QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM

Bảo Hiểm Tử Vong Và Thương Tật Do Tai Nạn

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BÁN KÈM BẢO HIỂM TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

(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))

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG I — NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 1: Định nghĩa 01
Điều 2: Tuổi tham gia và Thời hạn bảo hiểm 02
Điều 3: Thay đổi nghề nghiệp 03
Điều 4: Ngày có hiệu lực 03
Điều 5: Nguyên tắc áp dụng 04
Điều 6: Nghĩa vụ kê khai thông tin 04
Điều 7: Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Công ty 04
Điều 8: Nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm 04
Điều 9: Trách nhiệm bảo mật thông tin Khách hàng 05
Điều 10: Miễn truy xét 05
Điều 11: Xác minh các khoản tiền đã đóng 05
Điều 12: Giải quyết tranh chấp 05

CHƯƠNG II — QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 13: Quyền lợi bảo hiểm 06
Điều 14: Điều khoản loại trừ 08

CHƯƠNG III — SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM

Điều 15: Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm, và đóng phí bảo hiểm 10
Điều 16: Tái tục 10

CHƯƠNG IV — THỦ TỤC YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 17: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 11
Điều 18: Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 11
Điều 19: Người nhận quyền lợi bảo hiểm 12
Điều 20: Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm 12
Điều 21: Thời hạn giải quyết yêu cầu bảo hiểm 12

CHƯƠNG V — NHỮNG LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM

Điều 22: Mất hiệu lực và khôi phục hiệu lực 13
Điều 23: Thay đổi nơi cư trú 13
Điều 24: Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng 13
Điều 25: Bảo hiểm bán kèm vô hiệu 14

Điều khoản của sản phẩm Bán kèm Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn (sau đây gọi tắt là "Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn") được phân phối kèm Bảo hiểm nhân thọ và là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.

Sau khi được Công ty chấp thuận, quyền lợi bảo hiểm được thể hiện cụ thể tại Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung khác (nếu có).

Những từ "AIA Việt Nam" hay "Công ty" được hiểu là Công ty Trách Nhiệm Hữu Hạn Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam); từ "Khách hàng" tùy từng trường hợp được hiểu là Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm. Trong phạm vi của Quy tắc và Điều khoản của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn, khi đề cập đến Người được bảo hiểm có nghĩa là Người được bảo hiểm của riêng Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn.

CHƯƠNG I: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Tất cả các thuật ngữ sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản này được hiểu đúng như đã định nghĩa trong hợp đồng Bảo hiểm nhân thọ.
Sản phẩm bán kèm này là loại sản phẩm không chia lãi và không được trả lãi cũng như thưởng dưới bất kỳ hình thức nào và không có giá trị hoàn lại.

Các thuật ngữ về y học sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản này sẽ có cùng nghĩa về mặt y học theo như cách hiểu và sử dụng chung của các chuyên gia về y học trong lĩnh vực tương ứng. Trong trường hợp pháp luật Việt Nam có quy định riêng về các thuật ngữ y học, các thuật ngữ này sẽ được ưu tiên áp dụng.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 1. Định nghĩa

1.1 **Bảo hiểm nhân thọ:** là sản phẩm bảo hiểm được phân phối cùng với Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn này. Tùy thuộc vào lựa chọn của Khách hàng và kế hoạch phân phối của Công ty cũng như quy định pháp luật về nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ thì Bảo hiểm nhân thọ bao gồm các nghiệp vụ bảo hiểm trọn đời, bảo hiểm sinh kỳ, bảo hiểm tử kỳ, bảo hiểm hỗn hợp, bảo hiểm trả tiền định kỳ, bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí.

1.2 **Bên mua bảo hiểm:** 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.
Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này.

1.3 **Giấy chứng nhận bảo hiểm:** văn bản 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.

1.4 **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 Người được bảo hiểm do Khách hàng cung cấp;
- Bảng phân tích nhu cầu và thông tin tài chính;
- Bảng khảo sát mức độ chấp nhận rủi ro trong đầu tư (nếu có);
- Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ và các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có);

- Tài liệu tóm tắt Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ và các sản phẩm bảo hiểm 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 Công ty và Khách hàng.

Tất cả các tài liệu trên là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.

1.5 **Liệt chi:** mất hoàn toàn và vĩnh viễn năng lực của các cơ bắp của một tay hoặc một chân do thương tổn của hệ thần kinh do Tai nạn gây ra.

1.6 **Mất thị lực:** mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi thị lực của một hoặc hai mắt.

1.7 **Mất chi:** đứt rời hoàn toàn từ cổ tay trở lên hoặc từ mắt cá trở lên.

1.8 **Mất thính lực:** mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi được thính lực.

1.9 **Mất ngón tay cái:** đứt rời ngón tay cái từ khớp bàn ngón hoặc sâu hơn.

1.10 **Năm hợp đồng:** là khoảng thời gian một năm kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.

1.11 **Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày lặp lại hàng năm của Ngày có hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm. Nếu không có ngày này, Ngày kỷ niệm hợp đồng là ngày cuối cùng của tháng có Ngày có hiệu lực hợp đồng.

1.12 **Người được bảo hiểm:** là cá nhân đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Công ty chấp thuận bảo hiểm theo Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn này.

1.13 **Bỏng độ 3:** toàn bộ bề dày của da bị phá hủy do bỏng.

1.14 **Số tiền bảo hiểm (STBH):** là số tiền mà Khách hàng đã chọn làm căn cứ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm.

1.15 **Tai nạn:** là một sự kiện bất ngờ, mạnh mẽ không chủ định từ bên ngoài, ngoại trừ bất cứ trạng thái nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay quá trình thoái hóa, trực tiếp gây ra thương tật có thể nhìn thấy được hoặc gây ra tử vong cho Người được bảo hiểm. Thương tật hay tử vong này phải xảy ra trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn và tai nạn này phải là nguyên nhân duy nhất gây ra thương tật hay tử vong này.

Điều 2. Tuổi tham gia và Thời hạn bảo hiểm

2.1 Tuổi tham gia của Người được bảo hiểm từ 30 ngày tuổi đến 64 tuổi. Phụ thuộc vào điểm 2.2 dưới đây, quyền lợi bảo hiểm sẽ chấm dứt vào ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau ngày sinh nhật lần thứ 65 của Người được bảo hiểm.

2.2 Thời hạn bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn là 1 năm, phụ thuộc vào điều khoản về tái tục được trình bày ở Điều 16 dưới đây. Thời hạn bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn không được vượt quá thời hạn của hợp đồng Bảo hiểm nhân thọ và sẽ được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hay phần sửa đổi bổ sung nếu Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn được đính kèm vào sau ngày hợp đồng có hiệu lực.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 3. Thay đổi nghề nghiệp

3.1 Phân loại nghề nghiệp

Mức phí bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn được xác định dựa trên nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Công ty phân loại mỗi nghề vào từng nhóm dựa trên mức độ nguy hiểm của nghề đó. Để xác định những nghề nghiệp nào được phân vào nhóm nào, Công ty sử dụng các hướng dẫn sau:

Nhóm 1: Nghề nghiệp làm việc tại văn phòng như luật sư, quản lý văn phòng, nhân viên văn phòng.

Nhóm 2: Công việc có rủi ro ít như làm việc ngoài trời, ví dụ người đưa thư, người bán hàng.

Nhóm 3: Những nghề nghiệp cần kỹ năng hoặc bán kỹ năng bao gồm cả những người sử dụng máy móc nhẹ, ví dụ bảo vệ, thợ làm bánh, người lắp ráp thiết bị điện.

Nhóm 4: Những nghề sử dụng máy móc nặng hoặc không đòi hỏi kỹ năng, ví dụ công nhân nhà máy, thợ điện.

3.2 Thay đổi nghề nghiệp

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty trong vòng 30 ngày kể từ ngày thay đổi; nếu không, Công ty có thể không trả tiền bảo hiểm khi phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Công ty sẽ quyết định xem Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn có thể tiếp tục hay tiếp tục với mức phí mới trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ liên quan đến sự thay đổi này.

Điều 4. Ngày có hiệu lực

4.1 Nếu yêu cầu bảo hiểm của Khách hàng được Công ty chấp thuận, Ngày có hiệu lực của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn này là ngày được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

4.2 Nếu hồ sơ yêu cầu Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn không được Công ty chấp thuận thì phí đầu tiên cho Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn, nếu đã đóng, sẽ được hoàn trả lại (không có lãi).

4.3 Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn sẽ bị chấm dứt hiệu lực khi một trong các điều kiện sau đây xảy ra:

- Hợp đồng Bảo hiểm nhân thọ chấm dứt hiệu lực; hoặc
- Thời hạn bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn kết thúc, phụ thuộc vào điều khoản tái tục như được nêu tại Điều 16 dưới đây; hoặc
- Bảo hiểm nhân thọ được phân phối cùng với Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn thực hiện việc duy trì hiệu lực với Số tiền bảo hiểm giảm (không áp dụng với Bảo hiểm nhân thọ thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết chung và bảo hiểm liên kết đơn vị); hoặc
- Tại ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau lần sinh nhật thứ 65 của Người được bảo hiểm; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- Tổng các khoản thanh toán cho các thương tật theo Bảng tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm ở Điều 13.1 và/hoặc 13.2 bằng 100% Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn; hoặc
- Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn đã mất hiệu lực trên 24 tháng liên tục; hoặc
- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 5. 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:

a) Khách hàng chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm. Bên nhận chuyển giao phải đáp ứng các điều kiện về quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm;

b) Các quy định về quyền và nghĩa vụ của các bên tại Hợp đồng bảo hiểm;

c) Sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan.

Điều 6. Nghĩa vụ kê khai thông tin

a) Khách hàng có trách nhiệm 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. 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 sai sự thật hoặc không đầy đủ, theo đó nếu với thông tin chính xác Công ty:

(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.

Điều 7. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Công ty

Công ty có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác 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 bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, được hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng. Công ty phải bồi thường những thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có).

Điều 8. Nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm

Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm thì Phí bảo hiểm 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, Người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm, Công ty sẽ hủy bỏ Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi đã trừ đi các khoản tiền bảo hiểm đã được thanh toán trước đó, nếu có.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 9. 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 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 10. 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 Người được bảo hiểm 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 Bên mua bảo hiểm đã cố ý kê khai không trung thực hoặc không đầy đủ theo quy định tại Điều 6 và Điều 8 của Quy tắc và Điều khoản này.

Điều 11. Xác minh các khoản tiền đã đóng

Bên mua bảo hiểm phải đảm bảo nguồn tiền dùng để mua Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn là hợp pháp. Trường hợp Bên mua bảo hiểm 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, Công ty 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 12. 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

CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 13. Quyền lợi bảo hiểm

Sau ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn, nếu Người được bảo hiểm tử vong hay bị thương tật do một Tai nạn trong khi Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn còn hiệu lực và trước ngày hết hạn, Công ty sẽ thanh toán một tỷ lệ phần trăm Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn như được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm (hay phần sửa đổi bổ sung nếu Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn được đính kèm vào sau ngày hợp đồng có hiệu lực) theo bảng tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm và các điều khoản dưới đây.

BẢNG TỶ LỆ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Số tiền bồi thường dưới đây được thể hiện bằng phần trăm Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn.

13.1 Tử vong, tàn tật hoặc bỏng do Tai nạn

Sự kiện bảo hiểm	Quyền lợi chi trả (%STBH)
Tử vong	100%
Mất hoặc liệt hai chi	100%
Mất một chi hoặc liệt một chi và mất thị lực của một mắt	100%
Mất hoặc liệt một chi	50%
Mất thị lực của hai mắt	100%
Mất thị lực của một mắt	30%
Mất hai ngón tay cái	25%
Mất thính lực của hai tai	50%
Bỏng độ 3: • ít nhất 20% bề mặt cơ thể • ít nhất 10% bề mặt cơ thể	 100% 10%

13.2 Tàn tật toàn bộ tạm thời do Tai nạn

Sự kiện bảo hiểm		Quyền lợi chi trả (%STBH)
Ngực	1. Tràn khí màng phổi do chấn thương bên ngoài	2%
	2. Tràn máu lồng ngực do chấn thương bên ngoài	4%
Bụng	3. Lá lách - vỡ lá lách	3%
	4. Gan - vỡ gan	3%
	5. Dạ dày & ruột - thủng dạ dày hoặc ruột non hoặc ruột già	6%
	6. Tụy - vỡ tụy	10%
Hệ tiết niệu	7. Chấn thương thận do một hay những nguyên nhân sau: • Rách vỏ thận • Vỡ thận tổng quát • Rách các lớp của vỏ thận • Đứt chỗ nối giữa niệu quản và bể thận • Chấn thương dẫn đến tắc nghẽn động mạch thận	2%
	8. Rách hoặc đứt niệu đạo	3%

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Hệ tiết niệu	9. Rách thành bàng quang 10. Đứt niệu quản	3% 6%
Gãy xương	11. Tay • Gãy một hoặc nhiều xương cổ tay hoặc đốt bàn tay • Mất hoặc gãy một hoặc nhiều xương đốt ngón tay	 2% 1%
	12. Xương sườn - gãy một hoặc nhiều xương sườn	2%
	13. Gãy thân một hoặc nhiều xương chậu trừ xương cùng	3%
	14. Vỡ sụn chêm giữa hay bên khớp gối, cần phẫu thuật	2%
	15. Chân • Gãy một hoặc nhiều xương đốt bàn chân • Mất hoặc gãy một hoặc nhiều xương đốt ngón chân	 2% 1%
	16. Xương bánh chè - gãy một hoặc cả hai xương bánh chè	2,5%
	17. Chấn thương các phần chi trên do gãy một hoặc các xương dưới đây: • Xương đòn • Xương cánh tay • Xương trụ • Xương quay • Xương vai	3%
	18. Xương mác & xương chày - gãy thân của xương mác & xương chày	3%
	19. Vỡ mắt cá & gót chân - gãy một hoặc các xương sau đây: • Giữa hoặc bên xương mắt cá • Xương sên • Xương gót chân	3%
	20. Các phần chi dưới - gãy thân hoặc cổ xương đùi	6%
	21. Cột sống - gãy một hoặc nhiều thân đốt sống	8%
	22. Xương sọ a. Vỡ một hoặc nhiều phần xương sọ trừ các xương mặt hoặc Chấn thương sọ não có làm phẫu thuật mở hộp sọ b. Gãy các xương mặt: • Xương hàm dưới hoặc xương hàm trên • Một trong các xương mặt khác	 10% 6% 2%
Mô liên kết	23. Đứt dây chằng đầu gối - đứt hoàn toàn một hoặc các dây chằng đầu gối sau đây: • Dây chằng giữa hoặc bên • Dây chằng chéo trước hoặc sau	4%

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Nếu cùng một Tai nạn gây ra nhiều thương tật theo Điều 13.1 và/hoặc Điều 13.2, Công ty sẽ thanh toán tiền bảo hiểm cho các tổn thất với điều kiện là Công ty sẽ không chi trả nhiều hơn một lần cho mỗi thương tật và tổng Số tiền bảo hiểm sẽ không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn. Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn sẽ chấm dứt khi tổng Số tiền bảo hiểm phải trả do một hoặc nhiều Tai nạn gây ra theo Khoản 13.1 và/hoặc Khoản 13.2, Điều 13 này bằng 100% Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn.

13.3 Bồi thường gấp đôi

Mức bồi thường cho trường hợp tử vong theo Bảng tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm tại Điều 13.1 ở trên sẽ được trả gấp đôi nếu tử vong do Tai nạn xảy ra trong bất kỳ trường hợp nào dưới đây:

a) Khi Người được bảo hiểm là hành khách có mua vé đi trên các phương tiện giao thông thương mại công cộng trên bộ hoặc trên không, theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường đã được xác lập như xe buýt, xe điện, tàu hỏa hoặc các chuyến bay thương mại, nhưng ngoại trừ taxi hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng cho phương tiện đi lại cá nhân; hoặc

b) Khi Người được bảo hiểm đang ở trong thang máy được phép vận chuyển hành khách (không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng); hoặc

c) Do hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn tại các tòa nhà công cộng, chỉ bao gồm: nhà hát, rạp chiếu phim, hội trường, khách sạn, trường học, bệnh viện và các trung tâm thể thao.

Điều 14. Điều khoản loại trừ

Vào tất cả các thời điểm, Công ty không thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn nếu tử vong hay thương tật xảy ra trực tiếp hay gián tiếp bởi bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:

- chiến tranh hoặc các hoạt động gây chiến, bao gồm hành động xâm lược, hành động của nước thù địch, chiến tranh (tuyên chiến hay không tuyên chiến), nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, đảo chính quân sự hoặc tiếm quyền;
- phục vụ cho quân đội vào thời gian chiến tranh có tuyên chiến hay không tuyên chiến, hoặc hành động theo mệnh lệnh chiến đấu hay lập lại trật tự công cộng;
- tham gia đánh nhau, ẩu đả; hay chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền;
- động kinh, thoát vị, bệnh hoa liễu, hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), bị nhiễm trùng do Tai nạn, bất kỳ trường hợp ốm đau nào;
- biến chứng do quá trình phẫu thuật hay Tai nạn xảy ra trong quá trình phẫu thuật hoặc điều trị bệnh;
- hành động cố ý bao gồm: sử dụng chất kích thích, ma túy, tự tử hay mưu toan tự tử, hoặc cố tình tự gây thương tích trong lúc tỉnh táo hay mất trí;
- Tai nạn xảy ra trong lúc hay do Người được bảo hiểm đang bị ảnh hưởng của rượu hoặc thuốc không được chỉ định;
- ngộ độc thức ăn;
- lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị hoặc phương tiện vận chuyển hàng không trừ trường hợp khi Người được bảo hiểm, với tư cách là một hành khách, đi trên các chuyến bay thương mại với các lịch trình thường xuyên trên các tuyến đường đã được xác lập;

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

- hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hay Người thụ hưởng vi phạm pháp luật và các quy định của Việt Nam; hay hành vi phạm tội xảy ra ngoài Việt Nam vi phạm pháp luật và các quy định của nước có liên quan;
- hành động nguy hiểm không cần thiết trừ trường hợp cố gắng để cứu sống người khác; hoặc các hoạt động bạo loạn, gây rối, đình công hay khủng bố;
- tham gia vào các hoạt động thể thao mạo hiểm bao gồm: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hoặc đua các phương tiện có bánh xe;
- tham gia các hoạt động thể thao như một nhà chuyên nghiệp mà có thể hoặc sẽ được trả lương hoặc mang lại thu nhập;
- có thai, sẩy thai, sinh con, hoặc biến chứng của những trường hợp đó;
- do bất cứ bệnh tật hay khiếm khuyết bẩm sinh. Khiếm khuyết bẩm sinh là tình trạng y học đã có khi sinh ra, có thể là sự bất thường về cơ thể hoặc về chức năng. Đó 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;
- khiếm khuyết về thể chất hay tinh thần hoặc tình trạng suy yếu hoặc thoái hoá đã có trước ngày hợp đồng có hiệu lực hay lần khôi phục sau cùng của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau, và không khai báo trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc tờ khai tình trạng sức khỏe;
- các loại trừ bảo hiểm trong hợp đồng Bảo hiểm nhân thọ được phát hành cùng Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn này.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG III: SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM

Điều 15. Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm

15.1 Số tiền bảo hiểm và số phí bảo hiểm yêu cầu cho năm đầu tiên được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hay phần sửa đổi bổ sung nếu Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn được đính kèm vào sau ngày hợp đồng có hiệu lực.

15.2 Số tiền bảo hiểm tối thiểu của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn, mức quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do Tai nạn tối đa của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn này và các Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn khác cho cùng một Người được bảo hiểm phụ thuộc vào việc thẩm định tài chính và sự chấp thuận của công ty tái bảo hiểm. Các giới hạn 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.

15.3 Trong thời gian Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn có hiệu lực, Khách hàng có quyền yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm, với điều kiện:

a. Công ty chưa chi trả Quyền lợi bảo hiểm nào theo Điều 13 Quy tắc và Điều khoản này;

b. Đối với yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm:

- Công ty có thể yêu cầu cung cấp bằng chứng về tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm khi thực hiện yêu cầu thay đổi này và có quyết định liên quan;
- Số tiền bảo hiểm sau khi tăng không vượt quá Số tiền bảo hiểm tối đa 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;
- Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm bổ sung theo quy định của Công ty.

c. Đối với yêu cầu 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.

Yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm sẽ có hiệu lực vào Ngày đến hạn đóng phí kế tiếp ngay sau khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản. Phí bảo hiểm, các điều khoản và điều kiện khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới.

15.4 Phương thức đóng phí bảo hiểm của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn sẽ theo hợp đồng Bảo hiểm nhân thọ và sẽ được thay đổi khi có bất kỳ thay đổi nào của hợp đồng Bảo hiểm nhân thọ. 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.

15.5 Phí bảo hiểm tối thiểu của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn sẽ là phí bảo hiểm cho Số tiền bảo hiểm tối thiểu của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn như được nêu trên và không được thấp hơn 1.000 (một ngàn) đồng Việt Nam bất kể định kỳ đóng phí như thế nào.

Điều 16. Tái tục

16.1 Trong khi Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn còn hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể tái tục Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn vào mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng trước lần sinh nhật thứ 65 của Người được bảo hiểm, với điều kiện phí bảo hiểm tái tục do Công ty yêu cầu phải được đóng vào hoặc trước Ngày kỷ niệm hợp đồng và việc tái tục được Công ty chấp thuận.

16.2 Nếu việc tái tục được chấp thuận, thời hạn của mỗi lần tái tục là một năm với cùng Số tiền bảo hiểm. Trong mọi trường hợp, bất kỳ thời hạn của mỗi lần tái tục nào cũng sẽ không vượt quá Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau lần sinh nhật thứ 65 của Người được bảo hiểm.

16.3 Vào ngày hết hạn của mỗi lần tái tục, Bên mua bảo hiểm có quyền không tái tục Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn và Công ty có quyền không chấp nhận yêu cầu tái tục.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG IV
THỦ TỤC YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 17. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Trường hợp Người được bảo hiểm 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 Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Điều 18. Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

18.1 Khi Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn

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:

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trên cổng thông tin điện tử được điền đầy đủ, chính xác;
- Giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm như căn cước hoặc hộ chiếu;
- Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm;
- Trích lục khai tử;
- 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 và các xét nghiệm để chứng minh sự kiện bảo hiểm;
- 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.
  - Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc, văn bản phân chia di sản hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.
  - Giấy đồng ý thu thập thông tin hoặc văn bản khác có giá trị tương đương (theo mẫu của Công ty).

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.

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 Bên mua bảo hiểm hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

18.2 Khi Người được bảo hiểm bị mất chi hoặc bỏng do Tai nạn, bỏng, hoặc tàn tật toàn bộ tạm thời do Tai nạn

Người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm phải thông báo và gửi sớm nhất những bằng chứng về thương tật sau đây cho Công ty:

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trên cổng thông tin điện tử được điền đầy đủ, chính xác Bằng chứng y tế về tàn tật do Tai nạn, chứng nhận bởi chuyên gia hoặc cơ quan y tế có thẩm quyền.
- Các kiểm tra y tế cần thiết bao gồm bệnh án, phim X-quang, CT scan, MRI và các kết quả xét nghiệm máu.
- Nếu tổn thất gây ra do quá trình phẫu thuật, bằng chứng y tế xác nhận việc phẫu thuật là cách điều trị thông thường cho trường hợp được yêu cầu và cách điều trị đó là hoàn toàn cần thiết về mặt y khoa.
- Bằng chứng về Tai nạn dẫn đến thương tật cho Người được bảo hiểm.
- Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc, văn bản phân chia di sản hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.
- Giấy đồng ý thu thập thông tin hoặc văn bản khác có giá trị tương đương (theo mẫu của Công ty).

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung. Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm chịu.

Điều 19. Người nhận quyền lợi bảo hiểm

Tùy vào quyền lợi bảo hiểm, Công ty sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên như sau:

a) Đối với Quyền lợi bảo hiểm mất chi, bỏng, hoặc tàn tật toàn bộ tạm thời do Tai nạn thì chi trả cho:
   (i) Bên mua bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân; hoặc
   (ii) Người được bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức.

b) Đối với quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai nạn 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 Người được bảo hiểm thì quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho:
      - Bên mua bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân.
      - Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức.

Trong tất cả các trường hợp mà Bên mua bảo hiểm 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 Bên mua bảo hiểm.

Điều 20. 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 21. Thời hạn giải quyết yêu cầu 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. Nếu việc chi trả quyền lợi bảo hiểm bị chậm trễ, 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.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 22. Mất hiệu lực và khôi phục hiệu lực

22.1 Mất hiệu lực

Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn mất hiệu lực khi:

- Phí bảo hiểm của Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn chưa được đóng hoặc chưa được khấu trừ từ Giá trị tài khoản (nếu có) của Bảo hiểm nhân thọ sau thời gian 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí; hoặc
- Bảo hiểm nhân thọ được phân phối cùng với Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn mất hiệu lực, ngoại trừ có quy định khác trong Hợp đồng bảo hiểm.

22.2 Khôi phục hiệu lực:

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Bên mua bảo hiểm yêu cầu khôi phục hiệu lực Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn bằng văn bản trong vòng 24 tháng kể từ ngày Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn bị mất hiệu lực;
- Bên mua bảo hiểm đóng tất cả các khoản phí bảo hiểm quá hạn và đến hạn theo quy định của Công ty;
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải cung cấp bằng chứng về tình trạng sức khỏe và đáp ứng mọi điều kiện để có thể được bảo hiểm theo quy định của Công ty.

Việc khôi phục hiệu lực Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn sẽ có hiệu lực từ ngày Công ty chấp thuận với điều kiện Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận việc khôi phục và Bảo hiểm nhân thọ được phân phối cùng với Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn có hiệu lực.

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 Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn 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 6 của Quy tắc và Điều khoản này.

Điều 23. Thay đổi nơi cư trú

Khách hàng có nghĩa vụ thông báo ngay cho Công ty khi Người được bảo hiểm có bất kỳ thay đổi nào về nơi cư trú từ 2 tháng liên tục trở lên 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 của Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn, hoặc giảm Số tiền bảo hiểm, hoặc chấm dứt Bảo hiểm Tử vong và thương tật do tai nạn.

Điều 24. Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng

a) BMBH có thể chỉ định Người thụ hưởng. Trường hợp BMBH không đồng thời là NĐBH, việc chỉ định Người thụ hưởng 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 Người thụ hưởng phải có sự đồng ý của người đại diện theo pháp luật.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

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

c) BMBH có quyền thay đổi Người thụ hưởng 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 Người thụ hưởng phải có sự đồng ý của Người đại diện theo pháp luật. Việc thay đổi Người thụ hưởng chỉ có hiệu lực khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản.

Trong trường hợp có sự mâu thuẫn hoặc khác biệt về việc chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng giữa Điều này và quy định của Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ thì Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ sẽ được ưu tiên áp dụng.

Điều 25. Bảo hiểm bán kèm vô hiệu

Sản phẩm bảo hiểm bán kèm vô hiệu trong các trường hợp sau:

a) BMBH không có quyền lợi có thể được bảo hiểm tại thời điểm giao kết sản phẩm bảo hiểm bán kèm;

b) NĐBH không tồn tại tại thời điểm giao kết sản phẩm bảo hiểm bán kèm;

c) Tại thời điểm giao kết sản phẩm bảo hiểm bán kèm, BMBH biết sự kiện bảo hiểm đã xảy ra;

d) Mục đích hoặc nội dung của sản phẩm bảo hiểm bán kèm vi phạm điều cấm của pháp luật hoặc trái đạo đức xã hội;

e) Sản phẩm bảo hiểm bán kèm 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;

f) Sản phẩm bảo hiểm bán kèm được giao kết do bị lừa dối, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

g) Sản phẩm bảo hiểm bán kèm được giao kết do bị đe dọa hoặc cưỡng ép;

h) Sản phẩm bảo hiểm bán kèm không tuân thủ quy định về hình thức theo quy định của pháp luật;

i) Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ.

Khi sản phẩm bảo hiểm bán kèm vô hiệu theo quy định tại Điều này thì sản phẩm này không có hiệu lực từ thời điểm giao kết và Công ty sẽ hoàn trả cho BMBH tất cả phí bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này (không có lãi), sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả trước đó, các khoản nợ và chi phí kiểm tra sức khỏe, 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