

**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG THỜI HẠN 10 NĂM, ĐÓNG PHÍ
CƠ BẢN 03 NĂM**

(Được Bộ Tài chính chấp thuận theo Công văn số 10265/BTC-QLBH ngày 03/08/2017)

Mục lục

CHƯƠNG I – NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG	3
ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA.....	3
ĐIỀU 2: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	6
ĐIỀU 3: THỜI GIAN CÂN NHẮC	7
ĐIỀU 4: BẢO HIỂM TẠM THỜI.....	7
CHƯƠNG II – ĐIỀU KHOẢN VỀ CUNG CẤP VÀ KÊ KHAI THÔNG TIN	8
ĐIỀU 5: TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA CÔNG TY.....	8
ĐIỀU 6: NGHĨA VỤ KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM.....	8
ĐIỀU 7: NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH.....	10
ĐIỀU 8: ĐIỀU KHOẢN MIỄN TRUY XÉT	10
CHƯƠNG III – QUYỀN LỢI CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	10
ĐIỀU 9: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG	10
ĐIỀU 10: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM THƯỜNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN.....	10
ĐIỀU 11: QUYỀN LỢI HƯỞNG LÃI TỪ KẾT QUẢ ĐẦU TƯ QUỸ LIÊN KẾT CHUNG	11
ĐIỀU 12: QUYỀN LỢI THƯỜNG ĐÓNG PHÍ LINH HOẠT	11
ĐIỀU 13: QUYỀN LỢI THƯỜNG DUY TRÌ HỢP ĐỒNG.....	12
ĐIỀU 14: QUYỀN LỢI ĐÁO HẠN.....	12
ĐIỀU 15: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ	12
CHƯƠNG IV – PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN, GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN BẢO VỆ VÀ CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN	14
ĐIỀU 16: PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN	14
ĐIỀU 17: THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ.....	15
ĐIỀU 18: GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN BẢO VỆ	15
ĐIỀU 19: CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN.....	16
CHƯƠNG V – PHÍ BẢO HIỂM ĐÓNG THÊM, GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN ĐẦU TƯ VÀ CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN	17
ĐIỀU 20: PHÍ BẢO HIỂM ĐÓNG THÊM	17
ĐIỀU 21: GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN ĐẦU TƯ	17
ĐIỀU 22: CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN.....	18
CHƯƠNG VI – QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM	18
ĐIỀU 23: CHUYỂN NHƯỢNG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	18
ĐIỀU 24: HỦY BỎ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	19
ĐIỀU 25: RÚT TIỀN TỪ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN.....	19
ĐIỀU 26: THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM	19
ĐIỀU 27: THAY ĐỔI ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ.....	20
CHƯƠNG VII – KHÔI PHỤC, CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ CÁC THAY ĐỔI KHÁC LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG	20
ĐIỀU 28: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	20

ĐIỀU 29: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	20
ĐIỀU 30: CÁC THAY ĐỔI KHÁC LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG	21
CHƯƠNG VIII – THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	22
ĐIỀU 31: NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	22
ĐIỀU 32: THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	23
ĐIỀU 33: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	23
ĐIỀU 34: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	24
CHƯƠNG IX – LUẬT ÁP DỤNG VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP	24
ĐIỀU 35: LUẬT ÁP DỤNG	24
ĐIỀU 36: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP	24

CHƯƠNG I – 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:** là tổ chức hoặc 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 bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.
- Nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân thì cá nhân đó phải từ đủ mười tám (18) tuổi trở lên, đang cư trú tại Việt Nam vào thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và có đầy đủ năng lực hành vi dân sự.
- Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức thì tổ chức đó phải được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
- 1.3 Người được bảo hiểm:** là cá nhân từ một (01) tháng tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng và có mối quan hệ có thể được bảo hiểm với 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 Tuổi bảo hiểm:** là tuổi được tính theo ngày sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm. Tuổi bảo hiểm được Công ty dùng để xem xét bảo hiểm và tính phí bảo hiểm. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng đều được hiểu là “Tuổi bảo hiểm”.
- 1.6 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 và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận và phát hành Hợp đồng.
- 1.7 Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời gian có hiệu lực của Hợp đồng. Nếu năm không có ngày này, ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày kỷ niệm hợp đồng.
- 1.8 Ngày kỷ niệm tháng:** là ngày kỷ niệm tương ứng hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời gian có hiệu lực của Hợp đồng. Nếu tháng không có ngày này, ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày kỷ niệm tháng.

- 1.9 Ngày đến hạn đóng phí:** là ngày nộp phí bảo hiểm định kỳ theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc các sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất (nếu có).
- 1.10 Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng:** là ngày mà Công ty chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng của Bên mua bảo hiểm bằng văn bản theo quy định tại Khoản 28.1.
- 1.11 Ngày đáo hạn hợp đồng:** là ngày liền sau ngày cuối cùng của Thời hạn bảo hiểm và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.12 Thời hạn hợp đồng/ Thời hạn bảo hiểm:** là mười (10) năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.13 Thời hạn đóng phí cơ bản:** là ba (03) năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.14 Thời hạn đóng phí đóng thêm:** bằng Thời hạn hợp đồng.
- 1.15 Năm hợp đồng:** là khoảng thời gian một (01) năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất.
- 1.16 Số tiền bảo hiểm:** là số tiền Công ty chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc tài liệu sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất sau Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.17 Phí bảo hiểm cơ bản:** là khoản tiền Bên mua bảo hiểm cần đóng cho Công ty theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm và được phân bổ vào Giá trị tài khoản bảo vệ. Phí bảo hiểm cơ bản được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.18 Phí bảo hiểm đóng thêm:** là khoản tiền do Bên mua bảo hiểm đóng thêm ngoài Phí bảo hiểm cơ bản và được phân bổ toàn bộ vào Giá trị tài khoản đầu tư.
- 1.19 Phí ban đầu:** là khoản phí được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản trước khi phân bổ vào Giá trị tài khoản bảo vệ.
- 1.20 Khoản khấu trừ hàng tháng:** là các khoản khấu trừ từ Giá trị tài khoản bảo vệ vào ngày phát hành Hợp đồng và các Ngày kỷ niệm tháng, bao gồm:
- a) Phí bảo hiểm rủi ro:** để Công ty thực hiện cam kết đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong/ Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn;
 - b) Phí quản lý hợp đồng:** để Công ty thực hiện việc duy trì và cung cấp thông tin Hợp đồng cho Bên mua bảo hiểm.
- 1.21 Giá trị tài khoản bảo vệ:** là số tiền tích lũy từ các khoản Phí bảo hiểm cơ bản trừ đi Phí ban đầu, Khoản khấu trừ hàng tháng và được xác định theo Điều 18.

- 1.22 Giá trị tài khoản đầu tư:** là số tiền tích lũy từ các khoản Phí bảo hiểm đóng thêm, khoản thưởng đóng phí linh hoạt, khoản thưởng duy trì hợp đồng và được xác định theo Điều 21.
- 1.23 Giá trị tài khoản hợp đồng:** là tổng của Giá trị tài khoản bảo vệ và Giá trị tài khoản đầu tư.
- 1.24 Giá trị hoàn lại:** là số tiền mà Công ty sẽ trả lại cho Bên mua bảo hiểm khi Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ trước Ngày đáo hạn hợp đồng. Giá trị hoàn lại được xác định là Giá trị tài khoản bảo vệ trừ đi Phí hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, cộng với Giá trị tài khoản đầu tư.
- 1.25 Quỹ liên kết chung:** là quỹ được hình thành từ khoản tiền tích lũy tại Giá trị tài khoản bảo vệ và Giá trị tài khoản đầu tư.
- 1.26 Lãi suất đầu tư:** là mức lãi suất do Công ty công bố dựa trên kết quả đầu tư thực tế của Quỹ liên kết chung sau khi trừ đi Phí quản lý quỹ. Lãi suất đầu tư được áp dụng để tính lãi cho Giá trị tài khoản bảo vệ và Giá trị tài khoản đầu tư.
- 1.27 Tai nạn:** là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan và liên tục, xảy ra do tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm. Các sự kiện này chỉ được xem là Tai nạn theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản nếu đáp ứng các điều kiện sau:
- a) Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Người được bảo hiểm; và
 - b) Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
- 1.28 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:** là tình trạng của Người được bảo hiểm:
- a) Bị mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:
 - Hai tay; hoặc
 - Hai chân; hoặc
 - Một tay và một chân; hoặc
 - Hai mắt; hoặc
 - Một tay và một mắt; hoặc
 - Một chân và một mắt.

Trong định nghĩa này, mất được hiểu là đứt rời hoàn toàn (i) tay được tính từ cổ tay trở lên, (ii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên. Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mất được hiểu là mất toàn bộ nhãn cầu hoặc mất thị lực hoàn toàn không thể hồi phục.

Hoặc:

- b) Được xác nhận có tỷ lệ thương tật hoặc mất sức lao động vĩnh viễn trên 80% bởi Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên.

ĐIỀU 2: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

2.1 Hợp đồng bảo hiểm: là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện Hợp đồng.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

- a) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- b) Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- c) Quy tắc và Điều khoản này và quy tắc, điều khoản của các sản phẩm bổ trợ (nếu có) đã được Bộ Tài chính phê chuẩn;
- d) Tài liệu minh họa bán hàng/ Tài liệu minh họa Quyền lợi bảo hiểm;
- e) Các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm, các thông báo giữa Công ty và Bên mua bảo hiểm (nếu có).

2.2 Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm: là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Công ty trong đó ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm; và thông tin do Bên mua bảo hiểm cung cấp; là cơ sở để Công ty đánh giá rủi ro, chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm (và Người được bảo hiểm) kê khai, ký tên và cung cấp cho Công ty.

2.3 Giấy chứng nhận bảo hiểm: là văn bản do Công ty cấp cho Bên mua bảo hiểm, trong đó thể hiện các thông tin cơ bản của Hợp đồng bảo hiểm, và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

2.4 Tài liệu minh họa Quyền lợi bảo hiểm: là tài liệu minh họa về sản phẩm được cung cấp cho Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm, thể hiện các thông tin cơ bản về Hợp đồng bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản được thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty.

ĐIỀU 3: THỜI GIAN CÂN NHẮC

Trong vòng hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm, 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 quyền thay đổi yêu cầu bảo hiểm hoặc từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Công ty.

Trong trường hợp từ chối tham gia bảo hiểm, Công ty hoàn trả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

ĐIỀU 4: BẢO HIỂM TẠM THỜI

4.1 Thời gian bảo hiểm tạm thời có hiệu lực bắt đầu từ thời điểm Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đã đóng Phí bảo hiểm tạm tính với điều kiện Người được bảo hiểm vẫn còn sống tại thời điểm này.

Thời gian bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào một trong những ngày sau đây, tùy vào ngày nào đến trước:

- a) Ngày Công ty phát hành Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
- b) Ngày Công ty phát hành thư từ chối bảo hiểm; hoặc
- c) Ngày Bên mua bảo hiểm đề nghị hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản.

Nếu quyền lợi bảo hiểm tạm thời chấm dứt theo các Điểm b hoặc c, Công ty sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

4.2 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời: Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong Thời gian bảo hiểm tạm thời, Công ty sẽ chi trả số nhỏ hơn giữa hai trăm triệu (200.000.000) đồng và tổng Số tiền bảo hiểm của tất cả các sản phẩm chính trên Người được bảo hiểm. Trong trường hợp tổng Phí bảo hiểm đã đóng lớn hơn số tiền nêu trên thì Công ty sẽ hoàn lại tổng Phí bảo hiểm đã đóng.

4.3 Loại trừ đối với bảo hiểm tạm thời

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời nhưng sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi nếu Người được bảo hiểm tử vong trực tiếp do một trong các nguyên nhân sau:

- a) Hành động tự tử; hoặc
- b) Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc

- c) Bị ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp do sử dụng trái phép ma túy, các chất gây nghiện, các chất kích thích tương tự ma túy hoặc sử dụng các thức uống có cồn vi phạm pháp luật hiện hành.

CHƯƠNG II – ĐIỀU KHOẢN VỀ CUNG CẤP VÀ KÊ KHAI THÔNG TIN

ĐIỀU 5: TRÁCH NHIỆM CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA CÔNG TY

5.1 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 bảo hiểm, 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 bảo hiểm và Công ty phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

5.2 Trách nhiệm bảo mật thông tin của Công ty

Công ty không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng bảo hiểm 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 bảo hiểm, 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/Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
- Bên mua bảo hiểm/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 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.

ĐIỀU 6: NGHĨA VỤ KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

6.1 Nghĩa vụ kê khai thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm/ Người được 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 cho Người được bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

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

6.2 Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm về thay đổi liên quan rủi ro bảo hiểm của Người được bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp thông tin thay đổi về nghề nghiệp của Người được bảo hiểm hoặc khi Người được bảo hiểm 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.

6.3 Xử lý trong trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin hoặc khi Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp/ ra khỏi lãnh thổ Việt Nam

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin theo Khoản 6.1 hoặc Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp/ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ ba (03) tháng trở lên, khi có các thông tin chính xác, Công ty sẽ xử lý như sau:

- a) Nếu các thông tin này không ảnh hưởng đến việc chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với những thỏa thuận hiện tại, Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực như bình thường.
- b) Nếu các thông tin này ảnh hưởng đến việc chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với những thỏa thuận hiện tại, Công ty và Bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận thêm về việc tăng Phí bảo hiểm rủi ro hoặc điều chỉnh phạm vi bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro theo thông tin chính xác. Trong trường hợp không thể thỏa thuận thêm, Công ty sẽ chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị tài khoản hợp đồng tại thời điểm xử lý vi phạm.

6.4 Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm cố ý kê khai không chính xác các thông tin được yêu cầu theo Khoản 6.1 hoặc Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo Khoản 6.2, theo đó, nếu căn cứ theo các

thông tin chính xác, Công ty không thể chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với những thỏa thuận hiện tại, Công ty không có trách nhiệm chi trả đối với sự kiện bảo hiểm xảy ra liên quan trực tiếp đến các thông tin này.

ĐIỀU 7: NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

7.1 Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm thì Công ty sẽ áp dụng các nguyên tắc sau dựa trên tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm:

- a) Nếu Phí bảo hiểm rủi ro đã khấu trừ thấp hơn Phí bảo hiểm rủi ro phải được khấu trừ tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Bên mua bảo hiểm cần đóng thêm tổng chênh lệch Phí bảo hiểm rủi ro, không có lãi.
- b) Nếu Phí bảo hiểm rủi ro đã khấu trừ cao hơn Phí bảo hiểm rủi ro được tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công ty sẽ hoàn trả tổng chênh lệch Phí bảo hiểm rủi ro, không có lãi.

7.2 Nếu theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm không được Công ty chấp nhận bảo hiểm, Công ty sẽ chi trả giá trị nào lớn hơn giữa Phí bảo hiểm đã đóng (sau khi trừ đi các chi phí khám sức khỏe và các khoản tiền đã chi trả, nếu có) và Giá trị tài khoản hợp đồng.

ĐIỀU 8: ĐIỀU KHOẢN 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 Công ty miễn truy xét sau 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc kể từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất.

Điều khoản miễn truy xét này sẽ không được áp dụng đối với các trường hợp vi phạm nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin theo quy định tại Khoản 6.4.

CHƯƠNG III – QUYỀN LỢI CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

ĐIỀU 9: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong, Công ty sẽ chi trả số tiền lớn hơn tính tại thời điểm tử vong giữa Số tiền bảo hiểm và Giá trị tài khoản bảo vệ, cộng thêm Giá trị tài khoản đầu tư.

ĐIỀU 10: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn theo định nghĩa tại Khoản 1.28, Công ty sẽ chi trả số tiền

lớn hơn tính tại thời điểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn giữa Số tiền bảo hiểm và Giá trị tài khoản bảo vệ, cộng thêm Giá trị tài khoản đầu tư.

Trong trường hợp cùng xảy ra sự kiện bảo hiểm tử vong và Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Công ty chỉ chi trả một (01) lần cho một (01) quyền lợi bảo hiểm, nghĩa là hoặc quyền lợi tử vong hoặc quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

ĐIỀU 11: QUYỀN LỢI HƯỞNG LÃI TỪ KẾT QUẢ ĐẦU TƯ QUỸ LIÊN KẾT CHUNG

- 11.1** Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, Giá trị tài khoản bảo vệ và Giá trị tài khoản đầu tư sẽ được tính lãi hàng tháng theo công thức:

Giá trị đầu tháng $\times [(1 + \text{Lãi suất đầu tư quy năm})^{\frac{\text{Số ngày trong tháng}}{365}} - 1]$

Lãi suất đầu tư (quy năm) được đảm bảo không thấp hơn mức lãi suất cam kết tối thiểu như sau:

Năm hợp đồng	Thứ nhất	Thứ hai	Thứ ba	Thứ tư	Thứ năm	Thứ sáu	Thứ bảy trở đi
Lãi suất cam kết tối thiểu (quy năm)	6,0%	5,5%	5,0%	4,5%	4,0%	3,5%	3,0%

- 11.2** Vào đầu mỗi quý, Công ty sẽ công bố mức lãi suất đầu tư áp dụng trong quý trên trang điện tử chính thức của Công ty dựa trên mức lãi suất đầu tư dự kiến sau khi khấu trừ Phí quản lý quỹ.

- 11.3** Sau khi kết thúc mỗi năm tài chính, Công ty sẽ tiến hành đánh giá lại mức lãi suất đầu tư thực tế so với mức lãi suất đầu tư công bố trong năm.

Nếu mức lãi suất đầu tư thực tế thấp hơn mức lãi suất đầu tư đã công bố, Giá trị tài khoản bảo vệ và Giá trị tài khoản đầu tư vẫn được giữ nguyên.

Nếu mức lãi suất đầu tư thực tế cao hơn mức lãi suất đầu tư đã công bố làm cho Phí quản lý quỹ thực tế cao hơn mức tối đa quy định tại Khoản 19.4 và Khoản 22.1, Công ty sẽ tăng thêm một khoản lãi vào Giá trị tài khoản đầu tư để đảm bảo Phí quản lý quỹ mới sẽ thỏa mãn những quy định này.

ĐIỀU 12: QUYỀN LỢI THƯỜNG ĐÓNG PHÍ LINH HOẠT

Trong vòng sáu mươi (60) ngày kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày đến hạn đóng phí, ngoài Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ đến hạn (nếu có), Bên mua bảo hiểm có thể linh hoạt đóng trước (các) khoản Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ tiếp theo để nhận (các) khoản thưởng đóng phí linh hoạt bằng phần trăm của Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ như sau:

Thời gian đóng trước phí định kỳ	Dưới một năm	Từ một năm đến dưới hai năm	Từ hai năm đến dưới ba năm
----------------------------------	--------------	-----------------------------	----------------------------

Tỷ lệ thưởng	2%	4%	6%
--------------	----	----	----

(Các) khoản thưởng đóng phí linh hoạt sẽ được tự động chi trả và phân bổ vào Giá trị tài khoản đầu tư.

ĐIỀU 13: QUYỀN LỢI THƯỞNG DUY TRÌ HỢP ĐỒNG

Trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng, vào Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ ba (03), một khoản thưởng duy trì hợp đồng bằng ba mươi phần trăm (30%) của Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu quy năm sẽ được phân bổ vào Giá trị tài khoản đầu tư, với điều kiện tại thời điểm xét thưởng, Phí bảo hiểm cơ bản của ba (03) Năm hợp đồng đầu tiên đã được đóng đủ.

ĐIỀU 14: QUYỀN LỢI ĐÁO HẠN

Nếu Người được bảo hiểm vẫn còn sống và Hợp đồng vẫn còn hiệu lực đến hết ngày cuối cùng của Thời hạn bảo hiểm thì Công ty sẽ chi trả Giá trị tài khoản hợp đồng vào Ngày đáo hạn hợp đồng.

ĐIỀU 15: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

15.1 Loại trừ đối với trường hợp tử vong

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

- a) 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); hoặc
- b) Nhiễm HIV, bị AIDS hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- c) Sử dụng trái phép ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện khác; hoặc
- d) 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; hoặc
- e) Hành vi vi phạm pháp luật được quy định tại Bộ luật Hình sự Việt Nam của Người được bảo hiểm; hoặc
- f) Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm; hoặc
- g) Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố.

Trong trường hợp, một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra tử vong cho Người được bảo hiểm, Công ty chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong cho (những) Người thụ hưởng còn lại theo tỷ lệ thụ hưởng được chỉ định bởi Bên mua bảo hiểm hoặc theo tỷ lệ bằng nhau nếu không có chỉ định tỷ lệ thụ hưởng.

15.2 Loại trừ đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nếu thương tật đã xảy ra từ trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (lần sau cùng).

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm xảy ra do hậu quả của bất kỳ lý do nào sau đây:

- a) Hành vi tự tử hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm cho dù là trong trạng thái tinh thần tỉnh táo hay mất trí; hoặc
- b) Nhiễm HIV, bị AIDS hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- c) Sử dụng rượu, bia quá nồng độ quy định của pháp luật hoặc bị ảnh hưởng của chất ma túy, chất kích thích, chất gây nghiện khác hoặc ảnh hưởng của bất kỳ loại thuốc nào, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sỹ với mục đích chữa bệnh; hoặc
- d) Thực hiện các phẫu thuật theo yêu cầu. Phẫu thuật theo yêu cầu là các thủ thuật ngoại khoa, bao gồm cả phẫu thuật thẩm mỹ, không nhất thiết phải thực hiện về mặt y khoa, được thực hiện theo yêu cầu của Người được bảo hiểm; hoặc
- e) Tham gia các hoạt động hàng không trên các chuyến bay dân dụng khai thác theo lịch trình bay, trừ khi với tư cách là hành khách có vé; hoặc
- f) Hành vi vi phạm pháp luật được quy định tại Bộ luật Hình sự Việt Nam của Người được bảo hiểm; hoặc
- g) Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm; hoặc
- h) Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố.

15.3 Nếu Công ty không chi trả quyền lợi tử vong do loại trừ theo Khoản 15.1 hoặc Khoản 6.4, Công ty sẽ chấm dứt hiệu lực Hợp đồng và chi trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Trong trường hợp Công ty không chi trả quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn theo Khoản 15.2, Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và nhận Giá trị hoàn lại theo quy định tại Điều 24.

CHƯƠNG IV – PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN, GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN BẢO VỆ VÀ CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN

ĐIỀU 16: PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN

16.1 Phí bảo hiểm cơ bản

Bên mua bảo hiểm có thể linh hoạt chọn mức Phí bảo hiểm cơ bản và Số tiền bảo hiểm để tham gia nhưng phải đảm bảo tỷ lệ giữa Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu (hệ số bảo hiểm) không nhỏ mức tối thiểu là năm (05) và không lớn hơn hệ số tối đa cho từng độ tuổi tham gia đã được thể hiện trong biểu phí bảo hiểm của sản phẩm.

Để duy trì hiệu lực Hợp đồng, Phí bảo hiểm cơ bản phải được đóng đầy đủ và đúng hạn trong Thời hạn đóng phí cơ bản hoặc đóng theo yêu cầu của Công ty khi Giá trị tài khoản hợp đồng nhỏ hơn hoặc bằng không (0).

Để tránh tình trạng phải đóng thêm Phí bảo hiểm cơ bản khi Giá trị tài khoản hợp đồng nhỏ hơn hoặc bằng không (0), Bên mua bảo hiểm hạn chế việc rút tiền từ Giá trị tài khoản bảo vệ.

16.2 Phân bổ phí bảo hiểm cơ bản

Trong Thời hạn đóng phí cơ bản, Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ vào Giá trị tài khoản bảo vệ sau khi trừ đi Phí ban đầu được quy định tại Khoản 19.1.

Công ty không tính Phí ban đầu trong trường hợp Phí bảo hiểm cơ bản được đóng theo yêu cầu khi Giá trị tài khoản hợp đồng nhỏ hơn hoặc bằng không (0).

16.3 Định kỳ đóng phí bảo hiểm cơ bản

Phí bảo hiểm cơ bản có thể được đóng theo định kỳ năm, nửa năm hoặc quý.

16.4 Linh hoạt đóng trước phí bảo hiểm cơ bản

Trong vòng sáu mươi (60) ngày kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày đến hạn đóng phí, ngoài Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn (nếu có), Bên mua bảo hiểm có thể linh hoạt đóng trước (các) khoản Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ tiếp theo để nhận thưởng theo quy định tại Điều 12.

Phí bảo hiểm cơ bản đóng trước sẽ được phân bổ ngay vào Giá trị tài khoản bảo vệ với tỷ lệ phân bổ được quy định tại Khoản 16.2.

16.5 Ủy quyền đóng thay phí bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền người khác đóng phí bảo hiểm thay mình và hoàn toàn chịu trách nhiệm đối với các rủi ro và các vấn đề phát sinh có liên quan đến việc đóng thay phí bảo hiểm đó.

ĐIỀU 17: THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ

17.1 Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm cơ bản là sáu mươi (60) ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí hoặc từ ngày mà Giá trị tài khoản hợp đồng nhỏ hơn hoặc bằng không (0), tùy vào ngày nào đến trước. Trong thời gian này, Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực.

17.2 Khi thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm cơ bản kết thúc, nếu Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm cơ bản theo yêu cầu, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu nhận Giá trị hoàn lại hoặc khôi phục hiệu lực hợp đồng theo quy định tại Khoản 28.1.

ĐIỀU 18: GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN BẢO VỆ

Giá trị tài khoản bảo vệ được xác định như sau:

18.1 Vào Ngày hiệu lực hợp đồng, Giá trị tài khoản bảo vệ bằng:

- a) Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ; trừ đi
- b) Khoản khấu trừ hàng tháng.

18.2 Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng, Giá trị tài khoản bảo vệ bằng:

- a) Giá trị tài khoản bảo vệ vào Ngày kỷ niệm tháng vừa qua; cộng
- b) Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ từ sau Ngày kỷ niệm tháng vừa qua (nếu có); cộng
- c) Tiền lãi tính theo Lãi suất đầu tư của tháng vừa qua; trừ đi
- d) Khoản khấu trừ hàng tháng; và trừ đi
- e) Khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản bảo vệ (bao gồm Phí rút tiền) phát sinh kể từ Ngày kỷ niệm tháng vừa qua (nếu có).

18.3 Vào những ngày khác, Giá trị tài khoản bảo vệ bằng:

- a) Giá trị tài khoản bảo vệ vào Ngày kỷ niệm tháng vừa qua; cộng
- b) Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ từ sau Ngày kỷ niệm tháng vừa qua (nếu có); trừ đi
- c) Khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản bảo vệ (bao gồm Phí rút tiền) phát sinh kể từ Ngày kỷ niệm tháng vừa qua (nếu có).

ĐIỀU 19: CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN

19.1 Phí ban đầu

Phí ban đầu được tính là phần trăm (%) trên Phí bảo hiểm cơ bản như sau:

Năm phí bảo hiểm	Thứ nhất	Thứ hai	Thứ ba
Tỷ lệ phần trăm	60%	15%	15%

19.2 Phí bảo hiểm rủi ro

Phí bảo hiểm rủi ro được tính theo tỷ lệ phí bảo hiểm rủi ro đã được Bộ Tài chính phê chuẩn, phụ thuộc vào tuổi hiện tại và giới tính Người được bảo hiểm

Tỷ lệ phí bảo hiểm rủi ro có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Trong trường hợp thay đổi tỷ lệ phí bảo hiểm rủi ro, Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba (03) tháng trước khi áp dụng.

19.3 Phí quản lý hợp đồng

Phí quản lý hợp đồng được khấu trừ hàng tháng từ Giá trị tài khoản bảo vệ vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng. Phí quản lý hợp đồng mỗi tháng được xác định theo năm dương lịch tại thời điểm khấu trừ như sau:

Năm dương lịch	2017	2018	2019
Phí quản lý hợp đồng (tháng)	26.000	28.000	30.000

Phí quản lý hợp đồng mỗi tháng từ sau năm 2019 sẽ được tăng theo tỷ lệ lạm phát của năm liền trước nhưng không vượt quá mức sáu mươi nghìn (60.000) đồng mỗi tháng.

Trong trường hợp có thay đổi so với những quy định trên và được Bộ Tài chính chấp thuận, Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba (03) tháng trước khi áp dụng.

19.4 Phí quản lý quỹ

Phí quản lý quỹ là khoản phí được khấu trừ từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ liên kết chung để chi trả cho các hoạt động quản lý Quỹ liên kết chung.

Phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi Công ty công bố Lãi suất đầu tư. Phí quản lý quỹ tối đa là hai phần trăm (2%) mỗi năm tính trên giá trị tài sản đầu tư của Quỹ liên kết chung.

19.5 Phí rút tiền từ Giá trị tài khoản bảo vệ

Phí rút tiền từ Giá trị tài khoản bảo vệ là khoản phí mà Bên mua bảo hiểm phải trả khi yêu cầu rút một phần tiền từ Giá trị tài khoản bảo vệ và được tính là hai phần trăm (2%) trên khoản tiền được rút.

19.6 Phí hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm

Phí hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm là khoản phí tính cho Bên mua bảo hiểm khi hủy bỏ hợp đồng trước Ngày đáo hạn hợp đồng và được tính bằng phần trăm (%) trên Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu:

Năm hợp đồng	Thứ nhất	Thứ hai	Thứ ba	Thứ tư	Thứ năm	Thứ sáu trở đi
Tỷ lệ phần trăm	100%	80%	60%	40%	20%	0%

CHƯƠNG V – PHÍ BẢO HIỂM ĐÓNG THÊM, GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN ĐẦU TƯ VÀ CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN

ĐIỀU 20: PHÍ BẢO HIỂM ĐÓNG THÊM

Trong Thời hạn đóng phí cơ bản, Phí bảo hiểm đóng thêm có thể được đóng sau khi Phí bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng hiện hành được đã đóng đủ. Sau Thời gian đóng phí cơ bản, Phí bảo hiểm đóng thêm có thể được đóng bất kỳ lúc nào trong Thời hạn hợp đồng.

Phí bảo hiểm đóng thêm sẽ được phân bổ toàn bộ vào Giá trị tài khoản đầu tư.

Trong mỗi năm hợp đồng, tổng Phí bảo hiểm đóng thêm không được vượt quá năm (05) lần Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu.

ĐIỀU 21: GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN ĐẦU TƯ

Giá trị tài khoản đầu tư được xác định như sau:

- Giá trị tài khoản đầu tư vào Ngày kỷ niệm tháng vừa qua (nếu có); cộng
- Phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có); cộng

- c) Khoản thưởng đóng phí linh hoạt (nếu có); cộng
- d) Khoản thưởng duy trì hợp đồng (nếu có); cộng
- e) Tiền lãi tính theo Lãi suất đầu tư của tháng vừa qua (nếu có); trừ đi
- f) Khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản đầu tư (bao gồm Phí rút tiền) phát sinh kể từ Ngày kỷ niệm tháng vừa qua (nếu có)

Khi Giá trị tài khoản bảo vệ không đủ để thực hiện việc khấu trừ Khoản khấu trừ hàng tháng, một khoản tiền đúng bằng khoản chênh lệch sẽ được chuyển từ Giá trị tài khoản đầu tư sang Giá trị tài khoản bảo vệ. Theo đó, Khoản khấu trừ hàng tháng vẫn được trừ từ Giá trị tài khoản bảo vệ và Giá trị tài khoản bảo vệ sau việc khấu trừ là bằng không (0).

ĐIỀU 22: CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN

22.1 Phí quản lý quỹ

Áp dụng thống nhất với quy định tại Khoản 19.4.

22.2 Phí rút tiền từ Giá trị tài khoản đầu tư

Phí rút tiền từ Giá trị tài khoản đầu tư được xác định là không phần trăm (0%) trên khoản tiền rút ra.

Trong trường hợp có thay đổi về quy định phí rút tiền này và được Bộ Tài chính chấp thuận, Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba (03) tháng trước khi áp dụng.

CHƯƠNG VI – QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

ĐIỀU 23: CHUYỂN NHƯỢNG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm cho cá nhân hoặc tổ chức khác nếu việc chuyển nhượng phù hợp với quy định tại Luật Kinh doanh Bảo hiểm, bên nhận chuyển nhượng đáp ứng yêu cầu về mối quan hệ có thể được bảo hiểm và thỏa mãn các yêu cầu của Quy tắc và Điều khoản.

Việc chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi Bên mua bảo hiểm thông báo yêu cầu chuyển nhượng bằng văn bản và được Công ty chấp thuận và xác nhận việc chuyển nhượng đó bằng văn bản.

Khi việc chuyển nhượng có hiệu lực, bên nhận chuyển nhượng sẽ có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng bảo hiểm và Người được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm sẽ không thay đổi.

Công ty không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và bên nhận chuyển nhượng.

ĐIỀU 24: HỦY BỎ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, sau Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm để nhận lại Giá trị hoàn lại.

ĐIỀU 25: RÚT TIỀN TỪ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN

25.1 Rút tiền từ Giá trị tài khoản bảo vệ

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, sau Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút tiền từ Giá trị tài khoản bảo vệ với số tiền được rút không vượt quá tám mươi phần trăm (80%) Giá trị tài khoản bảo vệ và không được thấp hơn mức tối thiểu được công bố trên trang thông tin điện tử (website) chính thức của Công ty.

Sau khi rút tiền, Số tiền bảo hiểm sẽ bị điều chỉnh giảm đi một khoản bằng với số tiền được rút.

25.2 Rút tiền từ Giá trị tài khoản đầu tư

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút tiền từ Giá trị tài khoản đầu tư với số tiền được rút không được thấp hơn mức tối thiểu được công bố trên trang thông tin điện tử (website) chính thức của Công ty.

Công ty sẽ khấu trừ Phí rút tiền từ Giá trị tài khoản đầu tư (nếu có) theo quy định tại Khoản 22.2 trước khi chi trả cho Bên mua bảo hiểm.

ĐIỀU 26: THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, sau Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm.

Trong trường hợp tăng Số tiền bảo hiểm, hệ số bảo hiểm được tính theo Số tiền bảo hiểm mới và Phí bảo hiểm cơ bản năm hiện tại không lớn hơn hệ số bảo hiểm tối đa cho từng độ tuổi tham gia đã được thể hiện trong biểu phí bảo hiểm của sản phẩm.

Trong trường hợp giảm Số tiền bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm mới không được thấp hơn mức tối thiểu được công bố trên trang thông tin điện tử (website) chính

thức của Công ty và không được thấp hơn năm (05) lần Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu.

Sau khi được Công ty chấp thuận, việc thay đổi Số tiền bảo hiểm sẽ có hiệu lực từ Ngày kỷ niệm tháng tiếp theo. Phí bảo hiểm cơ bản sẽ được giữ nguyên và Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được tính dựa trên Số tiền bảo hiểm mới.

ĐIỀU 27: THAY ĐỔI ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ

Trong Thời hạn đóng phí cơ bản, vào Ngày kỷ niệm hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Định kỳ đóng phí.

CHƯƠNG VII – KHÔI PHỤC, CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ CÁC THAY ĐỔI KHÁC LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

ĐIỀU 28: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

28.1 Khi Hợp đồng bị mất hiệu lực theo Khoản 17.2 và Bên mua bảo hiểm chưa nhận Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng nếu đáp ứng đủ các điều kiện sau:

- a) Bên mua bảo hiểm gửi 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;
- b) Bên mua bảo hiểm đóng đủ các khoản phí bảo hiểm được yêu cầu;
- c) Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải kê khai đầy đủ và trung thực về tình trạng sức khỏe hiện tại và đáp ứng điều kiện có thể được bảo hiểm theo quy định của Công ty. Việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực này theo quy định tại Khoản 6.1.

28.2 Việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng sẽ có hiệu lực từ ngày Công ty chấp thuận bằng văn bản với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận việc khôi phục.

ĐIỀU 29: CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

29.1 Chấm dứt hiệu lực hợp đồng liên quan đến kê khai hoặc thay đổi thông tin

Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi Công ty và Bên mua bảo hiểm không thể thỏa thuận thêm theo quy định tại Khoản 6.3 hoặc Người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm theo tuổi đúng theo quy định tại Khoản 7.2.

29.2 Chấm dứt hiệu lực hợp đồng khi Người được bảo hiểm tử vong

Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi Người được bảo hiểm tử vong. Công ty sẽ chi trả theo quy định tại Điều 9 (nếu chấp nhận chi trả quyền lợi tử vong) hoặc Khoản 15.3 (nếu từ chối chi trả quyền lợi tử vong).

29.3 Chấm dứt hiệu lực hợp đồng khi quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được chi trả

Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được chi trả theo quy định tại Điều 10.

29.4 Chấm dứt hiệu lực hợp đồng theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Điều 24.

29.5 Chấm dứt hiệu lực hợp đồng khi Thời hạn hợp đồng kết thúc

Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi Thời hạn hợp đồng kết thúc. Công ty sẽ chi trả quyền lợi đáo hạn theo quy định tại Điều 14.

29.6 Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng theo quy định pháp luật

Hợp đồng bảo hiểm có thể bị chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp khác theo quy định của pháp luật. Trong trường hợp pháp luật không có quy định về số tiền chi trả, Công ty sẽ chi trả Giá trị hoàn lại.

ĐIỀU 30: CÁC THAY ĐỔI KHÁC LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

30.1 Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, nếu được Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, Bên mua bảo hiểm có thể gửi yêu cầu chỉ định hoặc thay đổi (những) Người thụ hưởng hoặc tỷ lệ thụ hưởng của mỗi Người thụ hưởng đến Công ty.

Công ty không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như việc tranh chấp (nếu có) của Bên mua bảo hiểm hoặc những người liên quan đến việc chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng.

30.2 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 6.2, 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 thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân (họ tên, số chứng minh nhân dân, ngày tháng năm sinh, giới tính).

30.3 Hiệu lực của việc thay đổi

Các thay đổi trên chỉ có hiệu lực sau khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản.

CHƯƠNG VIII – THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 31: NGƯỜI NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

31.1 Đối với trường hợp tử vong

- a) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm có chỉ định Người thụ hưởng và có (những) Người thụ hưởng còn sống tại thời điểm chi trả quyền lợi, người nhận quyền lợi bảo hiểm là (những) Người thụ hưởng này.

Khi đó, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho (những) Người thụ hưởng còn sống theo tỷ lệ thụ hưởng được chỉ định bởi Bên mua bảo hiểm hoặc theo tỷ lệ bằng nhau nếu không có chỉ định tỷ lệ thụ hưởng.

Ngoài ra, nếu có (những) Người thụ hưởng tử vong trước thời điểm chi trả, phần quyền lợi của những người này sẽ được chia đều cho (những) Người thụ hưởng còn sống.

- b) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm có chỉ định Người thụ hưởng và không có Người thụ hưởng còn sống tại thời điểm chi trả quyền lợi, người nhận quyền lợi bảo hiểm là (những) người thừa kế hợp pháp của (những) Người thụ hưởng.
- c) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng và Bên mua bảo hiểm là cá nhân, người nhận quyền lợi bảo hiểm là Bên mua bảo hiểm hoặc (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm tử vong trước thời điểm chi trả quyền lợi.
- d) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng và Bên mua bảo hiểm là tổ chức, người nhận quyền lợi bảo hiểm là (những) người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

31.2 Đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc đão hạn

- a) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân, người nhận quyền lợi bảo hiểm là Bên mua bảo hiểm; hoặc người đại diện hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm bị mất năng lực hành vi dân sự tại thời điểm chi trả quyền lợi; hoặc (những) Người thừa kế hợp pháp của

Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm tử vong trước thời điểm chi trả quyền lợi.

- b) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức, Người nhận quyền lợi bảo hiểm là Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm còn sống và đủ mười tám (18) tuổi tại thời điểm chi trả quyền lợi; hoặc người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm còn sống nhưng chưa đủ mười tám (18) tuổi hoặc bị mất năng lực hành vi dân sự; hoặc (những) người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong trước thời điểm chi trả quyền lợi.

ĐIỀU 32: THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- 32.1** 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 33.1 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.
- 32.2** 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 33: HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- 33.1** 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 đã 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 trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: Hồ sơ kết luận giám định thương tật, giám định y khoa;
- d) Bản chính Hợp đồng bảo hiểm, và các văn bản xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có). Nếu bản chính bị mất, giấy tờ thay thế sẽ tuân theo quy định của pháp luật hiện hành.

- 33.2** Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tự thực hiện bằng chi phí của mình việc công chứng, chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự và dịch công chứng những giấy tờ được quy định tại Khoản 33.1 bằng tiếng nước ngoài sang tiếng Việt Nam.

Trong trường hợp người nhận quyền lợi bảo hiểm đã cung cấp đầy đủ và hợp lệ các chứng từ quy định tại Khoản 33.1, nếu Công ty có yêu cầu bổ sung thêm một số giấy tờ có liên quan thì Công ty sẽ chi trả chi phí phát sinh.

ĐIỀU 34: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

34.1 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 33.1. Riêng đối với quyền lợi đáo hạn, thời gian để Công ty giải quyết chi trả là năm (05) ngày làm việc.

34.2 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 tính thêm lãi của số tiền tương ứng với quyền lợi bảo hiểm với lãi suất bằng lãi suất tiền gửi của Ngân hàng Thương mại cổ phần Ngoại thương Việt Nam (Vietcombank) có kỳ hạn dài nhất không vượt quá thời gian mà Công ty chậm trễ trong việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

34.3 Nghĩa vụ chứng minh lý do từ chối chi trả

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.

CHƯƠNG IX – LUẬT ÁP DỤNG VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

ĐIỀU 35: LUẬT ÁP DỤNG

Hợp đồng này sẽ được giải thích và áp dụng theo những quy định pháp luật hiện hành, có liên quan của Nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam hiện hành.

ĐIỀU 36: 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./.