

**ĐIỀU KHOẢN QUYỀN LỢI TĂNG CƯỜNG
MIỄN NỘP PHÍ BẢO HIỂM DÀNH CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

*(Được đính kèm vào Sản Phẩm Bảo Hiểm Hôn Hợp Không Chia Lãi – Bảo Vệ Toàn Diện
hoặc Sản Phẩm Bảo Hiểm Hôn Hợp Không Chia Lãi – Tiết Kiệm Hiệu Quả
và được phê chuẩn theo Công Văn số 4350 /BTC-QLBH ngày 16 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài Chính)*

Điều khoản Quyền Lợi Miễn Nộp Phí Bảo Hiểm Dành Cho Người Được Bảo Hiểm (“**Điều Khoản Tăng Cường**”) này được đính kèm theo hợp đồng bảo hiểm chính và là một phần của hợp đồng bảo hiểm chính đó (dưới đây được gọi là “**Hợp Đồng Bảo Hiểm**”). Điều Khoản Tăng Cường này không có Giá Trị Hoàn Lại.

Trừ trường hợp được quy định một cách cụ thể và được giải thích riêng trong Điều Khoản Tăng Cường này, tất cả các thuật ngữ được sử dụng trong Điều Khoản Tăng Cường này sẽ mang cùng ý nghĩa với các thuật ngữ được sử dụng và định nghĩa trong Hợp Đồng Bảo Hiểm và/hoặc Phụ lục – Những quy định chung của các điều khoản tăng cường. Các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng Bảo Hiểm sẽ được áp dụng cho Điều Khoản Tăng Cường này. Trong trường hợp có sự mâu thuẫn giữa các điều khoản và điều kiện của Điều Khoản Tăng Cường và các điều khoản và điều kiện của Hợp Đồng Bảo Hiểm, các quy định của Điều Khoản Tăng Cường này sẽ được ưu tiên áp dụng.

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA

Bệnh Lý Nghiêm Trọng Giai Đoạn Cuối: là các bệnh, tình trạng y tế hoặc phẫu thuật được quy định cụ thể tại Phụ Lục 2 của Hợp Đồng Bảo Hiểm.

ĐIỀU 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- 2.1** Trong thời gian Điều Khoản Tăng Cường này vẫn còn hiệu lực, nếu Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng Giai Đoạn Cuối nào được quy định tại Phụ Lục 2, Công Ty sẽ xem xét miễn Phí Bảo Hiểm cho các kỳ Phí Bảo Hiểm đến hạn của Hợp Đồng Bảo Hiểm, bắt đầu từ kỳ Phí Bảo Hiểm tiếp theo sau ngày Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán là mắc bất kỳ Bệnh Lý Nghiêm Trọng Giai Đoạn Cuối nào cho đến khi hết Thời Hạn Đóng Phí của Hợp Đồng Bảo Hiểm.
- 2.2** Sau khi Công Ty chấp thuận thanh toán Điều Khoản Tăng Cường này thì Quyền tăng Số Tiền Bảo Hiểm, quyền tham gia thêm (các) Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường, quyền chuyển đổi Hợp Đồng Bảo Hiểm thành Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm được quy định tại Hợp Đồng Bảo Hiểm sẽ không được áp dụng nữa.

ĐIỀU 3: THỜI GIAN CHỜ

Bất kể đã có quy định nêu trên và trừ trường hợp do Tai Nạn, bất kỳ và tất cả các quyền lợi được quy định tại Điều Khoản Tăng Cường này sẽ chỉ được xem xét và/hoặc chi trả nếu

ngày mà Người Được Bảo Hiểm được chẩn đoán hoặc điều trị hoặc có bất kỳ dấu hiệu nào của Bệnh Lý Nghiêm Trọng Giai Đoạn Cuối sau chín mươi (90) ngày kể từ Ngày Cấp hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Điều Khoản Tăng Cường này, tùy thuộc vào ngày nào đến sau.

ĐIỀU 4. CHỨNG TỪ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Ngoài các chứng từ được quy định tại Điều 2 của Phụ Lục 3, hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải có thêm các bằng chứng, chứng từ sau:

- a) Hồ sơ Tai Nạn như: biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản kết luận điều tra, biên bản giải phẫu pháp y do Công an cấp quận/huyện trở lên lập (nếu có); và
- b) Kết quả giám định tình trạng thương tật do Hội đồng y khoa cấp tỉnh hoặc cơ quan tương đương theo quy định của pháp luật cấp; và
- c) Kết quả xét nghiệm chẩn đoán theo yêu cầu trong định nghĩa Bệnh Lý Nghiêm Trọng Giai Đoạn Cuối tương ứng tại Phụ Lục 2 của Hợp Đồng Bảo Hiểm.

ĐIỀU 4. CÁC TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ

Công Ty sẽ không thanh toán các quyền lợi được quy định tại Điều Khoản Tăng Cường này nếu như sự kiện bảo hiểm có liên quan đến các trường hợp loại trừ được nêu tại Điều 3 của Phụ Lục 3 và một trong các nguyên nhân trực tiếp sau:

- a) Các khiếm khuyết hoặc bệnh bẩm sinh; 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; hoặc
- c) Các Tình Trạng Tồn Tại Trước. Tình Trạng Tồn Tại Trước nghĩa là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người Được Bảo Hiểm đã có trước: (i) Ngày Cấp Hợp Đồng, hoặc (ii) Ngày Hiệu Lực hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Điều Khoản Tăng Cường này, lấy ngày nào đến sau. "*Bệnh tật hoặc tổn thương đã có trước*" là các tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương đã được kiểm tra, chẩn đoán hay điều trị hoặc có các dấu hiệu hay triệu chứng có liên quan đến sự kiện bảo hiểm. 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 Tình Trạng Tồn Tại Trước.

ĐIỀU 5. CHẤM DỨT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TĂNG CƯỜNG

Tất cả các quyền lợi bảo hiểm theo Điều Khoản Tăng Cường này sẽ được chấm dứt toàn bộ ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra, tùy thuộc vào sự kiện nào xảy ra trước:

- 6.1 Khi Hợp Đồng Bảo Hiểm bị mất hiệu lực, bị chấm dứt, bị hủy bỏ, đáo hạn chuyển thành Hợp Đồng Bảo Hiểm Giảm; hoặc
- 6.2 Khi Bên Mua Bảo Hiểm yêu cầu chấm dứt Điều Khoản Tăng Cường này; hoặc
- 6.3 Vào Ngày Kỳ Niệm Hợp Đồng mà Thời Hạn Đóng Phí kết thúc; hoặc
- 6.4 Người Được Bảo Hiểm tử vong; hoặc
- 6.5 Khi Công Ty đã chấp thuận thanh toán Điều Khoản Tăng Cường này hoặc Quyền Lợi Bảo Hiểm Tăng Cường – Quyền Lợi Miễn Nộp Phí Bảo Hiểm Dành Cho Bên Mua Bảo Hiểm, tùy trường hợp nào xảy ra trước.

Việc chấm dứt Điều Khoản Tăng Cường này sẽ không làm ảnh hưởng đến bất kỳ khoản thanh toán quyền lợi bảo hiểm phát sinh trước thời điểm chấm dứt.

