



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO DÀNH CHO TRẺ EM

(Được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số __/____ ngày __/__/2017)

1. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Quy tắc, Điều khoản này là những nội dung thỏa thuận bổ sung giữa Prudential và Bên mua bảo hiểm nhằm bảo hiểm bổ sung cho (những) người có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm.

Các khái niệm khác sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được hiểu đúng theo nghĩa đã giải thích trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết. Nếu có những mâu thuẫn giữa Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này với Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính, thì quy định trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ được áp dụng.

Các quy định về thủ tục bảo hiểm, thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giải quyết tranh chấp nếu không được quy định tại Quy tắc, điều khoản này sẽ được áp dụng tương tự theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết.

Độ tuổi của Người được bảo hiểm được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này là từ đủ 30 ngày tuổi đến 15 tuổi.

Thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm bổ trợ này là từ 5 năm đến 25 năm. Bên mua bảo hiểm được quyền chọn thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm bổ trợ này với điều kiện là tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm kết thúc hợp đồng bảo hiểm không vượt quá 25 tuổi.

Thời hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này bằng với Thời hạn hợp đồng.

2. KHÁI NIỆM DÙNG TRONG QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ NÀY

2.1 Bệnh hiểm nghèo của trẻ em là một trong những bệnh được định nghĩa tại Phụ lục đính kèm theo Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này.

2.2 Chẩn đoán bệnh hiểm nghèo của trẻ em là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều Bệnh hiểm nghèo của trẻ em được thực hiện bởi bác sĩ chuyên khoa của bệnh viện, viện hoặc trung tâm y tế thích hợp khác thuộc cấp thành phố, cấp tỉnh, cấp trung ương.

Kết quả chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo của trẻ em phải được Prudential chấp nhận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của Người được bảo hiểm do người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp.



Trong trường hợp xảy ra tranh chấp trên kết quả chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo của trẻ em, Prudential có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm tiến hành xét nghiệm y khoa tại một trung tâm xét nghiệm độc lập theo chỉ định của Prudential. Khi đó, mọi chi phí cho việc tiến hành xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Prudential sẽ do Prudential chịu. Prudential và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả xét nghiệm sau cùng này.

- 2.3 **Thời hạn loại trừ** là thời gian 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này, tùy theo ngày nào xảy ra sau.
- 2.4 **Di chứng thần kinh vĩnh viễn:** là triệu chứng của mất chức năng hệ thần kinh được phát hiện trên khám lâm sàng và dự đoán kéo dài suốt cuộc đời Người được bảo hiểm. Triệu chứng này bao gồm: liệt, yếu cục bộ, loạn vận ngôn, mất khả năng nói, giảm thị lực, khó đi lại, khó phối hợp, co giật, trạng thái thờ ơ, mê sảng, và hôn mê.
- 2.5 **Tuổi bảo hiểm:** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước ngày có hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng trong các năm hợp đồng tiếp theo. “Tuổi” được sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản đều được hiểu là Tuổi bảo hiểm.

3. SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM VÀ ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 3.1 Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và định kỳ đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ hoặc các Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm nhân thọ (nếu có).
- 3.2 Định kỳ đóng phí của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này trùng với định kỳ đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết. Điều này cũng được áp dụng trong trường hợp có sự thay đổi về định kỳ đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết.
- 3.3 Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Prudential có quyền điều chỉnh mức Phí bảo hiểm trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này đang có hiệu lực. Tuy nhiên, mức Phí bảo hiểm mới sẽ được áp dụng kể từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau ngày Bộ Tài chính chấp thuận và Prudential sẽ thông báo trước 3 tháng cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản. Trong trường hợp sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này được khôi phục hiệu lực hợp đồng, mức Phí bảo hiểm Prudential đang thực hiện tại thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng sẽ được áp dụng.

4. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

4.1 Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo của trẻ em:

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm bồi trợ có hiệu lực sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo của trẻ em thuộc danh sách Bệnh hiểm nghèo được quy định tại Phụ lục của Quy tắc, Điều khoản này theo kết quả



chẩn đoán xác định theo quy định tại Điều 2.2, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này.

Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo của trẻ em chỉ được chi trả với điều kiện Người được bảo hiểm vẫn còn sống ít nhất 14 (mười bốn) ngày kể từ ngày Bệnh hiểm nghèo của trẻ em được chẩn đoán xác định

4.2 Quyền lợi tử vong

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm bổ trợ có hiệu lực, Nếu Người được bảo hiểm tử vong, Prudential sẽ chi trả số tiền lớn hơn giữa 5% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này và toàn bộ số phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, cho sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này.

5. THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP

Nếu nghề nghiệp của Người được bảo hiểm có sự thay đổi, Bên mua bảo hiểm phải thông báo ngay cho Prudential trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày có sự thay đổi này. Nếu không, Prudential có thể không thanh toán khi phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ về việc thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Prudential sẽ quyết định có thể tiếp tục bảo hiểm với mức phí bảo hiểm không đổi, tăng phí bảo hiểm hay không tiếp tục nhận bảo hiểm.

6. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

6.1 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong theo quy định tại Điều 4.2 nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ lý do nào dưới đây:

- a. tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, trong thời gian 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; hoặc
- b. do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; hoặc
- c. nhiễm HIV; bị AIDS và/ hoặc những bệnh liên quan đến AIDS; hoặc
- d. do thi hành án tử hình.

6.2 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Bệnh hiểm nghèo.

6.2.1 Prudential sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi Bệnh hiểm nghèo của trẻ em nào nếu trước khi kết thúc Thời hạn loại trừ theo qui định tại Điều 2.3 của Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này mà Bệnh hiểm nghèo của trẻ em của Người được bảo hiểm:



- a. đã được chẩn đoán xác định; hoặc
- b. đã được bác sĩ hướng dẫn cách trị liệu; hoặc
- c. đã xuất hiện căn cứ theo các chứng cứ y khoa (hồ sơ bệnh án) của Người được bảo hiểm nộp và/hoặc Prudential thu thập được một cách hợp pháp tại các bệnh viện, viện, trung tâm y tế cấp thành phố, cấp tỉnh, cấp trung ương đã được sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm Bên mua bảo hiểm ký tên trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

6.2.2 Prudential sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi Bệnh hiểm nghèo của trẻ em nào nếu Bệnh hiểm nghèo của trẻ em là kết quả trực tiếp hay gián tiếp của việc/ hành động:

- a. tự tử, mưu toan tự tử hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù là trong trạng thái bình thường hay mất trí; hoặc
- b. sử dụng chất ma túy, kích thích; lạm dụng rượu bia trái quy định của pháp luật hiện hành; hoặc
- c. Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm từ chối điều trị hoặc không tuân theo chỉ định, lời khuyên của bác sĩ chuyên khoa; hoặc
- d. hành vi cố ý của Người được bảo hiểm, của Bên mua bảo hiểm, hoặc của Người thụ hưởng.

6.3 Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng, và một hoặc một số người trong đó cố ý gây ra bệnh hiểm nghèo hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm, Prudential vẫn trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm.

7. THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

7.1 Trường hợp Bệnh hiểm nghèo của trẻ em

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp những giấy tờ hợp lệ cho Prudential trong vòng 12 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm có kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo.

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo quy định của Prudential bao gồm:

- a. Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b. Giấy Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo được cấp bởi viện, bệnh viện, trung tâm y tế cấp tỉnh, thành phố hoặc cấp trung ương.



- c. Những bằng chứng xác minh khác theo yêu cầu của Prudential, ví dụ như các giấy tờ, hồ sơ chẩn đoán, xét nghiệm liên quan đến tiến trình phát hiện và điều trị Bệnh hiểm nghèo, giấy ra viện, bệnh án, giấy chứng nhận phẫu thuật, xạ trị, nếu có, các bằng chứng về lâm sàng, X quang, tế bào học, kết quả xét nghiệm được thực hiện theo yêu cầu của bác sĩ; và

Các kết quả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh khác được quy định trong Phụ lục Danh sách Bệnh hiểm nghèo của trẻ em.

- d. Bằng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm.

7.2 Trường hợp tử vong

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp những giấy tờ hợp lệ cho Prudential trong vòng 12 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong.

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo quy định của Prudential bao gồm:

- a. Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b. Bằng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm của người nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm; và được nêu trong Quy tắc, Điều khoản này như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia di sản hoặc văn bản khai nhận di sản, tùy từng trường hợp, có chứng thực của cơ quan có thẩm quyền; và
- c. Bằng chứng về sự kiện tử vong như giấy khai tử, giấy chứng tử, nếu có; được cấp bởi cơ quan có thẩm quyền; và
- d. Các giấy tờ liên quan như Giấy ra viện, trích sao bệnh án nằm viện và (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của bác sĩ, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật) liên quan trực tiếp đến hồ sơ điều trị của Bệnh viện nơi Người được bảo hiểm tử vong, và các giấy tờ hoặc thông tin chẩn đoán xác định, điều trị được ghi nhận trong các hồ sơ giải quyết quyền lợi bảo hiểm; và
- e. Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản Tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an có thẩm quyền, nếu có, theo quy định của pháp luật.

8. HIỆU LỰC SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ

Nếu Người được bảo hiểm được Prudential chấp nhận bảo hiểm, hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ được tính từ ngày Bên mua bảo hiểm điền đầy đủ vào hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ số phí bảo hiểm đầu tiên theo quy định tại hợp đồng bảo hiểm nhân thọ hoặc trên Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo



hiểm nhân thọ (nếu có), với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này.

Hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ chấm dứt khi một trong các sự kiện sau đây xảy ra:

- a. Sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b. Bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí sau 60 ngày kể từ ngày đến kỳ đóng phí bảo hiểm trừ trường hợp sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được đóng phí bảo hiểm tự động từ Giá trị hoàn lại hay từ Giá trị tài khoản hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm chính; hoặc
- c. Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết được duy trì với Số tiền bảo hiểm giảm; hoặc
- d. Thời hạn hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này kết thúc; hoặc
- e. Vào Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt tuổi 25; hoặc
- f. Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này tử vong; hoặc
- g. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo của trẻ em đã được Prudential chấp thuận và giải quyết chi trả; hoặc
- h. Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này; hoặc
- i. Những trường hợp khác theo quy định pháp luật.



PHỤ LỤC: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO CỦA TRẺ EM

Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Prudential có quyền điều chỉnh định nghĩa và/ hoặc danh sách Bệnh hiểm nghèo. Các điều chỉnh, nếu có, sẽ được thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm ba (03) tháng trước ngày áp dụng.

STT	Bệnh hiểm nghèo trẻ em	Định nghĩa
1	Ung thư xâm lấn	Là khối u ác tính được đặc trưng bởi sự tăng trưởng không thể kiểm soát được và lan rộng của những tế bào ác tính có sự xâm lấn và phá hủy mô lành xung quanh. Bệnh ung thư phải được chẩn đoán xác định dựa trên bằng chứng mô học mô tả sự ác tính bởi Bác sĩ chuyên khoa ung bướu hoặc trên kết quả giải phẫu bệnh học. Khối u ác tính bao gồm bệnh Ung thư máu (Leukemia), Ung thư hạch (Lymphoma), Ung thư mô liên kết (Sarcoma). Loại trừ những trường hợp sau: • Khối u được kết luận Giải phẫu bệnh là Tiền ung thư hoặc được chẩn đoán là Ung thư tại chỗ (carcinoma – in – situ); • Dị sản cổ tử cung nhóm CIN-1, CIN-2, CIN-3; • Ung thư nốt ruồi ác tính với chiều sâu dưới 1.5 mm theo bảng phân loại của Breslow, hay thuộc nhóm dưới 3 theo bảng phân loại của Clark; • Tăng sinh tế bào sừng, ung thư da tế bào nền và tế bào vảy; • Ung thư tuyến giáp được mô tả trong bảng phân loại TNM là T1NOMO hay nhỏ hơn; • U mô đệm ruột non (GIST: Gastrointestinal stromal tumors) được mô tả trong bảng phân loại TNM là T1NOMO hay nhỏ hơn, và tỉ lệ phân bào (mitotic count) nhỏ hơn hoặc bằng 5/50 HPFs; • Tất cả các loại u, bướu trên người đang nhiễm HIV.
2	Phẫu thuật ghép tạng chủ	Là ghép 1 thận, gan, tim, phổi, tụy và ruột non từ người hiến tặng cho Người được bảo hiểm. Việc cấy ghép phải được xác định là cần thiết về mặt y khoa để điều trị những suy giảm chức năng ở giai đoạn cuối và không thể hồi phục của bộ phận liên quan. Loại trừ trường hợp cấy ghép tế bào tiểu đảo tuyến tụy.



3	Viêm màng não do lao	Là bệnh do nhiễm lao gây ra tình trạng viêm màng não hoặc tủy sống, dẫn đến di chứng thần kinh nghiêm trọng vĩnh viễn và không hồi phục. Di chứng thần kinh phải kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 6 tuần. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi: • Sự hiện diện của vi khuẩn lao trong dịch não tủy dựa trên kết quả chọc dò tủy sống; và • Bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Loại trừ trường hợp viêm màng não do lao trên người nhiễm HIV.
4	Bại liệt	Là tình trạng nhiễm vi rút sốt bại liệt, dẫn đến liệt do suy giảm chức năng thần kinh vận động hoặc suy giảm khả năng kiểm soát cơ hô hấp kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 90 ngày. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.
5	Liệt	Là mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của ít nhất từ 2 chi trở lên do bệnh lý vùng cột sống của Người được bảo hiểm. Tình trạng này phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 90 ngày. Loại trừ trường hợp bị liệt do Hội chứng Guillain-Barre.
6	Chấn thương sọ não nghiêm trọng	Là chấn thương đầu do tai nạn dẫn đến di chứng thần kinh vĩnh viễn được đánh giá ít nhất 6 tuần sau khi xảy ra tai nạn. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh và được Hội đồng y khoa do Prudential chỉ định, trong đó có ít nhất 3 thành viên có trình độ Bác sĩ y khoa, xác nhận, dựa trên kết quả chẩn đoán hình ảnh của Chụp cộng hưởng từ (MRI) và Chụp cắt lớp sọ não (CT) hoặc các kết quả xét nghiệm hình ảnh học đáng tin cậy khác. Tổn thương do tai nạn phải duy nhất và trực tiếp gây ra bởi một lực hoặc một vật từ bên ngoài, không chủ ý, mạnh, bất ngờ và thấy được, không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác. Sự kiện xảy ra khi hợp đồng còn hiệu lực, được xác nhận bởi công ty bảo hiểm. Loại trừ các trường hợp sau: • Chấn thương tủy sống;



		• Chấn thương đầu do những nguyên nhân khác.
7	Bệnh Wilson	Là bệnh rối loạn chuyển hóa đồng, có nguy cơ tử vong, đặc trưng bởi bệnh gan tiến triển và/hoặc phá hủy nhu mô não do tích tụ quá nhiều đồng trong cơ thể. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa.
8	Viêm não virus	Là bệnh do nhiễm vi rút gây ra tình trạng viêm nặng của não bộ (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não), dẫn đến các di chứng thần kinh vĩnh viễn. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh, và di chứng thần kinh vĩnh viễn phải kéo dài ít nhất 6 tháng. Loại trừ trường hợp viêm não do hậu quả của nhiễm HIV hoặc trên người nhiễm HIV.
9	Bệnh xương thủy tinh	Là bệnh đặc trưng bởi tình trạng giòn xương, loãng xương và dễ gãy xương. Người được bảo hiểm phải được chẩn đoán xác định mắc bệnh Xương thủy tinh tuýp III, dựa trên tất cả những tiêu chuẩn sau đây: • Kết quả khám thực thể của Người được bảo hiểm bởi Bác sĩ chuyên khoa được xác định là: chậm phát triển và giảm sức nghe; và • Kết quả chụp X-quang cho thấy có dấu hiệu gãy xương nhiều lần và chứng gù vẹo cột sống tiến triển; và • Kết quả sinh thiết da dương tính. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa.
10	Động kinh nghiêm trọng	Là tình trạng bệnh được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa thần kinh hoặc chuyên khoa nhi, dựa trên kết quả Điện não đồ (EEG) và các phương pháp khác như chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp xạ hình cắt lớp (PET). Bệnh phải bao gồm tất cả các tiêu chuẩn sau: • Cơ co giật toàn thể, trong cơn có mất nhận thức, múa vờn múa giật; và • Tình trạng bệnh kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 1 năm; và • Mặc dù liệu pháp thuốc tối ưu được chỉ định bởi Bác sĩ



		chuyên khoa thần kinh hoặc chuyên khoa nhi, có ít nhất 6 cơn động kinh lớn (Grand mal) kèm múa vờn múa giật tự phát trong 1 năm, được ghi nhận bởi 1 cơ quan y khoa uy tín; hoặc • Phẫu thuật não được thực hiện để kiểm soát cơn co giật. Loại trừ trường hợp: sốt co giật, cơn động kinh vắng ý thức và động kinh giật cơ lạnh tính ở trẻ nhũ nhi.
11	Bệnh Kawasaki có biến chứng tim mạch	Là bệnh cấp tính, sốt, biểu hiện trên nhiều cơ quan, xuất hiện ở trẻ em, đặc trưng bởi viêm hạch không mưng mủ vùng cổ, tổn thương da và niêm mạc. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nhi hoặc chuyên khoa tim mạch, dựa trên kết quả siêu âm tim thể hiện thành mạch vành giãn tối thiểu 6 mm. Biến chứng tim mạch này phải kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 12 tháng sau đợt phát bệnh cấp tính đầu tiên.
12	Sốt thấp cấp có tổn thương van tim	Là tình trạng bệnh bao gồm tất cả các tiêu chuẩn sau: • Bệnh Sốt thấp cấp phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nhi hoặc chuyên khoa tim mạch, căn cứ trên tiêu chuẩn Jones cải tiến. • Bị hở một hoặc nhiều van tim mức độ trung bình trở lên, là kết quả của bệnh Sốt Thấp cấp, được xác định dựa trên kết quả siêu âm tim. Hở van phải kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 6 tháng.
13	Hen phế quản nghiêm trọng	Là cơn hen phế quản cấp tính nghiêm trọng, với tình trạng phát bệnh hen liên tục, cần nhập viện, đặt nội khí quản, thở máy trong khoảng thời gian ít nhất 4 giờ đồng hồ, Bệnh phải được chẩn đoán xác định và chỉ định điều trị bởi Bác sĩ chuyên khoa hô hấp.
14	Viêm đa khớp dạng thấp thiếu niên nghiêm trọng (Bệnh Still)	Là 1 dạng bệnh khớp mãn tính ở thanh thiếu niên đặc trưng bởi sốt cao và những biểu hiện bệnh lý hệ thống tồn tại nhiều tháng trước các đợt tấn công của viêm khớp. Tình trạng bệnh có những dấu hiệu chính bao gồm sốt cao, dao động hàng ngày, ban sẩn mau bay, viêm khớp, lách to, bệnh hạch bạch huyết, viêm đa màng, sụt cân, tăng bạch cầu đa nhân trung tính, tăng các chất kháng viêm và phản ứng âm tính với Kháng thể kháng



		nhân (ANA) và Yếu tố thấp (RF). Bệnh dựa trên các kết quả xét nghiệm và điều tra đầy đủ, được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa nhi và chuyên khoa thấp khớp nhi. Bệnh phải kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 6 tháng.
15	Bệnh tay chân miệng với biến chứng thần kinh nghiêm trọng (đe dọa tính mạng)	Là hội chứng vi rút liên quan tới phát ban sẩn trên da, gây ra bởi Cocksackie A17 và Enterovirus 71. Kết quả dương tính vi rút gây bệnh để hỗ trợ cho chẩn đoán phải được đưa ra cùng với bằng chứng ghi nhận sự xuất hiện bệnh viêm não và/hoặc bệnh cơ tim. Bệnh phải dẫn đến di chứng thần kinh kéo dài trong khoảng thời gian ít nhất 30 ngày sau khi phát bệnh.
16	Phẫu thuật ghép tủy xương	Là ghép tủy từ người hiến tặng cho Người được bảo hiểm, sử dụng các tế bào gốc tạo máu khỏe mạnh sau khi lấy bỏ toàn bộ tủy xương.