệnh nhân mắc bệnh

nặng đòi hỏi sự theo dõi, quan sát liên tục do Bác Sĩ chỉ định; và

- c) Cung cấp tất cả các trang thiết bị, thuốc men và các phương tiện cấp cứu cần thiết để có thể can thiệp kịp thời.

24. Lấn 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.

25. 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:

- Còn sống và có mối quan hệ bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm; và
- Đang hiện diện tại Việt Nam; và
- Trong độ Tuổi từ 01 tháng Tuổi đến 65 Tuổi.

26. Người Thân Chăm Nom

Là người lưu lại Cơ Sở Y Tế cùng Người Được Bảo Hiểm trong quá trình Điều Trị Nội Trú. Quyền lợi này áp dụng cho Người Được Bảo Hiểm dưới 20 Tuổi và được tính cho mỗi đêm Điều Trị Nội Trú.

27. Phẫu Thuật

Là một phương pháp y khoa dùng để điều trị bệnh hoặc Thương Tích (không bao gồm các trường hợp Thai Sản) được thực hiện bởi Bác Sĩ có chuyên môn phù hợp và được thực hiện trong phòng phẫu thuật của Cơ Sở Y Tế. Tất cả các Phẫu Thuật được thực hiện bằng cách: (i) gây tê tại chỗ hoặc (ii) phục vụ cho mục đích chẩn đoán bệnh sẽ không được hiểu là Phẫu Thuật theo định nghĩa này.

28. Phòng và Giường

Là phòng và giường đơn (không phải phòng bao) của Cơ Sở Y Tế, bao gồm suất ăn theo tiêu chuẩn của bệnh nhân trong trường hợp Cơ Sở Y Tế có cung cấp. Phòng bao là phòng có hai hoặc nhiều giường được một bệnh nhân đăng ký sử dụng.

29. Sinh Mổ

Là việc sinh con của Người Được Bảo Hiểm cần phải can thiệp phẫu thuật tại Cơ Sở Y Tế và được thể hiện

trên giấy ra viện. Giới hạn chi trả cho Sinh Mổ được áp dụng theo Quyền lợi thai sản quy định tại Điều 1.

30. Sinh Thường

Là việc sinh con tự nhiên của Người Được Bảo Hiểm tại Cơ Sở Y Tế không có can thiệp bằng phẫu thuật và được thể hiện trên giấy ra viện. Giới hạn chi trả cho Sinh Thường được áp dụng theo Quyền lợi thai sản quy định tại Điều 1.

31. Tai Nạn

Là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài 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.

32. Điều Trị Bệnh Tâm Thần

Là việc điều trị bệnh tâm thần tại khoa tâm thần của một Cơ Sở Y Tế hoặc bệnh viện tâm thần, điều trị tối đa 30 ngày cho mỗi năm bảo hiểm.

33. Thuốc Kê Toa

Là các loại thuốc điều trị hợp lý, cần thiết về mặt y tế và được kê toa bởi Bác Sĩ. Các loại thuốc phải có trong danh mục đăng ký với Cục quản lý dược và không bao gồm thực phẩm chức năng, thuốc cho mục đích làm đẹp, mỹ phẩm, vitamin/thuốc bổ, trừ các vitamin/thuốc bổ cần thiết và hỗ trợ cho việc điều trị, được chỉ định bởi các Bác Sĩ và chi phí đó ít hơn so với các loại thuốc chính.

34. Thương Tích

Là các tổn thương cơ thể của Người Được Bảo Hiểm gây ra bởi nguyên nhân duy nhất và trực tiếp do Tai Nạn.

35. Vật Lý Trị Liệu

Là phương pháp điều trị sử dụng các biện pháp vật lý để giảm đau, phục hồi chức năng của cơ bắp hay các hoạt động bình thường hàng ngày của Người Được Bảo Hiểm theo chỉ định của Bác Sĩ (không phải phương pháp massage, spa hay tập sửa dáng đi) và việc điều trị này phải được thực hiện tại Cơ Sở Y Tế.

36. Vật Tư Tiêu Hao

Là vật tư được sử dụng nhằm mục đích hỗ trợ điều trị bệnh hoặc Thương Tích và không được lắp đặt vĩnh viễn trong cơ thể, ngoại trừ các vật tư (i) tự tiêu trong cơ thể, hoặc (ii) có thể lấy ra khỏi cơ thể mà không ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của cơ thể (ví dụ như chỉ thép, các dụng cụ định hình khi cấy ghép, tái tạo).

37. Y Học Thay Thế

Là các phương pháp chữa bệnh hoặc Thương Tích không phải tây y, như phương pháp y học dân tộc cổ truyền và những phương pháp tương tự được thực hiện tại Cơ Sở Y Tế.

38. Y Tá/Điều Dưỡng

Là nhân viên y tế được cấp phép hành nghề y tá/điều dưỡng hợp pháp tại nơi thực hiện việc chăm sóc y tế.



ĐƠN YÊU CẦU BẢO HIỂM NHÂN THỌ

HỒ SƠ YÊU CẦU BẢO HIỂM SỐ

0	0	0	2	2	6	6	4	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

A - CHI TIẾT VỀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Họ và tên NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG		2. Giới tính ☐ Nam ☒ Nữ		3. Số CMND/Hộ chiếu/Khai sinh 001179024167		Ngày cấp 25/04/2021		Nơi cấp CA.Cục CS Quản Lý Hành Chính Về Trật Tự Xã Hội	
4. Ngày sinh 11/09/1979		5. Tuổi 44		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: N03 TT5 Xã/phường/thị trấn: P. Phúc La Quận/huyện/thị xã: Quận Hà Đông Tỉnh/thành phố: Thành phố Hà Nội Địa chỉ email: Maihuongdvt@gmail.com Điện thoại: (+84) Di động: (+84) 0905325777				9. Tên và địa chỉ Công ty/Cơ quan làm việc: Số nhà, tên đường: N03 TT5 Xã/phường/thị trấn: P. Phúc La Quận/huyện/thị xã: Quận Hà Đông 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: 25.000.000					

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		12. Giới tính ☐ Nam ☐ Nữ		13. Số CMND/Hộ chiếu		Ngày cấp		Nơi cấp	
14. Ngày sinh		15. Tuổi		16. Quan hệ với Người được bảo hiểm		17. Nơi sinh		18. Quốc tịch 1 Quốc tịch 2 (nếu có)	
19. Địa chỉ thường trú Số nhà, tên đường: Xã/phường/thị trấn: Quận/huyện/thị xã: Tỉnh/thành phố: Địa chỉ email: Điện thoại: (+84) Di động: (+84)				20. Tên và địa chỉ Công ty/Cơ quan làm việc: Số nhà, tên đường: Xã/phường/thị trấn: Quận/huyện/thị xã: Tỉnh/thành phố: Địa chỉ email: Điện thoại: (+84)					
21. Nghề nghiệp:				Thu nhập hàng tháng:					
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: 0020143971008

Tên chủ tài khoản: NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG

Tên Ngân hàng: 068

Sở GD/Chi nhánh/PGD: MB 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?

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

Người được bảo hiểm

☐ Có☒ Không

Bên mua bảo hiểm

☐ 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
	160 cm	_____ cm
	60 kg	_____ kg
	Có Không	Có Không
26. Chiều cao (cm)	☐ ☒	☐ ☐
27. Cân nặng (kg)	☐ ☒	☐ ☐
28. Cân nặng lúc sinh nếu Người được bảo hiểm dưới 2 tuổi kg	☐ ☒	☐ ☐
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?	☐ ☒	☐ ☐

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

Người được bảo hiểm

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, trực 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 29/12/2023

Nguyễn Thị Mai Hương

Trần Thị Thu Minh

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 095631)

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 530960)

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	2	6	6	4	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Họ và tên Bên mua bảo hiểm ("BMBH"):

NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG

Họ và tên Người được bảo hiểm chính ("NĐBH chính"):

NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG

Họ và tên (những) Người được bảo hiểm của sản phẩm bồi trợ/quyền lợi tăng cường ("NĐBH bồi trợ"):

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____
- (6) _____

Hôm nay, ngày 19./.../12./...2017 bằng việc ký tên dưới đây, Tôi/Chúng tôi - những người có tên nêu trên, cùng đồng ý và xác nhận rằng:

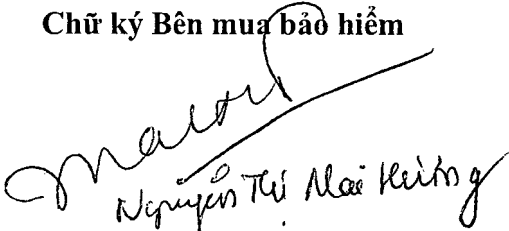
1. Tại thời điểm ký Thư xác nhận này, tôi/chúng tôi đang hiện diện tại Việt Nam và đồng ý tham gia bảo hiểm với Manulife.
2. Tôi/Chúng tôi đã thực hiện và hoàn tất việc kê khai, ký tên và nộp Bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có số hồ sơ yêu cầu bảo hiểm như trên cho Manulife thông qua (i) ứng dụng ePOS, hoặc (ii) email gửi cho tư vấn viên của Manulife, hoặc (iii) công 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.



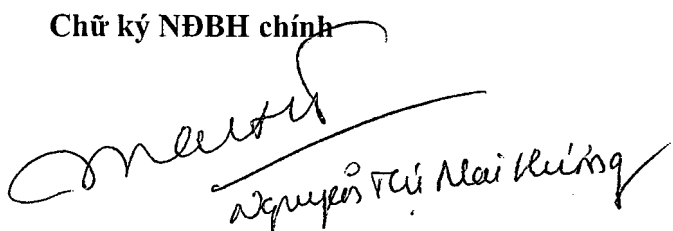
3. Tôi/Chúng tôi xác nhận rằng: Tôi/Chúng tôi sẽ tự nhập mã xác thực một lần (OTP) mà Manulife gửi cho Tôi/Chúng tôi, hoặc Tôi/Chúng tôi, theo toàn quyền quyết định của mình, có thể cung cấp cho tư vấn viên mã OTP để nhập vào hệ thống của Manulife nhằm mục đích xác nhận Tôi/Chúng tôi đồng ý tham gia 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


 (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày: 25...tháng...11...năm 2023

Chữ ký NĐBH chính


 (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày: 25...tháng...11...năm 2023

Chữ ký NĐBH bổ trợ (1)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký NĐBH bổ trợ (2)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký NĐBH bổ trợ (3)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký NĐBH bổ trợ (4)

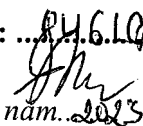
(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký NĐBH bổ trợ (5)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký NĐBH bổ trợ (6)

(Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
 Ngày.....tháng.....năm.....

Mã số Tư vấn viên: 84616.....
 Họ tên và chữ ký 
 Ngày: 21...tháng...11...năm 2023

ĐƠN YÊU CẦU THAY ĐỔI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Số Hợp Đồng Bảo Hiểm:

3 8 2 8 8 2 3 9 7 9

Bên Mua Bảo Hiểm: Nguyễn Thị Mai Hương Người Được Bảo Hiểm: Nguyễn Thị Mai Hương

I. YÊU CẦU THAY ĐỔI (Đánh dấu "✓" và/hoặc điền thông tin chi tiết vào các hạng mục cần thay đổi)

Bằng văn bản này, Tôi/Chúng tôi, Bên Mua Bảo Hiểm ("BMBH") đề nghị Công ty TNHH Manulife (Việt Nam) ("Công ty") thay đổi (các) hạng mục dưới đây:

- | | |
|--|--|
| <p>1. Phí Bảo Hiểm Đóng Thêm: _____ đồng</p> <p>3. Tạm ngưng đóng phí: ☐ Lựa chọn ☐ Hủy</p> <p>5. Thay đổi phí Bảo hiểm Cơ Bản: (Quy về Năm) _____ đồng</p> <p>6. Thay đổi định kỳ trả phí:
 ☐ Tháng ☐ Quý ☐ Nửa Năm ☐ Năm</p> <p>7. Thay đổi số tiền Bảo hiểm: _____ đồng</p> | <p>2. Thay đổi kế hoạch Bảo hiểm</p> <p>☐ Quyền lợi Cơ Bản ☐ Quyền lợi Nâng Cao</p> <p>4. Đăng ký/Thay đổi chuyển khoản tự động:
 (Công ty sẽ tự động chuyển khoản vào tài khoản đăng ký bên dưới đối với các khoản thanh toán cho BMBH)
 Tên chủ tài khoản: _____
 Số Tài khoản: _____
 Tên Ngân hàng – Chi nhánh Ngân hàng _____</p> |
|--|--|

Lưu ý: với SPBH Liên Kết Đơn Vị Đóng Phí Định Kỳ - Phiên Bản 2 và 3 chỉ được thay đổi STBH 1 lần trong 30 ngày trước ngày kỷ niệm HĐ hàng năm; STBH giảm tối thiểu 100 triệu đồng và tối đa 20% STBH tại thời điểm yêu cầu

8. Bảo hiểm bổ trợ

8.1 ☐ Tôi/Chúng tôi đăng ký rút Giá Trị Tài Khoản Hợp Đồng để đóng phí bảo hiểm Bổ Trợ (nếu cần).

8.2 Thay đổi bảo hiểm Bổ Trợ

Sản phẩm bổ trợ	Số tiền bảo hiểm/ Quyền lợi bảo hiểm	Họ và tên Người được bảo hiểm	Thêm	Hủy	Thay đổi
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐

9. Thay đổi khác: Tôi xác nhận có ký HĐ FPOS số 0002266463 ngày 29/12/2023

Phí thay đổi HĐBH: _____ đồng ☐ Chuyển khoản ☐ Tiền Mặt Số phiếu thu _____

II. KHAI BÁO THUẾ

Xin vui lòng ký xác nhận tại phần này nếu Quý khách 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: _____

III. CAM KẾT

Khi tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm Bổ Trợ. Tôi/Chúng tôi đồng ý đóng phí bảo hiểm Bổ Trợ để duy trì hiệu lực các sản phẩm này.

Tôi/Chúng tôi bằng việc ký tên dưới đây, xác nhận đã đọc và đồng ý với các cam kết được nêu tại mặt sau đơn này (trang 2).

Chữ ký và họ tên BMBH/Người được Ủy quyền hợp pháp

Chữ ký và họ tên Đại lý/Người làm chứng

Ngày 31/12/2023 Nguyễn Thị Mai Hương

Ngày 31/12/2023 Nguyễn Thị Thu Linh
 Mã số Đại lý: PU6 LG



MỤC A: CAM KẾT KHAI BÁO THUẾ

- i. Trường hợp Quý khách không ký xác nhận tại phần Khai báo thuế (trang 1), Công ty sẽ tự động hiểu rằng Quý khách không phải là người có nghĩa vụ kê khai thuế ở Hoa Kỳ dưới bất kỳ hình thức nào. Quý khách cũng cam kết về việc sẽ thông báo cho Công ty trong thời hạn 30 ngày nếu có sự thay đổi các thông tin trong thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm và cho phép Công ty cung cấp thông tin của Quý khách 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 Công ty) và cung cấp sẽ bao gồm cả các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm của Quý khách.
- ii. Xin vui lòng nộp Mẫu đơn W9 nếu Quý khách có chỉ dấu (i) hoặc (ii) được nêu ở trên. Vui lòng nộp Mẫu đơn W-8BEN / W8BENE nếu Quý khách có chỉ dấu (iii) nhưng Quý khách không phải là người nộp thuế tại Hoa Kỳ. Nếu Quý khách 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.
- iii. Tập đoàn Tài chính Manulife có quyền tiết lộ 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.

MỤC B: CAM KẾT ĐĂNG KÝ SỬ DỤNG DỊCH VỤ TIN NHẮN VÀ/HOẶC DỊCH VỤ THƯ ĐIỆN TỬ

Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng số điện thoại di động và/hoặc địa chỉ thư điện tử do Tôi/Chúng tôi cung cấp sẽ được Công Ty sử dụng cho mục đích liên lạc, thông báo, và gửi các thông tin/các tài liệu liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm của Tôi/Chúng tôi ("Dịch vụ"). Tôi/Chúng tôi đồng ý và xác nhận thêm rằng:

- i. Tôi/Chúng tôi sẽ thông báo ngay cho Công ty bất kỳ sự thay đổi nào liên quan đến số điện thoại di động và/hoặc địa chỉ thư điện tử cá nhân hoặc bất kỳ sự thay đổi/tình huống nào có thể ảnh hưởng đến việc sử dụng Dịch vụ này. Trừ khi nhận được thông báo thay đổi, Công ty sẽ tiếp tục cung cấp Dịch vụ qua số điện thoại di động và/hoặc địa chỉ thư điện tử cá nhân mà Tôi/Chúng tôi đã đăng ký;
- ii. Dịch vụ là những hoạt động hỗ trợ khách hàng, và Công ty không phải chịu trách nhiệm đối với những thiệt hại, tổn thất phát sinh trong việc cung cấp các thông tin hỗ trợ của Dịch vụ, với lý do Tôi/Chúng tôi để lộ thông tin về Hợp đồng bảo hiểm dẫn đến người khác có thể tiếp cận những thông tin mà Công ty đã cung cấp, và/hoặc thông tin trong tin nhắn và/hoặc trong thư điện tử bị sử dụng bởi một bên không có thẩm quyền;
- iii. Công ty không chịu trách nhiệm đối với sự ngắt quãng, trì hoãn, chậm trễ, tình trạng không sẵn sàng sử dụng hoặc bất kỳ sự cố nào xảy ra trong quá trình cung cấp Dịch vụ do các nguyên nhân ngoài khả năng kiểm soát hợp lý của Công ty;
- iv. Việc đăng ký sử dụng Dịch vụ sẽ áp dụng cho tất cả các Hợp đồng bảo hiểm do Tôi/Chúng tôi là Bên mua bảo hiểm và thay thế cho bất kỳ đăng ký nào (nếu có) trước đây; và
- v. Công ty có thể thay đổi, ngừng hoặc chấm dứt cung cấp Dịch vụ vào bất cứ thời điểm nào mà không cần thông báo trước.

MỤC C: CAM KẾT CHUNG

Tôi/Chúng tôi đồng ý cho Công ty thay đổi các hạng mục được đánh dấu ở mặt trước (trang 1) Đơn yêu cầu thay đổi thông tin Hợp đồng bảo hiểm và kèm theo những cam đoan dưới đây:

- i. Tôi/Chúng tôi đã kiểm tra và được nghe Đại Lý/Nhân viên giải thích toàn bộ nội dung/yêu cầu trong đơn này và các biểu mẫu khác, nếu có, và xác nhận Tôi/Chúng tôi đã cung cấp và kê khai các thông tin và trả lời trong đơn này hay các biểu mẫu đó
- ii. Đơn này và các biểu mẫu được Tôi/Chúng tôi ký sẽ được xem là một phần của Hợp đồng bảo hiểm khi đơn này được Công ty chấp thuận;

Thay đổi Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực dựa vào Xác nhận thay đổi hợp đồng do Công ty phát hành

Lưu ý: Trường hợp không ký được chữ ký đã đăng ký trước đó, Quý khách vui lòng nộp đơn kèm Bảng xác nhận chữ ký có công chứng hoặc đến trực tiếp Trung tâm Dịch vụ Khách Hàng của Công ty để được hướng dẫn. Quý khách vui lòng mang theo CMND/Hộ chiếu bản chính còn thời hạn sử dụng khi đến giao dịch tại Công ty.





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

Họ và tên	Số CMND/ Hộ chiếu/ Giấy khai sinh	Giới tính	Ngày sinh	Tuổi	Loại nghề nghiệp
NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG		Nữ	11/09/1979	44	1
NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG		Nữ	11/09/1979	44	1

THÔNG TIN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Sản phẩm	Người Được Bảo Hiểm	Tuổi	Thời hạn bảo hiểm (năm)	Mức tham định	Số Tiền Bảo Hiểm (đồng)	Phí bảo hiểm theo định kỳ hàng năm (đồng)
Sản Phẩm Bảo Hiểm Chính						
Món Quà Tương Lai - Kế hoạch bảo hiểm cơ bản	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	44	55	Chuẩn	600.000.000	10.010.000
Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có)						
1 Bảo Hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng Nâng Cao	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	44	26	Chuẩn	600.000.000	9.030.000
2 Sống Khỏe Mỗi Ngày (**) Quyền lợi điều trị nội trú - Titan	NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	44	20	Chuẩn		5.960.000
Tổng Phí Bảo Hiểm Định Kỳ						25.000.000

KẾ HOẠCH ĐÓNG PHÍ

Định kỳ đóng phí (đồng)			
Năm	Nửa Năm	Quý	Tháng
10.010.000	5.305.000	2.803.000	(Không Áp Dụng)
14.990.000	7.945.000	4.197.000	(Không Áp Dụng)
25.000.000	13.250.000	7.000.000	(Không Áp Dụng)
0	0	0	(Không Áp Dụng)
25.000.000	13.250.000	7.000.000	(Không Áp Dụng)
Phí Bảo Hiểm Dự Kiến Theo Kỳ (e) = (c) + (d)			
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	Hưng Thịnh 2045
Phân trăm %	0%	0%	0%	0%	50%	0%	50%

(*) Sản phẩm Bảo Hiểm Bồi Trừ "Sống Khỏe Mỗi Ngày" được gia hạn hàng năm tùy theo quyết định của Công Ty nhưng tối đa 20 năm hoặc khi NDBH đạt 70 Tuổi hoặc khi kết thúc thời hạn đóng phí của sản phẩm chính, tùy thời điểm nào đến trước. Phí Bảo Hiểm được tính theo tuổi của NDBH tại thời điểm phát hành sản phẩm bồi trừ này.

BMBH sẽ được hưởng ưu đãi hoàn phí bảo hiểm vào mỗi Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng nếu trong năm đó

- a. Không phát sinh bất kỳ yêu cầu chi trả nào liên quan đến Sản Phẩm Bồi Trừ này: hoàn 10% phí bảo hiểm đã đóng.
b. Mua cho 2, 3 và từ 4 thành viên trở lên trong gia đình trong cùng Hợp Đồng: hoàn tương ứng 5%, 10% và 15% phí bảo hiểm đã đóng.
Khoản phí hoàn lại sẽ được sử dụng bồi đắp phí kế tiếp hoặc chi trả vào giá trị tài khoản hợp đồng của khách hàng (nếu có).

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 hằng năm là 25.000.000 đồng, Hợp đồng, bao gồm Sản Phẩm Chính và các Sản Phẩm Bồi Trừ Phí 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.
- Sản phẩm Sống Khỏe Mỗi Ngày có thời hạn đóng phí bằng với thời hạn bảo hiểm.



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						
1. Quyền Lợi Thương Tật Do Tai Nạn (*) (**)							
2. Quyền Lợi Tử Vong (*) (**)							
3. Quyền lợi chu toàn hậu sự (*)							
4. Quyền lợi duy trì Hợp Đồng (nếu thỏa điều kiện quy định tại điều khoản sản phẩm) (**)	<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> 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.	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%						



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	Sống Khỏe Mỗi Ngày	- Khi Người Được Bảo Hiểm điều trị nội trú - Khi Người Được Bảo Hiểm điều trị ngoại trú - Khi Người Được Bảo Hiểm điều trị nha khoa	Manulife sẽ chi trả các chi phí y tế thực tế Cần Thiết Về Mặt Y Khoa và không vượt quá các chi tiết tại Bảng Chi Tiết Quyền Lợi Bảo Hiểm của - Quyền lợi điều trị nội trú - Quyền lợi điều trị ngoại trú (nếu có) - Quyền lợi nha khoa (nếu có)
2	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

: TRẦN THỊ THU MINH
: PU6LG

Khách hàng được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro trong đầu tư.

Bảng minh hoanay chi có giá trị sử dụng khi đầy đủ số trang.

Minh họa số
Ngày in

: 00 02266463
: 29 /12/2023 17:49:50



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 Apallie 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 vĩnh 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	



BẢNG CHI TIẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM SẢN PHẨM SỐNG KHỎE MỖI NGÀY

QUYỀN LỢI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Chương trình bảo hiểm		BẠC	TITAN	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG	
Phạm vi bảo hiểm		Việt Nam		Toàn cầu (trừ Hoa Kỳ)		Toàn cầu	
Giới Hạn Tối Đa/năm		125 triệu	250 triệu	500 triệu	1 tỷ	2 tỷ	
Giới hạn phụ cho mỗi đợt điều trị		Không có phẫu thuật	50 triệu	100 triệu	200 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa	
		Có phẫu thuật	100 triệu	200 triệu	400 triệu		
1. Điều trị nội trú							
a. Chi phí phòng và giường/ngày – Tối đa 60 ngày/năm		750 nghìn	1,5 triệu	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu	
b. Chi phí phòng và giường ở khoa chăm sóc đặc biệt – Tối đa 60 ngày/năm		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa					
c. Chi phí hỗ trợ cho người thân chăm nom/ngày (tối đa 30 ngày/năm)		Không áp dụng					
d. Chi phí vật lý trị liệu/đợt điều trị (tối đa 1 lần/đợt điều trị)		1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	10 nghìn	1 triệu	
e. Chi phí dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà/đợt điều trị – tối đa 1 lần chi trả/đợt điều trị, 2 lần/năm		1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu	
f. Chi phí Điều trị trước khi nhập viện – 30 ngày trước khi nhập viện		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa					
g. Chi phí Điều trị sau khi xuất viện – 60 ngày sau khi xuất viện							
h. Chi phí phẫu thuật							
i. Các chi phí y tế nội trú khác							
2. Cấy ghép nội tạng (tim, phổi, gan, tuyến tụy, thận, tụy) cho Người Được Bảo Hiểm là người nhận tạng							
a. Cho người nhận tạng		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa					
b. Cho người hiến tạng/năm (chi phí phẫu thuật và y tế)		62,5 triệu	125 triệu	250 triệu	500 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa	
3. Chi phí điều trị ung thư bằng phương pháp xạ trị, hóa trị và các phương pháp khác quy định trong Điều khoản		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa					
4. Chi phí xe cứu thương/Năm		1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa		
5. Quyền Lợi Điều Trị Ngoại Trú Đặc Biệt hoặc Điều Trị trong Khoa Cấp Cứu							
a. Điều trị trong ngày tại Khoa Cấp Cứu/năm		3 triệu	6 triệu	10 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa		
b. Điều trị ngoại trú do Tai Nạn/năm		3 triệu	6 triệu	10 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa		
c. Chi phí lọc máu ngoài thận/năm		Không áp dụng			20 triệu	Theo giới hạn bảo hiểm tối đa	
d. Điều trị Bệnh Tâm Thần/năm		Không áp dụng					100 triệu



MÓN QUÀ TƯƠNG LAI

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

Đơn vị: đồng

Chương trình bảo hiểm		BẠC		TITAN	VÀNG	BẠCH KIM	KIM CƯƠNG
6. Quyền lợi thai sản (áp dụng với Tuổi từ 15-45)							
Sinh thường (giới hạn mỗi lần mang thai)		10 triệu					
Sinh mổ hoặc biến chứng thai sản (giới hạn mỗi lần mang thai)		20 triệu					
a. Chi phí Phòng & Giường/ngày (tối đa 60 ngày/năm)		30 triệu					
b. Chi phí Phòng & Giường khoa chăm sóc đặc biệt (tối đa 60 ngày/năm)		2,5 triệu					
c. Kiểm tra thai định kỳ/mỗi lần khám (tối đa 8 lần/năm)		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa					
d. Chăm sóc trẻ sơ sinh trong vòng 7 ngày sau sinh (ngoại trừ bệnh bẩm sinh, dị tật bẩm sinh)		500 nghìn					
e. Chi phí sinh thường, sinh mổ		3 triệu					
f. Chi phí cấp cứu thai sản do Tai Nạn		2 triệu					
g. Chi phí điều trị biến chứng thai sản		10 triệu					
		3 triệu					
		20 triệu					
		Theo giới hạn bảo hiểm tối đa					



MÓN QUÀ TƯƠNG LAI

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

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 / 45	19.040	1.950.000		4.774			4.774	1.950.000		5.047			5.047	
2 / 46	19.040	1.950.000		3.111			3.111	1.950.000		3.822			3.822	
3 / 47	19.040	1.950.000	239	8.134			8.134	1.950.000	258	9.628			9.628	
4 / 48	19.040	1.950.000		17.627			17.627	1.950.000		20.525			20.525	11.957
5 / 49	19.040	1.950.000		26.862			26.862	1.950.000		31.828			31.828	26.116
6 / 50	19.040	1.950.000	936	36.800			36.800	1.950.000	1.065	44.672			44.672	41.816
7 / 51	19.040	1.950.000		45.566			45.566	1.950.000		57.040			57.040	
8 / 52	19.040	1.950.000		54.227			54.227	1.950.000		70.130			70.130	
9 / 53	19.040	1.950.000	1.766	64.449			64.449	1.950.000	2.192	86.100			86.100	
10 / 54	19.040	1.977.159	31.674	77.215	27.159		104.374	1.976.762	31.277	105.297	26.762		132.059	
11 / 55	19.040	1.977.811		85.309	27.811		113.120	1.978.969		121.147	28.969		150.116	
12 / 56	19.040	1.978.479	2.666	96.091	28.479		124.570	1.981.359	3.647	141.850	31.359		173.209	
13 / 57	19.040	1.979.165		104.247	29.165		133.412	1.983.947		160.494	33.947		194.441	
14 / 58	19.040	1.979.868		112.288	29.868		142.156	1.986.748		180.473	36.748		217.222	
15 / 59	19.040	2.000.543	23.471	123.642	50.543		174.185	2.007.923	23.554	207.247	57.923		265.170	
16 / 60	19.040	2.001.761		131.298	51.761		183.059	2.012.703		230.544	62.703		293.247	
17 / 61	19.040	2.003.011		138.538	53.011		191.549	2.017.877		255.369	67.877		323.246	
18 / 62	19.040	2.004.292	4.312	149.594	54.292		203.886	2.023.479	7.594	289.430	73.479		362.910	
19 / 63	19.040	2.005.607		155.949	55.607		211.555	2.029.544		318.449	79.544		397.993	
20 / 64	19.040	2.031.163	51.298	188.824	81.163		269.987	2.054.040	45.020	376.700	104.040		480.740	

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 bổ trợ khấu trừ phí BH rủi ro (nhóm A)

Họ và tên đại lý
Mã số đại lý

: TRẦN THỊ THU MINH
: PU6LG

Khách hàng được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro trong đầu tư.

Bảng minh họa này chỉ có giá trị dự định khi đầy đủ số trang.

Minh họa số
Ngày in

: 0002266463
: 29/12/2023 17:49:50



MINH HỌA CHI TIẾT GIÁ TRỊ QUỸ PHÁT TRIỂN

Đơn vị: nghìn đồng

Năm HB/ 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 / 45	2.331	2.373		2.373	2.517		2.517
2 / 46	3.509	1.543		1.543	1.905		1.905
3 / 47	6.939	4.038		4.038	4.800		4.800
4 / 48	9.430	8.743		8.743	10.228		10.228
5 / 49	9.430	13.301		13.301	15.850		15.850
6 / 50	9.430	18.193		18.193	22.230		22.230
7 / 51	9.430	22.479		22.479	28.359		28.359
8 / 52	9.430	26.699		26.699	34.836		34.836
9 / 53	9.430	31.685		31.685	42.737		42.737
10 / 54	9.430	37.924	13.579	51.504	52.232	13.381	65.612
11 / 55	9.430	41.798	13.824	55.622	60.026	14.451	74.478
12 / 56	9.430	47.004	14.073	61.076	70.225	15.607	85.833
13 / 57	9.430	50.873	14.326	65.199	79.363	16.856	96.219
14 / 58	9.430	54.675	14.584	69.259	89.139	18.204	107.343
15 / 59	9.430	60.124	24.823	84.947	102.279	28.732	131.011
16 / 60	9.430	63.701	25.270	88.971	113.635	31.030	144.665
17 / 61	9.430	67.066	25.725	92.791	125.713	33.513	159.226
18 / 62	9.430	72.338	26.188	98.527	142.364	36.194	178.557
19 / 63	9.430	75.242	26.660	101.901	156.428	39.089	195.517
20 / 64	9.430	91.411	39.243	130.654	185.048	51.181	236.229

HB: Hợp đồng, GTTK: Giá trị tài khoản



MINH HỌA CHI TIẾT GIÁ TRỊ QUỸ HƯNG THỊNH 2045

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 / 45	2.331	2.401		2.401	2.529		2.529
2 / 46	3.509	1.568		1.568	1.917		1.917
3 / 47	6.939	4.096		4.096	4.828		4.828
4 / 48	9.430	8.884		8.884	10.296		10.296
5 / 49	9.430	13.562		13.562	15.978		15.978
6 / 50	9.430	18.608		18.608	22.441		22.441
7 / 51	9.430	23.086		23.086	28.681		28.681
8 / 52	9.430	27.528		27.528	35.295		35.295
9 / 53	9.430	32.763		32.763	43.363		43.363
10 / 54	9.430	39.291	13.579	52.870	53.066	13.381	66.447
11 / 55	9.430	43.511	13.987	57.498	61.120	14.518	75.638
12 / 56	9.430	49.087	14.406	63.494	71.624	15.752	87.377
13 / 57	9.430	53.374	14.839	68.212	81.131	17.091	98.222
14 / 58	9.430	57.613	15.284	72.897	91.335	18.544	109.878
15 / 59	9.430	63.518	25.719	89.238	104.968	29.191	134.160
16 / 60	9.430	67.597	26.491	94.088	116.909	31.672	148.582
17 / 61	9.430	71.472	27.286	98.758	129.656	34.365	164.020
18 / 62	9.430	77.256	28.104	105.360	147.067	37.286	184.352
19 / 63	9.430	80.707	28.947	109.654	162.021	40.455	202.476
20 / 64	9.430	97.414	41.920	139.333	191.652	52.859	244.511

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 Bổ Trợ nhóm B (**)	Phí BH SPC Cơ Bản Đóng Thêm Tổng		Tài Khoản Cơ Bản	Tài Khoản Đóng Thêm	Tỷ suất đầu tư thấp	Tỷ suất đầu tư cao
1 / 45	19.040	5.960	10.010	14.378	4.662			
2 / 46	19.040	5.960	10.010	12.561	7.018		8.311	8.309
3 / 47	19.040	5.960	10.010	5.725	13.878		8.818	8.813
4 / 48	19.040	5.960	10.010	767	18.859		9.301	9.292
5 / 49	19.040	5.960	10.010	791	18.859		9.756	9.739
6 / 50	19.040	5.960	10.010	815	18.859		10.183	10.153
7 / 51	19.040	5.960	10.010	839	18.859		10.628	10.579
8 / 52	19.040	5.960	10.010	863	18.859		10.915	10.841
9 / 53	19.040	5.960	10.010	887	18.859		11.301	11.193
10 / 54	19.040	5.960	10.010	900	18.859		11.733	11.576
11 / 55	19.040	5.960	10.010	901	18.859		12.192	11.975
12 / 56	19.040	5.960	10.010	901	18.859		12.364	12.072
13 / 57	19.040	5.960	10.010	901	18.859		12.581	12.187
14 / 58	19.040	5.960	10.010	901	18.859		12.891	12.382
15 / 59	19.040	5.960	10.010	901	18.859		13.285	12.638
16 / 60	19.040	5.960	10.010	901	18.859		13.736	12.901
17 / 61	19.040	5.960	10.010	901	18.859		14.330	13.279
18 / 62	19.040	5.960	10.010	901	18.859		14.995	13.669
19 / 63	19.040	5.960	10.010	901	18.859		15.644	13.919
20 / 64	19.040	5.960	10.010	901	18.859		16.359	14.162

(*) Phí Bảo Hiểm: Phí BH cơ bản, đóng thêm và BH bổ trợ khấu trừ phí BH rủi ro (nhóm A), (**) Nhóm B: Các sản phẩm bổ 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				
	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)	CP (*)	CCLS/TP (**)	CCTTTT (***)
2021	75%	50%	10%	85%	40%	10%	90%	30%	10%
2022	74%	51%	10%	83%	43%	10%	89%	33%	10%
2023	73%	53%	10%	80%	45%	10%	88%	35%	10%
2024	71%	54%	10%	78%	48%	10%	86%	38%	10%
2025	70%	55%	10%	75%	50%	10%	85%	40%	10%
2026	70%	55%	10%	75%	50%	10%	85%	40%	10%
2027	66%	58%	11%	74%	51%	10%	83%	43%	10%
2028	63%	60%	13%	73%	53%	10%	80%	45%	10%
2029	59%	63%	14%	71%	54%	10%	78%	48%	10%
2030	55%	65%	15%	70%	55%	10%	75%	50%	10%
2031	55%	65%	15%	70%	55%	10%	75%	50%	10%
2032	53%	68%	19%	66%	58%	11%	74%	51%	10%
2033	50%	70%	23%	63%	60%	13%	73%	53%	10%
2034	48%	73%	26%	59%	63%	14%	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



MÓN QUÀ TƯƠNG LAI

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

Các Quỹ 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
Quỹ Bảo Toàn: Là quỹ 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%	
Quỹ 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%	
Quỹ 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%	
Quỹ 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%	
Quỹ 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%	
Quỹ 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%	

Ho và tên đại lý : TRẦN THỊ THU MINH
Mã số đại lý : PU6LG

Khách hàng được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro trong đầu tư.
Bảng minh hoanay chi có giá trị sử dụng khi đầy đủ số trang.

Minh hoa số : 0002266463
Ngày in : 29/12/2023 17:49:50

- 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 10 năm vừa qua của các Quỹ liên kết đơn vị

Quỹ liên kết đơn vị \ năm	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Tỷ suất đầu tư 5 năm gần nhất	Tỷ suất đầu tư 10 năm gần nhất
Quỹ Tăng Trưởng	28,6%	8,3%	1,0%	14,3%	45,7%	-12,2%	6,7%	9,7%	28,5%	-29,5%	-6,9%	118,2%
Quỹ Phát Triển	23,2%	8,4%	1,3%	12,4%	36,4%	-9,2%	6,7%	11,7%	25,1%	-24,1%	2,6%	113,0%
Quỹ Cân Bằng	19,2%	9,1%	1,6%	10,7%	28,2%	-4,4%	6,5%	13,5%	18,8%	-16,9%	14,1%	113,9%
Quỹ Ổn Định	Quỹ mới thành lập tháng 10 năm 2017					-2,1%	5,4%	5,5%	9,9%	-6,7%	11,7%	17,7%(*)
Quỹ Tích Lũy						1,5%	5,1%	3,8%	2,9%	1,3%	15,3%	16,7%(*)
Quỹ Bảo Toàn						1,4%	5,0%	5,2%	4,2%	4,8%	22,4%	19,8%(*)
Quỹ Hưng Thịnh 2035	Quỹ mới thành lập tháng 08 năm 2021											-17,1%(*)
Quỹ Hưng Thịnh 2040												-19,0%(*)
Quỹ Hưng Thịnh 2045												-21,0%(*)

(*) Tỷ suất đầu tư tính từ ngày thành lập, do thời gian tồn tại của quỹ liên kết đơn vị ngắn hơn 5 năm hoặc 10 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%																																																										



MÓN QUÀ TƯƠNG LAI

Kiến tạo tài sản, an nhàn tương lai

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 TỰ 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 27/01/2024 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 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: 29/12/2023 Trần Thị Thu Minh ✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP) Chữ ký: (Mã OTP : 530960) TRẦN THỊ THU MINH, PU6LG, HN81		Ngày: 29/12/2023 Nguyễn Thị Mai Hương ✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP) Chữ ký: (Mã OTP : 095631) NGUYỄN THỊ MAI HƯƠNG	

BẢNG CÂU HỎI ĐÁNH GIÁ KHẢ NĂNG TÀI CHÍNH CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Họ và tên Khách hàng: Nguyễn Thị Mai Hương

Tuổi: 44

Tình trạng gia đình: ☐ Độc thân☒ Đã lập gia đình☐ Khác

A. NHU CẦU TÀI CHÍNH TƯƠNG LAI*

Mục tiêu tài chính bao gồm:

(Đơn vị: nghìn đồng)

MỤC TIÊU ƯU TIÊN	NHU CẦU TÀI CHÍNH HIỆN TẠI	THỜI GIAN TÍCH LŨY
Bảo vệ sức khỏe		
Bảo vệ tài chính	1.000.000	

B. KHẢ NĂNG TÀI CHÍNH (QUY THEO NĂM)

(Đơn vị: nghìn đồng)

TỔNG THU NHẬP		TỔNG CHI TIÊU	
Thu nhập ổn định		Chi phí thường xuyên	
Thu nhập từ lương, tiền thưởng*	300.000	Chi phí thiết yếu*	144.000
Thu nhập từ đầu tư, kinh doanh	0	Chi phí giáo dục	0
Thu nhập không thường xuyên		Chi phí giải trí, giao tế, hiếu hỷ, ...	0
Cho thuê bất động sản	0	Phí bảo hiểm	0
Tiền lãi ngân hàng	0	Nợ phải trả	0
Cổ tức	0	Chi phí không thường xuyên	
Các khoản thu khác	0	Khoản dự phòng	0
		Chi phí khác	0
Tổng cộng*	300.000	Tổng cộng*	144.000
THU - CHI = 156.000			
PHÍ BẢO HIỂM DỰ KIẾN ĐÓNG* = 30.000			
THỜI GIAN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM DỰ KIẾN* = 20 NĂM			

Tôi cam kết bảo mật tuyệt đối những thông tin trên của khách hàng và chỉ phục vụ cho mục đích tư vấn cho sản phẩm bảo hiểm.

Tôi đã được giải thích đầy đủ và hiểu rõ về mục đích và các thông tin cần kê khai tại Bảng đánh giá khả năng tài chính này. Tôi cam kết các nội dung tại Bảng đánh giá khả năng tài chính này là do tôi tự nguyện kê khai và đúng sự thật

Đại Lý Bảo Hiểm

Khách hàng

Trần Thị Thu Minh

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 530960)

Nguyễn Thị Mai Hương

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)
(Mã OTP : 095631)

Trần Thị Thu Minh

/Mã số: PU6LG

Nguyễn Thị Mai Hương

(*): Thông tin bắt buộc điền;

Bảng đánh giá này chỉ nhằm mục đích tìm hiểu khả năng tài chính tham gia bảo hiểm của Khách hàng tại Manulife Việt Nam và không nhằm phục vụ cho bất kỳ phân tích đầu tư hoặc tiết kiệm nào khác.

INTERNAL

Bảo mật thông tin cá nhân

Báo cáo *về mức độ chấp nhận rủi ro*



Được chuẩn bị cho
Ms.



PHIẾU ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ CHẤP NHẬN RỦI RO



Ms.

Số CMND/CMND quân đội/Căn cước công dân/Hộ chiếu: _____

Họ và tên Tư vấn tài chính: _____ **Trần Thị Thu Minh**

Chức vụ _____ **Chuyên viên tư vấn**

Mã số: _____ **PU6LG**

Phiếu đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro này được thiết kế nhằm hỗ trợ khách hàng lựa chọn cách phân bổ vốn vào những quỹ đầu tư phù hợp. Điểm số đánh giá thuần túy dựa vào câu trả lời của khách hàng. Tuy nhiên, phiếu đánh giá này không phải là lời chỉ dẫn hay hứa hẹn gì về khoản lợi nhuận thu được trong đầu tư. Để đạt hiệu quả, khách hàng cần được phân tích nhu cầu tài chính trước khi làm phiếu đánh giá này.

Tiêu chí	Câu hỏi	Điểm
Độ tuổi và tình hình tài chính	1. Câu nào dưới đây mô tả đúng nhất về bạn?	
	☐ Dưới 35 tuổi, rất ít nghĩa vụ phải trả các khoản vay và các khoản chi tiêu lớn (dưới 30% thu nhập dùng để chi trả) _____	4
	☐ Dưới 35 tuổi, có nghĩa vụ phải chi trả các khoản vay và các khoản chi tiêu lớn (30%-60% thu nhập dùng để chi trả) _____	2
	☐ Từ 35-55 tuổi, rất ít nghĩa vụ phải trả các khoản vay và các khoản chi tiêu lớn (dưới 30% thu nhập dùng để chi trả) _____	5
	☒ Từ 35-55 tuổi, có nghĩa vụ phải trả các khoản vay và các khoản chi tiêu lớn (30%-60% thu nhập dùng để chi trả) _____	3
	☐ Đã nghỉ hưu hoặc sắp nghỉ hưu, rất ít nghĩa vụ phải trả các khoản vay và các khoản chi tiêu lớn (dưới 30% thu nhập dùng để chi trả) _____	3
	☐ Đã nghỉ hưu hoặc sắp nghỉ hưu, có nghĩa vụ phải trả các khoản vay và các khoản chi tiêu lớn (30%-60% thu nhập dùng để chi trả) _____	1
Kinh nghiệm đầu tư	2. Bạn có kinh nghiệm đầu tư chứng khoán trong bao lâu?	
	☐ Không có kinh nghiệm _____	0
	☐ Ít hơn 1 năm _____	1
	☒ Từ 1 năm đến 3 năm _____	2
	☐ Từ 3 năm đến 5 năm _____	3
	☐ 5 năm hoặc hơn _____	4
Kiến thức và kinh nghiệm về sản phẩm đầu tư	3. Trong 3 năm gần đây, bạn có đầu tư vào sản phẩm đầu tư nào sau đây? (Khách hàng có thể chọn nhiều câu trả lời phù hợp với mình, câu trả lời có số điểm cao nhất sẽ được tính)	
	☐ Trái phiếu chính phủ _____	1
	☐ Ngoại tệ/ Vàng _____	2
	☐ Quỹ cân bằng _____	3
	☒ Cổ phiếu/ Quỹ ETF/ Quỹ cổ phiếu _____	5
	☐ Quỹ trái phiếu doanh nghiệp với lãi suất cao/Chứng khoán phái sinh/ Đầu tư bằng nguồn tiền vay _____	7
	☐ Không có đầu tư vào các sản phẩm trên _____	0

Tiêu chí	Câu hỏi	Điểm
Thời gian nắm giữ khoản đầu tư	4. Trong điều kiện bình thường, bạn dự tính nắm giữ khoản đầu tư của bạn trong thời gian bao lâu?	
	☐ Ít hơn 1 năm	1
	☐ Từ 1 năm đến 3 năm	2
	☒ Từ 3 năm đến 5 năm	3
	☐ Từ 5 năm đến 8 năm	4
	☐ 8 năm hoặc hơn	6
Mức độ chấp nhận rủi ro	5. Liên quan đến khoản đầu tư của bạn, trong vòng 1 năm, mức biến động lên xuống nào sau đây mà bạn có thể chấp nhận được?	
	☐ Khoảng 5% (tỷ suất sinh lời kỳ vọng tương đương với lãi suất tiền gửi ngân hàng)	1
	☐ Khoảng 10% (tỷ suất sinh lời kỳ vọng cao hơn mức lãi suất tiền gửi ngân hàng)	2
	☒ Khoảng 15% (tỷ suất sinh lời kỳ vọng tương đương với tỷ suất sinh lời trên thị trường chứng khoán)	3
	☐ Khoảng 25% (tỷ suất sinh lời kỳ vọng cao hơn tỷ suất sinh lời trên thị trường chứng khoán) ...	5
	☐ Trên 25% (tỷ suất sinh lời kỳ vọng cao hơn nhiều so với tỷ suất sinh lời trên thị trường chứng khoán)	7
Mục tiêu đầu tư	6. Mục tiêu đầu tư của bạn là:	
	☐ Đầu tư nhằm bảo toàn vốn - không quan tâm quá nhiều tới tỷ suất sinh lời của khoản đầu tư, lỗ phải ở mức thấp nhất	1
	☐ Đầu tư để có một ít thu nhập - thu nhập thấp hoặc chỉ cao hơn mức lạm phát	2
	☒ Đầu tư để có thu nhập và để tăng giá trị khoản đầu tư	3
	☐ Đầu tư nhằm vào mục đích tăng trưởng giá trị của khoản đầu tư	4
	☐ Đầu tư nhằm vào mục đích tăng trưởng giá trị của khoản đầu tư một cách cao nhất và chấp nhận các sản phẩm đầu tư có rủi ro cao	5

Kết quả của bạn



Tổng điểm: 19
Bạn sẵn sàng chấp nhận khoản đầu tư có mức độ rủi ro và biến động tương đối cao đến cao, với mức lợi nhuận kỳ vọng tương đối tốt.

LỰA CHỌN QUỸ ĐẦU TƯ DỰA TRÊN MỨC ĐỘ CHẤP NHẬN RỦI RO

Mức độ chấp nhận rủi ro	Điểm
Rất thận trọng	4-10 điểm
	Hoặc tổng điểm cho câu 5 và câu 6 là 2
Thận trọng	11-13 điểm
	Hoặc tổng điểm cho câu 5 và câu 6 là 3
Trung bình	14-18 điểm
	Hoặc tổng điểm cho câu 5 và câu 6 là 4
Trung bình cao - Cao	19-29 điểm
Rất cao	30-34 điểm

XÁC NHẬN CỦA KHÁCH HÀNG

- Tôi đã được chuyên viên Tư vấn tài chính giải thích rõ ràng các gợi ý/đề xuất và hiểu được mức độ phù hợp của sản phẩm với nhu cầu tài chính cụ thể cũng như các rủi ro có thể xảy ra trong thời gian tham gia.
- Tôi hiểu đây là sản phẩm liên kết đầu tư, nên tôi chấp nhận mức độ rủi ro thị trường đối với số tiền tôi đã đầu tư vào các quỹ do tôi lựa chọn.

	29/12/2023	Trần Thị Thu Minh	29/12/2023
Họ và tên Khách hàng	Ngày, tháng, năm	Họ và tên Tư vấn viên	Ngày, tháng, năm

Nguyễn Thị Mai Hương

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)

(Mã OTP : 095631)

Chữ ký Khách hàng

Trần Thị Thu Minh

✓ Đã xác thực bằng mật mã sử dụng 1 lần (OTP)

(Mã OTP : 530960)

Chữ ký của Tư vấn viên