

QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM UNG THƯ 360

(Được phê chuẩn theo công văn số 309/BTC-QLBH ngày 07 tháng 01 năm 2019 của Bộ Tài Chính)

MỤC LỤC

Chương 1 Quyền lợi bảo hiểm	2
Điều 1 › Quyền lợi bảo hiểm tử vong	2
Điều 2 › Quyền lợi bảo hiểm ung thư	2
Điều 3 › Quyền lợi bảo hiểm miễn phí dành cho con của Người Được Bảo Hiểm	3
Điều 4 › Mức điều chỉnh cho Người Được Bảo Hiểm là trẻ em	4
Điều 5 › Bảo hiểm tạm thời	4
Điều 6 › Giới hạn phạm vi bảo hiểm	5
Điều 7 › Thời gian chờ và thời gian còn sống	6
Chương 2 Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	6
Điều 8 › Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm	6
Chương 3 Các quyền của Bên Mua Bảo Hiểm	7
Điều 9 › Thời gian cân nhắc	7
Điều 10 › Các thay đổi liên quan đến hợp đồng	7
Chương 4 Phí bảo hiểm	8
Điều 11 › Phí bảo hiểm và gia hạn đóng phí bảo hiểm	8
Điều 12 › Khôi phục hiệu lực hợp đồng	8
Chương 5 Quy định chung	9
Điều 13 › Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin của công ty	9
Điều 14 › Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm	9
Điều 15 › Trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính	10
Điều 16 › Miễn truy xét	10
Điều 17 › Người thụ hưởng	10
Điều 18 › Chấm dứt hợp đồng	11
Điều 19 › Giải quyết mâu thuẫn và tranh chấp	11
Phụ lục - Định nghĩa	12

Điều 1 · 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 Quyền lợi bảo hiểm tử vong bằng 100% Số Tiền Bảo Hiểm.

Điều 2 · Quyền lợi bảo hiểm ung thư

Trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, Công Ty sẽ xem xét chi trả:

2.1 Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Sớm

a) Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bệnh Ung Thư Giai Đoạn Sớm được quy định tại Phụ Lục của Hợp Đồng này, Công Ty sẽ thanh toán 60% (sáu mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm, nhưng không vượt quá sáu trăm (600) triệu đồng

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm có tham gia nhiều hơn một hợp đồng bảo hiểm Ung Thư 360, tổng số tiền được chi trả cho quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Sớm không vượt quá sáu trăm (600) triệu đồng.

b) Nếu có từ hai (02) bệnh Ung Thư Giai Đoạn Sớm được chẩn đoán trong cùng một (01) ngày hoặc một (01) Lần Thăm Khám, Công Ty chỉ thanh toán một (01) bệnh Ung Thư Giai Đoạn Sớm; và

c) Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp nhận chi trả hoặc khi Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối đã được chi trả.

2.2 Các Quyền lợi bảo hiểm khi mắc Ung Thư Giai Đoạn Cuối

2.2.1. Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối

a) Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bất kỳ bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối được quy định tại Phụ Lục của Hợp Đồng này, Công Ty sẽ thanh toán:

- (i) 100% Số Tiền Bảo Hiểm được xác định tại thời điểm Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc Ung Thư Giai Đoạn Cuối; và
- (ii) Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ trượt giá được xác định theo tỷ lệ phần trăm Số Tiền Bảo Hiểm tại Năm Hợp Đồng mà Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc Ung Thư Giai Đoạn Cuối với bảng tỷ lệ như sau:

Năm Hợp Đồng	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tỷ lệ chi trả (% Số Tiền Bảo Hiểm)	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%

b) Nếu có từ hai (02) bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối được chẩn đoán trong cùng một (01) ngày hoặc một (01) Lần Thăm Khám, Công Ty chỉ thanh toán một (01) bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối.

2.2.2. Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Chi Phí Lớn

a) Ngoài quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối theo như quy định tại Điều 2.2.1, Công Ty sẽ thanh toán thêm Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Chi Phí Lớn tương đương 50% (năm mươi phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối thuộc danh sách Ung Thư Chi Phí Lớn được quy định tại Phụ Lục của Hợp Đồng.

b) Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp nhận chi trả hoặc khi Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối đã được chi trả.

2.2.3. Quyền lợi bảo hiểm miễn đóng phí

Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc bất kỳ bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối được

quy định tại Phụ Lục của Hợp Đồng này, Công Ty sẽ miễn Phí Bảo Hiểm từ kỳ Phí Bảo Hiểm tiếp theo (sau ngày Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc Ung Thư Giai Đoạn Cuối) cho đến khi hết Thời Hạn Đóng Phí của Hợp Đồng.

Quyền lợi 2.2.1, 2.2.2, và 2.2.3 sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp nhận chi trả.

2.3 Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp thu nhập

a) Vào mỗi Ngày Kỷ Niệm Hàng Tháng kể từ sau thời điểm Công ty đồng ý chi trả Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối quy định tại Điều 2.2.1, Công Ty sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp thu nhập hàng tháng bằng 1,5% (một phẩy năm phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm.

Quyền lợi bảo hiểm này sẽ kết thúc khi một trong các sự kiện sau xảy ra, tùy sự kiện nào xảy ra trước:

- (i) Công ty đã chi trả Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp thu nhập lần thứ 60; hoặc
- (ii) Người Được Bảo Hiểm tử vong.

Nếu Thời Hạn Hợp Đồng kết thúc mà 60 tháng trợ cấp thu nhập vẫn chưa được trả hết, Công Ty vẫn tiếp tục chi trả cho những tháng tiếp theo cho đến khi kết thúc quyền lợi như quy định trên đây.

b) Vào đầu mỗi Năm Hợp Đồng kể từ sau thời điểm Công Ty chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm này, Bên Mua Bảo Hiểm cần cung cấp cho Công Ty giấy tờ chứng minh Người Được Bảo Hiểm còn sống để làm căn cứ cho việc chi trả.

c) Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm tử vong mà sự kiện tử vong này chưa được thông báo cho Công Ty, dẫn đến việc Công Ty chi trả Quyền lợi bảo hiểm Trợ Cấp Thu Nhập vượt quá thời điểm Người Được Bảo Hiểm tử vong, số tiền chi trả dư này sẽ được căn trừ khi Công Ty thanh toán Quyền lợi bảo hiểm tử vong quy định tại Điều 1.

2.4 Quyền lợi bảo hiểm Phẫu Thuật Phục Hồi

a) Nếu Người Được Bảo Hiểm trải qua Phẫu Thuật Phục Hồi như quy định tại Phụ Lục của Hợp Đồng này, Công Ty sẽ thanh toán 10% (mười phần trăm) Số Tiền Bảo Hiểm.

b) Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chấm dứt ngay khi Công Ty chấp nhận chi trả.

Điều 3 › Quyền lợi bảo hiểm miễn phí dành cho con của Người Được Bảo Hiểm

Nếu Công Ty chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối theo quy định tại Điều 2.2.1, Công ty sẽ cung cấp miễn phí một quyền lợi bảo hiểm cho mỗi người con của Người Được Bảo Hiểm. Điều kiện nhận quyền lợi và nội dung quyền lợi như sau:

3.1 Điều kiện cấp quyền lợi:

3.1.1. Quyền lợi chỉ cấp cho con của Người Được Bảo Hiểm đã được sinh ra tại thời điểm Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối; và

3.1.2. Con của Người Được Bảo Hiểm là người được bảo hiểm của quyền lợi được cấp; và

3.1.3. Con của Người Được Bảo Hiểm (nếu con Người Được Bảo Hiểm từ 18 tuổi trở lên) hoặc người giám hộ hợp pháp của con của Người Được Bảo Hiểm có yêu cầu và cung cấp cho Công Ty đầy đủ thông tin để cấp quyền lợi này trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày Công ty chấp thuận chi trả Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối; và

3.1.4. Điều kiện về con của Người Được Bảo Hiểm:

a) Con của Người Được Bảo Hiểm là con ruột hoặc con nuôi hợp pháp không quá 20 Tuổi Bảo Hiểm^(*) tại thời điểm Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc Ung Thư Giai Đoạn Cuối.

b) Trong trường hợp con của Người Được Bảo Hiểm là con nuôi:

- (i) Người Được Bảo Hiểm phải hoàn tất thủ tục nhận nuôi người con đó 90 ngày trước thời điểm Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc Ung Thư Giai Đoạn Cuối; và

(ii) Công Ty chỉ phát hành quyền lợi cho tối đa 02 (hai) người con nuôi của Người Được Bảo Hiểm.

Trường hợp Người Được Bảo Hiểm có trên 02 (hai) người con nuôi, những người con nuôi hoặc người giám hộ hợp pháp của họ thỏa thuận để chỉ định 02 (hai) người con nuôi được nhận quyền lợi bảo hiểm này. Nếu không có sự thống nhất trong việc lựa chọn, Công Ty sẽ cấp quyền lợi này cho 02 (hai) người con nuôi có *Tuổi Bảo Hiểm* nhỏ nhất dựa trên hồ sơ đã nộp đến Công Ty.

c) Con của Người Được Bảo Hiểm chưa được chẩn đoán là mắc bệnh Ung Thư Giai Đoạn Sớm hoặc Ung Thư Giai Đoạn Cuối tại thời điểm phát hành quyền lợi mới.

3.2 Quyền lợi bảo hiểm cấp cho con của Người Được Bảo Hiểm

- Ngày bắt đầu bảo hiểm: là ngày Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc bệnh Ung Thư Giai Đoạn Cuối.
 - Thời hạn bảo hiểm: 20 (hai mươi) năm hoặc đến khi con của Người Được Bảo Hiểm đạt 30 (ba mươi) *Tuổi Bảo Hiểm*^(*), tùy thời điểm nào đến trước.
 - Phí bảo hiểm: miễn đóng phí.
 - Số tiền bảo hiểm: số nhỏ hơn giữa (i) Số Tiền Bảo Hiểm của Hợp Đồng Bảo Hiểm Ung Thư 360 này và (ii) 500 triệu đồng.
 - Quyền lợi cấp cho con của Người Được Bảo Hiểm: quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối như quy định tại Điều 2.2.1.a.i (không bao gồm quyền lợi hỗ trợ trượt giá).
- ^(*) **Tuổi Bảo Hiểm:** được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm cấp cho con của Người Được Bảo Hiểm liên quan đến việc cấp quyền lợi nêu tại Điều này.

Điều 4 ▸ Mức điều chỉnh cho Người Được Bảo Hiểm là trẻ em

Trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm là trẻ em dưới bốn (04) Tuổi tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Số Tiền Bảo Hiểm quy định tại Điều 1 và Điều 2.1, 2.2, 2.4, và Điều 3 sẽ được điều chỉnh theo bảng dưới đây:

Tuổi của Người Được Bảo Hiểm tại thời điểm tử vong hoặc được chẩn đoán mắc Ung Thư Giai Đoạn Sớm / Ung Thư Giai Đoạn Cuối / Ung Thư Chi Phí Lớn/ Phẫu Thuật Phục Hồi	Tỷ lệ phần trăm
Từ một (01) tháng Tuổi đến dưới 01 Tuổi	20%
Từ 01 Tuổi đến dưới 02 Tuổi	40%
Từ 02 Tuổi đến dưới 03 Tuổi	60%
Từ 03 Tuổi đến dưới 04 Tuổi	80%

Điều 5 ▸ Bảo hiểm tạm thời

5.1 Trong **thời hạn bảo hiểm tạm thời**, nếu Người Được Bảo Hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính tử vong do Tai Nạn, Công Ty sẽ chi trả số tiền nào nhỏ hơn giữa:

- Tổng Số Tiền Bảo Hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính ghi trên tất cả Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm đang được xem xét của cùng một Người Được Bảo Hiểm đó; và
- 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng.

Quyền lợi bảo hiểm tạm thời sẽ được chi trả cho những Người Thụ Hưởng có tên trong các Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm được chấp thuận chi trả, theo cách thức sau:

- Nếu Quyền lợi bảo hiểm tạm thời là giá trị nêu tại điểm (a): Công Ty sẽ chi trả từng Số Tiền Bảo Hiểm tương ứng với từng Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm,
- Nếu Quyền lợi bảo hiểm tạm thời là giá trị nêu tại điểm (b): số tiền này sẽ được chi trả theo tỷ lệ Phí Bảo Hiểm đã đóng tương ứng giữa các Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm.

Nếu tổng Phí Bảo Hiểm đã đóng của tất cả các Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm đang chờ cấp Hợp Đồng lớn hơn 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng, Công Ty sẽ chỉ trả lại tổng Phí Bảo Hiểm đã đóng, không có lãi.

Trong trường hợp Công Ty chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời, Công Ty sẽ không hoàn lại số Phí Bảo Hiểm đã đóng.

Thời hạn bảo hiểm tạm thời được tính từ khi Công Ty đóng dấu xác nhận đã nhận đầy đủ Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hợp lệ và đã nhận được đầy đủ Phí Bảo Hiểm tạm tính đến Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc ngày Công Ty ban hành văn bản từ chối bảo hiểm hoặc ngày Bên Mua Bảo Hiểm có văn bản yêu cầu hủy cấp Hợp Đồng, tùy ngày nào đến trước.

5.2 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không có hiệu lực và Công Ty sẽ chỉ trả lại Phí Bảo Hiểm đã đóng, không tính lãi, sau khi đã trừ các khoản chi phí y tế và chi phí mà Công Ty phải thanh toán trong việc đánh giá rủi ro bảo hiểm nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân trực tiếp nào sau đây gây ra:

- a) Tự tử, dù trong trạng thái tinh táo hay mất trí; hoặc
- b) Sử dụng ma túy, chất kích thích, chất gây nghiện, hoặc các thức uống có cồn vượt quá mức quy định khi tham gia giao thông theo quy định của pháp luật về giao thông hiện hành; hoặc
- c) Các hành vi vi phạm pháp luật hình sự của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng.
- d) Sự kiện dẫn đến tử vong của Người Được Bảo Hiểm xảy ra trước khi **thời hạn bảo hiểm tạm thời** bắt đầu.

Điều 6 › Giới hạn phạm vi bảo hiểm

6.1 Đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Công Ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong theo quy định tại Điều 1 nếu sự kiện gây ra tử vong cho Người Được Bảo Hiểm có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- a) Tự tử hoặc có hành vi tự tử trong thời gian 02 năm kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng, cho dù Người Được Bảo Hiểm có bị mất trí hay không; hoặc
- b) Các hành vi vi phạm pháp luật hình sự của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng.

6.2 Đối với Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Sớm và Ung Thư Giai Đoạn Cuối

Công Ty sẽ không chi trả các Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Sớm và/hoặc Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối quy định tại Điều 2 nếu sự kiện bảo hiểm có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- a) Các Bệnh Có Sẵn, ngoại trừ những trường hợp đã được kê khai và được sự chấp thuận của Công Ty; hoặc
- b) Nổ hoặc phóng xạ từ vũ khí hạt nhân, vũ khí hóa học và nguyên tử, nhiễm độc phóng xạ từ việc cài đặt hạt nhân và nguyên tử.

6.3 Lưu ý

Nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong thuộc các trường hợp nêu tại Điều 6.1, Công Ty sẽ chỉ hoàn lại số Phí Bảo Hiểm mà Bên Mua Bảo Hiểm đã thực đóng, không có lãi sau khi đã khấu trừ: (i) các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán và Nợ (nếu có) và (ii) chi phí kiểm tra y tế (nếu có).

Nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bệnh Ung Thư Nghiêm Trọng thuộc các trường hợp nêu tại Điều 6.2, Hợp Đồng được tiếp tục duy trì hiệu lực nếu Phí Bảo Hiểm đến hạn vẫn được đóng đầy đủ như quy định của Hợp Đồng, trừ trường hợp Hợp Đồng bị chấm dứt do kê khai không trung thực như quy định tại điều 14.2.

Điều 7 ▸ Thời gian chờ và thời gian còn sống

Công Ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Sớm và/hoặc Quyền lợi bảo hiểm Ung Thư Giai Đoạn Cuối quy định tại Điều 2 nếu:

- a) Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán hoặc điều trị hoặc có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào của bệnh Ung Thư Giai Đoạn Sớm hoặc Ung Thư Giai Đoạn Cuối trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ (i) Ngày Cấp Hợp Đồng hoặc (ii) ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp Đồng này, tùy thuộc vào ngày nào đến sau.
- b) Người Được Bảo Hiểm tử vong trong vòng 07 (bảy) ngày kể từ ngày Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán mắc bất kỳ bệnh Ung Thư Giai Đoạn Sớm/Ung Thư Giai Đoạn Cuối nào.



Chương 2 · Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Điều 8 ▸ Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

8.1. Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bên Mua Bảo Hiểm hoặc Người Thụ Hưởng có nghĩa vụ thông báo cho Công ty về sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất kể từ khi Bên Mua Bảo Hiểm hoặc Người Thụ Hưởng biết được sự kiện bảo hiểm và cung cấp các chứng từ theo quy định để giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tới Công ty tối đa là một (01) năm, kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, thời gian một (01) năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

8.2. Chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm, Công Ty phải nhận được đầy đủ các loại chứng từ hợp lệ được quy định tại từng quyền lợi tương ứng như sau:

8.2.1. Đối với yêu cầu giải quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm Ung Thư:

- a) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Giấy ủy quyền được lập theo mẫu của Công Ty; và
- b) Hồ sơ y tế, bản sao bệnh án có xác nhận của cơ sở y tế điều trị, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giám định y khoa, bảng kê chi tiết viện phí, hóa đơn, đơn thuốc (nếu có); và
- c) Bản sao kết quả giải phẫu bệnh lý; và
- d) Giấy tờ chứng minh quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như văn bản ủy quyền, văn bản phân chia di sản thừa kế, di chúc hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác; và chứng minh nhân dân/giấy tờ nhân thân của người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm.

8.2.2. Đối với yêu cầu giải quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm Tử Vong:

- a) Các tài liệu nêu tại Điều 8.2.1 a), b), d); và
- b) Giấy chứng tử (Bản sao có chứng thực sao y bản chính của các cơ quan có thẩm quyền).

8.3 Thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- a) Công Ty sẽ xem xét và chi trả quyền lợi bảo hiểm (nếu được chấp thuận) chậm nhất là 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng từ theo yêu cầu. Trong trường hợp từ chối chi trả, Công Ty sẽ có văn bản nêu rõ lý do từ chối.
- b) Nếu vì bất kỳ lý do gì mà quyền lợi bảo hiểm được Công Ty chấp nhận nhưng không được Công Ty chi trả trong thời gian quy định thì Công Ty sẽ trả lãi cho thời gian trả chậm trên cơ sở lãi suất bằng với lãi suất tạm ứng từ Hợp Đồng được công bố trên website của Công Ty.



Chương 3 · Các quyền của Bên Mua Bảo Hiểm

Điều 9 › Thời gian cân nhắc

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận Hợp Đồng, nếu Công Ty chưa nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm có quyền từ chối tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Công Ty, kèm theo các hóa đơn thu Phí Bảo Hiểm (nếu có) và bộ Hợp Đồng. Sau khi nhận được đầy đủ các tài liệu, Công Ty sẽ hoàn trả lại Phí Bảo Hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

Điều 10 › Các thay đổi liên quan đến hợp đồng

10.1 Thay đổi thông tin của Hợp Đồng

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu thay đổi liên quan đến Hợp Đồng phù hợp với các quy định của Hợp Đồng này và pháp luật. Tất cả yêu cầu thay đổi bao gồm: thay đổi Người Thọ Hưởng, thay đổi thông tin liên hệ của Bên Mua Bảo Hiểm, chuyển nhượng hợp đồng, và/hoặc tham gia hoặc hủy bỏ các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ phải được lập theo mẫu của Công Ty và gửi đến Công Ty. Các thay đổi này sẽ chỉ có hiệu lực sau khi được Công Ty chấp thuận bằng văn bản hoặc ban hành (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng.

10.2 Thay đổi cụ thể liên quan đến Người Được Bảo Hiểm

Bên Mua Bảo Hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công Ty chậm nhất trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự thay đổi, nếu Người Được Bảo Hiểm:

- a) Thay đổi nơi cư trú, địa chỉ liên hệ, họ tên, chứng minh nhân dân; hoặc
- b) Di chuyển ra nước ngoài từ 90 ngày trở lên; hoặc
- c) Thay đổi về tuổi, giới tính, nghề nghiệp, tính chất công việc hoặc về việc tham gia các hoạt động thể thao có tính chất nguy hiểm.

Đối với các thay đổi nêu trên (cho dù Bên Mua Bảo Hiểm có thông báo hay không), Công Ty có thể:

- Tiếp tục duy trì quyền lợi bảo hiểm cho Người Được Bảo Hiểm với các điều kiện không thay đổi nếu như các thông tin thay đổi không làm tăng rủi ro bảo hiểm, cụ thể:
 - + các thay đổi thuộc trường hợp a), và/hoặc
 - + các thay đổi thuộc trường hợp b) (đối với các quốc gia có mức rủi ro tương đương và thấp hơn Việt Nam theo quy định thẩm định của Công Ty tại từng thời điểm), và/hoặc
- Thay đổi Phí Bảo Hiểm và/hoặc Số Tiền Bảo Hiểm; và/hoặc loại trừ một số quyền lợi bảo hiểm hoặc chấm dứt Hợp Đồng nếu như các thông tin thay đổi làm tăng rủi ro bảo hiểm, cụ thể:
 - + các thay đổi thuộc trường hợp c), và/hoặc
 - + các thay đổi thuộc trường hợp b) (đối với các quốc gia có mức rủi ro cao hơn Việt Nam theo quy định thẩm định của Công Ty tại từng thời điểm).

10.3 Thay đổi Bên Mua Bảo Hiểm

a. Chuyển nhượng Hợp Đồng:

- Bên Mua Bảo Hiểm có thể chuyển nhượng Hợp Đồng trong khi Hợp Đồng vẫn đang có hiệu lực nếu có văn bản yêu cầu và được Công Ty chấp thuận bằng văn bản thông qua việc phát hành Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng. Đối tượng nhận chuyển nhượng Hợp Đồng phải hội đủ điều kiện để trở thành Bên Mua Bảo Hiểm như quy định tại Điều 6, Phụ lục của bản Quy tắc và Điều Khoản này. Sau khi chuyển nhượng, người được chuyển nhượng sẽ tiếp nhận các quyền và nghĩa vụ của Bên Mua Bảo Hiểm theo quy định của Hợp Đồng.
- Công Ty chỉ xác nhận việc chuyển nhượng và chịu trách nhiệm liên quan đến Hợp Đồng mà không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng.

b. Thỏa thuận chỉ định Bên Mua Bảo Hiểm mới của Hợp Đồng trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm hiện tại tử vong/chấm dứt hoạt động:

Nếu Bên Mua Bảo Hiểm bị tử vong (trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân) hoặc chấm dứt hoạt động (trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức), Hợp Đồng sẽ được chuyển giao cho Bên Mua Bảo Hiểm mới theo thứ tự ưu tiên sau:

- Người Được Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm đủ các điều kiện trở thành Bên Mua Bảo Hiểm, hoặc
- Người giám hộ hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm, nếu Người Được Bảo Hiểm không đủ điều kiện trở thành Bên Mua Bảo Hiểm, hoặc
- Các đối tượng khác theo quy định của pháp luật.

Sau khi được sự chấp thuận của Manulife, Bên Mua Bảo Hiểm mới sẽ tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp Đồng.



Chương 4 · Phí bảo hiểm

Điều 11 · Phí bảo hiểm và gia hạn đóng phí bảo hiểm

Hợp Đồng này có Thời Hạn Đóng Phí là 10 (mười) năm. Bên Mua Bảo Hiểm cần phải thanh toán Phí Bảo Hiểm đến hạn theo đúng kỳ hạn được nêu cụ thể tại Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

Thời gian gia hạn đóng Phí Bảo Hiểm là 60 (sáu mươi) ngày sẽ được bắt đầu kể từ Ngày Đến Hạn Đóng Phí. Trong thời gian gia hạn đóng Phí Bảo Hiểm, Hợp Đồng vẫn có hiệu lực.

Vào ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí Bảo Hiểm, nếu Công Ty vẫn chưa nhận được bất kỳ khoản Phí Bảo Hiểm nào được đóng cho Hợp Đồng, Hợp Đồng sẽ mất hiệu lực.

Tuy nhiên, Bên Mua Bảo Hiểm có trách nhiệm thanh toán Phí Bảo Hiểm vào hoặc trước Ngày Đến Hạn Đóng Phí, cho dù có nhận được thông báo nhắc nhở nộp phí hay không.

Điều 12 · Khôi phục hiệu lực hợp đồng

Bên Mua Bảo Hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng trong vòng hai (02) năm kể từ ngày Hợp Đồng bị mất hiệu lực (nhưng không trễ hơn ngày cuối cùng của Thời Hạn Hợp Đồng) nếu đáp ứng các điều kiện sau:

- Bên Mua Bảo Hiểm phải gửi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng bằng văn bản theo quy định của Công Ty; và
- Bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm được Công Ty chấp nhận; và
- Bên Mua Bảo Hiểm phải thanh toán toàn bộ các khoản phí bảo hiểm quá hạn tính đến ngày Công ty chấp thuận việc khôi phục Hợp Đồng.

Nếu được Công Ty chấp thuận, ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng sẽ được thể hiện tại Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng do Công Ty phát hành.



Chương 5 · Quy định chung

Điều 13 · Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin của Công ty

Khi giao kết Hợp Đồng, Công Ty có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp Đồng, giải thích đầy đủ các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên Mua Bảo Hiểm. Trong trường hợp Công Ty cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp Đồng thì Bên Mua Bảo Hiểm có quyền đơn phương chấm dứt Hợp Đồng, yêu cầu Công Ty hoàn trả toàn bộ số phí đã đóng sau khi trừ đi các khoản Nợ (nếu có), và/hoặc yêu cầu Công Ty bồi thường các thiệt hại mà Bên Mua Bảo Hiểm phải gánh chịu (nếu có) phát sinh liên quan đến việc Công Ty cung cấp thông tin sai sự thật.

Công Ty không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên Mua Bảo Hiểm/Người Được Bảo Hiểm cung cấp cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

- 13.1 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.
- 13.2 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 Điều 13.1 nêu trên không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết Hợp Đồng.

Điều 14 · Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

- 14.1 Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm có nghĩa vụ phải kê khai trung thực và cung cấp đầy đủ các thông tin theo yêu cầu của Công Ty để Công Ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Hợp Đồng hoặc các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (nếu có). Việc Công Ty có hoặc không có yêu cầu kiểm tra y tế sẽ không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm.
- 14.2 Công Ty sẽ đơn phương chấm dứt hoặc không chấp nhận yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp Đồng hoặc (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (nếu có) trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo Điều 14.1 nêu trên mà nếu biết được những thông tin này Công Ty đã không chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Công Ty sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng hoặc sản phẩm bảo hiểm bổ trợ và không hoàn trả bất kỳ khoản Phí Bảo Hiểm đã đóng nào, nếu như:
 - i. Sự kiện bảo hiểm xảy ra có liên quan trực tiếp đến thông tin kê khai không trung thực; hoặc
 - ii. Thông tin về Bệnh Có Sẵn, nghề nghiệp và/hoặc thu nhập của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm đã không được kê khai trung thực theo yêu cầu của Công Ty.

Tại thời điểm Công Ty phát hiện hành vi gian dối (nếu có), liên quan đến sự kiện bảo hiểm ngoại trừ bảo tức và lãi tích lũy (nếu có), bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chấp thuận nhưng chưa được chi trả thì các quyền lợi bảo hiểm đó đều ngay lập tức bị hủy bỏ, mất hiệu lực và Công Ty sẽ không có nghĩa vụ tiếp tục chi trả.
- 14.3 Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều 14.1 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 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. Trong trường hợp này, Công Ty có quyền thu thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro (nếu có) theo quy định về thẩm định bảo hiểm.

Điều 15 › Trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính

- 15.1** Trong trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính của Người Được Bảo Hiểm mà Tuổi đúng vẫn nằm trong nhóm tuổi được bảo hiểm, Số Tiền Bảo Hiểm hoặc Phí Bảo Hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, cụ thể như sau:
- Nếu Phí Bảo Hiểm đã đóng thấp hơn Phí Bảo Hiểm tính theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công Ty sẽ điều chỉnh giảm Số Tiền Bảo Hiểm phù hợp với khoản Phí Bảo Hiểm đã đóng. Bên Mua Bảo Hiểm tiếp tục đóng Phí Bảo Hiểm theo mức Phí Bảo Hiểm cũ; hoặc
 - Nếu Phí Bảo Hiểm đã đóng cao hơn Phí Bảo Hiểm tính theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng, Công Ty sẽ hoàn lại phần Phí Bảo Hiểm đóng thừa, không có lãi.
- 15.2** Trong trường hợp kê khai sai Tuổi và Tuổi thực của Người Được Bảo Hiểm không nằm trong nhóm tuổi có thể được bảo hiểm theo quy định tương ứng tại Điều 7 – Phụ lục của Bản Quy tắc và Điều khoản này hoặc các quy định của các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (nếu có), Công Ty có quyền hủy bỏ Hợp Đồng này hoặc (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (nếu có). Trong trường hợp hủy bỏ Hợp Đồng, Công Ty sẽ hoàn trả lại cho Bên Mua Bảo Hiểm số Phí Bảo Hiểm đã thực đóng, không có lãi sau khi trừ: (i) các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán và Nợ (nếu có), (ii) các khoản chi phí khám, xét nghiệm y khoa và các chi phí phát sinh hợp lý trong việc đánh giá rủi ro bảo hiểm của Người Được Bảo Hiểm. Công Ty sẽ không yêu cầu Bên Mua Bảo Hiểm hoàn trả bất kỳ khoản thanh toán nào nếu các khoản Phí Bảo Hiểm đã đóng nhỏ hơn các khoản khấu trừ nêu trên.

Điều 16 › Miễn truy xét

Ngoại trừ trường hợp kê khai sai về Tuổi và/hoặc giới tính như quy định tại Điều 15 hoặc cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ như được quy định tại Điều 14, trong khi Hợp Đồng vẫn còn hiệu lực, việc Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm kê khai không chính xác hoặc bỏ sót các thông tin trong Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hoặc các mẫu đơn, bản kê khai liên quan đến việc thẩm định và chấp thuận bảo hiểm của Công Ty sẽ không làm cho Hợp Đồng bị hủy bỏ nếu Hợp Đồng đã có hiệu lực ít nhất 24 tháng kể từ Ngày Cấp Hợp Đồng.

Điều khoản này sẽ không áp dụng trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm cố ý không kê khai hoặc không cung cấp đầy đủ và trung thực những thông tin mà nếu biết được các thông tin đó, Công Ty sẽ tạm hoãn hoặc từ chối bảo hiểm.

Điều 17 › Người thụ hưởng

Người Thụ Hưởng được Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc được thay đổi và chấp thuận bởi Công Ty trong (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng. Người Thụ Hưởng được hưởng các quyền lợi của Hợp Đồng nếu và khi được Công Ty đồng ý chi trả các quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm tử vong. Tất cả các quyền lợi khác của Hợp Đồng trong thời gian Người Được Bảo Hiểm còn sống sẽ được thanh toán cho Bên Mua Bảo Hiểm hoặc theo thỏa thuận khác giữa Công Ty và Bên Mua Bảo Hiểm.

Nếu không có Người Thụ Hưởng nào được chỉ định hoặc tất cả Người Thụ Hưởng đều đã tử vong/ chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc trước khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, Quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của Bên Mua Bảo Hiểm.

Nếu có từ hai Người Thụ Hưởng trở lên thì:

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chia đều cho tất cả mọi Người Thụ Hưởng, trừ khi có quy định khác trong Hợp Đồng hoặc trong văn bản chỉ định Người Thụ Hưởng đang có hiệu lực áp dụng; hoặc
- Nếu có bất kỳ Người Thụ Hưởng nào đã tử vong/chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc trước khi Người Được Bảo Hiểm tử vong, phần quyền lợi bảo hiểm của Người Thụ Hưởng đó sẽ được chia đều cho những Người Thụ Hưởng còn lại, trừ khi có quy định khác đi trong Hợp Đồng hoặc trong văn bản chỉ định Người Thụ Hưởng đang có hiệu lực áp dụng.

Bất kể đã có các quy định khác tại Hợp Đồng này và trừ trường hợp Công Ty chấp thuận khác bằng văn bản, trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức:

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chi trả cho Người Thụ Hưởng. Các quyền lợi liên quan đến tạm ứng từ Giá Trị Tiền Mặt và chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn sẽ được chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm. Tất cả các quyền lợi bảo hiểm còn lại khác được quy định tại Hợp Đồng này sẽ được chi trả cho Người Được Bảo Hiểm;
- Nếu không có Người Thụ Hưởng nào được chỉ định hợp lệ, Quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chi trả cho người thừa kế của Người Được Bảo Hiểm; và
- Trong mọi trường hợp, việc thay đổi Người Thụ Hưởng phải được Người Được Bảo Hiểm đồng ý.

Công Ty sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) của Bên Mua Bảo Hiểm hoặc những người liên quan đến việc chỉ định thay đổi Người Thụ Hưởng.

Điều 18 › Chấm dứt hợp đồng

Hợp Đồng sẽ chấm dứt ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra:

- Người Được Bảo Hiểm tử vong; hoặc
- Hợp Đồng mất hiệu lực và không được khôi phục trong vòng 02 (hai) năm kể từ ngày mất hiệu lực; hoặc
- Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng trước thời hạn; hoặc
- Người Được Bảo Hiểm liên quan không còn đáp ứng các điều kiện để trở thành Người Được Bảo Hiểm như được quy định của Hợp Đồng; hoặc
- Kết thúc Thời Hạn Hợp Đồng.

Điều 19 › Giải quyết mâu thuẫn và tranh chấp

Hợp Đồng được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam. Nếu có bất kỳ tranh chấp nào không thể giải quyết thông qua thương lượng thì tranh chấp đó sẽ được đưa ra tòa án có thẩm quyền nơi Bên Mua Bảo Hiểm cư trú hợp pháp hoặc nơi Công Ty có trụ sở chính để phân xử.

Thời hiệu khởi kiện đối với các tranh chấp phát sinh liên quan đến Hợp Đồng này là 03 (ba) năm, kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp hoặc một thời hạn khác tùy thuộc vào quy định của pháp luật vào từng thời điểm.



- Công Ty:** là Công Ty TNHH Manulife (Việt Nam), công ty bảo hiểm nhân thọ được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
- 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 các bên trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm. Hợp Đồng bao gồm các tài liệu sau:
 - Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm;
 - Trang Hợp Đồng;
 - Quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính, sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (nếu có) đã được Bộ Tài Chính phê chuẩn;
 - (Các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có);
 - (Các) Văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp Đồng (nếu có).
- 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 người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp để Công Ty đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm do Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm và các bên liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm của Bên Mua Bảo Hiểm kê khai, ký tên và cung cấp cho Công Ty.
- Trang Hợp Đồng (Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm):** là văn bản do Công Ty cấp cho Bên Mua Bảo Hiểm, trong đó thể hiện một số thông tin cơ bản của Hợp Đồng và là một phần không tách rời của Hợp Đồng.
- Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng:** là văn bản do Công Ty phát hành nhằm mục đích xác nhận các thay đổi có liên quan đến Hợp Đồng.
- Bên Mua Bảo Hiểm:** là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam hoặc cá nhân từ đủ mười tám (18) Tuổi trở lên, đang sinh sống tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là người kê khai, ký tên trên đơn yêu cầu bảo hiểm, thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp Đồng và được ghi nhận là Bên Mua Bảo Hiểm trong Trang Hợp Đồng, hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- Người Được Bảo Hiểm:** là cá nhân mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của cá nhân đó là đối tượng được Công Ty chấp nhận bảo hiểm, và được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng là Người Được Bảo Hiểm tương ứng với sản phẩm bảo hiểm chính.

Vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm, trừ trường hợp được quy định khác đi tại các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ cụ thể, Người Được Bảo Hiểm phải:

 - còn sống và có mối quan hệ được bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm,
 - đang hiện diện tại Việt Nam,
 - trong độ Tuổi từ 1 tháng Tuổi đến 60 Tuổi.
- Người Thụ Hưởng:** là (các) cá nhân hoặc tổ chức được Bên Mua Bảo Hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm. Người Thụ Hưởng được ghi tên trong Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- Số Tiền Bảo Hiểm:** là số tiền được Công Ty chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Hợp Đồng và được ghi trên Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- Tuổi:** là tuổi của Người Được Bảo Hiểm tính theo ngày sinh nhật vừa qua trước (i) Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc (ii) Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng trong các Năm Hợp Đồng tiếp theo.
- Ngày**
 - Ngày Cấp Hợp Đồng:** là ngày Hợp Đồng được Công Ty chấp thuận và phát hành theo Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm hợp lệ của Bên Mua Bảo Hiểm. Ngày Cấp Hợp Đồng được ghi nhận trong Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

- 11.2. Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng:** là ngày Hợp Đồng bắt đầu có hiệu lực và được ghi nhận tại Trang Hợp Đồng hoặc Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 11.3. Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng:** là ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng trong suốt Thời Hạn Hợp Đồng. Nếu năm không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.
- 11.4. Ngày Kỷ Niệm Hàng Tháng:** là ngày tương ứng hàng tháng của Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng. Trường hợp tháng không có ngày tương ứng thì ngày liền trước đó sẽ được áp dụng.
- 11.5. Năm Hợp Đồng:** là khoảng thời gian 01 (một) năm dương lịch kể từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng hoặc Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng.
- 11.6. Ngày Đến Hạn Đóng Phí:** là ngày mà Phí Bảo Hiểm cần phải được đóng đầy đủ theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng này.
- 12. Thời Hạn Hợp Đồng:** là 10 năm tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng.
- 13. Thời Hạn Đóng Phí:** là khoảng thời gian tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng đến Ngày Kỷ Niệm Hợp Đồng thứ mười (10) mà trong khoảng thời gian đó Phí Bảo Hiểm phải được đóng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng.
- 14. Phí Bảo Hiểm:** là khoản phí mà Bên Mua Bảo Hiểm phải đóng cho Công Ty để duy trì hiệu lực Hợp Đồng và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (nếu có) theo định kỳ đóng phí và phương thức đóng phí được các bên thỏa thuận. Phí Bảo Hiểm được thể hiện trong Trang Hợp Đồng hay Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).
- 15. Nợ:** là bất kỳ khoản Phí Bảo Hiểm hoặc khoản tiền nào mà Bên Mua Bảo Hiểm cần phải đóng để duy trì hiệu lực Hợp Đồng hoặc phải thanh toán cho Công Ty theo các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng, bao gồm các khoản tạm ứng từ Hợp Đồng, và các khoản khác cộng với lãi tích lũy phát sinh trên các khoản tiền này. Tất cả các khoản tiền này sẽ được coi là còn nợ Công Ty và sẽ được Công Ty khấu trừ trước khi thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp Đồng này.
- 16. Bệnh Có Sẵn:** nghĩa là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người Được Bảo Hiểm đã được bác sĩ kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị trước (i) Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng, (ii) ngày khôi phục hiệu lực Hợp Đồng gần nhất, lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại các cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Người Được Bảo Hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh Có Sẵn.
- 17. Lần Thăm Khám:** là một lần Người Được Bảo Hiểm đến khám tại cơ sở y tế và được bác sĩ chỉ định làm các xét nghiệm, chẩn đoán và kê đơn thuốc điều trị liên quan đến bệnh, triệu chứng bệnh hoặc thương tích.
- 18. Ung Thư Giai Đoạn Sớm:**
bao gồm Ung thư không xâm lấn / Ung thư biểu mô tại chỗ, Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn sớm, Ung thư máu dòng lympho mãn tính giai đoạn sớm.
- Ung thư không xâm lấn / Ung thư biểu mô tại chỗ**
Ung thư biểu mô tại chỗ của vú, tử cung, buồng trứng, ống dẫn trứng, âm hộ, âm đạo, cổ tử cung, đại tràng, trực tràng, dương vật, tinh hoàn, phổi, gan, dạ dày, mũi hầu hay bàng quang.
Ung thư biểu mô tại chỗ được định nghĩa là sự tự phát triển các tế bào ung thư biểu mô ở một nơi, chưa xâm lấn/ hay phá hủy mô xung quanh. Xâm lấn có nghĩa là sự thâm nhiễm và/hoặc tích cực phá vỡ mô bình thường vượt quá màng đáy. Chẩn đoán ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn luôn căn cứ vào kết quả chẩn đoán tế bào học. Hơn nữa, chẩn đoán ung thư biểu mô tại chỗ phải luôn luôn được chẩn đoán xác định dựa trên quan sát vi thể mẫu mô đã được cố định. Các chẩn đoán chỉ dựa vào lâm sàng không đáp ứng định nghĩa này.
- Đối với ung thư biểu mô tại chỗ của cổ tử cung: chẩn đoán phải dựa vào xét nghiệm vi thể các mẫu mô cố định từ sinh thiết hình nón cổ tử cung hay qua sinh thiết khi thực hiện soi cổ tử cung và kết quả sinh thiết có sự hiện diện rõ ràng của ung thư biểu mô tại chỗ. Không chấp nhận khi chẩn đoán chỉ dựa vào kết quả pap smear và chẩn đoán lâm sàng không đáp ứng tiêu chuẩn chẩn đoán cho loại ung thư này. Đối với tân sinh trong biểu mô của cổ

tử cung (Cervical Intraepithelial Neoplasia - CIN), loại trừ trường hợp CIN I, CIN II và CIN III (loạn sản nặng nhưng không có bằng chứng ung thư biểu mô tại chỗ trên kết quả sinh thiết)

- Đối với ung thư tại chỗ của tử cung: khối u được phân loại TisNOM0 đối với phương pháp xếp hạng ung thư theo hệ thống TNM.
- Đối với ung thư tại chỗ của buồng trứng: khối u còn nguyên trong vỏ bọc, không có khối u trên bề mặt buồng trứng, được phân loại T1aNOM0 đối với phương pháp xếp hạng ung thư theo hệ thống TNM hoặc FIGO 1A đối với phương pháp xếp hạng FIGO (phương pháp của Liên Đoàn Sản Phụ Khoa Quốc Tế - The Federation Internationale de Gynecologie et d'Obstetrique).
- Đối với ung thư tại chỗ của ống dẫn trứng: khối u giới hạn ở lớp niêm mạc của ống dẫn trứng và được phân loại Tis đối với phương pháp xếp hạng ung thư theo hệ thống TNM.
- Đối với ung thư tại chỗ của âm đạo: khối u phải được phân loại Tis đối với phương pháp xếp hạng ung thư TNM và tế bào ung thư chỉ ở lớp tế bào bên trên của lòng âm đạo (tế bào biểu mô) và không phát triển vào các lớp sâu hơn của âm đạo.

Loại trừ ung thư tại chỗ của da (bao gồm u melanin và u không melanin), của hệ thống đường mật.

Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn sớm: Là các ung thư tiền liệt tuyến có kết quả mô học phân loại T1a hay T1b theo phân loại TNM.

Ung thư máu dòng lympho mãn tính giai đoạn sớm: Là các ung thư máu dòng lympho mãn tính nhỏ hơn giai đoạn 3 theo phân loại Rai. Loại trừ ung thư giai đoạn 0 theo phân loại Rai.

Loại trừ bất kỳ những sang thương tiền ác tính hoặc giáp biên mà không được đề cập bên trên.

19. **Ung Thư Giai Đoạn Cuối:** Ung thư có nghĩa là khối u đặc trưng bởi sự tăng trưởng không kiểm soát và lan rộng của những tế bào ác tính và sự xâm lấn các mô. Các loại ung thư bao gồm Carcinoma, Melanoma, Leukemia, Lymphoma và Sarcoma.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi bác sỹ chuyên khoa.

Loại trừ các trường hợp sau:

- Các sang thương được mô tả là lành tính, tiền ác tính, không chắc chắn, giáp biên, không xâm lấn, ung thư tại chỗ (carcinoma in-situ (Tis)) hoặc u được phân loại Ta;
- Ung thư da dạng melanin ác tính có chiều sâu nhỏ hơn hoặc bằng 1 cm trừ khi u lở loét hay kèm theo di căn hạch bạch huyết hoặc di căn xa. Ung thư da không phải là u melanin, không có di căn hạch bạch huyết hoặc không di căn xa.
- Ung thư tiền liệt tuyến được phân loại là T1a hoặc T1b, không có di căn hạch bạch huyết hoặc không di căn xa;
- Ung thư tuyến giáp thể nhú hoặc thể nang hoặc cả hai có đường kính lớn nhất của khối u nhỏ hơn hoặc bằng 2 cm và được phân loại là T1, không có di căn hạch bạch huyết hoặc không di căn xa;
- Ung thư máu dòng lympho mãn tính nhỏ hơn giai đoạn 3 theo phân loại Rai;
- U mô đệm đường tiêu hóa (GIST) ác tính và u carcinoid ác tính nhỏ hơn giai đoạn 2 theo phân loại AJCC.

20. **Ung Thư Chi Phí Lớn:** bao gồm các tình trạng bệnh lý Ung Thư Giai Đoạn Cuối sau:

- Ung thư não nguyên phát xâm lấn
- Ung thư tụy nguyên phát xâm lấn
- Ung thư máu
- Ung thư thực quản nguyên phát xâm lấn
- Ung thư hạch không Hodgkin

21. **Phẫu Thuật Phục Hồi:** là việc trải qua cuộc phẫu thuật để tái tạo hình dạng hoặc chức năng của các cấu trúc của cơ thể bị khiếm khuyết, mất đi, hư tổn hay biến dạng do việc phẫu thuật điều trị Ung Thư Giai Đoạn Sớm / Ung Thư Giai Đoạn Cuối gây ra. Phẫu Thuật Phục Hồi phải được Bác sỹ phẫu thuật thực hiện.