

**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ – TỬ VONG HOẶC
THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN 2021 CHO SẢN PHẨM LIÊN KẾT CHUNG**

Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ - Tử vong/ thương tật do Tai nạn 2021 đã được Bộ Tài chính chấp thuận theo Công văn số 1165/BTC-QLBH ngày 02/02/2021.

Khi Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ - Tử vong/ thương tật do Tai nạn 2021 được mua kèm với Sản phẩm bảo hiểm chính là Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung, Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ được đính kèm theo Hợp đồng bảo hiểm, kế thừa những định nghĩa, quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính. Trong trường hợp có sự mâu thuẫn hoặc khác biệt, những định nghĩa, quy định trong Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ được ưu tiên áp dụng.

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 Người được bảo hiểm:** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam có tuổi từ một (01) tháng tuổi đến sáu mươi (60) tuổi vào Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ, có mối quan hệ có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm và được Công ty chấp thuận bảo hiểm theo Hợp đồng này.
- 1.2 Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ:** là Ngày hiệu lực hợp đồng trong trường hợp Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được tham gia cùng lúc với Sản phẩm bảo hiểm chính hoặc là ngày được thể hiện trên văn bản xác nhận trong trường hợp tham gia sau Ngày hiệu lực hợp đồng, với điều kiện Công ty đã nhận được đầy đủ Phí bảo hiểm của kỳ phí đầu tiên và Người được bảo hiểm còn sống vào ngày Công ty chấp thuận yêu cầu bảo hiểm.
- 1.3 Ngày khôi phục hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ:** là ngày mà Công ty chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ của Bên mua bảo hiểm bằng văn bản theo quy định tại Điều 6.1.
- 1.4 Số tiền bảo hiểm:** là số tiền tương ứng với Quyền lợi bảo hiểm bổ trợ được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm tại thời điểm phát hành Hợp đồng và/hoặc văn bản xác nhận liên quan gần nhất sau Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.5 Thời hạn bảo hiểm:** là thời hạn được tính từ Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ cho đến ngày liền kề trước Ngày kỷ niệm hợp đồng mà tại ngày này Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ tròn sáu mươi lăm (65) tuổi nhưng không vượt quá thời hạn hợp đồng còn lại của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.6 Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm, trong đó:
 - Thời hạn đóng phí bắt buộc bằng với thời hạn đóng phí bắt buộc của Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung mà Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được đính kèm.

Công ty Cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Phú Hưng

- Sau thời gian đóng phí bắt buộc, khách hàng có quyền đóng phí linh hoạt.

- 1.7 Phí bảo hiểm cơ bản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ:** là khoản tiền Bên mua bảo hiểm cần đóng cho Công ty theo định kỳ đóng phí thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc theo các văn bản xác nhận liên quan gần nhất.
- 1.8 Phí ban đầu:** là khoản phí được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ trước khi phân bổ vào Giá trị tài khoản cơ bản theo quy định tại Điểm a, Điều 5.2
- 1.9 Phí bảo hiểm rủi ro:** là khoản phí được khấu trừ từ Giá trị tài khoản cơ bản vào Ngày hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ và vào các Ngày kỷ niệm tháng để Công ty thực hiện cam kết đối với quyền lợi bảo hiểm bổ trợ này.
- 1.10 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;
 - b) Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm; và
 - c) Không phải là những tổn thương thân thể do đau ốm, bệnh tật, nhiễm các loại vi khuẩn hoặc vi-rút.

ĐIỀU 2: KÊ KHAI CÁC THÔNG TIN CẦN THIẾT

- 2.1** Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác tất cả các thông tin liên quan đến tình trạng nhân thân, sức khỏe và nghề nghiệp của Người được bảo hiểm vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm để Công ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ.

Việc Người được bảo hiểm được yêu cầu kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thể thay thế cho Nghĩa vụ kê khai thông tin của Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm.

- 2.2** 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.
- 2.3** Trường hợp Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin quy định tại Điều 2.1 và 2.2, Công ty sẽ thẩm định lại rủi ro bảo hiểm và có thể từ chối hoặc chấp thuận bảo hiểm Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ:

a) Nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Công ty, theo đó, nếu với thông tin chính xác, Công ty đã không chấp nhận bảo hiểm, Công ty sẽ (i) chấm dứt hiệu lực và không hoàn lại phí đã đóng cho Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này, và (ii) không chi trả đối với bất kỳ sự kiện bảo hiểm xảy ra có quyền lợi bảo hiểm liên quan đến việc vi phạm Nghĩa vụ kê khai và cung cấp thông tin.

b) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin quy định tại Điều 2.1 và 2.2 nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Công ty tại từng thời điểm, Công ty vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo quy tắc và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

c) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin quy định tại Điều 2.1 và 2.2 nhưng Công ty vẫn chấp thuận bảo hiểm và tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty có quyền:

- (i) Thu thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro (nếu có); và/hoặc
- (ii) Điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro theo thông tin chính xác; và/hoặc
- (iii) Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với thương tật, bệnh tật, khuyết tật không được cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác; hoặc
- (iv) Duy trì hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ, 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.

Trong trường hợp Khách hàng không đồng ý với quyết định tái thẩm định của Công ty thì Công ty sẽ chấm dứt hiệu lực và không hoàn lại phí đã đóng cho Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này.

ĐIỀU 3: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

3.1 Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai nạn

Trong thời gian Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ có hiệu lực:

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong khi đang đi trên các chuyến bay thương mại được cấp phép theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến bay đã được xác lập với tư cách là hành khách có mua vé, Công ty sẽ chi trả ba trăm phần trăm (300%) Số tiền bảo hiểm; hoặc

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn xảy ra trong bất kỳ trường hợp nào sau đây, Công ty sẽ chi trả hai trăm phần trăm (200%) Số tiền bảo hiểm:

- a) Người được bảo hiểm là hành khách có mua vé đang đi trên các phương tiện giao thông thương mại công cộng, theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường đã được xác lập như xe buýt, xe điện, xe lửa (tàu hỏa) nhưng loại trừ xe taxi hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng như phương tiện đi lại cá nhân; hoặc
- b) Người được bảo hiểm đang ở trong thang máy được phép vận chuyển người (loại trừ thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng); hoặc
- c) Do hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn tại các tòa nhà công cộng, chỉ bao gồm: nhà hát, rạp chiếu phim, hội trường, khách sạn, trường học, bệnh viện và các trung tâm thể thao.

Hoặc

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong những trường hợp khác, Công ty sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm.

3.2 Quyền lợi bảo hiểm thương tật do Tai nạn

Trong thời gian Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị thương tật, Công ty sẽ chi trả tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm theo Phụ lục 1.

Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho các lần bị Tai nạn khác nhau hoặc các thương tật khác nhau trong cùng một (01) Tai nạn. Tuy nhiên, tổng số tiền chi trả trong một hợp đồng sẽ không vượt quá một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm.

ĐIỀU 4: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

Vào mọi thời điểm, Công ty không chi trả bất kỳ quyền lợi Tử vong/thương tật do Tai nạn nếu thương tật hay tử vong của Người được bảo hiểm do hậu quả của bất kỳ nguyên nhân nào sau đây:

- a) Hành vi tự tử, tự hủy hoại cơ thể xảy ra trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ Ngày hiệu lực hoặc Ngày khôi phục hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ gần nhất (lần sau cùng); hoặc
- b) Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm. Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết cho Người được bảo hiểm, Công ty chỉ trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng còn lại tương ứng với tỷ lệ hưởng thuộc về những Người thụ hưởng này; hoặc
- c) Do hành vi cố ý của Người được bảo hiểm; hoặc

- d) 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
- e) Biển chứng hoặc tai nạn xảy ra do phẫu thuật; hoặc
- f) Bất cứ khuyết tật bẩm sinh và/ hoặc di truyền. Khuyết tật bẩm sinh/ di truyền là tình trạng bệnh hoặc khuyết tật đã có trong thời kỳ phát triển của bào thai hay khi sinh ra; hoặc
- g) Bị động kinh, khiếm khuyết về thể chất hoặc các bệnh lý về tâm thần đã không được cung cấp, kê khai chính xác và đầy đủ; hoặc
- h) Tham gia vào các hoạt động mạo hiểm bao gồm nhưng không giới hạn: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe hoặc tham gia vào các hoạt động thể thao như vận động viên chuyên nghiệp có thu nhập; hoặc
- i) Những hành động gây nguy hiểm của Người được bảo hiểm trừ khi cố gắng cứu sống tính mạng con người; hoặc
- j) Chiến tranh (không hoặc có tuyên bố), nội chiến, nổi loạn, các hình thức xung đột có vũ trang tương tự hoặc khủng bố.

ĐIỀU 5: PHÍ BẢO HIỂM BỔ TRỢ VÀ CÁC LOẠI PHÍ LIÊN QUAN

5.1 Phân bổ Phí bảo hiểm cơ bản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Phí bảo hiểm cơ bản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được phân bổ vào Giá trị tài khoản cơ bản theo tỷ lệ quy định tại điểm a, Điều 5.2.

5.2 Các loại phí liên quan

- a) Phí ban đầu

Phí ban đầu sẽ được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ theo tỷ lệ phần trăm (%) theo quy định tại Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung mà Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được đính kèm.

- b) Phí bảo hiểm rủi ro

Phí bảo hiểm rủi ro được khấu trừ hàng tháng từ Giá trị tài khoản cơ bản vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng. Phí bảo hiểm rủi ro được tính căn cứ theo nghề nghiệp hiện tại của Người được bảo hiểm.

Trong trường hợp Giá trị tài khoản cơ bản không đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro hàng tháng, Công ty sẽ sử dụng Giá trị tài khoản đóng thêm để duy trì hiệu lực Hợp đồng.

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

ĐIỀU 6: MẤT HIỆU LỰC, KHÔI PHỤC, HỦY BỎ VÀ CHẤM DỨT HIỆU LỰC SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ

6.1 Mất hiệu lực và khôi phục Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Mất hiệu lực và khôi phục Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ hoàn toàn kế thừa và áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính.

6.2 Chấm dứt hiệu lực Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực khi:

- a) Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực;
- b) Người được bảo hiểm Tử vong;
- c) Tổng các khoản chi trả cho các thương tật tại Điều 3.2 bằng một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm hiện tại của Quyền lợi thương tật do Tai nạn.
- d) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được chấm dứt trước thời hạn theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm;
- e) Khi Thời hạn bảo hiểm kết thúc;
- f) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ hoặc Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực liên tục trên hai mươi bốn (24) tháng;
- g) Công ty từ chối bảo hiểm theo Điều 2;
- h) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

ĐIỀU 7: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm sẽ hoàn toàn kế thừa và áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính.

PHỤ LỤC 1 - DANH SÁCH THƯƠNG TẬT VÀ TỶ LỆ CHI TRẢ

STT	Loại thương tật do tai nạn	Tỷ lệ chi trả theo STBH
1	Mất hai tay, hoặc hai chân, hoặc hai mắt	100%
2	Mất một tay và một chân, hoặc một tay và một mắt, hoặc một chân và một mắt	100%
3	Tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể do tai nạn hoặc mất sức lao động vĩnh viễn với tỷ lệ trên 80%	100%
4	Mất một tay, hoặc một chân, hoặc một mắt	50%
5	Câm (câm hoàn toàn và không thể hồi phục)	50%
6	Mất thính lực (điếc hoàn toàn và không thể hồi phục)	25% mỗi tai
7	Cụt đốt (mất hoàn toàn) ngón tay cái	3% mỗi đốt
8	Cụt đốt (mất hoàn toàn) ngón tay trỏ	2% mỗi đốt
9	Cụt đốt (mất hoàn toàn) các ngón tay khác	1% mỗi đốt
10	Cụt đốt (mất hoàn toàn) ngón chân cái	2% mỗi đốt
11	Cụt đốt (mất hoàn toàn) các ngón chân khác	1% mỗi đốt
12	Vỡ một hoặc nhiều phần xương sọ hoặc chấn thương sọ não cần phẫu thuật mở hộp sọ	10%
13	Gãy một hoặc hai xương hàm (xương hàm dưới và xương hàm trên)	4%
14	Gãy một hoặc nhiều xương mặt khác	2%
15	Gãy thân một hoặc nhiều đốt sống	10%
16	Gãy thân một hoặc nhiều xương chậu (trừ xương cùng)	4%
17	Gãy xương vai	3%
18	Gãy xương cánh tay	2%
19	Gãy xương trụ	2%
20	Gãy xương quay	2%
21	Gãy xương đòn	2%
22	Gãy một hoặc nhiều xương sườn	1%
23	Gãy một hoặc nhiều xương cổ tay, xương đốt bàn tay hoặc xương đốt ngón tay	1%
24	Gãy thân hoặc cổ xương đùi	6%
25	Gãy thân xương chày	4%
26	Gãy thân xương mác	2%
27	Gãy xương bánh chè	2%
28	Vỡ/rách sụn chêm giữa hay bên khớp gối	2%
29	Gãy xương mắt cá giữa hoặc bên, xương sên hoặc xương gót chân	2%
30	Gãy một hoặc nhiều xương đốt bàn chân hoặc xương đốt ngón chân	1%
31	Chấn thương tụy có chỉ định phẫu thuật	4%
32	Thủng dạ dày, ruột non hoặc ruột già	4%
33	Vỡ lách do chấn thương và có chỉ định phẫu thuật	4%
34	Vỡ gan do chấn thương và có chỉ định phẫu thuật	4%
35	Tràn máu màng phổi do chấn thương từ bên ngoài	4%
36	Vỡ thận do chấn thương thận và có chỉ định phẫu thuật	4% mỗi thận
37	Rách hoặc đứt niệu đạo	3%
38	Rách thành bàng quang	3%
39	Đứt một niệu quản	2%
40	Đứt hoàn toàn một hoặc nhiều dây chằng đầu gối	2%

Ghi chú:

- Mất tay hoặc chân 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.

Công ty Cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Phú Hưng

- Mất mắt được hiểu là mất toàn bộ nhãn cầu hoặc mất thị lực hoàn toàn không thể hồi phục.