

- **Định nghĩa Quyền lợi Bảo hiểm :**

Trên cơ sở đóng phí bảo hiểm theo đúng quy định trong Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm được hưởng đồng thời, đầy đủ 04 quyền lợi bảo hiểm dưới đây (không lựa chọn quyền lợi).

1. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy chi trả cho Người được bảo hiểm tùy vào mức độ nghiêm trọng của bệnh ung thư, đau tim, đột quy theo quy định cụ thể dưới đây và tối đa tới Số tiền bảo hiểm của quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy quy định trong Bảng quyền lợi bảo hiểm.

1.1. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy giai đoạn sớm

Nếu Người được bảo hiểm có chẩn đoán bệnh giai đoạn sớm và còn sống 30 ngày sau khi có chẩn đoán, Bảo hiểm PVI chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim hoặc Đột quy giai đoạn sớm theo quy định cụ thể trong Bảng quyền lợi bảo hiểm.

Bảo hiểm PVI chi trả một lần duy nhất đối với yêu cầu bồi thường cho Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy giai đoạn sớm.

Thời gian chờ áp dụng với Quyền lợi bảo hiểm Bệnh giai đoạn sớm là 90 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

1.2. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy giai đoạn trễ

Nếu Người được bảo hiểm có chẩn đoán bệnh giai đoạn trễ và còn sống 30 ngày sau khi có chẩn đoán, Bảo hiểm PVI chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy giai đoạn trễ theo quy định cụ thể trong Bảng quyền lợi bảo hiểm.

Bảo hiểm PVI chi trả một lần duy nhất đối với yêu cầu bồi thường cho Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy giai đoạn trễ và Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy sẽ chấm dứt.

Thời gian chờ áp dụng với Quyền lợi bảo hiểm Bệnh giai đoạn trễ là 90 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

1.3. Định nghĩa

(A) Ung thư giai đoạn sớm được bảo hiểm theo Quy tắc này bao gồm:

(i) Ung thư biểu mô tại chỗ (CIS) của các bộ phận trong cơ thể được liệt kê sau đây: vú, tử cung, buồng trứng, ống dẫn trứng, âm hộ, âm đạo, cổ tử cung, đại tràng, trực tràng, dương vật, tinh hoàn, phổi, gan, dạ dày, vòm mũi họng hoặc bàng quang.

Ung thư biểu mô tại chỗ là sự tự phát triển khu trú của các tế bào ung thư giới hạn trong các vị trí nơi nó phát sinh ra và chưa dẫn tới sự xâm lấn và/hoặc phá hủy các mô xung quanh. “Xâm lấn” có nghĩa là sự xâm nhập và/ hoặc sự chủ động phá hủy các mô bình thường ở ngoài lớp màng đáy. Chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn đi kèm với kết quả mô bệnh học. Hơn nữa, chẩn đoán Ung thư biểu mô tại chỗ phải được chẩn đoán xác định dựa trên cơ sở kiểm tra bằng kính hiển vi các mô tế bào cố định, được hỗ trợ bởi kết quả sinh thiết. Chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng được tiêu chuẩn này.

Chẩn đoán lâm sàng hoặc các phân loại về tân sinh trong biểu mô cổ tử cung (CIN) bao gồm CIN I (tăng sản tế bào dạng đáy ở các lớp sâu của thượng mô, không quá 1/3 chiều dày của thượng mô), CIN II (tăng sản tế bào dạng đáy tối đa 2/3 chiều dày của thượng mô) và CIN III (dị sản nặng nhưng không phải là ung thư biểu mô tại chỗ, tế bào dạng đáy chiếm gần hết chiều dày của thượng mô) không đáp ứng được định nghĩa về Ung thư và đều bị loại trừ. Ung thư biểu mô tại chỗ của hệ thống mật cũng bị loại trừ.

(ii) Ung thư giai đoạn sớm được xác định theo hệ thống TNM bao gồm:

- Ung thư Tuyến tiền liệt giai đoạn sớm: Là bệnh ung thư tuyến tiền liệt được đánh giá theo mô bệnh học có sử dụng Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM thuộc giai đoạn T1N0M0, loại trừ giai đoạn T1c.
- Ung thư Tuyến giáp dạng không nhú giai đoạn sớm: Là bệnh ung thư tuyến giáp dạng không nhú được đánh giá theo mô bệnh học có sử dụng Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM thuộc giai đoạn T1N0M0.
- Ung thư Bàng quang giai đoạn sớm: Là bệnh ung thư bàng quang được đánh giá theo mô bệnh học có sử dụng Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM thuộc giai đoạn T1N0M0.
- Bệnh bạch cầu mạn tính dòng lympho giai đoạn sớm: Là bệnh bạch cầu mạn tính dòng lympho (CLL) theo hệ thống phân loại RAI ở giai đoạn 1 hoặc 2. Bệnh bạch cầu mạn tính dòng lympho (CLL) theo hệ thống phân loại RAI ở giai đoạn 0 hoặc thấp hơn bị loại trừ.
- Ung thư tế bào hắc tố (Melanoma) giai đoạn sớm: Là bệnh ung thư tế bào hắc tố chưa xâm lấn ra ngoài lớp biểu bì. Ung thư tế bào hắc tố chưa xâm lấn được đánh giá theo mô bệnh học là ung thư tại chỗ bị loại trừ.

Hệ thống TNM là một trong những hệ thống mô tả giai đoạn của ung thư được sử dụng rộng rãi nhất. Hệ thống này được chấp nhận bởi Hiệp hội Kiểm soát Ung thư quốc tế (UICC) và Ủy ban Ung thư Hoa Kỳ (AJCC).

(B) Ung thư giai đoạn trễ:

Ung thư giai đoạn trễ là khối u đặc ác tính hoặc bệnh lý huyết học ác tính đã được chẩn đoán bằng mô bệnh học và được đặc trưng bởi sự tăng trưởng mất kiểm soát của các tế bào ác tính có sự xâm lấn và phá hủy các mô bình thường xung quanh hoặc ở xa.

Thuật ngữ khối u đặc ác tính bao gồm U biểu mô, U mô liên kết, U nguyên bào, U tế bào mầm.

Thuật ngữ bệnh lý huyết học ác tính bao gồm U lympho và bệnh bạch cầu.

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

- Tất cả các khối u được đánh giá theo mô bệnh học thuộc bất kỳ trường hợp nào sau đây:
 - Tiền ác tính;
 - Chưa xâm lấn;
 - Ung thư biểu mô tại chỗ;
 - Có u giáp biên ác tính;
 - Có bất kỳ mức độ tiềm ẩn ác tính nào;
 - Có nghi ngờ u ác tính;
 - Khối u chưa chắc chắn hoặc chưa rõ; hoặc
 - Dị sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3;
- Ung thư biểu mô da không phải là U tế bào hắc tố (melanoma), trừ khi có bằng chứng về sự di căn tới các hạch bạch huyết hoặc vượt ra ngoài;
- Ung thư tế bào hắc tố (melanoma) chưa xâm lấn ra ngoài lớp biểu bì;
- Tất cả Ung thư tuyến tiền liệt được đánh giá theo mô bệnh học ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn; hoặc Ung thư tuyến tiền liệt được đánh giá theo các hệ thống phân loại khác tương đương hoặc thấp hơn;
- Tất cả Ung thư tuyến giáp được đánh giá theo mô bệnh học ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn;
- Tất cả các khối u ở bàng quang đường tiết niệu được đánh giá theo mô bệnh học ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn;

- Tất cả các u mô đệm đường tiêu hóa được đánh giá theo mô bệnh học ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn với số lượng phân bào nhỏ hơn hoặc bằng 5/50 HPFs;
- Bệnh bạch cầu mạn tính dòng lympho (CLL) theo hệ thống phân loại RAI trước giai đoạn 3;
- Tất cả các khối u ở người nhiễm HIV.

(C) Đau tim giai đoạn sớm được bảo hiểm theo Quy tắc này bao gồm:

(i) Cấy máy tạo nhịp tim: Cấy ghép máy tạo nhịp tim vĩnh viễn với điều kiện là do nguyên nhân rối loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Việc cấy ghép máy tạo nhịp tim cần phải được bác sĩ chuyên khoa chỉ định là cần thiết, hữu ích và hiệu quả. Việc cấy ghép bất kỳ loại máy tạo nhịp tim nào tạm thời sẽ bị loại trừ.

(ii) Cấy máy khử rung tim: Cấy ghép máy khử rung tim vĩnh viễn với điều kiện là do nguyên nhân rối loạn nhịp tim nghiêm trọng mà không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Việc cấy ghép máy khử rung tim phải được bác sĩ chuyên khoa chỉ định là hoàn toàn cần thiết, hữu ích và hiệu quả.

(iii) Cắt màng ngoài tim: Việc thực hiện cắt màng ngoài tim là kết quả của bệnh màng ngoài tim hoặc đang trải qua bất kỳ thủ thuật/ phẫu thuật nào cần phẫu thuật tim can thiệp lỗ nhỏ.

(D) Đau tim giai đoạn trễ:

Cơ tim ngừng hoạt động do tắc nghẽn dòng máu, thể hiện rõ ràng bởi ít nhất ba trong các tiêu chí sau đây chứng minh sự xuất hiện của một cơn đau tim mới:

- Lịch sử đau ngực điển hình;
- Những thay đổi mới trong kết quả điện tâm đồ; với sự phát triển của một trong những điều sau đây: ST tăng cao hoặc hạ thấp, đảo ngược sóng T, sóng Q bất thường hoặc block nhánh trái;
- Tăng men tim, bao gồm chỉ số CK-MB cao hơn mức bình thường được chấp nhận hoặc xét nghiệm Troponin T hoặc I có chỉ số từ 0.5ng/ml trở lên;
- Chẩn đoán hình ảnh cho thấy sự mất mát mới của cơ tim còn sống hoặc sự bất thường mới của vận động thành từng vùng. Chẩn đoán hình ảnh phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa do Bảo hiểm PVI chỉ định.

(E) Đột quy giai đoạn sớm được bảo hiểm theo Quy tắc này bao gồm:

(i) Phẫu thuật phình mạch não: Thực hiện phẫu thuật sửa chữa phình động mạch nội sọ hoặc phẫu thuật loại bỏ dị dạng động tĩnh mạch thông qua phẫu thuật sọ não. Các can thiệp phẫu thuật phải được chứng nhận là hoàn toàn cần thiết bởi một bác sĩ chuyên khoa. Phương pháp can thiệp nội mạch bị loại trừ.

(ii) Đặt shunt não: Thực hiện phẫu thuật cấy ghép ống shunt từ tâm thất của não để làm giảm áp lực tăng lên trong dịch não tủy. Việc đặt ống shunt phải được chứng nhận là hoàn toàn cần thiết bởi một bác sĩ chuyên khoa.

(iii) Phẫu thuật động mạch cảnh: Thực hiện phẫu thuật cắt bỏ động mạch cảnh do động mạch cảnh bị thu hẹp ít nhất 80% được chẩn đoán bằng chụp động mạch hoặc bất kỳ chẩn đoán thích hợp nào sẵn có.

Phẫu thuật cắt bỏ các mạch máu khác ngoài động mạch cảnh bị loại trừ.

(F) Đột quy giai đoạn trễ:

Các vấn đề về mạch máu não bao gồm nhồi máu não, xuất huyết não và xuất huyết dưới màng nhện, tắc mạch máu não và huyết khối trong mạch máu não dẫn đến rối loạn thần kinh vĩnh viễn cùng với các triệu chứng lâm sàng kéo dài. Chẩn đoán này phải được xác định với các điều kiện sau đây:

- Bằng chứng về việc rối loạn thần kinh lâm sàng vĩnh viễn được xác nhận bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh ít nhất 6 tuần sau khi có chẩn đoán; và
- Kết quả chụp cộng hưởng từ, chụp CT, hoặc các kết quả chẩn đoán hình ảnh đáng tin cậy khác nhất quán với chẩn đoán về cơn đột quy mới.

Các trường hợp sau đây bị loại trừ:

- Cơn thiếu máu não thoáng qua;
- Tổn thương não vì tai nạn hoặc tổn thương, nhiễm virus, viêm mạch máu, và bệnh viêm;
- Bệnh mạch máu ảnh hưởng mắt hay dây thần kinh thị giác; và
- Thiếu máu cục bộ do rối loạn hệ tiền đình.

Thuật ngữ “vĩnh viễn” được hiểu là kéo dài suốt cuộc đời của Người được bảo hiểm.

Thuật ngữ “Rối loạn thần kinh vĩnh viễn cùng với các triệu chứng lâm sàng kéo dài” nghĩa là triệu chứng rối loạn chức năng trong hệ thần kinh thể hiện trên kết quả kiểm tra lâm sàng và kéo dài suốt cuộc đời của Người được bảo hiểm. Các triệu chứng được bảo hiểm bao gồm tê, liệt, yếu cục bộ, rối loạn vận ngôn (khó phát âm), mất ngôn ngữ (không nói được), nuốt khó, suy giảm thị lực, khó đi lại, thiếu phối hợp, run, tai biến mạch máu, suy giảm trí nhớ, mê sảng và hôn mê.

2. Quyền lợi Trợ cấp nằm viện điều trị Ung thư, Đau tim, Đột quy

Trong thời gian bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm phải điều trị nội trú tại bệnh viện do Ung thư, Đau tim hoặc Đột quy giai đoạn sớm, Bảo hiểm PVI chi trả quyền lợi Trợ cấp nằm viện tối đa 45 ngày và được quy định cụ thể trong Bảng quyền lợi bảo hiểm với điều kiện thời gian nằm viện trong vòng 180 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm có chẩn đoán bệnh giai đoạn sớm.

Trong thời gian bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm phải điều trị nội trú tại bệnh viện do Ung thư, Đau tim hoặc Đột quy giai đoạn trễ, Bảo hiểm PVI chi trả quyền lợi Trợ cấp nằm viện tối đa 90 ngày và được quy định cụ thể trong Bảng quyền lợi bảo hiểm với điều kiện thời gian nằm viện trong vòng 365 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm có chẩn đoán bệnh giai đoạn trễ.

3. Quyền lợi Tử vong do bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do bệnh Ung thư, Đau tim hoặc Đột quy sau khi có chẩn đoán bệnh, Bảo hiểm PVI chi trả quyền lợi Tử vong do bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy được quy định cụ thể trong Bảng quyền lợi bảo hiểm. Quyền lợi này được chi trả nếu sự kiện tử vong xảy ra trong vòng 365 ngày sau khi có chẩn đoán bệnh.

4. Quyền lợi Tử vong do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn, Bảo hiểm PVI chi trả quyền lợi Tử vong do Tai nạn được quy định cụ thể trong Bảng quyền lợi bảo hiểm đính kèm.

- **Điều khoản Loại trừ Bảo Hiểm:**

1. Bảo hiểm PVI không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo quy định tại Quyền lợi 1 (Bảo hiểm bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy) và Quyền lợi 2 (Trợ cấp nằm viện) của Phần III đối với các trường hợp dưới đây:

- Ốm đau hoặc thương tật ngoài chẩn đoán bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy;
- Bệnh có sẵn;
- Bệnh giai đoạn sớm hoặc giai đoạn trễ được chẩn đoán do nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp từ những bệnh lý bẩm sinh;
- Bệnh giai đoạn sớm hoặc giai đoạn trễ đã có triệu chứng (căn cứ kết luận của Bác sĩ và chứng từ y tế) trong thời gian chờ;
- Người được bảo hiểm không sống được ít nhất 30 (ba mươi) ngày kể từ thời điểm chẩn đoán mắc bệnh;
- Việc nằm viện chủ yếu vì mục đích kiểm tra, xét nghiệm y khoa/ chẩn đoán, khám sức khỏe tổng quát hoặc các xét nghiệm y khoa không liên quan đến việc điều trị bệnh ung thư, đau tim, đột quy;
- Hội chứng suy giảm hệ miễn dịch mắc phải (AIDS), bệnh liên quan đến AIDS hoặc nhiễm vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV), trừ trường hợp được xác định nhiễm HIV do truyền máu hoặc do nghề nghiệp;
- Bệnh giai đoạn sớm hoặc giai đoạn trễ được chẩn đoán do nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp từ bức xạ ion hoặc nhiễm phóng xạ từ bất kỳ nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân nào từ việc đốt nhiên liệu hạt nhân, chất độc hoá học phóng xạ hoặc các vật độc hại khác của bất kỳ hợp chất hạt nhân hoặc hạt nhân gây nổ nào;
- Việc nằm viện chỉ nhằm thực hiện điều trị phòng ngừa, cấp thuốc phòng ngừa hoặc các chăm sóc y tế cá nhân;
- Việc nằm viện chỉ nhằm thực hiện các hình thức điều trị thay thế và/hoặc các hình thức điều trị được liệt kê trong sửa đổi bổ sung như là một bộ phận đính kèm của Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn ở các dịch vụ chỉnh hình, châm cứu, bấm huyệt, liệu pháp phản xạ, bó xương, điều trị bằng thảo dược, mát xa hoặc hương liệu;
- Việc nằm viện do các hành động có chủ ý như tự gây thương tích hoặc tự gây bệnh;
- Việc nằm viện do chủ ý lạm dụng chất ma túy hoặc rượu.

2. Bảo hiểm PVI không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo quy định tại Quyền lợi 3 (Tử vong do bệnh Ung thư, Đau tim, Đột quy) của Phần III nếu sự kiện bảo hiểm là kết quả trực tiếp của các trường hợp dưới đây:

- Ốm đau hoặc thương tật ngoài chẩn đoán bệnh ung thư, đau tim, đột quy;
- Bất kỳ sự kiện nào làm phát sinh yêu cầu bồi thường cho Người được bảo hiểm do Người thụ hưởng, Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm cố ý gây ra

Trường hợp một hoặc một số người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết cho Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI vẫn trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.

- Người được bảo hiểm cố tình tham gia vào các tình huống nguy hiểm không cần thiết (trừ trường hợp cứu người, cứu tài sản) hoặc có liên quan đến các hành vi bất hợp pháp, dù cho có vấn đề về tâm thần hay không;
- Người được bảo hiểm tự tử hoặc cố gắng tự tử; tự gây tổn hại hoặc cố gắng gây tổn hại cho bản thân cho bản thân dù là tự thực hiện hay cho phép người khác thực hiện, dù cho có vấn đề về tâm thần hay không;
- Người được bảo hiểm sử dụng thuốc quá liều không có chỉ định của bác sĩ, sử dụng các chất ma túy hoặc chất gây nghiện, thuốc tâm thần, rượu bia, chất độc hoặc các loại hình được cơ quan có thẩm quyền công bố có tính chất tương tự các loại trên, trừ khi sử dụng theo đơn của bác sĩ.

3. Bảo hiểm PVI không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo quy định tại Quyền lợi 4 (Tử vong do tai nạn) của Phần III nếu sự kiện bảo hiểm là kết quả trực tiếp của các trường hợp dưới đây:

- Bất kỳ sự kiện nào làm phát sinh yêu cầu bồi thường cho Người được bảo hiểm do Người thụ hưởng, Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm cố ý gây ra

Trường hợp một hoặc một số người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết cho Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI vẫn trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.

- Người được bảo hiểm cố tình tham gia vào các tình huống nguy hiểm không cần thiết (trừ trường hợp cứu người, cứu tài sản) hoặc có liên quan đến các hành vi bất hợp pháp, dù cho có vấn đề về tâm thần hay không;
- Người được bảo hiểm tự tử hoặc cố gắng tự tử; tự gây thương tích hoặc cố gắng gây thương tích cho bản thân dù là tự thực hiện hay cho phép người khác thực hiện, dù cho có vấn đề về tâm thần hay không;

- Người được bảo hiểm sử dụng thuốc quá liều, sử dụng các chất ma túy hoặc chất gây nghiện, thuốc tâm thần, rượu bia, chất độc hoặc các loại hình được cơ quan có thẩm quyền công bố có tính chất tương tự các loại trên, trừ khi sử dụng theo đơn của bác sĩ;

Đối với trường hợp tai nạn giao thông, thuật ngữ “sử dụng rượu bia” là trường hợp xét nghiệm máu thể hiện nồng độ cồn trong máu vượt quá mức quy định của pháp luật.

- Thương tật do Người được bảo hiểm tham gia vào một cuộc ẩu đả/ tấn công hoặc kích động một cuộc ẩu đả/ tấn công;

- Thương tật trong khi Người được bảo hiểm đang phạm tội hoặc trong khi Người được bảo hiểm đang bị bắt giữ hoặc bỏ trốn;

- Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động thể thao nguy hiểm như đua xe các loại bao gồm xe, thuyền và đua ngựa; nhảy mao hiểm với dù (BASE jumping); nhảy từ vách đá xuống biển; leo núi tự do; leo núi có hoặc không có dây thừng; leo tới độ cao trên 2.500 mét; võ thuật; đua dưới nước và trượt tuyết, bao gồm mô tô nước, trượt ván; đấm bốc; nhảy dù (trừ trường hợp nhảy với mục đích cứu nạn); lên hoặc đi du lịch bằng khinh khí cầu; bay lượn; nhảy bungee; đu dây vượt thác; khám phá hang động; lặn với bình ôxy và thiết bị thở dưới nước;

- Người được bảo hiểm lên máy bay hoặc đi máy bay không có giấy phép vận chuyển hành khách hoặc không hoạt động dưới dạng máy bay thương mại; hoặc

- Người được bảo hiểm đang điều khiển hoặc làm việc trên máy bay với tư cách là nhân viên của một hãng hàng không;

- Người được bảo hiểm là quân nhân, cảnh sát, hoặc tình nguyện viên và tham gia chiến tranh hoặc trấn áp tội phạm;

- Chiến tranh (dù có tuyên bố hay không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình chống lại chính phủ, bạo động, đình công;

- Khủng bố;

- Bức xạ ion hoặc nhiễm phóng xạ từ bất kỳ nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân nào từ việc đốt nhiên liệu hạt nhân;

- Chất độc hoá học phóng xạ hoặc các vật độc hại khác của bất kỳ hợp chất hạt nhân hoặc hạt nhân gây nổ nào.