

**QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN  
SẢN PHẨM BẢO HIỂM TỬ KỲ CÓ HOÀN PHÍ VÀ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ  
DO TAI NẠN Ở NƯỚC NGOÀI**

**- PHÚC BẢO AN TÂM -**

*(Được chấp thuận theo công văn số 12813/BTC-QLBH ngày 26 tháng 09 năm 2011 của Bộ Tài chính)*

**Điều 1 CÁC ĐỊNH NGHĨA**

- 1.1 "Công ty"** là Công ty Trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Fubon Việt Nam, được cấp phép theo Giấy phép Thành lập và hoạt động số 60/GP/KDBH ngày 15-12-2010.
- 1.2 "Bên mua bảo hiểm"** là tổ chức hoặc cá nhân có nhu cầu mua bảo hiểm, giao kết hợp đồng bảo hiểm với Công ty và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải là bên kê khai và ký tên trên Đơn yêu cầu bảo hiểm.  
Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức thì phải được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.  
Trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân thì phải đủ mười tám (18) tuổi trở lên tại thời điểm nộp Đơn yêu cầu bảo hiểm, đang cư trú tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ theo quy định của Bộ Luật dân sự.
- 1.3 "Người được bảo hiểm"** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam và được chấp nhận bảo hiểm theo quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm này. Tuổi bảo hiểm của Người được bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm trong khoảng từ ba mươi (30) ngày tuổi đến năm mươi lăm (55) tuổi.  
Người được bảo hiểm chỉ có thể là bản thân Bên mua bảo hiểm, hoặc vợ chồng, cha mẹ, con, anh chị em ruột của Bên mua bảo hiểm, hoặc người khác nếu Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm. Công ty sẽ không chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm nếu không nhận được sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm hoặc Cha/mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm chưa đến tuổi trưởng thành.  
Đơn yêu cầu bảo hiểm có chữ ký của Người được bảo hiểm hoặc Cha/mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm sẽ được coi là sự đồng ý bằng văn bản.
- 1.4 "Người thụ hưởng"** là (những) cá nhân được Bên mua bảo hiểm chỉ định theo hợp đồng bảo hiểm để nhận quyền lợi bảo hiểm.
- 1.5 "Tuổi bảo hiểm"** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo lần sinh nhật gần nhất vừa qua và được dùng để xác định phí bảo hiểm.
- 1.6 "Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm"** là ngày mà Công ty phê duyệt Đơn yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản hoặc là ngày mà Công ty nhận được đủ phí bảo hiểm, tùy theo ngày nào đến sau. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Công ty sẽ chịu trách nhiệm bảo hiểm kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm và sẽ phát hành hợp đồng để xác nhận những cam kết bảo hiểm.
- 1.7 "Ngày kỷ niệm hợp đồng"** là ngày kỷ niệm hàng năm của ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm trong suốt thời gian hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.
- 1.8 "Năm hợp đồng"** là khoảng thời gian một năm dương lịch tính từ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực cho đến ngày kỷ niệm hợp đồng đầu tiên hoặc bất kỳ năm tiếp theo nào tính từ ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất cho đến ngày kỷ niệm hợp đồng tiếp theo.

- 1.9** "**Thời hạn của hợp đồng bảo hiểm**" là một thời gian nhất định trong hai (2), hoặc ba (3), hoặc năm (5), hoặc bảy (7), hoặc mười (10) năm tính từ ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.
- 1.10** "**Thời hạn đóng phí**":
- Là một thời điểm xác định nếu Bên mua bảo hiểm lựa chọn thời hạn hợp đồng hai (2), hoặc ba (3), hoặc năm (5), hoặc bảy (7), hoặc mười (10) năm và chọn đóng phí một lần
  - Là một thời gian nhất định trùng với thời hạn hợp đồng nếu Bên mua bảo hiểm lựa chọn thời hạn hợp đồng ba (3), hoặc năm (5), hoặc bảy (7), hoặc mười (10) năm và chọn đóng phí định kì.
- 1.11** "**Phí bảo hiểm**" là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Công ty theo định kì đóng phí và phương thức đóng phí do các bên thỏa thuận.
- 1.12** "**Ngày đến hạn đóng phí**" là ngày mà Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm theo định kì đã được ghi rõ trong hợp đồng bảo hiểm.
- 1.13** "**Phí bảo hiểm năm chuẩn**" là số phí phải đóng mỗi năm tính cho Người được bảo hiểm theo đánh giá ở mức chuẩn và định kì đóng phí hàng năm.
- 1.14** "**Tổng số phí bảo hiểm chuẩn đã đóng**":
- Bằng số phí đóng một lần đối với phương thức đóng phí một lần.
  - Bằng số Phí năm chuẩn nhân với tổng số năm hợp đồng đối với phương thức đóng phí định kì, tính đến thời điểm cuối năm phát sinh sự kiện bảo hiểm.
- 1.15** "**Số tiền bảo hiểm**" là số tiền được Bên mua bảo hiểm và Công ty thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm có thể thay đổi tùy thuộc vào điều khoản hợp đồng.
- 1.16** "**Giá trị hoàn lại**" là số tiền Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được nếu Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.
- 1.17** "**Tai nạn**" là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, lên cơ thể Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời gian có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
- 1.18** "**Thương tật toàn bộ vĩnh viễn**" là thương tật được nêu trong Phụ lục của Quy tắc điều khoản sản phẩm này.
- 1.19** "**Di chuyển bằng đường hàng không**" là khi hành khách đã mua vé hợp lệ, di chuyển bằng máy bay thương mại thông thường được cấp phép hợp lệ.
- 1.20** "**Nước ngoài**" là vùng lãnh thổ bên ngoài lãnh thổ Việt Nam.
- 1.21** "**Bệnh viện**":
- Là bệnh viện được thành lập và hoạt động hợp pháp; và
  - Nơi đó không phải là bệnh viện tâm thần, một nơi an dưỡng, nơi dành cho người lớn tuổi, nơi cai nghiện, nơi trị bệnh nghiện rượu, viện chăm sóc sắc đẹp, bệnh viện phong.
- 1.22** "**Nằm viện**":
- Người được bảo hiểm được bác sĩ chẩn đoán rằng việc nằm viện là hợp lý và cần thiết về mặt y khoa để được chẩn đoán và điều trị sâu hơn; và
  - Người được bảo hiểm phải ở lại qua đêm để được chẩn đoán và/ hoặc điều trị

## **Điều 2 TÀI LIỆU CẤU THÀNH HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**

- 2.1** Đơn yêu cầu bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm bao gồm các mục kê khai và trả lời, Công ty sử dụng các tài liệu này làm bằng chứng để xem xét quyền lợi có thể được bảo hiểm. Công ty lập ra đơn yêu cầu bảo hiểm, quy tắc điều khoản hợp đồng và bất kỳ điều khoản bổ sung nào với sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm sẽ tạo thành các bộ phận của hợp đồng bảo hiểm. Bất kỳ điều khoản bổ sung nào được Công ty lập

với sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm được coi là những phần điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

- 2.2** Nếu hợp đồng bảo hiểm được sửa chữa hoặc điều chỉnh, việc sửa chữa hoặc điều chỉnh chỉ có hiệu lực nếu chúng được thực hiện bằng văn bản và được Công ty phê duyệt. Công ty không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ thông báo hoặc hứa hẹn nào do bất kỳ đại lý hoặc bên thứ ba nào tạo ra mà không được nêu danh tại hợp đồng bảo hiểm.

### **Điều 3 ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM TẠM THỜI**

#### **3.1 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời**

- 3.1.1** Trong thời gian bảo hiểm tạm thời, nếu Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn, Công ty sẽ chi trả một lần duy nhất số tiền nhỏ hơn giữa mức 200 triệu đồng và tổng số tiền bảo hiểm của các hợp đồng đang trong quá trình thẩm định (nếu có), bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu đơn yêu cầu bảo hiểm.

- 3.1.2** Tuy nhiên, nếu tổng số phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã nộp để đóng phí đầu tiên theo các đơn yêu cầu bảo hiểm cao hơn số tiền chi trả nêu trên, Công ty sẽ hoàn lại phí bảo hiểm và không chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời.

#### **3.2 Thời gian bảo hiểm tạm thời**

Thời hạn của bảo hiểm tạm thời sẽ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Đơn yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm đầu tiên cho hợp đồng bảo hiểm. Bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào ngày sớm nhất trong những ngày dưới đây:

- 3.2.1** Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm

- 3.2.2** Sau sáu mươi (60) ngày kể từ ngày bảo hiểm tạm thời có hiệu lực

- 3.2.3** Ngày Công ty từ chối Đơn yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản

- 3.2.4** Ngày Bên mua bảo hiểm hủy bỏ Đơn yêu cầu bảo hiểm

Trường hợp bảo hiểm tạm thời chấm dứt theo khoản 3.2.2, 3.2.4 và Điều 3.3 dưới đây, Công ty sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm đã nộp (không có lãi) sau khi đã khấu trừ các chi phí hợp lý hoặc chi phí kiểm tra y tế (nếu có).

#### **3.3 Điều khoản loại trừ trong bảo hiểm tạm thời**

Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của các nguyên nhân dưới đây:

- 3.3.1** Hành động tự tử; hoặc

- 3.3.2** Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích hoặc điều khiển các phương tiện giao thông trong tình trạng nồng độ cồn trong máu hoặc trong hơi thở vượt quá qui định cho phép của luật giao thông địa phương và các văn bản pháp luật có liên quan; hoặc

- 3.3.3** Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc

- 3.3.4** Hành vi phạm tội của Người thụ hưởng mà Người thụ hưởng này không đồng thời là Bên mua bảo hiểm. Trong trường hợp có Người thụ hưởng khác, không liên quan đến hành vi phạm tội, Công ty vẫn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những người thụ hưởng này theo tỷ lệ phân bổ được xác định lại dựa trên các tỷ lệ đã ghi trong hợp đồng bảo hiểm.

### **Điều 4 CÁC QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

#### **4.1 Quyền lợi trong trường hợp tử vong không do tai nạn**

Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong thuộc phạm vi bảo hiểm và không do tai nạn gây ra, Công ty sẽ chi trả khoản tiền bảo hiểm lớn hơn trong hai khoản sau: Số tiền bảo hiểm và tổng số Phí bảo hiểm chuẩn đã đóng.

Ngay sau sự kiện tử vong, hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực.

**4.2 Quyền lợi trong trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn không do tai nạn**

Trong thời gian hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn (“Mức độ I”, nêu ở Phụ lục) mà không do tai nạn gây ra, Công ty sẽ chi trả số tiền nào lớn hơn giữa Số tiền bảo hiểm và tổng số Phí bảo hiểm chuẩn đã đóng.

Ngay sau sự kiện thương tật toàn bộ vĩnh viễn, hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực.

**4.3 Quyền lợi trong trường hợp tử vong do tai nạn**

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty sẽ chi trả 200% Số tiền bảo hiểm. Ngoài ra sẽ chi trả thêm 100% Số tiền bảo hiểm nếu tử vong do tai nạn khi di chuyển bằng đường hàng không..

Ngay sau sự kiện tử vong, hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực.

**4.4 Quyền lợi trong trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn**

Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm thương tật toàn bộ vĩnh viễn (Mức độ I, nêu ở Phụ lục) do tai nạn gây ra, Công ty sẽ chi trả 200% Số tiền bảo hiểm.

Ngay sau khi sự kiện thương tật toàn bộ vĩnh viễn, hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực.

**4.5 Quyền lợi trong trường hợp thương tật do tai nạn**

Trong thời gian hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị thương tật, tổn thất do tai nạn gây ra, Công ty sẽ thanh toán quyền lợi thương tật dựa trên bảng chi trả dưới đây và tình trạng thương tật Người được bảo hiểm được quy định trong Phụ lục:

Mức độ thương tật	Quyền lợi bảo hiểm
II	75% Số tiền bảo hiểm
III	50% Số tiền bảo hiểm
IV	35% Số tiền bảo hiểm
V	15% Số tiền bảo hiểm
VI	5% Số tiền bảo hiểm

**4.6 Bồi thường khi điều trị nội trú do tai nạn ở nước ngoài**

Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm không may bị tai nạn trong thời gian ở nước ngoài, Công ty sẽ bồi thường chi phí y tế điều trị nội trú tại các bệnh viện trong nước và nước ngoài dựa trên những thiệt hại do tai nạn. Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm phát sinh trong thời gian 120 ngày kể từ ngày bị tai nạn và thời gian nằm viện được bảo hiểm tối đa là 90 ngày cho mỗi lần bị tai nạn. Quyền lợi bảo hiểm này được tính bằng 0,1% Số tiền bảo hiểm nhân với số ngày nằm viện.

**4.7 Quyền lợi khi đáo hạn hợp đồng**

Tới ngày đáo hạn hợp đồng, nếu hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Công ty sẽ trả 100% tổng số phí bảo hiểm chuẩn đã đóng.

Ngay sau sự kiện đáo hạn, hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực.

**4.8 Hạn mức thanh toán quyền lợi**

**4.8.1** Nếu người được bảo hiểm bị thương tật và sau đó tử vong do cùng một tai nạn trong thời hạn hợp đồng và phù hợp với các điều kiện bồi thường nêu trong Điều 4.3, Điều 4.4 và Điều 4.5, quyền lợi tối đa mà Công ty chi trả là quyền lợi tử vong do tai nạn.

Nếu người thụ hưởng đã nhận tiền bảo hiểm thương tật do tai nạn, Công ty sẽ chỉ thanh toán khoản chênh lệch giữa quyền lợi tử vong do tai nạn (hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn) và quyền lợi đã chi trả trước đó.

**4.8.2** Nếu Người được bảo hiểm bị thương tật với nhiều trạng thái tổn thương được nêu ở phần Phụ lục, do

cùng một tai nạn gây ra, trong thời hạn hợp đồng, Người thụ hưởng có thể yêu cầu bồi thường riêng rẽ từng quyền lợi bảo hiểm nêu trong Điều 4.5. Tuy nhiên, tổng số tiền Công ty chi trả tối đa là 100% Số tiền bảo hiểm.

- 4.8.3** Nếu Người được bảo hiểm bị thương tật gây ra bởi các tai nạn khác nhau trong thời hạn hợp đồng, Người thụ hưởng có thể yêu cầu bồi thường riêng rẽ từng quyền lợi bảo hiểm nêu trong Điều 4.5. Tuy nhiên tổng số tiền thanh toán của Công ty sẽ giới hạn đến 100% Số tiền bảo hiểm.
- 4.8.4** Nếu hai hoặc nhiều thương tật tác động đến cùng một cơ quan chức năng thì chỉ có quyền lợi trong trường hợp thương tật với mức cao nhất được thanh toán. Trong trường hợp những thương tật này tiếp tục xảy ra Công ty chỉ thanh toán khoản chênh lệch giữa khoản chi trả cao nhất này và số tiền đã trả trước đó.
- 4.8.5** Trong khi hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm là bệnh nhân điều trị nội trú do các tai nạn khác nhau thì Người thụ hưởng có thể yêu cầu bồi thường từng trường hợp riêng theo Điều 4.6. Tuy nhiên, tổng số tiền Công ty chi trả tối đa là 100% Số tiền bảo hiểm.

## **Điều 5 CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ**

- 5.1** Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm.
- 5.2** Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm, thay vào đó sẽ trả giá trị nào lớn hơn của giá trị hoàn lại hoặc tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi đã khấu trừ các chi phí hợp lý hoặc chi phí kiểm tra y tế (nếu có) nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của:
  - 5.2.1** Hành động tự tử trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm gần nhất, nếu có; hoặc
  - 5.2.2** Nhiễm HIV; bị AIDS; hoặc những bệnh liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
  - 5.2.3** Hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm; hoặc
  - 5.2.4** Người được bảo hiểm bị thi hành án tử hình; hoặc
  - 5.2.5** Hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Người thụ hưởng không đồng thời là Bên mua bảo hiểm.
- 5.3** Với các trường hợp đã nêu trong điều 5.2, số tiền thanh toán sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu trong trường hợp nêu trong điều 5.2.5 có Người thụ hưởng khác, không liên quan đến hành vi phạm tội, Công ty vẫn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những người thụ hưởng này theo tỷ lệ phân bổ được xác định lại dựa trên các tỷ lệ đã ghi trong hợp đồng bảo hiểm.
- 5.4** Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm do tai nạn gây ra, thay vào đó sẽ trả giá trị nào lớn hơn của giá trị hoàn lại hoặc tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi đã khấu trừ các chi phí hợp lý hoặc chi phí kiểm tra y tế (nếu có) nếu Người được bảo hiểm tử vong do các nguyên nhân dưới đây:
  - 5.4.1** Do điều khiển xe mô tô, xe máy với nồng độ cồn trong máu vượt mức quy định của luật giao thông địa phương và các quy tắc điều lệ liên quan.
  - 5.4.2** Do chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), bạo loạn dân sự hay xung đột vũ trang tương tự.
  - 5.4.3** Các vụ nổ, nổ lò phóng xạ, bức xạ hay nhiễm độc phóng xạ do các nguồn nguyên tử hạt nhân, hay năng lượng hạt nhân gây ra.
- 5.5** Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, thương tật, bị thương khi:
  - 5.5.1** Người được bảo hiểm tham gia vào các cuộc đọ sức hay biểu diễn đòi hỏi sức mạnh, đồ vật, judo, karate, tae kwon do, cưỡi ngựa, đấm bốc, biểu diễn nhào lộn.
  - 5.5.2** Người được bảo hiểm tham gia biểu diễn hay đua ô tô, xe máy, hay xe đạp.

- 5.6** Với các trường hợp đã nêu từ điều 5.1 đến 5.5, hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau sự kiện tử vong hay thương tật toàn bộ vĩnh viễn của Người được bảo hiểm.

## **Điều 6 THỜI HẠN CÂN NHẮC**

Trong vòng hai mươi một (21) ngày sau khi Bên mua bảo hiểm nhận được hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối không tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Công ty, trả lại hợp đồng bảo hiểm và các hóa đơn tài chính. Công ty sẽ hoàn trả lại phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các khoản chi phí hợp lý hoặc chi phí kiểm tra y tế và bất kỳ quyền lợi bảo hiểm đã trả nào liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, nếu có.

## **Điều 7 ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM**

Đây là sản phẩm đóng phí một lần và đóng phí định kỳ. Bên mua bảo hiểm có thể đóng phí một lần, hoặc đóng phí theo tháng, theo quý, nửa năm, hay hàng năm.

- 7.1** Phí bảo hiểm được ghi rõ trong hợp đồng bảo hiểm, bản sửa đổi hoặc bản bổ sung (nếu có) đã được Công ty chấp thuận.
- 7.2** Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn theo qui định trong hợp đồng bảo hiểm.

## **Điều 8 THỜI GIAN GIA HẠN NỘP PHÍ BẢO HIỂM (CHỈ ÁP DỤNG ĐỐI VỚI HỢP ĐỒNG ĐÓNG PHÍ ĐỊNH KÌ)**

- 8.1** Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng kỳ qui định, Công ty cho phép thời gian gia hạn đóng phí sáu mươi (60) ngày kể từ ngày đến hạn. Trong thời gian gia hạn đóng phí này, Công ty sẽ không tính lãi trên khoản phí nợ và hợp đồng vẫn có hiệu lực.
- 8.2** Sau thời gian gia hạn đóng phí, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng phí, Công ty sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm về khoản phí nợ và tình trạng hợp đồng.

## **Điều 9 SỬ DỤNG GIÁ TRỊ HOÀN LẠI ĐỂ ĐÓNG PHÍ TỰ ĐỘNG (CHỈ ÁP DỤNG ĐỐI VỚI HỢP ĐỒNG ĐÓNG PHÍ ĐỊNH KÌ)**

- 9.1** Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng phí đến hạn, và không có thông báo hủy bỏ hợp đồng, và Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí và đã tích lũy Giá trị hoàn lại, Công ty sẽ tự động sử dụng Giá trị hoàn lại của hợp đồng để đóng phí định kỳ của hợp đồng này. Nếu Giá trị hoàn lại của hợp đồng nhỏ hơn phí phải trả, thời gian duy trì hợp đồng sẽ được tính theo ngày.
- 9.2** Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả khoản tạm ứng đóng phí tự động đã nhận và khoản giảm thu nhập đầu tư tại bất cứ thời điểm nào. Khoản giảm thu nhập đầu tư của khoản tạm ứng đóng phí tự động được tính toán dựa trên phương pháp của Công ty. Khoản giảm thu nhập đầu tư nợ đến hạn sẽ được cộng vào số tạm ứng gốc và sẽ được tính khoản giảm thu nhập đầu tư theo phương pháp nêu trên.  
Lãi suất tính toán khoản giảm thu nhập đầu tư sẽ được Công ty ấn định hàng tháng trên website của Công ty.
- 9.3** Nếu khoản tạm ứng đóng phí tự động (bao gồm khoản tạm ứng giá trị hoàn lại), cộng với số phí nợ và các khoản nợ khác mà vượt quá Giá trị hoàn lại hiện hành, hợp đồng sẽ hết hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không thể nhận được Giá trị hoàn lại của hợp đồng.

## **Điều 10 TẠM ỨNG GIÁ TRỊ HOÀN LẠI**

- 10.1** Sau thời hạn cân nhắc và hợp đồng bảo hiểm đã có giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu được tạm ứng giá trị hoàn lại với số tiền không vượt quá 80% giá trị hoàn lại hiện hành.

- 10.2** Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả khoản tạm ứng giá trị hoàn lại đã nhận và khoản giảm thu nhập đầu tư tại bất cứ thời điểm nào. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính toán dựa trên phương pháp của Công ty. Khoản giảm thu nhập đầu tư nợ đến hạn sẽ được cộng vào số tạm ứng gốc và sẽ được tính khoản giảm thu nhập đầu tư theo cùng phương pháp nêu trên.
- Lãi suất tính toán khoản giảm thu nhập đầu tư sẽ được Công ty ấn định hàng tháng trên website của Công ty.
- 10.3** Nếu khoản tạm ứng giá trị hoàn lại cộng với số phí nợ và các khoản nợ khác mà vượt quá giá trị hoàn lại hiện hành, hợp đồng sẽ hết hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không thể nhận được giá trị hoàn lại của hợp đồng.

## **Điều 11 KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**

- 11.1** Khi hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo qui định tại Điều 8, 9, 10 Bên mua bảo hiểm được phép yêu cầu khôi phục hiệu lực trong thời gian hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực gần nhất. Ngày yêu cầu không được quá ngày kết thúc hợp đồng.
- 11.2** Khôi phục hiệu lực sẽ được áp dụng sau khi Công ty chấp nhận Đơn yêu cầu và đã thu tất cả khoản nợ của hợp đồng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia bảo hiểm do Công ty qui định.

## **Điều 12 GIÁ TRỊ HOÀN LẠI**

- 12.1** Bên mua bảo hiểm có quyền chấm dứt hợp đồng bảo hiểm vào bất kỳ thời điểm nào trong thời gian hiệu lực của hợp đồng, và Giá trị hoàn lại sẽ được trả nếu Bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm đầy đủ như quy định.
- 12.2** Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Công ty nhận được thông báo bằng văn bản từ Bên mua bảo hiểm. Công ty sẽ chi trả giá trị hoàn lại trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày nhận được thông báo nếu có. Nếu việc chậm chi trả giá trị hoàn lại do lỗi của Công ty, Công ty sẽ trả khoản lãi phát sinh, tính theo mức lãi suất cao nhất giữa lãi suất tạm ứng hoàn lại hiện hành và lãi suất liên ngân hàng trung bình trong 12 tháng gần nhất do Ngân hàng Nhà nước công bố tại thời điểm chi trả.
- 12.3** Bảng giá trị hoàn lại của hợp đồng này tại thời điểm cuối năm hợp đồng được thể hiện tại tờ thông tin hợp đồng đính kèm hợp đồng bảo hiểm.

## **Điều 13 TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA CÔNG TY**

- 13.1** Công ty có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, giải thích các quy tắc, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm. Công ty có trách nhiệm giữ bí mật về thông tin do bên mua bảo hiểm cung cấp.
- 13.2** Nếu Công ty cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt hợp đồng bảo hiểm. Công ty phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

## **Điều 14 NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN CẦN THIẾT, ĐÚNG SỰ THẬT CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM/NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

- 14.1** Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có nghĩa vụ phải cung cấp đầy đủ và trung thực mọi thông tin cần thiết để Công ty có thể đánh giá khả năng được chấp nhận bảo hiểm của Người được bảo hiểm.
- 14.2** Nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý kê khai không đầy đủ và không trung thực các thông tin cần thiết như Công ty yêu cầu, tại bất cứ thời điểm nào sau Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm,

Công ty có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm và thu phí bảo hiểm tính đến thời điểm đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm.

Công ty chỉ áp dụng qui định này đối với các nội dung kê khai có ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm mà nếu biết được các nội dung đó, Công ty sẽ từ chối chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn.

## **Điều 15 MIỄN TRUY XÉT TRÁCH NHIỆM**

- 15.1** Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Đơn yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Công ty miễn truy xét sau hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm hoặc kể từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất, với điều kiện các nội dung kê khai này không ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm của Công ty.
- 15.2** Qui định nêu trên sẽ không được áp dụng trong trường hợp các nội dung kê khai có ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm mà nếu biết được những nội dung đó, Công ty sẽ từ chối chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn.

## **Điều 16 THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

### **16.1 Trình tự yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng phải thông báo cho Công ty trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày biết được sự kiện phát sinh trả tiền bảo hiểm, và cần chuẩn bị các giấy tờ cần thiết trong thời gian sớm nhất có thể để yêu cầu quyền lợi bảo hiểm.

#### **16.1.1 Trong trường hợp tử vong**

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty những giấy tờ sau đây trong thời gian sớm nhất :

- Đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Công ty đã được điền đầy đủ và chính xác; và
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền, di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp); và
- Bằng chứng về sự kiện tử vong như giấy chứng tử; bằng chứng về tai nạn đối với trường hợp tử vong do tai nạn; giấy tờ y tế do các cơ quan có thẩm quyền cấp; và
- Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm (nếu khách hàng làm mất bản gốc, khách hàng có thể lập tờ khai báo mất giấy tờ).

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm cần gửi đến trong vòng hai mươi tư (24) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong. Sau thời hạn này, mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ không có giá trị.

#### **16.1.2 Trong trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn**

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty những giấy tờ sau sớm nhất có thể:

- Đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của công ty được điền đầy đủ và chính xác; và
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền hay di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp); và
- Kết quả chuẩn đoán thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do cơ quan có thẩm quyền cấp (bệnh viện cấp tính trở lên); bằng chứng về tai nạn đối với trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn và
- Bản gốc hợp đồng bảo hiểm (nếu khách hàng làm mất bản gốc, khách hàng có thể lập tờ khai



báo mất giấy tờ)

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm cần gửi đến trong vòng hai mươi tư (24) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn. Sau thời hạn này, mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ không có giá trị.

Công ty có quyền yêu cầu thêm giấy tờ hay bằng chứng nhằm tạo thuận lợi cho quá trình xác minh và thanh toán quyền lợi bảo hiểm khi có sự đồng ý của của Người thụ hưởng. Những chi phí phát sinh sẽ do Công ty chi trả.

#### **16.1.3 Trong trường hợp thương tật do tai nạn**

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty sớm nhất có thể các giấy tờ dưới đây:

- Đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của công ty được điền đầy đủ và chính xác; và
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền hay di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp); và
- Bằng chứng về tai nạn và kết quả chuẩn đoán thương tật của bệnh viện (bệnh viện cấp tính trở lên); và
- Bản gốc hợp đồng bảo hiểm (nếu khách hàng làm mất bản gốc, khách hàng có thể lập tờ khai báo mất giấy tờ).

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm cần gửi đến trong vòng hai mươi tư (24) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn. Sau thời hạn này, mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ không có giá trị.

Công ty có quyền yêu cầu thêm giấy tờ hay bằng chứng nhằm tạo thuận lợi cho quá trình xác minh và thanh toán quyền lợi bảo hiểm khi có sự đồng ý của của Người thụ hưởng. Những chi phí phát sinh sẽ do Công ty chi trả.

#### **16.1.4 Trong trường hợp bồi thường khi điều trị nội trú do tai nạn ở nước ngoài**

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty sớm nhất có thể các giấy tờ dưới đây:

- Đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của công ty được điền đầy đủ và chính xác; và
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền hay di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp); và
- Bằng chứng về tai nạn và chuẩn đoán của bác sĩ, khi nằm viện, do các cơ quan có thẩm quyền cấp (Nếu Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm là bác sĩ thì người này sẽ không được phép cấp giấy tờ chuẩn đoán, chứng cứ nhập viện cho Người được bảo hiểm); và
- Bản gốc hợp đồng bảo hiểm (nếu khách hàng làm mất bản gốc, khách hàng có thể lập tờ khai báo mất giấy tờ).

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm cần gửi đến trong vòng mười hai (12) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm bị tai nạn. Sau thời hạn này, mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ không có giá trị.

#### **16.1.5 Trong trường hợp đáo hạn hợp đồng**

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải xuất trình bản thông báo của Công ty về việc chi trả quyền lợi bảo hiểm. Trong trường hợp cần thiết, những giấy tờ sau đây phải được cung cấp nếu có yêu cầu :

- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền, di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp); và
- Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm (nếu khách hàng làm mất bản gốc, khách hàng có thể lập tờ khai báo mất giấy tờ).

Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm cần gửi đến trong vòng hai mươi tư (24) tháng kể từ ngày đáo hạn hợp

đồng. Sau thời hạn này, mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ không có giá trị.

## **16.2 Thanh toán quyền lợi bảo hiểm**

**16.2.1** Công ty sẽ chi trả tiền bảo hiểm theo phương thức đã được ấn định trong Đơn yêu cầu thanh toán sau khi đã nhận được giấy tờ như đã yêu cầu.

**16.2.2** Công ty sẽ chi trả tiền bảo hiểm trong vòng ba (03) ngày đối với quyền lợi đáo hạn hợp đồng và trong vòng ba mươi (30) ngày đối với các quyền lợi khác, sau khi đã nhận được giấy tờ đầy đủ và hợp lệ như đã yêu cầu ở trên.

Nếu việc chi trả chậm trễ do lỗi của Công ty, Công ty sẽ trả khoản lãi phát sinh tính theo mức lãi suất cao nhất giữa lãi suất tạm ứng hoàn lại hiện hành và lãi xuất liên ngân hàng trung bình trong 12 tháng gần nhất do Ngân hàng Nhà nước công bố tại thời điểm chi trả.

## **Điều 17 NGHĨA VỤ CHỨNG MINH**

Sau khi nhận đầy đủ hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, nếu công ty từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm thì Công ty có trách nhiệm nêu rõ lý do từ chối.

## **Điều 18 KHẤU TRỪ TRƯỚC THANH TOÁN**

Trước khi Công ty thực hiện bất cứ khoản chi trả nào, số phí chưa đóng hoặc mọi khoản tạm ứng chưa trả (gồm cả khoản tạm ứng đóng phí tự động) kèm theo khoản giảm thu nhập đầu tư sẽ được khấu trừ trước từ khoản chi trả.

## **Điều 19 (NHỮNG) NGƯỜI THỤ HƯỞNG**

**19.1** Người thụ hưởng trong trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn, bị thương tật do tai nạn, hoặc điều trị nội trú do tai nạn ở nước ngoài chính là Người được bảo hiểm. Công ty sẽ không chấp nhận bất cứ chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng nào.

**19.2** Các quyền lợi bảo hiểm khác sẽ được chi trả cho:

**19.2.1** Người thụ hưởng được chỉ định trong Đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc trong bản xác nhận thay đổi người thụ hưởng mới nhất (nếu có) sau khi Bên mua bảo hiểm đã chỉ định Người thụ hưởng.

**19.2.2** Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng.

**19.2.3** Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm đã chỉ định Người thụ hưởng và Người thụ hưởng không còn sống tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không còn sống tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

**19.2.4** Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng và Bên mua bảo hiểm không còn sống tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm.

**19.3** Căn cứ vào việc thay đổi Người thụ hưởng, Công ty sẽ cấp giấy xác nhận được đóng dấu hoặc dính kèm tại thời điểm Đơn yêu cầu thay đổi của Bên mua bảo hiểm có sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm được chuyển tới Công ty.

## **Điều 20 THAY ĐỔI HỢP ĐỒNG**

### **20.1 Thay đổi nơi cư trú**

Bên mua bảo hiểm phải thông báo ngay bằng văn bản cho Công ty bất cứ thay đổi nào về nơi cư trú. Nếu Bên mua bảo hiểm không thông báo kịp thời, các thông báo từ Công ty vẫn được gửi tới nơi cư trú cũ của Bên mua bảo hiểm như đã kê khai trong hợp đồng bảo hiểm.

## **20.2 Giảm số tiền bảo hiểm**

Giảm số tiền bảo hiểm được Bên mua bảo hiểm yêu cầu bằng văn bản tuy nhiên Số tiền bảo hiểm giảm không thể thấp hơn qui định tối thiểu của Công ty. Sau khi Công ty chấp thuận yêu cầu này, phần giảm bớt của hợp đồng sẽ chấm dứt và Công ty chi trả giá trị hoàn lại tương ứng với phần giảm bớt này.

## **20.3 Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm (Chỉ áp dụng đối với hợp đồng đóng phí định kì)**

**20.3.1** Nếu hợp đồng đã có hiệu lực ít nhất một (01) năm và Giá trị hoàn lại đã được tích lũy, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu ngừng đóng phí bảo hiểm và chuyển hợp đồng sang hình thức bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm.

**20.3.2** Sau khi Công ty chấp thuận thay đổi, thông báo bằng văn bản sẽ được gửi tới Bên mua bảo hiểm chi rõ Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm và các quyền lợi bảo hiểm tương ứng. Bên mua bảo hiểm sẽ không phải đóng phí bảo hiểm sau khi chuyển đổi xong.

**20.3.3** Khi Công ty tính toán số tiền bảo hiểm giảm, chi phí liên quan đến quá trình chuyển đổi và các khoản nợ bao gồm cả phí bảo hiểm phải trả, các khoản tạm ứng từ hợp đồng bảo hiểm, các khoản phí tự động và khoản giảm trừ đầu tư sẽ phải trả ngay.

## **Điều 21 NHÂM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI VÀ GIỚI TÍNH**

**21.1** Trong trường hợp nhâm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, số tiền bảo hiểm hoặc tổng phí bảo hiểm sẽ phải điều chỉnh dựa trên tuổi và/hoặc giới tính đúng như sau:

**21.1.1** Nếu phí bảo hiểm đã nộp thấp hơn phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công ty sẽ điều chỉnh Số tiền bảo hiểm căn cứ theo phí bảo hiểm đã đóng và Bên mua bảo hiểm tiếp tục đóng phí bảo hiểm ở mức cũ.

**21.1.2** Nếu phí bảo hiểm đã nộp cao hơn phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công ty sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số tiền phí bảo hiểm nộp thừa (không có lãi).

**21.2** Căn cứ vào tuổi và/hoặc giới tính đúng, nếu Người được bảo hiểm không thuộc phạm vi bảo hiểm, Công ty có quyền hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm. Nếu sự kiện này phát sinh trong vòng hai (02) năm đầu kể từ ngày có hiệu lực của hợp đồng, Công ty không chi trả giá trị hoàn lại (kể cả nếu có), thay và đó sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi đã khấu trừ chi phí hợp lý có liên quan. Nếu hợp đồng này đã có hiệu lực từ hai (2) năm trở lên, Công ty sẽ trả khoản tiền lớn hơn giữa giá trị hoàn lại hiện hành và tổng số phí bảo hiểm đã đóng, sau đó hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực.

## **Điều 22 GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP**

**22.1** Mọi tranh chấp phát sinh liên quan đến hợp đồng, nếu các bên tranh chấp không thể thương lượng hòa giải, sẽ được đưa ra Tòa án tại nơi Bên mua bảo hiểm cư trú hoặc tại nơi có trụ sở chính của Công ty để giải quyết.

**22.2** Thời hạn để khởi kiện là ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp.

**PHỤ LỤC:**

<b>Bảng xếp hạng thương tật</b>	
<b>Độ</b>	<b>Mô tả mất mát và thương tật</b>
<b>I</b>	1. Mù 2 mắt (Lưu ý 1) 2. Mất cả 2 bàn tay tính từ cổ tay, hoặc 2 bàn chân tính từ cổ chân 3. Mất một bàn tay tính từ cổ tay và một bàn chân tính từ cổ chân 4. Mù một mắt và mất một bàn tay tính từ cổ tay, hoặc mù một mắt và mất một bàn chân tính từ cổ chân 5. Mất hoàn toàn khả năng nói (Lưu ý 2) hoặc mất hoàn toàn khả năng nhai (Lưu ý 3) 6. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của tất cả các chi 7. Tồn thương nghiêm trọng chức năng của hệ thần kinh trung ương hoặc chức năng của cơ quan ở ngực/bụng dẫn đến mất vĩnh viễn khả năng làm việc và phụ thuộc hoàn toàn vào sự giúp đỡ của người khác trong các sinh hoạt cần thiết hằng ngày để duy trì cuộc sống (Lưu ý 4)
<b>II</b>	8. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của 2 trong 3 khớp lớn của 2 chi trên, hoặc của 2 chi dưới, hoặc của một chi trên và một chi dưới (Lưu ý 5) 9. Mất mười ngón tay của 2 bàn tay (Lưu ý 6)
<b>III</b>	10. Mất một chi trên tính từ trên cổ tay, hoặc mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của 3 khớp chính của một chi trên. 11. Mất một chi dưới tính từ trên cổ chân, hoặc mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của 3 khớp chính của một chi dưới. 12. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của mười ngón tay của 2 bàn tay (Lưu ý 7) 13. Mất hoàn toàn mười ngón chân (Lưu ý 8)
<b>IV</b>	14. Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nghe của cả 2 tai (Lưu ý 9) 15. Mù vĩnh viễn một mắt 16. Tồn thương toàn bộ và vĩnh viễn khả năng vận động của cột sống (Lưu ý 10) 17. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của một hoặc hai trong ba khớp chính của một chi trên 18. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của một hoặc hai trong ba khớp chính của một chi dưới 19. Bị ngắn vĩnh viễn một chi dưới từ 5 cm trở lên 20. Mất bốn ngón tay của một bàn tay, bao gồm ngón tay cái và ngón tay trỏ 21. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của mười ngón chân 22. Mất hoàn toàn 5 ngón chân của một bàn chân
<b>V</b>	23. Mất ngón tay cái và ngón tay trỏ của một bàn tay, hoặc mất từ 3 ngón trở lên của một bàn tay, bao gồm ngón tay cái hoặc ngón tay trỏ 24. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của 3 ngón tay trong một bàn tay, bao gồm ngón tay cái và ngón tay trỏ 25. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của năm ngón chân trong một bàn chân 26. Khiếm khuyết mũi dẫn đến tồn thương nghiêm trọng và vĩnh viễn chức năng của mũi (Lưu ý 11)
<b>VI</b>	27. Mất ngón tay cái hoặc ngón tay trỏ của một bàn tay, hoặc mất 2 trong 3 ngón tay giữa, ngón tay áp út và ngón tay út của một bàn tay 28. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng của ngón tay cái và ngón tay trỏ của một bàn tay

**Lưu ý 1** Mất thị lực:

- 1-1. Việc xác định thị lực được dựa trên qui trình điều chỉnh tầm nhìn.
- 1-2. “Mù” có nghĩa là kết quả đo thị lực sẽ vĩnh viễn bằng hoặc dưới ngưỡng 0,02 theo Biểu đồ thị lực của Landolt.
- 1-3. Việc xác định sẽ được thực hiện sau sáu (06) tháng điều trị kể từ ngày bị tổn thương. Tuy nhiên, qui tắc này sẽ không áp dụng đối với các trường hợp dễ nhận thấy khả năng không thể phục hồi được như sự cắt bỏ nhãn cầu.

**Lưu ý 2** “Mất khả năng nói” có nghĩa là rơi vào một trong những trường hợp sau:

- 2-1. Mất khả năng nói rõ được ba (3) trong bốn (4) âm thanh để tạo thành lời nói như âm môi, âm răng, âm vòm, âm lưỡi gà.
- 2-2. Mất dây thanh âm
- 2-3. Mất ngôn ngữ phát sinh từ suy giảm của cơ quan nói được xác định là mất khả năng nói

- Lưu ý 3 “Mất khả năng nhai” có nghĩa là mất khả năng nhai hoặc nuốt, ngoại trừ với thức ăn lỏng, do các cơ quan hay chức năng bị hư hỏng dẫn đến không thể nhai hoặc nuốt.
- Lưu ý 4 Các điều kiện của "đòi hỏi phải có sự hỗ trợ từ những người khác trong các hoạt động cần thiết hàng ngày cho cuộc sống" có nghĩa là mất khả năng để ăn thực ăn, đi đại tiểu tiện, mặc và cởi quần áo, vào và ra khỏi giường, đi bộ, tắm rửa, ..., và yêu cầu những người khác thường xuyên ở gần hỗ trợ.
- Lưu ý 5 “Mất chức năng của một khớp” có nghĩa là bị cứng hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng vận động tự nhiên của một khớp; tên các khớp của các chi trên và dưới được liệt kê trong biểu đồ.
- Lưu ý 6 6-1. “Mất ngón tay” có nghĩa là mất từ liên khớp đốt gần của ngón tay (riêng với ngón tay cái là mất từ liên khớp đốt).
- 6-2. Mất toàn bộ và vĩnh viễn chức năng ngay cả sau khi phẫu thuật kết nối ngón sẽ xem như là mất ngón tay, tương tự như vậy đối với ngón chân.
- 6-3. Khi một ngón chân cái được cắt đi để phẫu thuật kết nối thay thế cho một ngón tay cái mà việc mất ngón tay cái này đã được xem như là thương tật, mặc dù ngón tay cái này sau khi phẫu thuật được phục hồi hoàn toàn chức năng thì vẫn được xem như là mất ngón tay cái. Tuy nhiên ngón chân cái bị cắt sẽ không được tính là thương tật.
- Lưu ý 7 “Mất vĩnh viễn chức năng của một ngón tay” có nghĩa là:
- 7-1. Mất một ngón tay tính từ liên khớp xa, hoặc bị cứng khớp toàn bộ và vĩnh viễn, hoặc;
- 7-2. Mất khả năng vận động chủ động của ngón tay tính từ liên khớp đầu gần của ngón tay.
- Lưu ý 8 “Mất một ngón chân” có nghĩa là sự cắt lia ngón chân tính từ liên khớp ngón chân – bàn chân hoặc mất toàn bộ một ngón chân.
- Lưu ý 9 “Mất vĩnh viễn chức năng nghe” được xác định dựa vào chẩn đoán của bệnh viện hoặc trung tâm giám định y khoa theo chỉ định của Công ty.
- Lưu ý 10 “Tổn thương nghiêm trọng và vĩnh viễn khả năng chuyển động của cột sống” có nghĩa là bị cứng hoàn toàn cột sống cổ, hoặc hạn chế tính từ vị trí đầu tiên của đốt sống ngực cho đến một nửa hoặc ít hơn một nửa, tính theo sự sắp xếp thứ tự sinh lý học, hai trong ba loại chuyển động sau: gập người về phía trước/ngửa người ra sau, nghiêng người qua hai bên, xoay người.
- Lưu ý 11 “Khiếm khuyết mũi” có nghĩa là mất một nửa hoặc nhiều hơn một nửa sụn mũi.
- “Tổn thương nghiêm trọng và vĩnh viễn chức năng” có nghĩa là tắc nghẽn cả hai lỗ mũi, khó thở, không thể nào điều chỉnh, hay mất khả năng ngửi của cả hai lỗ mũi.
- Lưu ý 12 "Giải thích / định nghĩa về mất vĩnh viễn chức năng dựa vào kết quả của việc điều trị trong sáu tháng.

Mô tả của các khớp của chi trên và dưới:

