

**QUI TẮC, ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM  
SẢN PHẨM BẢO HIỂM NHÂN THỌ HỖN HỢP ĐẶC BIỆT  
ĐẾN NĂM 21 TUỔI**



Ban hành kèm theo Công văn số 9942 TC/TCNH ngày 19/10/2001 của Bộ Tài chính)

**CHƯƠNG 1  
NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG**

**Điều 1: Định nghĩa**

- 1.1 Công ty: là Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Bảo hiểm Quốc tế Mỹ (Việt Nam), Giấy phép đầu tư số 2152-GP ngày 22 tháng 2 năm 2000, có trụ sở đăng ký tại tầng 7 tòa nhà Saigon Center, số 65 đại lộ Lê Lợi, Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm: là cá nhân hoặc tổ chức hiện đang cư trú tại Việt Nam từ 18 tuổi trở lên tại thời điểm nộp hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, có yêu cầu bảo hiểm và đã đóng khoản phí bảo hiểm đầu tiên như được nêu tại điểm 2.1.
- 1.3 Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam từ 0 đến 13 tuổi vào ngày hợp đồng có hiệu lực và được Công ty chấp thuận bảo hiểm.
- 1.4 Người thụ hưởng: là cá nhân hoặc tổ chức được bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm khi người được bảo hiểm chết.
- 1.5 Tuổi bảo hiểm: là tuổi của người được bảo hiểm vào ngày hợp đồng có hiệu lực tính theo lần sinh nhật vừa qua và được dùng để tính phí bảo hiểm.
- 1.6 Ngày hợp đồng có hiệu lực: nếu hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Công ty chấp thuận, ngày hợp đồng có hiệu lực là ngày bên mua bảo hiểm hoàn tất hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm đầu tiên như được nêu tại điểm 2.1. Ngày hợp đồng có hiệu lực được thể hiện trong Phụ lục của hợp đồng bảo hiểm.  
  
Mức phí bảo hiểm và các ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm, các ngày kỷ niệm hợp đồng, các năm hợp đồng và ngày đáo hạn được xác định theo ngày hợp đồng có hiệu lực.
- 1.7 Ngày kỷ niệm hợp đồng: là ngày kỷ niệm hàng năm của ngày hợp đồng có hiệu lực.
- 1.8 Năm hợp đồng: là khoảng thời gian một năm kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực hay bất kỳ năm liên tục tiếp theo nào tính từ ngày kỷ niệm hợp đồng.
- 1.9 Số tiền bảo hiểm gốc: là số tiền bảo hiểm ban đầu của hợp đồng bảo hiểm chính khi phát hành hợp đồng bảo hiểm và được thể hiện trong Phụ lục của hợp đồng bảo hiểm. Nếu sau đó số tiền bảo hiểm gốc bị thay đổi theo các điều kiện và điều khoản của hợp đồng bảo hiểm thì số tiền được điều chỉnh đó sẽ trở thành số tiền bảo hiểm gốc.

- 1.10 Số tiền bảo hiểm năm hiện tại: là số tiền bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm chính áp dụng đối với một năm hợp đồng cụ thể.
- 1.11 Giá trị hợp đồng: là tổng số tiền mà bên mua bảo hiểm sẽ được hoàn trả, trước khi bị khấu trừ, khi có yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Hợp đồng bảo hiểm có giá trị hợp đồng sau khi đã có hiệu lực trong hai năm hợp đồng và phí bảo hiểm cho hai năm đó đã được đóng đủ.
- 1.12 Giá trị tăng thêm:
- (i) Khi hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và vào cuối mỗi năm hợp đồng kể từ năm hợp đồng thứ ba trở đi, một khoản giá trị tăng thêm sẽ được tính dựa trên phần lãi suất đầu tư của Công ty từ dự phòng nghiệp vụ vượt quá 3%, nhân với giá trị hợp đồng tại cuối năm hợp đồng ngay trước đó.
  - (ii) Giá trị tăng thêm tại điểm (i) nói trên sẽ được cộng vào với các giá trị tăng thêm đã được cộng trước đó, nếu có, và để lại ở Công ty nhằm tích lũy với mức lãi suất mà Công ty sẽ công bố vào từng thời điểm phù hợp với tình hình kinh doanh của Công ty.
  - (iii) Bên mua bảo hiểm không được rút ra bất kỳ phần nào của giá trị tăng thêm này trừ trường hợp hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt, đáo hạn hoặc người được bảo hiểm chết. Giá trị tăng thêm sẽ không được tiếp tục tính vào hợp đồng bảo hiểm sau khi hợp đồng bảo hiểm được chuyển thành hợp đồng có số tiền bảo hiểm giảm.
- 1.13 Tổng giá trị hợp đồng: là tổng của giá trị hợp đồng và bất kỳ khoản giá trị tăng thêm nào đã được tích lũy.
- 1.14 Giá trị hoàn lại: là giá trị thuần của tổng giá trị hợp đồng sau khi khấu trừ bất kỳ khoản tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng và khoản giảm thu nhập đầu tư nào chưa hoàn trả, bất kỳ khoản phí bảo hiểm quá hạn và khoản tiền nào khác còn nợ Công ty theo hợp đồng bảo hiểm (ví dụ khấu trừ theo điểm 8.6 hoặc điểm 14.1).
- 1.15 Hợp đồng có số tiền bảo hiểm giảm: khi hợp đồng bảo hiểm đã có giá trị hợp đồng, bên mua bảo hiểm có thể dừng đóng phí bảo hiểm và tiếp tục duy trì hợp đồng bảo hiểm với số tiền bảo hiểm gốc thấp hơn gọi là hợp đồng có số tiền bảo hiểm giảm.
- 1.16 Khoản giảm thu nhập đầu tư: là số tiền thu nhập từ hoạt động đầu tư bị giảm do tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng và phí bảo hiểm quá hạn. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính bằng phần trăm của số tiền tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng và phí bảo hiểm quá hạn dựa trên giả định kỹ thuật của lãi suất đầu tư.
- 1.17 Phụ lục hợp đồng bảo hiểm: là trang đính kèm với hợp đồng bảo hiểm, thể hiện các chi tiết về hợp đồng bảo hiểm và là một phần không tách rời của hợp đồng bảo hiểm.
- 1.18 Tai nạn: là một sự kiện bất ngờ, mạnh mẽ không chủ định từ bên ngoài, ngoại trừ bất cứ trạng thái nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay quá trình thoái hóa, trực tiếp gây ra

thương tật có thể nhìn thấy được hoặc gây ra cái chết cho người được bảo hiểm. Thương tật hay cái chết này phải xảy ra trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn và tai nạn này phải là nguyên nhân duy nhất gây ra thương tật và cái chết này.

1.19 Ngày đáo hạn: là ngày kết thúc thời hạn hợp đồng bảo hiểm.

## **Điều 2: Thủ tục tham gia bảo hiểm**

2.1 Khi yêu cầu bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải điền đầy đủ và trung thực vào hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, nộp bản sao giấy khai sinh của người dự định được bảo hiểm, bản sao giấy khai sinh hoặc bản sao chứng minh thư hoặc bản sao sổ hộ khẩu của bên mua bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm đầu tiên bằng với khoản phí bảo hiểm đóng vào kỳ đầu tiên (hoặc hai kỳ phí bảo hiểm nếu hợp đồng bảo hiểm được trả theo tháng).

2.2 Để được chấp thuận bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải là một trong các đối tượng sau đây:

- Cha mẹ hoặc ông bà của người dự định được bảo hiểm
- Anh chị ruột của người dự định được bảo hiểm
- Người có quan hệ nuôi dưỡng, cấp dưỡng của người dự định được bảo hiểm
- Người giám hộ hợp pháp của người dự định được bảo hiểm
- Người khác, nếu bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm với người dự định được bảo hiểm

2.3 Công ty sẽ không tiến hành bảo hiểm trừ khi có sự đồng ý trước bằng văn bản của cha, mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của người dự định được bảo hiểm.

Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có chữ ký của cha, mẹ hay người giám hộ hợp pháp của người dự định được bảo hiểm, tùy từng trường hợp, được coi là sự đồng ý bằng văn bản.

## **Điều 3: Thời hạn hợp đồng bảo hiểm**

Thời hạn hợp đồng bảo hiểm là từ 8 đến 21 năm kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực, phụ thuộc vào tuổi bảo hiểm vào ngày hợp đồng có hiệu lực và trong mọi trường hợp sẽ không vượt quá ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau ngày sinh nhật lần thứ 21 của người được bảo hiểm.

## **Điều 4: Bảo hiểm tạm thời**

4.1 Sau khi hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được hoàn tất và phí bảo hiểm đầu tiên nêu tại điểm 2.1 đã được đóng đủ, Công ty sẽ cấp bảo hiểm tạm thời cho trường hợp người dự định được bảo hiểm chết do tai nạn với số tiền là 100.000.000 (một trăm triệu) đồng Việt Nam hoặc bằng số tiền bảo hiểm gốc, lấy số nào nhỏ hơn. Trong mọi trường hợp, bảo hiểm tạm thời này sẽ chấm dứt ngay khi hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận hay bị từ chối.

- 4.2 Quyền lợi bảo hiểm theo bảo hiểm tạm thời này chỉ được thanh toán khi khoản phí bảo hiểm đầu tiên như được nêu tại điểm 2.1 đã được đóng đủ bằng tiền mặt, séc hay bất kỳ hình thức nào khác được ngân hàng chấp thuận, và người dự định được bảo hiểm không có mức rủi ro chết hay thương tật tăng so với mức rủi ro chuẩn như được nêu tại điểm 8.4.
- 4.3 Nếu hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bị từ chối hay người dự định được bảo hiểm tự tử, Công ty sẽ chỉ hoàn lại khoản phí bảo hiểm đầu tiên trên, không có lãi.

#### **Điều 5: Các điều khoản chung khác**

- 5.1 Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ điền đầy đủ và trung thực vào hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và tuân thủ mọi điều kiện trong hợp đồng bảo hiểm.
- 5.2 Nếu bên mua bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ được nêu tại điểm 5.1, Công ty sẽ đơn phương chấm dứt hợp đồng bảo hiểm-.
- 5.3 Chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm: Trong thời gian người được bảo hiểm còn sống và hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng toàn bộ hợp đồng bảo hiểm nhân thọ cho người khác. Sau khi tiến hành việc chuyển nhượng đó, người được chuyển nhượng sẽ trở thành bên mua bảo hiểm mới và kế thừa mọi quyền lợi và nghĩa vụ của người chuyển nhượng theo các điều khoản của hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, người được bảo hiểm sẽ không thay đổi.

Việc chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi được thực hiện phù hợp với pháp luật của Việt Nam tại thời điểm chuyển nhượng. Ngoài ra, yêu cầu chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm phải được làm thành văn bản gửi đến Công ty. Đối lại, Công ty sẽ chấp thuận bằng văn bản.

Công ty sẽ không chịu trách nhiệm về hiệu lực, tính hợp pháp hay sự đầy đủ của bất kỳ việc chuyển nhượng nào giữa bên mua bảo hiểm và người được chuyển nhượng.

- 5.4 Khấu trừ từ các khoản tiền bảo hiểm: Công ty sẽ khấu trừ tất cả những khoản tạm ứng mà bên mua bảo hiểm đã nhận từ tổng giá trị hợp đồng và khoản giảm thu nhập đầu tư, phí bảo hiểm quá hạn hay các khoản tiền khác mà bên mua bảo hiểm còn nợ Công ty (ví dụ khoản khấu trừ như được nêu tại điểm 8.6 hoặc điểm 14.1) trước khi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào. Công ty có quyền ưu tiên hơn so với bất kỳ chủ nợ, bên mua bảo hiểm, người được chuyển nhượng hay bất kỳ bên có quyền lợi liên quan khác để yêu cầu giải quyết bất kỳ khoản khấu trừ nào nêu trên.
- 5.5 Miễn truy xét: Trừ trường hợp gian dối hoặc được nêu tại điểm 5.2 và phụ thuộc vào điều 14 dưới đây, khi người được bảo hiểm còn sống, hợp đồng bảo hiểm sẽ không bị truy xét sau khi đã có hiệu lực hai năm kể từ ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc lần khôi phục hiệu lực sau cùng của hợp đồng bảo hiểm, tùy thuộc vào ngày nào xảy ra sau. Điều khoản này sẽ không áp dụng cho các sản phẩm bổ sung đính kèm cung cấp các quyền lợi bảo hiểm tai nạn, tàn tật hay sức khỏe.

Gian dối là việc cố tình khai báo hay bỏ sót những thông tin mà nếu biết được về những thông tin đó, Công ty sẽ từ chối bảo hiểm hoặc bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn.

- 5.6 Trường hợp bên mua bảo hiểm hay người thụ hưởng là tổ chức, ngay khi nhận được thông báo hợp lệ bằng văn bản rằng bên mua bảo hiểm hoặc người thụ hưởng bị phá sản, giải thể, bị sáp nhập hay hợp nhất, tất cả các quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm hay người thụ hưởng theo hợp đồng bảo hiểm sẽ được giải quyết theo qui định của pháp luật Việt Nam.

## **CHƯƠNG 2 QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CƠ BẢN (HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM CHÍNH)**

### **Điều 6: Quyền lợi bảo hiểm**

Hợp đồng bảo hiểm chính là loại bảo hiểm nhân thọ hỗn hợp, đáo hạn vào ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau ngày sinh nhật lần thứ 21 của người được bảo hiểm (“Ngày đáo hạn”). Kể từ ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm cung cấp các quyền lợi sau:

6.1 Số tiền bảo hiểm năm hiện tại

Số tiền bảo hiểm năm hiện tại tương ứng của 3 năm hợp đồng đầu tiên sẽ bằng với số tiền bảo hiểm gốc. Trong thời hạn còn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm, kể từ năm hợp đồng thứ tư trở đi cho đến trước ngày đáo hạn, số tiền bảo hiểm năm hiện tại của hợp đồng sẽ tăng lên bằng giá trị tăng thêm tính theo điểm 1.12, nếu có, cho năm hợp đồng trước đó.

6.2 Khi hợp đồng bảo hiểm đáo hạn

Nếu người được bảo hiểm còn sống và hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực vào ngày đáo hạn, Công ty sẽ trả số tiền bảo hiểm năm hiện tại áp dụng vào ngày đáo hạn trừ đi tất cả các khoản thanh toán tiền mặt định kỳ đã trả theo điểm 6.5.

6.3 Trường hợp người được bảo hiểm chết

Nếu người được bảo hiểm chết trước ngày đáo hạn, trong khi hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Công ty sẽ trả số tiền bảo hiểm năm hiện tại áp dụng cho năm hợp đồng mà vào năm đó người được bảo hiểm chết. Số tiền bảo hiểm này không phụ thuộc vào việc thanh toán khoản tiền mặt định kỳ theo điểm 6.5 dưới đây.

6.4 Giới hạn quyền lợi bảo hiểm đối với trẻ em

Quyền lợi bảo hiểm được chi trả trong trường hợp người được bảo hiểm chết được qui định như sau:

**Tuổi của người được bảo hiểm  
vào thời điểm chết**

**Quyền lợi bảo hiểm**

Dưới 1 tuổi	20% Số tiền bảo hiểm năm hiện tại được trả
Dưới 2 tuổi	40% Số tiền bảo hiểm năm hiện tại được trả
Dưới 3 tuổi	60% Số tiền bảo hiểm năm hiện tại được trả
Dưới 4 tuổi	80% Số tiền bảo hiểm năm hiện tại được trả
Từ 4 tuổi trở lên	100% Số tiền bảo hiểm năm hiện tại được trả

**6.5 Thanh toán tiền mặt định kỳ**

Nếu người được bảo hiểm còn sống và hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, công ty sẽ thanh toán 25% số bảo hiểm gốc bằng tiền mặt vào ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau ngày sinh nhật thứ 18 của người được bảo hiểm và vào các ngày kỷ niệm hợp đồng sau đó cho tới ngày đáo hạn của hợp đồng bảo hiểm.

**6.6 Khoản tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng**

Nếu hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và có giá trị hợp đồng, bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu một khoản tạm ứng không quá 80% tổng giá trị hợp đồng hay giá trị hoàn lại, tùy thuộc vào giá trị nào nhỏ hơn. Khoản giảm thu nhập đầu tư kể từ ngày bên mua bảo hiểm nhận khoản tạm ứng này sẽ được Công ty khấu trừ vào tổng giá trị hợp đồng của hợp đồng bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả số tiền tạm ứng đã nhận và khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất cứ lúc nào. Số tiền hoàn trả tối thiểu mỗi lần là 500.000 (năm trăm nghìn) đồng Việt Nam, hay toàn bộ số tiền tạm ứng và khoản giảm thu nhập đầu tư còn lại nếu nhỏ hơn 500.000 (năm trăm nghìn) đồng Việt Nam. Công ty sẽ khấu trừ số tiền tạm ứng và khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất kỳ khoản tiền nào mà Công ty phải trả theo hợp đồng bảo hiểm.

Nếu số tiền tạm ứng (bao gồm cả khoản tạm ứng phí bảo hiểm tự động) và khoản giảm thu nhập đầu tư của hợp đồng bảo hiểm cùng với bất kỳ khoản phí bảo hiểm quá hạn nào và các khoản khác còn nợ Công ty (ví dụ như được nêu tại điểm 14.1) vượt quá tổng giá trị hợp đồng, hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt. Trong trường hợp này, bên mua bảo hiểm sẽ không được nhận giá trị hợp đồng hay giá trị hoàn lại.

**Điều 7: Điều khoản loại trừ**

Những loại trừ bảo hiểm

Vào mọi thời điểm, không quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả ngoại trừ việc hoàn lại toàn bộ số phí bảo hiểm đã đóng không có lãi sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra y tế, bất kỳ khoản tiền bảo hiểm đã trả nào và các chi phí hợp lệ khác nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của bất kỳ lý do nào dưới đây:

- Tự tử trong vòng 24 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực hay từ ngày của lần khôi phục hiệu lực sau cùng, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau; hoặc
- Nhiễm HIV hay AIDS; hoặc
- Do hành vi cố ý của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm hay người thụ hưởng. Trong trường hợp là người thụ hưởng, Công ty sẽ chỉ trả quyền lợi bảo hiểm cho người thụ hưởng được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo phần quyền lợi bảo hiểm được chỉ định. Công ty sẽ không hoàn lại bất kỳ một khoản phí bảo hiểm hay giá trị hoàn lại nào; hoặc
- Người được bảo hiểm chết do bị thi hành án tử hình.

### **CHƯƠNG 3 SỐ TIỀN BẢO HIỂM VÀ PHÍ BẢO HIỂM**

#### **Điều 8: Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm**

- 8.1 Số tiền bảo hiểm gốc và số phí bảo hiểm yêu cầu được thể hiện trong Phụ lục của hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm có thể đóng theo năm, nửa năm, hàng quý hay hàng tháng. Bên mua bảo hiểm sẽ chịu các khoản thuế trên phí bảo hiểm và thuế phát hành hợp đồng bảo hiểm (nếu có).
- 8.2 Số tiền bảo hiểm gốc tối thiểu là 10.000.000 (mười triệu) đồng Việt Nam; và tối đa là 7.000.000.000 (bảy tỷ) đồng Việt Nam phụ thuộc vào việc thẩm định năng lực tài chính và sự chấp thuận của công ty tái bảo hiểm. Chỉ áp dụng các mức số tiền bảo hiểm gốc chẵn đến 500.000 (năm trăm nghìn) đồng Việt Nam.
- 8.3 Cách thức đóng phí bảo hiểm được nêu trong Phụ lục của hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi cách thức đóng phí bảo hiểm vào các ngày kỷ niệm hợp đồng, tùy thuộc vào yêu cầu về mức phí bảo hiểm tối thiểu như được nêu trong hợp đồng bảo hiểm và sự chấp thuận của Công ty. Yêu cầu thay đổi cách thức đóng phí bảo hiểm phải làm thành văn bản và gửi tới Công ty chậm nhất 30 ngày trước ngày kỷ niệm hợp đồng tiếp theo.

Mức phí bảo hiểm tối thiểu của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ hỗn hợp đặc biệt đến năm 21 tuổi là 695.000 (sáu trăm chín mươi lăm nghìn) đồng Việt Nam nếu phí bảo hiểm được đóng theo năm, 355.000 (ba trăm năm mươi lăm nghìn) đồng Việt Nam nếu phí bảo hiểm được đóng nửa năm một lần, 181.000 (một trăm tám mươi một nghìn) đồng Việt Nam nếu phí bảo hiểm được đóng hàng quý và 62.000 (sáu mươi hai nghìn) đồng Việt Nam nếu phí bảo hiểm được đóng hàng tháng. Mức phí bảo hiểm tối thiểu được xác định trên cơ sở xem xét chi phí cho từng hợp đồng bảo hiểm và thông lệ trên thị trường.

#### 8.4 Các trường hợp dưới chuẩn và phí bảo hiểm phụ trội

Công ty sẽ tính phí bảo hiểm để phù hợp với các rủi ro được bảo hiểm.

Trong quá trình thẩm định, các cá nhân sẽ được xếp thành nhóm. Nhân viên thẩm định sẽ đánh giá các thành viên của mỗi nhóm để đảm bảo mức rủi ro chết và thương tật tương tự nhau. Tất cả các thành viên của mỗi nhóm sẽ được tính mức phí bảo hiểm tương ứng với mỗi độ tuổi. Phần lớn các cá nhân sẽ được xếp theo nhóm chuẩn để tính mức phí chuẩn phải đóng.

Những cá nhân được đánh giá là có mức rủi ro cao hơn so với nhóm chuẩn sẽ được xếp vào nhóm có mức rủi ro tương tự và phải trả phí bảo hiểm phụ trội so với nhóm chuẩn. Mức phí bảo hiểm này sẽ tỉ lệ thuận với mức tăng rủi ro. Rủi ro chết hay thương tật tăng so với mức rủi ro chuẩn khi có các điều kiện hay hoạt động như:

- các bệnh như tiểu đường và bệnh tim
- những nghề nghiệp nguy hiểm như thợ mỏ và thợ hàn
- các sở thích nguy hiểm như nhảy dù hay lặn có bình dưỡng khí
- bất kỳ điều kiện và hoạt động nào khác làm tăng mức rủi ro

Mức phí bảo hiểm phụ trội sẽ không thay đổi ngoại trừ đối với các loại quyền lợi bảo hiểm có thể được tái tục hoặc như được thỏa thuận với bên mua bảo hiểm.

8.5 Công ty sẽ gửi thông báo nhắc bên mua bảo hiểm về việc đóng phí bảo hiểm. Tuy nhiên, bên mua bảo hiểm có trách nhiệm đóng phí bảo hiểm vào hoặc trước ngày đến hạn ngay cả khi bên mua bảo hiểm chưa nhận được thông báo.

8.6 Khi nhận quyền lợi bảo hiểm, nếu bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm cho toàn bộ năm hợp đồng, phần phí bảo hiểm còn thiếu của năm hợp đồng đó sẽ được khấu trừ vào quyền lợi bảo hiểm được trả.

8.7 Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng phí bảo hiểm thay mình.

#### **Điều 9: Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm**

9.1 Quá thời hạn đóng phí bảo hiểm, nếu bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm đến hạn, Công ty sẽ thông báo bằng văn bản đến bên mua bảo hiểm về khoản phí bảo hiểm quá hạn và tình trạng của hợp đồng bảo hiểm.

9.2 Trong trường hợp bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm theo yêu cầu như đã thỏa thuận khi đến hạn, Công ty cho phép một khoảng thời gian gia hạn là 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm.

9.3 Sau khi thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm nêu tại điểm 9.2 đã hết, nếu bên mua bảo hiểm không đóng khoản phí bảo hiểm đến hạn, hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt và không còn giá trị, trừ trường hợp được nêu tại Điều 10.



#### **Điều 10: Sử dụng tổng giá trị hợp đồng để đóng phí bảo hiểm tự động**

- 10.1 Nếu bên mua bảo hiểm không đóng khoản phí bảo hiểm đến hạn, và không yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm khi hết thời gian gia hạn, và hợp đồng bảo hiểm đã có giá trị hoàn lại, Công ty sẽ tự động tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng số tiền bằng với khoản phí bảo hiểm đến hạn để đóng phí bảo hiểm. Khoản tạm ứng này không phụ thuộc vào giới hạn 80% của tổng giá trị hợp đồng hoặc giá trị hoàn lại như được nêu tại điểm 6.6.
- 10.2 Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả số tiền tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng và khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất cứ lúc nào, theo điểm 6.6 ở trên.

Công ty sẽ khấu trừ số tiền tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng và khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất kỳ số tiền nào mà Công ty phải chi trả cho bên mua bảo hiểm.

- 10.3 Nếu số tiền tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng (bao gồm cả khoản tạm ứng phí bảo hiểm tự động) cộng với khoản giảm thu nhập đầu tư, cùng với phí bảo hiểm quá hạn và bất kỳ khoản tiền nào khác còn nợ Công ty (ví dụ như được nêu tại điểm 14.1) vượt quá tổng giá trị hợp đồng, hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt. Trong trường hợp này, bên mua bảo hiểm không được nhận lại giá trị hợp đồng hay giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm.

### **CHƯƠNG 4 THAY ĐỔI VÀ CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**

#### **Điều 11: Từ chối tham gia bảo hiểm**

Nếu bên mua bảo hiểm quyết định rằng hợp đồng bảo hiểm này không thích hợp với nhu cầu của mình, bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tham gia bảo hiểm trong vòng 21 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực. Công ty sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra y tế và bất cứ khoản tiền bảo hiểm đã trả nào, nếu có.

#### **Điều 12: Những thay đổi liên quan đến hợp đồng bảo hiểm**

- 12.1 Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu giảm số tiền bảo hiểm gốc. Phí bảo hiểm và các điều kiện và điều khoản khác có liên quan của hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với số tiền bảo hiểm gốc mới. Mức phí bảo hiểm và số tiền bảo hiểm gốc mới phải bằng hoặc cao hơn mức tối thiểu theo hợp đồng bảo hiểm.
- 12.2 Bên mua bảo hiểm có thể dừng đóng phí bảo hiểm và duy trì hợp đồng bảo hiểm với số tiền bảo hiểm gốc giảm sau khi hợp đồng bảo hiểm đã có giá trị hợp đồng. Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty yêu cầu dừng đóng phí bảo hiểm và duy trì hợp đồng bảo hiểm có số tiền bảo hiểm giảm chậm nhất 30 ngày trước ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm tiếp theo. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của

bên mua bảo hiểm, Công ty sẽ thông báo cho bên mua bảo hiểm bằng văn bản về số tiền bảo hiểm gốc giảm tại thời điểm dừng đóng phí bảo hiểm và các thay đổi tương ứng có liên quan dưới đây.

Khi hợp đồng bảo hiểm trở thành hợp đồng bảo hiểm có số tiền bảo hiểm giảm:

- Bên mua bảo hiểm sẽ không được tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng;
- Tất cả các sản phẩm bảo hiểm bổ sung đi kèm với hợp đồng bảo hiểm chính sẽ tự động chấm dứt.

12.3 Khi bên mua bảo hiểm chết hay bên mua bảo hiểm bị phá sản, giải thể, bị sáp nhập hay hợp nhất trong thời hạn hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, người thừa kế hợp pháp của bên mua bảo hiểm có quyền thừa kế toàn bộ các quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm liên quan đến hợp đồng bảo hiểm với điều kiện người thừa kế hợp pháp của bên mua bảo hiểm phải đáp ứng mọi điều kiện và điều khoản áp dụng cho bên mua bảo hiểm.

Nếu điều kiện nêu trên không được đáp ứng, hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt và Công ty sẽ hoàn trả cho người thừa kế hợp pháp của bên mua bảo hiểm giá trị hoàn lại tính đến ngày bên mua bảo hiểm chết.

12.4 Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bằng văn bản để tham gia các sản phẩm bảo hiểm bổ sung không chậm hơn 30 ngày trước ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp, nếu:

- Công ty có cung cấp sản phẩm bổ sung đó;
- Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia bảo hiểm;
- Bên mua bảo hiểm đồng ý trả thêm phí bảo hiểm cho sản phẩm bổ sung đó.

12.5 Khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm

Nếu hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt do việc không đóng phí bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm, nếu đáp ứng được tất cả các điều kiện sau:

- Bên mua bảo hiểm đưa ra yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm bằng văn bản trong vòng 24 tháng kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt lần sau cùng;
- Bên mua bảo hiểm đóng tất cả các khoản phí bảo hiểm quá hạn và hoàn trả khoản giảm thu nhập đầu tư;
- Trả lại hoặc khôi phục khoản tạm ứng từ tổng giá trị hợp đồng và khoản giảm thu nhập đầu tư;
- Nộp giấy chứng nhận tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp hiện tại của người được bảo hiểm (và bên mua bảo hiểm nếu thích hợp);
- Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm đáp ứng mọi điều kiện để có thể được bảo hiểm.

Nếu bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm đáp ứng mọi điều kiện có thể được bảo hiểm và nếu được Công ty chấp thuận, hợp đồng bảo hiểm chính và các sản phẩm bổ sung có thể được khôi phục hiệu lực như mức cũ về mặt quyền lợi bảo hiểm và phí bảo hiểm với cùng các điều kiện và điều khoản của hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt. Việc khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm chỉ bảo hiểm cho những tổn thất hoặc sự kiện bảo hiểm xảy ra sau ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm.

- 12.6 Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và trong khi người được bảo hiểm còn sống, bên mua bảo hiểm có thể thay đổi người thụ hưởng với sự chấp thuận của Công ty. Yêu cầu thay đổi và chỉ định người thụ hưởng và các tài liệu theo qui định của công ty phải được làm thành văn bản và gửi đến Công ty để được chấp thuận.
- 12.7 Nếu người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản. Nếu người được bảo hiểm không còn cư trú tại Việt Nam, Công ty có thể tăng phí bảo hiểm (bằng cách tham chiếu mức phí bảo hiểm của Công ty áp dụng cho quốc gia/vùng cư trú mới) hoặc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm và trả giá trị hoàn lại, nếu có.
- 12.8 Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty bất cứ thay đổi nào về điều kiện của hợp đồng bảo hiểm như được nêu tại điểm từ 12.1 đến 12.7. Các điều kiện và điều khoản mới của hợp đồng bảo hiểm sẽ được áp dụng và trở thành một phần không thể tách rời của hợp đồng bảo hiểm sau khi Công ty chấp thuận các thay đổi.
- 12.9 Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty sẽ không có quyền thay đổi bất kỳ điều kiện và điều khoản nào của hợp đồng bảo hiểm trừ khi được sự chấp thuận bằng văn bản của bên mua bảo hiểm. Tất cả những thay đổi này sau khi được chấp thuận sẽ trở thành một phần không thể tách rời của hợp đồng bảo hiểm.

### **Điều 13: Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm**

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Công ty và gửi lại hợp đồng bảo hiểm gốc để nhận giá trị hoàn lại tại thời điểm hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt nếu hợp đồng bảo hiểm có giá trị hoàn lại.

### **Điều 14: Giải quyết các trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi**

- 14.1 Nếu phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn số phí bảo hiểm tính theo tuổi đúng, Công ty sẽ điều chỉnh lại số tiền bảo hiểm tương ứng với số phí bảo hiểm đã đóng và bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng phí bảo hiểm theo mức phí bảo hiểm cũ, hoặc bên mua bảo hiểm phải đóng bổ sung phí bảo hiểm tương ứng với số tiền bảo hiểm gốc đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm cộng với khoản giảm thu nhập đầu tư.
- 14.2 Nếu số phí bảo hiểm đã đóng cao hơn số phí bảo hiểm tính theo tuổi đúng, Công ty sẽ hoàn lại cho bên mua bảo hiểm phần phí bảo hiểm đóng thừa, không có lãi hoặc tăng số tiền bảo hiểm.

- 14.3 Nếu theo tuổi đúng, người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm thì Công ty sẽ hủy hợp đồng bảo hiểm và hoàn lại tất cả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi các chi phí giám định y tế và các khoản tiền bảo hiểm đã trả, nếu có và các chi phí hợp lệ khác. Trong trường hợp hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực từ hai năm trở lên thì Công ty sẽ trả cho bên mua bảo hiểm giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm.

## **CHƯƠNG 5 THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

### **Điều 15: Khi hợp đồng bảo hiểm đáo hạn**

15.1 Công ty sẽ trả quyền lợi bảo hiểm cho:

- Bên mua bảo hiểm, nếu hợp đồng bảo hiểm chưa được chuyển nhượng; hoặc
- Người được chuyển nhượng nếu hợp đồng bảo hiểm đã được chuyển nhượng.

15.2 Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian sớm nhất có thể, người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Công ty những giấy tờ sau đây:

- Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bản gốc hợp đồng bảo hiểm.

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung nhằm tạo điều kiện để Công ty làm rõ nội dung trên. Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm chịu.

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

Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là trong vòng 24 tháng kể từ ngày đáo hạn hợp đồng bảo hiểm.

### **Điều 16: Trường hợp người được bảo hiểm chết**

16.1 Người thụ hưởng

Công ty sẽ trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) người thụ hưởng được ghi tên trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc bất kỳ sửa đổi nào sau đó của bên mua bảo hiểm:

- Nếu bất kỳ người thụ hưởng nào chết trước người được bảo hiểm, phần quyền lợi bảo hiểm của người đó sẽ được trả cho bên mua bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của bên mua bảo hiểm;

- Nếu không có người thụ hưởng nào được chỉ định, hoặc toàn bộ những người thụ hưởng đều chết trước người được bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho bên mua bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của bên mua bảo hiểm.

#### 16.2 Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm phải thông báo yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi các bằng chứng về tổn thất tới Công ty trong thời gian sớm nhất có thể, gồm những giấy tờ sau đây:

- Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bản gốc hợp đồng bảo hiểm;
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như thư uỷ quyền, di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác;
- Bằng chứng về sự kiện chết như giấy khai tử, giấy chứng tử, biên bản tai nạn giao thông và biên bản giải phẫu pháp y (tùy trường hợp).

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu cung cấp thêm các tài liệu hoặc bằng chứng bổ sung để trợ giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm chịu.

#### 16.3 Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là trong vòng 24 tháng kể từ ngày người được bảo hiểm chết.

#### **Điều 17: Giám định y tế và pháp y**

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu giám định y tế đối với người được bảo hiểm do những người giám định được Công ty chỉ định hoặc chấp thuận tiến hành. Trong trường hợp chết, nếu thấy cần thiết và được pháp luật cho phép, Công ty có thể yêu cầu giám định pháp y.

#### **Điều 18: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

Công ty có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ mà Công ty yêu cầu. Nếu việc chi trả quyền lợi bảo hiểm bị chậm trễ, tại thời điểm thanh toán, Công ty sẽ trả lãi trên số tiền chậm trả theo lãi suất nợ quá hạn do Ngân hàng nhà nước Việt Nam qui định tương ứng với thời gian chậm trả.

Các quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả tại trụ sở của Công ty, hay chi nhánh của Công ty hay qua bưu điện hay phương thức thích hợp nào khác.

#### **Điều 19: Tình trạng hợp đồng bảo hiểm sau khi nhận quyền lợi bảo hiểm**

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt ngay khi Công ty trả đầy đủ quyền lợi bảo hiểm theo các điều kiện và điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

## **CHƯƠNG 6**

### **GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP**

#### **Điều 20: Giải quyết tranh chấp**

Mọi tranh chấp liên quan đến hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một trong các bên có quyền đưa ra toà án ở Việt Nam nơi Công ty có trụ sở chính hoặc nơi bên mua bảo hiểm cư trú hợp pháp giải quyết.