QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM

BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG KHỎE BÌNH AN VƯỢT TRỘI

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG KHỎE BÌNH AN VƯỢT TRỘI

(Được ban hành theo Quyết định số AIAVN/PM/2610-01, đề ngày 30/10/2026 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo Hiểm Nhân Thọ AIA (Việt Nam))

CHƯƠNG I — QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 1: Quyền lợi bảo hiểm tử vong 03
Điều 2: Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV) 03
Điều 3: Hệ số tăng cường bảo vệ 04
Điều 4: Quyền lợi hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ liên kết chung 05
Điều 5: Quyền lợi Thưởng duy trì đóng phí 05
Điều 6: Quyền lợi đáo hạn 05

CHƯƠNG II — QUYỀN LỢI THƯỞNG AIA VITALITY

Điều 7: Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality 05
Điều 8: Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ khi Tư cách thành viên bị mất hiệu lực, khôi phục và tái kích hoạt 06
Điều 9: Thông báo Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality 07

CHƯƠNG III — QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 10: Cân nhắc tham gia bảo hiểm (21 ngày) 07
Điều 11: Rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng 07
Điều 12: Thay đổi Số tiền bảo hiểm 08
Điều 13: Tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần bằng chứng sức khỏe và tài chính 08
Điều 14: Thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản 09
Điều 15: Tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm bán kèm 09
Điều 16: Thay đổi định kỳ đóng phí 09
Điều 17 : Chấm dứt hợp đồng trước thời hạn 09

CHƯƠNG IV — LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM

Điều 18: Thời hạn hợp đồng 09
Điều 19: Thời hạn đóng phí 09
Điều 20: Phương thức đóng phí 10
Điều 21: Đóng phí bảo hiểm 10
Điều 22: Tỷ lệ phân bổ phí bảo hiểm 10
Điều 23: Phương thức phân bổ phí bảo hiểm 11
Điều 24: Gia hạn đóng phí và mất hiệu lực hợp đồng 11
Điều 25: Giá trị tài khoản hợp đồng 11
Điều 26: Giá trị hoàn lại 12
Điều 27: Các trường hợp loại trừ bảo hiểm 12
Điều 28: Các trường hợp chấm dứt hiệu lực hợp đồng 13
Điều 29: Chấm dứt Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality 13

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG V GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
Điều 30: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 13
Điều 31: Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm 14
Điều 32: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 14
Điều 33: Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm 15
Điều 34: Người nhận quyền lợi bảo hiểm 15

CHƯƠNG VI CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG
Điều 35: Nguyên tắc áp dụng 15
Điều 36: Bảo hiểm tạm thời 16
Điều 37: Nghĩa vụ kê khai thông tin của Khách hàng 16
Điều 38: Nghĩa vụ cung cấp thông tin của AIA Việt Nam 17
Điều 39: Trách nhiệm bảo mật thông tin Khách hàng 17
Điều 40: Thay đổi nơi cư trú hoặc nghề nghiệp 17
Điều 41: Khôi phục hiệu lực hợp đồng 17
Điều 42: Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality khi Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục 18
Điều 43: Xác minh các khoản tiền đã đóng 18
Điều 44: Thay đổi thông tin liên quan đến Đạo luật tuân thủ thuế Hoa Kỳ 18
Điều 45: Khấu trừ các khoản chưa thanh toán 19
Điều 46: Khám, xét nghiệm y khoa và khám nghiệm pháp y 19
Điều 47: Chuyển giao hợp đồng 19
Điều 48: Kê khai nhầm lẫn tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm 19
Điều 49: Miễn truy xét 19
Điều 50: Giải quyết tranh chấp 19
Điều 51: Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng 20
Điều 52: Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu 20

PHỤ LỤC 1 GIẢI THÍCH TỪ NGỮ 21
PHỤ LỤC 2 CÁC KHOẢN PHÍ CỦA HỢP ĐỒNG 26
PHỤ LỤC 3 PHƯƠNG THỨC PHÂN BỔ PHÍ BẢO HIỂM 27
PHỤ LỤC 4 THÔNG TIN VỀ QUỸ LIÊN KẾT CHUNG 28
PHỤ LỤC 5 BẢNG HỆ SỐ BẢO HIỂM 29

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Sản phẩm Bảo Hiểm Liên Kết Chung Khỏe Bình An Vượt Trội dành cho khách hàng có nhu cầu bảo vệ vững vàng trước những rủi ro lớn để xây dựng nền tảng bảo vệ tài chính chắc chắn. Kết hợp với Quyền lợi thưởng AIA Vitality, sản phẩm này sẽ mang đến cho Khách hàng sự bảo vệ tối ưu khi duy trì lối sống khỏe.

Những từ "Công ty", "AIA Việt Nam" được hiểu là Công ty Trách Nhiệm Hữu Hạn Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam); từ "Khách hàng" được hiểu là Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm.

CHƯƠNG I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Nếu Người được bảo hiểm (NĐBH) tử vong, Công ty sẽ chi trả một lần quyền lợi bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi bổ sung, nếu có:

Số lớn hơn giữa (Số tiền bảo hiểm x (nhân với) Hệ số tăng cường bảo vệ tương ứng Năm hợp đồng hiện tại) **và** Giá trị tài khoản cơ bản,
+ (cộng với)
Giá trị tài khoản đóng thêm.

Trong đó, bảng hệ số tăng cường bảo vệ theo Điều 3 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này.

Số tiền bảo hiểm, Giá trị tài khoản cơ bản và Giá trị tài khoản đóng thêm được xác định tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong.

Các khoản phí bảo hiểm nhận được sau thời điểm NĐBH tử vong sẽ được hoàn trả và không có lãi.

Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV)

2.1 Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp

Nếu NĐBH bị TTTBVV do tổn thương cơ thể thỏa định nghĩa Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV) theo Phụ lục 1 (không bao gồm tỷ lệ tổn thương cơ thể do ung thư tuyến giáp) trước khi đạt 75 tuổi hoặc từ ngày đạt 75 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp, Công ty sẽ chi trả một lần quyền lợi bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi bổ sung, nếu có:

Số lớn hơn giữa (Số tiền bảo hiểm x (nhân với) Hệ số tăng cường bảo vệ tương ứng Năm hợp đồng hiện tại) **và** Giá trị tài khoản cơ bản,
+ (cộng với)
Giá trị tài khoản đóng thêm.

Trong đó, bảng hệ số tăng cường bảo vệ theo Điều 3 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này.

2.2 Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp

a) Nếu NĐBH bị TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm thỏa định nghĩa theo Phụ lục 1 trước khi đạt 75 tuổi hoặc từ ngày đạt 75 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp, Công ty sẽ chi trả 1 lần 10% Số tiền bảo hiểm (STBH), không vượt quá 200 triệu đồng cho dù NĐBH có nhiều hơn một Hợp đồng bảo hiểm, sản phẩm bảo hiểm đang có hiệu lực tại AIA Việt Nam.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Công ty sẽ khấu trừ khoản đã chi trả theo quyền lợi này trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng theo điểm b, khoản 2.2, Điều này.

Công ty sẽ không khấu trừ khoản đã chi trả theo quyền lợi này khi chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau:

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong theo Điều 1; hoặc
- Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp theo khoản 2.1, Điều này.

b) Nếu NĐBH bị TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng thỏa định nghĩa theo Phụ lục 1 trước khi đạt 75 tuổi hoặc từ ngày đạt 75 tuổi cho đến trước Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp, Công ty sẽ chi trả một lần quyền lợi bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi bổ sung, nếu có:

Số lớn hơn giữa (Số tiền bảo hiểm x (nhân với) Hệ số tăng cường bảo vệ tương ứng Năm hợp đồng hiện tại) **và** Giá trị tài khoản cơ bản,
+ **(cộng với)**
Giá trị tài khoản đóng thêm.

Trong đó, bảng hệ số tăng cường bảo vệ theo Điều 3 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này.

c) Khi giải quyết Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp, Công ty có thể yêu cầu NĐBH cung cấp kết quả giám định tình trạng thương tật, tổn thương cơ thể để đảm bảo việc chi trả là phù hợp với quy định của pháp luật.

2.3 Khi giải quyết quyền lợi bảo hiểm TTTBVV thì Số tiền bảo hiểm, Giá trị tài khoản hợp đồng sẽ được xác định tại thời điểm NĐBH thỏa định nghĩa TTTBVV. Các khoản phí bảo hiểm nhận được sau thời điểm NĐBH thỏa định nghĩa TTTBVV theo Quyền lợi bảo hiểm tại khoản 2.1 và điểm b, khoản 2.2, Điều này sẽ được hoàn trả và không có lãi.

Điều 3. Hệ số tăng cường bảo vệ

Bảng hệ số tăng cường bảo vệ tương ứng với Năm hợp đồng như sau:

Năm hợp đồng	Hệ số tăng cường bảo vệ
1	1,00
2	1,05
3	1,10
4	1,15
5	1,20
6	1,25
7	1,30
8	1,35
9	1,40
10	1,45
11 trở đi	1,50

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ

Điều 4. Quyền lợi hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ liên kết chung

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Giá trị tài khoản hợp đồng sẽ được tính lãi hàng tháng theo mức Lãi suất tích lũy tại từng thời điểm, nhưng sẽ không thấp hơn mức lãi suất cam kết tối thiểu của Công ty theo quy định tại Phụ lục 4.

QUYỀN LỢI KHÁC

Điều 5. Quyền lợi Thưởng duy trì đóng phí

Khoản thưởng duy trì đóng phí được tính theo tỷ lệ phần trăm (%) của Phí bảo hiểm cơ bản đã đóng cho Năm hợp đồng nhận thưởng, được phân bổ hàng năm vào Giá trị tài khoản cơ bản như sau:

Thời điểm nhận thưởng	**Quyền lợi** (% Phí bảo hiểm cơ bản đã đóng cho Năm hợp đồng nhận thưởng)
Tại Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 5 và mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng sau đó	3%

Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí được chi trả với điều kiện tính đến thời điểm nhận thưởng:

(i) Hợp đồng bảo hiểm chưa từng mất hiệu lực; và

(ii) Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đầy đủ, liên tục và đúng hạn (bao gồm việc đóng phí trong thời gian gia hạn đóng phí) tại mỗi ngày đến hạn đóng phí. Theo đó, việc khách hàng không duy trì đóng phí đúng hạn và liên tục tại bất kỳ ngày đến hạn đóng phí nào thì Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí sẽ chấm dứt; và

(iii) Không có giao dịch rút tiền từ Giá trị tài khoản cơ bản trong năm tính thưởng.

Điều 6. Quyền lợi đáo hạn

Khách hàng sẽ nhận Giá trị tài khoản hợp đồng tính đến Ngày đáo hạn trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và NĐBH còn sống vào Ngày đáo hạn.

CHƯƠNG II. QUYỀN LỢI THƯỞNG AIA VITALITY

Quyền lợi thưởng AIA Vitality là khoản thanh toán được Công ty cộng thêm cho Khách hàng đang là thành viên có hiệu lực của Chương Trình AIA Vitality Việt Nam mà không làm thay đổi Phí bảo hiểm rủi ro cũng như không có bất kỳ ảnh hưởng nào khác đến tất cả các quyền lợi được đề cập tại Chương I - Quy tắc và điều khoản này.

Việc chấm dứt Tư cách thành viên sẽ không ảnh hưởng đến hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm cũng như tất cả các quyền lợi được đề cập tại Chương I - Quy tắc và điều khoản này.

Điều 7. Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality

a) Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm phát sinh quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản này, Khách hàng được thanh toán thêm một khoản tiền thưởng tương ứng với Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ. Khi đó, từng quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Chương I – Quy tắc và Điều khoản này sẽ được tính toán như sau:

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

(i) Đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong theo quy định tại Điều 1, Quyền lợi TTTBVV không do ung thư tuyến giáp, và Quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng theo quy định tại Điều 2 sẽ được tính toán như sau:

Số lớn hơn giữa (Số tiền bảo hiểm x (nhân với) Hệ số tăng cường bảo vệ tương ứng Năm hợp đồng hiện tại + *(cộng với)* Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality)
và Giá trị tài khoản cơ bản,
+ **(cộng với)**
Giá trị tài khoản đóng thêm.

Trong đó: **Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality** = **Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ** x *(nhân với)* **Số tiền bảo hiểm**

(ii) Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ là mức phần trăm (%) để Công ty tính toán tỷ lệ tăng thêm của Số tiền bảo hiểm được Công ty chi trả. Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ bắt đầu bằng 0% tại thời điểm tham gia hợp đồng và sẽ được cộng dồn hàng năm tương ứng với Hạng thành viên AIA Vitality hoặc Tư cách thành viên AIA Vitality hoặc tình trạng hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm tại các Ngày kỷ niệm hợp đồng như dưới đây. Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ không vượt quá 30% trong mọi trường hợp.

	Mất hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm 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 gia tăng bảo vệ	0%	0%	Tăng 1%	Tăng 3%	Tăng 5%

(iii) Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality sẽ không được áp dụng khi tính toán các Quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm, Quyền lợi hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ liên kết chung, Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí, và Quyền lợi đáo hạn theo quy định tương ứng tại điểm a, khoản 2.2, Điều 2, Điều 3, Điều 4, và Điều 5 Quy tắc và Điều khoản này.

b) Số tiền bảo hiểm của các sản phẩm bán kèm, nếu có, sẽ không được tính toán vào Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality của sản phẩm bảo hiểm này.

c) Trường hợp NĐBH bị TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng thì trước khi chi trả Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality, Công ty sẽ khấu trừ khoản đã chi trả cho Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm (nếu có).

d) Không có bất kỳ Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality nào được thanh toán trong trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của Khách hàng bị Công ty từ chối.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 8. Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ khi Tư cách thành viên bị mất hiệu lực, khôi phục và tái kích hoạt

a) Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ được xác định là 0% từ thời điểm Tư cách thành viên bị mất hiệu lực. Khi đó, Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality sẽ không được xem xét khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

b) Trong trường hợp Tư cách thành viên bị mất hiệu lực và việc khôi phục xảy ra trong cùng một Năm hợp đồng, thì Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ sẽ tiếp tục có hiệu lực kể từ ngày việc khôi phục được chấp thuận.

Khi đó, Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ được xác định bằng với Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ đã được Công ty thông báo đến Khách hàng trong Năm hợp đồng đó.

c) Trong trường hợp:

(i) Tư cách thành viên bị mất hiệu lực và việc khôi phục không xảy ra trong cùng một Năm hợp đồng, hoặc

(ii) Tái kích hoạt Tư cách thành viên

thì Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ sẽ tiếp tục có hiệu lực kể từ ngày việc khôi phục hoặc tái kích hoạt được chấp thuận.

Khi đó, Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ được xác định bằng cách lấy Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ được xác định tại thời điểm Tư cách thành viên bị mất hiệu lực.

Điều 9. Thông báo Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality

a) Khách hàng sẽ nhận các thông báo liên quan đến Hạng thành viên AIA Vitality, Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality cũng như Tỷ lệ gia tăng bảo vệ tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm được phát hành và tại (các) Ngày kỷ niệm hợp đồng.

b) Việc thông báo theo quy định tại Điều này sẽ không được thực hiện khi Tư cách thành viên bị mất hiệu lực.

CHƯƠNG III. QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 10. Cân nhắc tham gia bảo hiểm (21 ngày)

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm, Khách hàng có quyền từ chối tiếp tục tham gia Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo đến AIA Việt Nam. Khi đó, Công ty sẽ hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, hoàn lại số phí bảo hiểm mà Khách hàng đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra sức khỏe, nếu có.

Điều 11. Rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng

a) Khách hàng có quyền rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng như sau:

(i) Vào bất kỳ thời điểm nào sau khi kết thúc thời gian cân nhắc từ Giá trị tài khoản đóng thêm; hoặc

(ii) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi từ Giá trị tài khoản cơ bản.

b) Việc rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng sẽ được thực hiện theo thứ tự từ Giá trị tài khoản đóng thêm trước, nếu số tiền yêu cầu rút vượt quá 100% Giá trị tài khoản đóng thêm, phần vượt quá sẽ tiếp tục được rút từ Giá trị tài khoản cơ bản.

c) Đối với phần tiền được rút từ Giá trị tài khoản cơ bản cần thỏa quy định sau:

(i) Trong mỗi Năm hợp đồng, tổng số tiền rút cộng dồn không vượt quá 80% Giá trị hoàn lại của Giá trị tài khoản cơ bản xác định tại Ngày kỷ niệm hợp đồng của Năm hợp đồng trước đó; và

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

(ii) Số tiền rút mỗi lần không thấp hơn mức tối thiểu do Công ty quy định và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.

d) Trường hợp việc rút tiền dẫn đến Giá trị tài khoản cơ bản sau khi rút nhỏ hơn Số tiền bảo hiểm, thì Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng đồng thời phải thỏa điều kiện Số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định của sản phẩm này.

Điều 12. Thay đổi Số tiền bảo hiểm

a) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi, Khách hàng có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm, với điều kiện:

(i) Trường hợp tăng Số tiền bảo hiểm: NĐBH chưa đạt 70 tuổi tại thời điểm yêu cầu.

(ii) Trường hợp giảm Số tiền bảo hiểm: Số tiền bảo hiểm sau khi giảm không thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Công ty đối với sản phẩm này và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.

b) Công ty có thể yêu cầu bằng chứng về sức khỏe của NĐBH khi xem xét yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.

c) Trường hợp được Công ty chấp thuận, việc tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm có thể dẫn đến thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản do Hệ số bảo hiểm không còn nằm trong giới hạn cho phép của Bảng Hệ số bảo hiểm (quy định tại Phụ lục 5). Phí bảo hiểm cơ bản trong trường hợp này sẽ thay đổi tăng hoặc giảm tương ứng để đáp ứng quy định của Bảng Hệ số bảo hiểm và có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất; hoặc có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng tiếp theo nếu việc tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm không dẫn đến thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản. Đồng thời, Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được điều chỉnh tương ứng theo Số tiền bảo hiểm mới.

Điều 13. Tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần bằng chứng sức khỏe và tài chính

a) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi và khi NĐBH có sự kiện kết hôn hoặc sinh con hoặc nhận con nuôi, Khách hàng có thể yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính, với điều kiện sau:

(i) NĐBH chưa đạt 70 tuổi tại thời điểm yêu cầu;

(ii) Yêu cầu này được Bên mua bảo hiểm (BMBH) thực hiện trong vòng 6 tháng kể từ ngày NĐBH kết hôn hoặc sinh con hoặc nhận con nuôi;

(iii) NĐBH đã được Công ty chấp thuận bảo hiểm với điều kiện chuẩn tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm hoặc lần khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và

(iv) Khách hàng nộp giấy tờ chứng minh sự kiện kết hôn hoặc sinh con hoặc nhận con nuôi của NĐBH.

b) Số tiền bảo hiểm tăng tối đa cho mỗi sự kiện tại Khoản a Điều này là 25% Số tiền bảo hiểm, và số lần yêu cầu tối đa là 2 lần trong suốt thời hạn hợp đồng. Tổng Số tiền bảo hiểm tăng thêm không vượt quá 500 triệu đồng. Tổng Số tiền bảo hiểm tăng thêm này có thể thay đổi theo quy định của Công ty đối với sản phẩm này và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

c) Trường hợp được Công ty chấp thuận, việc tăng Số tiền bảo hiểm dẫn đến thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản do Hệ số bảo hiểm không còn nằm trong giới hạn cho phép của Bảng Hệ số bảo hiểm (quy định tại Phụ lục 5) sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất; hoặc có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng tiếp theo nếu việc tăng này không dẫn đến thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản. Đồng thời, Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được điều chỉnh tương ứng.

Điều 14. Thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản

a) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi, Khách hàng có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Phí bảo hiểm cơ bản.

b) Việc tăng hoặc giảm Phí bảo hiểm cơ bản sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm hợp đồng tiếp theo ngay sau khi yêu cầu thay đổi của Khách hàng được Công ty chấp thuận.

c) Việc tăng hoặc giảm Phí bảo hiểm cơ bản có thể làm thay đổi Số tiền bảo hiểm nếu không đáp ứng giới hạn theo Bảng hệ số bảo hiểm (theo Phụ lục 5) và Phí bảo hiểm rủi ro.

Điều 15. Tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm bán kèm

Khách hàng có quyền tham gia các sản phẩm bảo hiểm bán kèm, trong trường hợp Công ty có cung cấp sản phẩm bán kèm đó cùng với sản phẩm bảo hiểm này tại thời điểm có yêu cầu, với điều kiện BMBH và NĐBH đủ điều kiện tham gia sản phẩm bán kèm, đồng thời BMBH đồng ý trả thêm phí bảo hiểm cho sản phẩm bán kèm đó.

Sản phẩm bán kèm sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng ngay sau khi được Công ty chấp thuận.

Điều 16. Thay đổi định kỳ đóng phí

Khách hàng có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí vào Ngày kỷ niệm hợp đồng. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí phải được gửi đến Công ty chậm nhất 30 ngày trước Ngày kỷ niệm hợp đồng. Số tiền và định kỳ đóng phí bảo hiểm mà BMBH đóng trên thực tế sẽ ảnh hưởng đến Giá trị tài khoản hợp đồng, quyền lợi bảo hiểm và thời gian bảo hiểm.

Điều 17. Chấm dứt hợp đồng trước hạn

a) BMBH có thể yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn. Ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm là ngày Công ty nhận được yêu cầu bằng văn bản đầy đủ và hợp lệ từ BMBH.

b) Khi chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn, BMBH sẽ nhận được Giá trị hoàn lại của hợp đồng được xác định tại ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG IV. LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM

Điều 18. Thời hạn hợp đồng

Thời hạn hợp đồng là khoảng thời gian tính từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng cho đến Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau lần sinh nhật thứ 100 của NĐBH.

Điều 19. Thời hạn đóng phí

Thời hạn đóng phí bằng thời hạn hợp đồng và được thực hiện theo quy định tại Điều 18 của Quy tắc và Điều khoản này.

Điều 20. Phương thức đóng phí

Khách hàng có thể lựa chọn các phương thức đóng phí bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.

Điều 21. Đóng phí bảo hiểm

a) Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên, BMBH có trách nhiệm đóng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ đầy đủ trước khi kết thúc 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí của mỗi kỳ đóng phí để duy trì hiệu lực hợp đồng, ngay cả khi không nhận được thông báo của Công ty về việc đóng phí bảo hiểm.

b) Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên, sản phẩm bảo hiểm này sẽ duy trì hiệu lực cho dù Giá trị tài khoản hợp đồng không đủ để thanh toán cho Khoản khấu trừ hàng tháng, với các điều kiện sau:

- Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đầy đủ và đúng hạn (bao gồm việc đóng phí trong thời gian gia hạn đóng phí) tại mỗi ngày đến hạn đóng phí trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên; và
- Không thực hiện rút tiền từ Giá trị tài khoản cơ bản.

Khoản khấu trừ hàng tháng chưa được thanh toán sẽ được xem là Khoản nợ, không tính lãi, và sẽ được khấu trừ khi Khách hàng tiếp tục đóng phí.

c) Kể từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi, BMBH có thể đóng một phần hoặc toàn bộ Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ nhưng cần duy trì Giá trị tài khoản hợp đồng không thấp hơn Khoản khấu trừ hàng tháng để đảm bảo hiệu lực hợp đồng. Khách hàng có thể đóng Phí bảo hiểm đóng thêm với điều kiện Phí bảo hiểm cơ bản và phí của tất cả các sản phẩm bán kèm (nếu có) của Năm hợp đồng hiện hành đã được đóng đủ.

d) Tổng Phí bảo hiểm đóng thêm trong mỗi Năm hợp đồng không vượt quá 5 (năm) lần Phí bảo hiểm cơ bản quy năm của Năm hợp đồng hiện tại.

Điều 22. Tỷ lệ phân bổ phí bảo hiểm

Tỷ lệ phân bổ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm vào Giá trị tài khoản hợp đồng như sau:

Năm đóng phí	Tỷ lệ phân bổ đối với Phí bảo hiểm cơ bản	Tỷ lệ phân bổ đối với Phí bảo hiểm đóng thêm
1	50 %	98,5 %
2	70 %	98,5 %
Từ năm thứ 3 đến năm thứ 5	80 %	98,5 %
Từ năm thứ 6 đến năm thứ 10	98 %	98,5 %
Từ năm thứ 11 trở đi	100 %	100 %

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 23. Phương thức phân bổ phí bảo hiểm

Chi tiết vui lòng tham khảo Phụ lục 3: Phương thức phân bổ phí bảo hiểm.

Điều 24. Gia hạn đóng phí và mất hiệu lực hợp đồng

a) Hợp đồng bảo hiểm được gia hạn đóng phí bảo hiểm trong vòng 60 ngày kể từ các ngày như sau:
   (i) Ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ; hoặc
   (ii) Ngày Giá trị tài khoản hợp đồng bằng 0 từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi.

b) Trong thời hạn gia hạn đóng phí, quyền lợi bảo hiểm của Khách hàng vẫn được duy trì, bao gồm cả Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality.

c) Ngay sau khi kết thúc thời hạn gia hạn đóng phí, trong trường hợp Khách hàng không đóng đủ khoản phí bảo hiểm theo yêu cầu trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên hoặc khi Giá trị tài khoản bằng 0 kể từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực. Khi đó, Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm cả Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality.

Điều 25. Giá trị tài khoản hợp đồng

Giá trị tài khoản hợp đồng bao gồm Giá trị tài khoản cơ bản và Giá trị tài khoản đóng thêm.

a) Giá trị tài khoản cơ bản:
   (i) Vào Ngày hiệu lực hợp đồng, Giá trị tài khoản cơ bản bằng:
   - Khoản phân bổ của Phí bảo hiểm cơ bản; trừ đi
   - Khoản khấu trừ hàng tháng, bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng.

   (ii) Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng, Giá trị tài khoản cơ bản bằng:
   - Giá trị tài khoản cơ bản vào Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước; cộng
   - Các khoản phân bổ của Phí bảo hiểm cơ bản được đóng từ Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước; cộng
   - Tiền lãi tính theo Lãi suất tích lũy được công bố tại thời điểm tương ứng; cộng
   - Quyền lợi thưởng duy trì hợp đồng (nếu có); và

   Trừ đi các khoản sau:
   - Khoản khấu trừ hàng tháng, bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng; và
   - Các khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản cơ bản phát sinh kể từ Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước (nếu có).

b) Giá trị tài khoản đóng thêm:
   (i) Vào Ngày hiệu lực hợp đồng: Giá trị tài khoản đóng thêm bằng khoản phân bổ của Phí bảo hiểm đóng thêm.
   (ii) Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng, Giá trị tài khoản đóng thêm bằng:
   - Giá trị tài khoản đóng thêm vào Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước; cộng

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

- Các khoản phân bổ của Phí bảo hiểm đóng thêm được đóng từ Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước; cộng
- Tiền lãi tính theo Lãi suất tích lũy của tháng trước.

Trừ đi các khoản sau:

- Khoản khấu trừ hàng tháng (nếu Giá trị tài khoản cơ bản không đủ để trừ Khoản khấu trừ hàng tháng); và
- Các khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản đóng thêm phát sinh kể từ Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước (nếu có).

Điều 26. Giá trị hoàn lại

Giá trị hoàn lại của hợp đồng tại từng thời điểm sẽ là Giá trị tài khoản hợp đồng tại thời điểm tương ứng trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (nếu có) và các Khoản nợ (nếu có).

Điều 27. Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

a) Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân hoặc trường hợp nào sau đây:

(i) Hành vi tự tử của NĐBH trong vòng 24 tháng kể từ ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau;

(ii) Hành vi gian lận bảo hiểm.

Trường hợp NĐBH tử vong thuộc điều khoản loại trừ nêu trên, Công ty sẽ chấm dứt hợp đồng và chi trả giá trị nào lớn hơn giữa:

- Giá trị hoàn lại tính tại thời điểm tử vong; hoặc
- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng bảo hiểm, không có lãi, sau khi trừ đi (các) khoản nợ, nếu có.

Trong trường hợp Người thụ hưởng (NTH) là người có hành vi gian lận bảo hiểm, Công ty sẽ chỉ chi trả phần quyền lợi bảo hiểm tử vong cho NTH được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo phần quyền lợi bảo hiểm được chỉ định hoặc theo tỷ lệ.

b) Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân hoặc trường hợp nào sau đây:

(i) Ung thư tuyến giáp đã được chẩn đoán trước hoặc trong vòng 90 ngày kể từ ngày Công ty chấp thuận bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau;

(ii) Hành vi gian lận bảo hiểm.

c) Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân hoặc trường hợp nào sau đây:

(i) Hành vi gian lận bảo hiểm;

(ii) Hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp từ hành vi 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;

(iii) Sử dụng chất ma túy không có chỉ định của Bác sĩ;

(iv) Đánh nhau hay chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền;

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

(v) Hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp từ hành vi điều khiển phương tiện giao thông đường bộ vượt quá tốc độ quy định từ 05 km/h;

(vi) 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 lùi xe trái quy định.

Trường hợp NĐBH bị TTTBVV thuộc điều khoản loại trừ nêu trên, tất cả các quyền lợi còn lại sẽ tiếp tục được duy trì hiệu lực với điều kiện không thuộc điều khoản loại trừ của các quyền lợi đó.

Điều 28. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực hợp đồng

a) Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra một trong các sự kiện sau:
   (i) Khách hàng yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn;
   (ii) NĐBH tử vong;
   (iii) Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp hoặc Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp nghiêm trọng được chấp thuận chi trả;
   (iv) Vào Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đạt 100 tuổi;
   (v) Hợp đồng bảo hiểm đã mất hiệu lực trên 24 tháng liên tục;
   (vi) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

b) Trong trường hợp Khách hàng yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn, Khách hàng sẽ nhận Giá trị hoàn lại tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt sau khi trừ đi các Khoản nợ, nếu có.

c) Các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có) cũng sẽ chấm dứt hiệu lực khi Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.

Điều 29. Chấm dứt Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality

Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality sẽ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra một trong các sự kiện sau:

a) Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 28 Quy tắc và Điều khoản này;

b) NĐBH không còn là thành viên của Chương Trình AIA Vitality Việt Nam;

c) Các trường hợp khác theo quy định pháp luật.

CHƯƠNG V. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 30. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Khách hàng cần phải nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện tử vong hoặc TTTBVV.

Trường hợp NĐBH hoặc Người thụ hưởng chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định nêu trên tại Điều này được tính từ ngày NĐBH hoặc Người thụ hưởng biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 31. Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm

Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.

Điều 32. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải gửi về Công ty các tài liệu sau khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

a) Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn hoặc hình thức gửi tài liệu khác được Công ty công bố tại từng thời kỳ đã được điền đầy đủ, chính xác;

b) Giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm như căn cước hoặc hộ chiếu;

c) Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm:

(i) Trích lục khai tử nếu NĐBH tử vong;

(ii) Chứng nhận hoặc xác nhận về tỷ lệ tổn thương cơ thể của cơ quan y tế hoặc Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Công ty chấp thuận;

(iii) Các bằng chứng y tế được Bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị bao gồm bệnh án nằm viện, các khám nghiệm y tế phù hợp, các bằng chứng về lâm sàng, khám nghiệm hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh lý và các xét nghiệm để chứng minh sự kiện bảo hiểm;

(iv) Giấy tờ nộp thêm đối với trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm liên quan đến Tai nạn:

- Biên bản và tường trình Tai nạn được xác nhận bởi cơ quan có thẩm quyền.
- Trường hợp Tai nạn được cơ quan công an điều tra xử lý thì cần thêm biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra, và kết luận giám định pháp y của cơ quan có thẩm quyền.
- Trường hợp tử vong do Tai nạn sinh hoạt thì cần thêm bằng chứng y khoa (CT scan, MRI, X-Quang, siêu âm...) thể hiện tình trạng chấn thương nặng là nguyên nhân gây tử vong.

(v) Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

Công ty bảo lưu quyền thu thập, yêu cầu cung cấp thêm các tài liệu hoặc bằng chứng bổ sung để trợ giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Mọi chi phí liên quan đến việc cung cấp các tài liệu bổ sung sẽ do Công ty chịu trách nhiệm thanh toán theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Đối với trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra tại nước ngoài hoặc điều trị tại nước ngoài và các chứng từ nêu ở các mục trên không được lập bằng Tiếng Việt hoặc Tiếng Anh, các chứng từ này cần dịch công chứng sang Tiếng Việt theo quy định pháp luật. Chi phí cho việc cung cấp các chứng từ này sẽ do BMBH hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm.

Điều 33. Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 30 ngày kể từ ngày Công ty nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ.

Trong trường hợp việc chi trả quyền lợi bảo hiểm bị chậm trễ, tại thời điểm thanh toán, Công ty sẽ trả lãi trên số tiền chậm trả theo mức lãi suất mà Công ty đang áp dụng cho các khoản tạm ứng từ giá trị hợp đồng và được công bố tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.

Điều 34. Người nhận quyền lợi bảo hiểm

Tùy vào quyền lợi bảo hiểm, mà AIA Việt Nam sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên như sau:

a) Đối với Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV và quyền lợi đáo hạn thì chi trả cho:
   (i) BMBH, nếu BMBH là cá nhân; hoặc
   (ii) NĐBH, nếu BMBH là tổ chức.

b) Đối với quyền lợi bảo hiểm tử vong thì chi trả cho:
   (i) Người thụ hưởng; hoặc
   (ii) Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong trước hoặc cùng thời điểm tử vong của NĐBH thì quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho:
   - BMBH, nếu BMBH là cá nhân.
   - Người thừa kế hợp pháp của NĐBH, nếu BMBH là tổ chức.

   Trong tất cả các trường hợp mà BMBH là người nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều này đã tử vong thì quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của BMBH.

Thứ tự ưu tiên thanh toán theo quy định tại Khoản a và Khoản b Điều này cũng được áp dụng khi thanh toán Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality.

CHƯƠNG VI. CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 35. Nguyên tắc áp dụng

Luật Kinh doanh bảo hiểm và/hoặc các quy định pháp luật hiện hành khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được áp dụng trong các trường hợp:

- Các quy định về quyền và nghĩa vụ của các bên tại Hợp đồng bảo hiểm;
- Sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 36. Bảo hiểm tạm thời

Trong trường hợp NĐBH tử vong do Tai nạn trong thời gian bảo hiểm tạm thời, Công ty sẽ chi trả 100 triệu đồng hoặc tổng Số tiền bảo hiểm của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của cùng một NĐBH, tùy số nào nhỏ hơn. Trong trường hợp tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng (tổng phí bảo hiểm tạm tính tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm) của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của cùng NĐBH lớn hơn 100 triệu đồng thì Công ty sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi.

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi BMBH hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ khoản phí đầu tiên và kết thúc vào ngày AIA Việt Nam cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc từ chối chấp thuận bảo hiểm hoặc BMBH yêu cầu hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, tùy ngày nào đến trước. Trong trường hợp bảo hiểm tạm thời được chấp thuận chi trả, Công ty sẽ không có nghĩa vụ hoàn lại phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng.

Bảo hiểm tạm thời sẽ không được chi trả trong trường hợp NĐBH tử vong do tự tử, dù trong trạng thái tỉnh táo hay mất trí. Trong trường hợp này, Công ty sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí kiểm tra sức khỏe, nếu có.

Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality không được áp dụng đối với bảo hiểm tạm thời.

Điều 37. Nghĩa vụ kê khai thông tin của Khách hàng

a) Khách hàng có nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin cần thiết để Công ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm. Khách hàng phải trực tiếp ký tên vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trực tiếp xác nhận trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm điện tử. Việc thẩm định sức khỏe theo quyết định của Công ty tại từng trường hợp, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Khách hàng.

b) Trường hợp Khách hàng cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ, theo đó nếu với thông tin chính xác Công ty đã:

(i) Không thể bảo hiểm được cho Khách hàng, thì Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm, hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và hoàn lại tất cả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả trước đó, các chi phí kiểm tra sức khỏe và các Khoản nợ (nếu có). BMBH phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Công ty (nếu có); hoặc

(ii) Chấp thuận bảo hiểm nhưng có giới hạn quyền lợi bảo hiểm hoặc Khách hàng phải trả thêm phí, thì Công ty theo quyết định của mình, sẽ:

- Chi trả đầy đủ quyền lợi bảo hiểm sau khi đã thu thêm hoặc khấu trừ khoản phí bảo hiểm phải tăng; hoặc
- Chi trả Số tiền bảo hiểm đã giảm tương ứng với mức phí bảo hiểm mà Khách hàng đã đóng; hoặc
- Chi trả quyền lợi bảo hiểm nằm ngoài giới hạn có thể được bảo hiểm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 38. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của AIA Việt Nam	Công ty có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Khách hàng. Trường hợp Công ty cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng, BMBH có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, được hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi. Công ty phải bồi thường những thiệt hại phát sinh (nếu có) cho BMBH.
Điều 39. Trách nhiệm bảo mật thông tin Khách hàng	Công ty thực hiện thu thập, xử lý và bảo mật thông tin khách hàng theo nội dung Chính sách bảo vệ dữ liệu cá nhân tại https://www.aia.com.vn/vi/dich-vu/chinh-sach-bao-ve-du-lieu-ca-nhan.html và Cam kết bảo mật tại https://www.aia.com.vn/vi/cam-ket-bao-mat.html của Công ty, theo đó, Công ty được xử lý, lưu trữ và chuyển giao dữ liệu cá nhân, kể cả dữ liệu cá nhân nhạy cảm của BMBH, (các) NĐBH, (các) NTH do khách hàng cung cấp khi tham gia bảo hiểm cho bên thứ ba cho các mục đích: a) Theo yêu cầu của Cơ quan có thẩm quyền bao gồm cả Cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ; b) Cho các mục đích cần thiết: Tính toán phí, thẩm định, phát hành, thu phí và chi trả quyền lợi bảo hiểm từ hợp đồng; tái bảo hiểm; chăm sóc và thực hiện các yêu cầu của khách hàng; trích lập quỹ dự phòng nghiệp vụ; theo dõi đánh giá tình hình tài chính; quản lý, quản trị cơ sở dữ liệu; ứng dụng khoa học, công nghệ và chuyển đổi số để tối ưu hóa, cải thiện hiệu suất của công cụ làm việc nhằm nâng cao chất lượng phục vụ khách hàng tham gia bảo hiểm; phòng chống trục lợi, gian lận bảo hiểm; nghĩa vụ tuân thủ pháp luật; c) Cho các mục đích tùy chọn: Tiếp thị, quảng cáo, khuyến mại; nghiên cứu, thiết kế sản phẩm và mục đích tùy chọn khác theo thông báo cụ thể từ Công ty về mục đích chuyển giao thông tin và khách hàng được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó. Việc Khách hàng không đồng ý chuyển giao thông tin cho bên thứ ba không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.
Điều 40. Thay đổi nơi cư trú hoặc nghề nghiệp	Khách hàng có nghĩa vụ thông báo ngay cho Công ty khi NĐBH đi nước ngoài từ 02 tháng liên tục trở lên và/hoặc thay đổi nghề nghiệp trong vòng 30 ngày kể từ ngày thay đổi. Tùy theo sự thay đổi, Công ty có thể chấp thuận bảo hiểm, hoặc tăng mức phí bảo hiểm, hoặc giảm Số tiền bảo hiểm, hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.
Điều 41. Khôi phục hiệu lực hợp đồng	a) BMBH có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trong vòng 24 tháng kể từ ngày mất hiệu lực với các điều kiện sau: (i) Đóng phí bảo hiểm theo quy định của Công ty tùy theo thời điểm mất hiệu lực như sau: • Đối với sản phẩm bảo hiểm này: - Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên: Phải đóng tất cả các kỳ Phí bảo hiểm cơ bản quá hạn và 1 kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn; - Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi: Phải đóng 1 kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

- Đối với sản phẩm bán kèm (nếu có): Phải đóng tất cả các khoản phí quá hạn và đến hạn của sản phẩm bán kèm.

(ii) Cung cấp bằng chứng về tình trạng sức khỏe của NĐBH và đáp ứng các điều kiện để có thể được bảo hiểm theo quy định của Công ty.

b) Việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc khôi phục hiệu lực các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có) sẽ có hiệu lực từ ngày Công ty chấp thuận với điều kiện NĐBH phải còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận việc khôi phục.

c) Khách hàng có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin trong hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và tuân thủ các điều kiện quy định tại Quy tắc và Điều khoản này. Nếu Khách hàng vi phạm các nghĩa vụ tại Điều này, việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 37 của Quy tắc và Điều khoản này.

Điều 42. Quyền lợi thưởng gia tăng bảo vệ AIA Vitality khi Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực thì Tỷ lệ thưởng gia tăng bảo vệ sẽ tiếp tục có hiệu lực kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục hiệu lực đáp ứng quy định tại Điều 41 của Quy tắc và Điều khoản này và được xác định như sau tùy thuộc vào thời điểm Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục:

a) Trong trường hợp việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm xảy ra trong cùng một Năm hợp đồng, thì Tỷ lệ gia tăng bảo vệ được xác định bằng với Tỷ lệ gia tăng bảo vệ đã được Công ty thông báo đến Khách hàng trong Năm hợp đồng đó.

b) Trong trường hợp việc khôi phục không xảy ra trong cùng một Năm hợp đồng nhưng vẫn còn trong thời hạn khôi phục theo quy định tại Điều 41 của Quy tắc và Điều khoản này, thì Tỷ lệ gia tăng bảo vệ được xác định bằng Tỷ lệ gia tăng bảo vệ được xác định tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực.

Điều 43. Xác minh các khoản tiền đã đóng

BMBH phải đảm bảo nguồn tiền dùng để mua bảo hiểm là hợp pháp. Trường hợp BMBH bị phát hiện hoặc có lý do nghi ngờ liên quan đến rửa tiền/khủng bố hoặc có bất kỳ rủi ro nào liên quan đến các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, lệnh cấm vận/hạn chế nào theo các Nghị quyết của Liên Hợp quốc, Liên minh Châu Âu, Vương quốc Anh, Hoa Kỳ hoặc bất kỳ lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại khác có quy định, AIA Việt Nam có quyền thực hiện các hành động theo quy định của pháp luật và/hoặc thực hiện các biện pháp theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền liên quan đến hành vi đó.

Điều 44. Thay đổi thông tin liên quan đến Đạo luật tuân thủ thuế Hoa Kỳ

Trong trường hợp BMBH và/hoặc NĐBH và/hoặc Người thụ hưởng có liên quan, hoặc có bất kỳ thay đổi nào về các yếu tố liên quan đến nghĩa vụ khai báo và nộp thuế tại Hoa Kỳ (ví dụ như có quốc tịch Hoa Kỳ, có địa chỉ cư trú, số điện thoại liên lạc tại Hoa Kỳ...), BMBH và/hoặc NĐBH và/hoặc Người thụ hưởng sẽ ngay lập tức thông báo cho Công ty bằng văn bản và sẽ cung cấp thêm thông tin/chứng từ nếu Công ty có yêu cầu.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 45. Khấu trừ các khoản chưa thanh toán	Công ty có quyền khấu trừ các Khoản khấu trừ hàng tháng, khoản phí đến hạn nhưng chưa được thanh toán trước khi chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào hoặc khi Khách hàng yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn.
Điều 46. Khám, xét nghiệm y khoa và khám nghiệm pháp y	Trong quá trình giải quyết quyền lợi bảo hiểm Công ty có quyền yêu cầu NĐBH được khám, xét nghiệm bởi Bác sĩ hay Cơ sở y tế do Công ty chỉ định hoặc chấp thuận. Trong trường hợp NĐBH tử vong, Công ty có thể yêu cầu khám nghiệm pháp y nếu thấy phù hợp và được pháp luật cho phép. Việc yêu cầu khám, xét nghiệm này phải phù hợp với quy định về thực hành y khoa thông thường ở Việt Nam. Mọi chi phí liên quan đến việc làm các xét nghiệm hay khám y tế này sẽ do Công ty chịu trách nhiệm thanh toán theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ.
Điều 47. Chuyển giao hợp đồng	BMBH có quyền chuyển giao hợp đồng bảo hiểm. Việc chuyển giao phải được sự đồng ý bằng văn bản của NĐBH hoặc người đại diện theo pháp luật của NĐBH và được xác nhận bằng văn bản của Công ty. Bên nhận chuyển giao phải đáp ứng các điều kiện về quyền lợi có thể được bảo hiểm với NĐBH.
Điều 48. Kê khai nhầm lẫn tuổi và/hoặc giới tính của NĐBH	Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của NĐBH thì Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được điều chỉnh theo tuổi và/hoặc giới tính đúng kể từ thời điểm Công ty chấp thuận điều chỉnh. Trường hợp theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, NĐBH không thể được bảo hiểm, Công ty sẽ hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả cho BMBH toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi các Khoản nợ, chi phí kiểm tra y tế và tất cả các khoản rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng và các khoản tiền bảo hiểm đã được thanh toán trước đó, nếu có.
Điều 49. Miễn truy xét	Sau thời hạn hai năm kể từ ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hoặc ngày chấp thuận yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm gần nhất hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau, nếu NĐBH vẫn còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được AIA Việt Nam miễn truy xét. Quy định này sẽ không được áp dụng trong trường hợp BMBH đã cố ý kê khai không trung thực hoặc không đầy đủ theo quy định tại Điều 37 và Điều 48 của Quy tắc và Điều khoản này.
Điều 50. Giải quyết tranh chấp	Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp không thương lượng được thì tranh chấp được giải quyết thông qua hòa giải hoặc Tòa án tại Việt Nam nơi Công ty hoặc Khách hàng có trụ sở hoặc nơi cư trú của Khách hàng để giải quyết. Thời hiệu khởi kiện trong vòng 3 năm tính từ ngày xảy ra tranh chấp.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 51. Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng

BMBH có thể chỉ định NTH. Trường hợp BMBH không đồng thời là NĐBH, việc chỉ định NTH phải có sự đồng ý bằng văn bản của NĐBH.

Nếu NĐBH là người chưa thành niên, mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự, việc chỉ định NTH phải được người đại diện theo pháp luật đồng ý.

Trường hợp có từ hai NTH trở lên, người có quyền chỉ định NTH theo quy định tại Điều này có thể xác định thứ tự hoặc tỷ lệ thụ hưởng. Nếu không xác định, các NTH sẽ được hưởng quyền lợi theo tỷ lệ bằng nhau.

BMBH có quyền thay đổi NTH nhưng phải có sự đồng ý bằng văn bản của NĐBH và phải thông báo bằng văn bản cho Công ty. Trường hợp NĐBH là người chưa thành niên, mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự, việc thay đổi NTH phải được Người đại diện theo pháp luật đồng ý. Việc thay đổi NTH chỉ có hiệu lực khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản.

Điều 52. Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu

Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu trong các trường hợp sau:

a) BMBH không có quyền lợi có thể được bảo hiểm tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm;

b) NĐBH không tồn tại tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm;

c) Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, BMBH biết sự kiện bảo hiểm đã xảy ra;

d) Mục đích hoặc nội dung của Hợp đồng bảo hiểm vi phạm điều cấm của pháp luật hoặc trái đạo đức xã hội;

e) Công ty và BMBH giao kết Hợp đồng bảo hiểm giả tạo;

f) BMBH là người chưa thành niên, mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự;

g) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do nhầm lẫn làm cho một hoặc các bên không đạt được mục đích giao kết, trừ trường hợp mục đích đó đã đạt được hoặc có thể khắc phục ngay sự nhầm lẫn;

h) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do bị lừa dối, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

i) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do bị đe dọa hoặc cưỡng ép;

j) BMBH không nhận thức hoặc không làm chủ được hành vi của mình khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm;

k) Hợp đồng bảo hiểm không tuân thủ quy định về hình thức theo quy định của pháp luật.

Khi Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu thì hợp đồng không có hiệu lực từ thời điểm giao kết. Công ty sẽ hoàn trả cho BMBH toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi các Khoản nợ, chi phí kiểm tra sức khỏe và tất cả các khoản rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng và các khoản tiền bảo hiểm đã được thanh toán trước đó (nếu có). Ngoài ra, bên có lỗi gây thiệt hại phải bồi thường theo quy định của pháp luật.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 1 : GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Các từ ngữ, thuật ngữ sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản này được thống nhất hiểu và giải thích như sau:

Bác sĩ	là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc được thừa nhận hành nghề y và/hoặc nghề nha hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo quy định của pháp luật của nước sở tại nơi người này tiến hành việc khám, điều trị. Bác sĩ không được đồng thời là: • BMBH, NĐBH; hoặc • Vợ, chồng, cha ruột, mẹ ruột, cha nuôi, mẹ nuôi, cha dượng, mẹ kế, con ruột, con nuôi, anh ruột, chị ruột, em ruột, ông nội, bà nội, ông ngoại, bà ngoại của BMBH, NĐBH, con riêng của vợ hoặc chồng của BMBH, NĐBH; hoặc • Đại lý bảo hiểm, người sử dụng lao động, người lao động của BMBH, NĐBH.
Bảo hiểm bán kèm	là các sản phẩm bảo hiểm được phân phối kèm với sản phẩm bảo hiểm này, tùy thuộc vào lựa chọn của BMBH và được liệt kê tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.
Bên mua bảo hiểm (BMBH)	là cá nhân tại Việt Nam từ 18 tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam. BMBH đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này.
Chương Trình AIA Vitality Việt Nam/ Chương Trình AIA Vitality	là một chương trình do Công ty TNHH AIA Sức Sống Mới (Việt Nam) triển khai nhằm giúp người dùng lựa chọn lối sống khoẻ mạnh hơn thông qua các công cụ, hỗ trợ và khích lệ nhằm khuyến khích những thói quen tích cực như thường xuyên vận động, chế độ dinh dưỡng lành mạnh và kiểm tra sức khỏe định kỳ. Chương trình dành cho NĐBH trong độ tuổi từ 18 tuổi trở lên tại Ngày có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và đáp ứng điều kiện tuổi tối đa được bảo hiểm của NĐBH theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm và tuổi tham gia Chương trình Vitality theo quy định tại Điều khoản dịch vụ Chương trình AIA Vitality.
Cơ sở y tế	là một cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp và được cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam cấp giấy phép hoạt động. Cơ sở y tế không bao gồm trạm y tế cấp xã, phường hoặc tương đương, trạm xá, bệnh xá.
Định kỳ đóng phí	là thời hạn BMBH lựa chọn để đóng Phí bảo hiểm cho hợp đồng. Định kỳ đóng phí có thể là hàng quý, nửa năm, năm tùy theo yêu cầu và khả năng của BMBH và được Công ty chấp thuận.
Giá trị tài khoản cơ bản	là số tiền tích lũy từ các khoản Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ và được xác định theo Quy tắc và Điều khoản này.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Giá trị tài khoản đóng thêm	là số tiền tích lũy từ các khoản Phí bảo hiểm đóng thêm được phân bổ và được xác định theo Quy tắc và Điều khoản này.
Giá trị tài khoản hợp đồng	là tổng Giá trị tài khoản cơ bản cộng với Giá trị tài khoản đóng thêm.
Giá trị hoàn lại	là Giá trị tài khoản hợp đồng vào ngày chấm dứt hợp đồng trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (nếu có) và các Khoản nợ (nếu có).
Giấy chứng nhận bảo hiểm	là chấp thuận bảo hiểm của Công ty, thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
Hạng thành viên AIA Vitality	là hạng thành viên của Chương trình AIA Vitality mà Thành Viên có thể đạt được tương ứng với số điểm đã đạt được và tích lũy trong một năm thành viên. Các hạng bao gồm Đồng, Bạc, Vàng và Bạch Kim. Các Thành Viên mới bắt đầu từ hạng Đồng và có thể đạt được hạng cao hơn khi tích lũy đủ điểm từ việc tham gia các hoạt động Vitality.
Hành vi gian lận bảo hiểm	là hành vi của BMBH, NĐBH, Người thụ hưởng (i) sử dụng các chứng từ, tài liệu giả mạo hoặc cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm; hoặc (ii) gây thiệt hại về tính mạng, sức khỏe của NĐBH để yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm.
Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH)	là mẫu yêu cầu tham gia bảo hiểm do Công ty phát hành, trong đó có ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do Khách hàng cung cấp để Công ty đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp thuận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
Hợp đồng bảo hiểm	là thỏa thuận giữa Công ty và Khách hàng trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của Khách hàng. Hợp đồng bảo hiểm được thể hiện bằng: • Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, các thông tin và bằng chứng khác liên quan đến NĐBH do Khách hàng cung cấp, • Bảng phân tích nhu cầu và thông tin tài chính, • Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này và các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có), • Tài liệu tóm tắt Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này và các sản phẩm bán kèm (nếu có), • Tài liệu minh họa bán hàng, • Giấy chứng nhận bảo hiểm, và tất cả các điều khoản riêng hay các xác nhận sửa đổi bổ sung (nếu có), • Các tài liệu khác theo thỏa thuận giữa AIA Việt Nam và Khách hàng. Tất cả các tài liệu trên là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.
Khoản khấu trừ hàng tháng	là khoản tiền bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Khoản nợ	là các khoản phí, chi phí đến hạn và các khoản khác mà BMBH nợ Công ty theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này.
Lãi suất tích lũy	là mức lãi suất từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ liên kết chung sau khi trừ đi Phí quản lý quỹ, được áp dụng để tính lãi vào Giá trị tài khoản hợp đồng. Lãi suất tích lũy không thấp hơn mức lãi suất cam kết tối thiểu được quy định tại Phụ lục 4.
Năm hợp đồng	là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.
Năm đóng phí	là khoảng thời gian 12 tháng liên tục tính từ Ngày kỷ niệm hợp đồng theo đó BMBH đã đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản trong khoảng thời gian này.
Ngày có hiệu lực của hợp đồng	là ngày Khách hàng hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ khoản phí bảo hiểm đầu tiên với điều kiện Khách hàng phải còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận.
Ngày kỷ niệm hợp đồng	là ngày lặp lại hàng năm của Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Nếu không có ngày này, Ngày kỷ niệm hợp đồng là ngày cuối cùng của tháng có Ngày có hiệu lực hợp đồng.
Ngày kỷ niệm tháng	là ngày lặp lại vào mỗi tháng của Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Nếu tháng không có ngày này, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm tháng.
Ngày đến hạn đóng phí	là ngày BMBH phải đóng Phí bảo hiểm cơ bản theo định kỳ đóng phí được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi, bổ sung (nếu có).
Ngày đáo hạn	là ngày kết thúc thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
Người được bảo hiểm (NĐBH)	là cá nhân có quyền lợi có thể được bảo hiểm với BMBH, được Công ty chấp thuận bảo hiểm, hiện đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp HSYCBH, trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 70 tuổi tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Tuổi tối đa của NĐBH khi kết thúc hợp đồng là 100 tuổi.
Người thụ hưởng	là cá nhân hoặc tổ chức được BMBH chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này.
Phí ban đầu	là khoản tiền mà Công ty sẽ khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm trước khi phân bổ vào Quỹ liên kết chung.
Phí bảo hiểm cơ bản	là khoản phí được xác định dựa trên Số tiền bảo hiểm do BMBH lựa chọn và được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi bổ sung (nếu có).

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Phí bảo hiểm rủi ro	là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để Công ty đảm bảo chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này.
Phí bảo hiểm đóng thêm	là khoản phí mà BMBH đóng thêm ngoài phần Phí bảo hiểm cơ bản theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm.
Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn	Là khoản phí được khấu trừ khi BMBH chấm dứt hợp đồng trước hạn.
Phí quản lý hợp đồng	là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để Công ty thực hiện công việc liên quan đến quản lý, duy trì và cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm cho BMBH.
Phí quản lý quỹ	là khoản tiền được dùng để chi trả cho các hoạt động đầu tư và quản lý Quỹ liên kết chung.
Quỹ liên kết chung	là quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm liên kết chung.
Số tiền bảo hiểm	là số tiền mà Khách hàng đã chọn làm căn cứ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm.
Tai nạn	là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ, từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của NĐBH, gây ra thương tật cho NĐBH. 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 cho NĐBH trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV)	Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV) được xác định khi xảy ra một trong các trường hợp sau: a) NĐBH bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: (i) hai tay; hoặc (ii) hai chân; hoặc (iii) một tay và một chân; hoặc (iv) hai mắt; hoặc (v) một tay và một mắt; hoặc (vi) một chân và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn;

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

hoặc

b) NĐBH bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Công ty chấp thuận.

Việc chứng nhận NĐBH 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 hoặc sau khi kết thúc việc điều trị.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.

TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm

Là khi NĐBH được chẩn đoán ung thư tuyến giáp, đáp ứng định nghĩa TTTBVV theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản, đồng thời thỏa tất cả các điều kiện sau:

(i) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp không thuộc giai đoạn IV (theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM); và

(ii) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp không di căn xa (di căn xa tương ứng với phân loại M1 theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM).

Việc xác định giai đoạn ung thư được thực hiện theo hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM trong Sổ tay phân loại ung thư AJCC (American Joint Committee on Cancer) hoặc theo hệ thống phân loại khác có giá trị tương đương đang có hiệu lực tại thời điểm cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc

---

TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng

Là khi NĐBH được chẩn đoán ung thư tuyến giáp, đáp ứng định nghĩa TTTBVV theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản, đồng thời thỏa một trong các điều kiện sau:

(i) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp thuộc giai đoạn IV (theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM); hoặc

(ii) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp có di căn xa (di căn xa tương ứng với phân loại M1 theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM).

Việc xác định giai đoạn ung thư được thực hiện theo hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM trong Sổ tay phân loại ung thư AJCC (American Joint Committee on Cancer) hoặc theo hệ thống phân loại khác có giá trị tương đương đang có hiệu lực tại thời điểm cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp thực hiện giám định.

Tuổi bảo hiểm là tuổi của NĐBH tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng tính theo lần sinh nhật vừa qua. Tất cả các từ "tuổi" sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản này đều được hiểu là Tuổi bảo hiểm.

Tư cách thành viên là tình trạng hiệu lực của thành viên trong Chương Trình AIA Vitality.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 2 : CÁC KHOẢN PHÍ CỦA HỢP ĐỒNG

Phí ban đầu

Phí ban đầu sẽ được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm theo tỷ lệ sau:

Năm đóng phí	1	2	Từ năm thứ 3 đến năm thứ 5	Từ năm thứ 6 đến năm thứ 10	Từ năm thứ 11 trở đi
Phí bảo hiểm cơ bản	50%	30%	20%	2%	0%
Phí bảo hiểm đóng thêm	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	0%

Phí bảo hiểm rủi ro

Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng khi hợp đồng đang còn hiệu lực và cho đến Ngày đáo hạn, Phí bảo hiểm rủi ro được khấu trừ từ Giá trị tài khoản hợp đồng, thứ tự ưu tiên như sau:

(i) Giá trị tài khoản cơ bản; và

(ii) Giá trị tài khoản đóng thêm trong trường hợp Giá trị tài khoản cơ bản không đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro của tháng đó.

Tỷ lệ phí bảo hiểm rủi ro sẽ căn cứ theo tuổi, giới tính, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe của NĐBH.

Phí quản lý hợp đồng

Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng khi hợp đồng đang còn hiệu lực và cho đến Ngày đáo hạn, Phí quản lý hợp đồng được khấu trừ từ Giá trị tài khoản hợp đồng, thứ tự ưu tiên như sau:

(i) Giá trị tài khoản cơ bản; và

(ii) Giá trị tài khoản đóng thêm trong trường hợp Giá trị tài khoản cơ bản không đủ để khấu trừ Phí quản lý hợp đồng của tháng đó.

Phí quản lý hợp đồng mỗi tháng được xác định theo năm dương lịch tại thời điểm khấu trừ theo lộ trình như sau:

Năm dương lịch	Từ năm 2025 đến năm 2029	Từ năm 2030 đến năm 2034	Từ năm 2035 trở đi
Phí quản lý hợp đồng (nghìn đồng/tháng)	40	50	60

Lộ trình này sẽ tự động áp dụng trừ khi Công ty được sự chấp thuận của Bộ Tài chính để thay đổi lộ trình này (nếu có).

Phí quản lý quỹ

Phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi Công ty công bố Lãi suất tích lũy. Phí quản lý quỹ tối đa là 2%/năm tính trên giá trị tài sản đầu tư của Quỹ liên kết chung.

Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn

Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn được áp dụng khi BMBH chấm dứt hiệu lực hợp đồng trước hạn và được áp dụng như sau:

Năm hợp đồng	1	2	3	4	5	6+
% Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu tiên	100%	100%	45%	30%	20%	0%
% Phí bảo hiểm đóng thêm	0%					

Các loại phí liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm nêu trên có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. AIA Việt Nam sẽ thông báo đến BMBH ít nhất 3 tháng trước khi thay đổi.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 3 : PHƯƠNG THỨC PHÂN BỔ PHÍ BẢO HIỂM

Các khoản phí bảo hiểm mà BMBH đóng cho Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được phân bổ như sau:

(i) Trong 4 (bốn) Năm hợp đồng đầu tiên:

- Nếu số tiền đóng vào đủ để thanh toán cho phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, số tiền này sẽ được dùng để thanh toán cho khoản phí này.
- Nếu phí bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng hiện hành được đóng đủ trong Năm hợp đồng đó, bất kỳ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm đóng thêm trong Năm hợp đồng hiện hành sẽ được tính là Phí bảo hiểm đóng thêm. Số tiền vượt quá Phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) sẽ được gọi là Phí treo.
- Nếu số tiền đóng vào không đủ để thanh toán cho phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, thời gian gia hạn đóng phí đối với Hợp đồng bảo hiểm sẽ được áp dụng.
- Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Phí treo và phí đóng bổ sung (nếu đủ) sẽ được đóng cho phí bảo hiểm cơ bản định kỳ.
- Nếu hết thời gian gia hạn đóng phí mà khoản phí bảo hiểm đến hạn vẫn chưa được đóng đủ, Công ty sẽ sử dụng phí treo, phí bổ sung (nếu có), rút một phần từ Giá trị tài khoản đóng thêm nếu cần và có sự đồng ý của BMBH để đóng phí bảo hiểm cơ bản định kỳ.

(ii) Từ Năm hợp đồng thứ 5 (năm) trở đi:

- Nếu số tiền đóng vào nhỏ hơn hoặc bằng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, số tiền này sẽ được thanh toán một phần hoặc toàn bộ Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ.
- Nếu phí bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng hiện hành được đóng đủ trong Năm hợp đồng đó, bất kỳ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm đóng thêm trong Năm hợp đồng hiện hành sẽ được tính là Phí bảo hiểm đóng thêm. Số tiền vượt quá Phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) sẽ được gọi là Phí treo.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 4 : THÔNG TIN VỀ QUỸ LIÊN KẾT CHUNG

Chính sách và mục tiêu đầu tư	Quỹ liên kết chung (Quỹ) có chính sách đầu tư trung và dài hạn, tập trung tìm kiếm sự cân bằng tối ưu giữa việc tăng lợi nhuận đầu tư và giảm thiểu rủi ro. Mục tiêu của Quỹ là tạo được lợi nhuận đầu tư ổn định và đảm bảo khả năng thanh toán quyền lợi bảo hiểm cho BMBH.
Cơ cấu tài sản đầu tư	Nhằm đảm bảo chính sách và mục tiêu đầu tư của Quỹ liên kết chung, Công ty sẽ lựa chọn đầu tư chủ yếu vào các tài sản đầu tư có khả năng mang lại lợi nhuận ổn định như trái phiếu chính phủ, trái phiếu đô thị, trái phiếu doanh nghiệp, và tiền gửi ngân hàng.
Lãi suất cam kết tối thiểu	Lãi suất tích lũy được Công ty công bố và áp dụng cho Hợp đồng bảo hiểm này được xác định bằng tỷ suất đầu tư thực tế hàng tháng của Quỹ liên kết chung trừ đi Phí quản lý quỹ. Trong mọi trường hợp, Lãi suất tích lũy khi được công bố cho khách hàng tham gia sản phẩm bảo hiểm này sẽ không thấp hơn Lãi suất cam kết tối thiểu như sau:

Năm hợp đồng	Lãi suất cam kết tối thiểu
1	3,5%
2	3,0%
3	3,0%
4	2,0%
5	2,0%
Từ năm 6 đến năm 10	1,5%
Từ năm 11 đến năm 15	1,0%
Từ năm 16 trở đi	0,5%

Lãi suất tích lũy sẽ được công bố định kỳ trên trang thông tin điện tử của AIA Việt Nam www.aia.com.vn.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 5 : BẢNG HỆ SỐ BẢO HIỂM

Hệ số bảo hiểm là tỉ số giữa Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ năm

Tuổi phát hành	Hệ số bảo hiểm tối thiểu	Hệ số bảo hiểm tối đa
0 - 6	55	150
7 - 9	50	150
10 - 16	45	150
17 - 19	40	150
20 - 29	35	140
30 - 34	25	120
35 - 39	20	100
40 - 44	20	70
45 - 49	20	50
50 - 54	15	40
55 - 59	8	20
60 - 70	5	10

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU