

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

SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP



Lộc Vững Bền



BAOVIET  **Life**
BẢO VIỆT NHÂN THỌ

30
KHOA MỆT NHÂN THỌ
1996 - 2026



TÓM TẮT QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN VÀ MỘT SỐ LƯU Ý QUAN TRỌNG KHI THAM GIA SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP VỚI QUYỀN LỢI ĐỊNH KỲ

Sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp với quyền lợi định kỳ do Bảo Việt Nhân thọ cung cấp là sản phẩm bảo hiểm nhân thọ kết hợp giữa quyền lợi bảo vệ và quyền lợi tích lũy. Đây là Sản phẩm chính trong Hợp đồng bảo hiểm mà Quý khách tham gia.

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

a. Quyền lợi bảo hiểm rủi ro

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong;
- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối.

b. Quyền lợi tích lũy

- Quyền lợi đáo hạn;
- Quyền lợi định kỳ;
- Quyền lợi duy trì hợp đồng.

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

2. Bảo hiểm tạm thời

Trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, Bảo Việt Nhân thọ sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn.

Chi tiết về Bảo hiểm tạm thời được nêu tại Điều 7.

3. 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 6 và Khoản 7.3 Điều 7.

4. Thời hạn hợp đồng và Thời hạn đóng phí bảo hiểm

Thời hạn hợp đồng là 15 năm, 20 năm, 25 năm hoặc 30 năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm và được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm.

Thời hạn đóng phí bảo hiểm: với mỗi Thời hạn hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn một trong hai Thời hạn đóng phí bảo hiểm dưới đây:

- Thời hạn đóng phí bảo hiểm 10 năm; hoặc
- Thời hạn đóng phí bảo hiểm bằng Thời hạn hợp đồng.

5. Nghĩa vụ cung cấp thông tin

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, trung thực các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Khoản 22.1 Điều 22.



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 Hợp đồng bảo hiểm.

6. 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. Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ 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 từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong Thời gian cân nhắc được nêu tại Điều 12.

7. Phí bảo hiểm

Quy định về đóng Phí bảo hiểm và Gia hạn đóng Phí bảo hiểm được nêu tại Điều 17 và Điều 18.

8. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng

8.1. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước hạn theo yêu cầu

Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt hiệu lực Hợp đồng 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 Giá trị hoàn lại tại thời điểm Hợp đồng chấm dứt hiệu lực, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có). Nếu Hợp đồng chưa có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm sẽ không được nhận lại bất kỳ khoản tiền nào.

Quy định về Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước hạn theo yêu cầu được nêu tại Điều 13.

8.2. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực Hợp đồng khác được nêu tại Điều 24.

9. Lưu ý khác

- Việc tham gia Hợp đồng bảo hiểm là một cam kết dài hạn, do vậy việc không đóng phí bảo hiểm đầy đủ hoặc chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước hạn sẽ KHÔNG có lợi.
- Bên mua bảo hiểm lưu ý cần giữ đầy đủ các tài liệu, chứng từ liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này.
- Đây chỉ là tài liệu tóm tắt các nội dung chính của sản phẩm. Trường hợp có bất kỳ thông tin tóm tắt 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 tại 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.
- Bên mua bảo hiểm có thể truy cập Trang thông tin điện tử (website) chính thức của Bảo Việt Nhân thọ tại địa chỉ www.baovietnhantho.com.vn để cập nhật các thông tin về sản phẩm.



QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖN HỢP VỚI QUYỀN LỢI ĐỊNH KỲ

(Phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 17242/BTC-QLBH ngày 05 tháng 11 năm 2025 của Bộ Tài chính. Quy tắc, Điều khoản này được ban hành theo Quyết định số 836/2025/QĐ-BVNT ngày 06 tháng 11 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 tử vong	3
Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối	3
Điều 3. Quyền lợi đáo hạn	4
Điều 4. Quyền lợi định kỳ	5
Điều 5. Quyền lợi duy trì hợp đồng	5
Điều 6. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	6
Điều 7. Bảo hiểm tạm thời	8

CHƯƠNG II: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 8. Người nhận quyền lợi bảo hiểm	10
Điều 9. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	11
Điều 10. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	11
Điều 11. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	12

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 12. Từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong Thời gian cân nhắc	13
Điều 13. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước hạn theo yêu cầu	13
Điều 14. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng	13
Điều 15. Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng, điều chỉnh tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm	14
Điều 16. Thay đổi Bên mua bảo hiểm	15

CHƯƠNG IV: PHÍ BẢO HIỂM

Điều 17. Quy định về đóng Phí bảo hiểm	16
Điều 18. Gia hạn đóng Phí bảo hiểm	16

CHƯƠNG V: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 19. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm	16
Điều 20. Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện	17
Điều 21. Quyền và nghĩa vụ của Bảo Việt Nhân thọ	17
Điều 22. Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm	17



Điều 23. Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm	19
Điều 24. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực Hợp đồng	20
Điều 25. Miễn truy xét	20
Điều 26. Giải quyết tranh chấp	20
PHỤ LỤC 1. ĐỊNH NGHĨA	21
PHỤ LỤC 2. ĐỊNH NGHĨA BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN CUỐI ĐƯỢC BẢO HIỂM	26



CHƯƠNG I: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO

Điều 1: Quyền lợi bảo hiểm tử vong

- 1.1. Khi Hợp đồng đang có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong trong khoảng thời gian kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm đến trước khi kết thúc Thời hạn hợp đồng, Bảo Việt Nhân thọ trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong bằng giá trị lớn nhất giữa các giá trị nêu tại Điểm 1.1.1, Điểm 1.1.2 và Điểm 1.1.3 dưới đây, xác định tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong:

- 1.1.1. Số tiền nêu tại bảng dưới trừ đi Khoản nợ (nếu có):

Thời điểm Người được bảo hiểm tử vong	Tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm
Trước sinh nhật lần thứ 1	20%
Từ sinh nhật lần thứ 1 đến trước sinh nhật lần thứ 2	40%
Từ sinh nhật lần thứ 2 đến trước sinh nhật lần thứ 3	60%
Từ sinh nhật lần thứ 3 đến trước sinh nhật lần thứ 4	80%
Từ sinh nhật lần thứ 4 trở đi	100%

- 1.1.2. Tổng phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi), trừ đi Quyền lợi định kỳ đã phát sinh (không tính lãi) và Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích.

- 1.1.3. Giá trị hoàn lại trừ đi Quyền lợi định kỳ lũy tích và Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích.

- 1.2. Khi Người được bảo hiểm tử vong, Bảo Việt Nhân thọ chi trả:

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong quy định tại Khoản 1.1; và
- Quyền lợi định kỳ lũy tích quy định tại Điều 4; và
- Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích quy định tại Điều 5

trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có).

- 1.3. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm tử vong.

Điều 2: Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

- 2.1. Khi Hợp đồng đang có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối sau Thời gian chờ và trước Ngày kỷ niệm hợp đồng khi Người được bảo hiểm đạt 65 tuổi, Bảo Việt Nhân thọ trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối được xác định bằng tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm nêu tại bảng dưới đây (nhưng không vượt quá 500 triệu đồng) trừ đi Khoản nợ (nếu có):



Thời điểm Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối	Tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm
Trước sinh nhật lần thứ 1	10%
Từ sinh nhật lần thứ 1 đến trước sinh nhật lần thứ 2	20%
Từ sinh nhật lần thứ 2 đến trước sinh nhật lần thứ 3	30%
Từ sinh nhật lần thứ 3 đến trước sinh nhật lần thứ 4	40%
Từ sinh nhật lần thứ 4 trở đi	50%

Trong đó, Số tiền bảo hiểm được xác định tại thời điểm Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối.

2.2. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả sẽ được khấu trừ khi Bảo Việt Nhân thọ chi trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong, Quyền lợi đáo hạn, khi Hợp đồng bị hủy bỏ hoặc chấm dứt hiệu lực trước hạn.

2.3. Nguyên tắc chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

- Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối phải được Bác sĩ chuyên khoa phù hợp của Cơ sở y tế tại Việt Nam chẩn đoán;
- Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối phải thỏa mãn quy định tại Phụ lục 2 – “Định nghĩa Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối được bảo hiểm” của Quy tắc, Điều khoản này;
- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối chỉ được chi trả tối đa một lần trong toàn bộ thời gian Hợp đồng có hiệu lực.

2.4. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối chấm dứt hiệu lực tại thời điểm xảy ra bất kỳ sự kiện nào dưới đây, tùy thuộc sự kiện nào xảy ra trước:

- Thời điểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối được chẩn đoán và làm phát sinh trách nhiệm của Bảo Việt Nhân thọ theo Khoản 2.1;
- Kết thúc ngày liền trước Ngày kỷ niệm hợp đồng khi Người được bảo hiểm đạt 65 tuổi.

QUYỀN LỢI TÍCH LŨY

Điều 3: Quyền lợi đáo hạn

3.1. Nếu Người được bảo hiểm còn sống đến Ngày đáo hạn hợp đồng, Quyền lợi đáo hạn được xác định bằng 115% Số tiền bảo hiểm.

3.2. Khi Hợp đồng đáo hạn, Bảo Việt Nhân thọ chi trả:

- Quyền lợi đáo hạn quy định tại Khoản 3.1; và
- Quyền lợi định kỳ lũy tích quy định tại Điều 4; và
- Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích quy định tại Điều 5



trừ đi:

- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có); và
- Khoản nợ (nếu có).

Điều 4: Quyền lợi định kỳ

- 4.1. Khi Hợp đồng đang có hiệu lực, Bảo Việt Nhân thọ trả Quyền lợi định kỳ vào mỗi Ngày đến hạn nhận Quyền lợi định kỳ.

Ngày đến hạn nhận Quyền lợi định kỳ là Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 05 và các Ngày kỷ niệm hợp đồng mỗi năm sau đó cho tới hết Thời hạn hợp đồng (không trả vào Ngày đáo hạn hợp đồng).

Quyền lợi định kỳ được xác định bằng tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm nêu tại bảng dưới đây:

Ngày kỷ niệm hợp đồng	Tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm
Tại mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng từ thứ 05 đến thứ 09	0,75%
Tại mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng từ thứ 10 đến thứ 14	1,50%
Tại mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng từ thứ 15 trở đi	2,00%

Sau 03 tháng kể từ Ngày đến hạn nhận Quyền lợi định kỳ, nếu Bên mua bảo hiểm không rút Quyền lợi định kỳ thì quyền lợi này sẽ được tích lũy với lãi suất do Bảo Việt Nhân thọ thông báo vào cuối mỗi năm tài chính. Lãi suất này được đăng tải trên website chính thức của Bảo Việt Nhân thọ. Trong trường hợp này, lãi lũy tích được tính từ Ngày đến hạn nhận Quyền lợi định kỳ. Quyền lợi định kỳ và lãi lũy tích (nếu có) được gọi là Quyền lợi định kỳ lũy tích.

- 4.2. Quyền lợi định kỳ lũy tích sẽ được trả khi:

- Bên mua bảo hiểm yêu cầu rút quyền lợi này (không mất phí rút);
- Người được bảo hiểm tử vong theo quy định tại Khoản 1.2 Điều 1 hoặc Khoản 6.2 Điều 6;
- Hợp đồng đáo hạn theo quy định tại Khoản 3.2 Điều 3.

Điều 5: Quyền lợi duy trì hợp đồng

- 5.1. Khi Hợp đồng đang có hiệu lực, Quyền lợi duy trì hợp đồng phát sinh vào Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 05 và các Ngày kỷ niệm hợp đồng mỗi năm sau đó cho tới hết Thời hạn hợp đồng (không phát sinh vào Ngày đáo hạn hợp đồng).

Giá trị của Quyền lợi duy trì hợp đồng phát sinh vào mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng được xác định bằng tích của:

- Tỷ lệ % xác định Quyền lợi duy trì hợp đồng được Bảo Việt Nhân thọ thông báo trên website chính thức của Bảo Việt Nhân thọ vào cuối năm tài chính liền trước; và
- Giá trị hoàn lại trừ đi Quyền lợi định kỳ lũy tích và Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích, xác định tại Ngày kỷ niệm hợp đồng liền trước đó.



Tỷ lệ % xác định Quyền lợi duy trì hợp đồng phụ thuộc vào kết quả đầu tư hàng năm của quỹ chủ hợp đồng không chia lãi của Bảo Việt Nhân thọ, nhưng trong mọi trường hợp không thấp hơn 0%.

- 5.2. Quyền lợi duy trì hợp đồng đã phát sinh sẽ được tích lũy (gọi là Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích) với lãi suất do Bảo Việt Nhân thọ thông báo vào cuối mỗi năm tài chính. Lãi suất này được đăng tải trên website chính thức của Bảo Việt Nhân thọ.
- 5.3. Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích không được rút trước và sẽ được trả khi:
- Người được bảo hiểm tử vong theo quy định tại Khoản 1.2 Điều 1 hoặc Khoản 6.2 Điều 6; hoặc
 - Hợp đồng đáo hạn theo quy định tại Khoản 3.2 Điều 3.

Điều 6: Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

- 6.1. Bảo Việt Nhân thọ không trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong, Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối do bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây, dù trực tiếp hay gián tiếp:
- 6.1.1. Loại trừ áp dụng chung cho Quyền lợi bảo hiểm tử vong và Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối:
- a) Người được bảo hiểm tham gia 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;
 - b) Người được bảo hiểm bị tai nạn hàng không, trừ khi là hành khách trên chuyến bay thương mại được cấp phép;
 - c) Người được bảo hiểm bị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền kết luận có hành vi phạm tội hoặc có một trong các hành vi vi phạm pháp luật sau: 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, đi bộ vào đường cao tốc, 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;
 - d) 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;
 - e) Người được bảo hiểm vi phạm các quy định của pháp luật về ma túy, chất gây nghiện và các chất kích thích khác;
 - f) Động đất, sóng thần;
 - g) 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;

- h) Khủng bố và các sự kiện mang tính chất khủng bố;
- i) 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;
- j) Rủi ro xảy ra trên Người được bảo hiểm nhiễm HIV, bị AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải), hay mắc các bệnh có liên quan đến HIV, AIDS, ngoại trừ các trường hợp sau:
 - Người được bảo hiểm phục vụ trong lực lượng Công an nhân dân, Quân đội nhân dân, Y tế nhiễm HIV/ bị AIDS khi đang thực hiện nhiệm vụ; hoặc
 - Người được bảo hiểm tử vong do nguyên nhân Tai nạn.
- k) Người được bảo hiểm tự ý sử dụng thuốc hoặc sử dụng thuốc không đúng với chỉ dẫn của bác sĩ.

6.1.2. Loại trừ áp dụng riêng cho Quyền lợi bảo hiểm tử vong:

- a) Người được bảo hiểm tử vong do tự tử trong thời hạn 02 năm kể từ ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc kể từ ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực gần nhất (nếu có), tùy thuộc ngày nào xảy ra sau;
- b) Người được bảo hiểm tử vong do lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng.

6.1.3. Loại trừ áp dụng riêng cho Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối:

- a) Người được bảo hiểm bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối do lỗi cố ý của chính bản thân Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng;
- b) Người được bảo hiểm bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối do Bệnh có sẵn, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm đã kê khai và được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm;
- c) Người được bảo hiểm bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối do Bệnh bẩm sinh/Dị tật bẩm sinh.

6.1.4. 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.

6.2. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các trường hợp nêu tại Khoản 6.1 và Bảo Việt Nhân thọ trả cho Bên mua bảo hiểm các khoản sau đây, trừ trường hợp quy định tại Khoản 6.3:

- Giá trị lớn hơn giữa hai giá trị sau, xác định tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong:



- + Tổng phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) trừ đi Quyền lợi định kỳ đã phát sinh (không tính lãi) và Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích; và
 - + Giá trị hoàn lại trừ đi Quyền lợi định kỳ lũy tích và Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích.
 - Quyền lợi định kỳ lũy tích quy định tại Điều 4; và
 - Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích quy định tại Điều 5
- trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có).

6.3. Trường hợp có nhiều Người thụ hưởng, nếu có một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra tử vong cho Người được bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ không chi trả khoản tiền theo quy định tại Khoản 6.2 và giải quyết như sau:

- Vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thụ hưởng còn lại theo tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định tại Hợp đồng bảo hiểm;
- Không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm tương ứng cho (những) Người thụ hưởng cố ý gây ra tử vong cho Người được bảo hiểm. Phần quyền lợi này sẽ được chi trả cho (những) Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

Điều 7: Bảo hiểm tạm thời

7.1. Bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ ngày Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm tạm tính (phí bảo hiểm đầu tiên) với điều kiện Bên mua bảo hiểm đã hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

7.2. Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

7.2.1. Trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn, Bảo Việt Nhân thọ sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm giá trị lớn hơn giữa:

- a) Tổng Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng của các sản phẩm chính có quy định về bảo hiểm tạm thời trong Quy tắc, Điều khoản, tính theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm cho cùng một Người được bảo hiểm đang được Bảo Việt Nhân thọ xem xét chấp nhận bảo hiểm; và
- b) Tổng Số tiền bảo hiểm tử vong/Số tiền bảo hiểm (gốc) của các sản phẩm chính có quy định về bảo hiểm tạm thời trong Quy tắc, Điều khoản, tính theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm cho cùng một Người được bảo hiểm đang được Bảo Việt Nhân thọ xem xét chấp nhận bảo hiểm, nhưng không quá 200 triệu đồng.

7.2.2. Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia Sản phẩm bán kèm có quy định về bảo hiểm tạm thời trong Quy tắc, Điều khoản, tổng quyền lợi bảo hiểm tạm thời Bảo Việt Nhân thọ chi trả cho một Người được bảo hiểm với cả sản phẩm chính và Sản phẩm bán kèm không vượt quá giá trị lớn hơn giữa:

- a) Tổng Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng của tất cả các sản phẩm có quy định về bảo hiểm tạm thời trong Quy tắc, Điều khoản, tính theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm cho cùng một Người được bảo hiểm đang được Bảo Việt Nhân thọ xem xét chấp nhận bảo hiểm; và
- b) 200 triệu đồng.



7.3. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong thời gian bảo hiểm tạm thời

Trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, nếu Người được bảo hiểm tử vong do một trong các nguyên nhân dưới đây, Hợp đồng không phát sinh hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ không trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời mà sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi):

- a) Người được bảo hiểm tự tử;
- b) Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng;
- c) 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;
- d) Người được bảo hiểm vi phạm các quy định của pháp luật về ma túy, chất gây nghiện và các chất kích thích khác;
- e) Người được bảo hiểm bị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền kết luận có hành vi phạm tội hoặc có một trong các hành vi vi phạm pháp luật sau: 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, đi bộ vào đường cao tốc, 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;
- f) Tai nạn dẫn đến tử vong của Người được bảo hiểm xảy ra trước khi Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu;
- g) Các nguyên nhân không phải Tai nạn hoặc không xác định được nguyên nhân tử vong.

7.4. Bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt hiệu lực tại thời điểm xảy ra bất kỳ sự kiện nào dưới đây, tùy thuộc sự kiện nào xảy ra trước:

- a) Bảo Việt Nhân thọ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- b) Người được bảo hiểm tử vong;
- c) Bảo Việt Nhân thọ phát hành thông báo từ chối chấp nhận bảo hiểm;
- d) Bảo Việt Nhân thọ nhận được văn bản đề nghị hủy bỏ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm;
- e) Kết thúc thời hạn 30 ngày kể từ ngày bảo hiểm tạm thời bắt đầu, trừ trường hợp Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận gia hạn bằng văn bản.

Trường hợp bảo hiểm tạm thời chấm dứt hiệu lực theo Điểm 7.4.c, Hợp đồng không phát sinh hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi).

Trường hợp bảo hiểm tạm thời chấm dứt hiệu lực theo Điểm 7.4.d hoặc Điểm 7.4.e, Hợp đồng không phát sinh hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).



7.5.

Các trường hợp bảo hiểm tạm thời không phát sinh hiệu lực

Bảo hiểm tạm thời sẽ không phát sinh hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ không trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời mà sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) nếu:

- a) Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cố ý cung cấp, kê khai không chính xác, không trung thực các thông tin trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm mà nếu biết được các thông tin này Bảo Việt Nhân thọ đã từ chối chấp nhận bảo hiểm; hoặc
- b) Chữ ký trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc việc xác nhận sự chấp thuận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm qua các phương thức xác thực điện tử không phải là của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc không phải các phương thức xác thực được Bảo Việt Nhân thọ áp dụng phù hợp với các quy định pháp luật hiện hành; hoặc
- c) Người được bảo hiểm không thuộc tuổi được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm.

CHƯƠNG II: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 8:**Người nhận quyền lợi bảo hiểm**

Ngoại trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ, các quyền lợi bảo hiểm được trả theo thứ tự ưu tiên sau:

8.1.

Trường hợp chi trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1 được trả theo thứ tự ưu tiên sau:

- a) Người thụ hưởng;
Nếu có bất kỳ Người thụ hưởng nào đã tử vong/chấm dứt hoạt động cùng lúc hoặc trước khi Người được bảo hiểm tử vong, phần quyền lợi bảo hiểm của Người thụ hưởng đó sẽ được chia đều cho những Người thụ hưởng còn lại;
- b) Bên mua bảo hiểm, nếu không có hoặc không tồn tại Người thụ hưởng hoặc tất cả Người thụ hưởng không còn sống tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong;
- c) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong và không có Bên mua bảo hiểm mới; hoặc Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức đã chấm dứt hoạt động và không có Bên mua bảo hiểm mới.

8.2.

Trường hợp chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối, Quyền lợi đáo hạn, Quyền lợi định kỳ, Quyền lợi duy trì hợp đồng

Quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 2, Điều 3, Điều 4, Điều 5 được trả theo thứ tự ưu tiên sau:

- a) Bên mua bảo hiểm;



b) Người được bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân đã tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức đã chấm dứt hoạt động mà không có Bên mua bảo hiểm mới.

- 8.3. Trường hợp Bên mua bảo hiểm đồng thời là Người được bảo hiểm tử vong; hoặc Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm tử vong cùng lúc; hoặc Người được bảo hiểm tử vong khi không có Bên mua bảo hiểm mới, thì quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 2, Điều 3, Điều 4, Điều 5 và các khoản tiền khác quy định trả cho Bên mua bảo hiểm (trừ trường hợp quy định tại Khoản 6.2 Điều 6) sẽ được trả theo thứ tự ưu tiên nêu tại Khoản 8.1.

Điều 9: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.1. 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 (tử vong, Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối) 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.

9.2. 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 10: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 10.1. 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:

10.1.1. Trường hợp nhận Quyền lợi đáo hạn, Quyền lợi định kỳ:

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;
- 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).

10.1.2. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;
- Bằng chứng về sự kiện tử vong (Trích lục khai tử và biên bản giải phẫu pháp y (nếu có)) (bản chính hoặc bản sao từ sổ gốc hoặc bản sao được chứng thực);
- 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 tử vong ở ngoài lãnh thổ Việt Nam.

10.1.3. **Trường hợp Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối:**

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;
- 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);
- Hồ sơ tai nạn do cơ quan có thẩm quyền cấp (bản chính hoặc bản sao được chứng thực);
- 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).

10.2. 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.

10.3. Các chi phí để thu thập và cung cấp các tài liệu, bằng chứng theo quy định tại Khoản 10.1 do người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tự chi trả.

10.4. 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 11: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

11.1. **Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

- 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 theo quy định tại Điều 10.
- 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 11.1.a hoặc Điểm 11.1.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.

11.2. Phương thức trả tiền bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm và các khoản tiền khác theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản này sẽ được chi trả bằng tiền Đồng Việt Nam dưới hình thức chuyển khoản, chi tiền mặt hoặc theo hình thức thỏa thuận khác giữa Bảo Việt Nhân thọ và người nhận quyền lợi bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm.

- 11.3. Khi giải quyết quyền lợi bảo hiểm, chấm dứt hiệu lực Hợp đồng, hủy bỏ Hợp đồng hoặc chi trả bất cứ khoản tiền nào khác của Hợp đồng, Bảo Việt Nhân thọ có quyền khấu trừ các Khoản nợ (nếu có), các khoản phí, chi phí theo các quy định tương ứng tại Quy tắc, Điều khoản này.

CHƯƠNG III: QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Ngoài các quyền khác theo Quy tắc, Điều khoản này và quy định của pháp luật, trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có các quyền sau:

Điều 12: Từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong Thời gian cân nhắc

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được tài liệu Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ. Hợp đồng sẽ bị hủy bỏ 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 hiệu lực hợp đồng.

Điều 13: Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước hạn theo yêu cầu

Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt hiệu lực Hợp đồng 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 Giá trị hoàn lại tại thời điểm Hợp đồng chấm dứt hiệu lực, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có). Nếu Hợp đồng chưa có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm sẽ không được nhận lại bất kỳ khoản tiền nào.

Điều 14: Khôi phục hiệu lực Hợp đồng

- 14.1. Trong trường hợp Hợp đồng bị chấm dứt hiệu lực theo Khoản 18.2 Điều 18 và Giá trị hoàn lại chưa được trả, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bằng văn bản. Hợp đồng sẽ được chấp thuận khôi phục hiệu lực nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:



- a) Bên mua bảo hiểm yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng trong thời hạn 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng chấm dứt hiệu lực và khi Thời hạn hợp đồng chưa kết thúc;
- b) Người được bảo hiểm còn sống tại thời điểm Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng và đáp ứng các điều kiện khôi phục theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ;
- c) Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ;
- d) Bên mua bảo hiểm đóng đầy đủ các khoản tiền sau đây để khôi phục hiệu lực Hợp đồng:
 - Số Phí bảo hiểm đến hạn của Sản phẩm chính mà Bên mua bảo hiểm chưa đóng và lãi phát sinh (nếu có);
 - Các khoản tiền để khôi phục hiệu lực Sản phẩm bán kèm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm bán kèm (nếu Bên mua bảo hiểm yêu cầu khôi phục cả Sản phẩm bán kèm);
 - Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) liên quan đến yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng.

14.2. Bên mua bảo hiểm cần cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ các giấy tờ sau để làm thủ tục khôi phục hiệu lực Hợp đồng:

- Giấy đề nghị thay đổi điều kiện Hợp đồng;
- Tờ khai sức khỏe.

14.3. Hợp đồng 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 Hợp đồng.

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

Điều 15: Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng, điều chỉnh tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm

15.1. Khi yêu cầu bảo hiểm hoặc khi Hợp đồng đang có hiệu lực, với sự đồng ý của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể:

- a) Chỉ định Người thụ hưởng (bao gồm cả trường hợp chỉ định Người thụ hưởng mới khi Người thụ hưởng là cá nhân tử vong trước Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng là tổ chức chấm dứt hoạt động);
- b) Thay đổi Người thụ hưởng;
- c) Điều chỉnh tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm của mỗi Người thụ hưởng.

15.2. Việc chỉ định, thay đổi, điều chỉnh trên phải được gửi đến Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản và sẽ có hiệu lực sau khi được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận hoặc xác nhận bằng văn bản. Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp và tranh chấp phát sinh (nếu có) liên quan đến việc chỉ định, thay đổi, điều chỉnh này.



Điều 16: Thay đổi Bên mua bảo hiểm

16.1. Chuyển giao Hợp đồng

a) Khi Hợp đồng đang có hiệu lực, với sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể chuyển giao Hợp đồng cho cá nhân hoặc tổ chức khác (được gọi là Bên nhận chuyển giao). Bên nhận chuyển giao phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và đáp ứng các điều kiện theo quy định của Hợp đồng này và quy định pháp luật để trở thành Bên mua bảo hiểm mới.

b) Việc chuyển giao Hợp đồng chỉ có hiệu lực khi Bên mua bảo hiểm thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ và được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận bằng văn bản việc chuyển giao đó.

Sau khi được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận, Bên nhận chuyển giao trở thành Bên mua bảo hiểm mới và kế thừa toàn bộ quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo Hợp đồng.

c) Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển giao này.

16.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân (không đồng thời là Người được bảo hiểm) tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động khi Hợp đồng đang có hiệu lực thì:

a) Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới và kế thừa toàn bộ quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo Hợp đồng với điều kiện đáp ứng được các yêu cầu về năng lực hành vi dân sự và các quy định pháp luật có liên quan.

Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) phải hoàn tất hồ sơ để trở thành Bên mua bảo hiểm mới và gửi đến Bảo Việt Nhân thọ trong vòng 60 ngày (hoặc khoảng thời gian hợp lý khác do các bên thỏa thuận) kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động.

b) Trường hợp Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) không đồng ý hoặc không đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điểm 16.2.a, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi kết thúc 60 ngày (hoặc khoảng thời gian hợp lý khác do các bên thỏa thuận) kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động. Bảo Việt Nhân thọ trả cho Người được bảo hiểm Giá trị hoàn lại tại thời điểm Hợp đồng chấm dứt hiệu lực, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có).

Quy định tại Điểm 16.2.b không áp dụng trong thời gian Hợp đồng được miễn đóng Phí bảo hiểm/hỗ trợ đóng Phí bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm bán kèm (nếu có). Trong trường hợp này, Hợp đồng tiếp tục duy trì hiệu lực và các quyền lợi bảo hiểm và các khoản tiền khác được quy định trả cho Bên mua bảo hiểm sẽ được trả cho Người được bảo hiểm.

Việc trở thành Bên mua bảo hiểm mới nêu tại Khoản này chỉ có hiệu lực khi được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận bằng văn bản.



Kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động, các quy định về gia hạn đóng Phí bảo hiểm nêu tại Điều 18 vẫn được áp dụng.

- 16.3. Bảo Việt Nhân thọ có trách nhiệm tư vấn và cung cấp thông tin cho Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điểm 21.2.3 Điều 21 khi Hợp đồng có sự thay đổi Bên mua bảo hiểm.

CHƯƠNG IV: PHÍ BẢO HIỂM

Điều 17: Quy định về đóng Phí bảo hiểm

- 17.1. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn đóng Phí bảo hiểm theo định kỳ năm, 06 tháng, quý hoặc tháng và phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm hoặc thời điểm yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm.
- 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.
- 17.2. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí bảo hiểm và cách thức đóng phí bảo hiểm phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ. Việc thay đổi có hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm tiếp theo ngay sau ngày Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận bằng văn bản yêu cầu thay đổi.

Điều 18: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm

- 18.1. 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 chính được gia hạn 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí.
- 18.2. Nếu Phí bảo hiểm không được đóng đủ theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ trong thời gian gia hạn quy định tại Khoản 18.1, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm. Khi đó, Bảo Việt Nhân thọ trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại xác định tại thời điểm chấm dứt hiệu lực, trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có).

CHƯƠNG V: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 19: 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 Hợp đồng.

**Điều 20: Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện**

- 20.1. 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.
- 20.2. 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 21: Quyền và nghĩa vụ của Bảo Việt Nhân thọ

- 21.1. **Quyền của Bảo Việt Nhân thọ**
- 21.1.1. Yêu cầu Bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.
- 21.1.2. Hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo các quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.
- 21.1.3. Từ chối trả tiền bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo các quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.
- 21.1.4. Các quyền khác theo Quy tắc, Điều khoản này và quy định của pháp luật.
- 21.2. **Nghĩa vụ của Bảo Việt Nhân thọ**
- 21.2.1. Bảo mật thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm.
- 21.2.2. Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm.
- 21.2.3. ***Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bảo Việt Nhân thọ***
- Bảo Việt Nhân thọ có nghĩa vụ giải thích rõ ràng, đầy đủ cho Bên mua bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng.
- Trường hợp Bảo Việt Nhân thọ cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng. Bảo Việt Nhân thọ phải hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng và bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có).
- 21.2.4. Các nghĩa vụ khác theo Quy tắc, Điều khoản này và quy định của pháp luật.

Điều 22: Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

- 22.1. **Cung cấp thông tin trung thực, đầy đủ**
- 22.1.1. 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, Hợp đồng theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ để Bảo Việt Nhân thọ đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng, 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.

22.1.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin quy định tại Điểm 22.1.1, mà theo đó:

a) Nếu biết trước thông tin chính xác, Bảo Việt Nhân thọ đã không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng thì Bảo Việt Nhân thọ có quyền hủy bỏ Hợp đồng 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 tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) của Sản phẩm chính, trừ đi:

- Quyền lợi định kỳ lũy tích đã trả;
- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có);
- Chi phí hợp lý.

b) Nếu biết trước thông tin chính xác, Bảo Việt Nhân thọ vẫn chấp nhận bảo hiểm, chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng nhưng có kèm theo các điều kiện bổ sung, Bảo Việt Nhân thọ có quyền áp dụng các biện pháp sau:

- Thu thêm hoặc hoàn lại khoản chênh lệch Phí bảo hiểm của Sản phẩm chính; 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 nêu trên trong thời hạn Bảo Việt Nhân thọ quy định, Hợp đồng 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 22.1.2.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 Hợp đồng, chấp nhận thay đổi điều kiện Hợp đồng 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.

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

22.2.1. 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 (Thư điện tử, 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...), nghề nghiệp 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.



- 22.2.2. 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.
- 22.2.3. 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 trường hợp nêu tại Điểm 22.2.2, thay đổi nghề nghiệp 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: (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 về các điều kiện trên trong thời hạn Bảo Việt Nhân thọ quy định, Bảo Việt Nhân thọ có quyền đơn phương chấm dứt hiệu lực Hợp đồng. Khi đó, Bảo Việt Nhân thọ trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại trừ đi Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có).
- 22.2.4. 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.
- 22.3. Đọc và hiểu rõ Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng và các nội dung khác của Hợp đồng.
- 22.4. Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận trong Hợp đồng.
- 22.5. Các nghĩa vụ khác theo Quy tắc, Điều khoản này và quy định của pháp luật.

Điều 23: Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm

- 23.1. Nếu theo tuổi, giới tính đúng, Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm và Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn hoặc cao hơn số Phí bảo hiểm tính theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ sẽ yêu cầu Bên mua bảo hiểm đóng bổ sung số Phí bảo hiểm còn thiếu (không tính lãi), hoặc hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm đóng thừa (không tính lãi) cho khoảng thời gian Sản phẩm chính đã có hiệu lực.
- Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm kể từ ngày đến hạn đóng phí tiếp theo.
- Quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan sẽ được điều chỉnh theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm.
- 23.2. Nếu theo tuổi, giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm thì Hợp đồng sẽ bị hủy bỏ và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) của Sản phẩm chính, trừ đi:
- Quyền lợi định kỳ lũy tích đã trả;
 - Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã trả (nếu có);
 - 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 24: Các trường hợp chấm dứt hiệu lực Hợp đồng**

Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau:

- Hợp đồng đáo hạn;
- Người được bảo hiểm tử vong;
- Do Bên mua bảo hiểm từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong thời gian cân nhắc theo Điều 12;
- Do Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước hạn theo Điều 13;
- Do Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động theo Điểm 16.2.b Điều 16;
- Hợp đồng bị chấm dứt hiệu lực sau thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm theo Khoản 18.2 Điều 18;
- Do vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo Điểm 21.2.3 Điều 21; Điểm 22.1.2 Điều 22;
- Do thay đổi rủi ro bảo hiểm theo Điểm 22.2.3 Điều 22;
- Do nhầm lẫn tuổi, giới tính theo Khoản 23.2 Điều 23.

Điều 25: 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 Hợp đồng phát sinh hiệu lực hoặc 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực 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 22.1.2 Điều 22 và nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm nêu tại Điều 23.

Điều 26: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh từ Hợp đồng này hoặc liên quan đến Hợp đồng 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 Hợp đồng giữa các bên là pháp luật Việt Nam. Thời hiệu khởi kiện là 03 năm kể từ ngày người có quyền yêu cầu biết hoặc phải biết quyền và lợi ích hợp pháp của mình bị xâm phạm và tự động thay đổi theo quy định của pháp luật.



PHỤ LỤC 1 ĐỊNH NGHĨA

1.1. **“Bảo Việt Nhân thọ”** là Tổng Công ty Bảo Việt Nhân thọ và các Công ty thành viên trực thuộc, được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động.

1.2. **“Bên mua bảo hiểm”** là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân từ đủ 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.

1.3. **“Người được bảo hiểm”** là cá nhân trong độ tuổi từ 0 đến 60 tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng, tối đa đạt đến 75 tuổi vào Ngày đáo hạn hợp đồng và được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng. 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.

Trường hợp có áp dụng giới hạn khác về độ tuổi tham gia của Sản phẩm chính, Bảo Việt Nhân thọ sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm.

1.4. **“Người thụ hưởng”** là (các) cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng với sự đồng ý của Người được bảo hiểm.

1.5. **“Tuổi”** (Tuổi được bảo hiểm) của Người được bảo hiểm là tuổi tính theo ngày sinh nhật vừa qua vào Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng trong các Năm hợp đồng tiếp theo. 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 trong Hợp đồng.

1.6. **“Hợp đồng bảo hiểm”** (Hợp đồng) là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ, ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện Hợp đồng. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Sản phẩm chính và các Sản phẩm bán kèm (nếu có).

Hợp đồng bao gồm các tài liệu sau:

- 1) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- 2) Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- 3) Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm chính và Quy tắc, Điều khoản của (các) Sản phẩm bán kèm (nếu có);



- 4) Tóm tắt Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm chính và của (các) Sản phẩm bán kèm (nếu có);
- 5) Tài liệu minh họa bán hàng;
- 6) Các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng (nếu có), các xác nhận thay đổi điều kiện Hợp đồng (nếu có) giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ hoặc theo quy định của pháp luật;
- 7) Các Thông báo Bảo Việt Nhân thọ gửi đến Bên mua bảo hiểm.

1.7. “Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm” bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Bảo Việt Nhân thọ, các bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng được bảo hiểm và các văn bản có liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm, trong đó ghi các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cung cấp để Bảo Việt Nhân thọ sử dụng làm căn cứ đánh giá rủi ro, chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm hoàn tất đầy đủ, chính xác và ký tên vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc xác nhận sự chấp thuận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm qua các phương thức xác thực hợp pháp và cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ.

1.8. “Giấy chứng nhận bảo hiểm” là văn bản do Bảo Việt Nhân thọ cấp cho Bên mua bảo hiểm, trong đó thể hiện các thông tin cơ bản của Hợp đồng.

1.9. “Tài liệu minh họa bán hàng” là tài liệu minh họa về sản phẩm được cung cấp cho Bên mua bảo hiểm, thể hiện các thông tin cơ bản về Hợp đồng bảo hiểm theo điều kiện, điều khoản bảo hiểm được thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ.

1.10. “Năm hợp đồng” là một năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm hợp đồng.

1.11. “Ngày hiệu lực hợp đồng” (Ngày hợp đồng phát sinh hiệu lực)

Nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm bản yêu cầu bảo hiểm được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận, Ngày hiệu lực hợp đồng 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 Hợp đồng bảo hiểm.

Thời điểm bản yêu cầu bảo hiểm được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận là ngày phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm.

1.12. “Ngày kỷ niệm hợp đồng” là ngày tương ứng hàng năm trùng với Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày cuối cùng của tháng nếu tháng đó không có ngày trùng với Ngày hiệu lực hợp đồng.

1.13. “Ngày đáo hạn hợp đồng” là ngày liền sau ngày cuối cùng của Thời hạn hợp đồng.

1.14. “Thời hạn hợp đồng” (Thời hạn bảo hiểm) là 15 năm, 20 năm, 25 năm hoặc 30 năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm và phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm chính bằng Thời hạn hợp đồng.



- 1.15. **“Thời hạn đóng phí bảo hiểm”** là 10 năm hoặc bằng Thời hạn hợp đồng, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm.
- 1.16. **“Số tiền bảo hiểm”** là số tiền được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm theo Sản phẩm chính.
- 1.17. **“Phí bảo hiểm”** là khoản phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng định kỳ cho Sản phẩm chính và được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận.
- 1.18. **“Giá trị hoàn lại”** của Hợp đồng bảo hiểm là số tiền Bên mua bảo hiểm được nhận khi yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trước hạn, hoặc trong một số trường hợp Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo các quy định trong Quy tắc, Điều khoản này. Giá trị hoàn lại đã bao gồm Quyền lợi định kỳ lũy tích (nếu có) và Quyền lợi duy trì hợp đồng lũy tích (nếu có).

Hợp đồng bảo hiểm có Giá trị hoàn lại khi đã có hiệu lực từ đủ 02 năm trở lên, với điều kiện Phí bảo hiểm của 02 Năm hợp đồng đầu tiên đã được đóng đủ.

Giá trị hoàn lại được xác định theo công thức đã được Bộ Tài chính chấp thuận.

- 1.19. **“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 chính hoặc phải thanh toán cho Bảo Việt Nhân thọ theo các điều khoản và điều kiện của Sản phẩm chính.
- 1.20. **“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 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

- 1.21. **“Bệnh có sẵn”** là:

- Tình trạng bệnh tật hoặc thương tật đã được Bác sĩ chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (nếu có), tùy thuộc ngày nào xảy ra sau; hoặc
- Dấu hiệu, triệu chứng đặc thù khởi phát trong vòng 36 tháng trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (nếu có), tùy thuộc ngày nào xảy ra sau, mà nếu biết được các dấu hiệu, triệu chứng này Bảo Việt Nhân thọ không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng có điều kiện.

Việc xác định Bệnh có sẵn sẽ căn cứ vào hồ sơ y tế được lưu trữ tại Cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tự kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin.

Bệnh có sẵn trong định nghĩa này không bao gồm Bệnh bẩm sinh/Dị tật bẩm sinh.

- 1.22. **“Bệnh bẩm sinh/Dị tật bẩm sinh”** (còn gọi là Dị tật bào thai hay Bất thường bẩm sinh) là những bất thường cấu trúc hoặc chức năng (bao gồm cả bất thường chuyển hóa) xảy ra từ thời kỳ bào thai và có thể được phát hiện trước, trong hoặc sau khi sinh.



1.23. **“Chẩn đoán”** là chẩn đoán xác định được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa phù hợp của Cơ sở y tế.

1.24. **“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 Việt Nam. 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.

1.25. **“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 Việt Nam và phải 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 24/24 giờ.

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, trạm y tế, 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;
- 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);
- Bệnh xá thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;
- Phòng chẩn trị y học cổ truyền, Cơ sở khám chữa bệnh y học gia đình, Cơ sở chăm sóc giảm nhẹ, Cơ sở dịch vụ cận lâm sàng, Cơ sở kỹ thuật phục hồi chức năng;
- Tất cả các loại phòng khám theo quy định của pháp luật Việt Nam.

1.26. **“Thời gian chờ”** là khoảng thời gian mà sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận chi trả quyền lợi bảo hiểm. Thời gian chờ là 90 ngày tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (nếu có), tùy thuộc ngày nào xảy ra sau.



Thời gian chờ không áp dụng đối với trường hợp Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối xảy ra do nguyên nhân Tai nạn.

- 1.27. **“Sản phẩm chính”** là sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp với quyền lợi định kỳ này.
- 1.28. **“Sản phẩm bán kèm”** là Sản phẩm bán kèm được Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm kèm theo Sản phẩm chính và được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận. Quyền lợi bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ liên quan được nêu tại Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm của Sản phẩm bán kèm.
- 1.29. **“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 chính tính từ Ngày hợp đồng 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 hợp đồng	1	2	3	4	Từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi
Chi phí hợp lý (tính theo % Phí bảo hiểm Bên mua bảo hiểm thực đóng từng năm)	60%	27%	17%	17%	0%



PHỤ LỤC 2

ĐỊNH NGHĨA BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN CUỐI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối là tình trạng bệnh lý không thể chữa trị hoặc không thể hồi phục được. Đây là tình trạng bệnh lý nguy hiểm đe dọa tính mạng con người và nguy cơ tử vong rất cao trong thời gian ngắn.

Các Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối được bảo hiểm bao gồm:

1. Ung thư giai đoạn 4

Ung thư giai đoạn 4 là ung thư ở giai đoạn cuối cùng. Theo phân loại TNM, ung thư giai đoạn 4 cần phải được xác định từ M1a trở lên (T và N bất kỳ).

2. Ung thư máu giai đoạn cuối

Ung thư máu gồm bệnh bạch cầu, ung thư hạch (Lymphoma) và đa u tủy. Ung thư máu giai đoạn cuối phải được xác định ở giai đoạn 4. Giai đoạn cuối của ung thư máu được chẩn đoán xác định qua xét nghiệm tủy đồ, xét nghiệm công thức máu, xét nghiệm tế bào, sinh thiết tủy, sinh thiết hạch kèm ba hội chứng: thiếu máu, nhiễm trùng và xuất huyết.

3. Suy đa tạng

Là tình trạng suy giai đoạn cuối của tối thiểu hai trong số các tạng chính bao gồm suy tim, suy gan, suy tụy, suy thận, suy hô hấp.

Những trường hợp sau không được bảo hiểm: suy đa tạng liên quan đến ngộ độc, sử dụng rượu, lạm dụng thuốc.

4. Hôn mê sâu

Là tình trạng mất ý thức không đáp ứng với kích thích ngoại sinh hoặc nội sinh, cần tới sự hỗ trợ của hệ thống thiết bị máy móc y tế (máy hỗ trợ thở) trong thời gian ít nhất 96 giờ, có ghi nhận thang điểm Glasgow ít hơn 6 (GCS < 6), gây ra biến chứng hoặc di chứng thần kinh không hồi phục trong vòng 30 ngày liên tục.

Biến chứng hoặc di chứng thần kinh bao gồm: Tình trạng sống thực vật, hoặc liệt ít nhất hai chi, hoặc tiểu tiện/đại tiện không kiểm soát.

5. Xơ gan giai đoạn mất bù kèm hội chứng suy gan giai đoạn cuối

Là tình trạng suy gan không hồi phục, được xác định bởi đồng thời bốn yếu tố sau:

- Nhu mô gan thô trên siêu âm;
- Vàng da kéo dài;
- Cổ trướng;
- Hôn mê gan.

Những trường hợp sau không được bảo hiểm: bệnh gan liên quan đến ngộ độc, sử dụng rượu, lạm dụng thuốc.

TỔNG CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Trụ sở chính: Tầng 37, Keangnam Hanoi Landmark Tower, Đường Phạm Hùng, Phường Yên Hòa, Thành phố Hà Nội.

Tổng đài: *1166 | 18006966 | 1900558899 nhánh 4

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