



## **QUY TẮC BẢO HIỂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE ƯU VIỆT**

(Được chấp thuận kèm theo công văn số 70003/BTC-QLBH ngày 10/06/2020 của Bộ Tài Chính)

### **ĐIỀU 1: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM (HĐBH)**

HĐBH là sự thoả thuận giữa Bên mua bảo hiểm (BMBH) và Doanh nghiệp bảo hiểm (DNBH), theo đó phải đóng phí bảo hiểm, DNBH phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm (NĐBH) khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

HĐBH bao gồm:

- Giấy yêu cầu bảo hiểm đã được điền đầy đủ thông tin yêu cầu;
- Quy tắc bảo hiểm;
- Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Phụ lục hợp đồng hoặc Sửa đổi, bổ sung (nếu có);
- Danh sách các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có bảo lãnh viện phí;
- Danh sách NĐBH ("NĐBH") (nếu có).

### **ĐIỀU 2: ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC BẢO HIỂM**

Để được xem xét chấp nhận được bảo hiểm, Người yêu cầu bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau:

- Từ đủ 1 tuổi cho đến hết 70 tuổi có khả năng thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày và không đang trong quá trình điều trị nội trú vào ngày hiệu lực của hợp đồng này.

- Không bị tâm thần, bệnh phong, sử dụng ma túy (trừ một số thuốc gây nghiện, thuốc thần kinh theo chỉ định của bác sĩ) hoặc thương tật vĩnh viễn trên 50%.

FUBON đồng ý bảo hiểm cho Người phụ thuộc của NĐBH trong cùng một HĐBH, với điều kiện việc tham gia bảo hiểm phải được đăng ký với FUBON trước Ngày hiệu lực hoặc Ngày tái tục của HĐBH.

**Lưu ý:** Cách xác định tuổi được bảo hiểm: Tuổi được bảo hiểm (hay cách tính tuổi được bảo hiểm) tính từ lần sinh nhật tiếp theo kể từ ngày HĐBH có hiệu lực.

### **ĐIỀU 3: ĐỊNH NGHĨA**

#### **1. Tai Nạn**

Là một sự kiện bất ngờ, không lường trước được gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ, không lường trước được từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn lên cơ thể người được bảo hiểm.

#### **2. Hoạt động sinh hoạt hàng ngày**

- Mặc: Là khả năng tự mặc, cởi, buộc, tháo quần áo hay các vật dụng tương tự như dây đeo quần, bộ phận giả hoặc thiết bị hỗ trợ.
- Ăn uống: Là khả năng tự bón thức ăn đã được chuẩn bị và nấu sẵn.
- Vận động: Là khả năng di chuyển trong nhà từ phòng này sang phòng khác trên mặt đất
- Vệ sinh: Là khả năng sử dụng nhà vệ sinh hoặc sử dụng các thiết bị dùng cho đại tiện và tiểu tiện để giữ gìn vệ sinh cá nhân.
- Di chuyển: Là khả năng di chuyển từ giường đến ghế ngồi hoặc xe lăn và ngược lại.
- Tắm rửa: Là khả năng tắm bằng bồn tắm hoặc bằng vòi tắm (bao gồm hoạt động đi vào và đi ra khỏi bồn tắm hoặc khu vực vòi tắm) hoặc tắm rửa bằng các dụng cụ khác.

#### **3. Lãnh thổ/ Khu vực được bảo hiểm**

Quy tắc này áp dụng trong trường hợp NĐBH bị tai nạn/ ốm đau, bệnh tật và những chi phí y tế liên quan phát sinh trong khu vực lãnh thổ sau:

- Toàn cầu.
- Châu Á.
- Đông Nam Á.
- Việt Nam.

#### **4. Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm**

Là bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm và số tiền bảo hiểm tương ứng với từng quyền lợi bảo hiểm.

#### **5. Phòng khám, phòng mạch bác sĩ tư**

Là những phòng khám, phòng mạch bác sĩ tư có Giấy phép hoạt động hợp pháp và xuất được hóa đơn tài chính theo luật pháp Việt Nam.

#### **6. Thương tật**

Là các tổn thương về thân thể của NĐBH gây ra trực tiếp bởi tai nạn trong thời hạn bảo hiểm.

#### **7. Thương tật bộ phận vĩnh viễn**

Là các thương tật được liệt kê ở Phần III, Bảng thương tật và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đính kèm Quy tắc này mà thương tật hoặc các tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho NĐBH vĩnh viễn mất đi một phần khả năng lao động do hậu quả của việc bị cắt, mất hoặc mất khả năng sử dụng hoặc liệt một phần cơ thể mà với điều kiện y học hiện tại không có khả năng khắc phục và kéo dài trong vòng 52 tuần liên tục.



#### **8. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn**

Là thương tật một hoặc một số bộ phận quan trọng trong cơ thể như được liệt kê ở Phần II, Bảng thương tật và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đính kèm Quy tắc này mà thương tật đó cản trở hoàn toàn NĐBH tham gia vào hoạt động nghề nghiệp hoặc sinh hoạt hoặc mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kì loại lao động nào mà với điều kiện y học hiện tại không có khả năng khắc phục và kéo dài trong vòng 52 tuần liên tục.

#### **9. Dị tật bẩm sinh**

Là những bất thường về cấu trúc hoặc chức năng bẩm sinh gây khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần.

#### **10. Thời hạn bảo hiểm**

Là khoảng thời gian được xác định theo HĐBH mà trong khoảng thời gian đó, FUBON có trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho NĐBH nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm.

#### **11. Chi phí y tế hợp lý, hợp lệ**

Là các chi phí phát sinh cần thiết hợp lý, hợp lệ và chỉ liên quan đến việc điều trị y tế của NĐBH trong trường hợp ốm đau, bệnh tật, tai nạn theo chỉ định của bác sĩ thuộc phạm vi bảo hiểm.

#### **12. Khẩn cấp**

Là tình trạng sức khỏe nguy kịch bất ngờ không lường trước ảnh hưởng đến tính mạng buộc NĐBH phải được điều trị hoặc phẫu thuật ngay lập tức để tránh tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn.

#### **13. Phụ lục hợp đồng**

Là những tài liệu sửa đổi, bổ sung theo sự thỏa thuận giữa BMBH với FUBON để xác nhận những thay đổi của HĐBH.

#### **14. Người thân của NĐBH**

Bao gồm:

- a) Vợ, chồng, cha mẹ đẻ, cha mẹ nuôi, anh chị em ruột, con ruột, con riêng của vợ, chồng, con nuôi của NĐBH;
- b) Ông bà nội, ông bà ngoại, cháu nội, cháu ngoại của NĐBH.

#### **15. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Là cơ sở cố định hoặc lưu động đã được cấp giấy phép hoạt động và cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

- a) Bệnh viện;
- b) Cơ sở giám định y khoa;
- c) Phòng khám đa khoa;
- d) Phòng khám chuyên khoa, bác sĩ gia đình;
- đ) Phòng chẩn trị y học cổ truyền;
- e) Nhà hộ sinh;
- g) Cơ sở chẩn đoán;
- h) Cơ sở dịch vụ y tế;
- i) Trạm y tế cấp xã và tương đương;
- k) Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác theo quy định của pháp luật.

#### **16. Ốm đau, bệnh tật**

Là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của một bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường được biểu hiện bằng các triệu chứng hay hội chứng có chẩn đoán của bác sĩ.

#### **17. Điều trị nội trú**

Là việc điều trị y tế hợp lệ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà NĐBH phải lưu viện và phát sinh chi phí giường bệnh cho 01 hoặc nhiều hơn 01 đêm.

#### **18. Bên mua bảo hiểm (BMBH)**

Là tổ chức, cá nhân giao kết HĐBH với FUBON và đóng phí bảo hiểm. BMBH có thể là NĐBH hoặc là Người thụ hưởng.

#### **19. Người được bảo hiểm (NĐBH)**

Là tổ chức, cá nhân có tính mạng, sức khỏe được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này. NĐBH có thể đồng thời là người thụ hưởng.

#### **20. Người thụ hưởng**

Là tổ chức, cá nhân được BMBH chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo HĐBH.

#### **21. Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)**

Là đơn vị hồi sức cấp cứu, chăm sóc đặc biệt hoặc điều trị tích cực trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

#### **22. Bác sĩ**

Là người có Chứng chỉ hành nghề khám, chữa bệnh và đang làm việc cho tổ chức được cấp Giấy phép hành nghề khám, chữa bệnh hợp pháp.

#### **23. Điều trị ngoại trú**

Là việc điều trị ốm đau, bệnh tật hợp lý tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà NĐBH không phải lưu viện và phát sinh chi phí giường bệnh.

#### **24. Chuyên viên vật lý trị liệu**

Là người có đủ trình độ và có bằng cấp hợp pháp theo quy định của pháp luật để hành nghề hợp pháp như là một chuyên viên điều trị vật lý trị liệu các cơ sở khám, chữa bệnh.

#### **25. Giấy chứng nhận bảo hiểm**



Là Bảng tóm tắt những nội dung chính của HĐBH và là một phần không thể tách rời của HĐBH.

**26. Chương trình bảo hiểm**

Là chương trình bảo hiểm mà NĐBH lựa chọn theo HĐBH chăm sóc sức khỏe ưu việt.

**27. Thời điểm HĐBH có hiệu lực.**

Là thời điểm quy định trong HĐBH theo đó HĐBH bắt đầu phát sinh hiệu lực và kéo dài trong suốt thời hạn của Hợp đồng.

**28. Bệnh/ thương tật có sẵn**

Là bệnh hoặc thương tật có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo HĐBH và là bệnh/thương tật mà NĐBH:

a) Đã phải điều trị trong vòng 02 năm gần đây.

b) Là tình trạng sức khỏe đã được chẩn đoán; triệu chứng bệnh/thương tật đã xảy ra/xuất hiện trước ngày ký hợp đồng mà NĐBH đã biết hoặc ý thức được cho dù NĐBH có thực sự khám, điều trị hay không.

Nếu tình trạng bệnh/thương tật hiện tại có nguyên nhân liên quan đến bệnh/ thương tật có sẵn thì được xem là bệnh/ thương tật có sẵn. Việc xác định bệnh hoặc thương tật có sẵn căn cứ vào kết luận của bác sĩ và chứng từ y tế.

**29. Phí bảo hiểm**

Là khoản tiền mà BMBH phải đóng cho FUBON theo thời hạn và phương thức được quy định trong HĐBH.

**30. Thuốc theo kê đơn của bác sĩ**

Là thuốc, dược phẩm được bán và sử dụng theo Đơn thuốc của Bác sĩ cho mục đích điều trị bệnh, thương tật của NĐBH thuộc phạm vi bảo hiểm nhưng không bao gồm thực phẩm chức năng, dược mỹ phẩm, mỹ phẩm, các loại vitamin, chất bổ sung.

**31. Đơn thuốc**

Là một chỉ định điều trị của bác sĩ đối với NĐBH, trong đó ghi rõ bệnh/ thương tật và các loại thuốc, cách thức sử dụng thuốc phù hợp với phác đồ điều trị đối với NĐBH đó.

**32. Lãnh thổ cư trú**

Là quốc gia, khu vực nơi mà NĐBH sinh sống và được ghi nhận như địa chỉ cư trú, tạm trú của NĐBH.

**33. Phẫu thuật**

Là một phương pháp khoa học để điều trị thương tật hoặc bệnh tật hoặc chẩn đoán bệnh/thương tật được thực hiện bởi những phẫu thuật viên có bằng cấp thông qua những ca mổ bằng tay với các dụng cụ y tế hoặc bằng thiết bị y tế trong bệnh viện bao gồm những danh mục liệt kê dưới đây như mổ phanh, mổ nội soi, mổ bằng tia laser. Phẫu thuật bao gồm 02 loại:

a. Phẫu thuật nội trú: là hình thức bệnh nhân sau phẫu thuật cần phải lưu trú tại bệnh viện ít nhất 24h.

b. Phẫu thuật ngoại trú: là hình thức bệnh nhân sau phẫu thuật chỉ lưu trú tại bệnh viện dưới 24h.

**34. Điều trị**

Là quy trình phẫu thuật hoặc quy trình y khoa (bao gồm thủ tục chẩn đoán) được chỉ định/ thực hiện bởi Bác sĩ.

**35. Phẫu thuật thẩm mỹ**

Là loại hình phẫu thuật nhằm chỉnh sửa hoặc cải thiện hình thức bên ngoài, sự không cân đối hay dị tật của cơ thể.

**36. Hành động khủng bố**

Là bất kỳ việc sử dụng bạo lực bí mật bởi một cá nhân hay một tổ chức khủng bố để ép buộc hoặc đe dọa mọi người nhằm đạt được một mục tiêu chính trị, quân sự, xã hội hay tôn giáo. Chủ nghĩa khủng bố bao gồm nhưng không giới hạn bất kỳ hành động nào được xác nhận hoặc công nhận bởi Chính phủ của nước sở tại cũng được xem như là một hành động khủng bố.

**37. Một lần khám bệnh**

Là một lần người bệnh được bác sĩ thăm khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng hoặc các kiểm tra khác để kê đơn thuốc điều trị hoặc có hướng điều trị và tất cả các dịch vụ này được thực hiện tại cùng một cơ sở y tế.

Trường hợp nhiều bác sĩ chuyên khoa cùng hội chẩn cho một người bệnh theo yêu cầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì chỉ được tính là một lần khám bệnh.

Trường hợp người bệnh khám tại một chuyên khoa nhiều lần trong ngày thì chỉ tính là một lần khám bệnh.

Trường hợp người bệnh phải khám thêm một số chuyên khoa khác do chỉ định của bác sĩ trong cùng một cơ sở y tế thì vẫn được xem là một lần khám bệnh.

**38. Phương tiện giao thông công cộng**

Phương tiện giao thông công cộng là phương tiện giao thông đường bộ hoặc đường thủy hoặc đường không dùng để vận chuyển hành khách được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt để vận hành, đi trên một tuyến đường cố định theo thời gian biểu cố định được công bố (bao gồm cả ca làm việc ngoài giờ và các chuyến bay thuê bao) bao gồm: xe buýt, tàu thủy, phà, tàu lửa, máy bay.

**39. Thời gian chờ**

Là khoảng thời gian mà các quyền lợi bảo hiểm có liên quan không được chi trả bảo hiểm bao gồm cả những trường hợp thời điểm phát sinh rủi ro nằm trong thời gian chờ nhưng chi phí phát sinh hoặc hậu quả của đợt điều trị rủi ro này hoặc hậu quả của đợt điều trị rủi ro này kéo dài quá thời gian chờ quy định.



**40. Người thực vật**

Người thực vật là tình trạng không có phản ứng sâu, không có dấu hiệu của sự nhận thức hay ý thức hay tâm trí hoạt động, ngay cả khi người đó có thể tự mở mắt và hít thở và những người không đáp ứng với các kích thích như việc gọi tên, hoặc cử động. Tình trạng này kéo dài ít nhất bốn (4) tuần mà không có dấu hiệu cải thiện hoặc có thể không có phục hồi.

**41. Hợp đồng bảo hiểm tái tục**

Là hợp đồng bảo hiểm được tái tục vào đúng ngày hết hạn của hiệu lực hợp đồng bảo hiểm cũ, kể từ sau hợp đồng bảo hiểm năm đầu tiên hợp đồng bảo hiểm tái tục liên tục không phải áp dụng qui định về thời gian chờ

**42. FUBON**

Là Công ty TNHH Bảo hiểm FUBON (Việt Nam).

**ĐIỀU 4: QUYỀN LỢI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

FUBON sẽ chi trả tiền bảo hiểm cho NĐBH trong suốt thời hạn bảo hiểm tương ứng với bệnh, thương tật và với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH trong phạm vi lãnh thổ được bảo hiểm.

Tất cả những quyền lợi được chi trả trên cơ sở chi phí y tế hợp lý, hợp lệ.

**1. TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN DO BỆNH**

Quyền lợi bảo hiểm	Chi tiết
Tử vong và thương tật vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật	Theo hạng mức bảo hiểm lựa chọn được ghi trên HĐBH, FUBON sẽ chi trả cho NĐBH quyền lợi "Tử vong và thương tật vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật": <ul style="list-style-type: none"> <li>tổng số tiền bảo hiểm trong trường hợp tử vong.</li> <li>một phần của số tiền bảo hiểm theo Bảng thương tật và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đính kèm.</li> </ul> Quyền lợi này không áp dụng cho NĐBH trên 65 tuổi.

**2. TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN DO TAI NẠN**

Quyền lợi bảo hiểm	Chi tiết
Tử vong và thương tật vĩnh viễn do tai nạn	Theo hạng mức bảo hiểm lựa chọn được ghi trên HĐBH, FUBON sẽ chi trả cho NĐBH quyền lợi "Tử vong và thương tật vĩnh viễn do tai nạn": <ul style="list-style-type: none"> <li>tổng số tiền bảo hiểm trong trường hợp tử vong.</li> <li>một phần của số tiền bảo hiểm theo Bảng thương tật và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đính kèm.</li> </ul>

**3. ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**

Quyền lợi bảo hiểm	Chi tiết
Giới hạn tối đa / năm	FUBON sẽ chi trả đến số tiền tối đa cho NĐBH trong suốt thời hạn bảo hiểm. Tất cả các quyền lợi được chi trả trong suốt thời hạn bảo hiểm sẽ theo giới hạn năm. Phạm vi bảo hiểm giới hạn trong phạm vi lãnh thổ tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH.
Giới hạn ngày cho tiền phòng	Đối với trường hợp điều trị nội trú hoặc điều trị trong ngày cho tai nạn, ốm đau, bệnh tật được bảo hiểm, FUBON sẽ chi trả chi phí tiền phòng đến giới hạn tối đa ghi trên HĐBH tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp nhiều loại phòng cho NĐBH điều trị nội trú, FUBON chỉ chi trả đến mức giới hạn tối đa của tiền phòng/ ngày được ghi trên HĐBH tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH.
Viện phí	Theo số tiền bảo hiểm tối đa ghi trên HĐBH tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH, FUBON sẽ chi trả tiền viện phí đối với mỗi lần điều trị hợp lý từ lúc nhập viện tới khi xuất viện, bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> <li>Chi phí phẫu thuật</li> <li>Chi phí phòng mổ</li> <li>Chi phí bác sĩ phẫu thuật và chi phí gây mê</li> <li>Chi phí phòng chăm sóc đặc biệt theo số lượng ngày được ghi trên HĐBH.</li> <li>Chi phí xạ trị hoặc hóa trị</li> </ul>
Chi phí y tế khác	FUBON sẽ chi trả cho các chi phí phát sinh khác cho một lần điều trị y tế hợp lý, hợp lệ như sau: <ul style="list-style-type: none"> <li>Chi phí hội chẩn</li> <li>Chi phí y tá chăm sóc, thuốc, vật dụng băng bó</li> <li>Chi phí cho máy chụp cắt lớp, chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp X-Quang, và những kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh hợp lý khác</li> <li>Chi phí tư vấn và vật lý trị liệu cần thiết liên quan trực tiếp đến việc điều trị.</li> </ul>



Quyền lợi bảo hiểm	Chi tiết
Cấy ghép nội tạng	FUBON sẽ chi trả cho việc cấy ghép thận, tim, gan, phổi hoặc tủy xương cho việc điều trị bệnh/ thương tật hợp lý với điều kiện nội tạng được nhận từ nguồn hiến tặng hợp pháp. HDBH này không chi trả cho tất cả chi phí khác không liên quan đến việc cấy ghép.
Phẫu thuật tái tạo	Quyền lợi này chi trả cho Phẫu thuật khôi phục lại trạng thái ban đầu khi được chỉ định là cần thiết về mặt y khoa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Để phục hồi chức năng sau tai nạn hoặc sau phẫu thuật chữa bệnh, với điều kiện là NĐBH được bảo hiểm liên tục theo HDBH này từ trước khi xảy ra tai nạn hoặc phẫu thuật chữa bệnh diễn ra và</li> <li>• Được thực hiện tại thời điểm phù hợp sau tai nạn hoặc phẫu thuật chữa bệnh và</li> <li>• FUBON phải đồng ý xác nhận chi phí điều trị này bằng văn bản trước khi tiến hành phẫu thuật tái tạo.</li> </ul>
Phẫu thuật cấy ghép	Quyền lợi này chi trả cho thiết bị y tế phẫu thuật cấy ghép vào cơ thể như một phần của việc điều trị y tế hợp lý (ngoại trừ việc trồng răng giả).
Chi phí chỗ ở cho người thân đi cùng/ đêm	FUBON đồng ý chi trả cho chi phí chỗ ở của người thân ở cùng để chăm sóc cho NĐBH dưới 14 tuổi và chi phí này phát sinh trong thời gian NĐBH phải nhập viện điều trị trong phạm vi lãnh thổ bảo hiểm.
Chi phí tư vấn trước khi nhập viện (trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện)	FUBON đồng ý chi trả cho mỗi lần tư vấn, bao gồm chi phí khám, xét nghiệm và tiền thuốc cần thiết được chỉ định bởi bác sĩ được xem như là điều trị ngoại trú. Với điều kiện các lần khám, kiểm tra, xét nghiệm y tế trước đó là tiền đề cho việc nhập viện điều trị cần thiết thuộc phạm vi bảo hiểm.
Điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 45 ngày sau khi xuất viện)	FUBON đồng ý chi trả những chi phí khám, điều trị theo dõi sau khi xuất viện. Chi phí này chỉ được chi trả nếu phục vụ cho việc điều trị nội trú hoặc phẫu thuật trong ngày thuộc phạm vi bảo hiểm và trong giới hạn số ngày cho phép nêu trên (tính từ ngày xuất viện)
Trợ cấp nằm viện (tối đa 60 ngày)	FUBON sẽ chi trả theo số tiền và số ngày được quy định trên Bảng HDBH cho việc điều trị nội trú hợp lý hợp lệ của NĐBH tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc cơ sở y tế hợp pháp trong lãnh thổ Việt Nam.
Chi phí y tá chăm sóc tại nhà (tối đa 15 ngày)	FUBON đồng ý chi trả cho dịch vụ y tá chăm sóc tại nhà cho NĐBH theo chỉ định của bác sĩ và là dịch vụ hỗ trợ cho việc điều trị nội trú thuộc phạm vi bảo hiểm. Quyền lợi này được áp dụng cho trường hợp thời gian nằm viện tối thiểu 07 ngày.
Dịch vụ cấp cứu	FUBON sẽ chi trả cho dịch vụ xe cứu thương để vận chuyển khẩn cấp NĐBH đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chuyển viện trong trường hợp cấp cứu y tế. Việc vận chuyển khẩn cấp này phải được Bác sĩ điều trị xác nhận là cần thiết về mặt y khoa. FUBON có quyền xác minh tính hợp lý, hợp lệ của việc vận chuyển y tế cấp cứu nếu xét thấy cần thiết.
Hỗ trợ mai táng	FUBON sẽ chi trả chi phí mai táng cho NĐBH theo số tiền được ghi trên HDBH.

**4. BẢO HIỂM VƯỢT MỨC CHO ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ VỚI BỆNH HIỂM NGHÈO VÀ TAI NẠN**

Quyền lợi này chỉ được bảo hiểm nếu BMBH có mua quyền lợi Điều trị nội trú.

Trường hợp đã sử dụng hết số tiền bảo hiểm của phần Điều trị nội trú, Bảo hiểm vượt mức cho điều trị nội trú với bệnh hiểm nghèo và tai nạn sẽ được áp dụng cho các trường hợp liệt kê dưới đây:

Trường hợp/ Bệnh lý	Chi tiết
Ung thư	Bất kỳ loại tăng trưởng ác tính hoặc khối u, do việc phân chia tế bào bất thường và không kiểm soát được, có thể lây lan đến các bộ phận khác của cơ thể thông qua hệ thống bạch huyết hoặc đường máu.
Đột quỵ	Nhồi máu não, vỡ mạch máu não dẫn đến mất ý thức, thường dẫn đến tê liệt, hoặc chứng tắc mạch, nghẽn mạch ảnh hưởng đến mạch máu não.
Cơn đau tim	Tổn thương đến một khu vực của cơ tim do bị thiếu oxy, thường bởi vì tắc nghẽn động mạch vành, đi kèm với triệu chứng đau ngực lan xuống một hoặc cả hai cánh tay, mức độ nghiêm trọng của cơn đau khác nhau về cường độ và vị trí bị tổn thương; nhồi máu cơ tim.
Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành	Phẫu thuật và bắc cầu tim thông thường hoặc phẫu thuật bắc cầu, là thủ tục phẫu thuật được thực hiện để làm giảm đau thắt ngực và hạn chế nguy cơ tử vong do bệnh động mạch vành. Động mạch nhỏ hoặc mạch máu ở những nơi khác trong cơ thể được ghép vào động mạch vành để bắc cầu thu hẹp vùng động mạch vành bị xơ vữa và cải thiện lưu lượng máu nuôi tim.



Trường hợp/ Bệnh lý	Chi tiết
	Phẫu thuật này thường được tiến hành với việc làm tim ngưng đập và cần thiết sử dụng một máy tuần hoàn ngoài cơ thể để lưu thông máu, được gọi là phẫu thuật "tắt bơm" hoặc kỹ thuật phẫu thuật không làm ngưng tim, gọi là phẫu thuật bắc cầu động mạch vành không dùng tuần hoàn ngoài cơ thể.
<b>Suy thận</b>	Tình trạng bệnh lý do thận bị suy giảm chức năng lọc chất thải từ máu. Có 2 loại chính là suy thận cấp (sẽ được phục hồi nếu thận được điều trị đầy đủ) và suy thận mãn tính (thường không được phục hồi).
<b>Cấy ghép nội tạng chính</b>	Sự cấy ghép một cơ quan từ cơ thể này sang cơ thể khác hoặc từ tổ chức hiến tặng vào cơ thể bệnh nhân để thay thế cho bộ phận đã bị mất hoặc hư hỏng.
<b>Đa xơ cứng</b>	Là một loại bệnh mà lớp vỏ phủ ngoài của tế bào thần kinh não và tủy sống bị phá hủy. Sự phá hủy này làm gián đoạn chức năng của các bộ phận thuộc hệ thần kinh giao tiếp, dẫn đến một loạt các dấu hiệu và triệu chứng, bao gồm các vấn đề về thể chất, tâm thần và vấn đề tâm lý.
<b>Hôn mê</b>	Trạng thái bất tỉnh kéo dài hơn sáu giờ, trong tình trạng đó: bệnh nhân không thể được đánh thức; không có các phản ứng thông thường với các loại kích thích đau đớn, ánh sáng hoặc âm thanh; không tuân theo chu kỳ ngủ-thức bình thường và không tự hoạt động được.
<b>Phẫu thuật động mạch chủ</b>	Là quá trình điều trị sự giãn nở hoặc mở rộng (chứng phình động mạch chủ) của mạch máu lớn, nơi cung cấp máu từ tim đến những bộ phận quan trọng khác (động mạch chủ)
<b>Bỏng nặng</b>	Bỏng nặng được xác định là bỏng từ 25% trở lên trên tổng diện tích toàn bộ bề mặt cơ thể.
<b>Khối u não lành tính</b>	Một khối u rắn bên trong hộp sọ, là khối u được hình thành do sự phát triển bất thường của các tế bào trong não hoặc trong ống tủy sống trung ương.

Bảo hiểm vượt mức cho bệnh hiểm nghèo và tai nạn không được áp dụng cho Điều trị ngoại trú và/ hoặc thương tật/ bệnh có sẵn.

#### 5. ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

Quyền lợi bảo hiểm	Chi tiết
Giới hạn tối đa / năm	FUBON sẽ chi trả đến số tiền tối đa cho NĐBH trong suốt thời hạn bảo hiểm. Tất cả các quyền lợi được chi trả trong suốt thời hạn bảo hiểm sẽ theo giới hạn năm. Phạm vi bảo hiểm giới hạn trong phạm vi lãnh thổ tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH.
Phí khám bệnh (khám tổng quát và khám chuyên sâu) cho mỗi lần khám	FUBON sẽ chi trả cho chi phí khám, điều trị y tế hợp lý. Lưu ý, những chi phí khám bệnh liên quan đến khám sức khỏe định kỳ và chăm sóc răng sẽ không được chi trả theo quyền lợi này ngoại trừ cạo vôi răng.
Các chi phí y tế khác liên quan đến khám tổng quát và khám chuyên sâu/ 1 lần khám	FUBON sẽ chi trả cho "Các chi phí y tế" đối với việc điều trị y tế hợp lý như sau: <ul style="list-style-type: none"> <li>Thuốc và vật dụng băng bó theo chỉ định và/hoặc</li> <li>Các thủ tục để chẩn đoán như các Xét nghiệm, chụp X-quang, và siêu âm.</li> </ul> Lưu ý, những chi phí khám liên quan đến khám sức khỏe định kỳ và chăm sóc răng sẽ không được chi trả theo quyền lợi này.
Điều trị hỗ trợ	FUBON sẽ chi trả cho việc Điều trị hỗ trợ theo chỉ định của Bác sĩ (châm cứu, trị liệu cột sống, chăm sóc dinh dưỡng, vi lượng đồng căn, trị liệu thiên nhiên, nắn xương khớp, vật lý trị liệu và Y học Trung Hoa) và được thực hiện bởi bác sĩ được cấp giấy phép hành nghề hợp pháp cho các liệu pháp điều trị này. Việc điều trị đòi hỏi phải có kế hoạch điều trị rõ ràng với thời điểm kết thúc và kết quả mong đợi.
Răng bị tổn thương do tai nạn	FUBON sẽ chi trả cho việc điều trị được tiến hành ngay lập tức (trong vòng 30 ngày) kể từ ngày xảy ra tai nạn ảnh hưởng đến răng còn nguyên và được điều trị bởi nha sĩ có giấy phép hành nghề hợp pháp. Quyền lợi này chỉ chi trả cho việc điều trị khẩn cấp ban đầu, không bao gồm việc điều trị theo dõi sau đó. Quyền lợi này không chi trả nếu: <ul style="list-style-type: none"> <li>tổn thương do răng bị hao mòn tự nhiên</li> <li>tổn thương gây ra do chơi bóng bầu dục hoặc quyền anh</li> <li>sự cố gây ra do đánh răng hoặc thao tác vệ sinh răng miệng</li> <li>nguyên nhân tổn thương không rõ ràng trong vòng 30 kể từ ngày xảy ra tổn thương.</li> </ul>
Chăm sóc răng định kì / Chăm sóc răng dự phòng	FUBON sẽ chi trả cho NĐBH chi phí kiểm tra răng định kỳ, nhổ răng, trám răng (với bất kì chất liệu nào), điều trị bằng chất Sealant và chất Fluoride.



#### **ĐIỀU 5: TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP THÔNG TIN**

1. BMBH, NĐBH và hoặc Người thụ hưởng có trách nhiệm cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác; những thay đổi cần thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm bất kỳ sự không trung thực và không chính xác nào trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hồ sơ yêu cầu bồi thường như: giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch hoặc cung cấp thông tin sai trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm; khai báo thông tin liên quan đến tai nạn, bệnh tật sai sự thật hoặc tự gây thiệt hại về sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm thì FUBON có thể thực hiện một hoặc tất cả các quyền sau:

- từ chối trả tiền bảo hiểm đối với những phần yêu cầu không trung thực và không chính xác.
- đơn phương chấm dứt HĐBH theo quy định của pháp luật, đồng thời hoàn trả 80% phí bảo hiểm tương ứng với thời gian còn lại cho NĐBH.
- thu hồi lại số tiền bảo hiểm đã trả sai nếu sau đó phát hiện.
- Chuyển cơ quan chức năng để điều tra theo quy định pháp luật nếu phát hiện có dấu hiệu vi phạm luật hình sự.
- các quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Trong trường hợp FUBON cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết HĐBH thì BMBH có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện HĐBH; FUBON phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho BMBH do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

#### **ĐIỀU 6: KẾT THÚC QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

Quyền lợi bảo hiểm sẽ kết thúc cho từng NĐBH:

- vào ngày hết hạn của HĐBH;
- khi phí bảo hiểm không được thanh toán đầy đủ, đúng hạn;
- vào ngày sinh nhật thứ 70 của NĐBH.

Trong trường hợp điều trị nội trú và phẫu thuật xảy ra trước ngày quyền lợi bảo hiểm kết thúc đối với mục (i) hoặc (iii), và nếu NĐBH vẫn đang điều trị, bảo hiểm sẽ chấm dứt vào ngày xuất viện hoặc khi đã bồi thường hết giới hạn tối đa của quyền lợi có liên quan được ghi trên HĐBH tùy thuộc điều kiện nào đến trước.

Với quyền lợi "Tử vong và Thương tật vĩnh viễn do tai nạn", nếu như trong thời hạn bảo hiểm, NĐBH bị thương tật thân thể bất ngờ do một nguyên nhân độc lập hoàn toàn với các nguyên nhân khác dẫn đến Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn trong vòng hai (02) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, FUBON sẽ chi trả cho NĐBH, hoặc cho người đại diện hợp pháp của NĐBH các quyền lợi được ghi trong HĐBH.

#### **ĐIỀU 7: CHẤM DỨT HIỆU LỰC CỦA HĐBH TRƯỚC HẠN**

##### **1. BMBH yêu cầu chấm dứt hiệu lực của HĐBH trước hạn**

BMBH có quyền yêu cầu chấm dứt hiệu lực của HĐBH với điều kiện phải thông báo cho FUBON bằng văn bản ít nhất 05 ngày trước thời điểm chấm dứt.

Trong trường hợp không có bồi thường phát sinh trong thời hạn bảo hiểm, FUBON sẽ hoàn lại 80% phí của thời gian bảo hiểm còn lại.

Trong trường hợp đã có phát sinh bồi thường, BMBH sẽ không nhận được hoàn phí.

##### **2. FUBON chấm dứt hiệu lực của HĐBH trước hạn**

FUBON có quyền chấm dứt hiệu lực HĐBH trước hạn vào bất kỳ thời điểm nào bằng cách thông báo bằng văn bản ít nhất 60 ngày trước ngày HĐBH chấm dứt hiệu lực và phải hoàn 100% phần phí bảo hiểm tương ứng với thời gian còn lại của HĐBH cho BMBH.

#### **ĐIỀU 8: THỜI GIAN CHỜ**

Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả sau thời gian chờ dưới đây kể từ ngày HĐBH có hiệu lực (trừ khi có thỏa thuận khác ghi trên HĐBH):

- 30 ngày đối với ốm đau, bệnh tật (dành cho cả Điều trị nội trú và Điều trị ngoại trú)
- 365 ngày đối với trường hợp sinh con.

#### **ĐIỀU 9: THAY ĐỔI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

Những quyền lợi bảo hiểm trong HĐBH không được thay đổi trong suốt thời hạn bảo hiểm nhưng có thể thay đổi vào thời điểm tái tục HĐBH.

#### **ĐIỀU 10: THỜI HẠN THANH TOÁN**

BMBH phải thanh toán phí bảo hiểm theo thời hạn thanh toán đã được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm theo quy định pháp luật.

Nếu phí bảo hiểm không được thanh toán đúng hạn, HĐBH sẽ chấm dứt hiệu lực khi hết thời hạn thanh toán phí bảo hiểm và BMBH phải trả khoản phí bảo hiểm tương ứng với thời gian đã được bảo hiểm trước đó.

#### **ĐIỀU 11: TÁI TỤC BẢO HIỂM**

Cuối thời hạn bảo hiểm, FUBON có quyền chấp nhận hoặc từ chối tái tục hoặc điều chỉnh phí bảo hiểm, các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, giới hạn các quyền lợi bảo hiểm trong HĐBH tái tục theo quy tắc đã được Bộ Tài Chính



phê chuẩn.

## **ĐIỀU 12: LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM**

Những hoạt động chẩn đoán, xét nghiệm, điều trị, liên quan đến ốm đau bệnh tật, tai nạn, tử vong, thương tật phát sinh chi phí liên quan sẽ không được Fubon chi trả theo quy tắc này, bao gồm:

1. Bất cứ bệnh/ thương tật có sẵn.
2. Việc điều trị bệnh lý/ thương tật (không liên quan đến phẫu thuật) không cần điều trị ngay lập tức hoặc cần phải tiếp tục theo dõi hoặc tái khám trừ khi có thỏa thuận nào khác.
3. Phá thai hoặc hậu quả của việc phá thai, ngoại trừ điều đó là cần thiết về mặt y khoa và theo chỉ định của Bác sĩ.
4. Các chi phí liên quan đến thai sản và sinh con (trừ khi tham gia điều khoản bổ sung).
5. Kiểm tra và điều trị vô sinh, thụ tinh nhân tạo, điều trị bất lực, liệt dương, lãnh cảm, biện pháp ngừa thai, sinh con theo ý muốn, triệt sản (hoặc khôi phục lại khả năng sinh sản) hoặc bất kỳ hậu quả hay biến chứng nào từ những điều trị trên.
6. Điều trị những bệnh lây truyền qua đường tình dục.
7. Việc chuyển đổi giới tính bao gồm cả việc điều trị những phát sinh từ việc chuyển đổi giới tính.
8. Các bệnh liên quan đến hội chứng suy giảm hệ miễn dịch (HIV, AIDS).
9. Chi phí mua nội tạng cho phẫu thuật cấy ghép nội tạng hoặc bất kỳ chi phí hành chính liên quan đến việc cấy ghép nội tạng thuộc phạm vi bảo hiểm.
10. Điều trị phát sinh bởi chấn thương do NĐBH cố ý gây thương tích hoặc tự tử; sử dụng sai hoặc quá liều lượng thuốc theo chỉ định của bác sĩ.
11. NĐBH tử vong do tự tử trong thời hạn 2 năm kể từ ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc kể từ ngày HĐBH tiếp tục có hiệu lực.
12. Điều trị liên quan đến hoặc là hậu quả của việc sử dụng bia rượu, ma túy hoặc chất kích thích khác vượt quá quy định của pháp luật.
13. Bất kỳ điều trị để điều chỉnh dị tật khúc xạ của mắt (cận thị, viễn thị, loạn thị).
14. Điều trị nhằm giảm các triệu chứng thường liên quan với bất kỳ sự thay đổi của cơ thể phát sinh từ bất kỳ nguyên nhân sinh lý hoặc tự nhiên như lão hóa, mãn kinh hoặc dậy thì và các trường hợp không phải do ốm đau bệnh tật.
15. Tiêm chủng, vắc-xin, thuốc phòng ngừa (trừ trường hợp tiêm vắc-xin sau khi bị tai nạn hay súc vật, côn trùng cắn), chương trình kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra thính lực và điều trị khác phục, bao gồm tư vấn theo dõi thường xuyên.
16. Bệnh tâm thần.
17. Chi phí điều trị tai nạn, bệnh tật phát sinh do NĐBH tham gia luyện tập, huấn luyện hoặc thi đấu các môn thể thao chuyên nghiệp.
18. Điều trị thương tích từ việc tham gia các hoạt động sau đây: Đắm đuối, Leo núi, Các hoạt động trên không (trừ đi lại bằng đường hàng không), Đá bóng, Môn thể thao bay lượn, Săn bắn, Phóng lao, Hockey trên băng, Đua xe, Nhảy dù, Môn bóng ngựa, Khám phá hang động (Những hoạt động khám phá dưới lòng đất), Đi thuyền máy, Đua các loại, Đua ngựa vượt rào, Môn nhào lộn trên không, Lướt ván và ảo thuật, Các môn thể thao mùa đông, Đấu vật, Du thuyền buồm cách xa bờ biển, Tham gia vào lực lượng các hoạt động hải quân, không quân.
19. Bất kỳ chi phí nào của các hạng mục không được liệt kê trong HĐBH tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn hoặc vượt quá những giới hạn được thể hiện trong HĐBH.
20. Việc giữ lạnh; cấy hoặc tái cấy của tế bào sống hoặc mô sống, cho dù tế bào hoặc mô là của chính NĐBH hoặc được hiến tặng.
21. Điều trị cho tất cả các loại rối loạn giấc ngủ bao gồm ngáy.
22. Điều trị liên quan đến lông, tóc, mụn.
23. Điều trị đối với biến chứng của việc bấm khuyên tai hoặc bấm lỗ các bộ phận trên cơ thể và xăm mình.
24. Điều trị nội trú quá chín mươi (90) ngày liên tục cho việc tổn thương thần kinh hoặc khi NĐBH đang ở trong tình trạng Người thực vật.
25. Phẫu thuật thẩm mỹ và biến chứng do phẫu thuật thẩm mỹ (trừ trường hợp tử vong do phẫu thuật thẩm mỹ hoặc do biến chứng sau phẫu thuật thẩm mỹ). Tuy nhiên FUBON sẽ chi trả cho phẫu thuật tái tạo nếu:
  - Việc điều trị được thực hiện để phục hồi chức năng sau khi một tai nạn hoặc sau phẫu thuật cho tình trạng bệnh lý, với điều kiện là NĐBH đã được bảo hiểm liên tục theo Hợp đồng này từ trước khi tai nạn xảy ra hoặc phẫu thuật được thực hiện; và
  - Việc điều trị được thực hiện ở mức độ y khoa phù hợp sau tai nạn hoặc sau phẫu thuật.
26. Điều trị phục hồi chức năng nội trú trừ khi:
  - Sự phục hồi này là một phần của việc điều trị.
  - Sự phục hồi này được thực hiện bởi Bác sĩ có chuyên môn trong chuyên ngành phục hồi; và
  - Sự phục hồi này được thực hiện trong một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chương trình chuyên về phục hồi, được cấp giấy phép hành nghề hợp pháp;





27. Chi phí điều trị phát sinh là hậu quả của những rủi ro mang tính chất thảm họa như: động đất, núi lửa, sóng thần, nhiễm phóng xạ, các dịch bệnh theo khuyến cáo của WHO từ cấp 6 trở lên.
28. Và các loại trừ khác theo quy định của pháp luật.

### **ĐIỀU 13. QUYỀN, NGHĨA VỤ CỦA DNBH VÀ BMBH**

#### 1. Quyền và nghĩa vụ của DNBH

##### a) DNBH có quyền:

- Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong HĐBH;
- Yêu cầu BMBH cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện HĐBH;
- Đơn phương đình chỉ thực hiện HĐBH theo quy định của pháp luật;
- Từ chối trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong HĐBH;
- Yêu cầu BMBH áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của pháp luật.
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

##### b) DNBH có nghĩa vụ:

- Giải thích cho BMBH về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; quyền, nghĩa vụ của BMBH;
- Cấp cho BMBH giấy chứng nhận bảo hiểm, HĐBH ngay sau khi giao kết HĐBH;
- Trả tiền bảo hiểm kịp thời cho người thụ hưởng khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm;
- Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

#### 2. Quyền và nghĩa vụ của BMBH

##### a) BMBH có quyền:

- Yêu cầu DNBH giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; cấp giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc đơn bảo hiểm;
- Đơn phương đình chỉ thực hiện HĐBH theo quy định của pháp luật;
- Yêu cầu DNBH trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng theo thỏa thuận trong HĐBH khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Chuyển nhượng HĐBH theo thỏa thuận trong HĐBH hoặc theo quy định của pháp luật;
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

##### b) BMBH có nghĩa vụ:

- Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong HĐBH;
- Kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến HĐBH theo yêu cầu của DNBH;
- Thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của DNBH trong quá trình thực hiện HĐBH theo yêu cầu của DNBH;
- Thông báo cho DNBH về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong HĐBH;
- Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của pháp luật.
- Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

### **ĐIỀU 14: QUY ĐỊNH CHUNG VỀ YÊU CẦU TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**

Để đảm bảo được hưởng quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và nhanh chóng, NĐBH hoặc người thụ hưởng hợp pháp hoặc người đại diện khi xảy ra sự kiện bảo hiểm cần cung cấp văn bản yêu cầu trả tiền bảo hiểm (mẫu do FUBON quy định) kèm theo hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm như quy định ở Điều 15 gửi đến địa chỉ của FUBON trong vòng 60 ngày kể từ ngày thanh toán viện phí hoặc kết thúc điều trị hoặc Tử vong (nhưng không vượt quá 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm).

Nếu hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm chưa được cung cấp đầy đủ, NĐBH có trách nhiệm bổ sung.

FUBON sẽ thanh toán bảo hiểm trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

Thời hiệu để NĐBH hoặc người thụ hưởng hợp pháp khởi kiện đối với số tiền bảo hiểm là (03) ba năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

Các bên thỏa thuận rằng bất cứ tranh chấp nào giữa các bên có liên quan đến HĐBH sẽ được đệ trình lên Tòa án có thẩm quyền của Việt Nam giải quyết theo quy định pháp luật của Việt Nam.

### **ĐIỀU 15. HỒ SƠ YÊU CẦU TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**

Các hồ sơ cần cung cấp như sau:

- a. Bản gốc Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của FUBON).
- b. Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ Giấy tờ xác nhận tai nạn: FUBON có thể yêu cầu NĐBH cung cấp giấy tờ xác nhận về tai nạn nếu xét thấy cần thiết.
  - Tai nạn sinh hoạt: cung cấp bản tường trình tai nạn (có xác nhận của cơ quan/công ty).
  - Tai nạn lao động: cung cấp biên bản tai nạn lao động hoặc bản tường trình tai nạn có xác nhận của cơ quan/công ty.



- Tai nạn giao thông và các tai nạn khác: cung cấp bản tường trình tai nạn có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền theo quy định pháp luật;
- Các loại tai nạn khác: bản tường trình về tai nạn có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền theo quy định pháp luật.
- c. Bản sao hợp lệ hoặc bản sao kèm bản chính để đối chiếu Các chứng từ liên quan đến việc điều trị: đơn thuốc, sổ khám bệnh, giấy vào viện, giấy ra viện, phiếu điều trị, phiếu xét nghiệm, phiếu mổ (trong trường hợp phải mổ), bảng kê viện phí và các chứng từ liên quan khác. Trường hợp cung cấp bản sao, FUBON có quyền yêu cầu cung cấp bản chính để đối chiếu.
- d. Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ các chứng từ liên quan đến việc thanh toán chi phí y tế: hóa đơn tài chính, biên lai, phiếu thu theo quy định của Bộ Tài Chính.
- e. Bản sao hợp lệ hoặc bản sao kèm bản chính để đối chiếu Giấy phép lái xe hợp lệ (trong trường hợp NĐBH bị tai nạn khi lái xe là ô tô hoặc xe máy có dung tích từ trên 50cc).
- g. Bản sao hợp lệ Biên bản giám định thương tật hợp pháp đối với trường hợp bị thương tật bộ phận vĩnh viễn hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn.
- h. Giấy chứng tử, Bản gốc Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp đối với trường hợp NĐBH tử vong.  
 Những chứng từ và tài liệu nói trên sẽ được cung cấp bởi và bằng chi phí của NĐBH.

**ĐIỀU 16. CÁC ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG**

Bên mua bảo hiểm được quyền lựa chọn thêm các quyền lợi bổ sung dưới đây với điều kiện thanh toán thêm phí bảo hiểm bổ sung.

**1. Điều khoản thai sản và sinh con (có tính phí)**

Công ty chỉ áp dụng điều khoản mở rộng quyền lợi nội trú cho thai sản với đối tượng phụ nữ dưới 55 tuổi, thời gian chờ là 365 ngày.

FUBON đồng ý chi trả những chi phí phát sinh cho việc chăm sóc thai sản và sinh con của NĐBH sau thời gian chờ (365 ngày) và đã tái tục bảo hiểm cho năm tiếp theo:

- Giới hạn ngày cho tiền phòng đối với thai sản và sinh con:

+ Đối với trường hợp điều trị nội trú cho thai sản và sinh con được bảo hiểm, FUBON sẽ chi trả chi phí tiền phòng đến giới hạn tối đa ghi trên HĐBH tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn của NĐBH.

+ Trường hợp bệnh viện cung cấp nhiều loại phòng cho NĐBH điều trị nội trú, FUBON chỉ chi trả đến mức giới hạn tối đa của tiền phòng/ ngày được ghi trên HĐBH tương ứng với chương trình bảo hiểm lựa chọn.

- Viện phí liên quan đến Thai sản và sinh con: FUBON sẽ chi trả tiền viện phí liên quan đến Thai sản và sinh con đối với việc điều trị y tế hợp lý như sau:

+ Chi phí phẫu thuật

+ Chi phí phòng mổ

+ Chi phí bác sĩ phẫu thuật và chi phí gây mê.

Chi phí sinh con bao gồm sinh thường, sinh mổ hoặc sinh với các thiết bị hỗ trợ theo chỉ định của bác sĩ hoặc biến chứng thai sản sẽ được chi trả theo quyền lợi này nếu không nằm trong các điều khoản loại trừ.

- Chi phí y tế khác cho Thai sản và sinh con: FUBON sẽ chi trả cho các chi phí phát sinh hợp lý khác liên quan đến Thai sản và sinh con như sau:

+ Chi phí cho quy trình chẩn đoán

+ Chi phí y tá chăm sóc, thuốc, vật dụng băng bó

+ Chi phí cho máy chụp cắt lớp, chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp X-Quang, và những kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh hợp lý khác

+ Chi phí tư vấn và vật lý trị liệu cần thiết liên quan trực tiếp đến việc điều trị

+ Kiểm tra trước và sau khi sinh: FUBON sẽ chi trả những chi phí điều trị phát sinh cho việc chăm sóc thai sản của NĐBH trong suốt quá trình mang thai cho đến trước và sau khi sinh.

Đối với chi phí sau khi sinh, FUBON chỉ chi trả cho việc điều trị trong vòng 30 ngày sau ngày sinh con.

Quyền lợi này không áp dụng nếu việc mang thai này là kết quả của các phương pháp hỗ trợ thụ thai.

- Chăm sóc trẻ sơ sinh:

Hợp đồng này mở rộng bảo hiểm cho việc điều trị nội trú cho trẻ sơ sinh là con của NĐBH đối với tình trạng bệnh lý cấp tính biểu hiện trong vòng 7 ngày sau khi sinh và trong thời gian NĐBH đang còn nằm viện do sinh con.

Loại trừ: Bệnh bẩm sinh và việc tiêm ngừa cho trẻ.

**2. Điều khoản Quyền lợi Tai nạn cá nhân khi dùng phương tiện “Chuyên chở công cộng” (có tính phí)**

Điều khoản này mở rộng cho NĐBH trong trường hợp tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn khi di chuyển bằng phương tiện công cộng thì sẽ được chi trả tối đa theo tỷ lệ như sau:

a. Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn khi tham gia phương tiện công cộng - xe buýt: 200% số tiền bảo hiểm quyền lợi tử vong

b. Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn khi tham gia phương tiện công cộng - tàu, phà, tàu lửa: 300% số tiền bảo hiểm quyền lợi tử vong

c. Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn khi tham gia phương tiện công cộng - tàu bay: 400% số tiền bảo hiểm của quyền lợi tử vong



Bảo hiểm này chỉ bồi thường những quyền lợi sau đây nếu chúng được ghi trong Bản Phụ lục hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm là được bảo hiểm.

**BẢNG THƯƠNG TẬT VÀ TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**

<b>Sự kiện bảo hiểm</b>	<b>Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm</b>
Thương tật thân thể bất ngờ trực tiếp dẫn tới:	Là tỷ lệ % của số tiền bảo hiểm

<b>I – TỬ VONG</b>	100%
--------------------	------

**II – THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN**

- |   |      |
|---|------|
| 1. Mất hoặc mù hoàn toàn 2 mắt.....   | 100% |
| 2. Rối loạn tâm thần hoàn toàn không thể chữa được .....  | 100% |
| 3. Hông toàn bộ chức năng nhai và nói .....   | 100% |
| 4. Mất hoặc liệt hoàn toàn 2 tay (từ vai hoặc khuỷu xuống)<br>Hoặc 2 chân (từ hông hoặc đầu gối xuống) .....  | 100% |
| 5. Mất cả hai bàn tay hoặc hai bàn chân hoặc mất một cánh tay hoặc một bàn chân hoặc mất một cánh tay và một cẳng chân hoặc một bàn tay và một cẳng chân hoặc một bàn tay và một bàn chân ..... | 100% |
| 6. Mất hoàn toàn khả năng lao động mà không thể làm bất cứ việc gì (toàn bộ bị tê liệt, bị thương dẫn đến tình trạng nằm liệt giường hoặc dẫn đến tàn tật toàn bộ vĩnh viễn) .....              | 100% |
| 7. Cắt toàn bộ một bên phổi và một phần phổi bên kia.....   | 100% |

**III – THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN**

**CHI TRÊN**

- |   |        |
|---|--------|
| 8. Mất một cánh tay từ vai xuống (Tháo khớp vai) .....  | 75-85% |
| 9. Cắt cụt cánh tay từ dưới vai xuống .....   | 70-80% |
| 10. Cắt cụt một cánh tay từ khuỷu xuống (Tháo khớp khuỷu) .....   | 65-75% |
| 11. Mất trọn một bàn tay hoặc toàn bộ cả 5 ngón tay .....   | 60-70% |
| 12. Mất đồng thời cả bốn ngón tay của một bàn tay .....   | 40-50% |
| 13. Mất đồng thời cả ngón cái và ngón trỏ .....   | 35-45% |
| 14. Mất 3 ngón: 3 - 4 - 5 .....   | 30-35% |
| 15. Mất ngón cái và 2 ngón khác .....   | 35-40% |
| 16. Mất ngón cái và một ngón khác .....   | 30-35% |
| 17. Mất ngón trỏ và hai ngón khác .....   | 35-40% |
| 18. Mất ngón trỏ và một ngón giữa .....   | 30-35% |
| 19. Mất trọn ngón cái và đốt bàn .....  | 25-30% |
| Mất trọn ngón cái .....   | 20-25% |
| Mất cả đốt ngoài .....  | 10-15% |
| Mất nửa đốt ngoài .....   | 07-10% |
| 20. Mất ngón trỏ và đốt bàn .....   | 20-25% |
| Mất ngón trỏ .....  | 18-22% |
| Mất hai đốt 2 và 3 .....  | 10-12% |
| Mất đốt 2 .....   | 08-10% |
| 21. Mất trọn ngón giữa hoặc ngón nhẫn<br>(bao gồm cả đốt bàn) .....   | 18-22% |
| Mất trọn ngón giữa hoặc ngón nhẫn .....   | 15-18% |
| Mất hai đốt 2 và 3 .....  | 08-12% |
| Mất đốt 2 .....   | 04-07% |
| 22. Mất cả ngón út và đốt bàn .....   | 15-20% |
| Mất cả ngón út .....  | 10-15% |
| Mất hai đốt 2 và 3 .....  | 08-10% |
| Mất đốt 2 .....   | 04-07% |
| 23. Cứng khớp bả vai .....  | 30-40% |
| 24. Cứng khớp khuỷu tay .....   | 25-35% |
| 25. Cứng khớp cổ tay .....  | 20-30% |
| 26. Gãy tay can lệch hoặc mất xương làm chi ngắn trên 3cm và chức năng<br>quay sấp ngửa hạn chế hoặc tạo thành khớp giả ..... | 25-35% |

**CHI DƯỚI**

- |  |        |
|--|--------|
| 27. Mất một chân từ háng xuống (Tháo khớp không một đùi) ..... | 75-85% |
|--|--------|



28. Cắt cụt một đùi 1/3 trên .....	70-80%
1/3 giữa hoặc dưới .....	55-75%
29. Cắt cụt một chân từ gối xuống (Tháo khớp gối) .....	60-70%
30. Tháo khớp cổ chân hoặc mất một bàn chân .....	55-65%
31. Mất xương sên .....	35-40%
32. Mất xương gót .....	35-45%
33. Mất đoạn xương chày, mác gây khớp giả cẳng chân .....	35-45%
34. Mất đoạn xương mác .....	20-30%
35. Mất mắt cá chân: Mất cá ngoài .....	10-15%
Mất cá trong .....	15-20%
36. Mất cả 5 ngón chân .....	45-55%
37. Mất 4 ngón chân bao gồm cả ngón cái .....	38-48%
38. Mất bốn ngón trừ ngón cái .....	35-45%
39. Mất ba ngón 3 – 4 – 5 .....	25-30%
40. Mất ba ngón 1 – 2 – 3 .....	30-35%
41. Mất một ngón cái và ngón 2 .....	20-25%
42. Mất một ngón cái .....	15-20%
43. Mất một ngón ngoài ngón cái .....	10-15%
44. Mất một đốt ngón cái .....	08-12%
45. Cứng khớp hông .....	45-55%
46. Cứng khớp gối .....	30-40%
47. Mất phần lớn xương bánh chè và giới hạn nhiều khả năng duỗi cẳng chân trên đùi .....	45-55%
48. Gãy chân can lệch hoặc mất xương làm ngắn chi - Ít nhất 5 cm .....	40-45%
- Từ 3 đến 5 cm .....	35-40%
49. Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo ngoài .....	35-45%
50. Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo trong .....	25-35%

**CỘT SỐNG**

51. Cắt bỏ cung sau của một đốt sống .....	35-40%
của 2 – 3 đốt sống trở lên .....	45-60%

**SỌ NÃO**

52. Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần) gây ra đau đầu kéo dài .....	35-45%
---	--------

**LÒNG NGỰC**

53. Cắt bỏ 1 -2 xương sườn .....	15-20%
54. Cắt bỏ từ 3 xương sườn trở lên .....	25-35%
55. Cắt bỏ đoạn mỗi xương sườn .....	08-10%
56. Cắt toàn bộ một bên phổi .....	70-80%
57. Cắt nhiều thùy phổi ở 2 bên, DTS giảm trên 50% .....	65-75%
58. Cắt nhiều thùy phổi ở 2 bên .....	50-60%
59. Cắt một thùy phổi .....	35-45%

**BỤNG**

60. Cắt toàn bộ dạ dày .....	75-85%
61. Cắt đoạn dạ dày .....	50-60%
62. Cắt gần hết ruột non (còn lại dưới 1 m) .....	75-85%
63. Cắt đoạn ruột non .....	40-50%
64. Cắt toàn bộ đại tràng- .....	75-85%
65. Cắt đoạn đại tràng .....	50-60%
66. Cắt bỏ gan phải đơn thuần .....	70-80%
67. Cắt bỏ gan trái đơn thuần .....	60-70%
68. Cắt phần thùy gan, tùy vị trí, số lượng và kết quả phẫu thuật .....	40-60%
69. Cắt bỏ túi mật .....	45-55%
70. Cắt bỏ lá lách .....	40-50%
71. Cắt bỏ đuôi tụy, lách .....	60-70%



**CƠ QUAN TIẾT NIỆU, SINH DỤC**

72. Cắt bỏ một thận, thận còn lại bình thường .....	50-60%
73. Cắt bỏ một thận, thận còn lại bị thương hoặc bệnh lý .....	70-80%
74. Cắt một phần thận trái hoặc phải .....	30-40%
75. Cắt một phần bàng quang .....	27-35%
76. Mất dương vật và 2 tinh hoàn ở người:	
Dưới 55 tuổi chưa có con .....	70-80%
Dưới 55 tuổi đã có con .....	55-65%
Trên 55 tuổi .....	35-40%
77. Cắt bỏ dạ con và buồng trứng ở người:	
Dưới 45 tuổi chưa có con .....	60-70%
Dưới 45 tuổi đã có con .....	30-40%
Trên 45 tuổi .....	25-30%
78. Cắt vú ở nữ:	
Dưới 45 tuổi: một bên .....	20-30%
hai bên .....	45-55%
Trên 45 tuổi: một bên .....	15-30%
hai bên .....	30-40%

**MẮT**

79. Mất hoặc mù hoàn toàn một mắt	
Không lắp được mắt giả .....	55-65%
Lắp được mắt giả .....	50-60%
80. Mất hoặc mù hoàn toàn một mắt nhưng trước khi xảy ra tai nạn này đó mắt hoặc mù một mắt rồi .....	80-90%

**TAI – MŨI – HỌNG**

81. Điếc 2 tai, hoàn toàn không phục hồi được .....	75-85%
Nặng (Nói to hoặc thét vào tai người nghe) .....	60-70%
Vừa (Nói to 1-2m còn nghe) .....	35-45%
Nhẹ (Nói to 2-4m còn nghe) .....	15-20%
82. Điếc một tai, hoàn toàn không phục hồi được .....	30-40%
Vừa .....	15-20%
Nhẹ .....	08-15%
83. Mất vành tai hai bên .....	20-40%
84. Mất vành tai một bên .....	10-25%
85. Mất mũi, biến dạng mũi .....	18-40%

**MẮT**

86. Mất toàn bộ xương hàm trên và một phần xương hàm dưới từ cành cao trở xuống	
Khác bên .....	80-90%
Cùng bên .....	70-80%
87. Mất toàn bộ xương hàm trên hoặc dưới .....	70-80%
88. Mất một phần xương hàm trên hoặc một phần xương hàm dưới từ 1/3 đến 1/2 bị mất từ cành cao trở xuống .....	35-45%
89. Mất răng: trên 6 cái không lắp được răng giả .....	30-40%
Từ 5 – 6 răng .....	15-25%
90. Mất 3/4 lưỡi, còn gốc lưỡi .....	75-85%
91. Mất 2/3 lưỡi từ đầu lưỡi .....	50-60%
92. Mất 1/3 lưỡi ảnh hưởng đến phát âm .....	15-25%
93. Mất một phần nhỏ lưỡi (dưới 1/3) ảnh hưởng đến phát âm .....	10-15%

**NGUYÊN TẮC XÉT TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**

Việc xét giải quyết trả tiền theo bảng này sẽ căn cứ trên các chứng từ điều trị của khách hàng cung cấp cho FUBON và các quy định dưới đây:

1. Mất hẳn chức năng của từng bộ phận hoặc hỏng vĩnh viễn chi được coi như mất từng bộ phận đó hoặc mất chi.
2. Những trường hợp thương tật không liệt kê trong bảng sẽ được bồi thường theo tỉ lệ trên cơ sở so sánh tính nghiêm trọng của nó với những trường hợp khác có trong bảng.
3. Vết thương điều trị bình thường, vết thương không bị nhiễm trùng sẽ được trả tiền bảo hiểm tương ứng với mức thấp nhất của thang tỉ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho trường hợp này.



4. Vết thương điều trị phức tạp, vết thương bị nhiễm trùng hoặc sau khi điều trị còn để lại di chứng thì tùy theo mức độ nặng, nhẹ được trả cao dần cho tới mức tối đa của thang tỉ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho trường hợp này.
5. Trường hợp đa vết thương được trả tiền bảo hiểm cho từng vết thương nhưng tổng số tiền trả cho NĐBH không vượt quá số tiền bảo hiểm. Trường hợp đa vết thương ở cùng một chi, tổng số tiền trả cho các vết thương không được vượt quá tỉ lệ mất chi đó.
7. Những trường hợp phải mổ lại, đập can xương làm lại được trả thêm 50% mức tối thiểu của thang tỉ lệ trả cho trường hợp đó nhưng tổng số tiền chi trả không vượt quá số tiền bảo hiểm.