

QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN & TÓM TẮT QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN

Sản Phẩm Bảo Hiểm Thương Tật Bộ Phận Vĩnh Viễn Do Tai Nạn 2.0



HOTLINE
*1166

BAOVIET  **Life**
BẢO VIỆT NHÂN THỌ



TÓM TẮT QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN VÀ MỘT SỐ LƯU Ý QUAN TRỌNG KHI THAM GIA SẢN PHẨM BẢO HIỂM THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN DO TAI NẠN 2.0

Sản phẩm bán kèm **Bảo hiểm thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn 2.0** do Bảo Việt Nhân thọ cung cấp là sản phẩm đáp ứng nhu cầu bảo vệ khi Người được bảo hiểm gặp rủi ro thương tật do tai nạn.

Bên mua bảo hiểm cần đọc kỹ và lưu ý các nội dung quan trọng dưới đây của Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm.

1. Quyền lợi của Sản phẩm

Nếu Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn xảy ra khi Sản phẩm đang có hiệu lực, Bảo Việt Nhân thọ trả cho Bên mua bảo hiểm % Số tiền bảo hiểm theo Danh mục thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn.

Chi tiết quyền lợi bảo hiểm, điều kiện nhận quyền lợi và các giới hạn chi trả được nêu tại Điều 1.

2. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Các trường hợp Bảo Việt Nhân thọ không trả quyền lợi bảo hiểm (loại trừ trách nhiệm bảo hiểm) được nêu tại Điều 2.

3. Thời hạn bảo hiểm và Tái tục Sản phẩm

- Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm là một năm kể từ Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực hoặc ngày tái tục của Sản phẩm.
- Quy định về Tái tục Sản phẩm được nêu tại Điều 15.

4. Nghĩa vụ cung cấp thông tin

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin liên quan đến Sản phẩm bảo hiểm theo quy định tại Điều 18. Trường hợp vi phạm nghĩa vụ này có thể dẫn tới việc Bảo Việt Nhân thọ không chi trả quyền lợi bảo hiểm và/hoặc chấm dứt hiệu lực Sản phẩm.

5. Thời gian cân nhắc

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được tài liệu Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm. Sản phẩm sẽ bị huỷ và Bên mua bảo hiểm được hoàn lại số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) trừ đi Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Chi tiết về Thời gian cân nhắc được nêu tại Điều 6.

6. Phí bảo hiểm

- Sản phẩm này có cùng định kỳ đóng phí bảo hiểm với Sản phẩm chính hoặc định kỳ khác được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận.
- Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng thời hạn bảo hiểm.
- Quy định về Gia hạn đóng phí bảo hiểm được nêu tại Điều 12.



7. Chấm dứt hiệu lực Sản phẩm

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chấm dứt Sản phẩm trước thời hạn theo quy định nêu tại Điều 7.

Các trường hợp Sản phẩm chấm dứt hiệu lực khác được nêu tại Điều 20.

8. Áp dụng tương tự

Một số quy định liên quan đến Sản phẩm bán kèm này sẽ được áp dụng theo Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm chính theo quy định nêu tại Điều 22.

9. Lưu ý khác

- Bên mua bảo hiểm lưu ý cần giữ đầy đủ các tài liệu, chứng từ liên quan đến Sản phẩm bán kèm này.
- Đây chỉ là tài liệu tóm tắt các nội dung chính của Sản phẩm. Trường hợp có bất kỳ thông tin nào dẫn đến cách hiểu khác nhau trong tài liệu này, thông tin đó sẽ được giải nghĩa theo Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm.
- Bên mua bảo hiểm có thể tra cứu thông tin Hợp đồng tại Cổng thông tin Khách hàng – MyBVLife địa chỉ <https://mybvlife.baovietnhantho.com.vn> hoặc ứng dụng MyBVLife dành cho điện thoại sử dụng hệ điều hành Android/IOS. Thông tin Tên đăng nhập và Mật khẩu được Bảo Việt Nhân thọ gửi qua email mà Bên mua bảo hiểm đã đăng ký.



QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN DO TAI NẠN 2.0

(Sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 8159/BTC-QLBH ngày 11 tháng 06 năm 2025 của Bộ Tài chính. Quy tắc, Điều khoản được ban hành theo Quyết định số 388/2025/QĐ-BVNT ngày 13 tháng 06 năm 2025 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo Việt Nhân thọ)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm	3
Điều 2. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	5

CHƯƠNG II: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 3. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	6
Điều 4. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	6
Điều 5. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	7

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 6. Thời gian cân nhắc	8
Điều 7. Chấm dứt Sản phẩm trước hạn theo yêu cầu	8
Điều 8. Khôi phục hiệu lực Sản phẩm	8
Điều 9. Giảm Số tiền bảo hiểm	9

CHƯƠNG IV: THỜI HẠN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM

Điều 10. Thời hạn bảo hiểm	9
Điều 11. Phí bảo hiểm	9
Điều 12. Gia hạn đóng phí bảo hiểm	9

CHƯƠNG V: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 13. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm	10
Điều 14. Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực	10
Điều 15. Tái tục Sản phẩm	10
Điều 16. Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện	10
Điều 17. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bảo Việt Nhân thọ	11
Điều 18. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm	11



Điều 19. Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm	13
Điều 20. Các trường hợp chấm dứt Sản phẩm	13
Điều 21. Miễn truy xét	14
Điều 22. Áp dụng tương tự	14
Điều 23. Ưu tiên áp dụng	14
Điều 24. Giải quyết tranh chấp	14
PHỤ LỤC. ĐỊNH NGHĨA	15



Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm bán kèm (“Sản phẩm”) này là thỏa thuận kèm theo Sản phẩm bảo hiểm chính giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ.

CHƯƠNG I: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 1: Quyền lợi bảo hiểm

1.1. Quyền lợi bảo hiểm thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn xảy ra khi Sản phẩm đang có hiệu lực, Bảo Việt Nhân thọ trả cho Bên mua bảo hiểm % Số tiền bảo hiểm theo Danh mục thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn sau đây:

STT	Các trường hợp được trả tiền bảo hiểm	Tỉ lệ trên Số tiền bảo hiểm (%)
I	Mắt	
1	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng nhìn của 01 mắt, bao gồm trường hợp: - Mất hoàn toàn mắt; hoặc - Mù hoàn toàn	55%
II	Tai	
2	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng nghe của 02 tai	75%
3	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng nghe của 01 tai	20%
4	Mất toàn bộ 02 loa tai	15%
5	Mất toàn bộ 01 loa tai	5%
III	Chi trên	
6	Tháo khớp cổ tay	50%
7	Cắt cụt cẳng tay	55%
8	Tháo khớp khuỷu tay	60%
9	Cắt cụt cánh tay	65%
10	Tháo khớp vai	70%
11	Ngón tay cái (ngón I)	
	- Mất 01 đốt ngón tay cái	8%
	- Mất toàn bộ (02 đốt) ngón tay cái	20%
12	Mất toàn bộ (03 đốt) ngón tay trỏ (ngón II)	9%
13	Mất toàn bộ (03 đốt) ngón tay giữa (ngón III)	7%



14	Mất toàn bộ (03 đốt) ngón tay áp út (ngón IV)	6%
15	Mất toàn bộ (03 đốt) ngón tay út (ngón V)	5%
16	Mất 01 đốt của mỗi ngón tay II, III, IV, V	2%
17	Mất 02 đốt của mỗi ngón tay II, III, IV, V	4%
IV	Chi dưới	
18	Mất nửa bàn chân	35%
19	Tháo khớp cổ chân	45%
20	Cắt cụt cẳng chân	55%
21	Tháo khớp gối	60%
22	Cắt cụt đùi	65%
23	Tháo khớp háng	70%
24	Mất toàn bộ ngón chân cái	7%
25	Mất toàn bộ một ngón chân khác (trừ ngón chân cái)	3%
V	Thương tật khác	
26	Mất hoàn toàn và vĩnh viễn tiếng nói	50%
27	Mất hoàn toàn xương hàm dưới	70%
28	Mất hoàn toàn xương hàm trên	80%

1.2.

Quy định về chi trả Quyền lợi bảo hiểm thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn:

- a) Mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của một bộ phận được chi trả quyền lợi bằng trường hợp mất/tháo bỏ/cắt cụt bộ phận đó.
- b) Tình trạng thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn phải thỏa mãn các điều kiện sau:
 - Là hậu quả trực tiếp của một tai nạn xảy ra trong thời gian Sản phẩm có hiệu lực và phát sinh trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn;
 - Được Bác sĩ chuyên khoa phù hợp của Cơ sở y tế chẩn đoán;
 - Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất/tháo bỏ/cắt cụt bộ phận cơ thể có thể được thực hiện ngay sau khi tai nạn xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị.
 - Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị các thương tật sau đây phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày tình trạng thương tật được chẩn đoán:
 - + Liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của bộ phận cơ thể; hoặc
 - + Mù hoàn toàn; hoặc
 - + Mất hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng nghe của tai; hoặc



+ Mất hoàn toàn và vĩnh viễn tiếng nói.

c) Tổng số tiền chi trả đối với tất cả thương tật phát sinh do một tai nạn tối đa là 100% Số tiền bảo hiểm.

d) Tổng số tiền chi trả đối với tất cả thương tật phát sinh do (các) tai nạn xảy ra trong một Năm hiệu lực của Sản phẩm tối đa là 100% Số tiền bảo hiểm.

- 1.3. Sản phẩm chấm dứt hiệu lực tại ngày xảy ra tai nạn làm phát sinh việc số tiền chi trả đạt tới 100% Số tiền bảo hiểm theo Điểm 1.2.c hoặc Điểm 1.2.d, tùy trường hợp nào xảy ra trước.

Điều 2: Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Bảo Việt Nhân thọ không trả Quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1 nếu Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn do bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây, dù trực tiếp hay gián tiếp:

- 2.1. Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do lỗi cố ý của chính bản thân Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm;
- 2.2. Người được bảo hiểm tự gây thương tích, cho dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần nào hoặc cố ý không thực hiện những hành động cần thiết nhằm tránh sự kiện rủi ro xảy ra;
- 2.3. Người được bảo hiểm tham gia: các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách); các hoạt động thể thao, giải trí nguy hiểm bao gồm: nhảy dù, nhào lộn trên không, dù lượn, điều bay, leo núi, đua xe ô tô, mô tô, xe đạp, đua ngựa, săn bắn, đấm bốc, lặn, nhảy bungee, lướt sóng, mô tô nước trên biển, trượt tuyết, trượt băng, thể dục dụng cụ, thể dục nhào lộn;
- 2.4. Người được bảo hiểm bị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền kết luận (bao gồm cả việc ghi nhận thông tin tại hồ sơ, tài liệu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) có hành vi phạm tội hoặc có một trong các hành vi vi phạm pháp luật sau (bao gồm bị truy cứu trách nhiệm hình sự/xử phạt hành chính hoặc không bị truy cứu trách nhiệm hình sự/xử phạt hành chính): trộm cắp tài sản, cướp tài sản/cướp giật tài sản, cố ý gây thương tích/gây tổn hại sức khỏe cho người khác, đánh nhau, đua xe trái phép, chống người thi hành công vụ, người đi bộ đi vào đường cao tốc, người điều khiển phương tiện tham gia giao thông đi vào đường cấm/đi vào đường ngược chiều/chạy quá tốc độ quy định/lùi xe trái quy định/không chấp hành hiệu lệnh của đèn tín hiệu giao thông/không chấp hành hiệu lệnh của người điều khiển giao thông;
- 2.5. Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện tham gia giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định có hiệu lực của Bộ Y tế (hoặc văn bản thay thế/sửa đổi/bổ sung) tại thời điểm xảy ra tai nạn;



- 2.6. Người được bảo hiểm vi phạm các quy định của pháp luật về ma túy, chất gây nghiện và các chất kích thích khác;
- 2.7. Động đất, sóng thần;
- 2.8. Chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố) và các sự kiện mang tính chất chiến tranh, nội chiến, xâm lược, bạo động, nổi loạn, khởi nghĩa, lật đổ chính quyền;
- 2.9. Khủng bố và các sự kiện mang tính chất khủng bố;
- 2.10. Sử dụng vũ khí hạt nhân, vũ khí hoá học, vũ khí sinh học (dù là dân sự hay quân sự), phản ứng hạt nhân, sự kiện hạt nhân (bao gồm bất kỳ sự kiện nào do ô nhiễm hạt nhân), nhiễm phóng xạ;
- 2.11. Các trường hợp áp dụng loại trừ bổ sung khác được xác định dựa trên kết quả thẩm định rủi ro của Bảo Việt Nhân thọ do Người được bảo hiểm có tình trạng sức khỏe dưới chuẩn hoặc các yếu tố rủi ro dưới chuẩn khác như nghề nghiệp, quốc gia cư trú, tùy theo quy định đánh giá rủi ro của Bảo Việt Nhân thọ từng thời kỳ. Các trường hợp loại trừ bổ sung này được Bảo Việt Nhân thọ thông báo cho Bên mua bảo hiểm.

CHƯƠNG II: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 3: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

3.1. Thông báo rủi ro

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ về sự kiện bảo hiểm trong thời gian 30 ngày kể từ khi Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm biết được sự kiện bảo hiểm và cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ các chứng từ theo quy định để giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

3.2. Thời hạn lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi tới Bảo Việt Nhân thọ trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 4: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 4.1. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ các tài liệu sau để làm thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong trường



hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn:

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;
- Hồ sơ tai nạn do cơ quan có thẩm quyền cấp (bản chính hoặc bản sao được chứng thực);
- Hồ sơ bệnh án (bao gồm cả sổ khám bệnh và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị được cấp bởi các cơ sở y tế) (bản chính hoặc bản sao được chứng thực hoặc bản sao có xác nhận của cơ sở y tế);
- Giấy tờ tùy thân hợp pháp của người nhận quyền lợi bảo hiểm (Căn cước công dân, Căn cước, Hộ chiếu...) (bản sao);
- Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm (bản chính hoặc bản sao được chứng thực tùy từng trường hợp);
- Giấy tờ, tài liệu của nước ngoài đã được hợp pháp hóa lãnh sự theo quy định của pháp luật Việt Nam và bản dịch giấy tờ, tài liệu bằng tiếng Việt có chứng thực chữ ký người dịch cho trường hợp thương tật ở ngoài lãnh thổ Việt Nam.

4.2. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập, cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin, tài liệu cần thiết để chứng minh sự kiện rủi ro và theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi để Bảo Việt Nhân thọ tiến hành việc kiểm tra, xác minh, trưng cầu giám định.

4.3. Các chi phí để thu thập và cung cấp các tài liệu, bằng chứng theo quy định tại Khoản 4.1 do Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tự chi trả.

4.4. Bảo Việt Nhân thọ có quyền kiểm tra, xác minh về rủi ro, hậu quả của rủi ro và trưng cầu giám định đối với Người được bảo hiểm để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Các chi phí kiểm tra, xác minh, trưng cầu giám định theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ sẽ do Bảo Việt Nhân thọ tự chi trả.

Điều 5: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

5.1. Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- a) Bảo Việt Nhân thọ có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ nêu tại Điều 4.
- b) Trường hợp có một vụ án/vụ việc được xem xét giải quyết bởi tòa án/cơ quan có thẩm quyền liên quan đến rủi ro của Người được bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ có trách nhiệm xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày có bản án, quyết định có hiệu lực pháp luật của tòa án hoặc quyết định của cơ quan có thẩm quyền kết luận về vụ án/vụ việc đó.
- c) Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm được chấp thuận chi trả, nếu quá thời hạn quy định tại Điểm 5.1.a hoặc Điểm 5.1.b, Bảo Việt Nhân thọ phải trả lãi đối với số tiền chậm trả tương ứng với thời gian chậm trả (trừ trường hợp lỗi không thuộc phía Bảo Việt Nhân thọ). Lãi suất áp dụng để tính khoản lãi này được Bảo Việt Nhân thọ công bố trên website chính thức của Bảo Việt Nhân thọ.

5.2. Khi giải quyết quyền lợi bảo hiểm, chấm dứt hoặc hủy bỏ Sản phẩm này, hoặc

chi trả bất cứ khoản tiền nào khác của Sản phẩm, Bảo Việt Nhân thọ có quyền thu các Khoản nợ (nếu có), các khoản phí, chi phí theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 6: Thời gian cân nhắc

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được tài liệu Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ. Sản phẩm sẽ bị huỷ và Bên mua bảo hiểm được hoàn lại số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) trừ đi Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có). Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với các rủi ro đã phát sinh đối với Người được bảo hiểm kể từ Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực.

Điều 7: Chấm dứt Sản phẩm trước hạn theo yêu cầu

7.1. Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt Sản phẩm trước hạn bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ.

Bảo Việt Nhân thọ sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm hoàn lại xác định theo Khoản 7.2, trừ đi Khoản nợ (nếu có).

7.2. Phí bảo hiểm hoàn lại được xác định bằng Phí bảo hiểm tương ứng với số ngày còn lại tính từ thời điểm Sản phẩm chấm dứt hiệu lực đến hết kỳ phí bảo hiểm đã đóng nhân với Tỷ lệ hoàn lại.

Tỷ lệ hoàn lại được xác định theo bảng dưới đây:

Thời điểm Sản phẩm chấm dứt hiệu lực	Tỷ lệ hoàn lại
Năm hiệu lực thứ 01 và Năm hiệu lực thứ 02	0%
Từ Năm hiệu lực thứ 03 trở đi	100%

Điều 8: Khôi phục hiệu lực Sản phẩm

8.1. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Sản phẩm trong vòng 24 tháng kể từ ngày:

- Sản phẩm bị chấm dứt hiệu lực theo Khoản 12.2 Điều 12; hoặc
- Sản phẩm chấm dứt hiệu lực cùng Sản phẩm chính và yêu cầu khôi phục hiệu lực cùng Sản phẩm chính.

Yêu cầu khôi phục hiệu lực Sản phẩm phải phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ tại thời điểm yêu cầu khôi phục. Khi khôi phục hiệu lực Sản phẩm, Bên mua bảo hiểm cần đóng các khoản tiền theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ bao gồm Phí bảo hiểm, Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và Khoản nợ (nếu có).

Bảo Việt Nhân thọ có quyền chấp thuận khôi phục hoặc từ chối yêu cầu khôi phục hiệu lực Sản phẩm này.



- 8.2. Sản phẩm sẽ được khôi phục hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ thông báo bằng văn bản việc chấp thuận khôi phục hiệu lực.

Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với các rủi ro đã xảy ra với Người được bảo hiểm trong thời gian từ ngày Sản phẩm chấm dứt hiệu lực đến ngày khôi phục hiệu lực Sản phẩm.

Điều 9: Giảm Số tiền bảo hiểm

- 9.1. Khi Sản phẩm này đang có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm nếu thỏa mãn các điều kiện sau:
- a) Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản tới Bảo Việt Nhân thọ;
 - b) Số tiền bảo hiểm sau khi thay đổi phải thỏa mãn quy định của Bảo Việt Nhân thọ về Số tiền bảo hiểm tối thiểu.
- 9.2. Số tiền bảo hiểm thay đổi sẽ có hiệu lực từ ngày Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận. Khi đó, Phí bảo hiểm, các quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của Sản phẩm sẽ được điều chỉnh tương ứng.
- 9.3. Bên mua bảo hiểm không được hoàn trả bất kỳ khoản tiền nào khi thực hiện thay đổi này.

CHƯƠNG IV: THỜI HẠN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM

Điều 10: Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm là một năm kể từ Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực theo quy định tại Điều 14 hoặc ngày tái tục theo quy định tại Điều 15.

Điều 11: Phí bảo hiểm

- 11.1. Mức phí bảo hiểm của Sản phẩm được tính căn cứ vào Số tiền bảo hiểm, định kỳ đóng phí bảo hiểm, nghề nghiệp của Người được bảo hiểm và các quy định đánh giá rủi ro của Bảo Việt Nhân thọ tại Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực, ngày tái tục hoặc ngày khôi phục hiệu lực Sản phẩm.
- 11.2. Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng thời hạn bảo hiểm.
- 11.3. Sản phẩm này có cùng định kỳ đóng phí bảo hiểm với Sản phẩm chính hoặc định kỳ khác được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận.
- 11.4. Bảo Việt Nhân thọ chỉ chịu trách nhiệm đối với những khoản phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng theo ấn chỉ thu tiền hoặc hình thức hóa đơn hợp pháp mà Bảo Việt Nhân thọ sử dụng theo mẫu phù hợp với quy định của pháp luật.

Điều 12: Gia hạn đóng phí bảo hiểm

- 12.1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm theo đúng thời hạn đã thỏa thuận, Phí bảo hiểm đến hạn của Sản phẩm này được gia hạn 60 (sáu mươi) ngày.



- 12.2. Nếu phí bảo hiểm không được đóng đủ theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm quy định tại Khoản 12.1, Sản phẩm này sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm.

CHƯƠNG V: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 13: Thủ tục yêu cầu bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm tạm tính của Sản phẩm.

Điều 14: Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực

- 14.1. Trường hợp yêu cầu bảo hiểm Sản phẩm này cùng lúc với Sản phẩm chính, nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực là ngày Bên mua bảo hiểm nộp đầy đủ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đã đóng đủ phí bảo hiểm (tạm tính) của Sản phẩm này và của Sản phẩm chính.

Thời điểm Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là Ngày phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm.

- 14.2. Trường hợp yêu cầu bảo hiểm Sản phẩm này khi Sản phẩm chính đang có hiệu lực, nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Bảo Việt Nhân thọ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Sản phẩm này, Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực là ngày Bảo Việt Nhân thọ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm (tạm tính) cho Sản phẩm này.

Điều 15: Tái tục Sản phẩm

Sản phẩm sẽ được Bảo Việt Nhân thọ xem xét tái tục hàng năm vào ngày tiếp theo ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm (được gọi là ngày tái tục) nếu Người được bảo hiểm thỏa mãn điều kiện về độ tuổi được tái tục theo quy định tại Khoản 1.2 Phụ lục Định nghĩa đồng thời phí bảo hiểm đã được đóng đầy đủ, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu không tái tục Sản phẩm bằng văn bản trước ngày tái tục.

Bảo Việt Nhân thọ sẽ gửi thông báo tái tục hoặc từ chối tái tục cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ít nhất 07 ngày trước ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm.

Khi tái tục, Bên mua bảo hiểm đóng mức phí bảo hiểm tại thời điểm tái tục.

Điều 16: Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện

- 16.1. Dựa trên kết quả đánh giá, thẩm định hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hồ sơ đề nghị thay đổi điều kiện hợp đồng theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, Bảo Việt Nhân



thọ có thể chấp nhận bảo hiểm với những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt phù hợp với quy định pháp luật, bao gồm: chấp nhận bảo hiểm với việc điều chỉnh Số tiền bảo hiểm, Quyền lợi bảo hiểm, Phí bảo hiểm; điều chỉnh phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; điều chỉnh các điều kiện bảo hiểm khác. Các nội dung điều chỉnh nêu trên được thể hiện tại thông báo bằng văn bản của Bảo Việt Nhân thọ gửi Bên mua bảo hiểm hoặc văn bản thỏa thuận giữa hai bên.

Những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt nêu trên là một phần không tách rời của Hợp đồng.

- 16.2. Nếu có sự khác biệt giữa điều kiện, thỏa thuận đặc biệt và Quy tắc, Điều khoản này thì điều kiện và thỏa thuận đặc biệt được ưu tiên áp dụng.

Điều 17: Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bảo Việt Nhân thọ

- 17.1. Bảo Việt Nhân thọ có nghĩa vụ giải thích cho Bên mua bảo hiểm về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm.
- 17.2. Trường hợp Bảo Việt Nhân thọ cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Sản phẩm. Bảo Việt Nhân thọ phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật này.

Điều 18: Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

18.1. kê khai thông tin trung thực, đầy đủ

- 18.1.1. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả những thông tin có liên quan đến Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Sản phẩm theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ để đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Sản phẩm, đồng thời hoàn toàn chịu trách nhiệm về những thông tin đã cung cấp.

Việc Bảo Việt Nhân thọ thực hiện kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ này.

- 18.1.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin quy định tại Điểm 18.1.1, mà theo đó:
- Nếu biết trước thông tin chính xác, Bảo Việt Nhân thọ đã không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm thì Bảo Việt Nhân thọ có quyền hủy bỏ Sản phẩm này ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm. Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những rủi ro đã phát sinh với Người được bảo hiểm. Khi đó, Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) của Sản phẩm này, trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã trả, Chi phí hợp lý và Khoản nợ (nếu có).
 - Nếu biết trước thông tin chính xác, Bảo Việt Nhân thọ vẫn chấp nhận bảo hiểm, chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm nhưng có kèm theo các điều



kiện bổ sung, Bảo Việt Nhân thọ có quyền áp dụng các biện pháp sau:

- (i) Trường hợp Sản phẩm chấm dứt hiệu lực do giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ sẽ:
 - + Điều chỉnh Số tiền bảo hiểm; và/hoặc
 - + Thu thêm hoặc hoàn lại khoản chênh lệch Phí bảo hiểm của Sản phẩm này.
- (ii) Trường hợp Sản phẩm tiếp tục duy trì hiệu lực, Bảo Việt Nhân thọ sẽ:
 - + Điều chỉnh Số tiền bảo hiểm; và/hoặc
 - + Thu thêm hoặc hoàn lại khoản chênh lệch Phí bảo hiểm của Sản phẩm này; và/hoặc
 - + Bổ sung trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý hoặc không phản hồi về các điều kiện bổ sung tại điểm (ii) trong thời hạn Bảo Việt Nhân thọ quy định, Sản phẩm sẽ chấm dứt hiệu lực. Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những rủi ro đã phát sinh với Người được bảo hiểm. Khi đó, Bảo Việt Nhân thọ sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm số tiền xác định theo Điểm 18.1.2.a nêu trên.

- c) Nếu thông tin chính xác không làm ảnh hưởng tới quyết định của Bảo Việt Nhân thọ trong việc chấp nhận bảo hiểm, chấp nhận khôi phục hiệu lực Sản phẩm, chấp nhận thay đổi điều kiện Sản phẩm thì Bảo Việt Nhân thọ sẽ trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc phạm vi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.

18.2. Thông báo thay đổi thông tin liên quan đến Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm

- 18.2.1. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản và cung cấp giấy tờ chứng minh cần thiết trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày có các thay đổi sau: nơi cư trú, thông tin liên hệ (Email, Số điện thoại, Địa chỉ liên hệ), thông tin cá nhân, giấy tờ tùy thân (Căn cước công dân, Căn cước, Hộ chiếu, Giấy khai sinh...) của Người được bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm cá nhân; hoặc có thay đổi thông tin về tên tổ chức, số Giấy phép kinh doanh, người đại diện theo pháp luật của Bên mua bảo hiểm tổ chức.
- 18.2.2. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản và cung cấp giấy tờ chứng minh cần thiết trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp.
- 18.2.3. Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 30 ngày liên tục trở lên, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ tối thiểu 30 ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh.
- 18.2.4. Khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm dẫn đến tăng rủi ro được bảo hiểm, bao gồm các trường hợp nêu tại Điểm 18.2.2, Điểm 18.2.3 hoặc thay đổi thông tin khác, Bảo Việt Nhân thọ có quyền thẩm định lại rủi ro được bảo hiểm và thực hiện một trong



các nội dung sau đây kể từ thời điểm có sự thay đổi: (i) Tính lại Phí bảo hiểm; (ii) Giảm Số tiền bảo hiểm; (iii) Rút ngắn Thời hạn bảo hiểm; (iv) Thu hẹp phạm vi bảo hiểm.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý hoặc không phản hồi trong thời hạn Bảo Việt Nhân thọ quy định về các điều kiện trên, Bảo Việt Nhân thọ có quyền đơn phương chấm dứt hiệu lực Sản phẩm. Khi đó, Bảo Việt Nhân thọ sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm hoàn lại xác định theo Khoản 7.2 Điều 7, trừ đi Khoản nợ (nếu có).

- 18.2.5. Bảo Việt Nhân thọ sẽ không chịu trách nhiệm về các nghĩa vụ hay chi phí liên quan đến việc Bên mua bảo hiểm không thông báo thay đổi thông tin.

Điều 19: Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm

- 19.1. Nếu theo tuổi, giới tính đúng, Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm và tái tục bảo hiểm, thông tin hợp đồng sẽ được điều chỉnh theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm.
- 19.2. Nếu theo tuổi, giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm thì Sản phẩm sẽ bị hủy bỏ và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) của Sản phẩm này trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã trả, Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có). Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những rủi ro đã phát sinh với Người được bảo hiểm.

Điều 20: Các trường hợp chấm dứt Sản phẩm

Sản phẩm sẽ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra một trong các sự kiện sau, tùy thuộc sự kiện nào xảy ra trước:

- Người được bảo hiểm tử vong;
- Sản phẩm bị chấm dứt theo quy định tại Khoản 1.3 Điều 1;
- Bên mua bảo hiểm từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong thời gian cân nhắc theo Điều 6;
- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Sản phẩm trước hạn theo Điều 7;
- Phí bảo hiểm không được đóng đủ trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm theo Khoản 12.2 Điều 12;
- Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm kết thúc và Sản phẩm không được tái tục theo Điều 15;
- Vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo Điểm 18.1.2 Điều 18;
- Thay đổi rủi ro bảo hiểm theo Điểm 18.2.4 Điều 18;
- Nhầm lẫn tuổi, giới tính theo Khoản 19.2 Điều 19;
- Sản phẩm chính chấm dứt hiệu lực;
- Sản phẩm chính dừng đóng phí và duy trì với Số tiền bảo hiểm giảm;



- Sản phẩm chính được miễn đóng phí bảo hiểm hoặc được hỗ trợ đóng phí bảo hiểm;
- Các trường hợp khác theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm chính (nếu có).

Điều 21: Miễn truy xét

Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Bảo Việt Nhân thọ miễn truy xét sau 24 tháng kể từ Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực hoặc 24 tháng kể từ ngày khôi phục hiệu lực Sản phẩm gần nhất, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau.

Quy định này không áp dụng đối với trường hợp cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin nêu tại Điểm 18.1.2 Điều 18.

Điều 22: Áp dụng tương tự

Ngoại trừ các quy định được nêu tại Quy tắc, Điều khoản này, các quy định khác liên quan đến Sản phẩm này được áp dụng theo Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm chính mà Sản phẩm này tham gia cùng.

Các thuật ngữ, từ ngữ khác được sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản này được hiểu theo đúng nghĩa đã giải thích trong Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm chính.

Điều 23: Ưu tiên áp dụng

Trường hợp có sự khác biệt giữa Quy tắc, Điều khoản này và Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm chính về cùng một nội dung thì những quy định trong Quy tắc, Điều khoản này sẽ được áp dụng cho Sản phẩm này.

Điều 24: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh từ Sản phẩm này hoặc liên quan đến Sản phẩm này trước hết sẽ được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Nếu không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án có thẩm quyền giải quyết ở Việt Nam theo quy định của pháp luật. Luật áp dụng cho việc giải quyết các tranh chấp này và luật điều chỉnh quan hệ Sản phẩm giữa các bên là pháp luật Việt Nam. Thời hiệu khởi kiện là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp và tự động thay đổi theo quy định của pháp luật.



PHỤ LỤC ĐỊNH NGHĨA

1.1. **“Bên mua bảo hiểm”** của Sản phẩm này là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên hiện đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm là bên kê khai, ký tên hoặc xác thực trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, đóng Phí bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.

Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm theo quy định pháp luật.

1.2. **“Người được bảo hiểm”** của Sản phẩm này là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam và trong độ tuổi từ 0 đến 60 tuổi vào Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực, được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Sản phẩm. Trường hợp Người được bảo hiểm chưa thành niên hoặc chưa có năng lực hành vi dân sự đầy đủ theo quy định pháp luật dân sự thì các giao dịch với Bảo Việt Nhân thọ sẽ do người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm thực hiện.

Việc tái tục Sản phẩm từ tuổi 66 đến tuổi 69 chỉ được xem xét nếu Người được bảo hiểm đã tham gia liên tục ít nhất 05 năm liền trước thời điểm tái tục. Tuổi tối đa được chấp nhận tái tục là 69 tuổi.

Trường hợp có áp dụng giới hạn khác về độ tuổi tham gia hoặc độ tuổi tối đa được chấp nhận tái tục của Sản phẩm, Bảo Việt Nhân thọ sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm.

1.3. **“Tuổi của Người được bảo hiểm”** là tuổi tính theo ngày sinh nhật vừa qua vào Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực hoặc ngày tái tục của Sản phẩm. Nếu năm nào không có ngày sinh nhật thì ngày cuối cùng của tháng sinh sẽ được coi là ngày sinh nhật của Người được bảo hiểm trong năm đó.

Tuổi của Người được bảo hiểm là cơ sở để Bảo Việt Nhân thọ xem xét chấp nhận bảo hiểm, xác định mức phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và áp dụng các quy định liên quan đến Sản phẩm.

1.4. **“Số tiền bảo hiểm”** là số tiền Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm cho Sản phẩm này.

1.5. **“Tai nạn”** 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. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện này phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

1.6. **“Bác sĩ”** là người có bằng cấp chuyên môn, giấy phép hành nghề bác sĩ y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được thực hành nghề y hợp pháp theo quy định của pháp luật tại quốc gia mà Bác sĩ đó hành nghề. Bác sĩ phải đang làm việc tại Cơ sở y tế.



Bác sĩ thực hiện khám bệnh, chẩn đoán, chữa bệnh, điều trị cho Người được bảo hiểm không được đồng thời là:

- (i) Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc
- (ii) Thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm (bao gồm bố, mẹ, con, vợ, chồng, anh ruột, chị ruột, em ruột); hoặc
- (iii) Người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc
- (iv) Tư vấn viên/Đại lý bảo hiểm của Sản phẩm này.

1.7. “Cơ sở y tế” là nơi khám bệnh, chữa bệnh được thành lập và cấp giấy phép hoạt động hợp pháp theo quy định của pháp luật tại quốc gia nơi tổ chức này đặt cơ sở và đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Được thành lập nhằm tiếp nhận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị ốm đau, bệnh tật hay thương tật;
- Có đầy đủ năng lực và phương tiện để thực hiện các ca chẩn đoán, phẫu thuật y khoa;
- Có đầy đủ điều kiện cung cấp dịch vụ y tế điều trị nội trú và theo dõi bệnh nhân 24/7.

Cơ sở y tế theo phạm vi bảo hiểm của Sản phẩm này không bao gồm:

- Bệnh viện/viện dưỡng lão, Bệnh viện/viện tâm thần;
- Trung tâm y tế dự phòng, Trung tâm kiểm soát bệnh tật;
- Nhà hộ sinh, trạm xá, nhà điều dưỡng, nhà an dưỡng, cơ sở chữa trị cho người già, cơ sở điều trị cho người nghiện rượu, ma túy, chất kích thích;
- Bệnh viện/cơ sở điều trị bệnh nhân nhiễm HIV (Nhiễm vi rút suy giảm miễn dịch mắc phải), AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải);
- Các cơ sở phẫu thuật chuyển đổi giới tính, cơ sở phẫu thuật thẩm mỹ, làm đẹp;
- Các viện nghiên cứu khoa học về y khoa (trừ các viện có chức năng điều trị như Bệnh viện);
- Phòng khám chẩn trị y học cổ truyền, phòng khám bác sĩ gia đình, phòng khám tư vấn và điều trị dự phòng, phòng mạch bác sĩ tư.

1.8. “Phí bảo hiểm định kỳ” là khoản phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng định kỳ cho Sản phẩm này và được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận.

1.9. “Khoản nợ” là khoản Phí bảo hiểm đến hạn chưa đóng và các khoản khác mà Bên mua bảo hiểm cần phải đóng để duy trì hiệu lực Sản phẩm hoặc phải thanh toán cho Bảo Việt Nhân thọ theo các điều khoản và điều kiện của Sản phẩm.

1.10. “Năm hiệu lực của Sản phẩm” là khoảng thời gian một năm tính từ Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực và mỗi năm sau đó.



- 1.11. **“Chi phí hợp lý”** là khoản bù đắp chi phí giao kết, thực hiện hợp đồng của Bảo Việt Nhân thọ, được xác định bằng tổng Chi phí hợp lý của Sản phẩm tính từ Ngày Sản phẩm phát sinh hiệu lực đến thời điểm chấm dứt hiệu lực. Chi phí hợp lý tại mỗi năm được xác định theo bảng sau:

Năm hiệu lực của Sản phẩm	1	2	3	4	Từ năm thứ 5 trở đi
Chi phí hợp lý (tính theo % Phí bảo hiểm Bên mua bảo hiểm thực đóng từng năm)	40%	27%	27%	27%	0%

TỔNG CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Trụ sở chính: Tầng 37, Keangnam Hanoi Landmark Tower, Đường Phạm Hùng, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội

Tổng đài: *1166 | 18006966 | 1900558899 nhánh 4

Email: baovietnhantho@baoviet.com.vn | Website: www.baovietnhantho.com.vn