**QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN**

**SẢN PHẨM BẢO HIỂM SỨC KHỎE –**

**BẢO HIỂM BỆNH UNG THƯ VÀ ĐỘT QUỴ**

*(Được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số /BTC-QLBH ngày tháng năm 2020)*

**MỤC LỤC**

[CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG 2](#_Toc49428539)

[CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 9](#_Toc49428540)

[CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM 13](#_Toc49428541)

[CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG 14](#_Toc49428542)

[CHƯƠNG V: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG 17](#_Toc49428543)

[CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 19](#_Toc49428544)

[PHỤ LỤC 1: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ ĐƯỢC BẢO HIỂM 22](#_Toc49428545)

[PHỤ LỤC 2: ĐỊNH NGHĨA BỆNH ĐỘT QUỴ (TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO)](#_Toc49428547)

[ĐƯỢC BẢO HIỂM 23](#_Toc49428549)

# CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Điều 1.** |  | **Định nghĩa và giải thích** |
| 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 cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là bên yêu cầu bảo hiểm, đóng Phí bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.  |
| 1.3. |  | **“Người được bảo hiểm”** là cá nhân có độ tuổi từ 0 đến 55 tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng, cư trú tại Việt Nam và được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm. |
| 1.4. |  | **“Người thụ hưởng”** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm với sự đồng ý của Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm). |
| 1.5. |  | **“Tuổi của Người được bảo hiểm”** là tuổi tính theo ngày sinh nhật vừa qua vào ngày Hợp đồng bảo hiểm phát sinh hiệu lực hoặc các Ngày kỷ niệm Hợp đồng. Nếu năm nào không có ngày tương ứng hàng năm của ngày sinh nhật thì ngày cuối cùng của tháng sinh sẽ được coi là ngày sinh nhật của Người được bảo hiểm vào 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 bảo hiểm.  |
| 1.6. |  | **“Ngày hiệu lực Hợp đồng”** là ngày Hợp đồng bảo hiểm phát sinh hiệu lực.  |
| 1.7. |  | **“Ngày kỷ niệm Hợp đồng”** là ngày tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc ngày cuối cùng của tháng nếu tháng đó không có ngày tương ứng. |
| 1.8. |  | **“Năm hợp đồng”** là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hay bất kỳ năm liên tục tiếp theo nào tính từ Ngày kỷ niệm Hợp đồng. |
| 1.9. |  | **“Số tiền bảo hiểm”** là số tiền được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.  |
| 1.10. |  | **“Phí bảo hiểm”** là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Bảo Việt Nhân thọ theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm. |
| 1.11. |  | **“Khoản nợ”** bao gồm tổng các khoản Phí bảo hiểm đến hạn chưa đóng và bất kỳ khoản nào khác mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Bảo Việt Nhân thọ. |
| 1.12. |  | **“Chẩn đoán”** là chẩn đoán xác định được thực hiện bởi Bác sỹ chuyên khoa phù hợp của Bệnh viện, theo định nghĩa Bệnh viện tại Khoản 1.14. Bảo Việt Nhân thọ có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm tiến hành những kiểm tra y tế khác nếu cần thiết. |
| 1.13. |  | **“Sinh hoạt hàng ngày”** bao gồm:* Ăn uống: là khả năng tự ăn uống các thức ăn đã được chuẩn bị sẵn mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
* Tắm rửa: là khả năng tự tắm/rửa trong bồn hoặc dưới vòi hoa sen (bao gồm cả việc vào và ra khỏi bồn tắm hoặc nhà tắm) hoặc tự tắm/rửa bằng cách khác mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
* Thay quần áo: là khả năng tự mặc và cởi quần áo, dây đeo, chân tay giả hoặc các phụ kiện hỗ trợ mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
* Chuyển chỗ: là việc tự di chuyển cơ thể từ giường sang ghế ngồi hoặc xe lăn và ngược lại mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
* Di chuyển: là khả năng tự di chuyển vị trí trong phòng hoặc từ phòng này sang phòng khác trên một mặt phẳng mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
* Vệ sinh: là khả năng sử dụng phòng vệ sinh và kiểm soát chức năng của ruột và bọng đái để duy trì vệ sinh cá nhân mà không cần sự trợ giúp từ người khác.
 |
| 1.14. |  | **“Bệnh viện”** là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam hoặc nước ngoài. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó phải được cấp phép như một bệnh viện theo quy định của pháp luật Việt Nam hoặc nước ngoài. Bệnh viện trong định nghĩa này không bao gồm những cơ sở y tế hoặc bệnh viện sau cho dù hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện:* Bệnh viện/viện dưỡng lão;
* Trung tâm y tế dự phòng;
* Nhà hộ sinh, trạm xá, nhà điều dưỡng, an dưỡng, cơ sở chữa trị cho người già, người nghiện rượu, ma tuý, chất kích thích;
* Bệnh viện/trung tâm điều trị bệnh nhân nhiễm HIV (Nhiễm virut suy giảm miễn dịch mắc phải), AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải);
* Cơ sở lưu trú, nuôi dưỡng người tàn tật, không nơi nương tựa, lang thang cơ nhỡ;
* Các cơ sở phẫu thuật chuyển đổi giới tính, cơ sở phẫu thuật thẩm mỹ, làm đẹp;
* Các cơ sở chẩn đoán, bao gồm phòng chẩn đoán hình ảnh và phòng xét nghiệm;
* Các loại phòng khám bệnh, chữa bệnh bao gồm phòng khám đa khoa, phòng khám chuyên khoa, phòng khám bác sỹ gia đình, phòng khám chẩn trị y học cổ truyền, bệnh xá;
* Các viện nghiên cứu khoa học về y khoa.

Điều kiện tiên quyết để giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng này là Bệnh viện nơi Người được bảo hiểm khám, chữa bệnh phải thỏa mãn định nghĩa nêu tại Khoản này. Bảo Việt Nhân thọ chỉ chấp thuận Bệnh viện ở các quốc gia trong danh sách được công bố và cập nhật trên Website của Bảo Việt Nhân thọ.  |
| 1.15. |  | **“Bác sỹ”** là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được Cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài cấp hoặc thừa nhận, đã đăng ký và được phép thực hành nghề y hoặc phẫu thuật hợp pháp, và đang công tác tại Bệnh viện. Bác sỹ thực hiện chẩn đoán bệnh không được đồng thời là: 1. Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc
2. Thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm hoặc của Bên mua bảo hiểm (bao gồm bố, mẹ, vợ, chồng, con, anh, chị, em ruột).

Bác sỹ trong định nghĩa này không bao gồm Bác sỹ đông y, y học cổ truyền, vật lý trị liệu, chẩn đoán hình ảnh, châm cứu, điều dưỡng.  |
| 1.16. |  | **“Bệnh có sẵn”** là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người được bảo hiểm đã được Bác sỹ khám, chẩn đoán và/hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực Hợp đồng. Hồ sơ y tế, tiền sử bệnh được lưu giữ tại Bệnh viện, Cơ sở y tế hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về bệnh có sẵn. |
| 1.17. |  | **“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.  |
| 1.18. |  | **“Sản phẩm bổ trợ”** là sản phẩm bảo hiểm bổ sung kèm theo Hợp đồng chính theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ trong từng thời kỳ. Quyền lợi bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ liên quan được nêu tại Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm của Sản phẩm bổ trợ. |
|  |  |  |
| **Điều 2.** |  | **Hợp đồng bảo hiểm** |
| 2.1. |  | **“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 bao gồm các tài liệu sau:* Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
* Giấy chứng nhận bảo hiểm;
* Quy tắc, Điều khoản này;
* Các văn bản sửa đổi, bổ sung khác (nếu có) theo thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ.
 |
| 2.2. |  | **“Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm”** bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Bảo Việt Nhân thọ và tất cả văn bản có liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm, trong đó ghi các nội dung do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của 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. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) hoàn tất đầy đủ, chính xác và cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ.  |
| 2.3. |  | **“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 và là một phần không tách rời của Hợp đồng. |
|  |  |  |
| **Điều 3.** |  | **Thủ tục yêu cầu bảo hiểm**  |
| 3.1. |  | Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm ước tính của Hợp đồng. |
| 3.2. |  | Nếu Người được bảo hiểm tử vong trước ngày Bảo Việt Nhân thọ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm, hoặc trường hợp Bảo Việt Nhân thọ không chấp nhận bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) và Hợp đồng sẽ không phát sinh hiệu lực.  |
|  |  |  |
| **Điều 4.** |  | **Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện** |
|  |  | Trong trường hợp 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 Số tiền bảo hiểm/Quyền lợi bảo hiểm điều chỉnh, Phí bảo hiểm điều chỉnh; và/hoặc điều chỉnh phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; và/hoặc điều chỉnh các điều kiện bảo hiểm khác dựa trên kết quả đánh giá, thẩm định Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và/hoặc theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ sẽ gửi thông báo bằng văn bản tới Bên mua bảo hiểm, trong đó ghi rõ những nội dung này.Hợp đồng chỉ được phát hành khi Bên mua bảo hiểm chấp thuận những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này đồng thời Bảo Việt Nhân thọ đã nhận đủ Phí bảo hiểm bổ sung (nếu có). Những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt nêu trên là một phần không tách rời của Hợp đồng.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 5.** |  | **Ngày hiệu lực Hợp đồng, thời hạn Hợp đồng và thời hạn đóng Phí bảo hiểm** |
| 5.1. |  | Trường hợp Người được bảo hiểm còn sống tại ngày Bảo Việt Nhân thọ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm, ngày hiệu lực Hợp đồng là ngày đóng Phí bảo hiểm ước tính với điều kiện Bên mua bảo hiểm đã hoàn tất Giấy yêu cầu bảo hiểm.  |
| 5.2. |  | Tuỳ 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 Hợp đồng (thời hạn bảo hiểm) là 05 năm hoặc 10 năm tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng.  |
| 5.3. |  | Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn thời hạn đóng phí bằng thời hạn Hợp đồng hoặc đóng phí một lần, phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm.  |
|  |  |  |
| **Điều 6.** |  | **Nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin và bảo mật thông tin**  |
| 6.1. |  | ***Nghĩa vụ của Bảo Việt Nhân thọ*** |
|  |  | Bảo Việt Nhân thọ có nghĩa vụ giải thích/cung cấp thông tin cho Bên mua bảo hiểm về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm). Trường hợp Bảo Việt Nhân thọ cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng. Bảo Việt Nhân thọ phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật. |
| 6.2.  |  | ***Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm*** |
| 6.2.1. |  | Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của 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 và Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ và những thông tin cần thiết để Bảo Việt Nhân thọ đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Hợp đồng, đồng thời hoàn toàn chịu trách nhiệm về những thông tin đã cung cấp. Việc Bảo Việt Nhân thọ tiến hành kiểm tra sức khoẻ của Người được bảo hiểm (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ này. |
| 6.2.2. |  | Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin quy định tại Điểm 6.2.1, mà theo đó: a) Nếu biết trước thông tin chính xác Bảo Việt Nhân thọ đã không chấp nhận bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, với Hợp đồng đóng phí một lần, Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tỷ lệ % của Phí bảo hiểm đã đóng nêu tại Điểm 22.1.a Điều 22 với điều kiện Bảo Việt Nhân thọ chưa chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào, trừ đi Chi phí giám định xác minh (nếu có). Với các trường hợp khác, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại bất cứ khoản tiền nào. Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm về những rủi ro đã phát sinh với Người được bảo hiểm.b) Nếu biết trước thông tin chính xác Bảo Việt Nhân thọ vẫn chấp nhận bảo hiểm, chấp nhận thay đổi điều kiện Hợp đồng nhưng có kèm theo các điều kiện bổ sung, Bảo Việt Nhân thọ có quyền: (i) thu thêm khoản Phí bảo hiểm bổ sung cho khoảng thời gian Hợp đồng đã có hiệu lực, đồng thời điều chỉnh tăng mức Phí bảo hiểm phải đóng trong tương lai; và/hoặc (ii) điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm. Quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện có liên quan sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới. Phần chênh lệch của các Quyền lợi bảo hiểm đã trả theo Số tiền bảo hiểm ban đầu và Số tiền bảo hiểm điều chỉnh (nếu có) sẽ được khấu trừ khi Bảo Việt Nhân thọ chi trả bất cứ quyền lợi hoặc khoản tiền nào khác của Hợp đồng bảo hiểm, hoặc khi Hợp đồng bảo hiểm bị hủy hoặc chấm dứt hiệu lực; và/hoặc (iii) không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những sự kiện bảo hiểm xảy ra liên quan đến các thông tin kê khai không chính xác, không trung thực hoặc bị che giấu.c) Nếu thông tin chính xác không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp nhận bảo hiểm, quyết định chấp nhận thay đổi điều kiện Hợp đồng của Bảo Việt Nhân thọ, Bảo Việt Nhân thọ vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có rủi ro xảy ra thuộc phạm vi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.Trong đó, cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin được hiểu là việc Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cung cấp, kê khai không chính xác, không trung thực hoặc che giấu thông tin quan trọng quy định tại Điểm 6.2.1. |
| 6.3. |  | ***Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng của Bảo Việt Nhân thọ*** |
|  |  | Bảo Việt Nhân thọ không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cung cấp tại Hợp đồng cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau:a) Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán Phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng, thu Phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, nghiên cứu kinh nghiệm, kiểm toán, chăm sóc khách hàng, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.b) Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:- Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và- Việc Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài Điểm a Khoản này không được Bảo Việt Nhân thọ sử dụng làm lý do để từ chối giao kết Hợp đồng. |
|  |  |  |
| **Điều 7.** |  | **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 miễn truy xét sau 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng phát sinh hiệu lực. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin quy định tại Khoản 6.2 Điều 6. |
| CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM |
| **Điều 8.** |  | **Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư**  |
| 8.1. |  | ***Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư giai đoạn đầu*** |
| 8.1.1. |  | Bảo Việt Nhân thọ trả số tiền dưới đây sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh ung thư giai đoạn đầu khi Hợp đồng đang có hiệu lực:

|  |  |
| --- | --- |
| **Thời điểm Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh ung thư giai đoạn đầu** | **Số tiền được trả****(% Số tiền bảo hiểm)** |
| Trước sinh nhật lần thứ 01 | 4% |
| Từ sinh nhật lần thứ 01 đến trước sinh nhật lần thứ 02 | 8%  |
| Từ sinh nhật lần thứ 02 đến trước sinh nhật lần thứ 03 | 12% |
| Từ sinh nhật lần thứ 03 đến trước sinh nhật lần thứ 04 | 16% |
| Từ sinh nhật lần thứ 04 trở đi | 20% |

 |
| 8.1.2. |  | Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư giai đoạn đầu chấm dứt hiệu lực ngay sau khi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của Bảo Việt Nhân thọ theo Điểm 8.1.1. |
| 8.2. |  | ***Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư giai đoạn cuối*** |
| 8.2.1. |  | Bảo Việt Nhân thọ trả số tiền dưới đây sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh ung thư giai đoạn cuối khi Hợp đồng đang có hiệu lực:

|  |  |
| --- | --- |
| **Thời điểm Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh ung thư giai đoạn cuối** | **Số tiền được trả****(% Số tiền bảo hiểm)** |
| Trước sinh nhật lần thứ 01 | 20% |
| Từ sinh nhật lần thứ 01 đến trước sinh nhật lần thứ 02 | 40%  |
| Từ sinh nhật lần thứ 02 đến trước sinh nhật lần thứ 03 | 60% |
| Từ sinh nhật lần thứ 03 đến trước sinh nhật lần thứ 04 | 80% |
| Từ sinh nhật lần thứ 04 trở đi | 100% |

 |
| 8.2.2. |  | Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay sau khi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của Bảo Việt Nhân thọ theo Điểm 8.2.1. |
| 8.3. |  | ***Nguyên tắc trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư*** |
| 8.3.1. |  | Bệnh ung thư giai đoạn đầu và bệnh ung thư giai đoạn cuối phải được Bác sỹ chuyên khoa phù hợp của Bệnh viện chẩn đoán. |
| 8.3.2. |  | Bệnh ung thư giai đoạn đầu và bệnh ung thư giai đoạn cuối phải thỏa mãn quy định tại Phụ lục 1 – “Định nghĩa Bệnh ung thư được bảo hiểm” của Quy tắc, Điều khoản này. |
| 8.3.3. |  | Nếu có từ hai bệnh ung thư giai đoạn đầu được chẩn đoán đồng thời, Bảo Việt Nhân thọ chỉ trả cho một bệnh ung thư giai đoạn đầu thỏa mãn quy định.Nếu có từ hai bệnh ung thư giai đoạn cuối được chẩn đoán đồng thời, Bảo Việt Nhân thọ chỉ trả cho một bệnh ung thư giai đoạn cuối thỏa mãn quy định. |
| 8.3.4. |  | Bảo Việt Nhân thọ sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư giai đoạn đầu/ung thư giai đoạn cuối nêu tại Điểm 8.1.1 hoặc Điểm 8.2.1 nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh ung thư giai đoạn đầu/ung thư giai đoạn cuối trong vòng 90 ngày kể từ ngày Hợp đồng phát sinh hiệu lực.  |
|  |  |  |
| **Điều 9.** |  | **Quyền lợi bảo hiểm bệnh đột quỵ**  |
| 9.1. |  | Bảo Việt Nhân thọ trả 100% Số tiền bảo hiểm sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) nếu Người được bảo hiểm mắc bệnh đột quỵ khi Hợp đồng đang có hiệu lực. |
| 9.2. |  | Trường hợp Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh đột quỵ, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm bệnh đột quỵ được xác nhận thỏa mãn các điều kiện quy định tại Phụ lục 2.  |
| 9.3. |  | ***Nguyên tắc trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh đột quỵ*** |
| 9.3.1. |  | Bệnh đột quỵ phải được Bác sỹ chuyên khoa phù hợp của Bệnh viện chẩn đoán. |
| 9.3.2. |  | Bệnh đột quỵ phải thỏa mãn quy định tại Phụ lục 2 – “Định nghĩa Bệnh đột quỵ (tai biến mạch máu não) được bảo hiểm” của Quy tắc, Điều khoản này. |
| 9.3.3. |  | Nếu Người được bảo hiểm tử vong do đột quỵ trong thời gian chờ xác nhận bệnh đột quỵ nêu tại Phụ lục 2 thì sẽ được coi là thỏa mãn các điều kiện của bệnh đột quỵ theo Quy tắc, Điều khoản này. |
| 9.3.4. |  | Tại mọi thời điểm nếu Người được bảo hiểm đồng thời thỏa mãn từ hai quyền lợi trở lên trong số các quyền lợi: Quyền lợi bảo hiểm bệnh đột quỵ quy định tại Điều này, Quyền lợi bảo hiểm bệnh ung thư giai đoạn cuối quy định tại Khoản 8.2 Điều 8, Quyền lợi trợ cấp tử vong quy định tại Điều 10 thì Bảo Việt Nhân thọ sẽ chỉ chi trả theo một quyền lợi có số tiền chi trả cao nhất. |
| 9.3.5. |  | Bảo Việt Nhân thọ sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm bệnh đột quỵ nêu tại Khoản 9.1 và Điểm 9.3.3 nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh đột quỵ trong vòng 90 ngày kể từ ngày Hợp đồng phát sinh hiệu lực.  |
|  |  |  |
| **Điều 10.** |  | **Quyền lợi trợ cấp tử vong** |
| 10.1. |  | Bảo Việt Nhân thọ trả Quyền lợi trợ cấp tử vong bằng 10% Số tiền bảo hiểm sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) nếu Người được bảo hiểm tử vong khi Hợp đồng đang có hiệu lực.  |
| 10.2. |  | Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Người được bảo hiểm tử vong. |
|  |  |  |
| **Điều 11.** |  | **Quyền lợi Hỗ trợ tầm soát ung thư cho người thân** |
| 11.1. |  | Bảo Việt Nhân thọ trả 2% Số tiền bảo hiểm sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) để hỗ trợ chi phí tầm soát ung thư cho người thân nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc một hoặc nhiều bệnh ung thư với điều kiện (các) bệnh ung thư đó được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận chi trả theo quy định tại Khoản 8.1 và/hoặc Khoản 8.2 Điều 8.  |
| 11.2. |  | Bảo Việt Nhân thọ chỉ trả một lần Quyền lợi này trong toàn bộ thời hạn Hợp đồng bảo hiểm. Quyền lợi này chấm dứt hiệu lực ngay sau khi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của Bảo Việt Nhân thọ theo Khoản 11.1.  |
|  |  |  |
| **Điều 12.** |  | **Quyền lợi hoàn phí khi không có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm** |
|  |  | Với Hợp đồng có thời hạn bảo hiểm 10 năm và đóng phí một lần, nếu Người được bảo hiểm còn sống đến ngày kết thúc thời hạn Hợp đồng, Bảo Việt Nhân thọ trả 20% phí bảo hiểm một lần đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) nếu trong thời hạn Hợp đồng không có bất kỳ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận chi trả. |
|  |  |  |
| **Điều 13.** |  | **Thứ tự và nguyên tắc trả quyền lợi bảo hiểm** |
| 13.1. |  | Quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 8, Điều 9, Điều 10, Điều 11, Điều 12 được trả theo thứ tự ưu tiên sau: |
|  |  | 1. Người được bảo hiểm;
2. Người thụ hưởng nếu Hợp đồng có chỉ định Người thụ hưởng và Người được bảo hiểm đã tử vong;
3. Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm nếu (i) Hợp đồng không chỉ định Người thụ hưởng và Người được bảo hiểm đã tử vong; hoặc (ii) cả Người thụ hưởng và Người được bảo hiểm đều đã tử vong.
 |
| 13.2. |  | Trong 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 đồng thời tử vong; hoặc Người được bảo hiểm tử vong khi không có Bên mua bảo hiểm mới, thì các khoản tiền quy định trả cho Bên mua bảo hiểm sẽ được trả theo thứ tự ưu tiên nêu tại Khoản 13.1. |
| 13.3. |  | Tại mỗi thời điểm, Bảo Việt Nhân thọ chỉ chấp nhận bảo hiểm theo một Hợp đồng Bảo hiểm bệnh ung thư và đột quỵ cho mỗi Người được bảo hiểm. Nếu tại bất kỳ thời điểm nào Người được bảo hiểm có từ hai Hợp đồng Bảo hiểm bệnh ung thư và đột quỵ trở lên đang còn hiệu lực tại Bảo Việt Nhân thọ thì Bảo Việt Nhân thọ chỉ công nhận và chấp nhận bảo hiểm cho một Hợp đồng phát sinh hiệu lực đầu tiên trong số những Hợp đồng đó. Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) cho những Hợp đồng không được bảo hiểm. |
|  |  |  |
| **Điều 14.** |  | **Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm** |
| 14.1. |  | ***Loại trừ áp dụng với bệnh Ung thư, bệnh Đột quỵ và Tử vong:***  |
|  |  | Bảo Việt Nhân thọ không trả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 8, Điều 9, Điều 10, Điều 11 nếu Người được bảo hiểm mắc bệnh ung thư, bệnh đột quỵ, tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:  |
| 14.1.1. |  |  Người được bảo hiểm tham gia: các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách); các hoạt động thể thao/giải trí nguy hiểm: nhảy dù, nhào lộn trên không, leo núi, đua xe ô tô/mô tô/xe đạp, đua ngựa, săn bắn, đấm bốc, lặn và các hoạt động thể thao/giải trí nguy hiểm tương tự khác;  |
| 14.1.2. |  |  Người được bảo hiểm sử dụng rượu, bia, ma tuý, thuốc gây nghiện hoặc các chất kích thích khác trái với quy định của pháp luật;  |
| 14.1.3. |  |  Động đất, sóng thần, phản ứng hạt nhân, nhiễm phóng xạ, vũ khí hoá học, vũ khí sinh học; |
| 14.1.4.  |  | Các bệnh có sẵn, khuyết tật, dị tật, bệnh bẩm sinh; |
| 14.1.5. |  | Các trường hợp loại trừ trong định nghĩa bệnh Ung thư tại Phụ lục 1 và bệnh Đột quỵ tại Phụ lục 2.  |
| 14.2.  |  | ***Loại trừ áp dụng bổ sung với trường hợp tử vong*** Bảo Việt Nhân thọ không trả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 10 nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây: |
| 14.2.1. |  | Người được bảo hiểm tự tử trong vòng 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng phát sinh hiệu lực;  |
| 14.2.2. |  | Người được bảo hiểm bị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền kết luận thực hiện hoặc tham gia thực hiện các hành vi phạm tội hoặc các hành vi vi phạm pháp luật khác, trừ các hành vi vi phạm pháp luật do vô ý;  |
| 14.2.3. |  | Chiến tranh (cho dù tuyên bố hay không tuyên bố), nội chiến, khủng bố, bạo động, nổi loạn và các sự kiện mang tính chất chiến tranh khác; |
| 14.2.4. |  | Nhiễm HIV, bị AIDS, hay bị các bệnh có liên quan trực tiếp hay gián tiếp đến HIV, AIDS trừ trường hợp Người được bảo hiểm là công an nhân dân, quân đội nhân dân, lực lượng chức năng có thẩm quyền, đội ngũ chăm sóc y tế nhiễm HIV, bị AIDS do tai nạn khi đang làm nhiệm vụ; |
| 14.3. |  | Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các trường hợp nêu tại Khoản 14.1 hoặc Khoản 14.2 và Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã trả (nếu có).  |
| CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM |
| **Điều 15.**  |  | **Quy định chung về đóng Phí bảo hiểm** |
| 15.1. |  | Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn đóng Phí bảo hiểm một lần hoặc đóng phí bảo hiểm định kỳ theo một trong các định kỳ mà Bảo Việt Nhân thọ cung cấp tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm/thời điểm yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí.  |
| 15.2. |  | Trong thời hạn đóng Phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm bằng cách gửi văn bản yêu cầu cho Bảo Việt Nhân thọ chậm nhất 15 ngày trước ngày đến hạn đóng phí tiếp theo. Định kỳ đóng Phí bảo hiểm sẽ được thay đổi sau khi Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận. |
| 15.3. |  | Bảo Việt Nhân thọ có thể thay đổi mức phí bảo hiểm của Hợp đồng này sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Bảo Việt Nhân thọ sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản 03 tháng trước ngày áp dụng mức phí bảo hiểm mới. Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với mức phí bảo hiểm mới thì Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày kết thúc kỳ phí đã đóng.  |
|  |  |  |
| **Điều 16.** |  | **Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm định kỳ** |
| 16.1. |  | Trường hợp Phí bảo hiểm định kỳ không được đóng đúng thời hạn thỏa thuận, Bên mua bảo hiểm được gia hạn thêm 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí để hoàn tất việc đóng phí. Trong thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng vẫn duy trì hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ không tính lãi đối với khoản phí chưa đóng. |
| 16.2. |  | Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng phí của kỳ phí nợ đầu tiên và Bảo Việt Nhân thọ sẽ không hoàn lại bất cứ khoản tiền nào.  |
| CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG |
| **Điều 17.** |  | **Thay đổi nơi cư trú, thông tin cá nhân, nghề nghiệp và các thay đổi khác** |
|  |  | 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 sự thay đổi về nơi cư trú, thông tin cá nhân, nghề nghiệp của Người được bảo hiểm.Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian 03 tháng 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. Đối với thay đổi về nghề nghiệp và nơi cư trú, Bảo Việt Nhân thọ có quyền quyết định: 1. Tiếp tục bảo hiểm với các điều kiện bảo hiểm không đổi; hoặc
2. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng. Với Hợp đồng đóng phí một lần, Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tỷ lệ % của Phí bảo hiểm đã đóng nêu tại Điểm 22.1.a Điều 22 với điều kiện Bảo Việt Nhân thọ chưa chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào. Với các trường hợp khác, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại bất cứ khoản tiền nào.
 |
|  |  |  |
| **Điều 18.** |  | **Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng** |
| 18.1. |  | Khi yêu cầu bảo hiểm hoặc khi Hợp đồng còn hiệu lực, với sự đồng ý của Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm), Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định Người thụ hưởng, thay đổi Người thụ hưởng, điều chỉnh tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm được hưởng của những Người thụ hưởng. |
| 18.2. |  | 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 xác nhận bằng văn bản. Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp, tranh chấp phát sinh (nếu có) liên quan đến việc chỉ định, thay đổi, điều chỉnh này. |
|  |  |  |
| **Điều 19.** |  | **Thay đổi Bên mua bảo hiểm**  |
| 19.1. |  | ***Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm*** |
|  |  | Với sự đồng ý của Người được bảo hiểm và khi Hợp đồng còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng Hợp đồng cho cá nhân hoặc tổ chức khác (gọi là Bên được chuyển nhượng). Bên được chuyển nhượng phải đáp ứng yêu cầu về quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và đáp ứng các quy định của pháp luật liên quan tại thời điểm chuyển nhượng. |
|  |  | Việc chuyển nhượng 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 về việc chuyển nhượng đó.Sau khi được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận, Bên được chuyển nhượng trở thành Bên mua bảo hiểm mới và kế thừa toàn bộ quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo Hợp đồng. Người được bảo hiểm của Hợp đồng không thay đổi. |
|  |  | Bảo Việt Nhân thọ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng Hợp đồng.  |
| 19.2. |  | ***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 trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực***  |
| 19.2.1. |  | 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 Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) 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 khi có lý do chính đáng) kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm tử vong/Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động.  |
| 19.2.2. |  | Trường hợp Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) (i) không đồng ý hoặc không đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điểm 19.2.1; hoặc (ii) quá thời hạn hoàn tất hồ sơ theo quy định tại Điểm 19.2.1, 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 khi có lý do chính đáng) kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm tử vong/Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động. Khi đó: a) Với Hợp đồng đóng phí một lần, Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm tỷ lệ % của Phí bảo hiểm đã đóng nêu tại Điểm 22.1.a Điều 22 với điều kiện Bảo Việt Nhân thọ chưa chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào; b) Với các trường hợp khác ngoài trường hợp tại điểm a nêu trên, Người được bảo hiểm không được nhận lại bất cứ khoản tiền nào.  |
| 19.2.3. |  | Quy định tại Điểm 19.2.2 không áp dụng với các trường hợp sau:- Hợp đồng được miễn đóng phí bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản của Sản phẩm bổ trợ mua kèm (nếu có); hoặc- Hợp đồng đã đóng đủ phí bảo hiểm cho toàn bộ thời hạn Hợp đồng. Trong các trường hợp này, Hợp đồng tiếp tục duy trì hiệu lực và các khoản tiền được quy định trả cho Bên mua bảo hiểm sẽ được trả cho Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm còn sống. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thì trả theo thứ tự ưu tiên nêu tại Khoản 13.1 Điều 13. |
| 19.3. |  | Việc trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo Khoản 19.2 chỉ có hiệu lực khi được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận bằng văn bản. |
|  |  |  |
| **Điều 20.** |  | **Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm** |
| 20.1. |  | Trường hợp theo tuổi, giới tính đúng Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm: |
| 20.1.1. |  | Nếu Phí bảo hiểm đã đóng cao hơn số Phí bảo hiểm tính theo tuổi, giới tính đúng, Bảo Việt Nhân thọ sẽ giữ nguyên Số tiền bảo hiểm đồng thời hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm đóng thừa (không có lãi) trừ đi Khoản nợ (nếu có).Phí bảo hiểm theo tuổi, giới tính đúng sẽ áp dụng kể từ ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày phát hiện sự nhầm lẫn.  |
| 20.1.2. |  | Nếu Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn số Phí bảo hiểm tính theo tuổi, giới tính đúng, Bên mua bảo hiểm cần đóng bổ sung số Phí bảo hiểm còn thiếu (không tính lãi) cho thời gian Hợp đồng đã có hiệu lực. Số tiền bảo hiểm không thay đổi. |
| 20.2. |  | Nếu theo tuổi, giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm thì Hợp đồng sẽ bị hủy và Bảo Việt Nhân thọ trả cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã trả (nếu có). |
| 20.3. |  | Nếu khi giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ phát hiện việc thông báo sai tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm và theo tuổi, giới tính đúng Người được bảo hiểm vẫn được bảo hiểm, Bảo Việt Nhân thọ sẽ: 1. Hoàn trả khoản Phí bảo hiểm thừa (không có lãi) nếu Phí bảo hiểm đã đóng cao hơn số Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm phải đóng theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm trừ đi Khoản nợ (nếu có); hoặc
2. Điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với số Phí bảo hiểm đã đóng nếu Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn số Phí bảo hiểm phải đóng theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm.

Phần chênh lệch (nếu có) của các Quyền lợi bảo hiểm đã trả theo Số tiền bảo hiểm ban đầu và Số tiền bảo hiểm điều chỉnh sẽ được khấu trừ khi Bảo Việt Nhân thọ chi trả bất cứ quyền lợi hoặc khoản tiền nào khác của Hợp đồng, hoặc khi Hợp đồng bị hủy hoặc chấm dứt hiệu lực. |
| 20.4. |  | Khi giải quyết nhầm lẫn tuổi, giới tính theo quy định tại Điều này, Quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan sẽ được điều chỉnh tương ứng theo tuổi, giới tính đúng của Người được bảo hiểm và Số tiền bảo hiểm điều chỉnh (nếu có).  |
| CHƯƠNG V: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG |
| **Điều 21.** |  | **Thời gian cân nhắc** |
|  |  | Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng, nếu chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm có thể thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ để yêu cầu hủy Hợp đồng và nhận 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 trong thời gian trên. |
|  |  |  |
| **Điều 22.** |  | **Chấm dứt Hợp đồng**  |
| 22.1. |  | ***Chấm dứt Hợp đồng theo yêu cầu*** |
|  |  | Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước thời hạn bằng cách thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ. 1. Với Hợp đồng đóng phí một lần, Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tỷ lệ % của Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) như sau, với điều kiện Bảo Việt Nhân thọ chưa chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tỷ lệ hoàn phí (% tổng Phí bảo hiểm một lần đã đóng) |
| Năm hợp đồng | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Hợp đồng có thời hạn bảo hiểm 05 năm | 40% | 30% | 20% | 10% | 0% | - | - | - | - | - |
| Hợp đồng có thời hạn bảo hiểm 10 năm | 55% | 50% | 45% | 40% | 35% | 30% | 25% | 20% | 15% | 10% |

1. Với các trường hợp khác ngoài trường hợp tại điểm a nêu trên, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại bất cứ khoản tiền nào.
 |
| 22.2. |  | ***Các trường hợp chấm dứt Hợp đồng khác*** |
|  |  | Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực theo một trong các trường hợp sau, tùy thuộc trường hợp nào xảy ra trước:a) Người được bảo hiểm tử vong;b) Thời hạn Hợp đồng kết thúc;c) Do vi phạm nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin và bảo mật thông tintheo Khoản 6.1 hoặc Khoản 6.2 Điều 6;d) Quyền lợi bảo hiểm được chấp nhận chi trả theo Điểm 8.2.2 Điều 8 hoặc Khoản 9.2 Điều 9;e) Kết thúc thời gian gia hạn đóng phí theo Khoản 16.2 Điều 16. f) Theo Điều 17;g) Theo Điểm 19.2.2 Điều 19;h) Nhầm lẫn tuổi, giới tính theo Khoản 20.2 Điều 20;i) Hủy Hợp đồng trong thời gian cân nhắc theo Điều 21; k) Các trường hợp khác theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản này và/hoặc quy định pháp luật.  |
|  |  |  |
| CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM |
| **Điều 23.** |  | **Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm** |
| 23.1. |  | ***Thông báo rủi ro*** |
|  |  | Người nhận quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ về sự kiện bảo hiểm (bệnh ung thư, bệnh đột quỵ, tử vong) trong thời gian sớm nhất kể từ khi Người nhận quyền lợi bảo hiểm biết được sự kiện bảo hiểm và cung cấp các giấy tờ theo quy định tại Điều 24 để giải quyết quyền lợi bảo hiểm. |
| 23.2. |  | ***Thời hạn lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm*** |
|  |  |  Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi tới Bảo Việt Nhân thọ trong thời hạn tối đa là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm (bệnh ung thư, bệnh đột quỵ, tử vong). |
| 23.3. |  |  Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. |
| 23.4. |  |  Quá thời hạn nêu tại Khoản 23.2, mọi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đều không có giá trị.  |
|  |  |  |
| **Điều 24.** |  | **Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm** |
| 24.1. |  | Người nhận quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ các giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm: |
| 24.1.1. |  | ***Trường hợp Người được bảo hiểm bị bệnh ung thư, bệnh đột quỵ:***- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;- Bộ Hợp đồng bảo hiểm gốc (nếu có);- Bằng chứng hợp pháp về sự kiện bảo hiểm: Hồ sơ y tế bao gồm bản gốc giấy ra viện, bệnh án và các chứng từ y tế liên quan đến chẩn đoán và điều trị được cấp bởi Bệnh viện; - Giấy tờ tùy thân hợp pháp của Người nhận quyền lợi bảo hiểm (Chứng minh nhân dân/Thẻ Căn cước công dân/Hộ chiếu…);- Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm. |
| 24.1.2. |  | ***Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:***- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;- Bộ Hợp đồng bảo hiểm gốc (nếu có);- Bằng chứng hợp pháp về sự kiện tử vong (Trích lục khai tử);- Hồ sơ tai nạn do cơ quan có thẩm quyền cấp trong trường hợp tử vong do tai nạn; - Hồ sơ y tế (nếu có điều trị) bao gồm bản gốc giấy ra viện, bệnh án và các chứng từ y tế liên quan đến chẩn đoán và điều trị được cấp bởi Bệnh viện;- Giấy tờ tùy thân hợp pháp của Người nhận quyền lợi bảo hiểm (Chứng minh nhân dân/Thẻ Căn cước công dân/Hộ chiếu…);- Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm. |
| 24.2. |  | Các giấy tờ nêu tại Khoản 24.1 là bản gốc hoặc bản sao được chứng thực bởi cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật trừ một số trường hợp đặc biệt khác được Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận.Trường hợp Người được bảo hiểm điều trị/tử vong tại Bệnh viện ở nước ngoài, hồ sơ y tế cùng các tài liệu có liên quan phải được cấp bởi Bệnh viện đó, được hợp pháp hóa lãnh sự và dịch công chứng ra tiếng Việt.  |
| 24.3. |  | Chi phí để thu thập và cung cấp các giấy tờ nêu tại Khoản 24.1 và Khoản 24.2 do Người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu. |
| 24.4. |  | 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 chi trả quyền lợi bảo hiểm. Các chi phí kiểm tra, xác minh, trưng cầu giám định theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ do Bảo Việt Nhân thọ chịu, trừ trường hợp quy định tại Điểm 6.2.2 Điều 6. |
| 24.5. |  | Người nhận quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập và cung cấp đầy đủ, trung thực các giấy tờ cần thiết và các thông tin có liên quan theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho Bảo Việt Nhân thọ kiểm tra, xác minh, trưng cầu giám định.  |
|  |  |  |
| **Điều 25.** |  | **Giải quyết quyền lợi bảo hiểm** |
| 25.1. |  | ***Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm*** |
|  |  | Bảo Việt Nhân thọ có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời hạn 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 24.  |
| 25.2. |  | Trường hợp có một vụ án được khởi tố 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 thời hạn 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 đó. |
| 25.3. |  | Quá thời hạn nêu tại Khoản 25.1 và Khoản 25.2, nếu chưa giải quyết quyền lợi bảo hiểm (trừ trường hợp Bảo Việt Nhân thọ không có lỗi), Bảo Việt Nhân thọ phải trả thêm lãi trên số tiền phải trả cho số ngày quá hạn thanh toán theo lãi suất đang áp dụng với khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của các hợp đồng bảo hiểm được công bố trên website của Bảo Việt Nhân thọ.  |
| 25.4. |  | Khi giải quyết quyền lợi bảo hiểm, chấm dứt Hợp đồng, hủy Hợp đồng hoặc khi chi trả bất cứ khoản tiền nào khác của Hợp đồng, Bảo Việt Nhân thọ có quyền khấu trừ các Khoản nợ và các khoản tiền cần thu hồi khác (nếu có) theo quy định tương ứng tại Quy tắc, Điều khoản này.  |
|  |  |  |
| **Điều 26.** |  | **Giải quyết tranh chấp** |
|  |  | Mọi tranh chấp phát sinh từ 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 thời điểm phát sinh tranh chấp và tự động thay đổi theo quy định của pháp luật./. |

# PHỤ LỤC 1

#  ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ ĐƯỢC BẢO HIỂM

Ung thư là tình trạng bệnh lý ác tính có chẩn đoán dựa trên kết quả giải phẫu bệnh lý, xét nghiệm tế bào học, chẩn đoán mô bệnh học.

**1. Ung thư giai đoạn đầu**

Ung thư giai đoạn đầu là ung thư từ T1N0M0 trở lên theo phân loại TNM hoặc phân loại quốc tế tương đương.

Trường hợp không có kết quả chẩn đoán theo TNM hoặc phân loại quốc tế tương đương thì ung thư giai đoạn đầu được xác định là giai đoạn 1 (I) hoặc giai đoạn 2 (II) theo chẩn đoán của Bác sĩ chuyên khoa Ung Bướu.

Trường hợp có cả kết quả chẩn đoán theo TNM/phân loại quốc tế tương đương và theo giai đoạn, chẩn đoán theo TNM/phân loại quốc tế tương đương sẽ được áp dụng.

Những trường hợp sau không được bảo hiểm theo Quyền lợi bảo hiểm ung thư giai đoạn đầu:

- Không có kết quả tế bào ác tính;

- Giai đoạn tiền ung thư, ung thư tại chỗ, ung thư giai đoạn 0 (TisN0M0),

- Giai đoạn T1N0M0 và thấp hơn của các loại sau: ung thư da, ung thư tuyến tiền liệt, ung thư tinh hoàn, ung thư tuyến giáp;

- Ung thư thỏa mãn quy định tại Mục 2 – ”Ung thư giai đoạn cuối” dưới đây;

- Tất cả các loại ung thư trên người nhiễm HIV/AIDS.

**2. Ung thư giai đoạn cuối**

Ung thư giai đoạn cuối là ung thư từ T3N1M0 trở lên theo phân loại TNM hoặc phân loại quốc tế tương đương.

Trường hợp không có kết quả chẩn đoán theo TNM hoặc phân loại quốc tế tương đương thì ung thư giai đoạn cuối được xác định là giai đoạn 3 (III) hoặc giai đoạn 4 (IV) theo chẩn đoán của Bác sĩ chuyên khoa Ung Bướu.

Trường hợp có cả kết quả chẩn đoán theo TNM/phân loại quốc tế tương đương và theo giai đoạn, chẩn đoán theo TNM/phân loại quốc tế tương đương sẽ được áp dụng.

Những trường hợp sau không được bảo hiểm theo Quyền lợi bảo hiểm ung thư giai đoạn cuối:

- Giai đoạn T3N1M0 và thấp hơn của các loại sau: ung thư da, ung thư tuyến tiền liệt, ung thư tinh hoàn, ung thư tuyến giáp;

- Ung thư thỏa mãn quy định tại Mục 1 – ”Ung thư giai đoạn đầu” nêu trên;

- Tất cả các loại ung thư trên người nhiễm HIV/AIDS.

# PHỤ LỤC 2

# ĐỊNH NGHĨA BỆNH ĐỘT QUỴ (TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO)

# ĐƯỢC BẢO HIỂM

- Đột quỵ là tình trạng tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu não hay xuất huyết não (do mạch máu não bị tắc nghẽn hoặc bị vỡ) và thỏa mãn đồng thời hai điều kiện sau:

(1) Hình ảnh tổn thương được xác định trên kết quả chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp điện toán (CT scanner) hay các kỹ thuật tương đương.

(2) Tổn thương não để lại tối thiểu một trong ba nhóm di chứng thần kinh nghiêm trọng sau đây và kéo dài ít nhất 90 ngày liên tục kể từ ngày được chẩn đoán:

(i) Tình trạng sống thực vật;

(ii) Không tự thực hiện được ba (03) trong sáu (06) hoạt động Sinh hoạt hàng ngày;

(iii) Liệt nửa người đồng thời mất khả năng di chuyển và tiểu tiện, đại tiện không tự chủ (mất chức năng cơ tròn/cơ vòng bàng quang và hậu môn).

- Những trường hợp sau không được bảo hiểm theo Quyền lợi bảo hiểm đột quỵ:

+ Không có hình ảnh tổn thương trên các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh;

+ Các tổn thương do cơn thiếu mãu não thoáng qua (TIA), chấn thương hay vết thương sọ não, hay do các bệnh nhiễm trùng như viêm mạch máu não;

+ Các bệnh lý khác như: chứng đau nửa đầu, rối loạn thần kinh thị giác, rối loạn vận mạch, rối loạn tiền đình, thiếu oxy máu, thiểu năng tuần hoàn não, dị dạng mạch não;

+ Đột quỵ trên người nhiễm HIV/AIDS.