



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỆNH UNG THƯ

(Được chấp thuận theo Công văn số 13689 /BTC-QLBH ngày 07 tháng 11 năm 2018 của Bộ Tài chính)



Chủ Động **BẢO VỆ** **AN TÂM** Sống Khỏe

1

Những Điều Khoản Chung | Trang 2

2

Điều Khoản về Cung Cấp
và Kê Khai Thông Tin | Trang 3

3

Quyền Lợi của Hợp Đồng | Trang 5

4

Phí Bảo Hiểm | Trang 6

5

Thay Đổi Liên Quan
đến Hợp Đồng | Trang 6

6

Thủ Tục Giải Quyết
Quyền Lợi Bảo Hiểm | Trang 7

1

Những Điều Khoản Chung

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 Công ty:** là Công ty cổ phần bảo hiểm nhân thọ Phú Hưng, có giấy phép thành lập và hoạt động số 69/GP/KDBH được Bộ Tài chính cấp ngày 30 tháng 08 năm 2013.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm:** cá nhân trong hoặc ngoài nước có yêu cầu tham gia bảo hiểm, kê khai và ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, được Công ty chấp thuận phát hành Hợp đồng và thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm theo Hợp đồng. Bên mua bảo hiểm là cá nhân có độ tuổi từ mười tám (18) tuổi đến sáu mươi (60) tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.3 Người được bảo hiểm:** là Bên mua bảo hiểm.
- 1.4 Người thụ hưởng:** là cá nhân, tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định trong Hợp đồng.
- 1.5 Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ phí bảo hiểm tạm tính nếu Bên mua bảo hiểm còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận và phát hành Hợp đồng. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.6 Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng:** là ngày Công ty chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Khoản 9.2.
- 1.7 Thời hạn hợp đồng/ Thời hạn bảo hiểm:** năm (05) năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.8 Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn hợp đồng.
- 1.9 Thời hạn loại trừ bảo hiểm (đối với Bệnh ung thư):** là chín mươi (90) ngày kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (lần sau cùng), tùy theo ngày nào đến sau.
- 1.10 Bệnh ung thư đe dọa tính mạng:** là khối u ác tính do sự phát triển không kiểm soát được của tế bào ung thư cùng với sự xâm lấn và phá hủy các mô lành xung quanh. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi kết quả giải phẫu bệnh được thực hiện bởi bác sĩ chuyên khoa Ung bướu và chuyên khoa Giải phẫu bệnh thuộc các bệnh viện đáp ứng được định nghĩa Bệnh viện theo Khoản 1.13. Định nghĩa Bệnh ung thư đe dọa tính mạng này bao gồm cả bệnh ung thư máu (bệnh bạch cầu), các ung thư của hạch bạch huyết (u lympho), ung thư của mô liên kết (ung thư mô mềm).
- 1.11 Ung thư tại chỗ, tiền ung thư:** là các ung thư không đe dọa tính mạng nhưng cần thiết phải điều trị (phẫu thuật, hóa trị, hay xạ trị) bao gồm:
 - i. Ung thư tại chỗ của tuyến vú
 - ii. Ung thư tại chỗ của cổ tử cung
 - iii. Ung thư tại chỗ của đại tràng
 - iv. Ung thư tại chỗ của bàng quang, ung thư dạng nhú của bàng quang có đường kính nhỏ hơn hoặc bằng 1cm
 - v. Ung thư tuyến giáp có phân loại mô bệnh học là T1N0M0
 - vi. Ung thư tuyến tiền liệt có phân loại mô bệnh học là T1N0M0
 - vii. Ung thư bạch cầu lymphô bào mãn tính (CLL) thuộc giai đoạn 1 hoặc 2 theo phân loại RAI
 - viii. Các khối u buồng trứng dạng tiền ung thư hay có độ ác tính thấp thuộc giai đoạn 1a/1b theo phân loại FIGO.

- 1.12 Bác sỹ:** là cá nhân tốt nghiệp Bác sỹ y khoa, được cấp phép hành nghề hợp pháp tại địa phương để cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh và phẫu thuật và đang làm việc tại các Bệnh viện. Trong định nghĩa này, Bác sỹ không bao gồm những người sau đây:
- Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng;
 - (Các) Đối tác kinh doanh của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm;
 - Đại lý bảo hiểm, người tuyển dụng, nhân viên của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm;
 - Các thành viên trong gia đình trực hệ của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm (cha mẹ, vợ chồng, con cái, anh chị em ruột) trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.
- 1.13 Bệnh viện:** là bệnh viện hoạt động hợp pháp và hội đủ các tiêu chuẩn sau:
- Được phép cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, khám, chẩn đoán và điều trị cho những người bị thương tật hay bệnh tật và hoạt động liên tục hai mươi bốn (24) giờ trong ngày; và
 - Có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của pháp luật và quy định hiện hành tại địa phương nơi bệnh viện có trụ sở; và
 - Là bệnh viện tuyến trung ương hoặc tuyến tỉnh hay cấp tương đương theo phân cấp của Bộ Y tế Việt Nam, hay bệnh viện cấp tương đương nếu ở ngoài Việt Nam; và
 - Được đăng ký là một bệnh viện hợp pháp và tư cách pháp nhân của bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ “bệnh viện” trên con dấu chính thức của bệnh viện;
 - Bệnh viện không bao gồm các cơ sở sau đây:
 - Trung tâm y tế dự phòng;
 - Bệnh viện/viện tâm thần;
 - Bệnh viện/viện y học cổ truyền;
 - Bệnh viện/viện phong;
 - Nhà điều dưỡng, trung tâm phục hồi chức năng, nhà lưu bệnh;
 - Nhà bảo sanh, nhà an dưỡng hay các cơ sở khác chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích.
- 1.14 Hợp đồng bảo hiểm (Hợp đồng):** là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của hai bên. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau: Đơn yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy tắc và Điều khoản và Tài liệu minh họa Quyền lợi bảo hiểm;
- 1.15 Thời gian cân nhắc:** Trong vòng hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng, và với điều kiện là chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu hủy Hợp đồng và nhận lại Phí bảo hiểm đã đóng.

2

Điều Khoản về Cung Cấp và Kê Khai Thông Tin

ĐIỀU 2: TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA CÔNG TY, NGHĨA VỤ KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

2.1 Trách nhiệm cung cấp thông tin của Công ty

Công ty có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm.

Trong trường hợp Công ty cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng và Công ty phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

2.2 Trách nhiệm bảo mật thông tin của Công ty

Công ty không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

- 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 chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, 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 đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
 - Bên mua 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 từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm (a) khoản này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết Hợp đồng.

2.3 Nghĩa vụ kê khai thông tin của Bên mua bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực theo hiểu biết của mình tất cả các thông tin cần thiết để Công ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng.

Việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực này của Bên mua bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp thông tin thay đổi về nghề nghiệp hoặc khi ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ ba (03) tháng trở lên bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Công ty trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc tối thiểu mười lăm (15) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin nêu trên và cố ý khai báo sai sự thật hoặc không khai báo các thông tin thay đổi nghề nghiệp/ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ ba (03) tháng trở lên, Công ty có quyền chấm dứt hiệu lực Hợp đồng và không chi trả cho Bên mua bảo hiểm bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.

ĐIỀU 3: NHẢM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

- 3.1** Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh hoặc giới tính của Bên mua bảo hiểm thì Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi hoặc giới tính đúng. Cụ thể như sau:
 - a) Nếu Phí bảo hiểm đã nộp thấp hơn phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công ty sẽ (i) điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với Phí bảo hiểm đã nộp và Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng phí bảo hiểm theo mức Phí bảo hiểm cũ, hoặc (ii) yêu cầu Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm bổ sung tương ứng với Số tiền bảo hiểm đã thỏa thuận trong Hợp đồng.
 - b) Nếu Phí bảo hiểm đã nộp cao hơn phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công ty sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm nộp thừa, không có lãi.
- 3.2** Nếu theo tuổi đúng Người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm thì Công ty sẽ chấm dứt hiệu lực Hợp đồng và trả cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng.

3

Quyền Lợi của Hợp Đồng

ĐIỀU 4: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỆNH UNG THƯ

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư đe dọa tính mạng được qui định tại Khoản 1.10 hoặc ung thư tại chỗ, tiền ung thư được qui định tại Khoản 1.11, Công ty sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) của Số tiền bảo hiểm.

ĐIỀU 5: QUYỀN LỢI HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong, Công ty sẽ chi trả mười phần trăm (10%) của Số tiền bảo hiểm để hỗ trợ gia đình trong việc mai táng.

ĐIỀU 6: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

6.1 Loại trừ đối với trường hợp ung thư

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nếu:

- Các khối u ở giai đoạn tiền ung thư hoặc chưa xâm lấn, bao gồm nhưng không giới hạn các dạng dị sản cổ tử cung CIN1, CIN2 và CIN3;
- Tăng sinh tế bào sừng, ung thư da tế bào đáy và ung thư da tế bào vảy, và u hắc tố có độ thâm nhiễm sâu ít hơn 1,5mm theo phân loại Breslow hoặc thấp hơn mức độ 3 theo phân loại Clark, trừ khi có bằng chứng xác định là ung thư đã di căn;
- Ung thư bạch cầu hệ tủy bào mãn tính từ giai đoạn 0 trở xuống của bảng phân loại RAI;
- Các khối u, bướu hay quá phát của người đang mắc bệnh HIV.

6.2 Loại trừ đối với trường hợp tử vong

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng nếu Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả của bất kỳ lý do nào sau đây:

- Hành vi tự tử, trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (lần sau cùng);
- Hành vi vi phạm pháp luật được quy định tại Bộ luật Hình sự Việt Nam của Người được bảo hiểm;
- Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm;
- Sử dụng trái phép ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện khác;
- Bị tử hình, tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị cơ quan chức năng bắt giữ hay vượt ngục;
- Nhiễm HIV, bị AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát;
- Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố.

4

Phí Bảo Hiểm

ĐIỀU 7: ĐIỀU KHOẢN VỀ PHÍ BẢO HIỂM

7.1 Định kỳ đóng phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm có thể được đóng theo định kỳ năm.

7.2 Thời gian gia hạn đóng phí

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm chưa đóng các khoản Phí bảo hiểm đến hạn, thời gian gia hạn đóng phí là 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí.

Trong thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng vẫn có hiệu lực và Công ty sẽ không tính lãi đối với các khoản Phí bảo hiểm đến hạn. Công ty sẽ tiến hành khấu trừ các khoản Phí bảo hiểm đến hạn trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm phát sinh trong thời gian này.

Khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí và nếu các khoản Phí bảo hiểm đến hạn vẫn chưa được đóng, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực theo quy định tại Khoản 9.1.

5

Thay Đổi Liên Quan đến Hợp Đồng

ĐIỀU 8: QUYỀN THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

8.1 Thay đổi Người thụ hưởng

Bên mua bảo hiểm có quyền bổ sung, thay đổi Người thụ hưởng trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực bằng cách gửi thông báo cho Công ty bằng văn bản.

8.2 Thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân

Ngoài nghĩa vụ cung cấp thông tin khi Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp/ra khỏi lãnh thổ Việt Nam theo quy định tại Khoản 2.3, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có thay đổi nếu Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân (họ tên, số chứng minh nhân dân, ngày cấp, ngày tháng năm sinh, giới tính).

ĐIỀU 9: MẤT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

9.1 Khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí và nếu các khoản Phí bảo hiểm đến hạn vẫn chưa được đóng, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực với ngày mất hiệu lực là Ngày đến hạn đóng phí vừa qua.

9.2 Khi Hợp đồng bị mất hiệu lực Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bằng văn bản đến Công ty trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày Hợp đồng bị mất hiệu lực, nhưng không trễ hơn ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng.

Để khôi phục hiệu lực Hợp đồng, Bên mua bảo hiểm cần đóng đầy đủ khoản phí bảo hiểm chưa đóng của năm Hợp đồng hiện tại và Bên mua bảo hiểm đáp ứng điều kiện có thể được bảo hiểm theo quy định của Công ty.

Việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng sẽ có hiệu lực từ ngày Công ty chấp thuận bằng văn bản và Công ty không bảo hiểm cho những sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Hợp đồng bị mất hiệu lực.

ĐIỀU 10: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

- a) Hợp đồng sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi Công ty và Bên mua bảo hiểm không thể thỏa thuận thêm theo quy định tại Khoản 2.3 hoặc Người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm theo tuổi đúng theo quy định tại Khoản 3.2; hoặc
- b) Chấm dứt hiệu lực hợp đồng khi Quyền lợi Bệnh ung thư được chi trả hoặc khi Người được bảo hiểm Tử vong; hoặc
- c) Chấm dứt hiệu lực hợp đồng theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm; hoặc
- d) Hợp đồng bị mất hiệu lực theo Khoản 9.1 trên 24 tháng liên tục; hoặc
- e) Chấm dứt hiệu lực hợp đồng khi Thời hạn hợp đồng kết thúc; hoặc
- f) Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng theo quy định pháp luật.

6

Thủ Tục Giải Quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm

ĐIỀU 11: NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- a) Bên mua bảo hiểm;
- b) Nếu Bên mua bảo hiểm tử vong;
 - Bên mua bảo hiểm có chỉ định Người thụ hưởng, người nhận quyền lợi bảo hiểm là (những) Người thụ hưởng còn sống tại thời điểm chi trả quyền lợi.
 - Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng, người nhận quyền lợi bảo hiểm là (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

ĐIỀU 12: THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- 12.1** Người nhận quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Công ty về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất và cung cấp cho Công ty hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi đầy đủ và hợp lệ theo quy định tại Khoản 13.1 trong vòng mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Quá thời hạn nêu trên, hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm sẽ không được xem xét.
- 12.2** Thời hạn mười hai (12) tháng tối đa này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan hoặc sự kiện bất khả kháng.

ĐIỀU 13: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, người nhận quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp những giấy tờ sau:

- a) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được khai đầy đủ, chính xác;
- b) Bản sao giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm (chứng minh nhân dân, hộ chiếu, thẻ căn cước hoặc giấy phép lái xe);
- c) Bằng chứng hợp pháp về sự kiện bảo hiểm xảy ra:
 - Đối với trường hợp tử vong: giấy chứng tử (sao y có chứng thực);
 - Đối với quyền lợi Bệnh ung thư: Bản gốc giấy ra viện, tóm tắt hồ sơ Bệnh ung thư, kết quả giải phẫu bệnh lý, kết quả xét nghiệm tế bào học, mô ung thư.

ĐIỀU 14: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

14.1 Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm là ba mươi (30) ngày từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo quy định tại Khoản 15.

14.2 Quy định trong trường hợp giải quyết chậm trễ

Nếu quá thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm, đối với các hồ sơ được chấp nhận chi trả, khi thanh toán, Công ty sẽ trả thêm lãi của số tiền tương ứng với quyền lợi bảo hiểm với lãi suất bằng lãi suất tạm ứng được Công ty công bố trên trang thông tin điện tử (website) chính thức của Công ty tại từng thời điểm.

Nếu Công ty từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm sau khi đã nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Công ty có nghĩa vụ nêu rõ lý do từ chối bằng văn bản cho người nhận quyền lợi bảo hiểm.

ĐIỀU 15: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một (01) trong các bên sẽ đưa ra tòa án nơi bị đơn cư trú hoặc có trụ sở chính giải quyết.

Thời hiệu khởi kiện là ba (03) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp./.