

ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP KHÔNG CHIA LÃI – BẢO VỆ TOÀN DIỆN

(Được phê chuẩn theo Công Văn số 7950/BTC-QLBH ngày 16 tháng 06 năm 2015 của Bộ Tài Chính)

MỘT SỐ ĐIỂM LƯU Ý ĐỐI VỚI KHÁCH HÀNG KHI THAM GIA SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP KHÔNG CHIA LÃI - BẢO VỆ TOÀN DIỆN

Sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp không chia lãi – bảo vệ toàn diện của Công ty TNHH Manulife (Việt Nam) (“Công ty”) được phê chuẩn theo công văn số 7950/BTC-QLBH ngày 16/06/2015 của Bộ Tài Chính. Khi tham gia sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp không chia lãi – bảo vệ toàn diện nêu trên, đề nghị khách hàng đọc và lưu ý một số điểm sau:

1. Đọc kỹ Quy tắc, Điều khoản trước khi tham gia bảo hiểm hỗn hợp không chia lãi – bảo vệ toàn diện và lưu ý một số Điều khoản sau:
 - 1.1 Bên mua bảo hiểm chỉ được phép hủy hợp đồng trong vòng 21 (hai mươi một) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Hợp Đồng, và nhận lại phí bảo hiểm đã đóng theo quy định tại Điều 4 của Hợp Đồng.
 - 1.2 Bên mua bảo hiểm cần phải đóng phí bảo hiểm như được quy định tại Điều 23.
 - 1.3 Các trường hợp loại trừ mà Công ty sẽ không trả tiền bảo hiểm quy định tại Điều 20, Điều 21 và Điều 22 của Hợp Đồng.
2. Việc tham gia các quyền lợi bảo hiểm tăng cường là không bắt buộc. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu hủy bỏ các quyền lợi bảo hiểm tăng cường. Bên mua bảo hiểm cần lưu ý các điều khoản loại trừ quy định dành riêng cho quyền lợi bảo hiểm tăng cường và quy định về tiêu chuẩn số ngày nằm viện đối với một số bệnh thông thường tại Điều khoản quyền lợi bảo hiểm tăng cường Bảo hiểm trợ cấp y tế - đóng phí ngắn hạn.
3. Khi tham gia bảo hiểm, phải lưu giữ các chứng từ liên quan đến hợp đồng bảo hiểm đầy đủ.
4. Thực hiện kê khai thông tin trung thực và thông báo khi có thay đổi các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 6, Điều 7 và Điều 11 của Hợp Đồng. Việc kê khai thông tin không trung thực về sức khỏe và tiền sử bệnh sẽ dẫn đến rủi ro khách hàng không được Công ty chi trả quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm.

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 Công Ty:** là Công Ty Trách Nhiệm Hữu Hạn Manulife (Việt Nam), công ty bảo hiểm nhân thọ được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
- 1.2 Kế Hoạch Bảo Hiểm:** là Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao hoặc Kế Hoạch Bảo Hiểm Cơ Bản về quyền lợi của Hợp Đồng đã được chọn và ghi trong Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.3 Bên Mua Bảo Hiểm:** là cá nhân hoặc tổ chức có nhu cầu mua bảo hiểm, cùng giao kết Hợp Đồng với Công Ty, và được ghi tên là Bên Mua Bảo Hiểm trong Trang Hợp Đồng, hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có). Vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm:
- a) Bên Mua Bảo Hiểm nếu là cá nhân phải từ đủ mười tám (18) Tuổi trở lên, đang hiện diện tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ;
 - b) Bên Mua Bảo Hiểm nếu là tổ chức phải được thành lập và đang hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

Bên Mua Bảo Hiểm sẽ có tất cả các quyền và nghĩa vụ được nêu trong Hợp Đồng và bị ràng buộc bởi các điều khoản của Hợp Đồng này.

- 1.4 Người Được Bảo Hiểm:** là người mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của người đó là đối tượng được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính. Tên của Người Được Bảo Hiểm được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng. .

Vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm, Người Được Bảo Hiểm phải:

- a) còn sống và có mối quan hệ được bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm,
- b) đang hiện diện tại Việt Nam,
- c) trong độ Tuổi:
 - (i) từ một (01) tháng Tuổi đến năm mươi tám (58) Tuổi đối với Thời Hạn Đóng Phí mười hai (12) năm, hoặc
 - (ii) từ một (01) tháng Tuổi đến năm mươi lăm (55) Tuổi đối với Thời Hạn Đóng Phí mười lăm (15) năm.
- d) có năng lực hành vi dân sự đầy đủ theo quy định của pháp luật.

- 1.5 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 và các Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.6 Số Tiền Bảo Hiểm:** là mệnh giá của sản phẩm bảo hiểm chính do Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu và Công Ty chấp nhận bảo hiểm. Số Tiền Bảo Hiểm được thể hiện cụ thể trong đơn yêu cầu bảo hiểm, Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.7 Tuổi:** là tuổi của Người Được Bảo Hiểm hoặc Bên Mua Bảo Hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước (i) Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng, hoặc (ii) Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng trong các Năm Hợp Đồng tiếp theo. Tuổi được dùng làm cơ sở để tính quyền lợi bảo hiểm và áp dụng các quy định theo Hợp Đồng.
- 1.8 Ngày / Tháng / Năm**
- 1.8.1 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 tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.8.2 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). Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng được dùng để xác định Ngày Đến Hạn Đóng Phí, các Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng, Năm Hợp Đồng, và Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng.
- 1.8.3 Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng:** là ngày lặp lại (hoặc ngày liền trước nếu không có ngày trùng lặp) hàng năm của Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng. Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng có cùng ngày và tháng với Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng.
- 1.8.4 Năm Hợp Đồng:** là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng cho đến Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng gần nhất liền sau đó hay bất kỳ khoảng thời gian một năm nào tiếp theo tính từ một Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng đến Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng tiếp sau.
- 1.8.5 Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng:** là ngày Hợp Đồng kết thúc và được ghi ở Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có). Vào Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng, Hợp Đồng sẽ chấm dứt hiệu lực.
- 1.8.6 Ngày Đến Hạn Đóng Phí:** là ngày mà Phí Bảo Hiểm cần phải được đóng đầy đủ để tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp Đồng. Nếu Phí Bảo Hiểm không được đóng đầy đủ vào Ngày Đến Hạn Đóng Phí, Hợp Đồng sẽ được chuyển vào thời gian gia hạn đóng phí; khi đó việc đóng phí và/hoặc duy trì hiệu lực của Hợp Đồng sẽ được thực hiện theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng này.
- 1.9 Trang Hợp Đồng:** là một phần của Hợp Đồng thể hiện một số chi tiết cụ thể của Hợp Đồng.

- 1.10 Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng:** là văn bản do Công Ty phát hành xác nhận việc Công Ty chấp thuận các yêu cầu thay đổi liên quan đến Hợp Đồng theo yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm hoặc quyết định của Công Ty về việc thay đổi điều khoản của Hợp Đồng. Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng được lập thành văn bản có chữ ký của Tổng Giám Đốc của Công Ty hoặc người được ủy quyền và là một phần của Hợp Đồng.
- 1.11 Phí Bảo Hiểm:** là khoản phí mà Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng để duy trì hiệu lực Hợp Đồng và (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (nếu có) theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng. Phí Bảo Hiểm được thể hiện trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.12 Thời Hạn Đóng Phí:** là khoảng thời gian tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng đến Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng thứ mười hai (12) hoặc Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng thứ mười lăm (15) mà trong khoảng thời gian đó Phí Bảo Hiểm phải được đóng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng. Thời Hạn Đóng Phí do Bên Mua Bảo Hiểm lựa chọn và được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng.
- 1.13 Thời Hạn Hợp Đồng:** là khoảng thời gian tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng đến Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng.
- 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, các khoản phí bảo hiểm đến hạn, 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 khoản tiền còn lại sau khi lấy:
- a) Giá Trị Tiền Mặt, trừ đi
 - b) Các khoản Nợ, và
- Cộng:
- c) Giá trị của Quyền lợi phiếu tiền mặt nêu tại Điều 17 chưa rút và lãi tích lũy, nếu có.
- 1.17 Hành Vi Phạm Tội:** là các hành vi của Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm, hoặc Người Thụ Hưởng gây ra nguy hiểm cho chính mình hoặc cho xã hội theo quy định tại Bộ luật hình sự của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt

Nam và đã có phán quyết của tòa án có thẩm quyền về việc hành vi đó đã vi phạm pháp luật hình sự.

- 1.18 Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường:** là các quyền lợi bảo hiểm được Công Ty chấp thuận cung cấp thêm theo yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm. Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường được ghi rõ trong Trang Hợp Đồng hay (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 1.19 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:
- a) 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; và
 - b) xảy ra ngoài sự tiên liệu, ngoài sự kiểm soát, không chủ định và ngoài ý muốn của Người Được Bảo Hiểm; và
 - c) gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm trong vòng (90) ngày kể từ ngày xảy ra Tai Nạn.
- 1.20 Tình Trạng Tồn Tại Trước:** nghĩa là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người Được Bảo Hiểm đã có trước: (i) Ngày Cấp Hợp Đồng, hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp Đồng này, lấy ngày nào đến sau. “*Bệnh tật hoặc tổn thương đã có trước*” là các tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương đã được kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị hoặc có các dấu hiệu hay triệu chứng có liên quan đến sự kiện bảo hiểm. 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 Tình Trạng Tồn Tại Trước.
- 1.21 Bệnh Lý Nghiêm Trọng:** là các bệnh, tình trạng y tế hoặc phẫu thuật được quy định cụ thể tại Phụ Lục 1 và Phụ Lục 2 của Hợp Đồng này.
- 1.22 Phương Tiện Giao Thông Công Cộng:** là các phương tiện vận chuyển theo lịch trình thường xuyên, theo những tuyến đường đã được xác lập và dành cho các hành khách có mua vé, như: xe buýt, ô tô chở khách tuyến cố định, tàu hỏa, tàu thủy chở khách, phà chở khách, tàu điện và được vận hành bởi các đơn vị được cấp giấy phép kinh doanh vận tải hành khách hợp pháp.

Phương Tiện Giao Thông Công Cộng không bao gồm taxi, máy bay tư nhân các loại, xe thuê, hoặc bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng cho mục đích đi lại cá nhân.

- 1.23 Thang Máy:** nghĩa là thang máy được sử dụng cho mục đích vận chuyển hành khách, không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng hoặc nhà riêng.
- 1.24 Tòa Nhà Công Cộng:** bao gồm nhà hát, rạp chiếu phim, trường học, trung tâm y tế, bệnh viện, sân vận động, nhà thi đấu, các trung tâm thể thao, và trung tâm thương mại.
- 1.25 Tình Trạng Thương Tật:** nghĩa là bất kỳ tình trạng nào được liệt kê dưới đây xảy ra đối với Người Được Bảo Hiểm do hậu quả của Tai Nạn:
- a) Đối với tay/chân: tay/chân bị mất hoàn toàn hoặc liệt hoàn toàn và vĩnh viễn. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn đối với tay được hiểu là tình trạng cụt hoàn toàn từ cổ tay trở lên, hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn đối với chân được hiểu là tình trạng cụt hoàn toàn từ mắt cá chân trở lên;
 - b) Đối với mắt hoặc tai: mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của thị lực hoặc thính lực;
 - c) Đối với ngón chân hoặc ngón tay: bị cụt hoàn toàn tất cả các đốt của ngón;
 - d) Đối với tiếng nói: mất hoàn toàn và vĩnh viễn tiếng nói, dẫn đến không nói được nên phải giao tiếp bằng chữ viết hoặc hình.
- 1.26 Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm:** Phù hợp với các giá trị được thể hiện tại bảng giá trị tiền mặt, Bên Mua Bảo Hiểm có quyền lựa chọn để giảm Số Tiền Bảo Hiểm và tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp Đồng mà không phải tiếp tục đóng Phí Bảo Hiểm.

ĐIỀU 2: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

- 2.1** Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là các văn bản được lập, ký và cung cấp hợp lệ bởi Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và các bên khác liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm của Bên Mua Bảo Hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bao gồm đơn yêu cầu bảo hiểm, tất cả các bản kê khai, bản trả lời hay bất cứ chứng từ y tế nào được cung cấp cho Công Ty vì mục đích yêu cầu bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm phải được Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm ký.
- 2.2** Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, điều khoản và điều kiện bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính, Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (nếu có), cùng với (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng, Trang Hợp Đồng sẽ tạo thành toàn bộ thỏa thuận của các bên ("**Hợp Đồng**") điều chỉnh quyền và nghĩa vụ của các bên trong việc yêu cầu và chấp thuận bảo hiểm.

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

- a) không nhận được sự đồng ý bằng văn bản của chính Người Được Bảo Hiểm, hoặc nếu Người Được Bảo Hiểm là người chưa thành niên phải có sự đồng ý bằng văn bản của cha/mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm về việc cấp bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có chữ ký của Người Được Bảo Hiểm 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;
- b) Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 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, và các khoản chi phí khác mà Công Ty đã phải chi trả liên quan đến Hợp Đồng. 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 văn bản chấp thuận có chữ ký của Tổng Giám Đốc hoặc người được ủy quyền.

ĐIỀU 3: BẢO HIỂM TẠM THỜI

3.1 Trong *thời hạn bảo hiểm tạm thời*, nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong do *Tai Nan*, Công Ty sẽ chi trả một khoản tiền bằng tổng Số Tiền Bảo Hiểm của sản phẩm cơ bản/sản phẩm chính ghi trên tất cả hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đang được xem xét của cùng một Người Được Bảo Hiểm đó hoặc hai trăm triệu (200.000.000) 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 hai trăm triệu (200.000.000) 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 Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường. Trong trường hợp Công Ty chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời, Công Ty sẽ không hoàn lại số phí bảo hiểm đã thu.

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 đầu tiên. 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** Điều kiện áp dụng bảo hiểm tạm thời: quyền lợi bảo hiểm tạm thời chỉ được chi trả nếu dựa trên các thông tin kê khai tại hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Người Được Bảo Hiểm đáp ứng các yêu cầu bảo hiểm với các điều kiện tiêu chuẩn.
- 3.3** 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) Sử dụng ma túy, chất kích thích, chất gây nghiện hoặc các thức uống có cồn vi phạm pháp luật hiện hành; hoặc
 - c) Các Hành Vi Phạm Tội của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng; hoặc
 - d) Bất kỳ sự tử vong nào do liên quan đến Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) và tình trạng hoặc bệnh tật nào liên quan đến AIDS (ARC), hoặc nhiễm vi rút (virus) gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV); hoặc
 - e) 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 một (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 THÔNG TIN CỦA CÔNG TY

Khi giao kết Hợp Đồng, Công Ty có trách nhiệm tự mình hoặc thông qua các bên trung gian 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 cố ý 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.

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

- 6.1** Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm 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 Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (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 và Người Được Bảo Hiểm.

- 6.2** Vào bất kỳ thời điểm nào, kể cả sau khi sự kiện bảo hiểm đã phát sinh hoặc Hợp Đồng hoặc Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (nếu có) đã chấm dứt, nếu có bằng chứng cho thấy Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm đã cố ý kê khai không chính xác, thiếu hoặc làm sai lệch hồ sơ, làm ảnh hưởng đến quyết định của Công Ty về việc chấp thuận bảo hiểm, Công Ty sẽ không có nghĩa vụ chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng hoặc bất kỳ Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường liên quan nào. Công Ty có quyền không hoàn trả bất cứ khoản phí bảo hiểm nào đã đóng, đơn phương chấm dứt Hợp Đồng hoặc Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường liên quan. Tại thời điểm Công Ty phát hiện hành vi gian dối (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. Trong trường hợp Công Ty đã chi trả một hoặc một số quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Hợp Đồng, Công Ty sẽ không yêu cầu hoàn trả các quyền lợi đã được chi trả đó.

ĐIỀU 7: TRƯỜNG HỢP KÊ KHAI SAI TUỔI VÀ/HOẶC GIỚI TÍNH CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

- 7.1** Tùy thuộc vào quyết định của Công Ty, trong trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính của Người Được Bảo Hiểm 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 không nằm trong nhóm tuổi có thể được bảo hiểm theo quy định tương ứng tại Điều 1.4 hoặc các quy định của các Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (nếu có), Công Ty có quyền hủy bỏ Hợp Đồng này hoặc (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (nếu có). Trong trường hợp hủy bỏ Hợp Đồng, Công Ty sẽ hoàn trả lại cho Bên Mua Bảo Hiểm số phí bảo hiểm đã thực đóng, 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 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 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 và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 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 và/hoặc Người Được Bảo Hiểm 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 tại 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 hoặc do Công Ty quy định trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực.
- 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 trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới nếu đáp ứng các điều kiện được quy định tại Hợp Đồng này. 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, thì Người Được Bảo Hiểm sẽ trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới của 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.
- 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, thì sẽ trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới của 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. 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 (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng. 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 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.
- b) Nếu không có Người Thụ Hưởng nào được chỉ định hoặc tất cả Người Thụ Hưởng đều đã tử vong/chấm dứt hoạt động 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.
- c) 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 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.
- d) Trừ trường hợp Người Thụ Hưởng đã được chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm, việc chỉ định Người Thụ Hưởng phải được lập thành văn bản và phải được sự chấp thuận của Công Ty bằng 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 bằng văn bản với sự chấp thuận của Công Ty mà không cần có sự đồng ý trước của bất kỳ Người Thụ Hưởng nào.

- e) Bất kể đã có các quy định khác tại Hợp Đồng này và trừ trường hợp Công Ty chấp thuận bằng văn bản khác, 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 Quyền lợi phiếu tiền mặt, Quyền lợi đáo hạn, chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn, tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt 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 hiệu lực của sự chỉ định hoặc việc công bố 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 yêu cầu thay đổi các chi tiết của Hợp Đồng phù hợp với các quy định của Hợp Đồng này và pháp luật. Tất cả yêu cầu thay đổi các chi tiết của Hợp Đồng bao gồm nhưng không giới hạn ở thay đổi Người Thụ Hưởng như quy định tại Điều 10.2, thay đổi thông tin liên hệ và nghề nghiệp, chuyển nhượng như quy định tại Điều 11.1 và 11.2, định kỳ đóng phí, Số Tiền Bảo Hiểm và/hoặc tham gia hoặc hủy bỏ các Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường, phải được lập theo mẫu của Công Ty và gửi đến Công Ty. Các thay đổi này sẽ chỉ có hiệu lực sau khi được Công Ty chấp thuận bằng văn bản hoặc ban hành (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.

11.1 Các thay đổi cụ thể liên quan đến thông tin liên lạc, nơi cư trú, nghề nghiệp

- a) Nếu Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm thay đổi nơi cư trú, địa chỉ liên hệ, di chuyển ra nước ngoài, họ tên, hoặc chứng minh nhân dân, Bên Mua Bảo Hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công Ty trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thay đổi.
- b) Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm có nghĩa vụ phải thông báo cho Công Ty các thay đổi về nghề nghiệp, tính chất công việc hoặc về việc tham gia các hoạt động thể thao có tính chất nguy hiểm của Người Được Bảo Hiểm trong thời hạn ba mươi (30) ngày kể từ ngày có sự thay đổi nêu trên.
- c) Công Ty có thể tiếp tục duy trì quyền lợi bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm với các điều kiện không thay đổi, và/hoặc thay đổi Phí Bảo Hiểm và/hoặc Số Tiền Bảo Hiểm; và/hoặc loại trừ một số quyền lợi bảo hiểm theo những điều kiện riêng do Công Ty toàn quyền quyết định.

- d) Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm không thông báo thay đổi nghề nghiệp, tính chất công việc, nơi cư trú, việc di chuyển ra nước ngoài theo quy định tại Điều này, Công Ty có thể điều chỉnh lại Phí Bảo Hiểm từ thời điểm xảy ra các thay đổi liên quan dựa trên những điều kiện riêng do Công Ty có toàn quyền quyết định, hoặc Công Ty có quyền đơn phương chấm dứt Hợp Đồng và thu phí bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt và không có nghĩa vụ phải thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào. Bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chấp thuận nhưng chưa được chi trả đều sẽ ngay lập tức bị hủy bỏ, mất hiệu lực và Công Ty sẽ không có nghĩa vụ tiếp tục chi trả. Trong trường hợp Công Ty đã chi trả một hoặc một số quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Hợp Đồng, Công Ty sẽ không yêu cầu hoàn trả các quyền lợi đã được chi trả đó.

11.2 Chuyển nhượng

- a) Bên Mua Bảo Hiểm có thể chuyển nhượng Hợp Đồng trong khi Hợp Đồng vẫn đang có hiệu lực nếu có văn bản yêu cầu và được Công Ty chấp thuận bằng văn bản thông qua việc phát hành Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng. Đối tượng nhận chuyển nhượng hợp đồng phải hội đủ điều kiện để trở thành Bên Mua Bảo Hiểm như quy định tại Điều 1.3.
- b) Công Ty không chịu trách nhiệm về tính hiệu lực hay tính đầy đủ của bất kỳ yêu cầu chuyển nhượng nào. Sau khi chuyển nhượng, người được chuyển nhượng sẽ tiếp nhận các quyền và nghĩa vụ của Bên Mua Bảo Hiểm theo quy định của Hợp Đồng.

CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Trong thời gian Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, phụ thuộc vào các loại trừ bảo hiểm tương ứng, Hợp Đồng này cung cấp các quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Chương này.

Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức, Công Ty sẽ tính toán và khấu trừ thuế đối với phần phí bảo hiểm do Bên Mua Bảo Hiểm đóng cho Người Được Bảo Hiểm (nếu có) căn cứ theo các quy định về thuế tại thời điểm chi trả.

ĐIỀU 12: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM KHI TỬ VONG

12.1 Nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Công Ty sẽ xem xét thanh toán quyền lợi bảo hiểm tử vong tương đương với:

- a) Tổng của:
- (i) Một trăm phần trăm (100%) Số Tiền Bảo Hiểm đang áp dụng tại thời điểm tử vong; và
 - (ii) Quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo tính đến thời điểm tử vong (nếu có); và

- (iii) Các phiếu tiền mặt tích lũy (nếu có và nếu để lại Công Ty tích lũy); và
- (iv) Các khoản phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, được nộp sau ngày yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong (nếu có).

b) Trừ đi:

- (i) Nợ (nếu có); và
- (ii) Tất cả các Quyền lợi bảo hiểm phát sinh sau thời điểm tử vong mà Công Ty đã thanh toán (nếu có).

ĐIỀU 13: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG ÁP DỤNG CHO KẾ HOẠCH BẢO HIỂM NÂNG CAO

13.1 Quyền lợi:

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng được quy định tại Điều 13 này chỉ được cung cấp cho Kế Hoạch Bảo Hiểm Nâng Cao.

Trong thời gian Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, Công Ty sẽ xem xét để thanh toán các quyền lợi bảo hiểm sau:

13.1.1 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm

- a) Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm nào được quy định tại Điều 1 của Phụ Lục 1 của Hợp Đồng, Công Ty sẽ thanh toán giá trị nhỏ hơn giữa:
 - (i) Hai mươi lăm phần trăm (25%) Số Tiền Bảo Hiểm được xác định tại thời điểm được chẩn đoán mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm, hoặc
 - (ii) Năm trăm (500) triệu đồng.cho một (01) lần thanh toán.

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm có tham gia nhiều hơn một quyền lợi bảo hiểm liên quan đến các Bệnh Lý Nghiêm Trọng theo quy định của các hợp đồng bảo hiểm/Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường/sản phẩm bảo hiểm bổ sung do Công Ty phát hành, tổng số tiền được chi trả cho quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm không vượt quá năm trăm (500) triệu đồng cho một (01) lần thanh toán cho cùng một (01) Người Được Bảo Hiểm.

- b) Các điều kiện sau sẽ được Công Ty áp dụng khi xem xét thanh toán quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm cho cùng một (01) Người Được Bảo Hiểm:
 - (i) Số lần thanh toán tối đa được chi trả không vượt quá bốn (04) lần trong suốt Thời Hạn Hợp Đồng, và Công Ty sẽ không chi trả nhiều hơn một (01) lần cho mỗi Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm; và

- (ii) Nếu có từ hai (02) Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm được chẩn đoán trong cùng một (01) ngày, Công Ty chỉ thanh toán một (01) Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm; và
- (iii) Nếu Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm được chẩn đoán liên quan đến các bộ phận của cơ thể được xem là cơ quan cặp (bao gồm nhưng không giới hạn các cơ quan sau: vú, tai, mắt, ống dẫn trứng, thận, phổi, buồng trứng, tinh hoàn) Công Ty chỉ thanh toán một (01) lần cho cùng một cơ quan cặp đó.

13.1.2 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối

Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối nào được quy định tại Phụ Lục 2 của Hợp Đồng, Công Ty sẽ thanh toán Số Tiền Bảo Hiểm được xác định tại thời điểm được chẩn đoán mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối. Trước khi thanh toán Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối, Công Ty sẽ trừ đi tất cả các Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm như quy định tại Điều 13.1.1 đã được Công Ty thanh toán trước đó.

13.1.3 Quyền lợi bảo hiểm bệnh lý theo giới tính

Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bất kỳ bệnh lý theo giới tính nào được quy định tại Điều 2 của Phụ Lục 1 của Hợp Đồng, Công Ty sẽ thanh toán thêm hai mươi lăm phần trăm (25%) Số Tiền Bảo Hiểm được xác định tại thời điểm được chẩn đoán mắc bệnh lý theo giới tính đó. Quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 13.1.3 này sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp thuận thanh toán.

13.2 Thời gian chờ và thời gian còn sống

Bất kể đã có quy định nêu trên và trừ trường hợp do Tai Nạn, bất kỳ và tất cả các quyền lợi được quy định tại Điều 13.1 này sẽ chỉ được xem xét và/hoặc chi trả nếu:

- a) Ngày mà Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán hoặc điều trị hoặc có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào của:
 - (i) Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm, hoặc
 - (ii) Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối, hoặc
 - (iii) Bệnh lý theo giới tính.

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

- b) Người Được Bảo Hiểm vẫn còn sống ít nhất là ba mươi (30) ngày kể từ ngày Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng hoặc bệnh lý theo giới tính nào.

13.3 Chấm dứt Quyền lợi Bệnh Lý Nghiêm Trọng

Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng sẽ chấm dứt ngay khi có bất kỳ trường hợp nào sau đây xảy ra, tùy thuộc vào trường hợp nào xảy ra trước:

- a) Khi Hợp Đồng bị mất hiệu lực, bị chấm dứt, bị hủy bỏ, đáo hạn; hoặc
- b) Vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng khi Người Được Bảo Hiểm đủ 70 Tuổi; hoặc
- c) Khi Công Ty đã thanh toán Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối hoặc toàn bộ Số Tiền Bảo Hiểm cho Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn sớm và Bệnh Lý Nghiêm Trọng giai đoạn cuối (tương ứng với tỷ lệ trước khi áp dụng giới hạn về quyền lợi bảo hiểm đối với trẻ em) đã được thanh toán đầy đủ, tùy trường hợp nào xảy ra trước.

ĐIỀU 14: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

14.1 Quyền lợi

Trong thời gian Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, Công Ty sẽ xem xét để thanh toán các quyền lợi bảo hiểm sau:

14.1.1 Quyền lợi bảo hiểm thương tật do Tai Nạn

- a) Nếu Người Được Bảo Hiểm bị thương tật do Tai Nạn, Công Ty sẽ xem xét chi trả Quyền lợi bảo hiểm thương tật do Tai Nạn theo tỷ lệ phần trăm của Số Tiền Bảo Hiểm như quy định của bảng dưới đây.

| Tình Trạng Thương Tật | Tỷ lệ chi trả (% của Số Tiền Bảo Hiểm) |
|-----------------------|---|
| Cả hai tay | 100% |
| Cả hai chân | 100% |
| Một tay và một chân | 100% |
| Hai mắt | 100% |
| Một tay và một mắt | 100% |
| Một chân và một mắt | 100% |
| Một chân hoặc một tay | 50% |
| Một mắt | 50% |
| Hai tai | 50% |
| Tiếng nói | 50% |
| Mỗi ngón tay cái | 20% cho mỗi ngón tay cái |
| Tất cả ngón chân | 30% |

- b) Không phụ thuộc vào số lượng Tình Trạng Thương Tật thực tế, trong mọi trường hợp tổng giá trị thanh toán theo quyền lợi bảo hiểm này không quá một trăm phần trăm (100%) của Số Tiền Bảo Hiểm;
- c) Nếu cùng một Tai Nạn gây ra từ hai (02) Tình Trạng Thương Tật trở lên, Công Ty sẽ chỉ thanh toán cho một Tình Trạng Thương Tật có mức chi trả cao nhất.

14.1.2 Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn:

Nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong do Tai Nạn thuộc một (01) trong các trường hợp sau, Công Ty sẽ xem xét chi trả thêm:

- a) Ba trăm phần trăm (300%) Số Tiền Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm bị tử vong do tai nạn máy bay khi đang là hành khách có mua vé trên một chuyến bay thương mại;

Hoặc:

- b) Hai trăm phần trăm (200%) Số Tiền Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm bị tử vong do Tai Nạn không thuộc trường hợp (a) và thuộc một trong các trường hợp sau:
 - (i) Người Được Bảo Hiểm bị tử vong do tai nạn giao thông khi đang là hành khách có mua vé trên các Phương Tiện Giao Thông Công Cộng; hoặc
 - (ii) Người Được Bảo Hiểm bị tử vong do tai nạn thang máy khi đang di chuyển bằng Thang Máy (ngoại trừ những người đang làm nhiệm vụ sửa chữa/bảo trì Thang Máy); hoặc
 - (iii) Người Được Bảo Hiểm bị tử vong do hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn xảy ra tại các Tòa Nhà Công Cộng.

Hoặc:

- c) Một trăm phần trăm (100%) Số Tiền Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm bị tử vong do Tai Nạn không thuộc hai trường hợp a) và/hoặc b) nêu trên.

14.1.3 Số Tiền Bảo Hiểm và Tuổi của Người Được Bảo Hiểm làm căn cứ chi trả theo Điều 14.1.1, Điều 14.1.2 chính là Số Tiền Bảo Hiểm và Tuổi của Người Được Bảo Hiểm tại thời điểm Người Được Bảo Hiểm bị thương tật hay tử vong do Tai Nạn.

14.1.4 Trước khi thanh toán Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn, Công Ty sẽ trừ đi tất cả các giá trị của Quyền lợi bảo hiểm thương tật do Tai Nạn đã được Công Ty thanh toán trước đó.

14.2 Chấm dứt Quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do Tai Nạn

Quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do Tai Nạn sẽ chấm dứt ngay khi có bất kỳ trường hợp nào sau đây xảy ra, tùy thuộc vào trường hợp nào xảy ra trước:

- a) Khi Hợp Đồng bị mất hiệu lực, bị chấm dứt, bị hủy bỏ, đáo hạn; hoặc
- b) Vào Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng khi Người Được Bảo Hiểm đủ 70 Tuổi; hoặc
- c) Khi Công Ty đã:
 - (i) Thanh toán Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn, hoặc

(ii) Thanh toán Quyền lợi bảo hiểm thương tật do Tai Nạn (tương ứng với từng độ Tuổi)

tùy trường hợp nào xảy ra trước.

ĐIỀU 15: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TĂNG THÊM ĐẢM BẢO

Vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng trong thời gian Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, Công Ty sẽ xem xét cung cấp thêm Quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo bằng năm phần trăm (5%) Số Tiền Bảo Hiểm đang áp dụng tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng đó. Tuy nhiên, tổng giá trị của các lần tăng tối đa không vượt quá một trăm phần trăm (100%) Số Tiền Bảo Hiểm đang áp dụng tại thời điểm xem xét đó. Quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo là khoản cộng thêm cho Hợp Đồng và chỉ được Công Ty thanh toán trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính tử vong hoặc Hợp Đồng đáo hạn. Quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo này không làm tăng Số Tiền Bảo Hiểm và không được áp dụng để tính toán các quyền lợi liên quan đến các phiếu tiền mặt được quy định tại Điều 17, các quyền lợi liên quan đến Bệnh Lý Nghiêm Trọng và các quyền lợi liên quan đến tử vong và thương tật do Tai Nạn.

ĐIỀU 16: GIỚI HẠN VỀ QUYỀN LỢI ĐỐI VỚI TRẺ EM

Bất kể đã có các quy định nêu trên, trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm là trẻ em dưới bốn (04) Tuổi, các quyền lợi được nêu tại Điều 12, Điều 13, Điều 14 và Điều 15 của Hợp Đồng này sẽ được Công Ty thanh toán bằng mức tỷ lệ chi trả tương ứng với từng quyền lợi nêu trên nhân với tỷ lệ phần trăm tương ứng với từng độ Tuổi theo bảng dưới đây:

| Tuổi của Người Được Bảo Hiểm | Tỷ lệ phần trăm |
|---|-----------------|
| 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% |

Tuổi làm căn cứ chi trả theo Điều này chính là Tuổi của Người Được Bảo Hiểm tại thời điểm: (i) tử vong, hoặc (ii) được chẩn đoán mắc Bệnh Lý Nghiêm Trọng, hoặc (iii) bị thương tật hay tử vong do Tai Nạn, hoặc (iv) xem xét cung cấp quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo.

ĐIỀU 17: QUYỀN LỢI PHIẾU TIỀN MẶT

Trong thời gian Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực và Người Được Bảo Hiểm còn sống, Hợp Đồng này cung cấp các Quyền lợi phiếu tiền mặt được quy định tại Điều này.

17.1 Quyền lợi phiếu tiền mặt định kỳ

Công Ty sẽ chi trả Quyền lợi phiếu tiền mặt định kỳ cho Bên Mua Bảo Hiểm bằng ba phần trăm (3%) của Số Tiền Bảo Hiểm đang áp dụng tại thời điểm chi trả vào Ngày Kỷ

Nhiệm Hợp Đồng thứ năm (05) và các Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng mỗi năm (05) năm sau đó cho đến khi Hợp Đồng chấm dứt theo Điều 34.

17.2 Quyền lợi phiếu tiền mặt nhận thêm

Bắt đầu từ Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ ba (03) trở đi, tại mỗi Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng, Công Ty sẽ xem xét chi trả Quyền lợi phiếu tiền mặt nhận thêm cho Bên Mua Bảo Hiểm. Quyền lợi phiếu tiền mặt nhận thêm này là không đảm bảo và được xác định bằng tích số của:

- (i) Mức lãi suất mà Công Ty công bố trong Năm Hợp Đồng dành cho Quyền lợi phiếu tiền mặt nhận thêm này; và
- (ii) Giá Trị Tiền Mặt tại Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng liền trước.

17.3 Thủ tục giải quyết các quyền lợi phiếu tiền mặt

- a) Bất kỳ khoản Nợ chưa trả nào (ngoại trừ Phí Bảo Hiểm đến hạn trong thời gian gia hạn đóng phí) theo Hợp Đồng sẽ bị khấu trừ lần lượt từ Quyền lợi phiếu tiền mặt nhận thêm và Quyền lợi phiếu tiền mặt định kỳ, ngay khi các Quyền lợi phiếu tiền mặt này phát sinh.
- b) Các phiếu tiền mặt còn lại (nếu có) sẽ được chi trả theo một trong các phương thức sau, tùy vào sự lựa chọn của Bên Mua Bảo Hiểm:
 - (i) Để lại Công Ty và hưởng lãi suất gộp. Mức lãi suất sẽ do Công Ty có toàn quyền quyết định và công bố tại từng thời điểm cho khoản tiền mặt tích lũy. Bên Mua Bảo Hiểm có thể rút một phần hoặc toàn bộ Quyền lợi phiếu tiền mặt 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.
- c) Nếu Bên Mua Bảo Hiểm không lựa chọn phương thức nào được quy định tại điểm b) nêu trên hoặc không có bất cứ yêu cầu bằng văn bản nào về việc rút giá trị tiền mặt của các Quyền lợi phiếu tiền mặt này thì phương thức (i) nêu trên sẽ mặc nhiên được áp dụng.
- d) Khi lựa chọn một phương thức chi trả đối với Quyền lợi phiếu tiền mặt thì phương thức đó sẽ được áp dụng chung đối với các Quyền lợi phiếu tiền mặt tiếp theo cho đến khi một phương thức khác được lựa chọn. Trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm chỉ yêu cầu rút tiền mặt nhưng lại không thay đổi phương thức thì việc rút tiền mặt chỉ có giá trị áp dụng theo từng lần và từng Quyền lợi phiếu tiền mặt được yêu cầu.

ĐIỀU 18: QUYỀN LỢI ĐÁO HẠN HỢP ĐỒNG

Vào Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng và nếu Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, Công Ty sẽ thanh toán cho Bên Mua Bảo Hiểm:

- a) Số Tiền Bảo Hiểm đang áp dụng tại thời điểm thanh toán; cộng
- b) Quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo tính đến thời điểm thanh toán; cộng
- c) Tất cả các khoản tiền mặt phát sinh từ các Quyền lợi phiếu tiền mặt và lãi chưa rút (nếu có); trừ
- d) Nợ (nếu có).

ĐIỀU 19: KHÔNG THAM GIA CHIA LÃI CỦA CÔNG TY

Hợp Đồng này không tham gia vào bất kỳ việc chia lãi nào của Công Ty.

CHƯƠNG 3: CÁC LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

Điều 20: CÁC LOẠI TRỪ ĐỐI VỚI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG

Công Ty sẽ không thanh toán quyền lợi bảo hiểm khi tử vong nếu sự tử vong do nguyên nhân trực tiếp liên quan đến một trong các sự kiện sau:

- a) Tự tử hoặc có hành vi tự tử trong thời gian hai (02) năm kể từ Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, tùy thuộc vào ngày nào xảy ra sau cho dù Người Được Bảo Hiểm có bị mất trí hay không. Đối với khoản tăng của Số Tiền Bảo Hiểm, loại trừ do nguyên nhân tự tử sẽ được áp dụng với thời gian hai (02) năm kể từ ngày việc tăng Số Tiền Bảo Hiểm có hiệu lực; hoặc
- b) Do Người Được Bảo Hiểm tự ý sử dụng, uống, hút hoặc hít bất kỳ loại thuốc kích thích, ma túy, các chất có cồn, chất gây nghiện, chất độc hoặc thuốc không theo chỉ định của bác sĩ; hoặc
- c) Do Hành Vi Phạm Tội của Người Thụ Hưởng, Người Được Bảo Hiểm hoặc Bên Mua Bảo Hiểm; hoặc
- d) Liên quan đến Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) và tình trạng hoặc bệnh tật nào liên quan đến AIDS (ARC), hoặc nhiễm vi rút (virus) gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV).

Trong các trường hợp trên, Công Ty sẽ chỉ hoàn lại số Phí Bảo Hiểm mà Bên Mua Bảo Hiểm đã thực đóng, 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 chi phí phát sinh hợp lý của Công Ty. 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 đóng nhỏ hơn các khoản khấu trừ nêu trên.

- 20.2** Trong trường hợp sự kiện dẫn đến phát sinh việc chi trả quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính hoặc Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (nếu có) là do hành vi cố ý hoặc Hành Vi Phạm Tội của một trong số những Người Thụ Hưởng được chỉ định, Công Ty sẽ vẫn có thể xem xét để thanh toán quyền lợi bảo hiểm

cho những Người Thu Hưởng còn lại theo các quy định pháp luật có hiệu lực tại thời điểm chi trả.

ĐIỀU 21: CÁC LOẠI TRỪ ĐỐI VỚI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

Công Ty sẽ không thanh toán Quyền bảo hiểm tử vong và thương tật do Tai Nạn 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) Các Hành Vi Phạm Tội của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thu Hưởng; hoặc
- c) Do Người Được Bảo Hiểm tự ý sử dụng bất kỳ loại thuốc kích thích, ma túy, các chất có cồn, chất gây nghiện, chất độc hoặc thuốc không theo chỉ định của bác sĩ; hoặc
- d) Do chiến tranh hoặc hành động nào liên quan đến chiến tranh, dù là được tuyên bố hay không được tuyên bố, tham gia lực lượng vũ trang của bất kỳ nước nào đang có chiến tranh hay lực lượng dân phòng; hoặc
- e) Bạo loạn, ẩu đả, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình, đình công hay khủng bố, cho dù Người Được Bảo Hiểm có thực sự tham gia hay không; hoặc
- f) Người Được Bảo Hiểm bị tai nạn khi di chuyển hoặc đi lại bằng máy bay, hoặc tham gia trên các phương tiện vận chuyển hàng không, trừ khi Người Được Bảo Hiểm là hành khách có mua vé trên một chuyến bay thương mại; hoặc
- g) Bất kỳ tổn thương nào của Người Được Bảo Hiểm khi vi phạm pháp luật hoặc cố tình cản trở hoặc chống lại việc truy bắt của người thi hành pháp luật hoặc do hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc uống rượu bia vượt quá mức quy định khi tham gia giao thông theo luật giao thông hiện hành; hoặc
- h) Tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn các hoạt động như nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén; hoặc
- i) Các Tình Trạng Tồn Tại Trước.

ĐIỀU 22: CÁC LOẠI TRỪ THÊM ĐỐI VỚI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỆNH LÝ NGHIÊM TRỌNG

Công Ty sẽ không thanh toán các quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng được quy định tại Điều 13 nếu như sự kiện bảo hiểm có liên quan trực tiếp đến các trường hợp loại trừ được nêu tại Điều 21 và một trong các nguyên nhân sau:

- a) Các khiếm khuyết hoặc bệnh bẩm sinh; hoặc
- b) 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.

CHƯƠNG 4: NGHĨA VỤ VÀ QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

ĐIỀU 23: PHÍ BẢO HIỂM VÀ GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 23.1** 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).
- 23.2** 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.
- 23.3** 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 24: THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM TỰ ĐỘNG VÀ HỢP ĐỒNG MẤT HIỆU LỰC

- 24.1** Vào ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm như nêu tại Điều 23.2, 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 phiếu tiền mặt tích lũy chưa rút, nếu có, của Hợp Đồng. Nếu giá trị của các khoản Quyền lợi phiếu tiền mặt 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 29 dưới đây để thanh toán Phí Bảo Hiểm tự động. Hợp Đồng vẫn tiếp tục có hiệu lực.
- 24.2** 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.
- 24.3** Trong suốt thời hạn Hợp Đồng mất hiệu lực, không có bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả.

ĐIỀU 25: KHẤU TRỪ

- 25.1** 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.

- 25.2** 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 có toàn quyền cần trừ và thu hồi các khoản Nợ và lãi suất tích lũy trên đó trước khi thực hiện việc chi trả.

ĐIỀU 26: 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:

- a) Bên Mua Bảo Hiểm phải gửi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng bằng văn bản theo quy định của Công Ty; và
- b) Hợp Đồng chưa bị chấm dứt trước thời hạn để nhận Giá Trị Hoàn Lại; và
- c) Bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm được Công Ty chấp nhận; và
- d) Bên Mua Bảo Hiểm phải thanh toán:
 - (i) Toàn bộ các khoản phí bảo hiểm quá hạn tính đến ngày Công Ty chấp thuận việc khôi phục Hợp Đồng; và
 - (ii) Nợ chưa trả và lãi được tính với mức lãi suất theo quy định 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 27: 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 phiếu tiền mặt tích lũy 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 28: 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 29: TẠM ỨNG TỪ GIÁ TRỊ TIỀN MẶT

- 29.1** 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 lãi 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 quy định vào từng thời điểm.
- 29.2** 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 quyết định.
- 29.3** 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.
- 29.4** 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 30: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM GIẢM

Khi Hợp Đồng có Giá Trị Tiền Mặt, Bên Mua Bảo Hiểm có thể 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 phiếu tiền mặt tích lũy 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 Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường đính kèm theo Hợp Đồng, quyền lợi phiếu tiền mặt nhận thêm được quy định tại Điều 17 sẽ chấm dứt; và
- b) Các quyền lợi bảo hiểm tử vong, quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 13 và Điều 14, quyền lợi bảo hiểm tăng thêm đảm bảo, quyền lợi phiếu tiền mặt định kỳ và Quyền lợi đáo hạn chỉ được chi trả trên cơ sở Số Tiền Bảo Hiểm đã giảm; và
- c) Hợp Đồng vẫn có thể được hủy ngang để nhận Giá Trị Hoàn Lại được nêu trong bảng 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 31: QUYỀN THAY ĐỔI CHI TIẾT CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

31.1 Thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm

- a) Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số Tiền Bảo Hiểm với các điều kiện sau:

- (i) Bên Mua Bảo Hiểm phải gửi yêu cầu thay đổi bằng văn bản theo quy định của Công Ty; và
 - (ii) Đối với yêu cầu tăng Số Tiền Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm phải cung cấp bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm theo quy định của Công Ty; và
 - (iii) Bên Mua Bảo Hiểm chỉ có thể yêu cầu tăng Số Tiền Bảo Hiểm trong vòng sáu (06) tháng kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng; và
 - (iv) Số Tiền Bảo Hiểm sau khi thay đổi phải tuân thủ theo quy định về Số Tiền Bảo Hiểm tối thiểu và tối đa của sản phẩm này; và
 - (v) Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng một khoản phí bảo hiểm tương ứng với việc thay đổi Số Tiền Bảo Hiểm theo quy định của Công Ty.
- b) Phí Bảo Hiểm, và/hoặc các điều kiện khác của Hợp Đồng và các điều kiện của Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường (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 thay đổi 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.

31.2 Tham gia thêm (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường

Tùy thuộc vào quyết định của Công Ty vào từng thời điểm, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu bổ sung thêm các Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường ngay tại thời điểm cấp Hợp Đồng và/hoặc bất kỳ thời điểm nào trong thời gian hợp đồng có hiệu lực, với điều kiện:

- a) Công Ty có cung cấp Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường 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) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường liên quan; và
- c) Các khoản Phí Bảo Hiểm liên quan đã được đóng đủ.

31.3 Hiệu lực của (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường

Nếu (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường được Công Ty chấp thuận thêm vào thì ngày hiệu lực và ngày cấp của (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường 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 Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường tương ứng.

31.4 Hủy bỏ (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường

Trong thời gian Hợp Đồng và (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường vẫn còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ (các) quyền lợi này. (Các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường 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 5: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM – GIẢI QUYẾT MÂU THUẤN VÀ TRANH CHẤP – CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

ĐIỀU 32: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

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

Thông báo về sự kiện bảo hiểm xảy ra và các bằng chứng, chứng từ liên quan phải được người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nộp cho Công Ty trong vòng mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, nếu không Công Ty có quyền từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Công Ty sẽ chỉ xem xét và/hoặc có nghĩa vụ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp việc chậm nộp các bằng chứng/chứng từ là do hậu quả của các sự kiện bất khả kháng theo quy định của pháp luật.

32.2 Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong và quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do Tai Nạn

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

- (i) Mẫu đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy ủy quyền do Công Ty cung cấp 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 có xác nhận của cơ sở y tế điều trị, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giám định y khoa, bảng kê chi tiết viện phí, hóa đơn, đơn thuốc (nếu có); và
- (iv) Hợp Đồng bản chính (hoặc bản sao y do Công Ty cung cấp); và
- (v) Hồ sơ Tai Nạn như: biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản kết luận điều tra, biên bản giải phẫu pháp y do Công an cấp quận/huyện trở lên lập (nếu có); và
- (vi) Các bằng chứng cho thấy có sự hiện diện của Người Được Bảo Hiểm trên các chuyến bay thương mại hoặc các Phương Tiện Giao Thông Công Cộng hoặc Tòa Nhà Công Cộng; và

- (vii) Các giấy tờ bao gồm cả 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 tùy trường hợp cụ thể và cần thiết theo quy định của Công Ty.

32.3 Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng

Ngoài các chứng từ được quy định tại mục (i), mục (iii), mục (v), mục (vii) Điều 32.2 nêu trên, hồ sơ yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh Lý Nghiêm Trọng phải có thêm các bằng chứng, chứng từ sau:

- (i) Kết quả xét nghiệm chẩn đoán theo yêu cầu trong định nghĩa Bệnh Lý Nghiêm Trọng hoặc bệnh lý theo giới tính tương ứng được nêu tại Phụ Lục 1 và Phụ Lục 2 của Hợp Đồng Bảo Hiểm; và
- (ii) Kết quả giám định tình trạng thương tật do Hội đồng y khoa cấp tỉnh hoặc cơ quan tương đương theo quy định của pháp luật cấp

32.4 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 ba mươi (30) 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 bằng với lãi suất cơ bản của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam tại thời điểm thanh toán.

ĐIỀU 33: GIẢI QUYẾT MÂU THUẬN VÀ TRANH CHẤP

- 33.1** Hợp Đồng được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.
- 33.2** 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.
- 33.3** Thời hiệu khởi kiện đối với các tranh chấp phát sinh liên quan đến Hợp Đồng này là ba (03) năm, hoặc thời hạn khác tùy vào quy định của pháp luật hiện hành, kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

ĐIỀU 34: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

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

- 34.1** Ngày Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn như nêu tại Điều 28; hoặc
- 34.2** Hợp Đồng mất hiệu lực; hoặc
- 34.3** Ngày Đáo Hạn Hợp Đồng; hoặc
- 34.4** Ngày Người Được Bảo Hiểm tử vong; hoặc
- 34.5** Các trường hợp khác như được quy định tại Hợp Đồng này.

Việc chấm dứt Hợp Đồng sẽ không làm ảnh hưởng đến bất kỳ khoản thanh toán quyền lợi bảo hiểm phát sinh trước thời điểm chấm dứt Hợp Đồng.