

ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ Y TẾ
(được chấp thuận theo công văn số 13138/BTC-QLBH
ngày 01 tháng 10 năm 2013 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG	2
CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	9
CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM.....	14
CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG.....	15
CHƯƠNG V: CHẤM DỨT VÀ KHÔI PHỤC HỢP ĐỒNG	20
CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	21
CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP.....	23
PHỤ LỤC 1 - BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM PHẪU THUẬT.....	24
PHỤ LỤC 2 – DANH MỤC BỆNH ĐẶC BIỆT	28

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Các định nghĩa

- 1.1. **Vietinbank Aviva:** là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Vietinbank Aviva, Giấy phép thành lập và hoạt động số 64 GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 29 tháng 7 năm 2011, có trụ sở tại tầng 10, tháp B, tòa nhà Handi Resco, 521 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội.
- 1.2. **Hợp đồng** (Hợp đồng bảo hiểm): là sự thoả thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Vietinbank Aviva, theo đó Bên mua bảo hiểm sẽ đóng phí bảo hiểm và Vietinbank Aviva sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 6.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Điều khoản Hợp đồng bảo hiểm và Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm. Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm bao gồm: Giấy chứng nhận Bảo hiểm nhân thọ và các giấy tờ hợp lệ khác phát sinh trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.3. **Giấy yêu cầu bảo hiểm:** là văn bản yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm theo mẫu do Vietinbank Aviva phát hành.
- 1.4. **Bên mua bảo hiểm:**
 - Là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam, tuổi từ đủ 18 trở lên vào ngày có hiệu lực của Hợp đồng và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; hoặc
 - Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và có trách nhiệm kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm.
- 1.5. **Người được bảo hiểm:** là cá nhân từ đủ 06 tháng tuổi đến 65 tuổi vào ngày có hiệu lực của Hợp đồng và không quá 70 tuổi khi Hợp đồng đáo hạn, hiện đang cư trú tại Việt Nam và được Vietinbank Aviva chấp nhận bảo hiểm theo Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này.
- 1.6. **Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức do Bên mua bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý của Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi) để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này.
- 1.7. **Tuổi của Người được bảo hiểm:** là tuổi tính theo ngày sinh nhật gần nhất đã qua so với ngày có hiệu lực của Hợp đồng. Tuổi của Người được bảo hiểm là cơ sở để Vietinbank Aviva xem xét chấp nhận bảo hiểm, xác định

Phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và áp dụng các quy định liên quan tại Hợp đồng.

- 1.8. **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền được dùng làm cơ sở để xác định quyền lợi bảo hiểm thanh toán theo Điều khoản này. Số tiền bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn phù hợp với quy định của Vietinbank Aviva và được ghi tại Giấy yêu cầu bảo hiểm và/hoặc Phụ lục Hợp đồng.
- 1.9. **Giá trị hoàn lại:** là số tiền Bên mua bảo hiểm được nhận khi yêu cầu chấm dứt Hợp đồng hoặc khi Hợp đồng chấm dứt theo các quy định trong Điều khoản này. Hợp đồng có Giá trị hoàn lại khi Hợp đồng đã có hiệu lực đủ 24 tháng trở lên và Bên mua bảo hiểm đã đóng Phí bảo hiểm đủ 24 tháng trở lên.
- 1.10. **Khoản giảm thu nhập đầu tư:** là số tiền thu nhập từ hoạt động đầu tư bị giảm do tạm ứng từ Giá trị hoàn lại và được tính bằng tỉ lệ phần trăm (%) của số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại.
- 1.11. **Phí bảo hiểm:** là khoản tiền Bên mua bảo hiểm đóng định kỳ cho Vietinbank Aviva để được bảo hiểm theo thời hạn và phương thức do các bên thỏa thuận.
- 1.12. **Phí bảo hiểm tạm tính:** là khoản phí bảo hiểm Bên mua bảo hiểm nộp cùng với Giấy yêu cầu bảo hiểm.
- 1.13. **Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày tương ứng hàng năm của ngày có hiệu lực của Hợp đồng trong thời hạn bảo hiểm.
- 1.14. **Năm hợp đồng:** là khoảng thời gian một năm dương lịch kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng hay bất kỳ năm liên tục tiếp theo nào tính từ Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất cho đến Ngày kỷ niệm hợp đồng tiếp theo.
- 1.15. **Tai nạn:** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra do sự tác động bất ngờ của bất kỳ vật chất hoặc lực từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong, loại trừ bất cứ quá trình nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay sự thoái hoá. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện

nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

1.16. **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:** là tình trạng Người được bảo hiểm bị đứt rời, mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:

- Hai tay; hoặc
- Hai chân; hoặc
- Hai mắt; hoặc
- Một tay và một chân; hoặc
- Một tay và một mắt; hoặc
- Một chân và một mắt.

Hoặc Người được bảo hiểm bị mất sức lao động do tai nạn từ 81% trở lên.

Tình trạng thương tật toàn bộ vĩnh viễn nêu trên phải:

- Được cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trở lên xác nhận về tình trạng thương tật (trừ trường hợp đứt rời bộ phận cơ thể); và
- Kéo dài ít nhất 180 ngày liên tục tính từ ngày được xác nhận bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn (trừ trường hợp đứt rời bộ phận cơ thể).

1.17. **Bác sĩ:** là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam cấp hoặc thừa nhận, và được phép hành nghề trong phạm vi được cấp phép.

1.18. **Phẫu thuật:** là một biện pháp kỹ thuật được bác sĩ phẫu thuật đúng chuyên môn sử dụng trang thiết bị y tế và dụng cụ y tế chuyên dùng để tác động vào cơ thể bệnh nhân tại phòng phẫu thuật của Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn.

Với mục đích bảo hiểm cho một số thủ thuật điều trị ngoại khoa, trong điều khoản Hợp đồng này, các thủ thuật đó được gọi chung là phẫu thuật. Các phẫu thuật được bảo hiểm và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm tương ứng được nêu tại Phụ lục 1 – Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm phẫu thuật.

1.19. **Nằm viện:** là việc Người được bảo hiểm nhập viện vào bất cứ một Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn nào như một bệnh nhân điều trị nội trú qua đêm. Số ngày nằm viện được tính bằng ngày xuất viện trừ đi ngày nhập viện.

1.20. **Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn:** là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam. Cơ sở đó phải được cấp phép như một bệnh viện, có chữ “bệnh viện” trên con dấu hoặc được cấp

phép như một viện/trung tâm y tế chuyên khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương.

Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn không bao gồm những cơ sở dưới đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn:

- Bệnh viện/viện tâm thần;
- Bệnh viện/viện y học dân tộc, vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
- Bệnh viện/viện phong;
- Nhà hộ sinh, nhà điều dưỡng, nhà an dưỡng, cơ sở chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích.

1.21. **Bệnh có sẵn:** là tình trạng bệnh, thương tật, tổn thương mà Người được bảo hiểm đã được Bác sĩ tư vấn, chẩn đoán, điều trị hoặc các dấu hiệu, triệu chứng bệnh đã xuất hiện hoặc tồn tại trước ngày được Vietinbank Aviva chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng lần sau cùng.

1.22. **Bệnh đặc biệt:** là bệnh, phẫu thuật được quy định tại Phụ lục 2 – Danh mục bệnh đặc biệt của điều khoản Hợp đồng này.

Điều 2. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm và bảo hiểm tạm thời

2.1. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm

Khi yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hoàn tất, nộp Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm tạm tính của Hợp đồng.

Nếu Người được bảo hiểm không đồng thời là Bên mua bảo hiểm, Giấy yêu cầu bảo hiểm phải có chữ ký của cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi).

2.2. Bảo hiểm tạm thời

2.2.1. Thời gian bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm hoàn tất, nộp Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm tạm tính. Bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc theo quy định tại Điểm 2.2.4. Nếu Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn xảy ra trong thời gian bảo hiểm tạm thời, bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu Giấy

yêu cầu bảo hiểm đang được Vietinbank Aviva xem xét, Vietinbank Aviva sẽ thanh toán số tiền lớn hơn giữa:

- a) Tổng Số tiền bảo hiểm theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm chính cho Người được bảo hiểm đang được xem xét chấp nhận bảo hiểm nhưng không quá 100.000.000 (một trăm triệu) đồng; và
- b) Tổng Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm cho Người được bảo hiểm đang được xem xét chấp nhận bảo hiểm.

2.2.2. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm nêu tại Khoản 7.1 Điều 7 xảy ra trong thời gian bảo hiểm tạm thời, Vietinbank Aviva sẽ hoàn lại số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

2.2.3. Số tiền nêu tại Điểm 2.2.1 hoặc Điểm 2.2.2 được thanh toán cho Bên mua bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng thời là Người được bảo hiểm hoặc cho Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm đồng thời là Người được bảo hiểm.

2.2.4. Bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt tại thời điểm xảy ra bất kỳ sự kiện nào dưới đây:

- a) Vietinbank Aviva phát hành Giấy chứng nhận Bảo hiểm nhân thọ;
- b) Vietinbank Aviva phát hành Thông báo từ chối bảo hiểm hoặc Thông báo tạm hoãn bảo hiểm;
- c) Xảy ra các sự kiện nêu tại Điểm 2.2.1 và Điểm 2.2.2;
- d) Vietinbank Aviva nhận được văn bản đề nghị huỷ bỏ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm. Trong trường hợp này, Vietinbank Aviva sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có);
- e) Kết thúc thời hạn 30 ngày kể từ ngày Phí bảo hiểm tạm tính của Hợp đồng bảo hiểm được đóng, trừ khi Vietinbank Aviva thông

báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản về việc gia hạn thời gian bảo hiểm tạm thời.

- 2.3. Trường hợp Vietinbank Aviva không chấp nhận bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm sẽ được hoàn lại số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi).

Điều 3. Ngày có hiệu lực của Hợp đồng, thời hạn và tính chất của Hợp đồng

- 3.1. Với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Vietinbank Aviva chấp nhận bảo hiểm, ngày có hiệu lực của Hợp đồng là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm tạm tính của Hợp đồng.
- 3.2. Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm là từ 05 năm đến 15 năm tùy theo sự lựa chọn của Bên mua bảo hiểm, tính từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng. Thời hạn bảo hiểm được ghi trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và Giấy chứng nhận Bảo hiểm nhân thọ.
- 3.3. Hợp đồng bảo hiểm này là hợp đồng bảo hiểm nhân thọ không tham gia chia lãi.

Điều 4. Nghĩa vụ cung cấp thông tin

- 4.1. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi) có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả những thông tin có liên quan đến Người được bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Vietinbank Aviva đồng thời chịu hoàn toàn trách nhiệm về những thông tin đã cung cấp, bao gồm cả các thông tin về tuổi, giới tính và bệnh có sẵn. Việc Vietinbank Aviva tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ này.
- 4.2. Nếu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi) có ý vi phạm nghĩa vụ quy định tại Khoản 4.1, tùy thuộc vào quyết định của mình, Vietinbank Aviva có quyền xác định lại phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm phù hợp với rủi ro được chấp nhận bảo hiểm hoặc coi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng là vô hiệu theo quy định của pháp luật hoặc chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm này. Trong trường hợp chấm dứt thực hiện Hợp đồng, Vietinbank Aviva sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ đi các chi

phí hợp lý, hợp lệ có liên quan và không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những rủi ro phát sinh đối với Người được bảo hiểm.

Cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin được hiểu là việc cung cấp, kê khai không đầy đủ, không chính xác, không trung thực hoặc che giấu các thông tin quan trọng mà nếu biết được các thông tin này Vietinbank Aviva đã không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng hoặc chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng nhưng phải kèm theo các điều kiện bổ sung theo quy định của Vietinbank Aviva.

- 4.3. Vietinbank Aviva có trách nhiệm cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và Vietinbank Aviva phải bồi thường thiệt hại phát sinh (nếu có) cho Bên mua bảo hiểm do việc Vietinbank Aviva cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 5. Miễn truy xét

Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được miễn truy xét sau 24 tháng kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng hoặc kể từ ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực lần sau cùng, tùy thuộc ngày

nào xảy ra sau. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin nêu tại Khoản 4.2 Điều 4.

CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 6. Quyền lợi bảo hiểm

6.1. *Quyền lợi đáo hạn*

Vietinbank Aviva trả 120% Số tiền bảo hiểm khi Người được bảo hiểm sống đến ngày đáo hạn Hợp đồng.

6.2. *Quyền lợi bảo hiểm tử vong*

Vietinbank Aviva trả số tiền nêu trong bảng dưới đây trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong khi Hợp đồng đang có hiệu lực:

Tuổi của Người được bảo hiểm khi tử vong	Quyền lợi bảo hiểm tử vong
0	20% Số tiền bảo hiểm
1	40% Số tiền bảo hiểm
2	60% Số tiền bảo hiểm
3	80% Số tiền bảo hiểm
Từ 4 tuổi trở lên	100% Số tiền bảo hiểm

6.3. *Quyền lợi bảo hiểm thương tật toàn bộ vĩnh viễn*

Tương ứng với độ tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, Vietinbank Aviva trả Quyền lợi bảo hiểm thương tật toàn bộ vĩnh viễn bằng 100% Quyền lợi bảo hiểm tử vong nêu tại Khoản

6.2 trong trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn khi Hợp đồng đang có hiệu lực.

6.4. Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp nằm viện

Vietinbank Aviva trả 0,2% Số tiền bảo hiểm/ngày nằm viện nhưng không quá 01 triệu đồng/ngày nằm viện trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện khi Hợp đồng đang có hiệu lực.

Trong mỗi Năm hợp đồng, tổng số ngày nằm viện được chi trả không vượt quá 15 ngày.

6.5. Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp phẫu thuật

Vietinbank Aviva trả số tiền được quy định tại Phụ lục 1 - Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm phẫu thuật trong trường hợp Người được bảo hiểm phải phẫu thuật khi Hợp đồng đang có hiệu lực.

Quyền lợi trợ cấp phẫu thuật sẽ chấm dứt khi tổng số tiền trả cho quyền lợi trợ cấp phẫu thuật đạt 100% Số tiền bảo hiểm.

Trong cùng một ca phẫu thuật, nếu có hơn một phẫu thuật được thực hiện qua cùng một đường rạch hoặc qua những đường rạch khác nhau, Vietinbank Aviva sẽ trả tiền bảo hiểm cho phẫu thuật có tỷ lệ trả tiền cao nhất.

Đối với những loại phẫu thuật bắt buộc phải tiến hành nhiều lần, nhiều bước, nhiều giai đoạn hoặc phẫu thuật đối với bệnh tái phát, Vietinbank Aviva sẽ trả tiền riêng biệt cho từng lần phẫu thuật nếu các lần phẫu thuật cách nhau hơn 60 ngày và trả tiền cho phẫu thuật có tỷ lệ trả tiền cao nhất nếu các lần phẫu thuật cách nhau từ 60 ngày trở xuống.

6.6. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay sau khi xảy ra sự kiện quy định tại Khoản 6.1, Khoản 6.2, Khoản 6.3 và nếu tổng phí bảo hiểm đã đóng tại thời điểm đó lớn hơn quyền lợi bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ trả tổng phí bảo hiểm đã đóng.

Điều 7. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

7.1. Vietinbank Aviva sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Khoản 6.2, Khoản 6.3 Điều 6 mà chỉ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có), đồng thời Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hậu

quả, toàn bộ hoặc một phần, trực tiếp hoặc gián tiếp của hoặc trong các trường hợp:

- 7.1.1. Hành vi cố ý, hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng. Trường hợp có hơn một Người thụ hưởng và một hoặc một số Người thụ hưởng có hành vi cố ý, hành vi phạm tội gây ra tình trạng thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm thì Vietinbank Aviva sẽ thanh toán quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỉ lệ tương ứng đã được Bên mua bảo hiểm chỉ định.
 - 7.1.2. Người được bảo hiểm tự tử trong vòng 24 tháng kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng hoặc ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau; Người được bảo hiểm tự gây thương tích, tai nạn bất kể vì lý do tâm thần hay không;
 - 7.1.3. Nhiễm HIV hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS;
 - 7.1.4. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), khủng bố, nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự và các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh;
 - 7.1.5. Người được bảo hiểm sử dụng rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích khác vượt mức quy định của pháp luật;
 - 7.1.6. Người được bảo hiểm tham gia: các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách mua vé của một hãng hàng không được cấp phép và có lịch trình bay thương mại); các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự của các lực lượng vũ trang; các hoạt động nguy hiểm: nhảy dù, đua xe, đua ngựa, săn bắn, đấm bốc (boxing), các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở;
 - 7.1.7. Bệnh có sẵn;
 - 7.1.8. Thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế không được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam hoặc không được phép thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh đó hoặc thực hiện những phẫu thuật do Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm)/ Bên mua bảo hiểm yêu cầu, bao gồm cả giải phẫu thẩm mỹ, không thực sự cần thiết và không được chỉ định bởi bác sĩ chuyên khoa để duy trì và khắc phục tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm.
- 7.2. Vietinbank Aviva sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Khoản 6.4, Khoản 6.5 Điều 6 và Hợp đồng tiếp tục có hiệu lực nếu Người

được bảo hiểm phải phẫu thuật hoặc nằm viện do hậu quả, toàn bộ hoặc một phần, trực tiếp hoặc gián tiếp của hoặc trong các trường hợp:

- 7.2.1. Được nêu từ Điểm 7.1.1 tới Điểm 7.1.8;
- 7.2.2. Các bệnh đặc biệt phát sinh trong vòng 120 ngày kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng hoặc ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau;
- 7.2.3. Bất kỳ tổn thương thể chất hoặc tinh thần nào ngoại trừ các bệnh đặc biệt, trừ tổn thương do tai nạn, phát sinh trong vòng 30 ngày kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng hoặc ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau;
- 7.2.4. Phẫu thuật thẩm mỹ, cắt bao quy đầu, khám mắt, khám đo kính và đo độ khúc xạ hoặc phẫu thuật cận thị; sử dụng, lắp các bộ phận giả hoặc thiết bị như chân tay giả, máy trợ thính, máy điều hòa nhịp tim và các thiết bị tương tự;
- 7.2.5. Tình trạng răng miệng bao gồm cả điều trị răng miệng hoặc phẫu thuật răng miệng trừ trường hợp cần phải điều trị do bị thương do tai nạn xảy ra trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực ảnh hưởng tới khả năng phát âm tự nhiên;
- 7.2.6. Sử dụng dịch vụ y tá riêng, chữa bệnh bằng nghỉ ngơi hoặc điều trị phòng ngừa, sử dụng thuốc bất hợp pháp, ngộ độc rượu, triệt sản, bệnh hoa liễu và di chứng của nó, và bất kỳ bệnh truyền nhiễm nào mà có quy định phải kiểm soát;
- 7.2.7. Điều trị hoặc phẫu thuật dị tật bẩm sinh và bệnh di truyền. Dị tật bẩm sinh là bất thường của thai nhi khi sinh ra về cấu trúc, chức năng hay chuyển hóa. Bệnh di truyền là bệnh mà yếu tố di truyền có đóng vai trò trong bệnh sinh. Yếu tố di truyền có thể là một rối loạn ở mức độ phân tử; hoặc ở mức độ nhiễm sắc thể; hoặc có thể do nhiều yếu tố cùng gây ra, trong đó có nguyên nhân môi trường;
- 7.2.8. Mang thai, sinh đẻ (bao gồm cả đẻ mổ), các biến chứng khi mang thai hoặc sinh đẻ, sảy thai, nạo thai, phẫu thuật, điều trị trước sinh – loại trừ này không áp dụng trong trường hợp có nguyên nhân do tai nạn giao thông; điều trị sau sinh, thực hiện các thủ thuật nhằm mục đích kiểm soát sinh hoặc điều trị vô sinh; điều trị rối loạn cương

ương và thực hiện các xét nghiệm hoặc điều trị liên quan đến bệnh liệt dương hoặc liệt sản;

- 7.2.9. Nhập viện chủ yếu với mục đích kiểm tra sức khỏe, chẩn đoán, chụp X- quang, kiểm tra y tế tổng quát, không phải để điều trị hoặc chẩn đoán một thương tật được bảo hiểm hoặc bất cứ phương pháp điều trị không cần thiết về mặt y tế hoặc bất kỳ phương pháp điều trị dự phòng, sử dụng thuốc phòng bệnh, miễn dịch hoặc khám dự phòng kể cả khi được bác sĩ chỉ định, và các phương pháp điều trị để tăng hoặc giảm cân;
- 7.2.10. Bức xạ ion hóa hay nhiễm phóng xạ từ bất kỳ nhiên liệu, vũ khí hay chất thải hạt nhân nào;
- 7.2.11. Hiến, cho mô hoặc bộ phận cơ thể;
- 7.2.12. Khám và điều trị rối loạn giấc ngủ và ngủ ngáy, liệu pháp thay thế hóc môn và liệu pháp thay thế khác, sử dụng các phương pháp chỉnh hình, châm cứu, bấm huyệt, thể dục, điều trị xương khớp theo

- phương pháp đông y hoặc bằng thuốc nam, điều trị bằng thảo dược, massage hay trị liệu bằng mùi hương hoặc các điều trị thay thế khác;
- 7.2.13. Tâm thần, rối loạn tâm thần hoặc thần kinh (bao gồm bất kỳ rối loạn thần kinh và các biểu hiện sinh lý hay tâm lý nào có liên quan);
- 7.2.14. Chuyển đổi giới tính;
- 7.2.15. Phẫu thuật, nằm viện không tại các Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn hoặc ngoài lãnh thổ Việt Nam.

CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM

Điều 8. Quy định về đóng Phí bảo hiểm

- 8.1. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn đóng Phí bảo hiểm theo định kỳ năm, 06 tháng, quý hoặc tháng.
Thời hạn đóng Phí bảo hiểm bằng thời hạn bảo hiểm.
- 8.2. Thời hạn đóng phí, định kỳ đóng phí, ngày đến hạn đóng phí và số Phí bảo hiểm đóng mỗi kỳ được ghi tại Phụ lục Hợp đồng.
- 8.3. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm bằng văn bản. Định kỳ đóng phí mới được áp dụng kể từ ngày đến hạn đóng phí được Vietinbank Aviva chấp thuận.
- 8.4. Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm.

Điều 9. Gia hạn đóng Phí bảo hiểm

- 9.1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm không thể đóng phí theo đúng thời hạn đã thỏa thuận, việc đóng Phí bảo hiểm được gia hạn 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí.
- 9.2. Nếu Bên mua bảo hiểm không thanh toán toàn bộ khoản phí đến hạn trong thời gian gia hạn đóng phí:
- Trường hợp Hợp đồng chưa có Giá trị hoàn lại, Hợp đồng sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ ngày bắt đầu thời gian gia hạn đóng phí. Trong

trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng.

- Trường hợp Hợp đồng có Giá trị hoàn lại, quy định về việc tạm ứng từ Giá trị hoàn lại để tự động đóng phí bảo hiểm tại Điều 10 sẽ được áp dụng.

Điều 10. Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại để tự động đóng Phí bảo hiểm

- 10.1. Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng khoản phí bảo hiểm đến hạn, không yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trong thời gian gia hạn đóng phí và Hợp đồng đã có Giá trị hoàn lại, Vietinbank Aviva sẽ tự động tạm ứng cho Bên mua bảo hiểm từ Giá trị hoàn lại để đóng Phí bảo hiểm đến hạn theo quy định của Vietinbank Aviva.
- 10.2. Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả số tiền tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất cứ lúc nào trong thời gian Hợp đồng đang còn hiệu lực.
- 10.3. Vietinbank Aviva có quyền khấu trừ số tiền tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất kỳ số tiền nào mà Vietinbank Aviva phải trả theo Hợp đồng này.
- 10.4. Nếu số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại cộng với Khoản giảm thu nhập đầu tư vượt quá Giá trị hoàn lại, Hợp đồng sẽ tự động chấm dứt hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại Phí bảo hiểm đã đóng và Giá trị hoàn lại của Hợp đồng.

CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

Điều 11. Thay đổi địa chỉ, tên, giấy tờ tùy thân, nghề nghiệp và Người được bảo hiểm ra nước ngoài

- 11.1. Trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự thay đổi về địa chỉ liên hệ hoặc nơi cư trú, tên, giấy tờ tùy thân (chứng minh nhân dân, hộ chiếu hoặc giấy khai sinh) của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng hay có sự thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Vietinbank Aviva bằng văn bản về sự

thay đổi này.

- 11.2. Trường hợp có sự thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Vietinbank Aviva có quyền quyết định tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, tăng Phí bảo hiểm hoặc chấm dứt Hợp đồng và trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại (nếu có) sau khi đã trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).
- 11.3. Trường hợp Người được bảo hiểm ra nước ngoài
 - 11.3.1. Nếu Người được bảo hiểm chuyên sang định cư/cư trú ở nước ngoài trên 03 tháng, Vietinbank Aviva sẽ chấm dứt Hợp đồng và trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại (nếu có).
 - 11.3.2. Nếu Người được bảo hiểm cư trú ở nước ngoài từ 03 tháng trở xuống, trong thời gian đó, Vietinbank Aviva chỉ bảo hiểm cho sự kiện Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn ở ngoài lãnh thổ Việt Nam như sau:
 - Nếu rủi ro do tai nạn: trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Khoản 6.2 và Khoản 6.3 Điều 6.
 - Nếu rủi ro do các nguyên nhân khác: trả Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Điều 12. Thay đổi Bên mua bảo hiểm

- 12.1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm (không đồng thời là Người được bảo hiểm) tử vong, người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm đáp ứng điều kiện nêu tại Khoản 1.4 Điều 1 (trừ quy định về kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm) có quyền thừa kế toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo Hợp đồng và trở thành Bên mua bảo hiểm mới của Hợp đồng nếu có yêu cầu bằng văn bản trong vòng 60 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm tử vong.

Nếu Bên mua bảo hiểm có nhiều người thừa kế hợp pháp, những người thừa kế hợp pháp này cần cử một đại diện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới.

Việc trở thành Bên mua bảo hiểm mới chỉ có hiệu lực khi được Vietinbank Aviva chấp thuận bằng văn bản.

- 12.2. Trường hợp người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm không đủ điều kiện hoặc không yêu cầu trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điểm 12.1, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm Bên mua

bảo hiểm tử vong. Giá trị hoàn lại của Hợp đồng (nếu có) sẽ được trả cho những Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

12.3. Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động theo các quy định của pháp luật mà không có tổ chức khác hoặc cá nhân có đủ điều kiện nêu tại Khoản 1.4 Điều 1 (trừ quy định về kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm) và các quy định khác của pháp luật để kế thừa toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm thì Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực và Vietinbank Aviva sẽ trả Giá trị hoàn lại của Hợp đồng (nếu có) kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm chấm dứt hoạt động cho Người được bảo hiểm.

12.4 *Chuyển nhượng Hợp đồng*

Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chuyển nhượng Hợp đồng bằng cách thông báo bằng văn bản cho Vietinbank Aviva. Việc chuyển nhượng chỉ có hiệu lực khi Vietinbank Aviva thông báo chấp thuận bằng văn bản, và Bên nhận chuyển nhượng phải đáp ứng điều kiện nêu tại Khoản 1.4 Điều 1 (trừ quy định về kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm) của Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này và tuân thủ các quy định của pháp luật về chuyển nhượng hợp đồng. Vietinbank Aviva sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và Bên nhận chuyển nhượng.

Sau khi việc chuyển nhượng có hiệu lực, Bên nhận chuyển nhượng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng, có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ có liên quan đến Hợp đồng. Việc chỉ định Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm thực hiện ban đầu sẽ tự động bị hủy bỏ.

Điều 13. Thay đổi Người thụ hưởng

13.1. Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu muốn thay đổi Người thụ hưởng, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi) phải thông báo bằng văn bản cho Vietinbank Aviva. Việc thay đổi Người thụ hưởng được áp dụng kể từ thời điểm Vietinbank Aviva chấp thuận yêu cầu thay đổi bằng văn bản.

13.1. Trường hợp có hơn một Người thụ hưởng được chỉ định, nếu bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong trước hoặc cùng thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm,

phần quyền lợi bảo hiểm của người đó sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm (nếu Bên mua bảo hiểm không còn sống tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm).

Điều 14. Giảm Số tiền bảo hiểm

- 14.1. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm với điều kiện Hợp đồng đã có hiệu lực từ đủ 01 (một) năm trở lên và phù hợp với các quy định của Vietinbank Aviva.
- 14.2. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Vietinbank Aviva yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm bằng văn bản và phải được Vietinbank Aviva chấp thuận bằng văn bản.
- 14.3. Hợp đồng được coi như bị huỷ một phần tương ứng với phần chênh lệch giữa Số tiền bảo hiểm ghi trong Phụ lục của Hợp đồng và Số tiền bảo hiểm mới. Vietinbank Aviva sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại của Hợp đồng tương ứng với phần giảm đi của Số tiền bảo hiểm (nếu có).
- 14.4. Phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới.

Điều 15. Dừng đóng phí và duy trì Hợp đồng với Số tiền bảo hiểm giảm

- 15.1. Khi Hợp đồng đã có Giá trị hoàn lại và trong thời hạn đóng phí, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu dừng đóng phí và duy trì Hợp đồng với Số tiền bảo hiểm được xác định lại (gọi là Số tiền bảo hiểm giảm) phù hợp với quy định của Vietinbank Aviva, bao gồm cả quy định về Số tiền bảo hiểm giảm tối thiểu.
- 15.2. Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Vietinbank Aviva yêu cầu dừng đóng phí và duy trì Hợp đồng với Số tiền bảo hiểm giảm chậm nhất 15 ngày trước ngày đến hạn đóng phí. Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được thông báo của Bên mua bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ

thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm biết Số tiền bảo hiểm giảm tại thời điểm dừng đóng phí và các thay đổi tương ứng có liên quan.

- 15.3. Các quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 6 sẽ được xác định theo Số tiền bảo hiểm giảm.

Điều 16. Nhận tạm ứng từ Giá trị hoàn lại

- 16.1. Nếu Hợp đồng đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu nhận tạm ứng một số tiền không quá 80% Giá trị hoàn lại và theo quy định của Vietinbank Aviva. Vietinbank Aviva sẽ tính Khoản giảm thu nhập đầu tư tương ứng với số tiền tạm ứng này.
- 16.2. Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả cho Vietinbank Aviva số tiền tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất cứ lúc nào trong thời gian Hợp đồng đang còn hiệu lực.
- 16.3. Vietinbank Aviva có quyền khấu trừ số tiền tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất kỳ số tiền nào mà Vietinbank Aviva phải trả theo Hợp đồng này.
- 16.4. Nếu số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại cộng với Khoản giảm thu nhập đầu tư vượt quá Giá trị hoàn lại, Hợp đồng sẽ tự động chấm dứt hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại Phí bảo hiểm đã đóng và Giá trị hoàn lại của Hợp đồng.

Điều 17. Thông báo sai về tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm

17.1. Thông báo sai tuổi của Người được bảo hiểm

- 17.1.1. Nếu số Phí bảo hiểm đã đóng thấp hoặc cao hơn số phí tính theo tuổi đúng và theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ giữ nguyên Số tiền bảo hiểm, điều chỉnh thời hạn bảo hiểm nếu cần thiết và yêu cầu Bên mua bảo hiểm đóng bổ sung số phí còn thiếu hoặc hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần phí thừa đã đóng. Phí bảo hiểm định kỳ của

Hợp đồng được điều chỉnh theo mức mới kể từ ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày phát hiện thông báo sai.

17.1.2. Trường hợp phát hiện nhầm lẫn khi Vietinbank Aviva giải quyết quyền lợi bảo hiểm, phần phí thiếu hoặc phí thừa nêu trên sẽ được thu hồi hoặc hoàn trả cùng với quyền lợi bảo hiểm.

17.1.3. Nếu theo tuổi đúng Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị huỷ bỏ và Vietinbank Aviva sẽ hoàn trả số Phí bảo hiểm đã đóng cho Bên mua bảo hiểm sau khi đã trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

17.2. Trường hợp thông báo sai giới tính của Người được bảo hiểm, quy định tại Khoản 17.1 sẽ được áp dụng tương tự.

CHƯƠNG V: CHẤM DỨT VÀ KHÔI PHỤC HỢP ĐỒNG

Điều 18. Thời gian cân nhắc

Trong thời gian 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Vietinbank Aviva. Hợp đồng sẽ bị huỷ và Bên mua bảo hiểm được hoàn lại 100% số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Điều 19. Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn

Trong thời hạn bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền gửi văn bản yêu cầu chấm dứt Hợp đồng và nhận Giá trị hoàn lại (nếu có) xác định tại thời điểm Hợp đồng bị chấm dứt. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực vào ngày Vietinbank Aviva nhận được văn bản yêu cầu chấm dứt Hợp đồng của Bên mua bảo hiểm.

Điều 20. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng

20.1. Trường hợp Hợp đồng chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Khoản 9.2 Điều 9, Khoản 10.4 Điều 10, Khoản 16.4 Điều 16 hoặc Điều 19 và Giá trị hoàn lại (nếu có) chưa được thanh toán, Bên mua bảo hiểm có quyền gửi văn bản yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng trong thời hạn 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng chấm dứt hiệu lực gần nhất và trước ngày Hợp đồng đáo hạn. Hợp đồng sẽ được khôi phục hiệu lực nếu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và Hợp đồng đáp ứng đầy đủ các điều kiện để

Vietinbank Aviva chấp nhận khôi phục. Bên mua bảo hiểm phải chịu các chi phí phát sinh liên quan tới việc thực hiện khôi phục hiệu lực Hợp đồng.

- 20.2. Trường hợp được chấp nhận, Hợp đồng sẽ được khôi phục kể từ ngày Vietinbank Aviva thông báo bằng văn bản việc chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng. Vietinbank Aviva không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với các rủi ro xảy ra với Người được bảo hiểm trước ngày Hợp đồng được chấp nhận khôi phục hiệu lực.

CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 21. Thông báo rủi ro

Trong vòng 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong, bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, phải phẫu thuật hoặc nằm viện, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Vietinbank Aviva bằng văn bản theo mẫu của Vietinbank Aviva để được hướng dẫn thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn thông báo rủi ro.

Điều 22. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Trong vòng 12 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong, bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, phải phẫu thuật hoặc nằm viện hoặc Hợp đồng đáo hạn, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bằng chi phí của mình, phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi tới Vietinbank Aviva. Quá thời hạn 12 tháng nêu trên, mọi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đều không có giá trị.

Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 23. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm bao gồm:

- Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;
- Bản gốc Hợp đồng và các sửa đổi, bổ sung (nếu có). Trường hợp thất lạc, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Vietinbank Aviva để được hướng dẫn giải quyết. Quy định cung cấp

bản gốc Hợp đồng và các sửa đổi, bổ sung (nếu có) không áp dụng cho yêu cầu giải quyết quyền lợi trợ cấp nằm viện và trợ cấp phẫu thuật;

- Bản sao hợp lệ Giấy chứng tử (trường hợp tử vong);
- Xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm (trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn);
- Biên bản về tai nạn của cơ quan có thẩm quyền (trường hợp tai nạn);
- Giấy tờ y tế: Tóm tắt bệnh án, Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật, Đơn thuốc, Sổ Y bạ.... (trường hợp nằm viện, phẫu thuật hoặc tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn mà trước đó Người được bảo hiểm có điều trị y tế, nằm viện, phẫu thuật);
- Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm.

Điều 24. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

24.1. Theo thứ tự ưu tiên sau đây, Vietinbank Aviva sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho:

- Bên mua bảo hiểm (cá nhân); hoặc
- Người thụ hưởng; hoặc
- Bên mua bảo hiểm (tổ chức); hoặc
- Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

24.2. Vietinbank Aviva được quyền kiểm tra, yêu cầu giám định thương tật, xác minh về rủi ro và hậu quả của rủi ro cũng như yêu cầu cung cấp thêm các bằng chứng, giấy tờ cần thiết khác chưa được quy định tại Điều 23 để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Chi phí phát sinh liên quan đến việc giám định xác minh và chi phí hợp lý liên quan tới việc cung cấp thêm các bằng chứng, giấy tờ sẽ do Vietinbank Aviva chịu.

Trường hợp Vietinbank Aviva chứng minh được yêu cầu giải quyết một trong hai hoặc cả hai quyền lợi bảo hiểm trợ cấp nằm viện (quy định tại Khoản 6.4 Điều 6) và quyền lợi bảo hiểm trợ cấp phẫu thuật (quy định tại Khoản 6.5 Điều 6) là không đầy đủ, không chính xác, không trung thực do cố ý, Vietinbank Aviva sẽ không chi trả cả hai quyền lợi bảo hiểm này kể từ lần nằm viện và/hoặc phẫu thuật đó và các lần nằm viện và/hoặc phẫu thuật sau đó (nếu có).

24.3. Vietinbank Aviva có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

đầy đủ và hợp lệ theo quy định tại Điều 23. Quá thời hạn này, nếu chưa giải quyết quyền lợi bảo hiểm (trừ trường hợp không do lỗi của Vietinbank Aviva), Vietinbank Aviva phải trả thêm khoản lãi trên số tiền phải thanh toán theo lãi suất tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn tương đương với thời gian quá hạn do Ngân hàng Thương mại Cổ phần Công thương Việt Nam quy định tại thời điểm thanh toán.

Trường hợp từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ nêu rõ lý do từ chối.

- 24.4. Trường hợp có một vụ án được khởi tố liên quan đến rủi ro của Người được bảo hiểm, Vietinbank Aviva chỉ xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm sau khi có bản án, quyết định có hiệu lực pháp luật của tòa án hoặc quyết định giải quyết của cơ quan có thẩm quyền.

CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 25. Giải quyết tranh chấp

- 25.1. Hợp đồng bảo hiểm này được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật Việt Nam.
- 25.2. Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án nhân dân có thẩm quyền ở Việt Nam.

Thời hiệu khởi kiện là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp./.

PHỤ LỤC 1 - BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM PHẪU THUẬT

$$\text{Số tiền trả} = \text{Tỷ lệ trả tiền} * \text{Số tiền bảo hiểm}$$

Tên phẫu thuật	Tỷ lệ trả tiền
1. BỤNG	
1.1. Cắt ruột thừa	5%
1.2. Nối thông dạ dày-ruột non.....	10%
1.3. Cắt bỏ túi mật hoặc phẫu thuật khác trên túi mật	10%
1.4. Cắt bỏ toàn bộ trực tràng	20%
1.5. Nối thông dạ dày-thực quản.....	20%
1.6. Cắt bỏ tụy.....	20%
1.7. Cắt bỏ 4/5 dạ dày trở lên.....	20%
2. ÁP XE – xem phần U BUỒU	
3. CẮT CỤT	
3.1. Đùi, Cẳng chân	10%
3.2. Cánh tay, cẳng tay, toàn bộ bàn tay hoặc bàn chân	5%
3.3. Các ngón tay hoặc các ngón chân	
- ít hơn ba ngón	2%
- từ ba ngón trở lên	5%
4. ĐỘNG MẠCH VÀ TĨNH MẠCH	
4.1. Phẫu thuật trên động mạch chậu	20%
4.2. Nối thông tĩnh mạch cửa – chủ.....	20%
4.3. Nối thông tĩnh mạch lách – thận.....	20%
5. ĐƯỜNG MẬT	
5.1. Nối thông ống gan – tá tràng	20%
5.2. Cắt bỏ toàn bộ hoặc một phần gan.....	20%
6. XƯƠNG HOẶC KHỚP	
6.1. Sai khớp, nắn bó khớp của	
- Háng, đốt sống, mắt cá chân, khuỷu tay, gối	2%
- Vai, cổ tay	2%
- Hàm dưới, xương bánh chè.....	2%
- Điều trị sai khớp bằng phẫu thuật hở	5%
6.2. Tháo khớp hoặc đóng cứng khớp bằng phẫu thuật trên	
- Háng, vai, cột sống.....	10%
- Gối, khuỷu tay, cổ tay, mắt cá chân	5%
- Cắt bỏ phần xương bệnh lý bao gồm cả nạo xương (trừ mòm huyết răng).....	5%

6.3. Gãy xương, điều trị gãy kín của:	
- Xương đùi, đốt sống hoặc các đốt sống, xương chậu (trừ xương cụt).....	5%
- Cẳng chân, cánh tay, mắt cá chân, xương bánh chè	2%
- Xương đòn, bả vai, cẳng tay, cổ tay, xương sọ, hàm dưới (trừ móm huyệt răng).....	2%
- Từng ngón tay hoặc ngón chân, hoặc xương sườn	2%
- Xương cổ tay, xương bàn tay, mũi, từ 2 xương sườn trở lên, hoặc xương ức	2%
6.4. Trích rạch khớp, trừ chọc hút	2%
6.5. Nội soi khớp.....	5%
7. VÚ	
7.1. Cắt bỏ u hoặc nang lành tính	5%
7.2. Cắt bỏ một hoặc cả hai vú.....	10%
8. NGỰC	
8.1. Cắt xẹp sườn toàn bộ	10%
8.2. Cắt bỏ phổi hoặc một phần phổi	10%
8.3. Can thiệp vào khoang ngực để chẩn đoán, hoặc điều trị các cơ quan bên trong, trừ chọc hút	5%
8.4. Nội soi phế quản, nội soi thực quản.....	2%
8.5. Bơm khí màng phổi	
- bơm lần đầu.....	2%
- bơm bổ sung, cho từng lần nhưng không quá 6 lần	2%
9. TAI	
9.1. Nạo xương chũm - đơn thuần hoặc tiết căn	10%
9.2. Phẫu thuật mở cửa sổ tai giữa	10%
9.3. Tạo hình hòm nhĩ.....	10%
9.4. Cắt bỏ mê đạo tai	10%
9.5. Cắt U dây thần kinh thính giác	20%
9.6. Cấy ghép ốc tai	20%
10. MẮT	
10.1. Bong võng mạc	
- điều trị bằng phẫu thuật.....	10%
- điều trị bằng laser.....	10%
10.2. Lấy bỏ thể thủy tinh hoặc điều trị tăng nhãn áp, một bên	5%
10.3. Lấy bỏ nhãn cầu, một bên.....	5%
10.4. Can thiệp phẫu thuật khác vào nhãn cầu (qua giác mạc hoặc củng mạc) hoặc can thiệp phẫu thuật trên cơ mắt.....	5%
10.5. Trích rạch lệ hoặc chắp.....	2%
11. HỆ TIẾT NIỆU – SINH DỤC	
11.1. Cắt bỏ toàn bộ hoặc một phần thận	10%
11.2. Cố định thận	10%

11.3. Cắt bỏ các khối u hoặc lấy sỏi thận, niệu quản hoặc bàng quang	
- bằng can thiệp phẫu thuật mở	10%
- bằng cách đốt hoặc nội soi	2%
11.4. Cắt bỏ tuyến tiền liệt	
- bằng phẫu thuật hở	10%
- bằng nội soi	10%
11.5. Thoát vị bàng quang, tràn dịch tinh mạc, cắt bỏ tinh hoàn, cắt bỏ mào tinh hoàn	
- một bên	5%
- cả hai bên	5%
11.6. Cắt bỏ một phần hoặc toàn bộ tử cung	10%
11.7. Can thiệp phẫu thuật khác trên tử cung và phần phụ theo đường bụng	10%
11.8. Nong và nạo (không phải thai sản), đốt hoặc khoét chóp cổ tử cung, cắt polyp hoặc bất kỳ sự kết hợp nào của các điều trị này	2%
11.9. Cắt mở rộng bao quy đầu	2%
11.10. Cắt bỏ cổ tử cung	5%
11.11. Phẫu thuật tạo hình âm đạo do sa bàng quang hoặc sa trực tràng	10%
11.12. Cắt bỏ bàng quang	
- một phần	10%
- toàn bộ	20%
11.13. Ghép niệu quản	20%

12. BUỚU CỔ

12.1. Cắt bỏ tuyến giáp, hoàn toàn hoặc gần hoàn toàn	10%
12.2. Cắt bỏ hạch hoặc cắt một phần tuyến giáp hoặc cắt u lành tính	5%

13. THOÁT VỊ

13.1. Khâu phục hồi thoát vị cho	
- Một thoát vị	5%
- Hơn một thoát vị	10%

14. DÂY CHẰNG VÀ GÂN

14.1. Cắt nối hoặc ghép	
- một dây chằng hoặc gân	5%
- nhiều dây chằng hoặc gân	10%
14.2. Khâu gân	
- một gân	2%
- nhiều gân	5%

15. MŨI

15.1. Xén vách ngăn mũi dưới niêm mạc	2%
15.2. Can thiệp xoang bằng phẫu thuật (trừ chọc hút xoang)	5%
15.3. Chọc hút xoang	2%
15.4. Cắt bỏ xương sườn	2%

16. MIỆNG VÀ HỌNG

16.1. Cắt amidan, nạo VA, hoặc cả hai	5%
16.2. Cắt bỏ lưỡi:	
- toàn bộ.....	10%
- một phần.....	5%
16.3. Cắt bỏ hàm trên hoặc hàm dưới – toàn bộ hoặc một phần	10%
16.4. Mở khí quản.....	5%
16.5. Soi thanh quản trực tiếp/Soi thanh quản hiển vi.....	5%
16.6. Cắt bỏ họng (hầu)/cắt bỏ thanh quản-họng (hầu).....	20%

17. CHỌC HÚT/CHỌC DÒ

17.1. Chọc hút bụng, ngực, bàng quang, màng nhĩ, tràn dịch tinh mạc, khớp hoặc cột sống (trừ thông tiểu)	2%
--	----

18. TRỰC TRÀNG

18.1. Cắt trĩ.....	5%
18.2. Điều trị trĩ, không bằng phẫu thuật.....	2%
18.3. Mở ổ bụng kèm mở hậu môn nhân tạo.....	10%
18.4. Can thiệp phẫu thuật xử lý nứt hậu môn	2%
18.5. Can thiệp phẫu thuật xử lý rò hậu môn	5%

19. SỌ NÃO

19.1. Can thiệp phẫu thuật vào trong hộp sọ (trừ chọc dò và khoan sọ)	10%
19.2. Lấy bỏ mảnh xương sọ, khoan sọ, hoặc giải áp nội sọ.....	5%
19.3. Phẫu thuật trên não và màng não.....	20%

20. CỘT SỐNG VÀ TỤY SỐNG

20.1. Phẫu thuật xử lý u tủy sống	10%
20.2. Phẫu thuật kèm cắt bỏ phần bộ phận của một hoặc nhiều đốt sống (xương cụt, mòm ngang, hoặc mòm gai)	10%
20.3. Phẫu thuật trên tủy sống hoặc màng não tủy	20%
20.4. Cắt rễ dây thần kinh tủy sống.....	20%

21. U BƯỚU

21.1. Cắt bỏ khối u ác tính.....	10%
21.2. Cắt bỏ nang lông hoặc xoang lông (nang cùng cụt)	5%
21.3. Các khối u lành tính, u nang hoặc áp xe – một hoặc nhiều hơn một.....	2%

22. GIẢN TÍNH MẠCH CHÂN

22.1. Can thiệp phẫu thuật lấy bỏ tĩnh mạch, xử lý toàn bộ (triệt để)	
- một chân	2%
- hai chân	5%
22.2. Điều trị bằng tiêm thuốc vào tĩnh mạch, xử lý toàn bộ - một hoặc hai chân.....	2%

PHỤ LỤC 2 – DANH MỤC BỆNH ĐẶC BIỆT

1. Thoát vị (các loại)

Thoát vị là từ dùng để chỉ tình trạng một bộ phận nào đó của cơ thể bị đẩy ra khỏi vị trí bình thường được giới hạn của nó trong cơ thể. Tình trạng này làm ảnh hưởng đến cấu trúc hay chức năng của bộ phận đó hoặc các bộ phận khác. Trên lâm sàng, có thể gặp các loại thoát vị sau đây:

Thoát vị vùng bụng: là tình trạng các tạng bên trong ổ phúc mạc đi ra ngoài ổ phúc mạc trong một túi thừa phúc mạc gọi là “túi thoát vị”, qua các điểm yếu tự nhiên của thành bụng. Các điểm yếu này có thể là bẩm sinh hay mắc phải. Các loại thoát vị vùng bụng hay gặp là:

- Thoát vị thành bụng: là tình trạng ruột hoặc mỡ chài lòi ra qua điểm yếu thành bụng và đội da bụng phồng lên thành một khối.
- Thoát vị rốn: là một dạng thoát vị thành bụng, vị trí khối phồng ở rốn.
- Thoát vị bẹn: là tình trạng các tạng bên trong ổ phúc mạc đi ra ngoài qua điểm yếu ở thành sau của ống bẹn.
- Thoát vị đùi: là tình trạng các tạng trong ổ bụng chui qua lỗ cơ lược ở bên dưới dây chằng bẹn, túi phồng ở ngay dưới nếp bẹn.
- Thoát vị nội: là tình trạng tạng thoát vị chui qua điểm yếu bên trong ổ phúc mạc và không nhìn thấy từ bên ngoài được, bao gồm thoát vị qua khe Winslow, thoát vị qua lỗ bịt, thoát vị qua lỗ cơ hoành, thoát vị qua khe thực quản.

Thoát vị đĩa đệm: là tình trạng nhân nhầy đĩa đệm cột sống thoát ra khỏi vị trí bình thường trong vòng sọ, chèn ép vào ống sống hay các rễ thần kinh sống. Về giải phẫu bệnh có sự đứt rách vòng sọ, về lâm sàng gây nên hội chứng thắt lưng hông điển hình.

Thoát vị màng não tủy: do dị tật bẩm sinh của cung đốt sống (nứt đốt sống) làm cho ống sống thông với phần mềm bên ngoài, qua đó màng cứng tủy dễ

dàng phình ra, chứa dịch não tủy và tạo thành túi thoát vị. Căn cứ vào đặc điểm túi thoát vị người ta chia ra:

- Thoát vị màng não tủy: túi thoát vị chứa màng cứng, màng nhện, dịch não tủy.
- Thoát vị màng não tủy - tủy: túi thoát vị chứa màng cứng, dịch não tủy và một phần tủy (hoặc đuôi ngựa).
- Thoát vị tủy: túi thoát vị lấp đầy tủy.
- Thoát vị ống tủy - tủy: túi thoát vị chứa tủy và ống tủy trung tâm.

2. Tổn thương đốt sống, cột sống (bao gồm cả đĩa đệm)

Tổn thương cột sống bao gồm các tổn thương ở đốt sống như gãy, xẹp, vỡ hoặc rạn thân đốt sống; trật khớp cột sống; tổn thương đĩa đệm; giãn, đứt các dây chằng. Tổn thương cột sống có thể đơn độc hoặc kèm theo tổn thương tủy sống như chấn động tủy, dập tủy, chảy máu trong tủy, tổn thương các phần trước của tủy, tổn thương đuôi ngựa.

3. U bướu, u nang các loại

Khối u (bao gồm u đặc, u nang hay u hỗn hợp) là một tổ chức tân sinh, kết quả của sự tăng sinh khuyếch đại từ những tế bào của một tổ chức trong cơ thể, mang đặc điểm của tổ chức đã sinh ra nó nhưng lại phát triển độc lập với cơ thể, có chiều hướng tồn tại và lớn lên một cách không giới hạn. Khối u có thể là lành tính hoặc ác tính và có thể xuất hiện ở mọi cơ quan, bộ phận trong cơ thể.

4. Rò hậu môn

Rò hậu môn là một đường hầm, thành được lót bởi mô hạt, lỗ trong nằm ở ống hậu môn, lỗ ngoài nằm ở phần da quanh ống hậu môn. Bệnh gây ra do nhiễm trùng ở các khe và nhú trong ống hậu môn, từ đó gây viêm và tụ mủ ở các tuyến hậu môn giữa hai cơ thắt hậu môn, sau đó phá miệng ra ngoài.

5. Bệnh lao

Bệnh lao là tình trạng cơ thể bị nhiễm vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis*, tạo nên những hạt viêm đặc biệt trong phủ tạng, gọi là hạt lao, làm suy mòn cơ thể của người bệnh. Theo vị trí tổn thương, lao được phân loại thành lao

phổi và lao ngoài phổi. Lao ngoài phổi là thể lao ở các tạng như lao hạch, lao xương khớp, lao màng não, lao sinh dục tiết niệu, lao ruột, lao màng bụng, lao màng ngoài tim, lao da.

6. Viêm túi mật

Viêm túi mật là tình trạng nhiễm khuẩn ở túi mật. Phần lớn các trường hợp viêm túi mật là kết quả của sỏi mật, làm tích tụ mật và gây ra viêm. Nguyên nhân khác gây viêm túi mật bao gồm nhiễm trùng, chấn thương và các khối u.

7. Lạc nội mạc tử cung

Lạc nội mạc tử cung là tình trạng lớp nội mạc lót bên trong lòng tử cung hiện diện và phát triển ở một nơi khác (ngoài tử cung) trong cơ thể. Lớp nội mạc lạc chỗ này cũng bong ra và chảy máu tại chỗ vào các chu kỳ kinh nguyệt.

8. Sỏi thận, sỏi niệu đạo hoặc sỏi bàng quang

Sỏi thận là sự lắng đọng những chất đáng lẽ có thể hòa tan trong nước tiểu nhưng vì một lý do nào đó đã kết tinh, lắng đọng lại và tạo sỏi trong thận. Tùy thời gian, vị trí và độ lắng đọng mà kích thước sỏi lớn nhỏ khác nhau.

Sỏi niệu đạo là thành phần hữu hình vô cơ hay hữu cơ tại niệu đạo nam giới, có thể hình thành tại chỗ hay từ bàng quang di chuyển tới làm hẹp niệu đạo 1 phần hay toàn bộ và gây nên rối loạn bài xuất nước tiểu ở đường tiết niệu dưới.

Sỏi bàng quang là một khối đá, bao gồm các chất hóa học khác nhau được hình thành từ thận, niệu quản hay tạo ra ngay ở bàng quang.

9. Bệnh trĩ

Bệnh trĩ được tạo thành do giãn quá mức các đám rối tĩnh mạch trĩ. Trĩ là một cấu trúc giải phẫu cần thiết của ống hậu môn, khả năng phòng xẹp của các khoang mạch máu trong các đám rối trĩ là một trạng thái sinh lý bình

thường của cơ thể. Chỉ khi nào các mạch máu này giãn quá mức, mất khả năng bù trừ thì mới thành Bệnh trĩ.

10. Đục thủy tinh thể

Đục thủy tinh thể là tình trạng thấu kính trong suốt bên trong mắt trở nên mờ đục, làm cho các tia sáng đi vào mắt bị chặn lại không tới võng mạc nên mắt nhìn không rõ. Hầu hết đục thủy tinh thể phát triển chậm và không làm

phiền thị lực sớm. Nhưng với thời gian, đục thủy tinh thể cuối cùng sẽ ảnh hưởng đến tầm nhìn.

11. Bệnh về Amidan hoặc vòm họng

Bệnh về Amidan: Những vấn đề thường gặp nhất của amidan là nhiễm trùng tái phát và nhiễm trùng mạn tính cùng với phì đại.

- **Viêm amidan cấp tính:** là tình trạng nhiễm trùng của các amidan do một trong vài loại vi khuẩn hoặc virus.
- **Viêm amidan mạn tính:** là tình trạng nhiễm trùng dai dẳng của amidan. Nhiễm trùng lặp đi lặp lại có thể làm hình thành những túi nhỏ chứa vi khuẩn bên trong amidan.
- **Áp xe quanh amidan:** là tình trạng tụ mủ ở phía sau amidan và đẩy amidan đi ra ngoài về phía lưỡi gà, làm người bệnh rất đau và giới hạn động tác há miệng.
- **Phì đại amidan và VA:** gây tắc nghẽn đường thở làm cho bệnh nhân ngáy và gây cản trở giấc ngủ dẫn đến thức giấc giữa chừng hoặc ngừng thở lúc ngủ.

Bệnh về Vòm họng:

- **Ung thư vòm họng:** là những ung thư xuất phát từ biểu mô vùng vòm họng.
- **Viêm VA:** có thể đơn độc hoặc kết hợp với viêm, phì đại Amidan.
- **Bệnh khác:** Viêm vòm họng, Nang vòm họng.

12. Loét dạ dày, tá tràng

Là một bệnh diễn biến mạn tính do suy giảm các yếu tố bảo vệ và/hoặc tăng cường các yếu tố tấn công gây nên các tổn thương ăn mòn đến lớp cơ niêm của niêm mạc dạ dày và/hoặc tá tràng.

13. Bất thường của mũi, vách ngăn hoặc xương soăn, viêm xoang

Bao gồm các bệnh tật, thương tật, dị tật của mũi, vách ngăn hoặc xương soăn.

Viêm xoang là tình trạng một hay nhiều xoang cạnh mũi bị viêm, nguyên nhân có thể do dị ứng, virus, vi khuẩn, hoặc đôi khi là do nấm.

14. U xơ tử cung

U xơ tử cung là những khối u lành tính ở cơ tử cung, còn được gọi là u xơ cơ tử cung vì được cấu tạo từ tổ chức liên kết và cơ trơn của tử cung.

15. Bệnh cường giáp

Cường giáp (tuyến giáp hoạt động quá mức) là hội chứng bệnh lý gây ra do tăng nồng độ hormon tuyến giáp trong máu dẫn đến những thay đổi ở các cơ quan và tổ chức. Cường giáp có thể làm tăng tốc đáng kể sự trao đổi chất của cơ thể, làm giảm cân đột ngột, nhịp tim nhanh hoặc không đều, ra mồ hôi và căng thẳng hoặc khó chịu.

16. Trượt/Xẹp đĩa đệm

Trượt/xẹp đĩa đệm là tình trạng một số đĩa đệm bị xẹp xuống và/hoặc bị lệch, trượt khỏi vị trí thông thường do chịu sức nặng của cơ thể, áp lực của sự vận động, mang, vác và cả quá trình lão hoá. Khi đĩa đệm bị xẹp xuống thái quá, bao xơ bị rách và lớp nhân nhầy thoát ra ngoài sẽ gây ra thoát vị đĩa đệm.

17. Cắt bỏ tử cung (có bao gồm hoặc không bao gồm cắt buồng trứng - vòi trứng)

Cắt bỏ tử cung là một phẫu thuật dùng để loại bỏ tử cung thông qua một vết rạch vùng bụng dưới, qua đường âm đạo hoặc phẫu thuật nội soi ổ bụng. Đôi khi phẫu thuật bao gồm cắt bỏ một hoặc cả hai buồng trứng và ống dẫn trứng.

18. Bệnh liên quan tới hệ sinh sản

Là các bệnh liên quan tới dương vật, tinh hoàn, tử cung, buồng trứng.

19. Tăng huyết áp

Tăng huyết áp là khi huyết áp tâm thu lớn hơn hoặc bằng 140mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương lớn hơn hoặc bằng 90mmHg.

20. Đái tháo đường

Đái tháo đường là một hội chứng có đặc tính biểu hiện bằng tăng glucose máu do hậu quả của việc thiếu/mất hoàn toàn insulin hoặc do sự suy giảm trong bài tiết và hoạt động của insulin.