

TÓM TẮT ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM TOÀN DIỆN BỆNH HIỂM NGHÈO 2.0

Quý khách vui lòng đọc và lưu ý các điểm tóm tắt về điều khoản bảo hiểm như bên dưới. Để biết thêm chi tiết về các điều khoản bảo hiểm, vui lòng tham khảo Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0.

Trong trường hợp Quý khách tham gia sản phẩm Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 cùng với các bảo hiểm khác (bao gồm sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ và sản phẩm bảo hiểm bổ sung (nếu có)) đã được Bộ Tài chính phê chuẩn trước ngày 01 tháng 07 năm 2023, thì các điều khoản có liên quan đến "Sản phẩm bảo hiểm bổ sung" được quy định trong Quy tắc và Điều khoản của các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ cũng sẽ được áp dụng tương ứng cho "Sản phẩm Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0".

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHI TIẾT
1. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm	Công ty chi trả 30% Số tiền bảo hiểm (STBH) cho mỗi lần chi trả nếu Người được bảo hiểm (NĐBH) được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm. Công ty chi trả Quyền lợi này tối đa 4 lần với điều kiện chỉ chi trả 1 lần cho mỗi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm và chi trả 1 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm trong mỗi nhóm bệnh.
2. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa	Công ty chi trả 60% STBH cho mỗi lần chi trả nếu NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa. Công ty sẽ chi trả Quyền lợi này tối đa 2 lần với điều kiện chỉ chi trả 1 lần cho mỗi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa và chi trả 1 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa trong mỗi nhóm bệnh.
3. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng	Công ty chi trả 100% STBH nếu NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng Công ty sẽ chi trả Quyền lợi này tối đa 1 lần.
4. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em	Trước Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đạt 21 tuổi, Công ty chi trả 60% STBH nếu NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em. Công ty sẽ chi trả Quyền lợi này tối đa 1 lần.
5. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo dành cho người lớn tuổi	Từ Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đạt 55 tuổi, Công ty chi trả 20% STBH nếu NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo dành cho người lớn tuổi. Công ty sẽ chi trả Quyền lợi này tối đa 1 lần.
6. Quyền lợi Đặc biệt	Từ Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đạt 18 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đạt 70 tuổi, Công ty chi trả 30% STBH nếu NĐBH được chẩn đoán mắc bệnh tật/thương tật không thuộc Danh sách Bệnh hiểm nghèo, và NĐBH nằm viện điều trị tại Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU) từ 10 ngày liên tục trở lên và có sử dụng 1 trong các phương pháp hỗ trợ sự sống trong quá trình điều trị. Công ty sẽ chi trả Quyền lợi này tối đa 1 lần.

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHI TIẾT					
7. Thưởng sống khỏe Vitality	- Quyền lợi Thưởng sống khỏe Vitality là khoản Công ty thưởng thêm cho Khách hàng khi NĐBH lựa chọn tham gia Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 có quyền lợi AIA Vitality và Tư cách thành viên AIA Vitality của NĐBH là đang có hiệu lực tại thời điểm Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 được chấp thuận. - Vào Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 5 kể từ Ngày có hiệu lực và mỗi 5 năm sau đó (Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 10, 15...), Công ty sẽ chi trả 1 khoản Thưởng sống khỏe Vitality, với điều kiện Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 và Tư cách thành viên AIA Vitality đang có hiệu lực tại thời điểm xét thưởng. - Thưởng sống khỏe Vitality được tính toán như sau: Thưởng sống khỏe Vitality = Tỷ lệ thưởng tại thời điểm xét thưởng x Trung bình của Phí bảo hiểm đã đóng cho 5 năm liền trước. - Tỷ lệ thưởng trong Năm hợp đồng đầu tiên là 10% và sẽ tăng hoặc giảm tương ứng với Hạng thành viên AIA Vitality hoặc Tư cách thành viên AIA Vitality hoặc tình trạng hiệu lực của Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo tại các Ngày kỷ niệm hợp đồng như sau:					
		Mất hiệu lực của Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo và/hoặc Tư cách thành viên AIA Vitality	Hạng thành viên AIA Vitality			
			Đồng	Bạc	Vàng	Bạch kim
	Mức thay đổi của Tỷ lệ Thưởng sống khỏe Vitality	Giảm 4%	Giảm 4%	Tăng 0%	Tăng 2%	Tăng 4%
	Lưu ý: Tỷ lệ thưởng của Quyền lợi Thưởng sống khỏe Vitality không thấp hơn 0% và không vượt quá 30% trong tất cả các trường hợp.					
Quy định chi trả quyền lợi bảo hiểm	- Công ty chi trả quyền lợi bảo hiểm nêu trên khi NĐBH còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày chẩn đoán mắc bệnh hoặc thương tật được bảo hiểm. - Trước khi chi trả Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa/Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng, Công ty sẽ trừ đi số tiền đã chi trả cho Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm và/hoặc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa của cùng nhóm Bệnh hiểm nghèo (nếu có). Các trường hợp sau đây cũng được hiểu là cùng nhóm Bệnh hiểm nghèo: - Nguyên nhân của Ghép tạng liên quan đến 1 cơ quan đã được chi trả theo Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm và/hoặc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa.					

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHI TIẾT				
	- Nguyên nhân của Ghép tủy xương liên quan đến ung thư hoặc thiếu máu bất sản đã được chi trả theo Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm và/hoặc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa. - Nếu có nhiều hơn một Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm được chẩn đoán trong cùng một lần khám, hoặc trong cùng một ngày xảy ra Tai nạn hoặc phẫu thuật, Công ty chỉ chi trả cho 1 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm. - Nếu có nhiều hơn một Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa được chẩn đoán trong cùng một lần khám, hoặc trong cùng một ngày xảy ra Tai nạn hoặc phẫu thuật, Công ty chỉ chi trả cho 1 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa. - Nếu có nhiều hơn một Bệnh hiểm nghèo được chẩn đoán trong cùng một lần khám, hoặc trong cùng một ngày xảy ra Tai nạn hoặc phẫu thuật, dù các bệnh này ở các giai đoạn khác nhau, Công ty sẽ chỉ chi trả cho Quyền lợi bảo hiểm nào cao nhất.				
Giới hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm	Số tiền chi trả tối đa (đồng)	Cho 1 lần chi trả quyền lợi đối với sản phẩm này	Cho tất cả Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 trên cùng 1 NĐBH đối với sản phẩm này	Cho tất cả sản phẩm bảo hiểm (gồm Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0) trên cùng 1 NĐBH	
	Quyền lợi				
	Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm	500 triệu	2 tỷ	2,5 tỷ(*)	Tổng số tiền chi trả: 10 tỷ
	Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa	1 tỷ	2 tỷ	Không giới hạn	
	Bệnh hiểm nghèo giai đoạn nghiêm trọng	Không giới hạn	Không giới hạn		
	Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em	500 triệu	500 triệu		
	Bệnh hiểm nghèo dành cho người lớn tuổi	500 triệu	500 triệu		
	Đặc biệt	500 triệu	500 triệu	2,5 tỷ(*)	
(*) Bao gồm các quyền lợi liên quan đến Ung thư biểu mô tại chỗ và Ung thư giai đoạn sớm, Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm và Quyền lợi Đặc biệt.					

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	CHI TIẾT
Thời gian chờ	Thời gian chờ là khoảng thời gian mà các sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Công ty chi trả quyền lợi bảo hiểm. Thời gian chờ là 90 ngày tính từ Ngày có hiệu lực, hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 này, hoặc ngày yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm được Công ty chấp thuận (cho phần tăng thêm), tùy ngày nào đến sau. Thời gian chờ không áp dụng cho sự kiện bảo hiểm do nguyên nhân Tai nạn.

II. LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

Công ty sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào phát sinh từ, liên quan đến hay là hậu quả của các trường hợp sau đây:

- Bệnh có sẵn, bao gồm bệnh hiểm nghèo được liệt kê trong Quy tắc và Điều khoản, phát sinh trước ngày Công ty chấp thuận bảo hiểm, hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Bảo hiểm Toàn diện Bệnh hiểm nghèo 2.0 ("BHBHN"), tùy ngày nào đến sau, ngoại trừ Bệnh có sẵn đã được khai báo khi tham gia bảo hiểm và được chấp thuận bởi Công ty. Trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu tăng STBH, quy định này sẽ áp dụng cho phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm kể từ ngày yêu cầu thay đổi STBH được chấp thuận; hoặc
- Tập luyện, thi đấu các môn thể thao nguy hiểm, các môn thể thao chuyên nghiệp bao gồm dù lượn, điều bay, leo núi tự nhiên, lặn biển thể thao giải trí, mô tô nước trên biển, ô tô thể thao địa hình, mô tô thể thao, xe đạp địa hình; hoặc du lịch hàng không trừ khi NĐBH là hành khách trên các chuyến bay thương mại được cấp phép; hoặc
- Hành động cố ý bao gồm việc sử dụng chất kích thích bị cấm, ma túy, hoặc cố tình tự gây ra thương tích trong lúc tỉnh táo hay mất trí; hoặc
- Tai nạn xảy ra khi NĐBH tham gia điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá mức trị số bình thường theo quy định của Bộ Y Tế, hoặc do NĐBH vi phạm quy định pháp luật của Luật giao thông đường bộ khác bao gồm đua xe trái phép, điều khiển phương tiện tham gia giao thông đi vào đường cấm hoặc đi vào đường ngược chiều hoặc chạy quá tốc độ quy định từ 05km/h hoặc lùi xe trái quy định hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ định của Bác sĩ; hoặc
- Hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Bên mua bảo hiểm, NĐBH hay Người thụ hưởng theo quy định pháp luật Việt Nam; hay hành vi phạm tội xảy ra ngoài Việt Nam theo quy định pháp luật của nước liên quan; hoặc
- Do bất cứ khiếm khuyết bẩm sinh nào. Khiếm khuyết bẩm sinh là tình trạng y học đã có khi sinh ra và có thể phát hiện ở bất kỳ thời điểm nào trong cuộc đời, có thể là sự bất thường về thực thể hoặc về chức năng. Khiếm khuyết bẩm sinh có thể là do di truyền, hoặc do ảnh hưởng của các biến cố trong tử cung, hoặc kết hợp của các nguyên nhân trên. Việc thực hiện bất kỳ thủ thuật, phẫu thuật, can thiệp y tế nào để điều trị khiếm khuyết bẩm sinh cũng thuộc điều khoản loại trừ này; hoặc
- Tự tử trong vòng 24 tháng kể từ Ngày có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực sau cùng, tùy ngày nào đến sau; hoặc
- Có nhiễm HIV hay AIDS, ngoại trừ trường hợp Nhiễm HIV do tai nạn nghề nghiệp, Nhiễm HIV do ghép tạng, HIV mắc phải do truyền máu.

III. THỜI HẠN HỢP ĐỒNG, THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ

- Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm: 85 tuổi
- Thời hạn hợp đồng: 1 năm và gia hạn hàng năm.
Công ty cam kết gia hạn BHBHN hàng năm nếu NĐBH đã từng nhận Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sớm, Bệnh hiểm nghèo giai đoạn giữa, Bệnh hiểm nghèo dành cho trẻ em, Bệnh hiểm nghèo dành cho người lớn tuổi hoặc Quyền lợi Đặc biệt theo quy định của BHBHN này.
- Định kỳ đóng phí: Theo định kỳ đóng phí của sản phẩm chính trong hợp đồng.

IV. NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN TRUNG THỰC

Là cơ sở để công ty bảo hiểm chấp thuận hay từ chối bảo hiểm cho khách hàng và cũng là cơ sở cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm về sau. Vì vậy, đây là trách nhiệm mà khách hàng phải đảm bảo tuân thủ khi tham gia bảo hiểm. Việc kê khai không đầy đủ hoặc không trung thực thông tin trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có thể sẽ dẫn đến tình trạng hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hoặc quyền lợi bảo hiểm không được chi trả.

V. HƯỚNG DẪN XEM VÀ TẢI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Quý khách vui lòng truy cập <https://myaia.aia.com.vn> hoặc ứng dụng AIA+ để xem và tải bộ hợp đồng bảo hiểm.

Chi tiết cách thức sử dụng, Quý khách vui lòng truy cập <https://www.aia.com.vn/vi/dich-vu/gioi-thieu-ve-aia-plus/huong-dan-su-dung-aia-plus.html>