

**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ – MIỄN THU PHÍ**

Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ - Miễn thu phí (“Điều khoản bổ trợ”) đã được Bộ Tài chính chấp thuận theo Công văn số 1449/BTC-QLBH ngày 29/01/2015 và Công văn số 804/QLBH-NT ngày 27/10/2016.

Khi Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ - Miễn thu phí được mua kèm với Sản phẩm bảo hiểm chính, Điều khoản 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 Điều khoản bổ trợ sẽ được ưu tiên áp dụng.

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 Người được bảo hiểm:** là cá nhân có độ tuổi từ mười tám (18) đến sáu mươi lăm (65) vào Ngày hiệu lực điều khoản bổ trợ và có mối quan hệ có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm. Theo đó, Người được bảo hiểm thông thường là:
- a) Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm không đồng thời là Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm chính; hoặc
 - b) Vợ, chồng, con, cha, mẹ hợp pháp; anh, chị, em ruột của Bên mua bảo hiểm.
- 1.2 Ngày hiệu lực điều khoản bổ trợ:** nếu Người được bảo hiểm còn sống vào ngày Công ty chấp thuận yêu cầu bảo hiểm bổ trợ, Ngày hiệu lực điều khoản 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 tài liệu sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất trong các trường hợp khác.
- 1.3 Sản phẩm bảo hiểm được miễn thu phí:** bao gồm Sản phẩm bảo hiểm chính và (các) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ khác trong Hợp đồng bảo hiểm thỏa các điều kiện: (i) Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm được miễn thu phí không đồng thời là Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này; (ii) không có quyền lợi bảo hiểm Miễn thu phí/ Hỗ trợ đóng phí và (iii) Thời hạn đóng phí từ năm (05) năm trở lên.
- 1.4 Số tiền bảo hiểm:** là tổng Phí bảo hiểm theo định kỳ đóng phí năm của các Sản phẩm bảo hiểm được miễn thu phí. Số tiền bảo hiểm được dùng để tính Phí bảo hiểm và không liên quan trực tiếp đến quyền lợi bảo hiểm.
- 1.5 Phí bảo hiểm:** là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm đóng cho Công ty theo định kỳ đóng phí được các bên thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.6 Thời hạn bảo hiểm:** là thời gian có hiệu lực của Điều khoản bổ trợ và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc tài liệu sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất (nếu có). Tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm, Thời hạn bảo

hiểm có thể là từ năm (05) năm đến năm mươi hai (52) năm nhưng không vượt quá thời gian đóng phí còn lại của Hợp đồng bảo hiểm.

1.7 Thời hạn đóng phí: là thời gian Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm (của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ) cho Công ty theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm. Theo đó, Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn bảo hiểm.

1.8 Thương tật toàn bộ vĩnh viễn là trường hợp:

a) Người được bảo hiểm 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 trường hợp này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của (i) tay được tính từ cổ tay trở lên; (ii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên và (iii) mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn.

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể phải được thực hiện không sớm hơn sáu (06) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

Hoặc:

b) Người được bảo hiểm bị thương tật trên tám mươi (80) phần trăm theo xác nhận của cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên.

ĐIỀU 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

2.1 Quyền lợi bảo hiểm Miễn thu phí

Trong thời gian Điều khoản bổ trợ có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn, bắt đầu từ Ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày sự kiện bảo hiểm xảy ra cho đến khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Điều khoản bổ trợ, Công ty sẽ miễn thu Phí bảo hiểm phải đóng trong tương lai của các Sản phẩm bảo hiểm được miễn thu phí.

2.2 Giới hạn quyền lợi bảo hiểm

Trong trường hợp có nhiều hơn một (01) quyền lợi bảo hiểm Miễn thu phí/ Hỗ trợ đóng phí đồng thời được yêu cầu giải quyết, Công ty chỉ chấp thuận một (01) quyền lợi bảo hiểm hợp lệ với tổng Phí bảo hiểm được Miễn thu phí/ Hỗ trợ đóng phí cao nhất.

2.3 Quy định sau khi quyền lợi Miễn thu phí được Công ty chấp thuận

Sau khi quyền lợi Miễn thu phí được Công ty chấp thuận:

- a) Công ty sẽ chấm dứt hiệu lực Điều khoản bổ trợ của (các) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ mua kèm cho Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này và (các) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ có quyền lợi bảo hiểm Miễn thu phí/ Hỗ trợ đóng phí.
- b) (Các) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ không được miễn thu phí (nếu có) vẫn phải tiếp tục được đóng Phí bảo hiểm hoặc tự động được đóng Phí bảo hiểm từ Giá trị hoàn lại; nếu không Điều khoản bổ trợ tương ứng sẽ bị mất hiệu lực khi Thời gian gia hạn đóng phí kết thúc.
- c) Công ty sẽ không chấp nhận những yêu cầu làm thay đổi Phí bảo hiểm của các Sản phẩm bảo hiểm được miễn thu phí.

ĐIỀU 3: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

3.1 Loại trừ đối với trường hợp tử vong

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

- a) Hành vi tự tử, dù trong tình trạng tinh táo hoặc mất trí, 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, Người thụ hưởng 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.

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

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm 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 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, Người thụ hưởng 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.

ĐIỀU 4: MẤT HIỆU LỰC, KHÔI PHỤC VÀ CHẤM DỨT HIỆU LỰC ĐIỀU KHOẢN BỔ TRỢ

4.1 Mất hiệu lực Điều khoản bổ trợ

Khi Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính, Điều khoản bổ trợ sẽ bị mất hiệu lực tương ứng.

Ngoài ra, khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí, nếu Phí bảo hiểm (của Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ) đến hạn vẫn chưa được đóng hoặc không thể tự động được đóng từ Giá trị hoàn lại, Điều khoản bổ trợ cũng sẽ bị mất hiệu lực.

4.2 Khôi phục hiệu lực Điều khoản bồi trợ

Khi Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực, Hợp đồng bảo hiểm và Điều khoản bồi trợ có thể được khôi phục hiệu lực theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm chính.

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực nhưng Điều khoản bồi trợ bị mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Điều khoản bồi trợ nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- a) Bên mua bảo hiểm đưa ra yêu cầu khôi phục hiệu lực trong thời gian hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày Điều khoản bồi trợ bị mất hiệu lực;
- b) Bên mua bảo hiểm đóng toàn bộ các khoản Phí bảo hiểm quá hạn;
- c) Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia theo quy định của Điều khoản bồi trợ.

Sau khi thẩm định lại mức độ rủi ro của Người được bảo hiểm, nếu Công ty chấp thuận việc khôi phục hiệu lực Điều khoản bồi trợ và Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm chấp thuận, thời điểm có hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Công ty chấp thuận việc khôi phục hiệu lực Điều khoản bồi trợ bằng văn bản.

Công ty không bảo hiểm cho những sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Điều khoản bồi trợ bị mất hiệu lực.

4.3 Chấm dứt hiệu lực Điều khoản bồi trợ

Điều khoản bồi trợ sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi:

- a) Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực;
- b) Người được bảo hiểm tử vong;
- c) Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn và Công ty chấp thuận quyền lợi bảo hiểm Miễn thu phí;
- d) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực Điều khoản bồi trợ;
- e) Khi Thời hạn bảo hiểm kết thúc;
- f) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

ĐIỀU 5: 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.