

QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP GIÁO DỤC TÍCH HỢP BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG MỞ RỘNG

(Được phê chuẩn theo Công văn số 1997/BTC-QLBH ngày 20 tháng 02 năm 2019 của Bộ Tài Chính)

CHƯƠNG 1 ▶ NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

ĐIỀU 1 ▶ ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 Công Ty:** là Công Ty TNHH Manulife (Việt Nam), công ty bảo hiểm nhân thọ được Bộ Tài Chính cấp phép thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
- 1.2 Bên Mua Bảo Hiểm:** là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam hoặc cá nhân từ đủ mười tám (18) Tuổi trở lên đang sinh sống tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là người kê khai, ký tên trên đơn yêu cầu bảo hiểm, thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp Đồng và được ghi nhận là Bên Mua Bảo Hiểm trong Trang Hợp Đồng, hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.3 Người Được Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 2:** là cá nhân mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của cá nhân đó là đối tượng được Công Ty chấp nhận bảo hiểm và được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- a) Vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm, trừ trường hợp được quy định khác đi tại (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ cụ thể, Người Được Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 2 phải:
- (i) còn sống và có mối quan hệ được bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm,
- (ii) đang hiện diện tại Việt Nam.
- b) Người Được Bảo Hiểm của Hợp Đồng này sẽ là một trong hai đối tượng sau:
- (i) Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em có độ tuổi từ 01 (một) ngày Tuổi đến 17 (mười bảy) Tuổi tại Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng; hoặc
- (ii) Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ có độ tuổi từ 18 (mười tám) Tuổi đến 55 (năm mươi lăm) Tuổi và đang mang thai từ tuần thứ 18 (mười tám) trở lên tại Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng; hoặc Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em do Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ sinh ra có các thông tin tương ứng với chứng từ khám thai đã được cung cấp cho Công Ty.

c) Người Được Bảo Hiểm 2 của Hợp Đồng có độ tuổi từ 18 (mười tám) đến 55 (năm mươi lăm) Tuổi và có mối quan hệ bảo hiểm với Người Được Bảo Hiểm.

1.4 Người Thụ Hưởng: là (các) cá nhân hoặc tổ chức được Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm. Người Thụ Hưởng được ghi tên trong Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.5 Số Tiền Bảo Hiểm: là số tiền được Công Ty chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Hợp Đồng và được ghi trên Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.6 Tuổi: là tuổi của Người Được Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 2 tính theo ngày sinh nhật vừa qua trước (i) Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc (ii) Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng trong các Năm Hợp Đồng tiếp theo.

1.7 Ngày

1.7.1 Ngày Cấp Hợp Đồng: là ngày Hợp Đồng được Công Ty chấp thuận và phát hành theo Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hợp lệ của Bên Mua Bảo Hiểm. Ngày Cấp Hợp Đồng được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.7.2 Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng: là ngày Hợp Đồng bắt đầu có hiệu lực và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

1.7.3 Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng: là ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng trong suốt Thời Hạn Hợp Đồng. Nếu năm không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.

1.7.4 Năm Hợp Đồng: là khoảng thời gian một (01) năm dương lịch kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.

1.7.5 Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng: là ngày cuối cùng của Thời Hạn Hợp Đồng và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng.

1.7.6 Ngày Đến Hạn Đóng Phí: là ngày mà Phí Bảo Hiểm cần phải được đóng đầy đủ theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng này.

- 1.8 Thời Hạn Hợp Đồng:** là khoảng thời gian mà Người Được Bảo Hiểm được Công Ty bảo hiểm và được ghi nhận ở Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có). Thời Hạn Hợp Đồng từ 10 đến 27 năm, tùy thuộc vào lựa chọn của Bên Mua Bảo Hiểm.
- 1.9 Thời Hạn Đóng Phí:** là khoảng thời gian mà Phí Bảo Hiểm phải được đóng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng. Thời Hạn Đóng Phí bằng Thời Hạn Hợp Đồng trừ đi 4 năm và được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng.
- 1.10 Phí Bảo Hiểm:** là khoản phí mà Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng cho Công Ty để duy trì hiệu lực Hợp Đồng và (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) theo định kỳ đóng phí và phương thức đóng phí được các bên thỏa thuận. Phí Bảo Hiểm được thể hiện trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.11 Trang Hợp Đồng (Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm):** là một phần không tách rời của Hợp Đồng thể hiện một số chi tiết cụ thể của Hợp Đồng.
- 1.12 Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng:** là văn bản do Công Ty phát hành nhằm mục đích xác nhận các thay đổi có liên quan đến Hợp Đồng.
- 1.13 Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ:** là các sản phẩm bảo hiểm có thể được gắn kèm sản phẩm bảo hiểm chính theo quy định của Công Ty. Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được ghi rõ trong Trang Hợp Đồng hay (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.14 Nợ:** là bất kỳ khoản Phí Bảo Hiểm hoặc khoản tiền nào mà Bên Mua Bảo Hiểm cần phải đóng để duy trì hiệu lực Hợp Đồng hoặc phải thanh toán cho Công Ty theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng, bao gồm cả các khoản tạm ứng từ Hợp Đồng, và các khoản khác cộng với lãi tích lũy phát sinh trên các khoản tiền này. Tất cả các khoản tiền này sẽ được coi là còn nợ Công Ty và sẽ được Công Ty khấu trừ trước khi thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng này.
- 1.15 Giá Trị Tiền Mặt:** là giá trị mà Bên Mua Bảo Hiểm sẽ nhận được khi có các giao dịch liên quan đến giá trị này theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng. Chi tiết Giá Trị Tiền Mặt được thể hiện trong bảng giá trị tiền mặt nêu tại Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.16 Giá Trị Hoàn Lại:** là số tiền Bên Mua Bảo Hiểm nhận được khi Hợp Đồng chấm dứt trước thời hạn. Giá Trị Hoàn Lại bằng Giá Trị Tiền Mặt cộng với Quyền lợi tiền mặt đặc biệt tích lũy (nếu có), Bảo tức tích lũy (nếu có) và lãi tích lũy (nếu có), trừ đi Nợ (nếu có).
- 1.17 Tai Nạn:** nghĩa là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện

liên tục, khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể của Người Được Bảo Hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.

1.18 Bệnh Lý Nghiêm Trọng: là các bệnh, tình trạng y tế hoặc phẫu thuật được quy định cụ thể tại Phụ Lục 1 của Hợp Đồng này.

1.19 Bệnh Có Sẵn: nghĩa là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người Được Bảo Hiểm đã được bác sĩ kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị trước: (i) Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc (ii) ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại các cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Người Được Bảo Hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh Có Sẵn.

1.20 Thương Tật Toàn Bộ và Vĩnh Viễn:

Thương tật toàn bộ vĩnh viễn là trường hợp:

- a) Người Được Bảo Hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:
- i) Hai tay, hoặc;
 - ii) Hai chân, hoặc;
 - iii) Một tay và một chân, hoặc;
 - iv) Hai mắt, hoặc;
 - v) Một tay và một mắt, hoặc;
 - vi) Một chân và một mắt.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của (i) tay được tính từ cổ tay trở lên, (ii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên, (iii) mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn.

Việc chứng nhận Người Được Bảo Hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

Hoặc:

- b) Người Được Bảo Hiểm bị thương tật từ 81% theo xác nhận của cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên.

1.21 Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm: là một lựa chọn quyền lợi, theo đó, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu giảm Số Tiền Bảo Hiểm và tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp Đồng mà không phải tiếp tục đóng Phí Bảo Hiểm. Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm được quy định cụ thể tại Điều 27 dưới đây.

1.22 Quy Trình Nghiệp Vụ: là các quy định, điều kiện và cách thức thực hiện một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm. Quy Trình Nghiệp Vụ được đính kèm theo Hợp Đồng này để tham khảo. Quy Trình Nghiệp Vụ sẽ do Công Ty có toàn quyền xem xét và điều chỉnh vào từng thời điểm, và sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm được thông báo trên trang thông tin (website) chính thức của Công Ty.

ĐIỀU 2 › HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

2.1 Hợp Đồng Bảo Hiểm là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên Mua Bảo Hiểm và Công Ty, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm (“Hợp Đồng”). Hợp Đồng bao gồm các tài liệu sau:

- (i) Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm;
- (ii) Trang Hợp Đồng;
- (iii) Quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính, Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) đã được Bộ Tài Chính phê chuẩn;
- (iv) (Các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có);
- (v) (Các) văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp Đồng (nếu có).

2.2 Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm: là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Công Ty, trong đó ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp để Công Ty đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm do Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm 2 và các bên liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm của Bên Mua Bảo Hiểm kê khai, ký tên và cung cấp cho Công Ty.

2.3 Công Ty sẽ không bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm 2 và Hợp Đồng sẽ không có hiệu lực từ thời điểm giao kết nếu:

2.3.1 Không nhận được sự đồng ý bằng văn bản của chính Người Được Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm 2, hoặc cha/mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm (nếu Người Được Bảo Hiểm là người chưa thành niên). Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có chữ ký của Người Được Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm 2 hoặc của cha/mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người Được

Bảo Hiểm chưa thành niên sẽ được coi là sự đồng ý bằng văn bản.

2.3.2 Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 2 không có quan hệ bảo hiểm theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

Trong các trường hợp này, Công Ty sẽ không có nghĩa vụ thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng và chỉ hoàn lại các khoản phí bảo hiểm mà Bên Mua Bảo Hiểm thực tế đã nộp, không có lãi, sau khi đã khấu trừ: (i) các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán và Nợ (nếu có), (ii) các khoản chi phí khám, xét nghiệm y khoa. Công Ty sẽ không yêu cầu Bên Mua Bảo Hiểm hoàn trả bất kỳ khoản thanh toán nào nếu các khoản phí bảo hiểm đã nộp nhỏ hơn các khoản khấu trừ nêu trên.

2.4 Nếu Hợp Đồng được thay đổi hoặc được sửa đổi theo yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm thì những thay đổi hoặc sửa đổi đó chỉ có hiệu lực sau khi Công Ty ban hành Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.

ĐIỀU 3 › BẢO HIỂM TẠM THỜI

3.1 Trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, nếu Người Được Bảo Hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính tử vong do *Tai Nạn*, Công Ty sẽ chi trả một khoản tiền bằng tổng Số Tiền Bảo Hiểm của (các) sản phẩm bảo hiểm chính ghi trên tất cả hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đang được xem xét của cùng một Người Được Bảo Hiểm đó hoặc 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng, tùy theo số nào nhỏ hơn. Công Ty sẽ thanh toán quyền lợi bảo hiểm tạm thời cho những Người Thụ Hưởng có tên trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu tổng phí bảo hiểm đã đóng của tất cả các hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đang chờ cấp lớn hơn 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng, Công Ty sẽ chỉ trả lại tổng phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi. Thời hạn bảo hiểm tạm thời chỉ áp dụng đối với các sản phẩm bảo hiểm chính và không áp dụng cho các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ. Trong trường hợp Công Ty chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời, Công Ty sẽ không hoàn lại số phí bảo hiểm đã đóng.

Thời hạn bảo hiểm tạm thời là khoảng thời gian được tính từ khi Công Ty đóng dấu xác nhận đã nhận đầy đủ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đã nhận được đầy đủ phí bảo hiểm tạm tính. Thời Hạn Bảo Hiểm Tạm Thời sẽ chấm dứt vào Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc ngày Công Ty ban hành văn bản tạm hoãn hoặc từ chối bảo hiểm.

3.2 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không có

hiệu lực và Công Ty sẽ chỉ trả lại phí bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, sau khi đã trừ các khoản chi phí y tế và chi phí mà Công Ty phải thanh toán trong việc đánh giá rủi ro bảo hiểm nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân trực tiếp nào sau đây gây ra:

- a) Tự tử, dù trong trạng thái tinh táo hay mất trí; hoặc
- b) Các hành vi vi phạm pháp luật hình sự của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng.
- c) Sự kiện dẫn đến tử vong của Người Được Bảo Hiểm xảy ra trước khi *Thời hạn bảo hiểm tạm thời* bắt đầu.

ĐIỀU 4 ▶ THỜI GIAN CÂN NHẮC

Trong vòng hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày nhận Hợp Đồng, Bên Mua Bảo Hiểm có quyền từ chối tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Công Ty, kèm theo các hóa đơn thu phí bảo hiểm (nếu có), và bộ Hợp Đồng. Sau khi nhận được đầy đủ các tài liệu, Công Ty sẽ hoàn trả lại phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa hoặc bất kỳ khoản quyền lợi bảo hiểm nào mà Công Ty đã trả liên quan đến Hợp Đồng, nếu có.

ĐIỀU 5 ▶ NGHĨA VỤ CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA CÔNG TY

- 5.1 Khi giao kết Hợp Đồng, Công Ty có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp Đồng, giải thích đầy đủ các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên Mua Bảo Hiểm. Trong trường hợp Công Ty cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp Đồng thì Bên Mua Bảo Hiểm có quyền đơn phương chấm dứt Hợp Đồng và yêu cầu Công Ty hoàn trả toàn bộ số phí đã đóng sau khi trừ đi các khoản Nợ (nếu có).
- 5.2 Công Ty không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 cung cấp cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:
 - a) Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.
 - b) Các trường hợp khác được Bên Mua Bảo Hiểm, Người

Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:

- Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và
- Việc Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba theo điểm (b) khoản này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

ĐIỀU 6 ▶ NGHĨA VỤ KÊ KHAI TRUNG THỰC CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM 2

- 6.1 Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 có nghĩa vụ phải kê khai trung thực và cung cấp đầy đủ các thông tin theo yêu cầu của Công Ty để Công Ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Hợp Đồng hoặc (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có). Việc Công Ty có hoặc không có yêu cầu kiểm tra y tế sẽ không có tác dụng hoặc được diễn giải để giải trừ nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2.
- 6.2 Công Ty sẽ đơn phương chấm dứt hoặc không chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng hoặc (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo Điều 6.1 nêu trên mà nếu biết được những thông tin này Công Ty đã không chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Công Ty sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng hoặc Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ, nếu như:
 - i. Sự kiện bảo hiểm xảy ra có liên quan trực tiếp đến thông tin kê khai không trung thực; hoặc
 - ii. Thông tin về Bệnh Có Sẵn, nghề nghiệp và/hoặc thu nhập của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm đã không được kê khai trung thực theo yêu cầu của Công Ty.

Khi đó, Công Ty sẽ hoàn trả cho Bên Mua Bảo Hiểm Giá Trị Hoàn Lại xác định tại thời điểm Công Ty quyết định chấm dứt Hợp Đồng.

Tại thời điểm Công Ty phát hiện hành vi gian dối (nếu có) ngoại trừ bảo tức và lãi tích lũy (nếu có), bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chấp thuận nhưng chưa được

chi trả thì các quyền lợi bảo hiểm đó đều ngay lập tức bị hủy bỏ, mất hiệu lực và Công Ty sẽ không có nghĩa vụ tiếp tục chi trả.

- 6.3** Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều 6.1 nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp Đồng theo quy định của Công Ty tại từng thời điểm, Công Ty vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo quy tắc và điều khoản của Hợp Đồng. Trong trường hợp này, Công Ty có quyền thu thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro (nếu có) theo quy định về thẩm định bảo hiểm.

ĐIỀU 7 ▶ TRƯỜNG HỢP KÊ KHAI SAI TUỔI VÀ/HOẶC GIỚI TÍNH

- 7.1** Trong trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính của Người Được Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 2 mà Tuổi đúng vẫn nằm trong nhóm tuổi được bảo hiểm, Số Tiền Bảo Hiểm hoặc Phí Bảo Hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, cụ thể như sau:
- a) Nếu Phí Bảo Hiểm đã đóng thấp hơn Phí Bảo Hiểm tính theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công Ty sẽ điều chỉnh giảm Số Tiền Bảo Hiểm phù hợp với khoản phí bảo hiểm đã đóng. Bên Mua Bảo Hiểm tiếp tục đóng phí bảo hiểm theo mức phí bảo hiểm cũ; hoặc
 - b) Nếu Phí Bảo Hiểm đã đóng cao hơn Phí Bảo Hiểm tính theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công Ty sẽ hoàn lại phần phí bảo hiểm đóng thừa, không có lãi.
- 7.2** Trong trường hợp kê khai sai Tuổi và Tuổi thực của Người Được Bảo Hiểm hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 không nằm trong nhóm tuổi có thể được bảo hiểm theo quy định tương ứng tại Điều 1.3 hoặc các quy định của các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có), Công Ty có quyền hủy bỏ Hợp Đồng này hoặc (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có). Trong trường hợp hủy bỏ Hợp Đồng, Công Ty sẽ hoàn trả lại cho Bên Mua Bảo Hiểm số lớn hơn giữa:
- a) Giá Trị Hoàn Lại và
 - b) Tổng Phí Bảo Hiểm đã thực đóng, không có lãi sau khi trừ: (i) các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán và Nợ (nếu có), (ii) các khoản chi phí khám, xét nghiệm y khoa và các chi phí phát sinh hợp lý trong việc đánh giá rủi ro bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm.
- Công Ty sẽ không yêu cầu Bên Mua Bảo Hiểm hoàn trả

bất kỳ khoản thanh toán nào nếu tổng các khoản Phí Bảo Hiểm đã đóng nhỏ hơn các khoản khấu trừ nêu trên.

ĐIỀU 8 ▶ MIỄN TRUY XÉT

- 8.1** Ngoại trừ trường hợp kê khai sai về Tuổi và/hoặc giới tính như quy định tại Điều 7 hoặc cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ như được quy định tại Điều 6, trong khi Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, việc Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 kê khai không chính xác hoặc bỏ sót các thông tin trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc các mẫu đơn, bản kê khai liên quan đến việc thẩm định và chấp thuận bảo hiểm của Công Ty sẽ không làm cho Hợp Đồng bị hủy bỏ nếu Hợp Đồng đã có hiệu lực ít nhất hai mươi tư (24) tháng kể từ Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc kể từ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy thuộc vào ngày nào đến sau.
- 8.2** Điều khoản này sẽ không áp dụng trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 2 cố ý không kê khai hoặc không cung cấp đầy đủ và trung thực những thông tin mà nếu biết được các thông tin đó, Công Ty sẽ tạm hoãn hoặc từ chối chấp nhận bảo hiểm.

ĐIỀU 9 ▶ TIỀN TỆ VÀ NƠI THANH TOÁN

Tất cả các khoản tiền phải đóng cho Công Ty hoặc do Công Ty trả theo quy định của Hợp Đồng sẽ được thanh toán bằng đồng Việt Nam. Tất cả các khoản tiền do Công Ty chi trả sẽ chỉ được chi trả trong phạm vi lãnh thổ của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.

ĐIỀU 10 ▶ QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI THỤ HƯỞNG

10.1 Bên Mua Bảo Hiểm

- a) Bên Mua Bảo Hiểm sẽ thực hiện mọi quyền và nghĩa vụ của mình được quy định trong Hợp Đồng.
- b) Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân bị tử vong:
 - (i) Nếu Người Được Bảo Hiểm dưới 18 Tuổi thì người giám hộ hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm sẽ nộp yêu cầu thay đổi Bên Mua Bảo Hiểm để trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới nếu đáp ứng các điều kiện được quy định tại Hợp Đồng. Sau khi được sự chấp thuận của Công Ty, Bên Mua Bảo Hiểm mới sẽ tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp Đồng.

- (ii) Nếu Người Được Bảo Hiểm từ đủ 18 Tuổi trở lên và hội đủ các điều kiện của Bên Mua Bảo Hiểm theo quy định trong Hợp Đồng này và các quy định của pháp luật, sau khi được sự chấp thuận của Công Ty, Người Được Bảo Hiểm sẽ trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới của Hợp Đồng và được tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp Đồng.
- c) Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động (giải thể, phá sản và các trường hợp chấm dứt hoạt động khác theo quy định của pháp luật) và Người Được Bảo Hiểm từ đủ 18 Tuổi trở lên, nếu Người Được Bảo Hiểm hội đủ các điều kiện của Bên Mua Bảo Hiểm theo quy định trong Hợp Đồng này và các quy định của pháp luật, sau khi được sự chấp thuận của Công Ty, Người Được Bảo Hiểm sẽ trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới của Hợp Đồng và được tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp Đồng. Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm chưa đủ 18 Tuổi, người giám hộ của Người Được Bảo Hiểm sẽ trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới nếu đáp ứng các điều kiện được quy định tại Hợp Đồng này.
- d) Công Ty sẽ không chịu trách nhiệm về tính hiệu lực và tranh chấp về việc chỉ định Bên Mua Bảo Hiểm mới.

10.2 Người Thụ Hưởng

- a) Người Thụ Hưởng được Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc được thay đổi và chấp thuận bởi Công Ty trong Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng. Trong thời gian Người Được Bảo Hiểm còn sống, Bên Mua Bảo Hiểm có thể thay đổi Người Thụ Hưởng mà không cần có sự đồng ý trước của bất kỳ Người Thụ Hưởng nào.
- b) Người Thụ Hưởng được hưởng các quyền lợi của Hợp Đồng, nếu và khi được Công Ty đồng ý chi trả các quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm tử vong. Tất cả các quyền lợi khác của Hợp Đồng bao gồm Quyền Lợi Hỗ Trợ Tài Chính được quy định tại Điều 15.1 trong thời gian Người Được Bảo Hiểm còn sống sẽ được thanh toán cho Bên Mua Bảo Hiểm hoặc theo thỏa thuận khác giữa Công Ty và Bên Mua Bảo Hiểm.
- c) Nếu không có Người Thụ Hưởng nào được chỉ định hoặc tất cả Người Thụ Hưởng đều đã tử vong/chấm dứt hoạt động (nếu Người Thụ Hưởng là tổ chức) đồng thời hoặc trước khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm hoặc người thừa kế hợp

pháp của Bên Mua Bảo Hiểm.

- d) Nếu có từ hai Người Thụ Hưởng trở lên thì:
 - (i) Quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chia đều cho tất cả mọi Người Thụ Hưởng, trừ khi có quy định khác trong Hợp Đồng hoặc trong văn bản chỉ định Người Thụ Hưởng đang có hiệu lực áp dụng; hoặc
 - (ii) Nếu có bất kỳ Người Thụ Hưởng nào đã tử vong/chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc trước khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, phần quyền lợi bảo hiểm của Người Thụ Hưởng đó sẽ được chia đều cho những Người Thụ Hưởng còn lại, trừ khi có quy định khác đi trong Hợp Đồng hoặc trong văn bản chỉ định Người Thụ Hưởng đang có hiệu lực áp dụng.
- e) Bất kể đã có các quy định khác tại Hợp Đồng này và trừ trường hợp Công Ty chấp thuận khác đi bằng văn bản, trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức:
 - (i) Quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chi trả cho Người Thụ Hưởng. Các quyền lợi liên quan đến Bảo Túc, Quyền Lợi Đáo Hạn, Chấm Dứt Hợp Đồng trước thời hạn, tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt, quyền lợi Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm. Tất cả các quyền lợi bảo hiểm còn lại khác được quy định tại Hợp Đồng này sẽ được chi trả cho Người Được Bảo Hiểm;
 - (ii) Nếu không có Người Thụ Hưởng nào được chỉ định hợp lệ, quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chi trả cho người thừa kế của Người Được Bảo Hiểm; và
 - (iii) Trong mọi trường hợp, việc thay đổi Người Thụ Hưởng phải được Người Được Bảo Hiểm đồng ý.
- f) Công Ty sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) của Bên Mua Bảo Hiểm hoặc những người liên quan đến việc chỉ định thay đổi Người Thụ Hưởng.

ĐIỀU 11 ▸ CÁC THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể thông báo bằng văn bản đến Công Ty để yêu cầu các thay đổi liên quan đến Hợp Đồng được nêu dưới đây. Các thay đổi này sẽ chỉ có hiệu lực sau khi được Công Ty chấp thuận bằng văn bản.

11.1 Thay đổi thông tin của Người Được Bảo Hiểm và Bên Mua Bảo Hiểm

- a) Thay đổi nơi cư trú, thông tin liên hệ (địa chỉ, số điện

thoại, thư điện tử), họ tên hoặc thông tin về giấy tờ tùy thân đã đăng ký với Công Ty của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm;

- b) Thay đổi nghề nghiệp/tính chất công việc hoặc di chuyển ra nước ngoài từ 90 (chín mươi) ngày trở lên của Người Được Bảo Hiểm. Trong trường hợp này (cho dù Bên Mua Bảo Hiểm có thông báo hay không), Hợp Đồng có thể:
- Tiếp tục duy trì quyền lợi bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm với các điều kiện không thay đổi nếu như các thông tin thay đổi không làm tăng rủi ro bảo hiểm.
 - Thay đổi Phí Bảo Hiểm và/hoặc Số Tiền Bảo Hiểm, và/hoặc loại trừ một số quyền lợi bảo hiểm, hoặc chấm dứt Hợp Đồng nếu như các thông tin thay đổi làm tăng rủi ro bảo hiểm.

Hiệu lực của thay đổi nêu trên bắt đầu từ thời điểm Người Được Bảo Hiểm thay đổi nghề nghiệp/tính chất công việc hoặc di chuyển ra nước ngoài.

Trong trường hợp chấm dứt Hợp Đồng, Công Ty sẽ hoàn lại số lớn hơn của Giá Trị Hoàn Lại hoặc tổng Phí Bảo Hiểm đã đóng, không có lãi sau khi trừ: (i) các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán và Nợ (nếu có), (ii) các khoản chi phí khám, xét nghiệm y khoa và các chi phí phát sinh hợp lý trong việc đánh giá rủi ro bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm. Công Ty sẽ không yêu cầu Bên Mua Bảo Hiểm hoàn trả bất kỳ khoản thanh toán nào nếu Bên Mua Bảo Hiểm vẫn còn nợ Công Ty sau khi đã cạn trừ hết Giá Trị Hoàn Lại.

11.2 Chuyển nhượng Hợp Đồng

- Bên Mua Bảo Hiểm có quyền chuyển nhượng Hợp Đồng. Bên nhận chuyển nhượng Hợp Đồng phải đáp ứng các điều kiện theo quy định của Hợp Đồng này và quy định của pháp luật để trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới.
- Công Ty chỉ xác nhận việc chuyển nhượng và chịu trách nhiệm liên quan đến Hợp Đồng mà không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng.

CHƯƠNG 2 › QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trong mọi trường hợp tổng quyền lợi chi trả cho Hợp Đồng khi xảy ra một trong các sự kiện bảo hiểm nêu tại Điều 13.2, Điều 14.4, Điều 14.5 hoặc khi đáo hạn không thấp hơn tổng Phí Bảo Hiểm đã đóng.

ĐIỀU 12 › QUYỀN LỢI TRỢ CẤP MAI TÁNG

Khi nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong theo Điều 14.5, Công Ty sẽ chi trả trước cho Người Thụ Hưởng Quyền lợi trợ cấp mai táng là số tiền nhỏ hơn giữa: 10% Số Tiền Bảo Hiểm và 30 (ba mươi) triệu đồng với điều kiện:

- Sự kiện tử vong xảy ra trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực và sau một (01) năm kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực quyền lợi bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm, tùy thuộc ngày nào đến sau; và
- Nguyên nhân tử vong không thuộc loại trừ bảo hiểm được quy định tại Điều 19 dưới đây.

Số tiền chi trả tối đa cho Quyền lợi trợ cấp mai táng có thể được Công Ty điều chỉnh theo quy định tại Quy Trình Nghiệp Vụ của Công Ty.

ĐIỀU 13 › QUYỀN LỢI BẢO HIỂM DÀNH CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM LÀ THAI PHỤ

13.1 Quyền lợi Biến Chứng Thai Sản và Quyền lợi Dị Tật Bẩm Sinh

- a) Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Công Ty sẽ thanh toán 20% (hai mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm trừ Nợ (nếu có) tại thời điểm được chẩn đoán mắc bệnh nếu:
- (i) Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ được chẩn đoán mắc bất kỳ Biến Chứng Thai Sản quy định tại Phụ lục 2 của Hợp Đồng; hoặc
 - (ii) Con do Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ sinh ra trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực mắc Dị Tật Bẩm Sinh quy định tại Phụ Lục 2 của Hợp Đồng.
- b) Quyền lợi nêu tại Điều 13.1 này sẽ chấm dứt khi xảy ra 01 (một) trong các sự kiện sau:
- (i) Công Ty đã chấp thuận thanh toán Quyền lợi Biến Chứng Thai Sản hoặc Quyền Lợi Dị Tật Bẩm Sinh; hoặc
 - (ii) Khi Hợp Đồng được thực hiện Chuyển Đổi Người Được Bảo Hiểm theo quy định tại Điều 18.
- c) Hợp Đồng vẫn duy trì hiệu lực sau khi Công Ty chấp thuận chi trả quyền lợi này trừ trường hợp Người

Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ tử vong trước khi thực hiện chuyển đổi Người Được Bảo Hiểm sang Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em hoặc tất cả con do Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ sinh ra trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực đều tử vong.

13.2 Quyền lợi tử vong

Ngoài quyền lợi nêu tại Điều 13.1, nếu Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ tử vong trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực và trước khi chuyển đổi Người Được Bảo Hiểm theo quy định trong tại Điều 18, Công Ty sẽ xem xét chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong với số tiền tương đương Số Tiền Bảo Hiểm tại thời điểm tử vong trừ Nợ (nếu có). Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực ngay khi Công Ty chấp thuận chi trả quyền lợi này.

ĐIỀU 14 - QUYỀN LỢI DÀNH CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM LÀ TRẺ EM

Trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực và sau khi Chuyển Đổi Người Được Bảo Hiểm quy định tại Điều 18, Công Ty sẽ xem xét thanh toán các quyền lợi bảo hiểm dành cho Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em quy định tại Điều 14.1, Điều 14.2, Điều 14.3, Điều 14.4 và Điều 14.5.

14.1 Quyền lợi học vấn

Trong thời gian Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng trong 04 (bốn) Năm Hợp Đồng cuối cùng của Thời Hạn Hợp Đồng và vào Ngày Đáo Hạn, Công Ty sẽ thanh toán Quyền lợi học vấn chi trả định kỳ tương đương 30% (ba mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm xác định tại thời điểm thanh toán. Tổng số tiền thanh toán của quyền lợi này cho đến khi đáo hạn Hợp Đồng là 150% (một trăm năm mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm.

14.2 Quyền lợi đăng khoa

Công Ty sẽ chi trả Quyền lợi đăng khoa với số tiền nhỏ hơn giữa (i) 30% (ba mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm xác định tại thời điểm chi trả và (ii) 100 (một trăm) triệu đồng, nếu tất cả các điều kiện sau được đáp ứng:

14.2.1 Điều kiện tốt nghiệp

- a) Nếu Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tốt nghiệp trường đại học tại Việt Nam:
 - + Ngành học mà Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tốt nghiệp thuộc hệ chính quy của trường đại học công lập từ cấp tỉnh/thành phố trở lên; và
 - + Điểm trung bình tích lũy toàn khóa học đạt loại xuất sắc.
- b) Nếu Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tốt nghiệp trường đại học tại nước ngoài:

- + Tốt nghiệp 1 trong 100 trường đại học hàng đầu thế giới theo xếp hạng của các tổ chức uy tín trên thế giới; và
- + Điểm trung bình tích lũy toàn khóa học (GPA) đạt từ 3,6 (3,6/4) trở lên.

14.2.2 Hợp Đồng còn hiệu lực vào ngày cấp bằng tốt nghiệp đại học

Lưu ý:

- Quy định về xếp loại tốt nghiệp, hệ đào tạo và hình thức cơ sở đào tạo nêu tại điểm (a) sẽ căn cứ quy định pháp luật Việt Nam có hiệu lực tại thời điểm tốt nghiệp. Trong trường hợp quy định pháp luật thay đổi về cách xếp loại kết quả tốt nghiệp, để được chi trả quyền lợi này, Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em phải xếp loại cao nhất theo quy định pháp luật, thay vì loại xuất sắc.
- Xếp hạng 100 trường Đại học hàng đầu thế giới tại điểm (b) nêu trên sẽ được căn cứ theo kết quả xếp hạng tại thời điểm cấp bằng đại học của các tổ chức uy tín trên thế giới như: QS (<https://www.topuniversities.com/>); hoặc Timeshighereducation (<https://www.timeshighereducation.com/>).
- Bên Mua Bảo Hiểm nộp bằng tốt nghiệp đại học và các giấy tờ cần thiết khác (nếu có) để chứng minh việc đáp ứng điều kiện chi trả quyền lợi này.
- Yêu cầu giải quyết quyền lợi đăng khoa phải được nộp cho Công Ty trong vòng 01 năm kể từ ngày cấp bằng tốt nghiệp đại học.
- Quyền lợi đăng khoa sẽ chấm dứt ngay khi Công ty chấp thuận chi trả.

14.3 Quyền Lợi Bảo tức (không đảm bảo)

Đây là một hợp đồng bảo hiểm có tham gia chia lãi. Lãi chia hàng năm của Hợp Đồng là không đảm bảo và căn cứ vào lợi nhuận (nếu có) của Quý các sản phẩm tham gia chia lãi. Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Công Ty sẽ quyết định phần lãi chia của Hợp Đồng trong số lãi có thể chia được và thanh toán cho Bên Mua Bảo Hiểm, bao gồm:

(i) Bảo tức định kỳ:

Vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng, Công Ty sẽ lấy trong số lãi có thể chia được (nếu có) để trả bảo tức cho Hợp Đồng, nếu vào thời điểm đó tất cả các khoản Phí Bảo Hiểm đến hạn đã được đóng tính đến Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng đó. Công Ty bắt đầu chi trả bảo tức sau khi kỳ phí bảo hiểm đầu tiên của Năm Hợp Đồng thứ hai đã được đóng đủ.

(ii) Bảo tức tri ân:

Ngoài Bảo tức định kỳ nêu trên, nếu tất cả các khoản Phí Bảo Hiểm đến hạn đã được đóng đầy đủ trong suốt Thời Hạn Đóng Phí, Công Ty sẽ chi trả thêm Bảo tức tri ân vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng của năm cuối cùng của Thời Hạn Đóng Phí.

Bảo tức định kỳ và bảo tức tri ân được tính dựa trên phần trăm của Số Tiền Bảo Hiểm.

14.4 Quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng đối với trẻ em

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, nếu Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em được chẩn đoán mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng đối với trẻ em được quy định tại Phụ Lục 1 của Hợp Đồng này, Công Ty sẽ chi trả số tiền 150% (một trăm năm mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm cộng với các Quyền lợi nêu tại Điều 14.1, Điều 14.2, Điều 14.3 đã chi trả nhưng chưa rút và lãi tích lũy chưa rút sau khi trừ Nợ (nếu có).

Quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng đối với trẻ em sẽ chấm dứt khi Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em đủ 18 tuổi. Hợp Đồng sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp thuận thanh toán quyền lợi này.

14.5 Quyền lợi tử vong và Quyền lợi Thương Tật Toàn Bộ Và Vĩnh Viễn

Nếu Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tử vong hoặc bị Thương Tật Toàn Bộ Và Vĩnh Viễn trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, Công Ty sẽ chi trả số tiền 150% (một trăm năm mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm cộng với các Quyền lợi nêu tại Điều 14.1, Điều 14.2, Điều 14.3 đã chi trả nhưng chưa rút và lãi tích lũy chưa rút sau khi trừ Nợ (nếu có) và Quyền Lợi Trợ Cấp Mai Táng theo quy định tại Điều 12.

Hợp Đồng sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp thuận thanh toán quyền lợi này.

14.6 Mức điều chỉnh trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em dưới 04 Tuổi

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em dưới 04 Tuổi, Số Tiền Bảo Hiểm nêu tại Điều 12, Điều 14.4 và Điều 14.5 nêu trên sẽ được điều chỉnh theo tỷ lệ dưới đây:

Tuổi của Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tại thời điểm được chẩn đoán mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng/Thương Tật Toàn Bộ Và Vĩnh Viễn hoặc tử vong	Tỷ lệ điều chỉnh
Từ một (01) tháng Tuổi đến dưới 01 Tuổi	20%
Từ 01 Tuổi đến dưới 02 Tuổi	40%
Từ 02 Tuổi đến dưới 03 Tuổi	60%
Từ 03 Tuổi đến dưới 04 Tuổi	80%

14.7 Quyền lợi phát hành hợp đồng mới

Trong vòng 60 (sáu mươi) ngày kể từ Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng, nếu Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tham gia một hợp đồng bảo hiểm mới Công Ty sẽ phát hành hợp đồng bảo hiểm mới mà không yêu cầu thẩm định với các điều kiện sau:

- Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em đã được Công Ty chấp thuận bảo hiểm với điều kiện tiêu chuẩn vào thời điểm phát hành Hợp Đồng hoặc thời điểm khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và
- Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em là người được bảo hiểm chính; và
- Số tiền bảo hiểm của Hợp Đồng mới không quá 01 (một) tỷ đồng; và
- Hợp Đồng mới chỉ có quyền lợi tử vong và/hoặc tai nạn và/hoặc thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

ĐIỀU 15 › QUYỀN LỢI DÀNH CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM 2

15.1 Quyền lợi hỗ trợ tài chính

Trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, nếu Người Được Bảo Hiểm 2 tử vong hoặc bị Thương Tật Toàn Bộ và Vĩnh Viễn, Công Ty sẽ thanh toán 15% (mười lăm phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng sau thời điểm Người Được Bảo Hiểm 2 tử vong hoặc bị Thương Tật Toàn Bộ và Vĩnh Viễn cho đến khi kết thúc thời hạn 01 (một) năm kể từ ngày kết thúc Thời Hạn Đóng Phí.

15.2 Quyền lợi miễn đóng phí

Trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, nếu Người Được Bảo Hiểm 2 tử vong hoặc bị Thương Tật Toàn Bộ và Vĩnh Viễn, Công Ty sẽ xem xét miễn thu Phí Bảo Hiểm chưa đóng trong tương lai của sản phẩm chính.

Trong trường hợp này, tất cả Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ của Hợp Đồng sẽ bị hủy kể từ ngày đến hạn đóng phí tiếp theo hoặc theo quy định của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ đó.

ĐIỀU 16 › PHƯƠNG THỨC CHI TRẢ QUYỀN LỢI HỌC VẤN VÀ BẢO TỨC

a) Đối với Quyền lợi học vấn:

Sau khi được Công ty quyết định chi trả theo quy định tại Điều 14.1, Bên Mua Bảo Hiểm có thể lựa chọn phương thức nhận quyền lợi như sau:

(i) Để lại Công ty và hưởng lãi theo mức lãi suất được Công

Ty công bố tại từng thời điểm trên website của Công Ty. Mức lãi suất này căn cứ theo tình hình kinh doanh của quỹ chủ hợp đồng tham gia chia lãi và luôn tuân thủ theo luật kinh doanh bảo hiểm hiện hành. Bên Mua Bảo Hiểm có thể rút một phần hoặc toàn bộ quyền lợi và lãi này bất cứ lúc nào, phụ thuộc vào mức giao dịch tối thiểu theo quy định của Công Ty tại từng thời điểm; hoặc

(ii) Nhận ngay bằng tiền mặt.

b) Đối với Bảo tức:

Đối với Bảo tức, ngoài các cách thức tương tự như quy định tại mục (a) trên đây, Bên Mua Bảo Hiểm có thể để lại để đóng phí bảo hiểm khi đến hạn đóng phí bảo hiểm.

c) Nếu Bên Mua Bảo Hiểm không chọn phương thức nào, thì phương thức (i) sẽ mặc nhiên được áp dụng. Đối với Bảo tức, khi Bên Mua Bảo Hiểm lựa chọn một phương thức đối với bất kỳ khoản bảo tức nào thì phương thức đó sẽ được áp dụng đối với các khoản bảo tức tiếp theo cho đến khi một phương thức khác được lựa chọn.

d) Quyền lợi học vấn, Bảo tức tích lũy và lãi tích lũy chưa trả (nếu có) sẽ được chi trả không phụ thuộc vào (các) quyền lợi mà Công Ty chi trả khi Người Được Bảo Hiểm tử vong hoặc khi Hợp Đồng bị hủy ngang hoặc khi Hợp Đồng đáo hạn.

ĐIỀU 17 › THỜI GIAN CHỜ VÀ THỜI GIAN CÒN SỐNG

Bất kể đã có quy định nêu trên và trừ trường hợp do Tai Nạn, quyền lợi Biến Chứng Thai Sản và quyền lợi Dị Tật Bẩm Sinh quy định tại Điều 13.1 và quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng đối với trẻ em quy định tại Điều 14.4 sẽ chỉ được xem xét và/hoặc chi trả nếu:

a) Đối với quyền lợi Biến Chứng Thai Sản và quyền lợi Dị Tật Bẩm Sinh quy định tại Điều 13.1:

Quyền lợi này chỉ được xem xét và/hoặc chi trả nếu ngày mà Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ được chẩn đoán mắc Biến Chứng Thai Sản hoặc con của Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ sinh ra trong thời gian có hiệu lực của Hợp Đồng bị chẩn đoán mắc Dị Tật Bẩm Sinh sau ba mươi (30) ngày kể từ Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy thuộc vào ngày nào đến sau.

b) Đối với quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng đối với trẻ em quy định tại Điều 14.4:

Quyền lợi này chỉ được xem xét và/hoặc chi trả nếu thỏa các điều kiện:

- Ngày mà Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em được chẩn đoán hoặc điều trị hoặc có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu

chứng nào của Bệnh Lý Nghiêm Trọng sau chín mươi (90) ngày kể từ Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy thuộc vào ngày nào đến sau; và

- Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em vẫn còn sống ít nhất là ba mươi (30) ngày kể từ ngày Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em được chẩn đoán mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng nào.

ĐIỀU 18 › CHUYỂN ĐỔI NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Bên Mua Bảo Hiểm phải thông báo đến Công Ty và làm thủ tục chuyển đổi Người Được Bảo Hiểm của Hợp Đồng từ Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ sang Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em được sinh ra (“Thời Hạn Chuyển Đổi”).

Để thực hiện việc chuyển đổi, Bên Mua Bảo Hiểm cần nộp cho Công Ty Giấy khai sinh (bản sao) của Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em để Công Ty ghi nhận thông tin và để chứng minh rằng Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em được sinh ra bởi Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ.

Trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm chưa thực hiện việc chuyển đổi trong Thời Hạn Chuyển Đổi, Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em sẽ tự động được chuyển đổi thành Người Được Bảo Hiểm của Hợp Đồng kể từ thời điểm kết thúc Thời Hạn Chuyển Đổi.

Trường hợp Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ sinh ra nhiều hơn 01 (một) con trong thời gian hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm phải chọn một người con làm Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em của Hợp Đồng.

Công Ty không chịu trách nhiệm trong việc thanh toán các quyền lợi liên quan đến Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ và Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm không thực hiện việc chuyển đổi nêu trên.

ĐIỀU 19 › LOẠI TRỪ

19.1 Công ty sẽ không thanh toán Quyền lợi bảo hiểm tử vong và Quyền lợi trợ cấp mai táng theo quy định tại Điều 12, Điều 13.2 và Quyền lợi tử vong ở Điều 14.5 nếu sự kiện gây ra tử vong cho Người Được Bảo Hiểm có liên quan trực tiếp đến một trong các sự kiện sau:

- Tự tử hoặc có hành vi tự tử trong thời gian 02 (hai) năm kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất, tùy thuộc vào ngày nào xảy ra sau, cho dù Người Được Bảo Hiểm có bị mất trí hay không; hoặc
- Các hành vi vi phạm pháp luật hình sự, ngoại trừ hành vi vô ý, của Người Được Bảo Hiểm, Người Được

Bảo Hiểm 2, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thu Hưởng

Trong các trường hợp trên, Công Ty sẽ chi trả số lớn hơn giữa:

- (i) Giá Trị Hoàn Lại, và
- (ii) Tổng Phí Bảo Hiểm đã đóng không có lãi sau khi trừ: các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán và/hoặc Nợ (nếu có).

Nếu số tiền nêu trên không đủ để cản trừ Quyền lợi trợ cấp mai táng, Công Ty không yêu cầu Bên Mua Bảo Hiểm hoàn trả phần còn thiếu.

19.2 Công Ty sẽ không thanh toán Quyền lợi Bệnh lý Nghiêm Trọng quy định tại Điều 14.4 hoặc Quyền lợi Thương Tật Toàn Bộ Và Vĩnh Viễn nêu tại điều 14.5 nếu sự kiện bảo hiểm có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- a) Tự tử hoặc có hành vi tự tử hoặc bất kỳ trường hợp tự ý gây ra tổn thương, cho dù Người Được Bảo Hiểm có bị mất trí hay không; hoặc
- b) Hành vi vi phạm pháp luật hình sự của Bên Mua Bảo Hiểm, Người Thu Hưởng, Người Được Bảo Hiểm hoặc Người Được Bảo Hiểm 2; hoặc
- c) Nổ hoặc phóng xạ từ vũ khí hạt nhân, vũ khí hóa học và nguyên tử, nhiễm độc phóng xạ từ việc cài đặt hạt nhân và nguyên tử; hoặc
- d) Các Bệnh Có Sẵn, ngoại trừ những trường hợp đã được kê khai và được sự chấp thuận của Công Ty.

19.3 Công Ty sẽ không thanh toán quyền lợi quy định tại Điều 15.1 và Điều 15.2 nếu Người Được Bảo Hiểm 2 bị tử vong và/hoặc Thương Tật Toàn Bộ Vĩnh Viễn do những nguyên nhân có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- a) Tự tử hoặc có hành vi tự tử hoặc bất kỳ trường hợp tự ý gây ra tổn thương, cho dù Người Được Bảo Hiểm 2 có bị mất trí hay không; hoặc
- b) Hành vi vi phạm pháp luật hình sự của Bên Mua Bảo Hiểm, Người Thu Hưởng, Người Được Bảo Hiểm 2 hoặc Người Được Bảo Hiểm; hoặc
- c) Nổ hoặc phóng xạ từ vũ khí hạt nhân, vũ khí hóa học và nguyên tử, nhiễm độc phóng xạ từ việc cài đặt hạt nhân và nguyên tử; hoặc
- d) Đối với nguyên nhân Các Bệnh Có Sẵn, ngoại trừ những trường hợp đã được kê khai và được sự chấp thuận của Công Ty.

CHƯƠNG 3 › PHÍ BẢO HIỂM, TÀI KHOẢN, SỐ TIỀN BẢO HIỂM

ĐIỀU 20 › PHÍ BẢO HIỂM VÀ GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 20.1** Trong Thời Hạn Đóng Phí, Bên Mua Bảo Hiểm có nghĩa vụ thanh toán đầy đủ các khoản Phí Bảo Hiểm đến hạn theo định kỳ như được nêu cụ thể tại Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 20.2** Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là sáu mươi (60) ngày sẽ được bắt đầu kể từ Ngày Đến Hạn Đóng Phí. Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Hợp Đồng vẫn có hiệu lực.
- 20.3** Công Ty có quyền, nhưng không có nghĩa vụ, gửi thông báo nhắc nhở về việc thanh toán phí bảo hiểm cho Bên Mua Bảo Hiểm. Tuy nhiên, Bên Mua Bảo Hiểm có trách nhiệm thanh toán phí bảo hiểm vào hoặc trước Ngày Đến Hạn Đóng Phí, cho dù có nhận được thông báo nhắc nhở nộp phí hay không.

ĐIỀU 21 › THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM TỰ ĐỘNG VÀ HỢP ĐỒNG MẤT HIỆU LỰC

- 21.1** Vào ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm như nêu tại Điều 20.2, nếu Công Ty vẫn chưa nhận được bất kỳ khoản Phí Bảo Hiểm nào được đóng cho Hợp Đồng và Bên Mua Bảo Hiểm không có yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng, Phí Bảo Hiểm đến hạn sẽ được khấu trừ từ các khoản quyền lợi, bảo tức và lãi tích lũy chưa rút (nếu có) của Hợp Đồng. Nếu giá trị của các khoản quyền lợi, bảo tức và lãi tích lũy chưa rút không đủ đóng cho một kỳ phí, khoản Phí Bảo Hiểm còn thiếu sẽ được tự động tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt trừ Nợ (nếu có) của Hợp Đồng như là một khoản tạm ứng theo Điều 26 dưới đây để thanh toán Phí Bảo Hiểm tự động. Hợp Đồng vẫn tiếp tục có hiệu lực.
- 21.2** Nếu Giá Trị Tiền Mặt không đủ thanh toán cho một kỳ Phí Bảo Hiểm theo định kỳ hiện tại, Hợp Đồng sẽ tự động chuyển đổi sang định kỳ đóng phí ngắn hơn để được tiếp tục tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt trừ Nợ (nếu có) để đóng phí bảo hiểm tự động, với điều kiện định kỳ phí tối thiểu là hàng tháng. Nếu Giá Trị Tiền Mặt trừ Nợ (nếu có) không đủ đóng Phí Bảo Hiểm theo định kỳ phí tháng, Hợp Đồng sẽ mất hiệu lực khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí.
- 21.3** Trong suốt thời gian Hợp Đồng mất hiệu lực, không có bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả.

ĐIỀU 22 › KHẤU TRỪ

- 22.1** Phí Bảo Hiểm cần phải được đóng đầy đủ vào các Ngày Đến Hạn Đóng Phí để duy trì hiệu lực của Hợp Đồng. Mọi khoản Phí Bảo Hiểm đến hạn thanh toán trước khi Công Ty chấp thuận yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Hợp Đồng này sẽ vẫn phải đóng cho Công Ty trước khi bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào được thanh toán.
- 22.2** Trước khi Công Ty chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm hoặc khoản tiền nào khác theo các quy định của Hợp Đồng này, Công Ty được quyền cản trở và thu hồi các khoản Nợ, Quyền lợi trợ cấp mai táng trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm Là Thai Phụ hoặc Người Được Bảo Hiểm Là Trẻ Em tử vong trước khi thực hiện việc chi trả. Công Ty sẽ không yêu cầu Bên Mua Bảo Hiểm thanh toán số tiền còn thiếu nếu (các) quyền lợi bảo hiểm hoặc khoản tiền nào khác mà Công Ty chấp thuận chi trả không đủ để khấu trừ các khoản nêu trên.

ĐIỀU 23 › KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng trong vòng hai (02) năm kể từ ngày Hợp Đồng bị mất hiệu lực nhưng không trễ hơn Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng nếu đáp ứng các điều kiện sau:

- Bên Mua Bảo Hiểm phải gửi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng bằng văn bản theo quy định của Công Ty; và
- Hợp Đồng chưa bị chấm dứt trước thời hạn để nhận Giá Trị Hoàn Lại; và
- Bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 2 được Công Ty chấp nhận; và
- Bên Mua Bảo Hiểm phải thanh toán:
 - Toàn bộ các khoản phí bảo hiểm quá hạn tính đến ngày Công Ty chấp thuận việc khôi phục Hợp Đồng; và
 - Nợ chưa trả và lãi được tính với mức lãi suất do Công Ty quy định và được công bố trên website của Công Ty.

Nếu được Công Ty chấp thuận, ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng sẽ được thể hiện tại Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Công Ty phát hành.

ĐIỀU 24 › BẢNG GIÁ TRỊ TIỀN MẶT

Với điều kiện Phí Bảo Hiểm của Hợp Đồng được đóng đủ khi đến hạn và Hợp Đồng còn hiệu lực, Hợp Đồng sẽ có Giá Trị Tiền Mặt kể từ khi kỳ phí đầu tiên của Năm Hợp Đồng thứ hai (02) đã được đóng. Trang Hợp Đồng thể hiện Giá Trị Tiền Mặt bảo đảm và Số Tiền Bảo Hiểm của Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm bảo đảm

vào cuối các Năm Hợp Đồng với giả định rằng các khoản Phí Bảo Hiểm trong Thời Hạn Đóng Phí đã được đóng cho đến cuối Năm Hợp Đồng đó. Bảng này chưa tính đến các Quyền lợi học vấn và Quyền lợi đăng khoa cũng như các khoản Nợ.

Giá Trị Tiền Mặt và Số Tiền Bảo Hiểm của Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm tại các thời điểm không phải cuối một Năm Hợp Đồng sẽ được điều chỉnh dựa vào phương pháp do Công Ty áp dụng vào thời điểm đó.

ĐIỀU 25 › CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG TRƯỚC THỜI HẠN

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản theo quy định của Công Ty. Công Ty sẽ chi trả Giá Trị Hoàn Lại (nếu có) tính tại thời điểm yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn cho Bên Mua Bảo Hiểm.

ĐIỀU 26 › TẠM ỨNG TỪ GIÁ TRỊ TIỀN MẶT

26.1 Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu Công Ty tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt nếu: (i) Hợp Đồng có Giá Trị Tiền Mặt, và (ii) tổng giá trị tạm ứng (bao gồm yêu cầu tạm ứng trong quá khứ chưa hoàn trả và hiện tại, cộng lại chưa hoàn trả) không vượt quá tám mươi phần trăm (80%) Giá Trị Tiền Mặt của Hợp Đồng tại thời điểm yêu cầu tạm ứng và không thấp hơn mức tối thiểu do Công Ty công bố tại Quy Trình Nghiệp Vụ.

26.2 Mức lãi suất cho các khoản tạm ứng sẽ được Công Ty quy định cụ thể tại từng thời điểm trên website của Công Ty và tuân thủ theo mức lãi suất đã được Bộ Tài Chính phê duyệt.

26.3 Bên Mua Bảo Hiểm có trách nhiệm thanh toán lãi cho các khoản tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt của Hợp Đồng theo mức và cách thức do Công Ty quy định công bố tại website của Công Ty.

26.4 Bên Mua Bảo Hiểm có thể hoàn trả giá trị tạm ứng và lãi phát sinh vào bất cứ lúc nào nếu khoản thanh toán mỗi lần đáp ứng mức thanh toán tối thiểu do Công Ty quy định tại từng thời điểm và được công bố trên website của Công Ty.

26.5 Công Ty có quyền khấu trừ các khoản tạm ứng (cộng lãi) trước khi chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng này. Khi tổng số tiền nợ cộng lãi này lớn hơn Giá Trị Tiền Mặt, Hợp Đồng sẽ bị mất hiệu lực.

ĐIỀU 27 › HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM GIẢM

Khi Hợp Đồng có Giá Trị Tiền Mặt, Bên Mua Bảo Hiểm có thể

yêu cầu dừng đóng Phí Bảo Hiểm và chuyển đổi Hợp Đồng này thành Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm mà không phải đóng thêm khoản Phí Bảo Hiểm nào trong tương lai. Các quyền lợi bảo hiểm, bảo tức tích lũy quy định tại Điều 14 và lãi tích lũy (nếu có) sẽ được gộp chung với Giá Trị Tiền Mặt để tính toán Số Tiền Bảo Hiểm mới.

Ngay khi Hợp Đồng được chuyển đổi thành Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm:

- a) Tất cả các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ đính kèm theo Hợp Đồng, bảo tức được quy định tại Điều 14 và Quyền Lợi Miễn Đóng Phí quy định tại Điều 15.2 sẽ chấm dứt; và
- b) Các quyền lợi bảo hiểm nêu tại Hợp Đồng sẽ chỉ được chi trả trên cơ sở Số Tiền Bảo Hiểm đã giảm; và
- c) Hợp Đồng vẫn có thể được chấm dứt trước thời hạn để nhận Giá Trị Hoàn Lại theo Số Tiền Bảo Hiểm đã giảm.

Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm sẽ không được khôi phục lại Số Tiền Bảo Hiểm ban đầu.

ĐIỀU 28 › QUYỀN THAY ĐỔI CHI TIẾT CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

28.1 Giảm Số Tiền Bảo Hiểm

- a) Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu giảm Số Tiền Bảo Hiểm theo quy định của Công Ty.
- b) Phí Bảo Hiểm, các quyền lợi và/hoặc các điều kiện khác của Hợp Đồng và các điều kiện của Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ (nếu có) có thể được Công Ty điều chỉnh phù hợp với Số Tiền Bảo Hiểm mới.
- c) Công Ty bảo lưu quyền quyết định chấp thuận/từ chối đối với yêu cầu giảm Số Tiền Bảo Hiểm tùy từng thời điểm. Nếu được Công Ty chấp thuận, ngày hiệu lực thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm sẽ được thể hiện tại Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Công Ty phát hành.

28.2 Tham gia thêm (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu bổ sung thêm các Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, với điều kiện:

- a) Công Ty có cung cấp Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được yêu cầu; và
- b) Người yêu cầu được bảo hiểm đáp ứng đầy đủ các điều kiện được bảo hiểm theo các quy định của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ liên quan; và
- c) Các khoản Phí Bảo Hiểm liên quan đã được đóng đủ.

28.3 Hiệu lực của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Nếu (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được Công Ty chấp

thuận thêm vào thì ngày hiệu lực và ngày cấp của (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ sẽ được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Công Ty phát hành. Ngoài các quy định cụ thể của Hợp Đồng này, việc chi trả các quyền lợi bảo hiểm sẽ tuân theo các điều khoản và điều kiện của từng Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ tương ứng.

28.4 Hủy bỏ (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ

Trong thời gian Hợp Đồng và (các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ vẫn còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ (các) quyền lợi này. (Các) Sản Phẩm Bảo Hiểm Bổ Trợ được hủy bỏ sẽ bắt đầu có hiệu lực vào ngày được ghi trên Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Công Ty phát hành.

CHƯƠNG 4 ›

GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM - GIẢI QUYẾT MÂU THUẤN VÀ TRANH CHẤP - CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

ĐIỀU 29 › THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG

29.1 Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bên Mua Bảo Hiểm hoặc Người Thu Hưởng có nghĩa vụ thông báo cho Công ty về sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất kể từ khi Bên Mua Bảo Hiểm hoặc Người Thu Hưởng biết được sự kiện bảo hiểm và cung cấp các chứng từ theo quy định để giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tới Công ty tối đa là một (01) năm, kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, thời gian một (01) năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

29.2 Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong

Trước khi thanh toán quyền lợi bảo hiểm, Công Ty phải nhận được đầy đủ các loại chứng từ hợp lệ sau:

- (i) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy ủy quyền theo mẫu của Công Ty đã được điền hoàn chỉnh và chính xác; và
- (ii) Giấy chứng tử (Bản sao có chứng thực sao y bản chính của các cơ quan có thẩm quyền); và
- (iii) Hồ sơ y tế, bản sao bệnh án, giấy ra viện, kết quả

xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, Hồ sơ Tai Nạn do Công an cấp quận/huyện trở lên lập (trong trường hợp tử vong do Tai Nạn) (nếu có); và Hợp Đồng bản chính (trong trường hợp tử vong); và

(iv) Chứng minh nhân dân của Người Thụ Hưởng và/hoặc người được ủy quyền nhận quyền lợi bảo hiểm, văn bản và/hoặc chứng từ khác tùy trường hợp cụ thể và cần thiết theo quy định được đăng tải trên website của Công Ty .

29.3 Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng

Trước khi thanh toán quyền lợi bảo hiểm, Công Ty phải nhận được đầy đủ các loại chứng từ hợp lệ sau:

(i) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy ủy quyền theo mẫu của Công Ty đã được điền hoàn chỉnh và chính xác; và

(ii) Kết quả xét nghiệm hoặc chẩn đoán theo yêu cầu trong định nghĩa Bệnh Lý Nghiêm Trọng được nêu ở Phụ Lục 1; và

(iii) Hồ sơ y tế, bản sao bệnh án, giấy ra viện, kết quả giải phẫu bệnh, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, kết quả giám định y khoa, Hồ sơ Tai Nạn do Công an cấp quận/huyện trở lên lập (trong trường hợp Bệnh Lý Nghiêm Trọng do Tai Nạn) (nếu có).

29.4 Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi Thương Tật Toàn Bộ và Vĩnh Viễn

Trước khi thanh toán quyền lợi bảo hiểm, Công Ty phải nhận được đầy đủ các loại chứng từ hợp lệ sau:

(i) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy ủy quyền theo mẫu của Công Ty đã được điền hoàn chỉnh và chính xác; và

(ii) Hồ sơ y tế, bản sao bệnh án, giấy ra viện, kết quả giải phẫu bệnh, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, Hồ sơ Tai Nạn do Công an cấp quận/huyện trở lên lập (trong trường hợp thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai Nạn) (nếu có); và

(iii) Kết quả giám định tình trạng thương tật do Hội đồng y khoa cấp Tỉnh/Thành phố hoặc cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

29.5 Thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm

(i) Công Ty sẽ xem xét và chi trả quyền lợi bảo hiểm (nếu được chấp thuận) chậm nhất là 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng từ theo yêu cầu. Trong trường hợp từ chối chi trả, Công Ty sẽ có văn bản nêu rõ lý do từ chối.

(ii) Nếu vì bất kỳ lý do gì mà quyền lợi bảo hiểm được

Công Ty chấp nhận nhưng không được Công Ty chi trả trong thời gian quy định thì Công Ty sẽ trả lãi cho thời gian trả chậm trên cơ sở lãi suất tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt do Công Ty công bố trên website Công Ty tại thời điểm thanh toán.

ĐIỀU 30 ▶ GIẢI QUYẾT MÂU THUẤN VÀ TRANH CHẤP

30.1 Hợp Đồng được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.

30.2 Nếu có bất kỳ tranh chấp nào không thể giải quyết thông qua thương lượng thì tranh chấp đó sẽ được đưa ra tòa án có thẩm quyền nơi Bên Mua Bảo Hiểm cư trú hợp pháp hoặc nơi Công Ty có trụ sở chính để phân xử.

30.3 Thời hiệu khởi kiện đối với các tranh chấp phát sinh liên quan đến Hợp Đồng này là 03 (ba) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp hoặc thời hạn khác tùy vào quy định của pháp luật hiện hành.

ĐIỀU 31 ▶ CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG

Hợp Đồng sẽ chấm dứt ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra:

31.1 Người Được Bảo Hiểm tử vong; hoặc

31.2 Công Ty chấp thuận thanh toán Quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng đối với trẻ em theo quy định tại Điều 14.4; hoặc

31.3 Công Ty chấp thuận thanh toán Quyền lợi Thương Tật Toàn Bộ Và Vĩnh Viễn theo quy định tại Điều 14.5; hoặc

31.4 Hợp Đồng mất hiệu lực và không được khôi phục trong vòng 02 (hai) năm kể từ ngày Hợp Đồng mất hiệu lực; hoặc

31.5 Ngày Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn; hoặc

31.6 Người Được Bảo Hiểm liên quan không còn đáp ứng các điều kiện để trở thành Người Được Bảo Hiểm như được quy định tại Điều 1.3; hoặc

31.7 Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng; hoặc

31.8 Người Được Bảo Hiểm hoặc Bên Mua Bảo Hiểm vi phạm quy định pháp luật hoặc quy định của Hợp Đồng dẫn đến việc chấm dứt Hợp Đồng; hoặc

31.9 Các trường hợp khác như được quy định tại Hợp Đồng.

PHỤ LỤC 1

CÁC BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Ung Thư

Ung thư là u ác tính, đặc trưng bởi sự tăng trưởng không kiểm soát và lan rộng của những tế bào ác tính với sự xâm lấn và phá hủy mô bình thường.

Ung thư ở đây không bao gồm:

- Tình trạng tiền ung thư, dị sản cổ tử cung nhẹ, vừa và nặng (CIN1, CIN2, CIN3) hoặc ung thư biểu mô tại chỗ.
- Mọi ung thư da không phải u melanin ác tính.
- Ung thư tiền liệt tuyến được phân loại mô học theo hệ thống phân loại TNM hoặc theo các phân loại tương đương ở mức T1a, T1b hoặc sớm hơn.
- Bệnh bạch cầu dòng Lim-phô (lympho) mãn tính sớm hơn giai đoạn 3 (theo hệ thống xếp loại Rai).
- Các u hiện diện do vi rút (virus) gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV).

2. Bỏng nặng

Các vết bỏng độ III (ba) gây phá hủy toàn bộ và hết độ dày của da và chiếm tối thiểu là 20% diện tích bề mặt cơ thể tính theo Sơ đồ bề mặt cơ thể của Browder & Lund.

3. Thay thế van tim

Là phẫu thuật tim hở để thay thế của một hay nhiều van tim bằng van tim nhân tạo do tình trạng hẹp van, hở van hoặc kết hợp của cả hai tình trạng này. Đặc biệt loại trừ thủ thuật tách van.

Bằng chứng hẹp hoặc hở van qua thông tim hoặc siêu âm tim phải được cung cấp cho Công ty và việc thay thế van tim phải được bác sĩ chuyên khoa tim mạch xem là cần thiết về mặt y khoa.

4. Thấp khớp cấp với tổn thương van tim

Được bác sĩ nhi khoa chẩn đoán xác định là sốt thấp cấp theo tiêu chuẩn Jones cải tiến. Bệnh phải ảnh hưởng đến một hay nhiều van tim, gây hở van từ mức độ trung bình trở lên (hay hở van từ mức độ 3/4 trở lên). Hở van phải kéo dài liên tục ít nhất 6 tháng và được xác nhận bởi kết quả siêu âm.

5. Suy thận giai đoạn cuối

Là sự suy giảm chức năng mãn tính, không hồi phục của cả hai thận, đòi hỏi Người được bảo hiểm phải chịu thẩm tách máu hoặc thẩm phân phúc mạc vĩnh viễn hoặc phải ghép thận.

6. Viêm não

Là tình trạng viêm của não (bán cầu đại não, thân não hoặc tiểu não) do vi-rút (virus) hoặc vi trùng, gây tổn thương chức năng thần kinh nặng nề, không hồi phục và vĩnh viễn. Tình trạng tổn thương thần kinh do bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận và kéo dài ít nhất 6 tuần.

Đặc biệt loại trừ viêm não do nhiễm ký sinh trùng (như sốt rét).

7. Viêm màng não do vi trùng

Là tình trạng viêm màng não, màng tủy sống do vi trùng, gây các khiếm khuyết thần kinh nặng nề, không hồi phục và vĩnh viễn. Khiếm khuyết thần kinh phải kéo dài liên tục ít nhất 6 tuần.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh:

- Có sự hiện diện của vi trùng trong dịch não tủy

8. Chấn thương sọ não

Là tổn thương chức năng thần kinh nặng nề và vĩnh viễn kéo dài ít nhất 3 tháng tính từ ngày xảy ra Tai nạn và phải được chẩn đoán bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Các chấn thương thần kinh nặng nề và vĩnh viễn bao gồm: chậm thần kinh, rối loạn phát âm, liệt nửa người hoặc liệt toàn thân.

9. U não lành tính

Là khối u trong não không phải ung thư nhưng đe dọa tính mạng, với những triệu chứng đặc trưng của tình trạng tăng áp lực nội sọ như: phù gai thị, các triệu chứng tâm thần, động kinh và rối loạn cảm xúc. Bệnh phải được một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán xác định cùng với hiện diện của khối u trên các xét nghiệm về hình ảnh như chụp điện toán cắt lớp (CT scan) và cộng hưởng từ (MRI). Loại trừ các dạng nang, u hạt, dị dạng mạch máu não, khối tụ máu và các u tuyến yên hoặc cột sống.

10. Hôn mê

Là tình trạng không có ý thức, không đáp ứng với kích thích ngoại sinh hoặc nội sinh, kéo dài liên tục cần được sử dụng hệ thống hỗ trợ sự sống nhân tạo trong thời gian ít nhất một tháng và gây ra một khiếm khuyết thần kinh mà theo nhận định của bác sĩ chuyên khoa thần kinh là có tính chất vĩnh viễn. Loại trừ các trường hợp hôn mê do liên quan đến việc sử dụng rượu hoặc chất kích thích.

PHỤ LỤC 2

BIẾN CHỨNG THAI SẢN VÀ DỊ TẬT BẨM SINH

1. Biến chứng thai sản

- *Đông máu nội mạch lan tỏa (D.I.C)*: là sự phát sinh tơ huyết (fibrin) trong dòng máu gây ra do sự tham gia của các chất với yếu tố hoạt hóa mô khởi phát cục máu đông. Sự sử dụng quá mức của các yếu tố đông máu gây ra tình trạng xuất huyết nghiêm trọng.
- *Bệnh gai nhau nước*: là giai đoạn cuối của một thai kỳ thoái hóa trong đó gai nhau màng đệm tạo thành những túi gắn vào một thân gai nhau chính giống như hình chùm nho.
- *Loạn tâm thần hậu sản*: là tình trạng tâm thần được gây ra trực tiếp từ sinh đẻ và đặc trưng bởi sự mất sáng suốt, hoang tưởng, ác mộng, ảo giác và ý nghĩ hại bản thân và con. Người được bảo hiểm cần phải được nhập viện để điều trị tâm thần.
- *Tử sản*: là sự tử vong của bào thai của Người được bảo hiểm từ tuần thứ mười tám của thai kỳ trở đi.

2. Dị tật bẩm sinh

- *Hội chứng Đào (Down)*: là sự sai lệch nhiễm sắc thể đặc biệt, được nhận diện bởi nhiễm sắc thể 21 thừa và đặc trưng với tình trạng giảm trương lực cơ, tật đầu nhỏ, tật đầu ngắn, chòm bẹt và chậm cả tâm thần và thực thể. Chẩn đoán sẽ được dựa trên tiêu chuẩn Hội chứng Đào (Down) được chấp thuận hiện tại và do một Bác sĩ xác nhận.

- *Tật gai sống đôi*: là tình trạng đóng khuyết của cột sống do khiếm khuyết của ống thần kinh hậu quả là thoát vị màng tủy - tủy sống hoặc thoát vị màng não. Loại trừ tật gai sống đôi ẩn.
- *Tứ chứng Pha-lô (Fallot)*: là một bệnh lý tim bẩm sinh với tình trạng tắc nghẽn đường chảy ra của tâm thất phải toàn bộ hoặc nghiêm trọng, phì đại tâm thất phải và một khiếm khuyết vách tâm thất làm cho máu bị khử Oxygen từ tâm thất phải đi qua động mạch phổi và trực tiếp đổ vào động mạch chủ.
- *Bit thực quản và dò khí quản - thực quản*: là sự phát triển bất thường của đoạn thực quản gần mà kết thúc với bằng một túi kín hoặc tạo thành đường dò thông với khí quản.
- *Não úng thủy*: là tình trạng tích lũy quá mức dịch não tủy trong các não thất.
- *Tử vong sơ sinh*: là sự tử vong của đứa con của Người được bảo hiểm trong vòng ba mươi ngày sau khi sinh.