

Quy tắc và điều khoản

Sản phẩm Bảo hiểm *Thai sản*

Được phê chuẩn theo Công văn số 12790/BTC-QLBH ngày 09 tháng 11 năm 2021 của Bộ Tài Chính

Một số điểm lưu ý đối với khách hàng

khi tham gia sản phẩm Bảo hiểm Thai sản

Sản Phẩm Bảo hiểm Thai sản của Công ty TNHH Manulife (Việt Nam) (“Manulife”) được phê chuẩn theo công văn số 12790/BTC-QLBH ngày 09 tháng 11 năm 2021 của Bộ Tài chính. Khi tham gia sản phẩm bảo hiểm này, khách hàng vui lòng đọc và lưu ý một số điểm sau:

- 1** Đọc kỹ Quy tắc, điều khoản trước khi tham gia Sản phẩm bảo hiểm và lưu ý một số nội dung quan trọng sau:
 - a. Nghĩa của những từ/cụm từ viết hoa được diễn giải tại Phụ lục 1 đính kèm Quy tắc, điều khoản sản phẩm.
 - b. Giới hạn phạm vi bảo hiểm tại Điều 2.
 - c. Khách hàng cần phải đóng Phí Bảo Hiểm như được quy định tại Điều 6.
- 2** Khi tham gia bảo hiểm, khách hàng cần lưu giữ các chứng từ liên quan đến Hợp Đồng.
- 3** Thực hiện kê khai thông tin trung thực và thông báo khi có thay đổi các thông tin liên quan đến Hợp Đồng theo quy định tại Điều 5 và Điều 8 của Hợp Đồng. Việc kê khai thông tin không trung thực về sức khỏe và tiền sử bệnh sẽ dẫn đến khả năng khách hàng không được Manulife chi trả quyền lợi bảo hiểm của Hợp Đồng.

Mục lục

A.	Phần nội dung	
Chương I:	Quyền lợi bảo hiểm và giải quyết quyền lợi bảo hiểm	4
Điều 1.	Quyền lợi bảo hiểm	4
Điều 2.	Giới hạn phạm vi bảo hiểm	5
Điều 3.	Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	5
Chương II:	Quyền và nghĩa vụ của Bên Mua Bảo Hiểm	7
Điều 4.	Thời gian cân nhắc	7
Điều 5.	Các thay đổi liên quan đến Hợp Đồng	7
Điều 6.	Phí Bảo Hiểm	8
Chương III:	Quy định chung	9
Điều 7.	Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin của Manulife	9
Điều 8.	Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm	9
Điều 9.	Trường hợp kê khai sai Tuổi	10
Điều 10.	Chấm dứt Hợp Đồng	10
Điều 11.	Giải quyết mâu thuẫn và tranh chấp	10
B.	Phần phụ lục	
	Phụ lục 1 – Định nghĩa	11
	Phụ lục 2 – Danh sách Biến Chứng Hậu Sản	14



Chương I

Quyền lợi bảo hiểm và giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Điều 1.

Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Hợp Đồng có hiệu lực, Manulife chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau:

1.1. Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong, Manulife sẽ chi trả 100% Số Tiền Bảo Hiểm.

1.2. Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn

Ngoài quyền lợi bảo hiểm tử vong nêu tại Điều 1.1, nếu Người Được Bảo Hiểm tử vong do Tai Nạn, Manulife sẽ chi trả thêm 100% Số Tiền Bảo Hiểm.

1.3. Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp Nằm Viện

Nếu Người Được Bảo Hiểm phải Nằm Viện để điều trị một hoặc các Biến Chứng Hậu Sản được quy định tại Phụ lục 2 của Hợp Đồng này, Manulife sẽ chi trả 02 triệu đồng cho mỗi Ngày Nằm Viện. Tổng số Ngày Nằm Viện tối đa mà Manulife chi trả cho quyền lợi này là 15 Ngày Nằm Viện trong suốt Thời Hạn Hợp Đồng.

Quyền lợi này sẽ chấm dứt khi xảy ra một trong các sự kiện sau, tùy sự kiện nào đến trước:

- Sau khi sinh 90 ngày; hoặc
- Quyền lợi này được chi trả tối đa 15 Ngày Nằm Viện; hoặc
- Người Được Bảo Hiểm bị sẩy thai.

Điều 2.

Giới hạn phạm vi bảo hiểm

2.1. Đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi nêu tại Điều 1.1 nếu sự kiện tử vong của Người Được Bảo Hiểm có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- Tự tử, cho dù Người Được Bảo Hiểm có bị mất trí hay không; hoặc
- Các Hành Vi Phạm Tội của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng.

2.2. Đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi nêu tại Điều 1.2 nếu sự kiện tử vong do Tai Nạn của Người Được Bảo Hiểm có liên quan trực tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- Các nguyên nhân nêu tại Điều 2.1; hoặc
- Người Được Bảo Hiểm tự ý sử dụng bất kỳ loại thuốc kích thích, ma túy, chất gây nghiện, chất độc hoặc thuốc không theo chỉ định của bác sĩ; hoặc
- Do chiến tranh hoặc hành động nào liên quan đến chiến tranh, dù là được tuyên bố hay không được tuyên bố, tham gia lực lượng vũ trang của bất kỳ nước nào đang có chiến tranh hay lực lượng dân phòng; hoặc
- Người Được Bảo Hiểm tham gia đánh nhau, ẩu đả, bạo loạn, khởi nghĩa, bạo động dân sự, biểu tình, đình công hay khủng bố; hoặc
- Người Được Bảo Hiểm bị tai nạn hàng không nhưng không là hành khách mua vé trên chuyến bay thương mại đó; hoặc
- Bất kỳ tổn thương nào của Người Được Bảo Hiểm xảy ra khi cố tình cản trở hoặc chống lại

việc truy bắt của người thi hành pháp luật hoặc do hậu quả trực tiếp của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc uống rượu bia vượt quá mức quy định khi tham gia giao thông theo luật giao thông hiện hành; hoặc

- Người Được Bảo Hiểm tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm như nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén.

2.3. Đối với Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp Nằm Viện

Manulife sẽ không chi trả quyền lợi nêu tại Điều 1.3 nếu Biến Chứng Hậu Sản của Người Được Bảo Hiểm có liên quan đến một trong các trường hợp sau:

- Bệnh Có Sẵn; hoặc
- Mang thai từ hai (02) thai nhi trở lên; hoặc
- Tự ý sử dụng bất kỳ loại thuốc kích thích, rượu, ma túy, chất gây nghiện, chất độc hoặc thuốc không theo chỉ định của Bác Sĩ; hoặc
- Mắc hội chứng suy giảm miễn dịch (AIDS) hoặc nhiễm vi-rút suy giảm miễn dịch ở người (HIV); hoặc
- Phá thai, trừ trường hợp được Bác Sĩ chỉ định và Cần Thiết Về Mặt Y Khoa; hoặc
- Được chuẩn đoán, điều trị, nhập viện và sinh con ở nước ngoài (diễn ra ngoài lãnh thổ Việt Nam); hoặc
- Mang thai hộ; hoặc
- Các Hành Vi Phạm Tội của Người Được Bảo Hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm hoặc của Người Thụ Hưởng.

Điều 3.

Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

3.1. Người nhận quyền lợi bảo hiểm

- Đối với quyền lợi khi Người Được Bảo Hiểm tử vong:

Sau khi được Manulife chấp thuận, quyền lợi này được chi trả cho Người Thụ Hưởng.

- 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, Manulife chi trả như sau:

- Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân: Manulife chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm (người thừa kế hợp pháp của Bên Mua Bảo Hiểm trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm đã tử vong).
- Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức: Manulife chi trả cho Người thừa kế hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm.

- Nếu có từ 02 Người Thụ Hưởng trở lên, ngoại trừ có quy định khác trong Hợp Đồng hoặc trong văn bản chỉ định Người Thụ Hưởng hợp lệ đã được Manulife tiếp nhận, Quyền lợi bảo hiểm tử vong được chi trả như sau:
 - o Trong trường hợp tất cả Người Thụ Hưởng còn sống: quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được chia đều cho các Người Thụ Hưởng.
 - o Trong trường hợp 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.

- b. Đối với các quyền lợi khi Người Được Bảo Hiểm còn sống:

Ngoại trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa Manulife và Bên Mua Bảo Hiểm, các quyền lợi này được chi trả như sau:

- Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân: Manulife chi trả cho Bên Mua Bảo Hiểm (người thừa kế hợp pháp của Bên Mua Bảo Hiểm trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm đã tử vong).
- Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là tổ chức: Manulife chi trả cho Người Được Bảo Hiểm.

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

3.3. Bộ chứng từ (bằng Tiếng Việt hoặc Tiếng Anh) yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm bao gồm:

Các loại chứng từ	Quyền lợi bảo hiểm tử vong	Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai Nạn	Quyền lợi bảo hiểm trợ cấp Nằm Viện
Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Giấy ủy quyền được lập theo mẫu của Manulife.			
Giấy chứng tử (Bản sao có chứng thực sao y bản chính của các cơ quan có thẩm quyền).			
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).			
Kết quả khám thai định kỳ từ khi phát hiện có thai: Sổ khám, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, toa thuốc.			
Hồ Sơ Tai Nạn: biên bản Tai Nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản kết luận điều tra do Công an quận/ huyện trở lên lập.			
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.			



Chương II

Quyền và nghĩa vụ của Bên Mua Bảo Hiểm

Điều 4.

Thời gian cân nhắc

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận Hợp Đồng, nếu Manulife 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 Manulife, kèm theo các hóa đơn thu Phí Bảo Hiểm (nếu có) và bộ Hợp Đồng. Sau khi nhận được đầy đủ các tài liệu, Manulife 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 5.

Các thay đổi liên quan đến Hợp Đồng

Trong thời gian Hợp Đồng còn hiệu lực, Bên Mua Bảo Hiểm có thể thông báo bằng văn bản đến Manulife để yêu cầu các thay đổi liên quan đến Hợp Đồng được nêu dưới đây. Các thay đổi này sẽ chỉ có hiệu lực sau khi được Manulife chấp thuận bằng văn bản.

5.1. Thay đổi thông tin của Người Được Bảo Hiểm và Bên Mua Bảo Hiểm

- Thay đổi nơi cư trú, thông tin liên hệ (địa chỉ, số điện thoại, thư điện tử), họ tên hoặc thông tin về giấy tờ tùy thân đã đăng ký với Manulife của Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm.
- Thay đổi nghề nghiệp/ tính chất công việc hoặc di chuyển ra nước ngoài từ 90 ngày trở lên của Người Được Bảo Hiểm. Trong trường hợp này (cho dù Bên Mua Bảo Hiểm có thông báo hay không), Manulife 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.
 - Thay đổi Phí 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.

Việc thay đổi, loại trừ hoặc chấm dứt nêu trên có hiệu lực từ thời điểm Người Được Bảo Hiểm thay đổi nghề nghiệp/ tính chất công việc hoặc di chuyển ra nước ngoài.

Trong trường hợp chấm dứt Hợp Đồng, Manulife sẽ hoàn trả cho Bên Mua Bảo Hiểm khoản Phí Bảo Hiểm chưa được sử dụng của Hợp Đồng tương ứng với thời gian đã đóng phí nhưng chưa được bảo hiểm.

5.2. Thay đổi Bên Mua Bảo Hiểm

a. Chuyển nhượng Hợp Đồng:

- Bên Mua Bảo Hiểm có quyền chuyển nhượng Hợp Đồng. Bên nhận chuyển nhượng Hợp Đồng phải đáp ứng các điều kiện theo quy định của Hợp Đồng và quy định pháp luật để trở thành Bên Mua Bảo Hiểm mới.
- Manulife 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. 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 đáp ứng các điều kiện trở thành Bên Mua Bảo Hiểm, hoặc
- Người đại diện theo pháp luật 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 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.

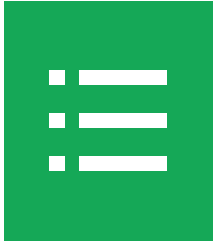
Điều 6.

Phí Bảo Hiểm



Hợp Đồng này có Thời Hạn Đóng Phí là 01 năm. Phí Bảo Hiểm được tính theo Tuổi xác định tại thời điểm tham gia.





Chương III

Quy định chung

Điều 7.

Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin của Manulife

7.1. Khi giao kết Hợp Đồng, Manulife 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 Manulife 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 Manulife hoàn trả toàn bộ số phí đã đóng, và/hoặc yêu cầu Manulife bồi thường các thiệt hại thực tế mà Bên Mua Bảo Hiểm phải gánh chịu (nếu có) phát sinh liên quan trực tiếp đến việc Manulife cung cấp thông tin sai sự thật.

7.2. Manulife 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:

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 Điều 7.2 (a) nêu trên không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết Hợp Đồng.

Điều 8.

Nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên Mua Bảo Hiểm và Người Được Bảo Hiểm

8.1. 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 Manulife để Manulife đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm hoặc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Hợp Đồng. Việc Manulife 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.

8.2. Manulife sẽ đơn phương chấm dứt Hợp Đồng 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 8.1 nêu trên mà nếu biết được những thông tin này Manulife đã không chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Manulife sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi

bảo hiểm nào theo Hợp Đồng và hoàn lại khoản Phí Bảo Hiểm chưa sử dụng kể từ thời điểm Manulife chấm dứt Hợp Đồng, nếu như:

- a. Sự kiện bảo hiểm xảy ra có liên quan trực tiếp đến thông tin kê khai không trung thực; hoặc
- b. 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 Manulife.

Ngoài ra, nếu có bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được Manulife quyết định 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 Manulife sẽ không có nghĩa vụ tiếp tục chi trả.

8.3. Trong trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm và/hoặc Người Được Bảo Hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều 8.1 nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm theo quy định của Manulife, Manulife vẫn sẽ chi trả quyền

lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo quy định của Hợp Đồng. Trong trường hợp mức rủi ro tăng thêm, Manulife có quyền thu khoản Phí Bảo Hiểm tăng thêm tương ứng theo quy định về thẩm định bảo hiểm.

Điều 9.

Trường hợp kê khai sai Tuổi

9.1. Trong trường hợp kê khai sai Tuổi của Người Được Bảo Hiểm mà Tuổi đúng vẫn nằm trong nhóm Tuổi được bảo hiểm, Phí Bảo Hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo Tuổi đúng, cụ thể như sau:

- a. Nếu Phí Bảo Hiểm đã đóng thấp hơn Phí Bảo Hiểm tính theo Tuổi đúng



Manulife sẽ điều chỉnh tăng Phí Bảo Hiểm theo Tuổi đúng. Bên Mua Bảo Hiểm tiếp tục đóng Phí Bảo Hiểm theo mức phí mới và đóng phần Phí Bảo Hiểm chênh lệch còn thiếu tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng; hoặc

- b. Nếu Phí Bảo Hiểm đã đóng cao hơn Phí Bảo Hiểm tính theo Tuổi đúng



Manulife sẽ điều chỉnh giảm Phí Bảo Hiểm theo Tuổi đúng. Bên Mua Bảo Hiểm tiếp tục đóng Phí Bảo Hiểm theo mức phí mới. Manulife sẽ hoàn lại phần Phí Bảo Hiểm đóng thừa trước đó (không bao gồm lãi).

9.2. 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 của Hợp Đồng, Manulife có quyền đơn phương chấm dứt Hợp Đồng này. Trong trường hợp chấm dứt Hợp Đồng, Manulife sẽ hoàn trả lại cho Bên Mua Bảo Hiểm số Phí Bảo Hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ: (i) các khoản quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán, (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. Manulife 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 10.

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



Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp Đồng; hoặc



Người Được Bảo Hiểm không còn quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên Mua Bảo Hiểm; hoặc



Các trường hợp chấm dứt nêu tại Hợp Đồng; hoặc



Kết thúc Thời Hạn Hợp Đồng.

Điều 11.

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 Manulife 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 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.



Phụ lục 1 Định nghĩa



1. Manulife: Là công ty TNHH Manulife (Việt Nam), công ty bảo hiểm nhân thọ được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

2. Hợp Đồng Bảo Hiểm (“Hợp Đồng”): Là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên Mua Bảo Hiểm và Manulife, 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:

- a. Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm,
- b. Trang Hợp Đồng,
- c. Quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm đã được Bộ Tài Chính phê chuẩn,
- d. (Các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có),
- e. (Các) Văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp Đồng (nếu có).

3. Hồ Sơ Yêu Cầu Bảo Hiểm: Là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Manulife, 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 Manulife 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 Manulife.

4. Trang Hợp Đồng (Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm): Là văn bản do Manulife 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.

5. Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng: Là văn bản do Manulife phát hành nhằm mục đích xác nhận các thay đổi có liên quan đến Hợp Đồng.

6. Bên Mua Bảo Hiểm: Là (i) tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam hoặc (ii) 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 Hồ Sơ 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).

7. Người Được Bảo Hiểm: Là người mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của người đó là đối tượng được bảo hiểm theo quy định của Hợp Đồng này.

Tùy thuộc vào yêu cầu của Bên Mua Bảo Hiểm và sự chấp thuận của Manulife, Người Được Bảo Hiểm phải đáp ứng toàn bộ các điều kiện sau vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm:

- Còn sống và là người mà Bên Mua Bảo Hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm; và
- Đang hiện diện tại Việt Nam; và
- Trong độ Tuổi từ 18 Tuổi đến 45 Tuổi; và
- Mang thai từ tuần thứ 12 đến tuần thứ 36.

8. 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 và các Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có).

9. Số Tiền Bảo Hiểm: Là số tiền được Manulife chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Hợp Đồng và được ghi trên Trang Hợp Đồng hoặc (các) Xác Nhận Thay Đổi Hợp Đồng (nếu có). Số Tiền Bảo Hiểm dùng làm căn cứ chi trả quyền lợi bảo hiểm được xác định tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp có quy định khác đi trong Hợp Đồng.

10. Tuổi: là tuổi của Người Được Bảo Hiểm tính theo ngày sinh nhật vừa qua trước Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng.

11. Ngày/Tháng/Năm

- Ngày Cấp Hợp Đồng:** là ngày Hợp Đồng được Manulife 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).
- 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).

12. Thời Hạn Hợp Đồng: Là 01 năm tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng.

13. Thời Hạn Đóng Phí: Là khoảng thời gian 01 năm tính từ Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng 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 Manulife để duy trì hiệu lực Hợp Đồng 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. Bác Sĩ: Là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật quốc gia nơi Người Được Bảo Hiểm tiến hành việc khám và điều trị. Bác Sĩ điều trị hoặc Bác Sĩ ký tên trên hồ sơ y tế không được đồng thời là Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm, thành viên trực hệ hoặc có quan hệ hôn nhân trong gia đình của Người Được Bảo Hiểm hay Bên Mua Bảo Hiểm, hoặc đại lý bảo hiểm của Hợp Đồng, trừ trường hợp có sự phân công/văn bản của cấp có thẩm quyền.

16. Bệnh Có Sẵn: 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 Cấp Hợp Đồng, hoặc (ii) Ngày Hiệu Lực Hợp Đồng lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại các Cơ Sở Y Tế 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. Cơ Sở Y Tế: là (i) cơ sở khám chữa bệnh có chữ “bệnh viện” trong tên gọi và trên con dấu chính thức hoặc trung tâm y tế cấp quận/huyện trở lên, (ii) được thành lập và được cấp giấy phép hoạt động hợp pháp và (iii) thực hiện điều trị theo phương pháp tây y để chăm sóc và điều trị cho những người bị bệnh hoặc bị thương tật, và có đủ các thiết bị chuyên môn để tiến hành việc chẩn đoán, có y tá chăm sóc 24/24 và có Bác Sĩ trực thường xuyên.

Các cơ sở sau đây không được xem là Cơ Sở Y Tế:

- Nhà an dưỡng, nhà dưỡng lão; và
- Nơi chữa trị dành cho những người nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc người bị bệnh tâm thần; và
- Nơi điều trị bệnh phong; và
- Phòng khám, bao gồm cả phòng khám trực thuộc bệnh viện và/hoặc trực thuộc trung tâm y tế các cấp.

18. Biến Chứng Hậu Sản: Là các bệnh, tình trạng y tế hoặc phẫu thuật được quy định cụ thể tại Phụ lục 2 của Hợp Đồng này.

19. Hành Vi Phạm Tội: Là các hành vi của Bên Mua Bảo Hiểm, Người Được Bảo Hiểm hoặc Người Thụ Hưởng gây ra nguy hiểm cho Người Được Bảo Hiểm hoặc cho xã hội theo quy định tại Bộ luật hình sự của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam và đã có phán quyết của tòa án có thẩm quyền về việc hành vi đó đã vi phạm pháp luật hình sự.

20. Nằm Viện: Là việc Người Được Bảo Hiểm phải nhập viện để điều trị y tế đối với bệnh hoặc thương tật tại một Cơ Sở Y Tế như là một bệnh nhân nội trú theo yêu cầu của Bác Sĩ theo các điều kiện Cần Thiết Về Mặt Y Khoa.

21. Ngày Nằm Viện: Để được tính là một Ngày Nằm Viện cho việc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Hợp Đồng này, Người Được Bảo Hiểm phải Nằm Viện đủ hai mươi bốn (24) giờ liên tục.

22. Cần Thiết Về Mặt Y Khoa: Là dịch vụ y tế hoặc điều trị y tế:

- Phù hợp với các chẩn đoán và thông lệ về chẩn trị y tế đối với bệnh hoặc chấn thương liên quan, và
- Phù hợp với tiêu chuẩn về hành nghề y được, và
- Có tính chất bắt buộc và phải thực hiện tại Cơ Sở Y Tế, và
- Không nhằm mục đích thử nghiệm, chẩn đoán, nghiên cứu, phòng ngừa hoặc tầm soát, và
- Có số Ngày Nằm Viện là hợp lý và phù hợp với thông lệ điều trị cho bệnh hoặc chấn thương liên quan.

23. Tai Nạn: Là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể của Người Được Bảo Hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người Được Bảo Hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.





Phụ lục 2

Danh sách Biến Chứng Hậu Sản

1. Băng huyết sau sinh dẫn đến phẫu thuật mổ mở cắt toàn bộ tử cung

Chảy máu liên tục thứ phát do tử cung không đáp ứng và co hồi, vỡ tử cung, rau cài răng lược hoặc một vết rách lớn ở cổ tử cung kéo dài đến tử cung dẫn đến cắt bỏ tử cung.

Cần phải có bằng chứng về việc thực sự đã trải qua phẫu thuật mổ mở cắt bỏ toàn bộ tử cung.

2. Nhiễm khuẩn hậu sản nặng dẫn đến phẫu thuật mổ mở cắt toàn bộ tử cung

Nhiễm khuẩn hậu sản xảy ra khi vi khuẩn gây viêm nhiễm tử cung và các bộ phận xung quanh sau khi sinh, và được biết đến với thuật ngữ nhiễm trùng sau sinh.

Phải có các xét nghiệm định danh loại vi khuẩn gây nhiễm khuẩn dẫn đến chỉ định mổ mở cắt toàn bộ tử cung, việc chẩn đoán và chỉ định phẫu thuật phải được xác định bởi Bác Sĩ chuyên khoa sản.

Các triệu chứng bao gồm, nhưng không giới hạn, sốt cao, đau bụng và hạ huyết áp có hoặc không kèm theo cơn nhịp nhanh (nhịp tim > 100/phút) hoặc tăng bạch cầu (số lượng bạch cầu > 10.000/mm).

3. Nhiễm trùng vết mổ sau sinh

Nhiễm trùng vết mổ sau sinh. Người mẹ phải Nằm Viện ít nhất 48 giờ để điều trị.

Vết mổ nhiễm trùng phải được điều trị bằng cắt lọc phần hoại tử và dẫn lưu (áp xe) và dùng kháng sinh đường tĩnh mạch.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ có chuyên ngành phù hợp.

4. Thiếu máu sau sinh

Nhập viện do thiếu máu sau sinh từ ngày thứ 10 sau sinh và trong vòng 42 ngày sau sinh và phải được truyền máu. Nồng độ Hb < 70 g/L và ferritin huyết thanh < 30 microgram/L.

Chẩn đoán phải được xác nhận bởi Bác Sĩ có chuyên ngành phù hợp.